

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2016

Denisa Stiborová

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Ošetrovatelství B5341

Denisa Stiborová

Studijní obor: Všeobecná sestra 5341R009

**ZÁVISLOSTI VŠEDNÍCH DNÍ OVLIVŇUJÍCÍ ZDRAVÍ
JEDNOTLIVCE A SPOLEČNOSTI**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Eliška Čagánková, Dis.

PLZEŇ 2016

POZOR! Místo tohoto listu bude vloženo zadání BP s razítkem. (k vyzvednutí na sekretariátu katedry). Toto je druhá číslovaná stránka, ale číslo se neuvádí.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a všechny použité prameny jsem uvedla v seznamu použitých zdrojů.

V Plzni dne 26. července 2016.

.....

vlastnoruční podpis

Poděkování

Vyjadřuji poděkování vedoucí práce Mgr. Elišce Čagánkové, Dis. za cenné rady, trpělivost a vřelý přístup při tvorbě bakalářské práce. Dále děkuji respondentům, kteří mi umožnili výzkum pomocí rozhovoru.

Anotace

Příjmení a jméno: Stiborová Denisa

Katedra: Ošetrovatelství

Název práce: Závislosti všedních dní ovlivňující zdraví jednotlivce a společnosti

Vedoucí práce: Mgr. Eliška Čagánková, Dis.

Počet stran – číslované: 39

Počet stran – nečíslované (tabulky, grafy): 9

Počet příloh: 3

Počet titulů použité literatury: 15

Klíčová slova: Závislost – alkoholismus – nikotinismus – závislost na počítači – závislost na mobilním telefonu - veřejnost

Souhrn:

Tato bakalářská práce se zabývá problematikou legálních závislostí ovlivňujících zdraví jednotlivce a společnosti, kdy za legální závislosti je považován alkoholismus, nikotinismus, závislost na počítači a mobilním telefonu.

Teoretická část shrnuje všeobecné poznatky o závislosti a každou již ze zmíněných závislostí popisuje spolu s vlivem na lidský organismus.

Praktická část pracuje s analýzou kódování na podkladě rozhovorů s účastníky výzkumu. Hlavním cílem této práce bylo zmapovat pohled dvou generací na problematiku týkající se legálních závislostí – alkoholismus, nikotinismus, závislost na počítači a mobilním telefonu. Výstupem z mé bakalářské práce je informační leták, který nabízí kontakty lidem, kteří potřebují pomoci se závislostí. Je určen pro širokou veřejnost.

Annotation

Surname and name: Stiborová Denisa

Department: Nursing

Title of thesis: Daily addictions that influence the health of the individual and the society

Consultant: Mgr. Eliška Čagánková Dis.

Number of pages – numbered: 39

Number of pages – unnumbered (tables, graphs): 9

Number of appendices: 3

Number of literature items used: 15

Keywords: Addiction – alcoholism – smoking – computer addiction – mobile phone addiction – society.

Summary:

The bachelor's thesis is a study that focused on the legal addictions that influence the health of the individual and the society when the legal addictions include the alcoholism, smoking, computer addiction and the mobile phone addiction.

The theoretical part summarizes the knowledges about the addiction and describes the effects on our body.

Practical part works with the analysis of the coding on the base of the interviews with the participants of the research. The main task of this bachelor thesis was to find out the view of two generations on the legal addictions – alcoholism, smoking, computer addiction and mobile phone addiction. The output of this bachelor's thesis is the leaflet with information where you can find the help if you have problems with addictions.

