



METODIKA PROTIDROGOVÉ PREVENCE

OBECNĚ O DROGÁCH

ZÁKLADNÍ TERMINOLOGIE

Abychom se správně orientovali v problematice drog a protidrogové prevence, bude nejdříve nutné vysvětlit si pojem **droga**. (Pochází z arabského slova "durana", s původním významem léčivo.) V domácí i zahraniční literatuře panuje dosud značná nejednotnost při používání tohoto pojmu a existuje celá řada definicí. Nejstručněji lze asi drogu chápat jako každou látku, ať již přírodní nebo syntetickou, která splňuje dva základní požadavky:

1. má tzv. psychotropní účinek, tj. nějakým způsobem ovlivňuje naši psychiku.
2. může vyvolat závislost, má tzv. potenciál závislosti. Ten je u různých drog různě vyjádřen, může být větší nebo menší, ale přítomen je vždy.

Podle těchto kritérií jsou drogy různého typu všude kolem nás a spolu s vývojem naší civilizace se objevují stále nové.

Různé drogy jsou spojeny s různou mírou rizika. Právě míra rizika vzniku závislosti slouží jako hlavní kritérium pro dělení drog na tzv. měkké a tvrdé, či lehké a těžké.

První skupina, tj. skupina měkkých drog, je charakterizována tím, že drogy sem zařazené lze v podstatě konzumovat, tedy užívat v přijatelných intervalech a v přijatelném množství - aniž v neúnosné míře dojde ke vzniku závislosti či k jiným negativním důsledkům. V určitém procentu populace sice ke ztrátě kontroly, ke vzniku závislosti či tělesnému poškození dojde, ale toto procento není pro společnost natolik alarmující, aby zavedla přísná restriktivní opatření proti těmto drogám.

Příkladem tzv. lehkých drog je např. kofein (obsažený hlavně v kávě a čaji), nikotin (v tabákových výrobcích), ethanol (v alkoholických nápojích) či produkty konopí - marihuana a hašiš. Podle negativního účinku nadměrného užívání lze však především ethanol, marihuanu a hašiš charakterizovat spíše jako drogy stojící na rozhraní oné "lehkosti" či "tvrlosti". U tzv. tvrdých drog je pravděpodobnost vzniku závislosti velice vysoká.

Státní zdravotnická organizace (dále jen SZO) definuje drogu takto: Je to jakákoli látka (substance), která, je-li vpravena do živého organismu, může pozměnit jednu nebo více jeho funkcí. Drogou se tedy nerozumí jen látka přírodní (např. cannabinoidní látky obsažené



v marihuaně, alkaloidy opia aj.), ale patří sem i léky (např. hypnotika, analgetika, trankvilizéry) a synteticky vyrobené látky (např. toluen), které jsou zneužívány ke změnám vědomí, nálady, k útlum nebo povzbuzení duševních i tělesných funkcí, nebo také k vyvolání iluzí, halucinací a pseudohalucinací.

Drogová závislost (podle SZO) je psychický, někdy i fyzický stav, vyplývající ze vzájemného působení mezi živým organismem a drogou, charakterizovaný změnami chování a jinými reakcemi, které vždy zahrnují nutkání brát drogu stále nebo pravidelně pro její psychické účinky a někdy také proto, aby se zabránilo nepříjemnostem plynoucím z její nepřítomnosti. Tolerance může být přítomna nebo nepřítomna. Osoba může být závislá na více než jedné droze.

U člověka rozlišujeme závislost: a/ psychickou

b/ fyzickou (somatickou)

a/ Psychická závislost - je duševní stav vzniklý užíváním drogy a projevuje se různým stupněm potřeby a přání drogu užívat. Její vznik je vázán na určité prožitky, je-li podávání drogy přerušeno, dostaví se psychické poruchy. Často pozorujeme depresivní stavy, podrážděnost až agresivitu, jindy naopak apatii, tupost, ochablost.

b/ Fyzická závislost - vzniká při delším zneužívání drogy, kdy se organismus podávané látky přizpůsobil a zahrnul ji do látkové výměny (metabolismu). Pokud se přísun drogy zastaví, reaguje organismus odvykacími příznaky, dostaví se tzv. abstinenci syndrom.

Abstinenci syndrom jsou příznaky, které se projevují jako porucha, jíž organismus reaguje na nedostatek drogy. Vyskytují se v různé intenzitě od sotva patrných zanedbatelných jevů (pocení, třes, bolesti hlavy, nechutenství, zácpa, pocity tepla nebo naopak chladu, špatný spánek a další), např. u kuřáků 15-20 cigaret denně, až po příznaky velice výrazné, které mohou končit i smrtí (epileptický záchvat, zástava dechu a krevního oběhu, sebevražedná jednání aj.), s nimiž se setkáváme u uživatelů tvrdých drog.

Tolerance je schopnost organismu přizpůsobit se opakovanému přísunu drogy. U většiny drog dochází k tzv. vzestupu tolerance, tj. k tomu, že organismus reaguje po určité době na původně dostatečné množství drogy nedostatečně, droga je jakoby "méně účinná". To vede k nutnosti zvyšovat dávky drogy potřebné k dosažení očekávaného efektu.

Zkřížená tolerance vzniká tehdy, jestliže návykové látky jsou v takovém vzájemném vztahu, že užívání jedné nebo několika z těchto drog zvyšuje toleranci organismu vůči všem



členům této skupiny. Zkřížená tolerance existuje u heroínu, morfinu, methadonu a kodeinu, dále je rovněž mezi ethanolem a barbituráty.

Toxikomanie je stav periodické nebo chronické intoxikace, která škodí jedinci i společnosti, a tento stav je vyvolán opakovaným užíváním drogy.

Toxikomanie a drogová závislost jsou v podstatě totožné pojmy. *Drogová závislost* je novější a přesnější termín, u nás je však dosud poměrně hodně vžitý pojem *toxikomanie*.

POJMY VYJADŘUJÍCÍ MNOŽSTVÍ, FREKVENCI A CELKOVOU DOBU APLIKACE DROGY:

Úzus = užití, užívání - znamená upotřebení jako léku podle lékařského doporučení
- u jiných látek, které nemají charakter léku (ethanol, kofein) úzus znamená, jsou-li užity občas, v mírných dávkách.

Při úzu nemají návykové látky podstatnější negativní vliv na fyzickou ani psychickou výkonnost.

Misúzus = občasná nevhodná aplikace těchto látek, nejčastěji léků (analgetika, psychostimulancia aj.).

Abúzus = zneužívání, nadužívání - je nadměrné požívání drog; příliš mnoho, příliš často nebo v nevhodnou dobu (např. při práci, v těhotenství, při řízení motorových vozidel atd.).

Nadměrné užívání ovlivňuje nepříznivě fyzický a duševní výkon, abúzus ve většině případů přejde v závislost.

PŘÍČINY VZNIKU DROGOVÉ ZÁVISLOSTI

Na otázku, proč a jak vzniká drogová závislost, existuje mnoho různých názorů. To svědčí o tom, že se až dosud nepodařilo najít jednu jedinou příčinu, která by vysvětlila vznik, trvání a případně i konec drogové závislosti.

Dnes už víme, že lze nalézt celou řadu příčin a podmínek působících na vznik a vývoj drogové závislosti. Tento negativní společenský jev je podmíněn více faktory, jež Urban účelně rozděluje do čtyř tříd:

- a) faktory farmakologické ("droga")
- b) faktory somatické a psychické ("osobnost")
- c) faktory environmentální ("prostředí")
- d) faktory provokující ("podnět")



Tyto faktory se sice případ od případu více či méně liší, jsou však vždy všechny přítomny při každém jednotlivém zneužívání drog nebo drogové závislosti a jsou ve vzájemně složitých vztazích.

a) Droga

Je zřejmé, že pokud by kolem nás neexistovaly žádné návykové látky ovlivňující psychiku, drogový problém by nevznikl. V naší civilizaci je ale taková situace vyloučena a nezdá se, že by v tom budoucnost mohla cokoliv změnit. Člověk se může stát závislým na látkách nejrůznějšího druhu.

SZO vydává každoročně doplňovaný "Seznam drog pod mezinárodní kontrolou narkotik". Tento seznam obsahuje několik desítek různých drog. Zároveň uvádí odkazy, kde je možné najít potřebné informace o důvodech zařazení té které drogy do seznamu, a jakým mezinárodním kontrolním opatřením daná droga podléhá. Žádný, byť i sebedrobnější, seznam látek, které vyvolávají drogovou závislost nebo kterých může být zneužíváno k toxikomanickým účelům, nebude nikdy úplný, protože těchto látek je velké množství, vyskytují se v nejrůznějších formách a směsích a stále vznikají nové, nebo se nově přechází na návykovost a zneužívání látek už dříve známých.

Vzhledem k velkému sortimentu drog, jejich odlišnému chemickému charakteru a tedy i působení na lidský organismus, se vyvíjí drogová závislost různě dlouho. Např. u morfinu v 60% případů během několika měsíců, u heroinu v 80% případů během týdne a u některých již po jednom požití (některé deriváty amfetaminu). Velmi těž záleží na způsobu aplikace drogy, na věku, pohlaví a zdravotním stavu jedince.

b) Osobnost

Skutečnost, že ne všichni lidé, kteří mají příležitost drogy zneužívat, je také zneužívají a že jenom někteří se na nich stávají chorobně závislí, mnohdy vedla a dosud vede k názoru, že k zneužívání drog a vzniku drogové závislosti je třeba nějaké zvláštní vlohy, ať už tělesné nebo duševní.

Naopak, zkušenost a také pokusy na zvířatech ukázaly, že u nikoho nelze s jistotou vyloučit, že nebude drogy zneužívat. Zneužívat drogy a stát se na nich závislým může každý člověk.



U někoho je však pravděpodobnost zneužívání drog větší. Obecně je možné predisponované osoby zařadit do dvou hlavních skupin. Jednak osoby zvýšeně citlivé, zranitelné a úzkostné, jež často mívají problém v komunikaci a v partnerských vztazích a trpí pocitem neschopnosti. Setkání takové osoby s drogou stimulačního typu znamená překonání všech těchto problémů. Pokud člověk řeší své problémy i nadále drogou, riziko vzniku závislosti je velice vysoké.

Druhou skupinou jsou spíše extroverti. U nich se projevuje zvýšená dráždivost, snížení schopnosti koncentrace, sklony k impulzivité, hysterii a agresivitě. Proto tito jedinci vyhledávají především opiáty, celkově zklidňující, tlumivé a uvolňující drogy.

Zvláště disponovaní k drogové závislosti bývají psychopaté a neurotici. Dosud však není objasněné, jaké osobnostní vlastnosti - zda vrozené či získané - vedou k drogové závislosti. Nejasná je zatím i odpověď na otázku dědičnosti drogové závislosti.

c) Prostředí

Do této široké skupiny lze zařadit působení všeho, co nás obklopuje - rodiče, sourozenci, vrstevníci, parta, škola a spolužáci, působení společnosti prostřednictvím hromadných sdělovacích médií atd. Podle Presla (1994) jde o faktory, které se podílejí na vzniku problematiky nejvýznačněji. Právě tyto faktory formují náš postoj k návykovým látkám, k osobám, které drogy užívají a ke společenskému problému drog vůbec. Vytváření vlastního postoje probíhá nejintenzivněji tam, kde jsou vlivy prostředí násilnější.

V první řadě je to rodina. Děti přebírají od rodičů formy chování i jejich hodnoty, rodiče jim poskytují základní vzory. Právě v rodině často dochází k prvnímu setkání s drogami. Jde především o alkoholické nápoje, tabák, kofein a léky. Špatný příklad rodičů, patří k nejčastějším příčinám zneužívání drog. Správný postoj k drogám formovaný již od dětství může naopak mnohým problémům předcházet.

Dalším významným faktorem je vliv vrstevníků, kamarádů, spolužáků a part. Stejně jako rodina i tento faktor působí oběma směry - může riziko zneužívání drog snížit nebo naopak zvýšit. Na této skutečnosti je založena jedna z metod protidrogové prevence (tzv. "peer programy"). Vzhledem k velkému vlivu tlaku ze strany vrstevníku je třeba zaměřit výchovu mládeže ke schopnosti odmítnout a postavit se tomuto tlaku.



Stejným způsobem nás může ve vztahu k drogám pozitivně či negativně ovlivnit profese. Problém ale je, že v klasickém toxikomanickém prostředí buď ke vzniku profese vůbec nedošlo (drogy tu byly dříve), nebo byla její ztráta jedním z příčin zneužívání drog. Rizikem poslední doby jsou profese, které s sebou nesou celkovou vysokou zátěž organismu. Od roku 1993 se pracovníci střediska DROP IN setkávají s novým problémem - jedná se o zneužívání drog u vrstvy vysoce vytížených, úspěšných podnikatelů.

Na zneužívání drog má nesmírný vliv reklama. Drogy, zejména nikotin, ethanol, kofein a některé léky, bývají v reklamním průmyslu zdrojem velkých zisků.

Rozhodující vliv na vznik, udržování a šíření abúzu drog a drogové závislosti má dosažitelnost drogy. Volba drogy, případně přechod od jedné drogy k druhé, je dána především její dostupností. Náзор na význam dostupnosti drogy pro vznik drogové závislosti se postupně měnil; zpočátku jí byl přikládán velký význam, později převládl názor, že dostupnost drogy nemůže sama o sobě u zdravého jedince, žijícího v harmonickém prostředí, toxikomanii navodit. Vzhledem k tomu, že současný mohutný rozvoj spektra zneužívaných drog přináší i drogy navozující extrémně rychle závislost, problematika dostupnosti drog se opět jeví jako velmi významná.

d) Podnět

Spouštěcí podnět uvádí do pohybu složité interakce mezi drogou, osobností a prostředím. Tyto podněty bývají velmi různorodé a liší se podle pohlaví, věku, aktuálního tělesného i duševního stavu jedince a různých vlivů prostředí.

Za nejčastější podnět u dětí a dospívajících považuje Urban vzor starších nebo vrstevníků a dále pak zvědavost, svedení a nudu.

U drogově závislých se nejčastěji setkáváme s podněty, které lze rozdělit do dvou odlišných skupin: **1)** touha po euforických pocitech

2) snaha uniknout nepříjemným pocitům či složitým životním situacím

Typickým motivem mladistvých je experimentování, touha po mimořádných zážitcích a "rozšíření vědomí."

Drogy a jejich užívání jsou pro mnohé symbolem emancipace, svobody, dospělosti, statečnosti, mužnosti, protiautoritativního postoje a pohrdání smrtí.

Mnohdy se jich užívá vědomě k sebevraždě.



PROBLEMATIKA DROG V ČR

Již několik desítek let jsou u nás zneužívány nejrůznější typy drog. Zneužívání drog se u nás začalo zřetelněji rozšiřovat po 1. světové válce. Mnoho lidí přišlo v průběhu války do styku s morfinem a obdobnými látkami a přivyklo na ně.

Ve 20. letech začal stoupat zájem o kokain a jeho užívání se stalo módní záležitostí u některých skupin intelektuálů a bohatších vrstev podnikatelů.

V průběhu 2. světové války došlo na celém světě ke značnému útlumu toxikomanie a poválečná 40. a 50. léta znamenala krizi v obchodu s drogami. Proto se u nás v této době rozšířilo zneužívání analgetik a antipyretik, která byla tehdy nejdostupnější.

Další vývoj drogové problematiky v naší zemi byl značně specifický a odpovídal politicko-ekonomické situaci ČR. Důvodů bylo několik. Především to byla izolace, tzv. železná opona, a nekonvertibilita naší měny.

Poptávka po drogách však stále stoukala a bylo třeba ji nějakým způsobem uspokojit. Ačkoli nejpřístupnější a tedy i nejčastěji zneužívanou drogou byl, a stále ještě je, ethanol obsažený v alkoholických nápojích, na konci 60. a v průběhu 70. let se u nás začaly objevovat případy zneužívání nealkoholických drog. Zvláště mezi mládeží se rychle rozšířilo "čichání" těkavých látek z legálně prodávaných chemických přípravků (čisticí prostředky, organická rozpouštědla a další).

Pro získání náhražek tzv. tvrdých drog sloužily jako výchozí suroviny léky. Jejich snadná dostupnost i bez lékařského předpisu a neuvěřitelná levnost byly také jednou z příčin, proč se u nás klasické drogy téměř nevyskytovaly. Postupně vznikaly dokonalé výrobní postupy, díky nimž se daly účinné složky z léků nejen oddělovat, ale dále chemicky upravovat na účinnější, srovnatelné svými vlastnostmi se zahraničními drogami typu heroin nebo kodein. Příkladem takových drog je pervitin, v minulých letech nejžádanější stimulační droga, získávaný z léčiv na bázi efedrinu, nebo opiátová droga tzv. braun, připravovaný z léčiv obsahujících kodein (zejména Alnagon).

Takto vytvořená domácí drogová scéna byla ještě doplněná o pěstování konopí na marihuanu a hašiš a také se objevily pokusy o výrobu a zneužívání halucinogenů.

V 80. letech začalo docházet k postupnému zvyšování poptávky po drogách i mezi mládeží bez vazeb na delikventní prostředí, začal klesat průměrný věk "feťáků-začátečnicků" i osob drogově závislých a přibývalo dívek-narkomanek v poměru dívky : chlapeci.



Až do konce 80. let bylo území ČR pro svou výhodnou polohu využíváno převážně k tranzitu drog směřujících do Západní Evropy.

Dlouhodobá tabuizace problému zneužívání drog a drogových závislostí způsobila, že jsme se nenaučili tento problém ani poznávat ani zvládat, a neumožnila zaujmout k drogám věcný postoj.

V posledních letech se tato situace začala měnit. Politické změny, jež s sebou přinesly otevření hranic a transformaci ekonomiky, byly příčinou zásadních změn v oblasti drogové problematiky a vytvořily podmínky k rozšíření nezákonného obchodu s drogami. Česká republika se tak stala pro mnohé překupníky namísto tranzitní země zemí cílovou.

V průběhu roku 1994 u nás navíc došlo k výraznému snížení cen tvrdých drog (vytvoření tzv. dumpingových cen), s cílem získat dostatečně velkou klientelu závislých, jež bude nucena na následné zvýšení cen přistoupit. Proto dochází i k velice prudkému a stále vzestupnému vývoji v oblasti drogové kriminality.

Drogy je dnes možné koupit prakticky všude. Stoupá počet těch, kteří s drogami experimentují, stoupá počet závislých, drogy prudce pronikají i do středních vrstev obyvatelstva a přestávají být pouze záležitostí kriminálního prostředí. Denní průměrný počet klientů drogových středisek (Drop in, K-centrum a dalších) rok od roku stoupá, věk drogově závislých klesá a na oblibě získávají tvrdé drogy, konkrétně heroin. Nepříznivým jevem je také fakt, že se vyrovnává počet mužů a žen, jež užívají drogy. V nejmladších věkových skupinách a mezi uživateli pervitinu, sedativ a hypnotik mají ženy dokonce převahu. Velice znepokojující je i skutečnost, že téměř každý konzument se postupně stává dealerem.

Z šetření Institutu dětí a mládeže MŠMT ČR v letech 1993-1995 vyplývá, že nejvíce "ohroženou skupinou" jsou patnácti až dvacetiletí.

Hygienická stanice hl. m. Prahy uvedla za nejčastěji zneužívané drogy v letech 1995-1996 pervitin (42,8 %), heroin (22,8 %), kanabinoidy (12 %), toluen a jiná rozpouštědla (10,8 %).

Na základě analýzy zadokumentované drogové trestné činnosti lze charakterizovat výskyt jednotlivých druhů drog následovně:

Methamphetamin (pervitin) se vyskytuje v podstatě ve všech kategoriích restauračních zařízení a klubových zařízení. Dnes se objevuje i v pouliční distribuci ve větších aglomeracích.

Marihuana a hašiš se vyskytují zejména v rockových, diskotékových, klubových a podobných zařízeních, kde se schází a zdržuje mládež. Ve větší míře je monitorován i pouliční prodej.



UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Přírodovědecká fakulta

Heroin v podstatě zaplavil republiku, a to především v porovnání s minulým obdobím. Patří dnes k jedné z nejrozšířenějších a nejnebezpečnějších drog distribuovaných ve velkých městských aglomeracích ČR (zejména v Praze) i formou pouliční distribuce.

Braun se v současné době vyskytuje na drogové scéně ojediněle. Jediná tato droga de facto přetrvala v prostředí starých narkomanských komunit, přestože má její výskyt stále sestupný trend. Důvodem je především složitá aplikovatelnost.

LSD se vyskytuje v podobných zařízeních jako marihuana a hašiš, zejména v podobě tzv. tripů (tripy = směs halucinogenů obsahujících LSD).

Kokain a jeho užívání se týká zejména luxusnějších barů, klubů a restauračních zařízení vyšších cenových skupin, erotických salónů a exkluzivnějších diskoték. K pouliční distribuci nedochází. To je zřejmě důvodem, proč jsou uživatelé kokainu vyšší věkové skupiny než u předchozích typů drog.

PROGNÓZY DO BUDOUCNA

Dosavadní prognózy předpokládají zvyšování všech problémů. Očekávaný věk při prvním užití drogy bude 12-14 let, dále se předvídá, že zhruba 60 % osob mladších 20 let se setká s měkkou drogou a že celkový počet závislých vzroste na několik desítek tisíc.

Problematiku drogové kriminality lze celkově uzavřít konstatováním, že v této oblasti jednoznačně roste organizovanost, vytváří se stále širší drogový trh a poptávka po drogách začíná mít epidemický charakter.