Obsah

ÚVOD	11
1 ZÁVISLOST	12
1.1 Znaky závislosti	12
2 ZÁVISLOST NA ALKOHOLU	14
2.1 Alkoholismus.....	14
2.2 Opilost a promile v krvi.....	15
2.3 Účinky alkoholu na lidský organismus	15
2.4 Lidský organismus a alkohol	16
2.5 Otrava alkoholem	18
3 ZÁVISLOST NA TABÁKU.....	19
3.1 Nikotinismus.....	19
3.2 Účinky nikotinu	19
3.3 Kouření a lidský organismus	19
3.3.1 Aktivní kouření a organismus	20
3.3.2 Pasivní kouření a organismus.....	20
3.4 Zajímavosti o kouření	21
4 ZÁVISLOST NA POČÍTAČÍCH	22
4.1 Lidský organismus a počítač	22
5 ZÁVISLOST NA MOBILNÍCH TELEFONECH.....	25
5.1 Vliv mobilních telefonů na lidský organismus.....	25
6 LÉČBA A PREVENCE ZÁVISLOSTÍ.....	26

6.1	Léčba závislostí	26
6.2	Prevence závislostí	26
PRAKTICKÁ ČÁST		27
7	FORMULACE PROBLÉMU	27
7.1	Cíl výzkumu	27
7.2	Druh výzkumu a výběr metodiky	27
7.3	Výběr případu	28
7.4	Způsob získávání informací.....	28
7.5	Organizace výzkumu	28
8	ROZHOVORY	30
8.1	Rozhovor 1	30
8.2	Rozhovor 2	33
8.3	Rozhovor 3	36
8.4	Rozhovor 4	39
9	ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ.....	42
10	DISKUZE.....	47
ZÁVĚR.....		49
LITERATURA A PRAMENY		
SEZNAM OBRÁZKU V INFORMAČNÍM LETÁKU		
SEZNAM PŘÍLOH		

TEORETICKÁ ČÁST

ÚVOD

Závislosti všedních dní ovlivňující zdraví jednotlivce a společnosti se staly námětem pro tvorbu mé bakalářské práce. Závislost je klasifikována jako nemoc a každý den, ať už si to uvědomujeme nebo ne, jsme vystaveni velkému riziku, že závislosti propadneme, neboť většina z nás balancuje na tenké hranici mezi zdravým a škodlivým.

Toto téma je velmi aktuální, neustále se s ním dostáváme do kontaktu ať už skrze média nebo společnost. To je i jeden z důvodů, proč jsem se rozhodla zabývat se právě jím. Nejen, že je aktuální, ale je i zajímavé, každý den přicházíme do kontaktu s lidmi, kteří zmíněným legálním závislostem holdují, až už si svou diagnózu uvědomují, či nikoli. Proto jsem se v následující práci pokusila veřejnosti přiblížit danou problematiku.

V první kapitole se seznámíme nejen s pojmem závislost, přiblížíme si i proces vzniku a kritéria pro stanovení této diagnózy. Druhá kapitola se věnuje závislosti týkající se alkoholu. Je důležité mít představu o tom, jak nám legální droga, kterou užíváme dobrovolně, dokáže změnit nejen naše tělo, ale i mysl. Další povolenou drogou jsou cigarety, závislost na nich vzniká v důsledku uvolňování nikotinu, který ovlivňuje vyplavování hormonů v našem těle. Nikotinismus je tématem třetí kapitoly, spolu s jeho vlivem na naše zdraví. Počítače a mobilní telefony jako předmět závislosti jsou uvedené v kapitole čtyři a pět.

Cílem této práce je nastínit zmíněné závislosti všedních dní, které ohrožují naše zdraví a zjistit jaký je pohled dvou generací tuto problematiku týkajících se legálních závislostí.

1 ZÁVISLOST

V první kapitole si definujeme závislost podle Mezinárodní klasifikace nemocí a také podle Světové zdravotnické organizace a zaměříme se na znaky, které se u závislostí objevují.

Definice závislosti

Definice závislosti dle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí: „*Syndrom závislosti: Je to skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více. Centrální popisnou charakteristikou syndromu závislosti je touha (často silná, někdy přemáhající) brát psychoaktivní látky (které mohou, avšak nemusí být lékařsky předepsány), alkohol nebo tabák. Návrat k užívání látky po období abstinence často vede k rychlejšímu znovuobjevení jiných rysů syndromu, než je tomu u jedinců, u nichž se závislost nevyskytuje*“ (Nešpor, K., Návykové..., 2011, s. 10).