Speciální problém, který tento jev doprovází, představuje obrovské nebezpečí rozšíření HIV. Odborníci v oblasti drogové problematiky a AIDS neustále upozorňují na fakt, že exploze pozitivivity HIV je jen otázkou času.

Jak se bude situace dále vyvíjet, záleží na celkovém postoji naší společnosti, zejména mládeže, vůči drogám a jejich zneužívání.

PRÁVNÍ ÚPRAVA DROGOVÉ PROBLEMATIKY V ČR

Řešení drogové problematiky nastiňuje koncepce a program protidrogové politiky vlády ČR, jejíž koordinací se zabývá protidrogová komise zřízená v březnu 1993. Program vychází z priorit přijatých OSN, k nimž patří represe nezákonného trhu s drogami a primární prevence zneužívání drog, zaměřená především na děti a mládež.

Respekt vůči lidským právům (např. právo na sebepoškozování) na jedné straně a právo občanů na bezpečnost na straně druhé, si vynucují vzájemně vyvážený přístup mezi represí a prevencí.

Preventivní aktivity jsou v ČR teprve v počátcích, jak co se týče obsahu, tak i přístupu. Vládní protidrogová politika směřuje k tomu, aby byla občanu poskytnuta:

- ochrana před nabídkou drog



- možnost získat poznatky, dovednosti a motivaci k tomu, aby sám rozhodl o svém postoji k drogám a nesl za něj odpovědnost
- možnost vyhledat poradenskou a léčebnou pomoc v případě, že je drogou ohroženo jeho zdraví
- možnost resocializace v případě, že kontakt s drogou vedl již k jeho sociálnímu selhání.

Na vnitrostátní úrovni je problematika drog upravena především zákonem č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, vládním nařízením č. 192/1988 Sb., o jedech a některých jiných látkách škodlivých zdraví, zákonem č. 37/1989 Sb., o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi a trestním zákonem č. 140/1961 Sb.

Nejpřísnější postih stanoví samozřejmě trestní zákon, který ve svém § 187 o nedovolené výrobě a držení omamných a psychotropních látek postihuje toho, kdo bez povolení vyrobí, doveze, vyveze, proveze, jinému opatří nebo pro jiného přechovává omamnou nebo psychotropní látku nebo jed, trestem odnětí svobody až na tři léta, při závažnějším trestním následku pak může být trest zvýšen až na 8-15 let. Jednání pod vlivem návykové látky, které naplňuje znaky trestného činu, je pak posuzováno podle § 201 trestního zákona (ohrožení pod vlivem návykové látky) nebo podle § 201a trestního zákona. Rovněž v soukromoprávní oblasti je osoba jednající pod vlivem návykové látky přísněji posuzována při odpovědnosti za škodu podle občanského zákoníku a zákoníku práce.

Podle shora uvedeného trestného činu (§ 187) tak samotné požívání omamných a psychotropních látek není trestné, neboť sebepoškozování zásadně není trestné (obdobně není trestná sebevražda). Do tohoto stavu však velmi nepříznivě zasáhne v současné době naším parlamentem přijímaná novela trestního zákona, podle které se bude trestně stíhat i pouhé držení omamných a psychotropních látek, jejímž zavedením se na stejnou úroveň legislativně postaví pouhý experimentátor, narkoman a dealer. V současné době již Senát dne 18. března 1998 schválil novelizace tzv. protidrogových zákonů a schvalovací proces může zvrátit pouze prezident republiky.



PŘEHLED DROG A JEJICH ÚČINKŮ

ÚVOD

Tento přehled poskytuje základní informace o návykových látkách. Jedná se o seznam drog vyskytujících se v ČR, charakteristiku účinků a projevů těchto látek na lidský organismus, jejich vzhled a způsob užití.

Zcela záměrně hlouběji rozpracovávám skupinu legálních drog - kofein, nikotin a ethanol. Ačkoli se jejich zařazení mezi návykové drogy může zdát někomu přehnané, bohužel je naprosto oprávněné. Jde totiž o nejrozšířenější a nejvíce zneužívané látky, které jsou však velice často přehlíženy a jejich účinky většinou podceňovány.

Právě s těmito látkami ale děti a mládež přicházejí do styku nejdříve. U některých lidí bývá jejich užívání prvním krokem k užívání, a později i zneužívání, jiných drog. Zvláště o tabáku a alkoholu se často hovoří jako o "vstupních" nebo také "startovacích" drogách. I přes všechny tyto skutečnosti je pojem droga chápán mnohdy poněkud úzce: droga = ilegální droga.

Proto je nutné, aby si každý uvědomil, že právě drogy naší společnosti tolerované působí největší škody na našem zdraví.

Ve své práci proto pod pojem droga zahrnuji i drogy legální, tj. kofein, nikotin a ethanol.



LEGÁLNÍ DROGY

KOFEIN

Kofein patří, vedle ethanolu a nikotinu, k nejužívanějším psychotropním látkám. Je obsažen v různých pochutinách, získaných z více než 60 různých rostlin.

Jde o alkaloid s purinovým jádrem (*viz. vzorec č.1*). V nízkých dávkách (50-100 mg) ovlivňuje hlavně funkci CNS a řadí se tak mezi účinná psychostimulans.

Získává se především z kávy, což jsou semena kávovníku. Každý z červených bobů kávovníku obsahuje dvě semena s asi 1% obsahem kofeinu. Zralé boby se po usušení praží a výsledkem jsou známá kávová zrnka.

Kofein je v menší míře obsažen i v čaju, speciálně upravených listech čajovníku. Čaj zelený se získává rychlým sušením, čaj černý fermentací (kvašením) a pozvolným sušením. Hotový produkt navíc ještě obsahuje 2-5% theinu, který je izomerem kofeinu a má stejné fyziologické vlastnosti. Kromě kofeinu a theinu je v čaji obsažen adenin, který však působí jako antagonist kofeinu a zmírňuje tak jeho dráždivé účinky.

Kakao je název práškovité drogy a nápoje, který se z ní připravuje. Zdrojem drogy jsou kakaové boby, semena kakaovníku, které nejprve kvasí, pak se praží a nakonec drtí. Obsahují jen asi 0,05-0,30% kofeinu. Hlavní účinnou látku zde však tvoří theobromin (1,5-2%), rovněž alkaloid s purinovým jádrem, jenž má podobný stimulační účinek jako kofein. V léčebných dávkách, na rozdíl od kofeinu, nedráždí centrální nervstvo. rozšiřuje cévy, zvláště věnčité, a působí močopudně. Proto má i čokoláda (obsahující kakao) povzbudivý účinek.

Kola je strom rostoucí v tropické Africe (česky správně kolovník). Semena kolovníku obsahují 0,5-2,5% kofeinu. Používají se jako přísada do Coca-Coly a podobných nápojů. Obsah kofeinu je v nich však regulován na max. hodnotu 0,02%.

Kofein je pro své psychotropní a somatické stimulační účinky řazen mezi skutečné drogy. Kofein sice stimuluje naši nervovou soustavu, ale ve větších dávkách vyvolává její poruchy a pravděpodobně způsobuje i narušení svalové koordinace. Často může způsobit i nespavost. Kofein a ostatní xanthiny (thein a theobromin) povzbuzují činnost srdečních svalů a zvyšují tak krevní tlak (u lidí, kteří nadměrně požívají silnou kávu, byly pozorovány srdeční arytmie). Tyto látky mají také diuretické účinky, tzn. že působí močopudně. Jelikož zvyšují sekreci žaludečních šťáv, jsou zakázány pacientům se žaludečními vředy - v jejich případě se jedná



UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Přírodovědecká fakulta

především o pití silné kávy a pití silného čaje. Velice citliví na požívání kávy a kofeinu vůbec jsou také velmi mladí a naopak velmi staří lidé, kardiaci a lidé s lehkým spaním. Nadměrnému množství kofeinu by se měly vyhnout i těhotné ženy, neboť by mohl způsobit defekty plodu (srdeční anomálie, rozštěp patra, chybějící prsty aj.)

Všechny výrobky obsahující kofein proto musí být vždy označeny údajem o přítomnosti kofeinu a musí být určeno množství kofeinu v nich obsažené.

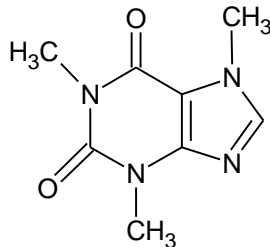
Dlouhodobá konzumace kofeinu vytváří fyzickou závislost a abstinčními příznaky jsou bolest hlavy, únava, letargie a nervozita.

Toxicita kofeinu je velmi malá. Smrtelná dávka se odhaduje na 10 g, přičemž šálek kávy obsahuje asi 0,1 g.

Obsah kofeinu v různých nápojích a poživatinách:

káva - překapávaná	100 – 150 mg kofeinu
káva - instantní (1 šálek)	50 – 70 mg kofeinu
čaj (1 šálek)	30 – 60 mg kofeinu
Coca-cola (0,33 l)	max. 720 mg kofeinu
kakao (1 šálek)	5 mg kofeinu + 200 mg theobrominu
mléčná čokoláda (25 g)	1 – 13 mg kofeinu

vzorec č. 1 – KOFEIN





NIKOTIN

Kouření cigaret, doutníků a dýmek, šňupání tabáku a s tím spojený návyk *-tabakismus-* je nejen nejrozšířenějším zneužíváním na světě, ale zároveň i nejvíce společensky tolerovaným návykem. Tabakismus je zcela klasickou závislostí projevující se jako závislost psychická i somatická.

Kouření má velmi starou tradici - vzniklo v Americe, kde se rozvinulo z náboženského kultu Indiánů. Ti při rozdmýchávání "svatých" ohňů vdechovali aromatický kouř z tabákových listů, pozvolna si na něj zvykali, až se jim stal požítkem.

V prvních obdobích, kdy se tabák dostal do Evropy (konec 15. stol.), byl doporučován jako lék s uklidňujícím účinkem. Postupně však bylo zjištěno i toxické působení alkaloidů obsažených v tabáku.

Tabákové listy obsahují nejen řadu toxických alkaloidů, ale i některé škodlivé stopové prvky (beryllium, nikl, kadmium, radioaktivní izotopy polonia a olova, dále arsen, měď a chlorované organické sloučeniny, z nichž některé mají karcinogenní účinky).

Při kouření, kdy dochází k nedokonalému spalování tabákových listů, vzniká tabákový kouř, který obsahuje asi 1.200 nejrůznějších sloučenin. Z nich je 60-100 rakovino tvorných.

Tabákový kouř je v podstatě směs plynů, nekondenzovaných par a kapalných i pevných částic. Přibližně 10% celkového obsahu kouře tvoří jemně rozptýlené kapalně částice, které mohou pronikat až do nejmenších bronchiolů, a právě tyto obsahují nejvíce karcinogenních látek. Při zkoumání účinnosti cigaretových filtrů bylo zjištěno, že i nejlepší cigaretové filtry zachycují maximálně 50-60% této frakce tabákového kouře.

Ochlazením tabákového kouře vzniká žlutohnědý kondenzát, tzv. tabákový dehet, jehož množství činí podle druhu tabáku 3-40 mg na 1 g tabáku. Byly prokázány rakovinotvorné účinky 1,2- benzpyrenu, který je významnou složkou dehtu.

Podle způsobu účinku můžeme rozdělit škodliviny v tabákovém kouři na:

- a/ toxické
- b/ dráždivé
- c/ karcinogenní
- d/ kokarcinogenní



UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Přírodovědecká fakulta

a/ *Toxické* - patří sem především alkaloidy (nikotin, nornikotin, myosmin a jiné). Nejúčinnější z nich je nikotin (*viz. vzorec č.2*), mitotický jed postihující buněčná jádra. Jedna cigareta obsahuje přibližně 10 mg nikotinu - kuřák z tohoto množství inhaluje 1-3 mg. Smrtelná dávka nikotinu je 50-60 mg, tedy vykouřením 15-20 cigaret získá kuřák smrtelnou dávku. Ke smrtelným otravám však prakticky nedochází, neboť zde již hraje roli přizpůsobivost organismu.

Další významnou toxickou složkou tabákového kouře je oxid uhelnatý, který vzniká nedokonalým spalováním tabáku a cigaretového papíru. Jedná se o krevní jed, jež tlumí transport kyslíku ke tkáním - váže hemoglobin 230x snadněji než kyslík. Hladina karboxylhemoglobinu v krvi nekuřáka činí 1-2% z celkového množství hemoglobinu (podle stupně zamoření atmosféry). U kuřáků stoupá jeho množství s počtem vykouřených cigaret až na 15%.

Mezi důležité toxické složky patří i oxid arsenitý, který má současně i karcinogenní účinky.

b/ *Dráždivé látky* - velmi početné a velmi rozdílné svým chemickým složením. (Patří sem např. formaldehyd, acetaldehyd, aceton, oxid dusičitý a další.)

c/ *Karcinogeny* - nejzhubnější škodliviny tabákového kouře vedoucí ke vzniku nádorového bujení plicních tkání. Podle zahraničních pramenů může být kolem 30% rakovin způsobeno kouřením.

V tabákovém kouři jsou přítomny karcinogeny organické i anorganické, včetně radioaktivních prvků (např. benzpyren, chinolin, chrom, oxid arsenitý aj.).

d/ *Kokarcinogeny* - látky, které samy o sobě nejsou schopny vyvolat nádorové bujení, ale jejich přítomnost stimuluje účinky karcinogenů. Kokarcinogenní schopnosti mají fenoly, krotonový olej, některé mastné kyseliny a další.

ÚČINKY NIKOTINU

Ačkoliv tabákový kouř obsahuje velké množství chemických látek, návyková je pouze jediná z nich - nikotin. Právě pro účinky nikotinu je tabakismus jedním z nejrozšířenějších



návyků na světě. Po požití nikotinu dochází k výrazné stimulaci CNS. Účinky nikotinu jsou však dvoufázové, vegetativní ganglia zpočátku dráždí, později je tlumí.

Kuřáci tvrdí, že jim cigareta "pomáhá" lépe se soustředit, snáze překonávat obtížné situace či různé životní krize. Jde ale spíše jen o jejich vlastní zdůvodnění kouření.

Nikotin je prudký jed. Jeho působením může dojít k akutní i chronické otravě. Neexistuje žádná bezpečná hranice spotřeby tabáku a tabákových výrobků.

Akutní otrava nikotinem se projevuje zblednutím, bolestmi hlavy, závratěmi, studeným potem, nucením ke zvracení nebo zvracením. Zornice jsou nejdříve zúženy, později rozšířeny, postižený trpí nadměrným sliněním, má průjem a nepravidelně dýchá. V těžších případech dochází i k psychickým poruchám spojených s poruchami vědomí. Byly popsány také zrakové a sluchové halucinace a stavy zmatenosti a obluženosti. Otrava nemá obvykle dlouhé trvání a potíže zanedlouho odezní. Výraznější potíže se projevují u kuřáků začátečníků, kteří ještě nedovedou odhadnout "svou dávku".

Dlouhodobé kouření tabáku vede i k chronické otravě. Dochází tak k postižení tělesnému i psychickému. Obraz chronické otravy nikotinem však není určitý a v popisech se směšuje s celkovými účinky kouření, kde přistupuje navíc vliv oxidu uhelnatého, dehtu a řady jiných látek. Nejvíce jsou jimi ohroženy dýchací cesty. Kouření zvyšuje riziko onemocnění rakovinou plic a dýchacích cest. (Úmrtnost na zhoubné nádory úst, jazyka, hltanu, hrtanu a jícnu je u kuřáků 4x větší než u nekuřáků.) Časté jsou chronické záněty průdušek, alergie, astma a řada jiných onemocnění.

Dlouhodobé kouření vede i k poškození srdce, které je při kouření nadměrně zatěžováno a namáháno. Většina nadbytečných úmrtí u kuřáků je zaviněna právě srdečními chorobami a poškozením CS, zvláště cév dolních končetin.

Průvodními znaky kouření jsou i typický zápach z úst, zažloutlé prsty a zuby, rychleji stárnoucí pleť aj.

Nadměrné kouření v těhotenství brzdí vývoj a růst plodu (pokles porodní váhy až o 200 mg), u kuřáček jsou 2-3x častější předčasné porody a až 2x častěji dochází ke spontánnímu potratu. Děti kuřáček jsou tělesně slabší a náchylnější k infekčním chorobám.

U mužů-kuřáků se častěji setkáváme s impotencí. Důsledkem kouření otců bývají i genetická poškození dětí. Mutageny z cigaretového kouře se krevním oběhem dostávají až k pohlavním orgánům a působí mutační změny v počtu spermií a jejich tvaru. Takto



poškozené spermie jsou později příčinou dvojnásobně zvýšené pravděpodobnosti vzniku vývojových vad potomků.

Psychické obtíže, které mohou vznikat po dlouhodobém nadměrném kouření, se projevují nesoustředěností, nervozitou, sklony k výbušnosti, celkovým snížením psychické aktivity, otupělostí nebo pokleslou náladou. Psychická závislost nutí kuřáka, aby nadále kouřil, jinak má pocit, že mu něco chybí, je nervózní a neklidný.

Vytvoření somatické závislosti se výrazněji projeví až při vynechání kouření - objeví se abstinenční příznaky různé intenzity jako bolesti hlavy, nespavost, nesoustředěnost, nechutenství, nezáměr o okolí, snížení aktivity a aj.

S kouřením se běžně začíná již v mladém věku. Ve školách se kouření stává závažným problémem věkových skupin jednak kolem 10 let, jednak mezi 13.-14. rokem. V tomto vyšším věku se o kouření pokoušejí hlavně děvčata. V době, kdy děti opouštějí ZŠ, téměř 1/4 jich nepravidelně kouří a každé druhé dítě kouřit zkusilo.

PASIVNÍ KOUŘENÍ

Škodlivé účinky pasivního, tedy nedobrovolného kouření jsou veřejností stále podceňovány a přehlíženy. V posledních desetiletích však došlo k výraznému posunu v pohledu na pasivní kuřáctví. Postupně jsou získávány nové poznatky o chemickém složení tzv. vedlejšího proudu tabákového kouře a jeho škodlivých účincích na organismus a zdraví člověka.

Z experimentálních studií vyplývá, že pasivní kuřák absorbuje přibližně 0,5% nikotinového příjmu kuřáka.

Inhalace tabákového kouře vede často u pasivních kuřáků k psychosomatickým poruchám, ke zhoršení chronických onemocnění a k urychlenému vzniku civilizačních chorob (nádorů, srdečních a cévních chorob, alergií), změnám imunity. Pasivním kuřáctvím jsou nejvíce ohrožovány malé děti, staří lidé, osoby náchylné k onemocnění průdušek a astmatici.



UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
Přírodovědecká fakulta

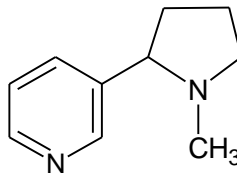
Nekuřák-nedobrovolný kuřák vdechuje:

Primární proud cigaretového kouře - ta část kouře, kterou po inhalaci vydechuje kuřák. Obsahuje méně škodlivin než sekundární proud kouře, jelikož kuřákovy plíce poslouží jako částečný filtr.

Sekundární proud cigaretového kouře - vzniká z volně hořící cigarety a tvoří asi 85% veškerého kouře.

Vedlejší proud cigaretového kouře - vzniká při samovolném doutnání oharku cigarety, kterou kuřák drží bez potahování v ruce nebo odloží na popelník. Teplota oharku tak postupně klesá a dochází k doutnání organických látek. V takovém kouři je mnohem více škodlivin než v primárním kouři (2,7x více nikotinu, 2,5x více oxidu uhelnatého, 8,1x oxidu uhličitého, 1,7x více dehtů, 78x více amoniaku a řady dalších látek).

vzorec č. 2 - NIKOTIN





ETHANOL

Ethanol je přírodní látka, která vzniká kvašením cukrů nejrůznějších druhů ovoce a obilovin. V historii bylo nejdříve známo víno, později u Babyloňanů a Egypťanů pivo, destilace se rozšířila teprve 17. století.

Většina vín se vyrábí kvašením hroznů (rod *Vitis*), některé národy připravují víno z datlí (Moorové), z rýže (Japonci), z agáve (mexičtí Indiáni) či z kukuřice (Inkové). Vikingové zase kvasili med. Víno obsahuje 10-18% ethanolu. Pokud koncentrace ethanolu v roztoku dosáhne 14-18%, kvasinky jeho působením hynou. Koncentrovanější roztoky se proto vyrábějí destilací. Destiláty obsahují kolem 40% ethanolu a více.

Z hlediska toxicity však není důležitá jen koncentrace ethanolu v nápoji, ale i celkové množství tohoto nápoje. Jednotlivé dávky alkoholických nápojů, které se u nás obyčejně podávají (0,5 litru 12° piva, 2 dcl vína a 0,05 litru destilátu), obsahují přibližně stejné množství ethanolu.

Podle odborníků Světové zdravotnické organizace je pro zdravého dospělého člověka ještě bezpečnou dávkou kolem 20 g 100% ethanolu za den (16 g pro ženy, 24 g pro muže), což odpovídá zhruba 0,5 litru 12° piva.

Náš právní řád považuje za alkoholické nápoje destiláty, víno, pivo a jiné nápoje, které obsahují více než 0,75 objemového procenta alkoholu (Zákon ČNR č.37/1989 Sb., o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomániemi, § 1 odst.2).