Další definice závislosti dle Celosvětové zdravotnické organizace. (vlastní překlad, 16)

Podle světové zdravotnické organizace pojem závislost zahrnuje psychický i fyzický vztah, který je charakterizovaný změnami chování a následnými reakcemi, které nás nutí brát drogu opakovaně. Důvodem proč drogu opakovaně užíváme, jsou její psychické účinky na náš organismus a také proto, abychom zabránily stavům, které vznikají při nepřítomnosti látky v těle.

1.1 Znaky závislosti

V této podkapitole si upřesníme znaky závislosti a uvedené jevy si teoreticky přiblížíme. O závislosti mluvíme, jestliže během roku se objeví, alespoň tři, ze šesti znaků uvedených níže. (1, 12, 17)

- **Silná touha nebo pocit puzení užívat látku**

Člověk touží po objektu své závislosti, dochází ke zhoršení kognitivních funkcí. Snižuje se i schopnost učinit správné rozhodnutí. V některých případech má bažení i pozitivní vliv na dotyčného, je schopen tento popud rozeznat a vyhnout se tak nebezpečné situaci. (1,17)

- **Zhoršené sebeovládání**

Jev, který jednoznačně ovlivňuje chování jedince. Zhoršené sebeovládání je paralelní s prvním znakem, tedy silnou touhou po dané látce. Dochází k vzájemnému prolínání těchto dvou jevů, ale zároveň je možné i protichůdné ovlivňování, kdy při nutkavém pocitu užít látku máme zachované sebeovládání, nebo naopak. (1)

- **Somatický odvykací stav**

Také zvaný jako syndrom z vysazení nebo abstinenční syndrom, je stav, kdy tělo reaguje na nedostatek patologické látky, která byla tělu delší dobu dodávána. (1, 17, 18)

- **Růst tolerance**

Míra snášenlivosti k dané látce se manifestuje tím, že pro vyvolání stejného účinku je nutné tělu dodat vyšší dávku. Nebo že shodné množství látky má nižší účinek. Důvodem mohou být změny v centrální nervové soustavě, nebo že se metabolismus látky v organismu zrychlil. (1, 17, 18)

- **Zanedbávání jiných potěšení/zájmu**

Závislý jedinec postupně mění a opouští své zájmy, protože jeho hlavním cílem se stává psychoaktivní látka. Musí shánět peníze, samotnou látku, užívat látku a vstřebávat její účinky. (1, 17, 18)

- **Pokračování v užívání přes jasný důkaz škodlivých následků.**

Vědomé užívání toxické látky i přes prokázané nežádoucí účinky. Dochází zde k prolínání všech znaků závislosti. (1, 17, 18)

2 ZÁVISLOST NA ALKOHOLU

Alkohol se v naší společnosti vyskytuje již od nepaměti. Jeho záporné důsledky se odráží nejen na psychické, ale i fyzické stránce našeho těla. Vymežíme si proto pojem alkoholismus. Seznámíme se s příznaky závislosti na alkoholu i jejím dělení. Dozvíme se také něco o opilosti a následujících stádiích. Nezapomeneme se zmínit o účincích alkoholu na naše tělo a zdraví. V závěru této kapitoly se dozvíme, jak rozpoznat otravu alkoholem.

2.1 Alkoholismus

„Je to skupina jevů fyziologických (tělesných), behaviorálních (týkajících se chování) a kognitivních (týkajících se duševního života, zejména poznávání), v nichž přijímání alkoholu má u jedince mnohem větší přednost, než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více. Centrální popisnou charakteristikou syndromu závislosti na alkoholu je touha (často silná, někdy přemáhající) přijímat alkohol.“ (20. Příznaky a projevy alkoholismu. [online])

Ke stanovení diagnózy je nutné potvrdit alespoň tři ze šesti již zmiňovaných znaků závislosti v podkapitole 1.1 Znaky závislosti, viz výše.

Závislost na alkoholu si rozdělíme podle Jellinkovy typologie, která pracuje s pěti možnými typy závislosti na alkoholu. (21, 3)

- Typ alfa – alkohol slouží převážně k odstranění psychických problémů, jako jsou deprese a úzkosti, dotýčný popíjí spíše o samotě.
- Typ beta – společenské/příležitostné popíjení, jedná se o oslavy a večírky, u tohoto typu se mohou objevit tělesná postižení spojená s požíváním alkoholu.
- Typ gama – uživatelé upřednostňují pití piva a destilátů, dochází zde k postupnému nárůstu tolerance k vypitému množství.
- Typ delta – osoby preferující vína, stále udržují hladinu alkoholu v krvi neprojevující se ztrátou kontroly nebo opilstvím.
- Typ epsilon – periodické střídání fází nadměrné konzumace s abstinencí.

2.2 Opilost a promile v krvi

Chování člověka, který je pod vlivem alkoholu, je ovlivněno jednotkou promile v jeho krvi. Známe širokou škálu projevů opilosti, od stavů euforie, dobré nálady, uvolněnosti, až po stavy těžké opilosti, otravy a stavech neslučitelných se životem. (2, 13, 22)

Stadia opilosti

Stadia opilosti definujeme jako excitační, narkotické a komatózní. Pro každé z nich jsou typické určité projevy. U excitačního stavu se jedná zejména o nárůst duševní a tělesné aktivity. Dotyčná osoba se cítí sebevědoměji a jistěji, na druhou stranu ustupují obavy, mění se vnímání odpovědnosti a zhoršuje se koordinace. Druhé narkotické stádium se projevuje změnami na kůži, jako je zčervenání – překrvení. Zvyšují se hodnoty tlaku a pulzů. Chůze se stává obtížnější – vrávorání, vidění může být dvojité, objevují se závratě. Po euforii nastupuje útlum, pasivita a chybí smysl pro realitu. V poslední komatózní fázi se objevuje bezvědomí spojené s hlubokým dýcháním. V tomto stavu je dotyčná osoba ohrožena vdechnutím zvráceného žaludečního obsahu a také zástavou dechu. (2, 6, 19, 22)

Hladina promile v krvi ve zmiňovaných stádiích

- I. 1 – 1,5‰
- II. 1,5 – 3‰
- III. 3 – více‰

2.3 Účinky alkoholu na lidský organismus

Alkohol je látka, která není tělu vlastní a během konzumace ovlivňuje každého jedince. Reakce organismu na zmíněnou látku se mohou lišit, ale jejich podstata je stejná. Mechanismus odbourávání alkoholu je ovlivněn například pohlavím, tělesnou hmotností, obsahem potravy v žaludku, rychlostí požívání alkoholu a dalšími individuálními dispozicemi.

Metabolismus alkoholu, tedy proces zpracovávání a odbourávání, můžeme rozdělit do tří fází. První fáze vstřebávání – přenos toxické látky do krevního řečiště. Při požití alkohol prochází dutinou ústní, jícnem a žaludkem až do tenkého střeva. Malá část se vstřebává již v dutině

ústní a jícnu. Do krevního systému je skrze žaludek absorbováno přibližně 20% a zbytek tedy přibližně 80% je absorbováno ze střev. Rychlost vstřebávání je ovlivněna množstvím potravy v žaludku a střevech. (13, 19, 20, 24)

Druhá fáze šíření v lidském organismu. Alkohol se do našich tělesných orgánů dostává již během několika minut, jde o rychlý sled reakcí, které mohou až fatálně ohrozit lidský život. *„Okamžitě po vstřebání do krve se alkohol rychle šíří krevním řečištěm do všech částí lidského těla obsahujících vodu. Hladina alkoholu v krvi postupně roste, dokud nedosáhne maxima, a pak se pomalu snižuje. Větší míru absorpce alkoholu vykazují hlavní tělesné orgány, jako jsou játra, ledviny, plíce a mozek.“* (19. PLZEŇSKÝ PRAZDROJ, 2016, [online])

Třetí fáze odbourávání nastává v rozmezí 15 až 45 minut od doby, kdy dotyčný/á přestane pít. Alkohol je odstraňován z těla vlastním metabolismem, vyměšováním a pocením. (19)