Chemický vzorec ethanolu (neboli ethylalkoholu) je $\text{CH}_3\text{-CH}_2\text{-OH}$. Je to bezbarvá tekutina, lehčí než voda o $T_v = 78,3^\circ\text{C}$. Ethanol díky své jednoduché chemické struktuře proniká snadno a rychle do tkání. Umožňuje to i jeho snadná rozpustnost ve vodě. Působením ethanolu jsou postiženy prakticky všechny části buněčných struktur. Ethanol patří do skupiny hypnosedativ s krátkodobým účinkem.

METABOLISMUS ETHANOLU

Požitý ethanol relativně rychle proniká sliznicí trávicího traktu procesem difúze. Sliznice dutiny ústní ethanol nevstřebává, proto lze bez obav používat ústních vod, zubních past a kloktadel, ve kterých bývá ethanol někdy obsažen. Asi 20% požitého ethanolu difunduje sliznicí žaludeční stěny, zbytek se vstřebává sliznicí tenkého střeva. Koncentrované alkoholické nápoje se resorbují rychleji než méně koncentrované. Vstřebávání zrychluje i



oxid uhličitý obsažený v šumivých vínech nebo dráždivé látky jako ostré koření či silný cigaretový tabák. Vliv má i naplnění žaludku - naplněný žaludek, zvláště po tučném jídle snižuje rychlost resorpce.

Ethanol po průniku sliznicí zažívacího systému difunduje do tkání a na vzdálenější místa je roznesen krevním oběhem. Během této resorpční fáze hraje podstatnou roli velikost prokrvení jednotlivých orgánů - čím více jsou prokrvovány, tím rychleji do nich ethanol pronikne. Nejrychleji se ethanol dostává do mozku, plic, jater a ledvin.

V krvi lze naměřit nejvyšší hladinu ethanolu za 30-60 minut po jeho požití. Za 60-90 minut po posledním požití je distribuce ethanolu v celém organismu ukončena. Jelikož rychle nastává rovnováha mezi množstvím ethanolu v krvi a ve tkáních, lze z jeho maximální hladiny (zhruba za 60 minut po požití) přibližně zjistit množství vypitého alkoholického nápoje.

$$\text{vypité množství ethanolu (g)} = \text{hmotnost člověka (kg)} \times \text{hladina ethanolu v krvi (\%)} \times 0,6$$

Člověk by neměl zapomínat, že hladina ethanolu v krvi odpovídá prakticky hladině ethanolu v mozku.

Celý proces "cestování" ethanolu v organismu můžeme rozdělit do 3 fází: vstřebávání, rozdělení do tkání a vyměšování.

Převážná část (min. 90%) přijatého ethanolu se v organismu metabolizuje. Zbytek ethanolu (2-10%) se vylučuje v nezměněné formě močí, potem, dechem a slinami. Metabolizací ethanolu rozumíme jeho oxidaci (spalování v organismu). Ta probíhá v játrech a ve svalech. Jsou známé tři základní postupy metabolizace ethanolu v organismu:

1/ Enzymatická oxidace alkoholdehydrogenázou (ADH) za účasti koenzymu NAD^+



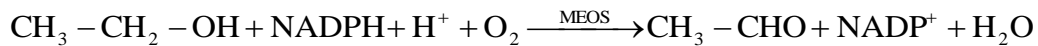
Prvním produktem spalování je acetaldehyd. Ten se mění působením ADH na acetylát a dále na acetyl CoA přes meziprodukt acetyladenylát.

Konečným produktem metabolizace ethanolu je voda, oxid uhličitý a energie.

Meziproductům odbourávání ethanolu se přikládá větší toxický vliv než samotnému ethanolu.

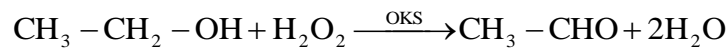


2/ Při chronickém abúzu alkoholických nápojů se do metabolisace ethanolu zapojuje také systém MEOS (mikrosomiální ethanoloxidující systém).



Se stoupajícím, dlouhodobým požíváním alkoholických nápojů stoupá i aktivita MEOS. To umožňuje oxidaci zvýšeného množství ethanolu až do doby, dokud se MEOS nevyčerpá a jeho množství nezačne v organismu klesat. Tímto způsobem se u lidí závislých na ethanolu vysvětluje stoupání a klesání tolerance.

3/ Oxidační katalázový systém - OKS



Tento systém se stává důležitým při akutních intoxikacích. U dětí nejsou tyto enzymatické systémy vytvořeny. Objevují se až od 5 let věku. Pro děti a mladistvé je proto ethanol mnohem toxičtější a snadno dochází k otrávám.

Rychlost oxidačních pochodů v procesu metabolisace ethanolu je limitována množstvím volného NAD^+ . Organismus člověka je proto schopen "spálit" maximálně 7,8g ethanolu za hodinu.

Pocit žízně po požití alkoholických nápojů je způsoben přesunem tekutin z nitra buněk do mezibuněčných prostorů. Opilí proto mívají chuť na slané, neboť sůl zadržuje vodu v organismu.

AKUTNÍ INTOXIKACE ETHANOLEM

Rozlišujeme dvě základní formy působení ethanolu na lidský organismus: akutní a chronickou.

K akutní intoxikaci dochází bezprostředně (max. do 1 hodiny) po požití alkoholického nápoje. Její průběh závisí především na koncentraci ethanolu v krvi a individuální snášenlivosti a může se měnit i podle aktuálního fyzického a duševního stavu jedince či době, za kterou byl alkohol vypit.

Po požití malé dávky (pokud koncentrace ethanolu v krvi nepřekročí 0,6-0,8 ‰) vyvolává alkoholický nápoj většinou příjemné pocity - dochází ke snížení úzkosti, psychické



relaxaci, odstranění apatie a pocitu méněcennosti, euforii, celkové stimulaci a zvýšené aktivity. Právě pro tyto účinky byl, je a bude alkohol vyhledáván a užíván.

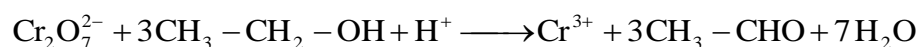
Při zvýšení dávek vystupují do popředí negativní účinky. Dochází ke ztrátě sebekontroly, stoupá sebevědomí, oslabují se zábrany, snižuje se schopnost jasně myslet a objevují se deprese. Opilý má pocit, že všechno zvládne, vychvaluje se, provokuje, ale nikdy nesnese odpor. Společensky nejnebezpečnější je stimulující vliv ethanolu na agresivitu. Kromě ovlivnění psychické činnosti dochází i ke změnám smyslového vnímání. Snižuje se schopnost rozlišovat zrakové a sluchové podněty, klesají zaostřovací schopnosti a porušuje se zrakově-pohybová souhra. Objevují se závratě a na první pohled jsou patrné poruchy koordinace.

Podle stupně porušení psychických, senzorických a motorických funkcí se rozeznává:

- a/ podnapilost
- b/ lehký stupeň opilosti
- c/ střední stupeň opilosti
- d/ těžký stupeň opilosti

Další stupeň je otrava ethanolem, bezvědomí, smrt.

Stupeň intoxikace alkoholem se vyšetřuje klinicky (neurologické a interní vyšetření) a zjišťováním hladiny ethanolu v krvi. Jednoduchou zkouškou je zkouška dechová. Používá se aparatury "detalkol", kde žluté krystalky dvojchromanu draselného mění vlivem ethanolu barvu do zelena.



Změna zbarvení však není důkazem požití alkoholického nápoje, výsledek je třeba doplnit vyšetřením krve. Kvalitativní soudní posouzení se provádí tzv. Widmarkovou zkouškou (kvantitativní mikrochemickou metodou), dále zkouškou enzymatickou (Alco-Screen test), eventuálně plynovou chromatografií.

CHRONICKÁ INTOXIKACE

K chronické intoxikaci dochází při dlouhodobém, pravidelném a nadměrném požívání alkoholických nápojů. Při chronické intoxikaci je patrné především poškození centrální a periferní nervové soustavy. Dochází k negativním změnám povahy - sklon ke lhavosti,



neodpovědnost, nespolehlivost, labilita nálad, sklon k agresivnímu jednání i v době střízlivosti, celkové zhrubění, snížení schopnosti koncentrace, poruchy paměti (typická "okna" tj. výpadky paměti na zážitky v opilosti), častá je i vztahovačnost, podezíravost a žárlivost.

Neuropsychotropní účinky ethanolu se časem výrazně mění. Zvyšováním tolerance vzniká psychická a fyzická závislost, projevující se touhou po alkoholu a abstinenními příznaky po jeho vysazení.

Při dlouhodobém abúzu alkoholických nápojů mohou vzniknout vážné duševní choroby, tzv. alkoholické psychózy. Nejčastější alkoholickou psychózou je *delirium tremens*. Začíná zpravidla náhle v noci úzkostným neklidem a zrakovými halucinacemi (charakteristické vidiny malých zvířat, vidění je černobílé). *Delirium tremens* může skončit i smrtí. Jinou typickou alkoholickou psychózou je *psychóza paranoidní*, provázená alkoholickou žárlivostí, při které může dojít k násilným činům.

Doba potřebná ke vzniku závislosti je udávána obdobím několika let, u mladých osob se však může podstatně zkrátit.

Na základě analýzy početného souboru pacientů vyvodil kanadský alkohololog Jellinek pět typů alkoholové závislosti - alfa, beta, gama, delta, epsilon. U nás je nejběžnější tzv. Anglosaský (gama) typ. Je charakterizován čtyřmi vývojovými stadii:

I. stadium - Alkohol je vyhledáván především pro svůj psychoaktivní účinek, stává se drogou. Frekvence pití a množství požívaného alkoholického nápoje postupně stoupá. K intoxikacím nedochází.

II. stadium - Dochází k intoxikacím, jejich frekvence se postupně zvyšuje. Osoba v tomto "varovném" stadiu pije ve společnosti rychleji než ostatní, přechází od nápojů méně koncentrovaných k silnějším. Tolerance na ethanol stále stoupá (vytváří se mikrosomiální ethanoloxidující systém).

III. stadium - Je charakteristické změnou kontroly v pití. Osoba v tomto stadiu je schopna určitou dobu abstinovat, nedokáže však pít s mírou. Objevují se zdravotní komplikace a pití s sebou začíná přinášet problémy v různých společenských oblastech. Toto stadium je "rozhodné", pacient již není schopen se sám ze své závislosti vymanit.

IV. stadium - V důsledku poškození jater selhává schopnost ethanol metabolizovat. To se projevuje snižováním tolerance, nemocný se opije i po velmi malém množství alkoholického



UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
Přírodovědecká fakulta

nápoje. Opilost trvá i několik dní, objevují se deprese, alkoholické psychózy, někdy dochází k sebevraždě. Celá osobnost postupně degraduje.



SOMATICKÉ DŮSLEDKY ZNEUŽÍVÁNÍ ETHANOLU

Ethanol se všeobecně pokládá za jaterní a nervový jed. Výzkumy posledních let ale ukazují, že působí nepříznivě na celý organismus. Některá onemocnění ethanol sice přímo nevyvolává, ale nepříznivě je však ovlivňuje.

U alkoholiků lze očekávat zvýšený výskyt zhoubných nádorů zažívacího traktu, byl prokázán vysoký vzestup výskytu rakoviny jater, stoupá počet onemocnění jaterní cirhózou a vředových chorob žaludku.

Častá jsou různá poškození CNS a periferních nervů - jedná se o defekty paměti, poruchy hybnosti a koordinace, poruchy učení a myšlení. Jedním z nejčastějších projevů abúzu ethanolu je třes.

Nadměrným požíváním alkoholických nápojů stoupá krevní tlak, může dojít k srdečnímu selhání, poškozují se cévní stěny. Toxické působení ethanolu na kostní dřeň může poškodit tvorbu erytrocytů, leukocytů a trombocytů. Pokles počtu leukocytů a poškození jejich funkce se projevuje snížením obranných schopností organismu proti infekci.

V případě, kdy alkoholik kryje značnou část potřebných kalorií alkoholem a má nedostatečný přísun potravy, bývají časté stavy podvýživy. Vzhledem k vysoké kalorické hodnotě alkoholických nápojů může dojít k opačné situaci, k obezitě a to zejména u "pivařů".

Při abúzu alkoholických nápojů se objevují poruchy mužské plodnosti a vliv ethanolu na tvorbu a kvalitu spermií je dnes už zcela nepochybný.

Ethanol jakožto silný teratogen těžce poškozuje plod matky alkoholicky. Poškození plodu může nastat již při konzumaci 60 g ethanolu denně, hovoří se o tzv. FAS (fetální alkoholový syndrom). U dětí se projevuje poruchou růstu a poruchou mozku, která se projevuje v oblasti psychomotoriky a chování. Prenatální postižení může být různé intenzity a v těžkých případech dosahuje až imbecility či idiocie. Objevují se také některé anomálie, které dodávají dítěti charakteristický vzhled: mikrocefalie (malá hlava), různé změny v obličeji (mongoloidní postavení očí, úzky horní ret, šilhání, nízko položené a odstávající uši či poruchy svalového napětí v obličeji). Časté jsou i anomálie končetin a vnitřních orgánů.

S poklesem imunity u alkoholiků souvisí i někdy se vyskytující hnisavá onemocnění kůže a podkožního vaziva, která jsou téměř nezhojitelná.



ILEGÁLNÍ DROGY

KONOPI A JEHO PRODUKTY

Cannabis sativa (konopí seté) je jednoletá, dvoudomá bylina, původem pocházející z Indie. Existují její různé formy lišící se obsahem pryskyřice a množstvím účinné látky - THC (tetrahydrocannabinol). (viz. vzorec č.3)

Jedná se o nejstarší rostlinu pěstovanou pro její psychotropní účinky. Užívání produktů konopí bylo historicky spjata s náboženskými obřady.

NÁZEV DROGY (slang): • MARIHUANA ("marijánka", "tráva")

• HAŠIŠ ("haš")

Marihuana i hašiš obsahují stejnou účinnou látku - jde v zásadě jen o rozdílnou formu úpravy výsledného produktu. Jako hašiš se označuje zaschlá a zformovaná pryskyřice ze samičích rostlin konopí - má vyšší obsah THC než marihuana. Jako marihuana jsou označovány sušené a jinak upravené listy a květenství stejné rostliny. Při pravidelném užívání se tato droga hromadí v těle.

VZHLED, FORMA: obdoba tabákových listů, semínka (marihuana), kousky různě zbarvené, nejčastěji tmavohnědé pryskyřice (hašiš), tmavá olejnatá tekutina (hašišový olej), forma různých cukrovinek či pečiva

ZPŮSOB UŽITÍ: kouření (cigareta = "joint", eventuelně dýmka)

orálně (jídlo - cukrovinky, polévka, pití - čaj)

ÚČINKY - velmi odlišné dle typu drogy, resp. obsahu THC, dle osobnosti jedince

(individuální vnímavosti a jeho aktuálního stavu), trvají různě dlouho (řádově několik hodin)

- od mírné euforie, zvýrazněného vnímání okolí až po halucinace (nejčastěji zrakové)
- účinky první intoxikace - rozdílné od žádného efektu přes nepříjemné tělesné prožitky, závratě, úzkosti, bušení srdce, nevolnosti, bolení na prsou a suchosti v ústech až po výrazný pocitový efekt s dosažením euforie



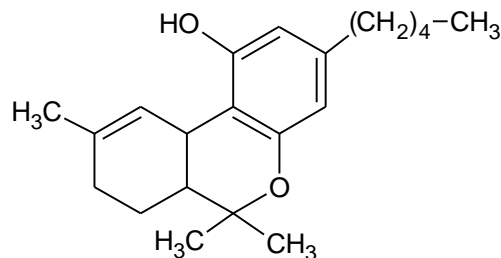
UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
Přírodovědecká fakulta

PŘÍZNAKY - nepřírozená veselost („vysmátost“), rozšířené zornice, zarudlé oči, zrychlený puls, výrazně zvýšená chuť k jídlu, pot páchnoucí po spáleném listí

RIZIKA - zhoršení koncentrace a postřehu, zpomalené vnímání času (riziko dopravních nehod) při chronickém užívání - poruchy nálady

- „flashbacky“ = opakované prožitky účinku drogy bez jejího požití
- poruchy paměti
- celkové snížení obranyschopnosti
- chronické záněty sliznic, spojivek
- rakovina plic
- poruchy menstruačního cyklu, riziko poškození plodu
- snížení pohyblivosti spermií a snižování množství spermatu až neplodnost
- vznik psychické závislosti

vzorec č. 3 - THC





OPIÁTY

Jedná se o alkaloidy (přírodní látky zásadité povahy) získávané z tzv. surového opia. Surové opium je hnědá, bezbarvá hmota vzniklá zaschnutím žlutohnědé šťávy, která vytéká z nezralé nařízlé makovice (*Papaver somniferum*).

Užívání opia, na rozdíl od jiných drog, nebylo nikdy spjato s náboženskými rituály. Bylo od nepaměti používáno jako lék (má protibolestivý účinek) nebo jako omamná droga umožňující chvilkový únik od strastí běžného života (psychotropní účinek).^[23]

NÁZEV DROGY: • "BRAUN" ("béčko")

- HEROIN ("háčko") - viz. vzorec č.4
- KODEIN ("káčko") - viz. vzorec č.5
- MORFIN - viz. vzorec č.6

"Braun" je směs derivátů kodeinu (dikodid, dihydrokodeinon, hydrokodon), u nás podomácku vyráběná od 70. let.

Morfin a kodein byly postupně izolovány ze surového opia chemickou cestou a z obou byly později připraveny ještě účinnější deriváty - z kodeinu dikodid a dal., z morfinu pak diacetylmorfin neboli heroin, původně používaný jako lék proti kašli.

VZHLED, FORMA: prášek (barva od bílé po hnědou) - Heroin

tabletky - léky s obsahem opiátů - Kodein

ampule - různé preparáty s obsahem opiátů

tekutina (hnědě zbarvená) - "Braun"

ZPŮSOB UŽITÍ: kouření, resp. inhalace z nahřáté aluminiové fólie či lžičky

šňupání

nitrožilně

ÚČINKY - celkový duševní a tělesný útlum, zklidnění, uvolnění, snížení až odstranění bolesti

(jako prostředek tišení bolesti byl morfin masově podáván za 1. světové války

- jde pouze o vnitřní prožívání, pokud má narkoman jen "svoji" dávku, nic

zvláštního není navenek patrné



PŘÍZNAKY - zúžení zornic ("špendlíková hlavička"), stav omámení

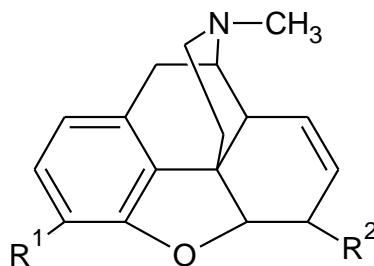
- při chronickém užívání: vodnaté oči, výtok z nosu, bledost, hubenost, stopy po vpichu

RIZIKA - možnost předávkování (tzv. zlaté dávky při vědomém předávkování) - může

skončit smrtí na základě zástavy dechu a srdeční činnosti

- rychlý nárůst tolerance (z původních desítek mg na stovky mg)
- velice rychlý vznik psychické a fyzické závislosti s těžkými abstinenčními příznaky (bolesti svalů a kloubů, průjemy, zvracení, napětí ve svalech až křeče apod.)
- ztráta kontroly nad vlastním jednáním - zvýšení agresivita, kriminální jednání, lhavost, egocentrismus
- vážné poškození organismu (mozku, jater, záněty žil)
- riziko infekcí (žloutenka, AIDS) při používání nesterilních jehel
- poruchy potence u mužů a menstruace u žen
- zanedbávání základních hygienických pravidel a poruchy výživy
- zvyšuje se vazba na výlučně toxikomanské prostředí

	R ¹	R ²
vzorec č. 4 - HEROIN	-OCO - CH ₃	-OCO - CH ₃
vzorec č. 5 - KODEIN	-OCH ₃	-OH
vzorec č. 6 - MORFIN	-OH	-OH





STIMULAČNÍ LÁTKY

Mezi tyto látky patří drogy, jejichž základním efektem je celková stimulace, povzbuzení, zvýšení výkonnosti celého organismu a jeho udržování ve stavu bdělosti. U nás jde o jednu z nejrozšířenějších forem závislosti.

NÁZEV DROGY: • EFEDRIN - viz. vzorec č. 7

- AMFETAMIN - viz. vzorec č. 8
- PERVITIN ("perník", "piko", "pečko") - viz. vzorec č. 9
- KOKAIN ("koks", "koko", "sníh", "puďr") - viz. vzorec č. 10
- "CRACK"
- "EXSTASY"
- "STP"

různé léky - např. Trifenidyl, Fenmetrazin, Dexfenmetrazin, Orfenadrin, Dinipal, Ritalin aj.

EFEDRIN je alkaloid, který se vyskytuje v rostlinách ze skupiny *Ephedra* rostoucích v subtropických oblastech. Synteticky byl efedrin vyroben až ve 20. letech tohoto století. Je součástí léků proti průduškovému astmatu (Solutan, Astmin, Antiasthman a dalších). Tyto látky nejsou pod přísnou kontrolou (efedrin nepodléhá zákonu o opiátech) a proto jsou často vyhledávány toxikomany.

Počátkem 80. let se z těchto léků rozšířila výroba metamfetaminu - PERVITINU. O této droze se v poslední době hodně hovoří v souvislosti s její "domáckou" výrobou. Mezi narkomany koluje mnoho "receptů" na výrobu pervitinu a to s sebou nese i velká rizika - ne vždy jde o čistý metamfetamin (nejrůznější zbarvení produktu do žlutá či fialová svědčí o přítomnosti jiných látek jako jsou jód, fosfor, kyselina fosforečná a další).