2.4 Lidský organismus a alkohol

V předchozí kapitole jsme se dozvěděli, co se stane v lidském těle, pokud se napijeme alkoholu. Nyní se blíže podíváme na účinky etanolu na naše orgány, jako jsou játra, ledviny, plíce a mozek. (13, 19, 20, 23)

Játra

Játra jsou hlavním detoxikačním orgánem v lidském těle. Alkohol je rozkládán alkohol - dehydrogenázou na kyselinu octovou. Meziproduktem je acetaldehyd, který je pro tělo velmi nebezpečný. Odbourávání alkoholu je oproti jeho vstřebávání velmi pomalým dějem. Udává se, že 0,1g čistého alkoholu na 1kg hmotnosti je spalováno přibližně jednu hodinu. Takže člověk o hmotnosti 70kg bude 7g alkoholu odbourávat hodinu. Jaké je „zdravé“ množství? Za přiměřené množství je v České republice u žen považováno 10 – 30g čistého etanolu denně a u mužů je to 20 – 40g. Pro představu 1dcl vína nebo malé pivo obsahuje 10g čistého alkoholu. Pokud je přijímáno větší množství etanolu, tak játra nestíhají a v organismu se hromadí již zmíněný acetaldehyd, ten má za následek nevolnost. Čím větší množství alkoholu poijeme, tím se objem acetaldehydu zvyšuje. Vlivem alkoholu jsou procesy v játrech negativně ovlivňovány. Dochází ke změnám v látkových přeměnách cukrů, tuků a kyseliny močové. Důsledkem toho je zvýšené ukládání tuků a celkové poškození jaterních buněk. Játra odbourávají přibližně 90% přijatého alkoholu. (19, 21)

Onemocnění jater

Steatóza - tak zvané ztučnění jater. Dochází k hromadění tukových kapének a zvětšování jater. Hodnoty jaterních testů začínají být zvýšené. Toto onemocnění je vratné, je ale nutné dodržovat zdravý životní styl a omezení alkoholu.

Alkoholická hepatitida – zvýšené množství odumírajících jaterních buněk, vysoké jaterní krevní hodnoty a typické nažloutlé zbarvení kůže. Pokud se chce nemocný vyléčit je nutná abstinence.

Jaterní cirhóza - známá též jako ztvrdnutí jater. Zdravé jaterní buňky jsou nahrazovány vazivem v důsledku zvýšeného počtu odumírajících buněk, protože játra nestíhají vytvářet nové plně funkční buňky. Játra jsou svraštělá, tvrdá a ztrácejí svou funkci. Dochází k jejich selhávání a následně ke smrti organismu.

Ledviny

Ledviny jsou párovým orgánem v lidském těle s funkcí filtrovat krev od škodlivých látek metabolismu s následným vyloučením odpadních látek v podobě moči. Jejich další důležitou úlohou je udržovat dostatečný objem vody v těle. Alkohol ovlivňuje nejen jejich správnou funkci, ale i hospodaření s vodou, působí totiž močopudně. Důsledkem nadměrného pití je ztráta většího množství vody, než které tělo přijme. Objevuje se tedy dehydratace, závrať, bolest hlavy.

Plíce

Hlavní funkcí plic je výměna vzduchu s vnějším a vnitřním prostředím. Alkohol se díky krevnímu řečišti dostane i do plicních sklípků, odkud je pak při výdechu odpařován. Tohoto jevu je využíváno při dechové zkoušce. Přibližně 5% alkoholu je vyloučeno dechem.

Centrální nervová soustava

Alkohol ovlivňuje i správné fungování lidského mozku, tedy správnou komunikaci mezi buňkami mozku a také mezi buňkami spolupracujícími s ostatními částmi těla. „*K intoxikaci alkoholem dochází v situaci, kdy alkohol působí na centrální nervovou soustavu a ovlivňuje emoční a smyslové funkce, lidský úsudek, paměť a schopnosti učení.*“ (19. PLZEŇSKÝ PRAZDROJ, 2016, [online]) Nejvíce však působí na mozkovou kůru, díky které jsme schopni

myslet a vykonávat svalové pohyby. Dále je ovlivněn náš limbický systém, centrum paměti a emocí. To má za následek nepřiměřené projevování emocí v pozitivním i negativním směru. Více se smějeme, jsme veselejší nebo naopak smutnější než obvykle a je jednodušší dotyčného i snadněji rozčítit, reagujeme neadekvátně. Nesmíme opomenout mozeček, centrum koordinace a rovnováhy, kdy vlivem alkoholu dochází ke ztrátám rovnováhy a stability. (19)

2.5 Otrava alkoholem

Intoxikace organismu alkoholem je způsobená nadměrným požitím nebezpečného množství alkoholu. Následky mohou být i smrtelné nebo může dojít i k nevratnému poškození centrální nervové soustavy. Otravu můžeme rozdělit do tří stádií. Prvním stádiem je excitační, projevující se zvýšenou tělesnou aktivitou, ale i duševní. Dotyčný si připadá více sebejistě a spokojeně, ale objevuje se narušení koordinace pohybů, vnímání odpovědnosti a sebekritičnosti. Excitační stádium přechází ve fázi narkotickou. V narkotické fázi se u dotyčného objevuje zčervenání způsobené překrvením, vrávoravá chůze, pomalejší reakce na různé podněty, dvojité vidění a závratě. Zvyšuje se hodnota krevního tlaku a pulzu. Může se objevit zvracení. U opilého člověka po euforické fázi dochází k úpadku a útlumu předchozích pozitivních pocitů a objevuje se pasivita a lhostejnost. Narkotické stádium může přejít ve stádium komatózní. Opilý upadá do bezvědomí, dýchání se prohlubuje a zpomaluje a hrozí vdechnutí zvratků a zástava dechu. Nikdy takového člověka nenechávejte o samotě a ihned přivolejte lékařskou pomoc. (13, 22, 23, 24)

3 ZÁVISLOST NA TABÁKU

Třetí kapitola se zabývá závislostí na tabáku. Tabák je v Evropě znám již od objevení Ameriky. Kouření bylo dříve využíváno k léčebným účelům, například ke zmírnění migrény a bolesti zubů, avšak zanedlouho se začaly objevovat i negativní účinky. Tato kapitola nás seznámí s teorií závislosti na tabáku a také s účinky kouření na lidský organismus. Závěrem této kapitoly si zmíníme zajímavosti týkající se kouření. (30)

3.1 Nikotinismus

Neboli závislost na tabáku je závislostí fyzickou, ale i psychickou. O psychické závislosti mluvíme v případě, kdy si dotyčný z kouření cigarety udělá rituál, který pro něj má spíše význam relaxační. V případě odvykání je potřeba tento rituál nahradit jiným, který pro nás bude stejně důležitý. Kdež to fyzická závislost je ovlivněna uvolňováním nikotinu, který vzniká při kouření tabáku. Nikotin způsobuje vyplavení dopaminu v mozkové tkáni a tím svým uživatelům navozuje příjemné pocity. Při vynechání pravidelné dávky nikotinu se objevují abstinenční příznaky například smutek až deprese, porucha spánku, úzkost a může se zvyšovat chuť k jídlu. (12, 26, 27, 30, 35)

3.2 Účinky nikotinu

V jedné cigaretě je přibližně 1 – 4 mg nikotinu, který se uvolňuje během spalování cigarety. Mimo jiné se v tabákovém kouři objevují i jiné látky jako například látky dráždivé oči a dýchací systém, toxické látky a karcinogeny. Nikotin se do mozku dostane přibližně po 10 vteřinách od natáhnutí do plic. Mezi jeho účinky patří například zvýšená aktivita trávicího traktu, zvýšení krevního tlaku, stáhnutí cév a mnoho dalších. Ovlivňuje fungování mozku a dalších tělesných funkcí. Působení nikotinu v lidském těle můžeme rozdělit na dvě fáze, a to stimulační a útlumovou. „*Celkový důsledek je tak trochu paradoxní: nikotin kuřáka v závislosti na množství a frekvenci užívání osvěžuje a uvolňuje zároveň.*“ (21. Mlčoch Z., Účinky..., 2013-2016, [online]); (27, 29)