AMFETAMIN patří mezi nejúčinnější látky této skupiny. Závislost vzniká velmi rychle a velmi snadno. Léky obsahující amfetamin se používají při léčení chorobné spavosti a dříve i v psychiatrii a při léčení některých útlumových stavů.

KOKAIN je přírodní droga - alkaloid obsažený v listech keře *Erythroxylon coca*. Tato rostlina byla poprvé vyšlechtěna ve střední Amazonii, dnes se pěstuje na úpatí And v Peru a Bolívii. Kokové keře byly známy již starým Inkům (2000 let př. n. l.) a užívání kokainu v původní podobě - žvýkáním listů obsahujících tuto drogu - bylo úzce spjato s jejich



náboženským a každodenním životem. Inkové věřili, že jim bohové koku dal: proto, aby utišili jejich hlad, dodali jim novou sílu a pomohli zapomenout na jejich neštěstí.

Do Evropy se koka dostala až počátkem 19. století. Chemicky čistý kokain byl poprvé izolován v roce 1860 v Německu a začal být používán v medicíně jako prostředek pro lokální anestézii. Dnes kokain víceméně nahradily syntetické preparáty (Procain - viz. vzorec č. 11).

Výtažky Erythroxylon coca původně obsahoval i nápoj Coca-Cola (konec 19. století). Později se rozšířily obavy z narkotických účinků kokainu a ty pak vedly k zákazu používání výtažků koky při výrobě tohoto nápoje. Název Coca-Cola však zůstal zachován. "CRACK" je koncentrovaná směs vzniklá z kokainu, jedlé sody a vody. Působí velmi rychle a také závislost vzniká rychleji než u ostatních stimulantů. Rychlý účinek cracku je vyvolán extrémní čistotou kokainu v něm obsaženém.

"ECSTASY" - viz. 3.3.5. Halucinogeny

"STP" = derivát amfetaminu (4-methyl-2,5-dimethoxyamphetamin). U nás je tato droga velice málo známá.

VZHLED, FORMA: různobarevné tablety

prášek (nejčastěji bílý)

krystalky ("crack")

ZPŮSOB UŽITÍ: kouření

šňupání

polykání

injekce

ÚČINKY - tělesná i duševní stimulace, euforie, zvýšení bdělosti, snížení či odstranění únavy a chuti k jídlu

- při vyšších dávkách: úzkost, neklid, poruchy spánku, náladovost, agresivita, vztahovačnost, tělové halucinace (pocit hmyzu pod kůží - kokain), stavy připomínající delirium tremens

-po odeznění účinku: hlad, vyčerpání, deprese, únava, spánek

PŘÍZNAKY - pocení, rozšířené zornice, sucho v ústech, kašel, chraplavý hlas.



UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

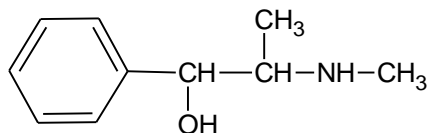
Přírodovědecká fakulta

chronická rýma doprovázená výtokem nebo krvácením z nosu (při šňupání),
poškození nosní přepážky (kokain), zvýšený krevní tlak, nechutenství, nespavost,
bledost, hubnutí, poruchy vidění, stopy po vpichu (při injekční aplikaci)

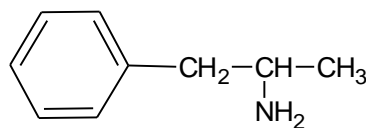
RIZIKA - vznik výrazné psychické a fyzické závislosti (nedochází ke zvyšování dávek, ale droga je užívána častěji)

- zásadní změny psychiky - tzv. stíhá (pocity nedůvěry a pronásledování - paranoidita), sebevražedné sklony
- halucinace
- poruchy paměti
- riziko poškození srdce, jater, ledvin, plic
- riziko smrti při velkých dávkách v důsledku otoku plic, srdečního selhání, mozkové mrtvice, poškození jater a ledvin
- riziko infekce při injekční aplikaci (žloutenka, AIDS)

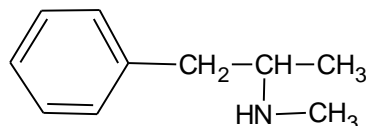
vzorec č. 7 - EFEDRIN



vzorec č. 8 - AMFETAMIN

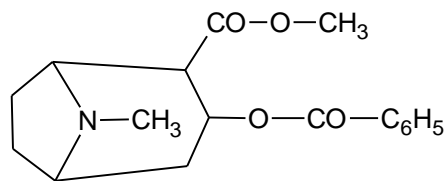


vzorec č. 9 - PERVITIN

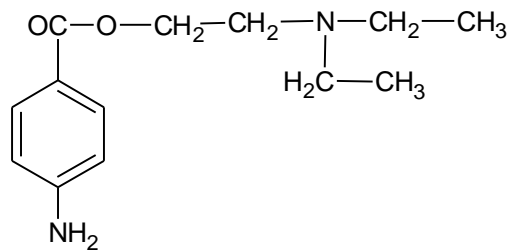




vzorec č. 10 - KOKAIN



vzorec č. 11 - PROKAIN





TLUMIVÉ LÁTKY

Farmaceutický průmysl vyprodukoval nepřehledné množství látek s tlumivými účinky. Většinou se jedná o poměrně nenápadné léky, z nichž lze mnohé získat i bez lékařského předpisu. Některé se užívají při poruchách spánku, jiné proti bolestem a jiné k celkovému zklidnění. Při jejich užívání je ale třeba si uvědomit, že většinou neodstraňují příčinu obtíží. Bez výjimky však mají vedlejší účinky a většina z nich může vyvolat návyk.

Tlumivé látky lze rozdělit do několika skupin podle jejich účinku:

- HYPNOTIKA (léky "na spaní")
- SEDATIVA (léky "na uklidnění")
- ANALGETIKA (léky proti bolestem)
- ANXIOLYTIKA (léky proti úzkostem)

HYPNOTIKA a SEDATIVA jsou obvykle totožné léky, odlišující se pouze svým dávkováním. V malých dávkách působí sedativně (uklidňují), ve větších působí jako hypnotika (tlumí CNS a posilují a prodlužují spánek). Známou skupinu hypnotik a sedativ tvoří barbituráty (deriváty kyseliny barbiturové, viz. vzorec č. 12), dříve velmi často používané v medicíně. Záhy však docházelo ke zneužívání těchto léků a kromě akutních otrav (po požití většího množství léků) se začaly vyskytovat i otravy chronické. U barbiturátů hrozí velké nebezpečí jejich hromadění v těle a riziko návyku, jenž vede k neustálému zvyšování dávek.

Mezi nejznámější barbituráty u nás patří:

Fenobarbital

Dormifen

Veronal (5,5-diethylbarbiturová kyselina)

Luminal (5-ethyl-5-fenylbarbiturová kyselina)

Dial (5,5-dialkylbarbiturová kyselina)

Hysteps (= Fenobarbital "v malé dávce")

Zástupcem nebarbiturátových hypnotik jsou např.: Nitrazepam, Dormogen

Jako Sedativa si získaly velkou oblibu i bromidy. Používá se především NaBr, KBr a NH₄Br. Od roku 1857 se jich využívalo při léčení epilepsie. Dnes jsou ale bromové soli



vytlačeny jinými sedativy, neboť při jejich dlouhém užívání docházelo ke vzniku chronické otravy, tzv. bromismu.

Mezi rostlinná Sedativa patří chmel a kozlík lékařský (*Valeriana officinalis*), lidově zvaný baldrián, jehož účinné látky se získávají z oddenku.

Rostlinným sedativem je i chinin, alkaloid obsažený v kůře chinovníku (*viz. vzorec č.13*). Jeho účinek je sice slabý, ale dlouhodobý. Otrava chininem je podobná stavu opilosti (hučení v uších, zvracení, bolest hlavy aj.). Kromě sedativních účinků má chinin i účinky antipyretické (= protihorečnaté).

ANALGETIKA jsou často řazena do jedné skupiny s ANTIPYRETIKY, protihorečnatými léky. Patří sem léky velmi rozmanitého složení.

Analgetika můžeme rozdělit na: **a/** analgetika morfinového typu (*viz. opiáty*)

- působí silně, jsou velmi nebezpečná

b/ ostatní

- působí slabě, ve srovnání s opiáty relativně neškodná

Jejich snadná dostupnost svádí k chronickému zneužívání, zejména u neurotiků. Někteří toxikomané s oblibou kombinují analgetika s alkoholem, neboť řada analgetik obsahuje barbituráty, a alkohol jejich účinek zvyšuje. Tato kombinace však také urychluje vznik škod na tělesném i duševním zdraví. U analgetik se rychle rozvíjí tolerance a zvyšováním dávek hrozí těžké poškození jater.

ANXIOLYTIKA (TRANKVILIZÉRY) patří mezi psychotropní látky. Rozvoj výroby anxiolytik začal v 50. letech a od té doby spotřeba těchto látek neustále stoupá. Hlavní efekt spočívá v tlumení a odstraňování úzkosti, duševního napětí a strachu. Návyk na tyto látky byl zpočátku podceňován, protože ne u všech léků byl stejně výrazný. Uvádí se, že doba potřebná ke vzniku závislosti je asi půl roku. Častěji se jedná o závislost psychickou.

Velmi oblíbeným a široce užívaným lékem této skupiny byl v minulosti Meproamat, nejznámějšími přípravky dnes jsou deriváty benzodiazepimu: Diazepam, Valium, Librium, Nitrazepam. Přestože nebyly prokázány teratogenní účinky, doporučuje se jejich užívání v



těhotenství a při kojení maximálně omezit, jelikož účinné látky těchto léků přecházejí i na plod a do mateřského mléka.

VZHLED, FORMA: různobarevné tablety a kapsle
injekční ampule

ZPŮSOB UŽITÍ: polykání
injekce

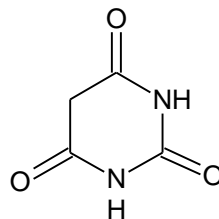
ÚČINKY - uvolnění, celkový útlum (tělesný i duševní)

PŘÍZNAKY - otupělost, ospalost, obluzení, apatie, zpomalené reakce, zpomalené myšlení a řeč, opilé vzezření, mělké dýchání, zpomalený dech, poruchy orientace, nechutenství, poruchy metabolismu

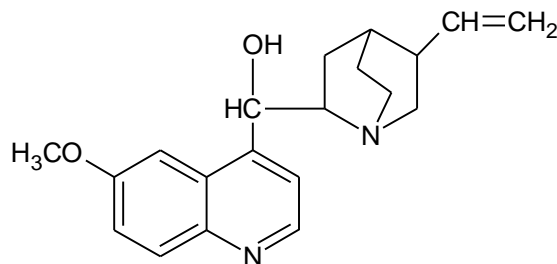
RIZIKA - vznik psychické a fyzické závislosti

- riziko předávkování s následnou akutní otravou až smrtí v důsledku zástavy dechu
- při chronickém užívání - bolesti hlavy, deprese, úzkosti, agresivita, poruchy myšlení, snížení funkcí trávicí soustavy, hubnutí
- při náhlém vysazení léku - riziko epileptických záchvatů a abstinčních syndromů (neklid, třes, halucinace)

vzorec č. 12 – KYSELINA BARBITUROVÁ



vzorec č. 13 - CHININ





HALUCINOGENY

Užívání těchto látek se stalo velice módní záležitostí po 2. světové válce a jejich zneužívání se rozšířilo především mezi mladými lidmi. Vyhledávají je zejména jedinci psychicky narušení - psychopate a neurotici. V naprosté většině se jedná o látky s nevyzpytatelným účinkem. V psychiatrii se dříve používaly ke zlepšení kontaktu s nemocnými nebo při léčení některých psychických poruch. Postupně se ukázalo, že nebezpečí, které mohou způsobit, je podstatně větší než léčebný efekt, a proto byly z psychiatrické léčby vyřazeny.^[6]

NÁZEV DROGY: **a/** syntetické • LSD – viz. vzorec č. 14

- "TRIP"
- MDMA ("ECSTASY")
- T ("TÉČKO")

b/ přírodní • MESKALIN - viz. vzorec č. 15

- PSILOCYBIN - viz. vzorec č. 16
- PSILOCYN

LSD - lysergamid, diethylamid kyseliny lysergové

"TRIP" - směs halucinogenů

MDMA - 3,4-methylendioxyamphetamin

T - jedná se o lék používaný v psychiatrii (Trifenidil)

psylocybin, psilocyn - drogy obsažené v některých houbách (Psilocybe Bohemica - lysohlávka česká), rostlinách a kaktusech

VZHLED, FORMA: malé čtverečky papíru impregnované tekutinou (LSD)

tekutina (odvary a nálevy z přírodních drog)

tablety, kapsle (MDMA)

sušené nebo nakládané houby

ZPŮSOB UŽITÍ: orálně (pití, žvýkání)



UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
Přírodovědecká fakulta

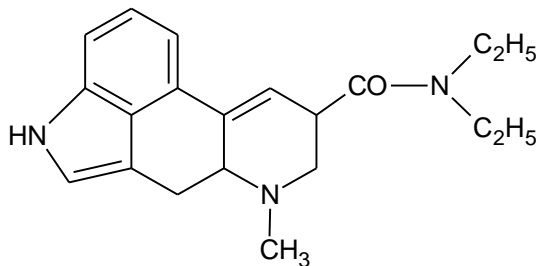
ÚČINKY - hluboké narušení psychiky, poruchy vnímání prostoru, času, barev a zvuků, deformace předmětů a zvuků, halucinace (vnímání neexistujících podnětů a objektů), změněné prožívání reality, změny nálad a poruchy emotivity, poruchy myšlení, zvýšený krevní tlak
- doba trvání účinků - přibližně 8-12 hodin

PŘÍZNAKY - rozšířené zornice, zrychlený puls, zrudnutí v obličeji, pocení, horší sebeovládání, někdy abnormální chování

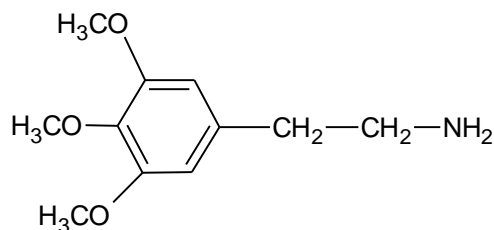
RIZIKA - vznik psychické závislosti

- riziko trvalé psychické poruchy (paranoidita aj.)
- riziko vzniku tzv. latentní psychózy - intoxikace může být spouštěcím faktorem choroby, která by jinak nenastala
- "FLASHBACK" - viz. konopí a jeho produkty
- změna osobnosti člověka
- depresivní stavy s rizikem sebevražedného chování
- riziko předávkování u lysohlávek (obsah psilobycinu se v různých lokalitách liší)

vzorec č. 14 – LSD (diethylamid kyseliny lysergové)



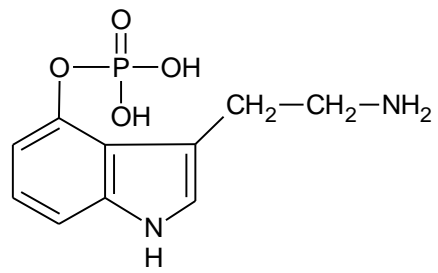
vzorec č. 15 - MESKALIN





UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
Přirodovědecká fakulta

vzorec č. 16 – PSILOCYBIN





Těkavé látky

Jedná se o skupinu organických prchavých látek, zneužívaných téměř výlučně nejmladšími věkovými skupinami (12-20 let). Už v minulém století se psalo o čichání éteru či oxidu dusného (tzv. rajského plynu). K výraznému rozšíření tohoto druhu toxikomanie došlo po 2. světové válce, po zavedení různých novodobých čisticích prostředků.

NÁZEV DROGY: různé chemické látky, nejčastěji ve formě organických rozpouštědel, ředidel, lepidel, čisticích prostředků a barev (např. TOLUEN, ACETON, BENZÍN, ETHER, CHLOROFORM)

VZHLED, FORMA: plechovky, láhve s chemikáliemi, spreje, tuby s lepidly

ZPŮSOB UŽITÍ: inhalace výparů - pro dosažení maximální účinnosti vdechování pod dekou, inhalace s nasazeným igelitovým sáčkem na obličej apod.

ÚČINKY - celkový útlum a obluzenost, stav jakéhosi polospánku a polovědomí provázeného živými barevnými "sny", iluzorní a halucinogenní prožitky, poruchy vnímání až narkotický stav

PŘÍZNAKY - výrazný zápach z úst a šatů, rozšířené zornice, zarudlé oči, nepřítomný pohled, opilé vzezření, zasněnost, celkové otupění, nezřetelná výslovnost, zhoršená koordinace, vyrážka v okolí úst a nosu, psychická labilita - plačtivost, podrážděnost, agresivita

RIZIKA - Na rozdíl od ostatních drog lze při čichání těkavých látek jen těžko odhadnout přesnou dávku. Mnohonásobně se tak zvyšuje riziko nechtěného předávkování s následnou těžkou otravou končící někdy i smrtí (reflexní zástavou dechu a oběhu).

- těžké poškození některých orgánů - mozku, jater, plic, srdce
- zhoršení paměti
- psychická závislost



PREVENCE ZNEUŽÍVÁNÍ DROG

Závislost na drogách je jevem, který lidstvo doprovázel od samých počátků jeho existence. Teprve nyní, kdy výrazně stoupá spotřeba drog a přitom klesá věk závislých, se zneužívání návykových látek stává symbolickým problémem naší doby.

Vyspělé západní země shromáždily za uplynulá desetiletí dostatek praktických zkušeností o tom, jak se má, či jak by se měla, společnost s drogovým problémem vyrovnat. Dnes je již zcela zřejmé, že společnost bez drog je pouhou iluzí. Proto se stále více mluví o prevenci. U nás se se systematickou prevencí teprve začíná.

První preventivní programy byly zaměřeny na zdravotní informace o škodlivosti drog a prostřednictvím odstrašujících případů, moralizováním a zakazováním se snažily od experimentování s drogami odradit. Pojem droga byl přímo spojován se slovem smrt. Většina takových aktivit ale často mívala zcela opačný efekt - droga stále více lákala.

Efektivní protidrogová prevence proto musí být od základu jiná. Jejím cílem není předat maximum informací bez ohledu na to, jak budou použity. Účinná prevence musí ovlivnit naše chování a postoje ve vztahu k drogám, jejím cílem je předcházet všem škodám působených návykovými látkami včetně vzniku závislosti.

Preventivní strategie lze rozdělit do dvou skupin: snižování nabídky a snižování poptávky.

Strategie snižování nabídky, tedy snižování dostupnosti drog představuje to, čemu říkáme represivní opatření. Zahrnuje legislativu, mezinárodní úmluvy, celní opatření, postihy za výrobu a obchod s drogami apod.

Do co neúčinnějšího boje za snižování poptávky se musí zapojit celá společnost: rodiče, školy, úřady, církevní a společenské organizace, masmedia, ale i sami dospívající.

Oba způsoby preventivních strategií se nejen nevylučují, ale naopak - navzájem se posilují.



ÚROVNĚ PREVENCE

Zhruba do konce 50. let se prevence dělila na primární a sekundární.

Primární prevence, zaměřená na širokou populaci, má za cíl předcházet zneužívání drog. Do primární prevence patří i nabídka kontaktů pro případ krizových situací.

Sekundární prevence je zaměřena k jednotlivcům, kteří již mají zkušenosti s drogou, ale nejsou na ní ještě závislí. Cílem je pomoci těmto lidem vrátit se zpět k životu bez drog a pomoci jim zvládat hrozící recidivy.

Od 60. let se navíc hovoří o terciální prevenci. Terciální prevence se provádí poté, co droga způsobila poškození organismu, poté, co se člověk stane drogově závislým. Terciální prevence si klade za cíl zajistit narkomanům včasnou odbornou pomoc a léčení, zmírnit následky škod a maximálně eliminovat recidivu související s drogovou závislostí. Patří sem i programy pro příbuzné narkomanů, výměna injekčních stříkaček, prevence AIDS, sociální péče aj.

Ve své práci používám slova prevence ve smyslu primární prevence.

SPECIFICKÁ PREVENCE PODLE CÍLOVÝCH SKUPIN

Cílenost a adekvátnost informací i forem působení vzhledem k cílové skupině je jednou ze základních podmínek efektivního preventivního programu. U každého preventivního programu proto musí být zformulováno, pro jakou cílovou skupinu je určen. Mezi nejdůležitější faktory, které je třeba brát v úvahu při plánování cílené prevence patří: věk, úroveň vzdělání, míra rizikovosti, životní styl, zájmy a hodnotový systém, sociokulturní zázemí, etnicita a postoje dané skupiny ke zneužívání návykových látek. Tomu je pak nutné mimo jiné přizpůsobit argumentaci a jazykový styl, aby byl program pro danou skupinu přijatelný a tedy i účinný.

SPECIFIKA PRIMÁRNÍ PREVENCE PODLE VĚKOVÝCH SKUPIN

1/ Od narození do 1 roku

Dítě tohoto věku je zcela závislé na dospělém člověku, většinou na matce. Z hlediska prevence je důležitá péče a vřelost (prevence citové deprivace).



2/ Od 1 roku do 3 let

Dítě se začíná duševně oddělovat od matky a prosazovat svoji vůli (tzv. období prvního vzdoru). Rodiče by měli dávat dítěti najevo, že je v pořádku, že se chce prosadit, ale že existují i určitá omezení.

3/ Od 3 do 6 let

Již v tomto věku je důležité začít dítěti vštěpovat, že zdraví je důležitá hodnota a že je správné ho chránit. Dítě má vědět, že okolní svět skrývá i jistá nebezpečí, a má se v mezích možností učit, jak se jim bránit.