3.3 Kouření a lidský organismus

Již jsme se seznámili s účinky nikotinu a teď se blíže podíváme na vliv kouření na naše zdraví. Je důležité rozlišit dva pojmy spojené s kouřením a to kouření aktivní a pasivní. O aktivním kouření mluvíme v souvislosti, kdy jedinec dobrovolně vdechuje cigaretový kouř. Kdež to pasivní kouření je spojené s nedobrovolným vdechováním, jak produkovaného kouře z cigarety, tak vydechovaného kouře z úst kuřáka. (3, 4, 5, 6, 10, 26)

3.3.1 Aktivní kouření a organismus

Vyjmenujeme si některá obecná onemocnění, která vznikají v důsledku kouření. Neznamená to, že u každého kuřáka se objevují všechny zmíněné potíže. Výskyt onemocnění je individuální, je ovlivněn nejen životním stylem, ale i genetickými předpoklady.

Onemocnění cévního a srdečního systému

Dochází k rychlejšímu rozvoji aterosklerózy, kornatění tepen. Důsledkem zmíněného procesu jsou srdeční infarkty nebo cévní mozkové příhody.

Onemocnění kůže

Projevující se ztrátou elasticity, rychlejším stárnutím a tvorbou vrásek. Kůže je málo hydratovaná, působí naředle a unaveně.

Onemocnění ústní dutiny

Kdy se objevují hnědočerné až černé pigmentové skvrny na povrchu zubů, častější záněty dásní a záněty sliznice dutiny ústní a nejčastěji se objevuje nepříjemný zápach z úst.

Onemocnění dýchacího systému

Dochází ke snižování kapacity plic, objevuje se astma, chronický kašel a rakovina plic.

Onemocnění spojené s reprodukcí

Kouření u mužů má vliv na produkci spermií a poruchy erekce. U spermií může být ovlivněna pohyblivost a genetická informace. U žen vznikají problémy spojené s otěhotněním a u žen kuřáček je zvýšené riziko potratu.

Rakovina

U kuřáků je vyšší riziko výskytu rakoviny. Mezi nejčastější a nejznámější patří rakoviny plic a hrtanu, ale v souvislosti s kouřením se mohou objevit i nádory ledvin, děložního čípku, slinivky břišní, a střev například.

3.3.2 Pasivní kouření a organismus

Zhoršení chronických onemocnění, Zhoršení srdečně – cévních onemocnění, Negativně ovlivňuje vývoj dítěte. (3, 4, 5, 6, 10, 17, 26)

3.4 Zajímavosti o kouření

Zajímavosti z publikace Zdraví plic v Evropě (3)

1. Dle odhadů tabák „zabil“ přibližně 100 miliónů lidí ve 20. Století, předpokládá se, že v 21. Století toho číslo vzroste na 1 miliardu.
2. Tabákový kouř obsahuje více než 4000 chemických látek, některé z nich jsou toxické a mohou způsobovat rakovinu.
3. V Evropě kouří přibližně 32% mužů a 24% žen.
4. Rakovina plic je příčinou asi 20% všech úmrtí na rakovinu v Evropě.
5. Neexistuje bezpečné množství vdechovaného kouře z cigaret, mluvíme li o pasivním kouření. Kouř z ovzduší je považován za karcinogen třídy A, tedy velmi nebezpečný, dle Mezinárodní agentury pro výzkum rakoviny.
6. Každoročně zemře přes 600 000 nekuřáků v důsledku pasivního kouření.
7. Pasivní kouření může způsobit zdravotní komplikace jako je kašel, sípání, onemocnění koronárních cév, cévní mozkovou příhodu a také rakovinu plic.
8. Více jak 250 chemických látek vzniklých při kouření tabáku je toxických a způsobují rakovinu.