4/ Od 7 do 10 let

Informace poskytované dětem tohoto věku by měly být velmi konkrétní, informace je třeba postupně přeměňovat v pravidla a návyky a srozumitelně je vysvětlovat. Ačkoliv většině dětí v tomto věku nehrozí bezprostřední nebezpečí užívání drog, cílená prevence zaměřená proti škodám působeným alkoholem, tabákem a jinými drogami by měla začít již nyní. Žákům by měly být jednoduchým způsobem vysvětleny účinky a následky užívání drog. (Účinnost prevence se zvýší, je-li zahájena 2-3 roky před prvním kontaktem s drogou.)

5/ Věk 11 a 12 let

Žáci 5. a 6. tříd si stále více uvědomují existenci drog a žádají o nich stále více informací. Potřebují začít chápat nebezpečí kouření, pití alkoholu a užívání ostatních drog a měli by poznat příčinu jejich škodlivosti. V tomto věku děti baví poznávat, jak funguje lidské tělo, a jaký vliv na organismus může droga mít. Začínají si ale také uvědomovat, že existuje více zdrojů informací, a některé z nich jsou rozporné. Potřebují pomoci poznávat, co je správné a co špatné, čemu věřit, jak se rozhodovat.

Prevence by se proto měla zaměřit na vytváření konkrétních důvodů, proč drogy odmítat, na rozvoj strategie odmítání, na rozvoj vědomostí, které jim usnadní vypořádat se s tlakem reklam na návykové látky. V tomto věku je pro děti velmi důležitá skupina vrstevníků, jež jim může pomoci se kouřením, alkoholem i ostatním drogám vyhnout, nebo která naopak představuje nebezpečí. V prevenci mají proto velký význam programy za účasti vrstevníků - "peer programy".



”Peer programy”

Principem ”peer programů” je aktivní zapojení předem připravených vrstevníků. Význam anglického slova ”peer” je ovšem širší než jen vrstevník. Je to někdo, s nímž se cílová skupina může ztotožnit. Svoji roli tedy hraje nejen věk, ale i např. sociální postavení.

Pro děti a dospívající jsou vrstevníci často významnější autoritou než rodiče a učitelé. Vrstevníci mají rozhodující vliv na utváření jejich názorů a postojů. Jestliže se cílová skupina, tedy populace dětí a dospívajících určitého věku, s nositeli preventivního programu ztotožní, s velkou pravděpodobností nabyté dovednosti a postoje uplatní v praxi. Aktivní účast, iniciativa a spontánní výměna názorů pravděpodobnost úspěšnosti programu ještě zvyšují.

6/ Od 13 do 15 let

Toto stadium vývoje je provázeno tzv. druhým obdobím vzdoru (nastupuje puberta). Prevence v této věkové skupině je zásadně důležitá, protože bývá zvlášť ohrožena. Zneužívání drog v dospívání může vést k rychlému vytvoření návyku.

Žákům by měly být poskytnuty další informace o drogách včetně upozornění na nebezpečí vzniku závislosti a následků zneužívání drog - na tělesné, psychické, sociální i ekonomické škody, na souvislost s problematikou AIDS.

Neustále je třeba rozvíjet schopnosti čelit negativnímu tlaku vrstevníků (opět je vhodné zařazení ”peer prvku”) a podporovat víru ve své vlastní schopnosti.

Žáci by měli být seznámeni s adresami a telefonními čísly některých kontaktních, poradenských a terapeutických zařízení věnujících se problematice drogových závislostí, na která se mohou obrátit o pomoc, kde mohou získat další informace.



METODIKA

ÚVOD

Informace samy o sobě nejsou natolik významné, aby navodily změnu chování. Pouhé poskytování informací o účincích drog, informace na úrovni novinových afér, zastrašovací taktika či zakazování a moralizování nejsou vůbec účinné.

Protidrogová výchovaje definována jako "řada činností a zážitků pro mladé lidi, se kterými se setkávají dříve, než budou stát před rozhodováním, zda brát drogy či nikoliv, a které vedou ke snižování negativních dopadů drog na jedince".

I když zodpovědnost za výchovu spočívá v první řadě na rodičích, druhým základním prvkem by měla být škola.

Nejlépe je zabývat se protidrogovou výchovou v kontextu celkového školního programu výchovy ke zdraví. Poznatky o drogách je třeba žákům předávat v průběhu celé školní docházky.

V programu by měly být zahrnuty seriózní informace týkající se různých drog a jejich účinků, průběhu vytváření závislosti, informace o tom, kam je možné obrátit se o pomoc atd. Program musí poskytovat i příležitosti k procvičování dovedností vztahujících se k situacím, kdy dochází ke kontaktu s drogami, přičemž je třeba brát v úvahu i sociální prostředí žáků a silný vliv vrstevníků a rodiny.

ZÁSADY VÝUKY

Způsob práce s žáky by měl vycházet z těchto základních předpokladů :

- 1/ Úzce zaměřené preventivní programy mají malou naději na úspěšnost. Jednorázové aktivity nejsou obvykle příliš efektivní.
- 2/ Mají-li žáci přejímat informace týkající se rizik spojených se zneužíváním drog, je důležité, aby o nich přemýšleli ve vztahu ke svému tělu.
- 3/ Informace o drogách je nutné oprostit od řady předsudků, které v těchto tématech přežívají.
- 4/ Žákům je třeba nabídnout takové činnosti, aby se přímo zapojili do výukového procesu a mohli se na něm sami podílet.



- 5/ Velice efektivní je diskusní a polemický charakter práce, neboť problémové otázky, které toto téma skýtá, nemohou mít jednotný způsob řešení. Proto je nezbytné neustále vybízet žáky k vlastnímu vyjádření a diskusi.
- 6/ Charakter práce je vždy nutné přizpůsobit věku žáků, úrovni jejich znalostí a vědomostí, postojům dané skupiny ke zneužívání návykových látek a mimo jiné i míře rizikovitosti (tj. prostředí, ve kterém žijí).
- 7/ Informace o drogách nelze oddělovat od celkového způsobu života člověka.
- 8/ Významná je role pedagoga, který nejen předkládá a uoplnjuje odborné informace nebo reaguje na možné nepřesnosti a zkreslení, ale především téma otevírá, vede určitým směrem a poskytuje příležitost k vyjádření žáků.
- 9/ Prostor třídy je vždy lépe inscenovat tak, aby žáci seděli v kruhu: mohou mezi sebou vést polemické diskuse, snadněji se přesouvají do skupin, mají volný prostor pro hraní různých scének apod.

Konkrétní podoby protidrogové výchovy budou jistě velice pestré, protože musí respektovat lokální odlišnosti a zvyklosti, atmosféra ve třídě bude proměnlivá podle toho, který z jednotlivých úkolů žáci právě řeší (skupinové úkoly většinou přerůstají v diskuse uvnitř skupiny, hraní scének doprovází veselí nebo naopak ticho).

Předložené náměty hodin je třeba považovat pouze za určité vodítko, jak může práce s žáky probíhat. Modelová situace nemůže nikdy v plné šíři zachytit všechny eventuality, které se v průběhu diskuse mohou objevit, nelze beze zbytku určit okruh otázek, které budou v průběhu jednotlivých témat a po jejich skončení diskutovány. Jejich řešení často závisí na schopnosti improvizace. Jednoznačně lze ale říci, že úspěch budou mít ti učitelé, kteří budou předkládat pravdivé a přesné informace a kteří poskytnou žákům čas a příležitost k vyjádření vlastních názorů neemotivním a nepředpojatým způsobem. V případě, kdy si není učitel jist odpovědí, neměl by nikdy váhat toto přiznat. I takové situace se ale učitel musí naučit řešit - poradou s odborníkem nebo vyhledáním problematické otázky v literatuře. Nevystupovat autoritativně a nedávat najevo svou nelibost nad vyjádřením žáků, uznávat jedinečnost každého z nás, nekritizovat chyby, nesprávné názory a postoje, neodsuzovat, ale pouze korigovat, to jsou nejdůležitější zásady, které by si měl každý pedagog osvojit. Uvolněnější a vstřícná atmosféra při výuce bude mít kladný vliv i na zájem žáků a přispěje tak k naplnění cíle prevence - snížení poptávky po drogách.



Je také třeba vnímat, jak program žáci přijímají. Zpětná vazba ze strany dětí a dospívajících je velmi užitečná a pomáhá celý program protidrogové výchovy zdokonalovat.

Práci žáků v tomto případě nelze "oznámkovat". Můžeme pouze doufat, že se žáci "naučili" tolik, aby mohli úspěšně zvládat a řešit všechny situace, při nichž se dostanou kontaktu s drogou.

UČEBNÍ METODY A FORMY VÝUKY

Při realizaci programu prevence drogových závislostí lze využít několik učebních metod. Pro snadné používání a orientaci uvádím krátký přehled a charakteristiku jednotlivých metod. Všechny níže uvedené metody jsou vhodné pro žáky 2. stupně ZŠ i pro žáky SŠ.

PŘEDNÁŠKA (monologická metoda)

Přednáška je koncipovaná a organizovaná prezentace informací k určitému tématu. (Přednáší učitel nebo odborník v dané oblasti.) Je to rychlá forma poskytnutí informací. Přestože mohou být přednášky velmi prospěšné, mají také své nevýhody. Mohou být přesyteny poznatky, žáci si je tak nestačí uvědomovat a brzy ztrácí kontakt s přednášejícím. Trvá-li přednáška příliš dlouho a nepodaří-li se žáky aktivně zapojit, stává se pro ně nudnou. Přednášející by proto měl být i velice dobrým vypravěčem organizátorem.

V případě protidrogové výchovy bych doporučovala, aby přednášku vedl odborník v této oblasti. Kromě pouhých faktů je většinou schopen žákům sdělit i velké množství zkušeností a zajímavostí z praxe. Takto emotivně zbarvená přednáška posluchače strhne, takže ji prožívá s plnou účastí.

DISKUSE (dialogická metoda)

Diskuse představují verbální výměnu informací a poskytují žákům příležitost podělit se o své názory, pocity a myšlenky vztahující se k jednotlivým tématům. Diskuse jsou přínosné především tím, že umožní žákům využít vlastní myšlení, rozšíří jejich obzory a umožní jim seznámit se s názory spolužáků. Diskuse rozšiřují a prohlubují chápání žáků a poskytují jim příležitost aplikovat to, co se naučili.

Diskusní skupiny, malé i velké, lze využít v průběhu celého programu.

Určitou speciální formou diskuse je tzv. *BRAINSTORMING*. (Anglické slovo, jež bychom mohli volně přeložit jako bouře nápadů.) Brainstorming je velmi přínosná metoda,



kteřá podněcuje volný tok nápadů na určité specifické téma. Učitel na začátku předestře problém nebo životní situaci, která bude diskutována, a vyzve žáky, aby vytvářeli co nejvíce možných alternativ, jak danou situaci řešit. V počáteční fázi této diskuse je podporován volný tok návrhů a nápadů. Ty jsou následně zhodnoceny, žáci jsou požádáni, aby každý nápad posoudili a vybrali ten nejlepší. Základním pravidlem je nekritizovat druhé a sám se snažit "vymyslet co nejvíce".

Žáky je možné upozornit na fakt, že se tento postup běžně využívá i k řešení problémů v praxi (ve vědě, v podnikání.....).

DRAMATIZACE - SIMULAČNÍ HRY

Metoda dramatizace patří k nejobtížnějším didaktickým metodám. Simulační hrou rozumíme rekonstrukci skutečných událostí v menším a zjednodušeném měřítku. Cílem simulačních her je navodit situaci, kdy si žáci budou moci na vlastní kůži vyzkoušet, jak lze ovlivňovat procesy rozhodování a výsledek děje.

Žáci jsou vyzváni, aby přijali nějakou roli, často jinou než je jim vlastní, a pokusili se zahrát danou životní situaci. Pro žáky je přínosné předvést více způsobů, jak lze danou situaci řešit a nakonec vybrat ten nejobtížnější. Vzhledem k tomu, že žáci nemusejí hrát sami sebe a nemusejí vyjadřovat své vlastní myšlenky, je to bezpečný způsob, jak "prozkoumat" některé obtížné a citlivé situace. Hraní rolí žákům mimo jiné pomáhá vyjadřovat vlastní pocity, myšlenky a postoje a může poskytnout rozsáhlý materiál pro diskuse. Žákům by měla být dána možnost, aby se simulačních her účastnili dobrovolně.

METODA NÁCVIKU DOVEDNOSTÍ - FIXAČNÍ METODA

Tato metoda velice úzce souvisí s dramatizací a patří také bezesporu k nejobtížnějším didaktickým metodám. Postavením žáků před nevyřešené situace se dialogickými metodami nacvičuje jejich schopnost myslet, vyjadřovat se, vyslovovat své názory, mluvit před třídou i na veřejnosti, schopnost vyjadřovat se přesně a především nebát se mluvit. V našem případě se zaměříme hlavně na nácvik schopnosti odmítat.

DOTAZNÍK



Jedním ze způsobů, kterým můžeme získat potřebné informace o tom, jak dalece jsou žáci seznámeni s určitým tématem, je metoda dotazníku. Tato metoda má své kladné stránky:

- v relativně krátkém čase umožňuje získat množství faktů od většího počtu žáků
- při použití dotazníku bývá zajištěna větší anonymita, u žáků se tak může zvýšit důvěra, odpadnou zábrany, odpovědi mohou být pravdivější a tedy i hodnotnější.

Ze záporných stránek lze jmenovat např.:

- zkreslení odpovědí špatně formulovanou otázkou
- nedbalé vyplnění bez náležitého uvážení
- úmyslně nepravdivé odpovědi aj.

Častou chybou v grafické úpravě dotazníku, která může do značné míry negativně ovlivnit i kvalitu odpovědí, je ponechání malého prostoru pro odpovědi na otevřené otázky.

Při sestavování dotazníku je nutné dodržet následující pravidla: otázky v dotazníku musí být uspořádány v takovém sledu, aby předcházející otázka asociačně neovlivňovala odpovědi na následující otázky, rozsah dotazníku je třeba uzpůsobit tak, aby čas na jeho vyplnění netrval déle než 35-40 minut. Velkou pozornost je nezbytné věnovat i stylizaci otázek. Všechny otázky musí být srozumitelné, konkrétní a významově jednoznačné, formulace otázek se volí s ohledem na věk a vzdělání.

FILMOVÁ PROJEKCE

Filmová projekce patří k nejatraktivnějším a didakticky nejúčinnějším metodám, která přibližuje školu životu, umožňuje žákům nahlédnout bez námahy a bez rizika tam, kam by se jinak nedostali (v tomto případě spíše - kam by se dostat neměli). Každý film může být použit jako vzdělávací i jako výchovná pomůcka a jeho didaktická účinnost spočívá nejen v něm samém, ale také ve způsobu jeho využití. Filmy jsou samozřejmě i cenným podkladem pro diskuse.

SAMOSTATNÁ PRÁCE S KNIHOU

K hlavním úkolům školy kromě jiného patří zvládnout postupně techniku samoučení a samovzdělávání s využitím knihy. Pro žáky je samostatná práce s knihou zajímavá tím, že se stávají sami sobě učitelem. Měli by se naučit kriticky zhodnotit studovaný materiál, zobecnit základní poznatky a následně je vyložit a předat. Pro ulehčení lze nechat žáky pracovat ve



UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
Přírodovědecká fakulta

skupinkách a žákům základních škol navíc práci usnadníme tak, že jim studijní materiál přímo poskytneme.



METODA BEZDĚČNÉHO UČENÍ

Tato metoda by měla provázet celý výukový program.

Patří sem: 1/ metoda přenosu myšlenek, názorů, postojů, zájmů a vztahů

2/ metoda nápodoby

3/ metoda odezírání

Charakteristické pro všechny tyto metody je, že se jim žák učí bezděčně, bez úmyslu zvládnout danou vědomost, dovednost či způsob jednání. Učitel, ale i sami žáci vytvářejí ve třídě specifickou atmosféru, aniž by si to uvědomovali. Sdělují si své názory, vyjadřují se k danému problému a navzájem si tak podléhají a ovlivňují se. Zvláště výrazná je nápodoba tehdy, jestliže je učitel (či spolužák) autoritou v očích ostatních. Pak bývá často napodobován i úmyslně. Učitel si musí uvědomit vliv této metody a správně ji využít. Právě v problematice zneužívání návykových látek je to velice důležité.

POKUS

Pokus je sledování určitých objektů a jevů za uměle vytvořených podmínek. V jistém smyslu je tedy pokus formou pozorování prováděnou za záměrně připravených podmínek. Pokus je však přesvědčivější, působivější a průkaznější než pozorování, protože jej lze kdykoliv zopakovat.

Pokus můžeme zařadit mezi tzv. pracovní metody (pokud jej provádí sám žák) nebo mezi tzv. demonstrační metody (pokud jej provádí učitel). V našem případě se bude jednat o demonstrační pokus, jež by měl mimo jiné sloužit i jako motivační prvek s cílem vzbudit zájem žáků, dále by měl ilustrovat, potvrdit a argumentačně upevnit výklad učitele.



UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Přírodovědecká fakulta

Vyučování výše uvedenými metodami vyžaduje otevřenou komunikaci mezi jednotlivými účastníky. Žáci proto potřebují pochopit a dodržovat základní pravidla diskuse ve třídě. Tato pravidla pomáhají žákům i vyučujícím ulehčit a zpříjemnit práci. Některá nejdůležitější pravidla proto na tomto místě uvádím:

- 1/ Naslouchat jeden druhému
- 2/ Mluví vždy jen jeden
- 3/ Zůstat u jednoho tématu
- 4/ Všechny nápady jsou důležité
- 5/ Všechny otázky mají svou cenu
- 6/ Právo vynechat - nezúčastnit se
- 7/ Odsuzování druhých za jejich názory je nepřipustné



VÝUKOVÝ PROGRAM

1. ZDRAVÝ ZPŮSOB ŽIVOTA
2. ZNALOSTI O DROGÁCH
3. ODBORNÁ PŘEDNÁŠKA
4. FYZIOLOGICKÉ ÚČINKY KOUŘENÍ
5. FINANČNÍ ZISKY NEBO ZDRAVÍ?
6. POSTOJE A NÁZORY K UŽÍVÁNÍ A ZNEUŽÍVÁNÍ DROG
7. ŠKODLIVÉ ÚČINKY DROG A NÁSLEDKY JEJICH ZNEUŽÍVÁNÍ
8. DROGY A MY - 8.1. REFERÁTY
- 8.2. PŘÍBĚHY NAPSANÉ ŽIVOTEM
9. TLAKY REKLAMY
10. STRATEGIE ODMÍTÁNÍ DROG
11. ŽIVOT BEZ DROG



ZDRAVÝ ZPŮSOB ŽIVOTA

WC - posílení motivace ke zdravému způsobu života

METODA - diskuse (brainstorming)

*Pozn.: Motivací lze definovat jako souhrn činitelů, které podněcují a ovlivňují myšlení i chování.
Rozlišujeme dva základní způsoby motivace:*

1) pozitivní motivace = uvědomování si výhod zdravého způsobu života

2) negativní motivace = např. strach z bolestných a nepříjemných zážitků a následků

Většinou bývá lepší a účinnější první způsob (žáci si uvědomí, na čem jim v životě záleží, čeho by rádi dosáhli, a jak jim v tom pomůže zdravý způsob života). Právě proto je této metody užito v úvodním tématu.

VYUČOVACÍ POSTUP

- rozdělit třídu na 4 skupiny - každá skupina si zvolí svého mluvčího
- během 3-5 minut mají žáci v jednotlivých skupinách zapsat co nejvíce důvodů, proč:

PROČ JE DOBRÉ NEKOUŘIT

PROČ JE DOBRÉ NEPÍT NADMĚRNĚ ALKOHOL

PROČ JE DOBRÉ "NEFETOVAT"

během 3 minut vypsát **VÝHODY ZDRAVÍ - JAK NÁM ZDRAVÝ ZPŮSOB ŽIVOTA POMŮŽE
PŘI DOSAHOVÁNÍ NAŠICH ŽIVOTNÍCH CÍLŮ**

- spočítat kolik důvodů vypsala ta která skupina
- jako první vystoupí skupina s nejmenším počtem důvodů popř. výhod zdraví (učitel vše zapisuje na tabuli)
- další skupiny pouze doplňují ty důvody, které ještě nebyly zmíněny (poslední čte tedy skupina, která jich našla nejvíce)
- společná diskuse

Na závěr je možno s žáky spočítat, kolik utratí za 10 let kuřák, který vykouří jednu krabičku cigaret denně, popř. kolik propije "pivař", který vypije dvě "dvanáctky" denně.



POMOCNÉ INFORMACE PRO UČITELE:

VÝHODY TOHO, KDO NEKOUŘÍ

- nekouřit je zdravější (kouření způsobuje onemocnění průdušek, plic, cév, hrozí riziko vzniku nádoru)
- nekuřák ušetří
- nekuřáctví je moderní
- nekuřák má lepší dech, není z něho cítit kouř
- má příjemnější hlas
- má hezčí pleť, méně vrásek
- nemá žluté prsty a zuby
- nemá doma žluté a zakouřené záclony
- není závislý na tabáku - nemusí neustále shánět cigarety
- neohrožuje své okolí kouřem (pasivní kuřáctví viz. kap. 3.2.2.)
- má vyšší výkonnost - běh, plavání, horolezectví.....
- v některých profesích mají nekuřáci přednost
- má větší možnost výběru partnera
- nezpůsobí tak snadno požár
- těhotná žena má zdravější děti
- muži mají méně sexuálních problémů ve středním věku

VÝHODY TOHO, KDO NADMĚRNĚ NEPIJE ALKOHOL (NEFETUJE)

- je zdravější (srdce, játra, ledviny, imunitní systém, mozek, nervový systém)
- je svobodnější = není závislý
- ušetří
- má lepší paměť a myslí přesněji a rychleji
- lépe se soustředí
- dokáže se lépe ovládat
- lépe zvládá krize
- má lepší vztahy s druhými lidmi
- podává lepší pracovní i sportovní výkon
- má zdravější děti
- žije spokojeněji



ZNALOSTI O DROGÁCH

WC - zjistit úroveň znalostí žáků o drogách

METODA - dotazník

Pozn.: V uvedeném dotazníku je ponechán prostor i pro formulování vlastních dotazů žáků. Tímto způsobem je možné získat velice cenné informace nejen o znalostech žáků, ale i o problémech, které je zajímají či které je trápí, ale otevřeně by se na ně nezeptali.

Odpovědím i dotazům žáků by měl být přizpůsoben průběh příštích hodin a všechny dotazy (tj. dotazy uvedené v dotazníku i vlastní dotazy žáků) by měly být postupně zodpovězeny.

Tentýž dotazník je možné žákům předložit i na konci celého výukového programu. Získáme tak přehled o tom, nakolik se rozšířily jejich znalosti o návykových látkách.

VYUČOVACÍ POSTUP

- žákům předem vysvětlit za jakým účelem dotazník vyplňují
- upozornit žáky na možnost vlastních dotazů
- zdůraznit, že vyplnění dotazníku je anonymní (ke zvýšení důvěry žáků v anonymitu práce rozdat všem stejné papíry, popř. i tužky) a že u řady otázek neexistují zcela správné a jednoznačné odpovědi
- po vyplnění dotazníku umožnit žákům přečíst své odpovědi, pokud o to projeví zájem dle situace a časových možností začít zodpovídat jednotlivé otázky a vyzvat žáky k diskusi
- dotazníky vybrat a sdělit žákům, že odpovědi na všechny další otázky budou zodpovězeny v následujících hodinách



DOTAZNÍK

- 1) Uveďte všechny látky, o nichž si myslíte, že jsou to drogy. Tyto drogy doplňte charakteristikám
legální - nelegální
málo rozšířená - široce rozšířená
nenávyková - velmi návyková
- 2) Uveďte důvody, proč lidé berou drogy.
- 3) Napište, co si představujete pod pojmem závislost na drogách.
- 4) Za jak dlouho se člověk stane závislým?
- 5) V jakých formách se drogy mohou podávat? Jakým způsobem může člověk drogy užívat?
- 6) Co je to předávkování?
- 7) Když nějaký člověk bere drogy a po dlouhé době přestane, mohl by umřít?
- 8) Jak dlouho člověk odvyká?
- 9) Jak drogy poškozují lidské zdraví? Na které orgány působí a jaká onemocnění vyvolávají?
- 10) Kde je možné drogy sehnat?
- 11) Měla by se společnost nějak bránit užívání drog? Pokud ano, pak jak?
- 12) Co dělat, když je člověk v závislosti? Kam se obrátit o pomoc?
- 13) Uveďte, co vše byste chtěli o tomto tématu vědět



ŘEŠENÍ PRO UČITELE

- 1) Legální drogy - kofein (káva, čaj, Coca-Cola), nikotin (cigarety, dýmky), alkohol
nelegální - marihuana, hašiš, opiáty (morfium, heroin, kodein), kokain, efedrin, pervitin, LSD
nejvíce rozšířené = legální drogy
návykové - všechny
- 2) Zvědavost, tlak party, přání vypadat dospěle, stres
- 3) Závislost (psychická, fyzická) = nemoc, viz. kap. 2.1.
- 4) Různé dle typu drogy (rychlejší vznik závislosti u dětí a mladých lidí, u fyzicky a duševně vyčerpaných)
- 5) Ústy (tablety, kapky, nápoj), kouřením, šňupáním, inhalací, injekčně
- 6) Předávkování = užití většího množství drogy než organismus snese spojené s následnou otravou (ta může být i smrtelná). K předávkování dochází špatným odhadnutím dávky, užitím neznámé drogy, drogy o neznámé koncentraci nebo i záměrně.
- 7) Droga vyvolává po vysazení tělesné potíže, kterým se říká abstinenci syndrom. Tyto potíže jsou často velice silné, ale většinou samy o sobě život neohrožují. V případě některých "tvrdých" drog je lépe vysazovat je pouze pod lékařským dohledem. Kromě tělesných obtíží vyvolává droga po svém vysazení i obtíže psychické, které mohou vést k sebevraždám.
- 8) Různé u různých drog - tělesné obtíže přejdou zpravidla do týdne
- psychická závislost trvá celý život.
- 9) Záleží na typu návykové látky - nejčastěji trpí mozek, srdce, játra, ledviny, kůže, poškozuje se cévní systém a nervová soustava. Drogy poškozují i pohlavní orgány.
- 10) U dealerů na ulicích, na diskotékách, koncertech, v barech, klubech, ve školách, některé v obchodech, stáncích a lékárnách.
- 11) Primární prevence (rodina, škola, legislativa, reklama
- 12) Vyhledat odbornou pomoc - poradny pro alkoholiky a drogově závislé, krizová centra, linky důvěry, dětská psychiatrie



ODBORNÁ PŘEDNÁŠKA

WC - seznámit žáky se základními typy drog, jejich účinky a následky jejich zneužívání

METODA - přednáška doplněná videoprojekcí

Pozn.: Jak už jsem zmínila v kapitole 5.3., v oblasti protidrogové prevence bych doporučovala přednášku vedenou odborníkem v dané oblasti. Kontakty na tyto osoby lze získat u tzv. drogových koordinátorů při okresních úřadech, v psychiatrických poradnách, na hygienických stanicích, popř. na adresách specializovaných poraden a pracovišť (viz. kap. 7).

Pokud přednášku povede sám učitel, potřebné informace o typech drog, jejich účincích a možných nebezpečích plynoucích z jejich zneužívání může načerpat z obsahu kapitoly č.3 (PŘEHLED DROG A JEJICH ÚČINKŮ), popř. z literatury uvedené v kapitole č.7 (DISKUSE - Literatura o návykových látkách).

Za didakticky účinnou pomůcku, kterou je možné přednášku doplnit a oživit,, je bezesporu využití videopomůcek. Jejich prostřednictvím podáváme žákům látku velice zajímavou a atraktivní formou a současně dodržíme i řadu velmi důležitých didaktických zásad: zásadu spojení školy se životem, zásadu výchovného vyučování a především zásadu názornosti.

SEZNAM VIDEOPOMŮCEK S PROTIDROGOVOU TÉMATIKOU vydaných
Národním centrem podpory zdraví (převzato z katalogu NCPZ)

Zdravý životní styl:

- Cesta sebepoznání (1990, 21 min.)
- Hele, vole, člověk (1987, 20 min.)
- Nechte toho (1990, 25 min.)
- Spolu nebo vedle sebe (1981, 30 min.)
- Škola hrou (1992, 15 min.)

Kouření, alkohol, drogy:

- Věrný alkohol (1987, 8 min.)
- Uzavřený případ (1986, 18 min.)
- Naučte své dítě říkat ne (1993, 8 min.)
- Mrtvý poloostrov (1992, 17 min.)
- Past (1993, 30min.)
- Poločas rozpadu (1986, 22 min.)
- Závislí (1989, 24 min.)
- Proč přestat (1990, 25 min.)
- Nikotiana(1985, 8 min.)



FYZIOLOGICKÉ ÚČINKY KOUŘENÍ

VVC - objasnit škodlivé účinky kouření a jejich dopad na zdraví člověka

METODA - přednáška doplněná pokusem a diskusí

VYUČOVACÍ POSTUP

- učitel žákům objasňuje složení tabákového kouře a jeho škodlivý vliv na lidský organismus (viz. Pomocné informace pro učitele)

POMOCNÉ INFORMACE PRO UČITELE:

Spalováním tabáku vzniká tabákový kouř - směs plynů, kapalných i pevných částic. Tento kouř obsahuje celkem asi 1200 nejrůznějších sloučenin, z nich 60-100 způsobuje rakovinu. Mezi nejdůležitější škodlivé látky v tabákovém kouři patří nikotin, dehet a oxid uhelnatý, dále pak lze jmenovat amoniak (používá se mimo jiné na čištění záchodových mís), kyanid (používá se na hubení potkanů) či formalin (používá se v pitevnách na konzervaci preparátů).

NIKOTIN je látka, kvůli které lidé kouří. Nikotin působí na mozek a aktivuje tak jeho činnost. Tento stav ale trvá jenom krátkodobě, později dochází k útlumu.

- Nikotin je však velice nebezpečný jed (vykouření 15-20 cigaret kuřákem-začátečníkem je již smrtelnou dávkou).

- Když člověk kouří, vdechuje nikotin z cigaret prostřednictvím kouře. Kouř proniká do plic a buněčnou vrstvou dýchacího traktu se dostává do krve. Krev potom roznáší nikotin do všech orgánů, včetně mozku a srdce.

- Když se nikotin dostane do krve, začnou se v ní některé buňky "lepit" jedna na druhou a potom se "přilepí" na stěny cév. Cévy se tak zužují. Aby mohla krev proudit dál, srdce musí začít bít rychleji. Někdy se stane, že se ze srdce nemůže dostat dost krve, protože cévy jsou úzké, a člověka postihne infarkt. (U lidí, kteří kouří jeden balíček cigaret denně, je více než 2x větší riziko srdečního infarktu, než u nekuřáků. Čím dříve začne člověk kouřit, tím většímu riziku infarktu se vystavuje.)

- Nikotin působí i na svaly kolem cév. Svaly se stáhnou a cévy se tak ještě více zúží. Zúžením krevních cév se dočasně zvyšuje i krevní tlak.

DEHET je hustá hnědá lepkavá hmota (je to látka podobná asfaltu na ulicích). Každý obláček kouře je naplněný nepatrnými neviditelnými kousíčky této hmoty. Dehet je právě to, co způsobuje skvrny na zubech a prstech.

I když má cigareta filtr, ani ten nemůže zabránit tomu, aby se dehet nedostal do plic. Dehet plíce dráždí a nutí ke kašli. Protože kouř obsahuje nikotin, který způsobuje kromě jiného i zúžení svalů dýchací trubice (stejně



UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Přírodovědecká fakulta

jako tomu bylo u krevních cév), kašláni je velice obtížné. Kuřák při kašláni zčervená, cévy na obličeji a na krku mu vystoupí a těžce se snaží vykašlat co nejvíce "dehtové matlanice" - hlenů.

Kromě zúžených svalů ještě něco kuřákům ztěžuje zbavit se dehtu z vykouřené cigarety - jsou to maličké chloupky (tzv. řasinky), kterými jsou zevnitř porostlé dýchací trubice a cele plíce. Tyto řasinky působí jako malé smetáčky, neustále sebou mávají a "vymetávají" z plic prach, bacily a další nečistoty, jež nemají v plicích co dělat. Dehet z cigaret se ale na plicích a v dýchacích trubicích usazuje a znemožňuje tak pohyb řasinek. Ty pak nemohou plíce "čistit". Kuřáci proto mají velice ušpiněné, začernalé a ucpané plíce a častěji onemocní. Aby se mohli alespoň trochu zbavit usazené špíny, musí o to více kašlat.

Dehet však způsobuje ještě něco mnohem horšího a nebezpečnějšího. Dráždí a poškozují drobné buňky v plicích. Ty potom nerostou tak, jak by měly. Většinou začnou růst příliš rychle a začnou měnit i svůj tvar, vzniká rakovina plic.

Přítomnost dehtu v tabákovém kouři lze doložit názorným pokusem, k jehož provedení je potřeba: jedna průhledná plastická láhev s uzávěrem, 5-8 cm dlouhá trubička přibližně průměru cigarety, cigareta (lépe bez filtru), smotek vaty, zápalky, popř. kousek plastelíny na utěsnění.

- Postup:*
- 1/ do uzávěru láhve vyříznout otvor o průměru trubičky*
 - 2/ trubičku otvorem prostrčit a utěsnit plastelínou*
 - 3/ do jednoho konce trubičky zasunout cigaretu, k druhému konci upevnit smotek vaty*
 - 4/ láhev uzávěrem zašroubovat (volný konec trubičky s cigaretou směřuje ven)*
 - 5/ láhev pevně stisknout a vytlačit z ní vzduch*
 - 6/ zapálit cigaretu a pomalu pouštět láhev*

Výsledek: Láhev plná hustého tabákového kouře, vata začernalá od dehtu.

OXID UHELNATÝ je plyn, který proniká plicemi z tabákového kouře do krve (stejně jako nikotin). Oxid uhelnatý se váže na krevní buňky do míst, kde má být kyslík. Snižuje tak množství kyslíku v krvi. To má za následek, že svaly nemohou dostatečně pracovat, játra, srdce ani ostatní orgány nemohou správně fungovat.

Pokud kouří těhotná žena, ohrožuje nejenom své zdraví, ale i život svého ještě nenarozeného dítěte. Všechny látky obsažené v tabákovém kouři, které se vstřebávají do krve matky, pronikají i do těla dítěte - nikotin zužuje jeho krevní cévy a srdce tak musí těžce pracovat, oxid uhelnatý brání kyslíku, aby se dostal do svalů, jater, ledvin a ostatních částí těla. Děti matek-kuřáček proto nemají dostatek kyslíku a živin, rodí se tedy mnohem menší, rostou pomaleji, bývají častěji nemocné a někdy se stává, že umřou ještě dříve, než se vůbec narodí.



FINANČNÍ ZISKY NEBO ZDRAVÍ?

WC - uvědomit si, do jaké míry může vhodně zvolená argumentace a přesvědčování ovlivnit naše rozhodování

METODA - dramatizace (simulační hry)

VYUČOVACÍ POSTUP

- rozdělit žáky na 3 skupiny - těmto skupinám rozdělit úlohy

- 1. skupina - zastupuje tabákový průmysl a jejím úkolem je najít co nejvíce argumentů podporujících kouření
- 2. skupina - zastupuje nadaci bojující za zdravý způsob života (popř. bojující proti rakovině plic)
- 3. skupina = *nezávislí* - sledují průběh sporu

- v průběhu 15-20 minut vedou první a druhá skupina spor a snaží se přesvědčit *nezávislé* o "své pravdě"; *nezávislí* si dělají poznámky (snaží se zachytit, čím ta která strana argumentuje).

- po skončení *nezávislí* sdělují své dojmy a hodnotí obě skupiny - na tabuli zapisují podle svých poznámek pro- a protiargumenty obou zúčastněných stran

- na závěr se všichni *nezávislí* dohodnou (je možné nechat hlasovat), která skupina je přesvědčila více, a na jejíž stranu by se přiklonili

(Žáky je třeba upozornit, že se nemusí nutně postavit na stranu skupiny bojující proti kouření.

Konečný výsledek a závěr závisí do značné míry na schopnosti skupiny argumentovat a přesvědčovat.)

Pozn.č.1: Po skončení hry by měli žáci dostat možnost vyjádřit se ke svým pocitům a dojmům. Je proto vhodné položit některou z následujících otázek:

Jak jste se cítili v rolích, které jste hráli?

Měla některá ze skupin jednodušší práci? Proč?

*Co vás vedlo k vašemu konečnému rozhodnutí? Které argumenty vás nejvíce přesvědčily? (otázky pro *nezávislé*)*

Pozn.č.2: Počet skupin je možné rozšířit i o některé další, např. o skupinu zastupující občany-kuřáky, občany-nekuřáky, ekonomy aj.



POSTOJE A NÁZORY K UŽÍVÁNÍ A ZNEUŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK

WC - vyjasnit si vlastní názory a postoje k užívání drog

METODA - dotazník

Pozn.: Právě v období, kdy mladí rádi experimentují a riskují, potřebují pochopit, proč je i "pouhé" užívání návykových látek nebezpečné jak pro ně samotné, tak i pro jejich okolí. Aby to dokázali, musí si nejprve vyjasnit své vlastní postoje a názory na drogy a jejich užívání a měli by mít možnost porovnat si je s názory svých vrstevníků, popř. s názory svého učitele. Žákům je třeba zdůraznit, že výroky jsou formulovány takovým způsobem, kdy na ně neexistují správné nebo špatné odpovědi. Odpovědi žáků by se měly stát podkladem pro následnou diskusi, jejímž cílem je vyjasnění jejich vlastních názorů.

VYUČOVACÍ POSTUP

- požádat žáky, aby samostatně vyplnili dotazník a zamysleli se nad odůvodněním svých odpovědí
- společná diskuse nad odpověďmi; žáci by se měli pokusit svá tvrzení a názory zdůvodnit, popř. doložit vhodným argumentem

ALTERNATIVNÍ POSTUP

- Na jednu stranu třídy umístit kartu s nápisem SOUHLASÍM, na protější stranu kartu s nápisem NESOUHLASÍM. Mezi nimi, uprostřed třídy narýsovat křídou čáru (lze použít i kousek provázku).
 - Postupně přečíst všechny výroky a po každém z nich požádat žáky, aby se rozmístili po třídě (blíže k SOUHLASÍM nebo naopak k NESOUHLASÍM) podle toho, co cítí, co si o příslušném tvrzení myslí.
- Žáci by měli svůj názor vysvětlit a odůvodnit.



VÝROKY TÝKAJÍCÍ SE DROG

Označte křížkem, do jaké míry s výrokiem souhlasíte nebo nesouhlasíte

	Souhlasím	Souhlasím s výhradami (uveďte jaké)	Nevím	Nesouhlasím	Nesouhlasím s výhradami (uveďte jaké)
1) Kouření je společensky nepřijatelné					
2) Občas se opít není nic špatného					
3) Na veřejných místech by mělo být kouření zakázáno					
4) Všechny inzeráty na cigarety a alkohol by měly být zakázány					
5) Ženy by měly pít alkohol méně než muži					
6) Děti se mohou příležitostně napít alkoholického nápoje					
7) Ke každé lepší oslavě patří i alkohol					
8) Tabák je droga					
9) Matka-kuřák ohrožuje své ještě nenarozené dítě					
10) Alkohol je povzbuzující prostředek					
11) Alkohol je méně nebezpečná droga než marihuana					
12) Čichání těkavých látek je téměř neškodné					
13) Drogy zbavují deprese					



ŠKODLIVÉ ÚČINKY DROG A NÁSLEDKY JEJICH ZNEUŽÍVÁNÍ

WC - uvědomit si následky zneužívání drog a nebezpečí plynoucí z drogové závislosti

METODA - samostatná práce s knihou

Pozn.: Každá droga je potencionálním jedem, který může mít za následek tělesnou či duševní nezpůsobilost nebo dokonce smrt. Žáci mají často dostatečné informace o různých druzích drog, důsledky jejich užívání (především období drogové závislosti se všemi jeho sekundárními projevy, kdy užití drogy vyvolává určitou nemoc nebo jiné poškození) však znají pouze částečně.

Při práci s žáky vycházíme z toho, že do určité míry znají biologii člověka (dýchací systém, krevní soustavu, trávicí a vylučovací soustavu).

Prostřednictvím postupu použitého v této lekci žáci poznávají škodlivé účinky drog - jaké orgány jednotlivé typy drog poškozují, jaká onemocnění mohou vyvolat, jak působí na duševní zdraví člověka. Znázorněním těchto orgánů, popř. zakreslením postupu drogy v těle člověka do prázdné figury by si měli uvědomit, že se jedná o lidské tělo - tedy i o jejich tělo.

VYUČOVACÍ POSTUP

- rozdělit žáky do 8 (popř. 4) skupin; každé skupině rozdat nákres figury člověka a potřebnou literaturu (doporučovala bych příručku od CLAIRE RAYNEROVÉ - "Nenič své chytré tělo", viz. kap. 7- Literatura o návykových látkách)
- každá skupina má za úkol vyhledat v literatuře příslušnou kapitolu, nastudovat ji a podle poznatků získaných z textu vyznačit a popsat na figuře člověka ty orgány, které poškozuje daná droga nejvíce; žáci mohou vypsát onemocnění, která droga způsobuje, příčiny těchto onemocnění a následky užívání drogy na duševní zdraví člověka
- skupinám upřesnit, kterou drogou se budou zabývat:
 1. téma - kouření cigaret a marihuanu
 2. téma - alkohol
 3. téma - těkavé látky (např. toluen, aceton ...)
 4. téma - "tvrdé drogy"

Vždy 2 a 2 skupiny pracují na stejném tématu - každá skupina pracuje samostatně. (Pokud pracují 2 skupiny nezávisle na sobě na jednom tématu, mohou se navzájem doplňovat, porovnávat kresby a upřesňovat si některé sporné otázky.)

- po skončení samostatné práce se žáci seznamují se svými výsledky, navzájem si vyměňují informace, ukazují své nákresy (žáci je mohou vyvěsit na nástěnku); učitel upřesňuje nejasnosti, doplňuje neuvedené informace, vysvětluje vznik závislosti



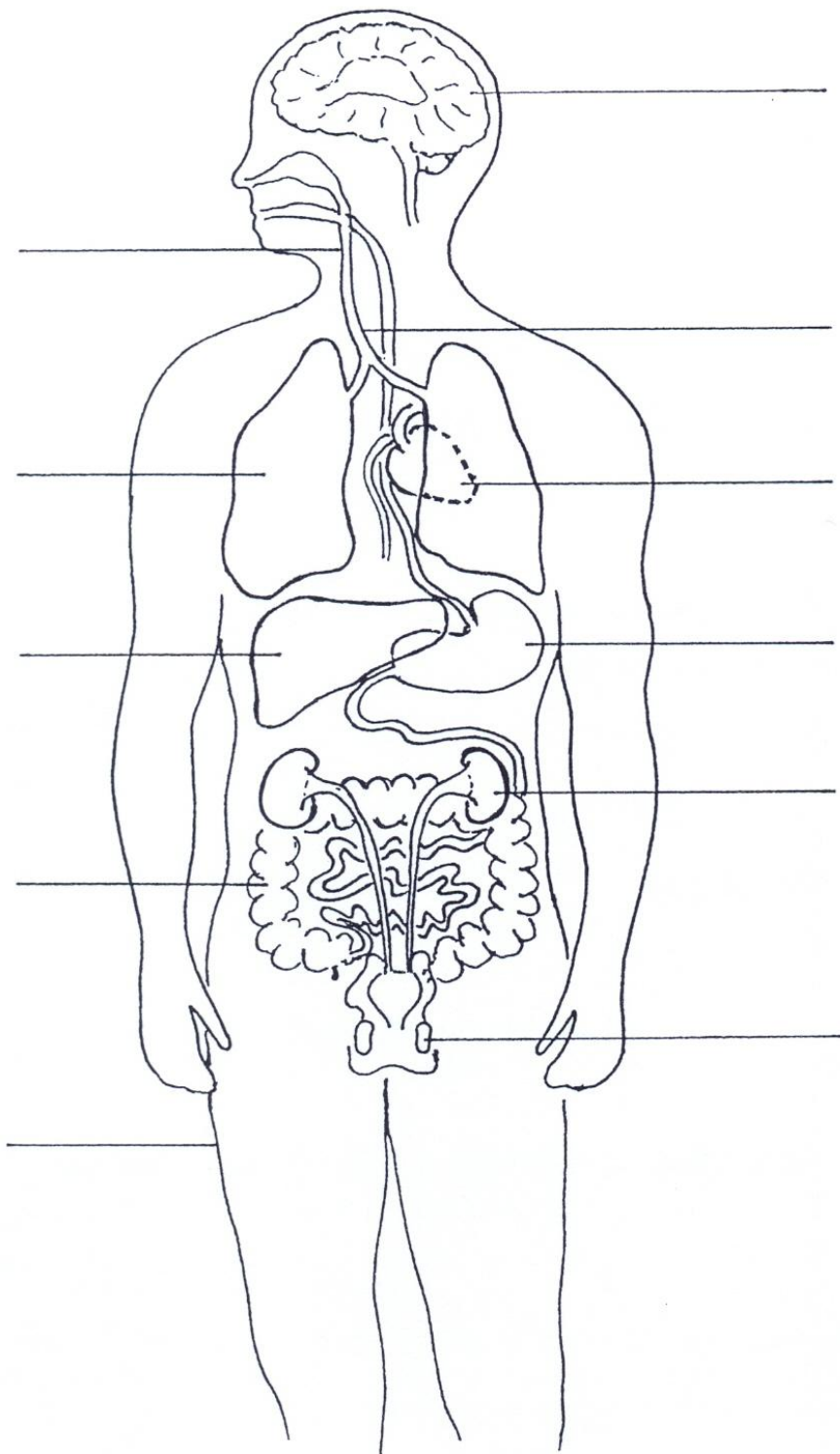
POMOCNÉ INFORMACE PRO UČITELE:

1. téma - poškození dýchací soustavy (horní cesty dýchací, průdušnice a průdušky, plíce),
rakovina plic
 - poškození cévní soustavy a srdce
 - škodlivý vliv na mozek
 - snížení plodnosti u mužůpsychické potíže - poruchy paměti, halucinace (marihuana, hašiš), abstinenční příznaky (nesoustředěnost, nervozita, zhoršení koncentrace a postřehu)
2. téma - škodlivý vliv na mozek a nervy
 - poškození srdce
 - snížení imunity
 - poškození jater a trávicí soustavy (žaludek, střeva)
 - poškození ledvin
 - snížení plodnosti u mužůpsychické potíže - alkoholické psychózy, zhoršení a výpadky paměti, poruchy sebeovládání, nervozita, agresivita
3. téma - poškození mozku
 - poškození plic
 - škodlivý vliv na srdce a krev
 - neplodnost u mužů
 - povrchová onemocnění pokožky v okolí úst a nosupsychické potíže - silná psychická závislost, zhoršení paměti a poruchy vnímání, psychická labilita
4. téma - těžké poškození mozku
 - poškození srdce a krevních buněk (poruchy srdečního rytmu, záněty žil)
 - těžké poškození jater a ledvin, poruchy výživy
 - poruchy plodnosti
 - riziko HIV při aplikaci jehlou
 - kožní onemocnění (vyrážky, hnisavé boláky)



UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
Přírodovědecká fakulta

psychické potíže - halucinace, deprese, poruchy sebeovládání, agresivita, sebevražedné reakce, pocity pronásledování (tzv. stíhá), rychlé změny nálady, apatie, otupělost nebo naopak zvýšená bdělost, úzkost



Vyberte názvy orgánů či ústrojí, jež daná droga poškozuje a přiřaďte je na správná místa:
MOZEK, SRDCE, PLÍCE, HORNÍ CESTY DÝCHACÍ, PRŮDUŠNICE A PRŮDUŠKY, JÁTRA, LEDVINY, ŽALUDEK, STŘEVA, POHLAVNÍ ORGÁNY, POKOŽKA



DROGY A MY

Úlohu č. 8 jsem záměrně rozdělila na dvě samostatné úlohy: 8.1. "REFERÁTY" a 8.2. "PŘÍBĚHY NAPSANÉ ŽIVOTEM". Důvodem bylo zvýšit účinnost prevence drogových závislostí zaměřením na konkrétní cílovou skupinu, přičemž rozhodujícím faktorem je věk a úroveň myšlení žáků (viz. kapitola 4.2.). Obě úlohy spojuje myšlenka, že informace o drogách nelze oddělovat od celkového způsobu života. Vycházejí ze snahy přiblížit žákům co nejvíce otevřenou formou pohledy na skutečnou "tvář" drogové závislosti, a to na základě konkrétních příkladů a příběhů ze života. Nenásilně a zcela netradičně seznamují mládež s nástrahami života a upozorňují na fakt, že problém drog a jejich zneužívání, včetně vztahu drog a HIV, se stal problémem každého z nás.

Úloha 8.1. je pro svou větší náročnost vhodnější pro žáky 8. a 9. tříd základních škol, popř. pro žáky středních škol. Úlohu 8.2. lze doporučit pro žáky 5.-7. ročníků základní školy.

REFERÁTY

WC - seznámení žáků s problematikou drogových závislostí prostřednictvím jejich spolužáků

METODA - přednáška doplněná diskusí

Pozn.: Výchozí myšlenkou této hodiny je fakt, že mládež je v přijímání informací o drogách výrazně ovlivněna tím, kdo jí tyto informace podává. Pro dospívajícího jsou velice důležité názory jeho vrstevníků, jejich postoje a chování. Jazyk i celkové vyjadřování vrstevníků je pro něho srozumitelnější a přijatelnější.

Jednou z možností jak toho využít jsou diskuse o knihách, které se danou problematikou zabývají. Žáci tak mohou o určitém problému přemýšlet jako o skutečné a autentické události a díky tomu jsou přímo vtaženi do výuky, což upevňuje získané poznatky. Zreální se tak i jejich představy o drogách a lidech, kteří je užívají.

VYUČOVACÍ POSTUP

Vyučovací hodinu je nutné připravit minimálně měsíc předem !

- Alespoň jeden měsíc předem by měl učitel žákům poskytnout seznam knih zabývajících se problematikou drog. (O tento seznam je možné požádat místní knihovnu.)

- Učitel vyzve žáky, aby si přečetli některou z těchto knih a vybraní žáci zpracují referát z dané knihy. (Referát by neměl být delší než 6 minut.)

- žáci přečtou své referáty - stručně sdělí obsah knihy

- vysloví svůj vlastní názor na chování hlavních aktérů příběhů

- upozorní na to, co je v knize zaujalo



- na závěr všichni společně diskutují o knihách, o jejich autorech, o problémech, do kterých se hrdinové dostali

! Do čtení těchto knih žáky nenutíme, ale snažíme se podnítit jejich zájem. Upozorníme je, že jsou sepsány podle skutečných událostí - hrdinové příběhů jsou často sami autoři. Přesto se snažíme přímo zapojit všechny žáky, využíváme jejich vlastních názorů, pomáháme pouze formovat vlastní postoj k této problematice. !

Učitel může zůstat zcela v pozadí a nechat žáky diskutovat samostatně.

VÝBĚROVÝ SEZNAM LITERATURY

1. Burroughs, W. S.: Feťák. Odeon, 1992, (118 s.)

Autobiografický román, v němž se autor snaží co možná nejpřesněji zachytit svou zkušenost s drogami. Román začal psát v době těžké drogové závislosti

2. Čimický, J.: Útěk do klece. Čs. spisovatel, Praha 1990, (234 s.)

Psychologický román zobrazuje svět dvou mladíků, kteří prožívají pocit prázdnoty života. Na svých nočních flámech získávají i určité zkušenosti s drogami. Ocitají se na záchytecce a následně v psychiatrické léčebně mezi narkomany, kde na vlastní oči vidí otřesné případy.

3. Christiane, F.: My děti ze stanice ZOO. Mladá fronta, Praha 1987, (287 s.)

Otřesný případ západoberlínské školačky je o to působivější, že ho vypráví ona sama - zcela pravdivě a bez zábrán. Christiane F. začala ve svých třinácti letech konzumovat různé léky a ve čtrnácti skončila jako narkomanka a pouliční prostitutka. Celý příběh varuje před lehkomyšlnými pokusy s jakýmikoli drogami.

4. Holka, P.: Normální pako. Fortuna Print, Praha 1993 (115 s.)

Tragický příběh šestnáctiletého gymnazisty, kterého láska ke starší narkomance přivede do nápravného ústavu pro mladistvé.

5. John, R.: Memento. Čs. spisovatel, Praha 1989, (184 s.)

Úspěšný román zavádí čtenáře do nápravných zařízení, psychiatrických ústavů a oddělení nemocnic. Na základě autentických materiálů vypráví autor o lidech, kteří hledají nevšední zážitky pomocí drog.

6. Keuls, Y.: Matka Davida S., narozeného 3. července 1959. Panorama. Praha 1990, (243 s.)

Skutečný příběh matky, jejíž syn propadl drogám. Autorka se zaměřuje na osobní výpověď matky, na její pocity a prožitky. Ukazuje, jakým způsobem zasahuje narkomanie syna celou rodinu.

7. Keuls, Y.: Zpackaný život Florky B.. Allegro, Praha 1993, (215 s.)

Románová výpověď hlavní hrdinky Florky Bloemové vytváří výjimečný dokument o osudu třináctileté prostitutky, závislé na heroinu. Autorka zde opět prokázala, že je s touto problematikou dokonale obeznámena, protože při shromažďování materiálů se dostala do úzkého kontaktu s nezletilými narkomany i s jejich rodinami.

8. London, J.: Démon alkohol. Odeon, Praha 1966, (445 s.)

První z románů obsažených v této knize, "Démon alkohol," je autorovou osobní zповědí. Píše zde upřímně o svém vztahu k pití, o tom, že alkohol patřil nerozlučně k jeho životu už od jeho raného mládí, i o tom, jaké životní komplikace mu přinesl.



9. Pecháček, L.: Dobří holubi se vracejí. Melantrich, Praha 1985, (231 s.)

Příběh, známý i z filmového zpracování, zavádí čtenáře do protialkoholní léčebny. Seznamuje s nejrůznějšími životními osudy pacientů i s důvody, pro které se zde jednotliví lidé ocitli. Hlavní hrdina, nedostudovaný vysokoškolák, propadl alkoholu pro nesplnění svých životních cílů. Během léčení však v sobě nachází novou sílu a vůli.

10. Stýblová, V.: Benjamín. Šulc a spol., Praha 1992, (387 s.)

Psychologický román o křehkosti rodinných vztahů. Dospívající chlapec se musí vyrovnat s krutým zjištěním, že jeho matka chtěla spáchat sebevraždu a že je narkomankou. Snaží se najít cestu, jak tuto situaci zvládnout a jak pomoci své matce.

11. Tabus, R.: Třináctý stupeň blaženosti. Avicenum, Praha 1984, (154 s.)

Kniha obsahuje autorovy vlastní zážitky během jeho pobytu v protialkoholní léčebně, pro kterou se rozhodl dobrovolně. Formou deníku a vzpomínek chce varovat všechny před alkoholismem jako chorobou, jejíž počátky jsou zprvu nenápadné.

12. Vacek, J.: Žít třeba i na kolenou. Kentaura, 1996, (122 s.)

Autobiografický příběh člověka, jenž dokázal překonat svou drogovou závislost a dnes se sám věnuje práci s narkomany v terapeutických centrech. Kniha velice sugestivně popisuje život narkomana od jeho prvního kontaktu s drogou až po těžkou závislost. Vynikajícím způsobem autor zachycuje svůj pobyt v odvykacím zařízení.



PŘÍBĚHY NAPSANÉ ŽIVOTEM

WC - seznámení žáků s problematikou drog prostřednictvím skutečných příběhů

METODA - četba doplněná diskusí

Pozn.: V této úloze využíváme skutečné příběhy "obětí drog". Na žáky mají většinou silný emocionální, sugestivní a motivační účinek, jež by měl ovlivnit jejich postoj ve vztahu k drogám.

VYUČOVACÍ POSTUP

Učitel zahájí hodinu příběhem, po jehož přečtení následuje společná diskuse, viz. úloha 8.1., vyučovací postup.

Příběh by se měl nějakým způsobem dotýkat drogové problematiky - příběh vypovídající o příčinách vzniku drogové závislosti, o faktorech, které vedou k užití drogy, popř. příběh popisující následky zneužívání drog. Velice přínosné jsou zvláště příběhy upozorňující na nebezpečí plynoucí z užívání společensky tolerovaných, často podceňovaných, drog (především alkoholických nápojů a cigaret). Vhodné jsou i příběhy, umožňující propojit protidrogovou výchovu s prevencí AIDS. Jako nejvhodnější mohou doporučit knihu Jiřího Holuba: "AIDS a my aneb Co je třeba vědět o AIDS", kterou vydalo v roce 1993 pražské nakladatelství Avicenum. Dalším možným zdrojem podobných příběhů je např. publikace "Závislost a já". Jedná se o výběr prací žáků základních a středních škol, kteří se zapojili do dlouhodobého projektu Sdružení A-klubů ČR v Brně. Jelikož může být problematické tyto, nebo jiné podobné publikace, získat, jeden z příběhů na tomto místě uvádím.

MARTIN (autor Jaroslav Winter, 15 let, Sokolov)

Můj přítel se jmenoval Martin, teď je mrtvý. Rozhodl jsem se napsat pár řádků z jeho deníku, k jehož vedení jsem ho sám přemluvil. Uveřejním jen ty části, ze kterých by mohla vyplynout nějaká ponaučení pro čtenáře. Samozřejmě nechci nikomu nic vnucovat, ale také nechci, aby třeba ještě jen jeden člověk skončil jako můj kamarád. V šestnácti si vzal život. Sebral otcovu pistoli a zastřelil se. Jak se dozvíte, jeho smrt byla zbytečná, dalo se jí zabránit, kdyby se svěřoval nejen svému deníku, ale i svým starým přátelům.

Stejný osud může potkat téměř kohokoliv, kdo okusil třeba jen i obyčejnou tabákovou cigaretu, a může to začít stejně nevinně jako u Martina. Také začal u cigaret - a skončil až u kokainu.

27.6. První den mého zapisování do deníku. Sám sobě se divím, že jsem se k tomu odhodlal. Chodím do osmičky na základní škole. Příští rok půjdu na stavebku. Pomalu se loučím s většinou přátel. Se mnou na školu bude chodit jen Petr. To zrovna není můj přítel, ale znám ho už osm let, tak to s ním vydržím další čtyři. Za pár dní dostaneme vysvědčení. Teď mi moc nezáleží na známkách. Příští rok mám jistý, proč tedy zbytečně šprtat? Divím se tomu, ale letos se na prázdniny moc netěším. Snad je to tím, že s touto třídou už neuvidím. Za rok bude nová, snad lepší. Jsem zvědavý na nové lidi.



Následovaly dny prázdnin. V deníku bylo mnoho zajímavých věcí, nehodily se však k mému tématu.

1.9. Petra dali naštěstí do vedlejší třídy. U nás není moc holek, kupodivu tu ale jsou, a hezké. Jedna se mi obzvláště líbí, jmenuje se Lucie. Je krásná, modré oči s jejími černými vlasy tvoří nádhernou disharmonii dívčí tváře. Ladí s jejím oblečením, které je také černé.

2.9. Pokoušel jsem se s Lucií navázat kontakt, avšak marně. Chodí prý s nějakým klukem z druháku. Kouří a chodí do klubů. Musím se přiznat, že já tam ještě nikdy nebyl, ale budu se muset přizpůsobit novým podmínkám. I většina kluků z naší třídy je podobným tomu ze druháku. Přemluvím rodiče, aby mi koupili jiné oblečení, vždyť za šest dní mi bude patnáct, tak se mohu nějak přiměřeněji oblékat. A tak si získat Lucku ...

Vkládám opět mezeru, jelikož bych odbočil od tématu, kdybych deník opisoval dál. Data většinou nebudou na sebe navazovat, je to z výše uvedeného důvodu či prostě proto, že tam přítel nic nenapsal.

9.9. Když jsem přišel ráno do školy, skoro nikdo mne nepoznal, aspoň to tvrdili. Mám celkem pěkné nové oblečení. Dokonce i Lucka se na mě usmála. Oblečení opravdu dělá divy. Kluci mě vzali do party. Zítřka s nimi půjdu na diskotéku. Pomalu se začínám "zabydlovat" v novém prostředí a mezi novými lidmi.

10.9. Diskárna byla super. Pěkné holky, jen Lucie tam dnes nebyla. Škoda. Mám pocit, že jsem se do ní zamiloval. Všichni kluci z party kouřili, a já ne. Cítil jsem se dost blbě, a tak jsem si taky zapálil. Byla to moje první cigareta v životě, proto jsem se dost rozkašlal. Kašel sklidil výbuch smíchu. Naučil jsem se, aspoň trochu, hrát kulečnick - kules, jak tomu kluci říkají. Celkem dobrá hra. Tento večerní diskotékový život je pro mě něčím novým, něčím, co jsem ještě nikdy nezažil a vyhovuje mi to.

17.9. O víkendu chodí do barů a podobných podniků více lidí. Platí to i v místech, kam chodíme s partou. Naučil jsem se celkem kouřit, není to až tak špatné, docela mi to i chutná. Lucie se prý rozešla s tím druhákem.

18.9. Lucie přišla. Šli jsme trsat a já ji pozval na kolu. Souhlasila. Povídali jsme, a tak jsme spolu začali chodit. Zítřka spolu půjdeme do jednoho baru, seznámí mě se svými přáteli.

19.9. Poprvé jsem se s otcem a matkou bavil o tom, kam večer chodím. Dost jsme se pohádali. Neposlouchal jsem je. Večer jsem šel s Lucií. Její přátelé jsou zvláštní. Poslouchají tvrdou muziku a hodně kouří. Dokonce i marihuanu.

24.9. Byli jsme ve stejném baru jako před pěti dny. Dnes mi nabízeli dokonce i perník. Celkem jsem se lekl, protože to už je podle mne tvrdá droga. Mám nutkání to zkusit, ale tentokrát jsem si nevzal. Jsem prý potom celý den ve skvělém stavu. A to bych potřeboval.

25.9. Večer jsme s Lucií nešli nikam jinam než do našeho oblíbeného baru. Nabízeli mi opět pečko. Ty jejich řeči, že jsem srab a podobné věci mě dováděly k zoufalství. Šíleně jsem chtěl zkusit novou věc, ale zároveň jsem se bál následků. Za chvíli jsem na nějaké zapomněl. Touha a hecování byly silnější. Šlehl jsem si piko. Nebylo to vůbec špatné. Cítil jsem se jako znovuzrozený.

30.9. Kdybych nechtěl, nemusel bych si P nikdy hrát, ale já chci. Tomu krásnému pocitu se nic nevyrovná. Otcí s matkou nic neřeknu. Stejně houby poznají. Ještě by mne vykopli z domu. Stačí odbýt dlouhou šichtu ve škole a mohu jít ven. Za novými známými. Šňupl jsem si zase perník. Tentokrát jsem za to už něco zaplatil. Peněz mám dost, takže mi to nevadí. Opět se dostavil nádherný pocit volnosti a štěstí.

1.10. Je to zajímavé, jak se můj život za jeden jediný měsíc takhle změnil. Nemohu ho ani srovnat s nudným a nezáživným, jenž jsem vedl ještě před čtyřmi měsíci.

11.11. Po celý měsíc jsem kromě cigaret a trochu alkoholu neměl žádnou drogu. V ŽÁDNÉM PŘÍPADĚ se nemohu ani v NEJMENŠÍM přirovnávat k nějakému narkomanovi. K večeru jsem dostal chuť na pečko. Zase zapomenout na problémy a cítit se dobrý.

12.11. Dal jsem si až dnes. Ten pocit euforie je prostě báječný.

16.11. Známí v baru mi nabídli kokain, prý je to lepší než pervitin. Je to zase trochu jiný pocit, ale taky nádherný.



UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Přírodovědecká fakulta

19.11. Kokain šňupám, aby matka ani otec nic nepoznali. Měl jsem ho zatím každý den. Ale můžu s tím KDYKOLIV PŘESTAT!

13. 12. Zkoušel jsem skončit se vším tím - kokain, cigarety apod. Vydržel jsem maximálně deset dní, a pak jsem si musel dát. Lucie mě doprovází skoro na všech návštěvách klubů a barů. Miluju ji, mám pocit, že bych bez ní nedokázal žít.

30.1. S drogou nemohu skončit. Potřebuju ji, abych mohl vůbec vstát z postele, abych se ráno rozhybal. Uvědomuju si, že jsem se stal závislý. Přestávám chodit do školy. Nahromadily se mi desítky neomluvených hodin. To mi ale nevadí. Problém mi spíš dělá, kde vzít prachy na KOKS. Mám ještě nějaké v "prasátku", ale zásoby se tenčí.

23.6. Poprvé jsem ukradl peníze (jedné paní z tašky), abych měl na drogu. Zadarmo nebo na půjčku prý "nemám šanci", jak mi řekl distributor. Dostal jsem se jednou do pěkných depresí, když jsem si týden nešlehl. Zkusil jsem se opít, ale nepomohlo to. Rodiče už nejspíš zjistili, že se mnou není něco v pořádku. Asi si myslí, že jen piju nebo že to bylo chvilkové a už jsem z toho venku. Zatím se v tom topím hlouběji a hlouběji. Nedali mi ale nic najevo.

1.7. Vysvědčení dopadlo tak, jak jsem očekával. Čtyři pětky a zbytek buď neklasifikován nebo čtyřky. V září budu dělat opravy. Nepočítám s tím, že je udělám. Vyhodí mě ze školy. Jsem zvědavý, co bude potom.

18.8. Lucie si našla jiného kluka. Jednou jsem ji viděl zase s tím druhákem. On prý nefetuje, na rozdíl ode mne. Proto odešla. Asi jí vadilo, že narkomanem jsem se stal vlastně kvůli ní. To ona mě zavedla do té společnosti. Avšak pořád ji mám rád. Bez ní nemá cenu žít. Otec nějak vypátral, a nevíím se mu, že jsem závislý na kokainu. Řeší to svým způsobem. Už pět dní mě drží doma zavřeného v bytě. Prodělávám strašný absták. Divím se, že mám vůbec sílu a chuť psát. Už několikrát mě napadlo se vším tím skončit. Zmáčknot spoušť ... Musím to však vydržet. Snad otcí s matkou dojde rozum a pustí mě ven.

29.8. Je mi hrozně zle. Drogu už asi nikdy nedostanu, nikdy se nedostanu z tohoto strašného stavu. Existuje ale jedno řešení. Otec si schovává v zamčeném šuplíku pistoli ...

Tento poslední zápis v deníku ať je i zprávou na rozloučenou všem, kteří mě znali. Bez Lucie, bez drogy, bez přátel nemá smysl žít. Prosím rodiče, aby až najdou tento deník, ho po přečtení odevzdali tomu, díky jemuž vznikl. Zapomněl jsem na něj přes tento rok. Až teď jsem si na něj vzpomněl. Zásuvku jsem už vylomil a držím v ruce pistoli. Víím, jak se s ní zachází, vždyť mě to otec sám naučil, když jsem byl menší. Co bude asi následovat, až zmáčknu spoušť?

Po dopsání těchto slov je v zápisníku již jen smutná prázdnota.



TLAKY REKLAMY

WC - rozpoznat taktiky používané v reklamě na návykové látky – získat schopnost objektivně zhodnotit pravdivost reklamy

METODA - diskuse

Pozn.: Reklama je šíření informace nebo zpráv za účelem ovlivňování lidí. Zvláště v mladém věku lidé tíhnou k tomu, aby důvěřovali reklamním trikům a potřebují proto pomoci zorientovat se v taktikách používaných reklamním průmyslem. Aby samostatně činili správná, rozumná a bezpečná rozhodnutí, musí se naučit objektivně posuzovat spolehlivost zdrojů informací. Jestliže se žáci naučí rozlišovat, co je to informace založená na faktech a co je naopak dezinformace, budou lépe připraveni na situace rozhodování a méně pravděpodobně pak udělají něco jenom proto, že by je k tomu někdo vyzval.

VYUČOVACÍ POSTUP

! Žáky je třeba seznámit s tématem této vyučovací hodiny alespoň jeden týden předem, upozornit je, aby si všímali reklam na tabákové výrobky a alkoholické nápoje, reklamních relací a velkoplošných reklam, které tyto výrobky propagují. Žáci by si měli uvědomit, kde všude se mohou s reklamou setkat.

Požádejte žáky, aby si přinesli reklamní letáčky či novinové výstřižky s těmito reklamami, popř. si vypsali některé reklamní slogany podporující prodej těchto výrobků.

- donesený materiál žáci vyvěsí na nástěnku

- o každé reklamě s žáky diskutovat - pod danou reklamou zapisovat, čím se na nás snaží zapůsobit, čím se nás snaží upoutat a přesvědčit

otázky do diskuse: Kde všude se s reklamou setkáváme?

Jak se na nás snaží reklama zapůsobit?

Jaké "reklamní triky" jsou v reklamě použity?

Jaké informace nám reklama poskytuje?

Je v něčem reklama nepravdivá?

- na závěr může učitel žákům shrnout nejčastější taktiky používané v reklamách (viz. Pomocné informace pro učitele)



POMOCNÉ INFORMACE PRO UČITELE:

PŘEHLED REKLAMNÍCH TRIKŮ A TAKTIK POUŽÍVANÝCH V REKLAMNÍM PRŮMYSLU

Pozlátka - Tabákové výrobky i alkoholické nápoje hýjí barevně potištěnými obaly a etiketami. Pro nás je ale důležité, že to nijak nesníží jedovatost a nebezpečí výrobku a výrazy typu "nejlepší" a "skvělý" jsou přinejmenším naivní.

Působení na smysly - Reklama působí vizuálně i zvukově na smysly člověka tak, aby šije snadno zapamatoval a získal pocit, že právě "tohle bude asi něco výjimečného" (viz. reklama na cigarety Marlboro).

Světovost - Např. reklama na cigarety, jež hlásá: "Tak chutná Amerika! ". Ve skutečnosti ale spotřeba cigaret ve vyspělých zemích klesá a procento kuřáků v USA je podstatně nižší než v ČR.

Tradice - Týká se zejména reklam na pivo. Reklama se často odvolává na tradici, ačkoliv za 1. republiky byla spotřeba alkoholických nápojů na 1 obyvatele asi třetinová v porovnání s dnešním stavem.

Bude z tebe chlap - Reklama využívá chlapsky vypadající kovboje k propagaci cigaret - reklama na cigarety Marlboro. Vnucuje nám myšlenku, že kouření je mužné. Právě cigareta je však jednou z nejčastějších příčin impotence, u kuřáka klesá výkonnost při sportu, poškozují se plíce a srdce - mužné je tedy nekouřit.

Prožití neuvěřitelných zážitků - Týká se především televizních reklam, např. reklamy na alkoholické nápoje JOHNY WALKER, VODKA SMIRNOF

Obyčejný člověk - Reklama využívá toho, že se kupující snadno ztotožňuje s "průměrným člověkem" doporučujícím daný výrobek.

Lepší lidi - Reklama v tomto případě ukazuje přitažlivé, atraktivní, elegantní a úspěšné lidi a nepřímo tak naznačuje, že to nějak souvisí s kouřením či pitím alkoholu.

Zneužívání osobností - Je smutné, když se známá osobnost nechá zneužívat k reklamě na tabákové výrobky či alkoholické nápoje (např. BOHEMIA SEKT - Zora Jandová). Každý by si měl ale uvědomit, že je to pouze otázka peněz a takovým lidem je většinou jedno, čemu vlastně dělají reklamu.

Dělají to všichni - Reklama se nám snaží vnutit dojem, že pít určitý alkohol nebo kouřit právě určitou značku cigaret, je něco naprosto samozřejmého a "každý to dělá".

Partnerství - Užívání alkoholického nápoje nebo kouření cigaret se často spojuje se šťastnou dvojicí mladých lidí (zvl. velkoplošné reklamy). V tomto případě se jedná o naprostou lež. Návykové látky rozbily a stále rozbíjejí spoustu pěkných vztahů.

Ušetříte - Velice častou reklamní taktikou je snaha vyvolat dojem, že se jedná o mimořádnou příležitost nakoupit levně (např. reklama na cigarety: "Ty jedou, cena jde! ").

Nejdřív zadarmo, pak za peníze - Tento reklamní trik je velice nebezpečný a ohrožuje především mládež - potencionální spotřebitele těchto výrobků. (Připomeňme si taktiku prodejců drog, vytvoření tzv. dumpingových cen.) Často se dnes můžeme setkat s reklamními akcemi, při nichž se podávají alkoholické nápoje či tabákové výrobky zdarma.

Statistika - Ta většinou udělá na nakupující dojem.

Poskytnutí úplně nepodstatné informace - Reklama zdůrazňuje zcela zbytečné a pro nás jako spotřebitele nedůležité informace - např. použití nových "dokonalých" filtrů u cigaret, ale už neříká nic o tom, že i přesto se do našeho organismu dostane velké množství nebezpečných látek, popř. velmi častá reklama na Becherovku -



UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
Přírodovědecká fakulta

”vyrobena z léčivých bylin”. Reklama se už vůbec nezmiňuje o tom, že z jejich léčivého účinku vůbec nic nezbylo, spíše naopak, alkohol může být příčinou celé řady nejrůznějších onemocnění.



STRATEGIE ODMÍTÁNÍ DROG

WC - Návčik odmítání a asertivního jednání

METODA - dramatizace (simulační hry)

Pozn.: Dostupnost legálních i nelegálních drog neustále stoupá a pravděpodobnost, že se mladí lidé setkají s drogou nebo s někým, kdo jim drogu nabídne, je dnes daleko vyšší než dříve.

A právě proto je velice důležité, aby si žáci nejen ujasnili svůj postoj k zakázaným drogám (v jejich věku k nim patří i alkohol a cigarety), ale aby byli schopni správně reagovat na chvíli, kdy jim bude droga nabídnuta. Umět v takové situaci odmítnout, ať už zdvořile nebo tvrdě, přátelsky nebo důrazně, je jednou z nejdůležitějších dovedností, kterou by si žáci měli osvojit.

Je třeba zdůraznit, že v některých momentech je odmítnutí dokonce životně důležité, např. před řízením automobilu nebo motorky, v těhotenství, při léčbě některými léky atd.

Více způsobů odmítání existuje proto, abychom mohli vybírat co nejvhodnější odmítnutí podle nastalých okolností.

Je důležité, aby se žáci učili vyjádřit svůj názor, aby trénovali schopnost nesouhlasit s názorem někoho jiného, nebáli se oponovat a postavit se naléhání a přesvědčování, aby se učili vyjádřit své stanovisko, a to jak za použití argumentu, tak i neustálým setrváváním na svém původním názoru - stručně řečeno, aby se naučili jednat asertivně.

Tato hodina se tedy týká návčiku odmítání a žáci by v ní měli být seznámeni s možnými způsoby, jak odmítat alkohol, cigarety a ostatní drogy.

Mgr. Dušan Dvořák: "Není to však pouze otázka prostého návčiku a argumentační výbavy, je to především důsledek ujasnění si důvodu, proč vůbec chci odmítnout."

VYUČOVACÍ POSTUP

- V úvodu hodiny požádat žáky, aby na lístečky napsali, za jakých okolností jim byl nabízen alkohol, cigareta nebo jiná droga a jak se v takovém případě chovali (popř. jakým způsobem odmítli). Žáci si mohou situace, které by mohly nastat, i vymýšlet.

- Jednotlivé situace popsané na lístku postupně s žáky zahrát jako scénku.

Průběh scénky následně prodiskutovat s žáky; hovořte o způsobu nátlaku osoby, která drogu nabízí, snažte se společně s žáky najít nejlepší způsob odmítání pro danou situaci, nejvhodnější způsob obrany před zneužitím drogy. (Jednotlivé situace je možné přehrát opakovaně, pokaždé v trochu jiné podobě a poté vysvětlit, v čem se lišily.)

Na závěr seznámit žáky se všemi možnými způsoby odmítání, upozornit je na důležitý moment každé krizové situace, tj. rozpoznat problémy, které by z ní mohly pramenit a schopnost vyhnout se této situaci.



UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Přírodovědecká fakulta

Pozn.: Pokud by si žáci nevěděli rady s řešením daných situací, je možné postup obrátit, tzn. nejdříve žáky seznámit se strategiemi odmítání.

Nebylo by ale vhodné spokojit se s tím, že se žáci mechanicky naučí příslušné způsoby odmítání. Je nutné se neustále ptát, v jaké situaci by ten který způsob použili.

ALTERNATIVNÍ POSTUP:

Učitel má předem připravené kartičky s popisem situací. Vždy dva a dva vybraní žáci se pokusí zahrát svou roli podle instrukcí na kartičce. Dále viz vyučovací postup.

SITUACE 1 - osoba A - Sedíš v parku se svými spolužáky. Osoba **B** náhle vytáhne krabičku cigaret a začne všem nabízet. Tobě se ale do kouření vůbec nechce, nelíbí se ti to, nechutná ti to, přesto se nechceš před svými spolužáky ztrapnit. Co uděláš?

- osoba **B** - Nedávno jsi zkusil poprvé kouřit a připadal sis dospěle. Teď se chceš "vytáhnout" před svými spolužáky, se kterými sedíš v parku na lavičce. Máš u sebe krabičku cigaret a postupně začneš všem nabízet. **A** si nechce jako jediný vzít, ale ty ho přesto do kouření nutíš, protože se bojíš, aby se nezačali zdráhat i ostatní.

SITUACE 2 - osoba A - Tvůj spolužák tě zve na "mejdan". Tvrdí ti sice, že rodiče nebudou doma, ale co když vás přece jenom někdo přistihne? Co když se něco stane? Máš z toho strach. A navíc se dozvíš, že se tam bude pít alkohol. Ty už moc dobře víš, co všechno může alkohol způsobit.

- osoba **B** - Tvoji rodiče nebudou dnes večer doma. Chceš proto využít své situace a pozvat své spolužáky na "mejdan". Víš, že když přijde **A**, přijdou určitě i ostatní. Lákadlem by pro všechny měl být, kromě jiného, i alkohol.

SITUACE 3 - osoba A - Potkal jsi svého dávného přítele, se kterým ses dlouho neviděl. Svěřil se ti, že začal brát drogy a líčí ti své "báječné" zážitky. Snaží se tě zlákat mezi své kamarády. Ty sice vidíš, že je zatím ještě v dobré kondici, ale už víš o drogách své. Co bys měl udělat?

- osoba **B** - Nedávno ses dostal do party, kde všichni kouří marihuanu a hašíš. I ty jsi s tím začal a ohromně se ti to zalíbilo - to vše vypravuješ svému příteli (**A**), kterého jsi potkal po dlouhé době. Snažíš se ho přesvědčit, aby to také zkusil. Marihuana a hašíš patří mezi měkké drogy a ty se s nimi cítíš skvěle.

POMOCNÉ INFORMACE PRO UČITELE: 12 způsobů odmítnutí

1. ROZPOZNAT NEBEZPEČÍ SITUACE = ODMÍTNUTÍ VYHNUTÍM SE

Je dobré vědět, že některé situace jsou nebezpečné, a počítat s tím. Je třeba se na ně buď dobře připravit nebo ještě lépe - vyhnout se jim.



UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Přírodovědecká fakulta

2., 3., 4. = Rychlé způsoby odmítání - jsou založeny na minimalizaci kontaktu s lidmi, kteří nám nemohou být nijak užiteční, spíše naopak nás ohrožují.

2. IGNOROVÁNÍ (NEVIDÍM - NESLYŠÍM)

Při tomto způsobu odmítnutí člověk nabídku "přeslechne" a jde pryč.

3. ŘEČ BEZE SLOV = ODMÍTNUTÍ GESTEM

Někdy stačí zavrtění hlavou, odmítavý výraz tváře, odmítavý pohyb rukou.

4. PROSTĚ ŘEKNI **NE!** (popř. **NECHCI!**)

"Ne" je jedno z nejdůležitějších slov. Proto se také "ne" v mnoha jazycích podobají (angl. *no*, franc. *non*, něm. *nein*, ital. *no*). Je také dobré, pokud je "ne" spojeno s odmítavým výrazem tváře a s klesající intonací hlasu.

5., 6., 7., 8. = Zdvořilé způsoby odmítnutí - používáme je tam, kde chceme s druhým člověkem dobře vyjít a neurazit ho. Jenže dobře vycházet s druhými ještě neznamená jim podléhat.

5. ODMÍTNUTÍ S VYSVĚTLENÍM

Použije se hlavně tehdy, jestliže chceme tomu, kdo nabízí, říci, že odmítáme alkohol či drogy, ale ne jeho.

př.: Ne, díky, musím být včas doma.

Ne, děkuji, nemám chuť.

Je to od vás milé, ale lékař (trenér) mi to zakázal.

6. NABÍDNUTÍ LEPŠÍ MOŽNOSTI

Tento způsob používáme tam, kde nám na druhém záleží. Nabízíme mu proto nějakou lepší možnost než např. hospodu.

př.: Nemám rád hospody, ale šel bych plavat.

A co se raději projít?

Radši bych si dal kolu.

7. PŘEVEDENÍ ŘEČI JINAM

Nabídku přeslechneme nebo odmítneme a převedeme řeč na jiné téma.

př.: Ne, díky, ale nevíš, bude zítra písemma z matiky?

Ne, nevíš, jak dopadl včerejší zápas?

8. ODMÍTNUTÍ S ODLOŽENÍM

Pro děti a mladé lidi se příliš nehodí. Tento způsob lidé poměrně často používají, aniž by měli na mysli skutečné odložení.

př.: Někdy jindy.

Možná příště.



9., 10. = Drsné způsoby odmítání - *Používají se opatrně. Většinou bývá vhodnější použít 2., 3. nebo 4. způsob.*

9. POROUCHANÁ GRAMOFONOVÁ DESKA

Podstatou tohoto způsobu je opakování jedné a tytéž věty pořád dokola. Hodí se hlavně tam, kde není dost dobře možné odejít. Člověk si vybere vhodné slovo nebo větu a opakuje je bez ohledu na argumenty toho, kdo nabízí. Hodně záleží i na tónu hlasu - odmítání znuděným hlasem je drsnější než hlasem laskavým.

10. ODMÍTNUTÍ PROTIÚTOKEM

Namísto omlouvání se a vysvětlování může být někdy lepší jednoduše toho druhého "odpálit" a zaútočit tak na jeho slabé místo, umět říci, co se nám na jeho chování nelíbí. U lidí, kteří jsou pod vlivem alkoholu nebo drog, je třeba tento způsob používat velice opatrně, protože hrozí riziko fyzického napadení.

př.: Jak tak na tebe koukám, neškodilo by ti, kdyby sis místo toho radši trochu zacvičil.

Myslím, že už ti to taky pomalu leze na mozek.

11., 12. = Královské odmítání - *ta jsou zvláště cenná a důležitá*

11. ODMÍTNUTÍ JEDNOU PROVŽDY

Používá se hlavně tehdy, chceme-li předejít nabízení drog i v budoucnu. Je velmi užitečné u lidí, s nimiž přicházíme často do styku.

př.: Ne, díky, jsem abstinent.

S tím na mě nechod'.

S tím nechci mít nic společného.

12. ODMÍTNUTÍ JAKO POMOC

Svým odmítáním můžeme docílit toho, že se nad sebou druhý zamyslí a možná se dá i přesvědčit. Důležité bývá vysvětlit mu svůj postoj k dané věci. Chráníme tak nejen své zdraví, ale snažíme se pomoci i druhému.

př.: Nekouřím, a ty bys toho měl taky nechat.

Vykašli se na to, dokud je čas.

Nevypadala bys bez té cigarety líp?



ŽIVOT BEZ DROG

WC - zakončení programu formou tvořivého vyjádření postojů žáků ke zdravému způsobu života

METODA - diskuse, samostatná práce žáků

Pozn.: Jedním z atributů školského systému je jeho výrazná zaměřenost na výkon žáků, na jejich znalosti a vědomosti. Zakončit určitou činností a zhodnotit ji znamená především přezkoušet a oznámkovat.

V našem případě však není možné program jednou hodinou definitivně uzavřít. Nelze tvrdit, že po jeho skončení bude problém vyřešen. Výchova a sebevýchova k životu bez drog zůstává otevřenou záležitostí.

Přesto nesmí být opomíjena lidská potřeba jistoty při dokončení a završení určité činnosti. Toho lze dosáhnout i jinou formou než je verbální vyjádření znalostí. Jednou z možných cest, a v daném případě asi nejoptimálnější, je tvořivé vyjádření.

VYUČOVACÍ POSTUP

- Společně s žáky zhodnotit celý výukový program a jeho přínos pro ně samotné. (Žáky nechat sdělovat své dojmy, umožnit jim diskutovat mezi sebou.)
- Vyzvat žáky, aby se pokusili (je možná i práce v menších skupinkách) jakýmkoli způsobem vyjádřit svůj postoj k užívání a zneužívání drog.

Žákům lze pomoci nabídkou možných postupů:

- 1/ výtvarné zpracování (plakát, reklamní letáček ...)
- 2/ novinový článek pro školní časopis
- 3/ dopis příteli, který užívá drogy
- 4/ varování budoucím generacím
- 5/ soutěž o nejlepší slogan