4 ZÁVISLOST NA POČÍTAČÍCH

Uvědomit si hranici mezi tím, kdy se jedná o zálibu a tím, kdy se jedná už o závislost je docela obtížné. Na počítači nevzniká fyzická závislost, ale psychická. Fyzická závislost se projevuje především tím, že si tělo zvyká na přítomnost účinné látky a dožaduje se stále většího účinného množství. Kdežto závislost psychická se zejména projevuje neutuchající touhou získat objekt naší závislosti za jakoukoli cenu. Závislý jedinec opouští veškeré své zájmy, které nejsou spojené s jeho závislostí. Mezi příznaky poukazující na zmíněný problém, tedy závislost na počítači, poukazují dále zmíněné. Méně vykonané práce, pocit prázdnoty, když není člověk u počítače, ztráta kontroly nad časem stráveným u počítače, brzké vstávání k počítači nebo ponocování u počítače, rostoucí nervozita a neklid, když delší počítač nepoužíváme, lhaní o své závislosti, narušené vztahy s rodinou, opouštění dřívějších zájmů a přátel a další, které jsou ovlivněni osobností jedince. (1, 7, 14)

4.1 Lidský organismus a počítač

Moderní doba s sebou přináší spoustu nových možností, které mají nejen pozitivní dopad na naše zdraví, ale i ten negativní. Snažíme si práci ulehčit a vymýšlíme nové technologie, které nám s tímto pomáhají. S příchodem počítače se lidský organismus musel přizpůsobit spíše sedavému typu zaměstnání, které s sebou přináší spíše jednostranné zatížení organismu. Jedná se zejména o zatěžování očí a páteře, ale jedná se dále například i o zažívací soustavu a dýchací soustavu. Lidé se stávají závislými na moderní technice, která s sebou přináší spoustu zdravotních komplikací, některé z nich si přiblížíme. Budeme se zabývat i ergonomií neboli člověk a jeho vhodné pracovní prostředí, v tomto případě člověk a počítač. (7, 8, 9, 14)

Psychika

Jak již víme, jakákoli závislost ovlivňuje naši psychiku. V případě počítačů může jedinec propadnout závislosti na počítačových hrách, internetu nebo sociálních sítích. V důsledku mohou vznikat duševní problémy, problémy se spánkem, deprese, úzkostné stavy, ale i problémy se socializací například.

Zrak

Při práci s počítačem dochází k přetěžování zraku. Zrakem člověk ze svého okolí získává přibližně 80%, zbylých 20% tvoří sluch, hmat a čich. Je proto důležité si své oči chránit. Přesto však mohou vznikat tyto zdravotní komplikace.

Bolesti hlavy, které mohou mít celou řadu příčin. Ovšem bolesti hlavy spojené s užíváním počítače nejsou ojedinělé. Dochází k napětí šijových svalů, přetěžování páteře nebo oční problémy, které jsou zmíněny dále.

Pálení očí a vysychání spojivek – člověk je nucen sledovat monitor, uměle vytvořené prostředí a oči jsou tak nucené se tomuto jevu přizpůsobovat i několik hodin denně. Může proto docházet k jejich vysušování a následnému pálení oko nebo pocitu překážky v oku.

Poruchy vidění v důsledku dočasného zhoršení nějaké existující oční vady.

Jak tomu předcházet? Co nejvíce eliminovat odrazy světla na monitoru a v blízkém okolí počítače. Oči jsou tak méně namáhány, nemusí se neustále přizpůsobovat změnám intenzity osvětlení. Uživatel počítače by měl myslet i na správné a pravidelné mrkání, které nám udržuje vlhké oční prostředí. Neměli bychom zapomínat ani na pravidelné přestávky. Dalším bodem jsou oční cviky. Minimálně po každých dvou hodinách práce na počítači bychom si měli odpočinout a očím ulevíme třeba sledováním zeleně za oknem nebo koukáním do dálky, bez potřeby zaměřit se na jeden pevný bod. Nebo pohyby očí nahoru, dolů, do stran a koulení očima. Pokud nosíte kontaktní čočky, je vhodné při práci s počítačem dávat přednost dioptrickým brýlím. Dalším podstatným bodem je správně zvolená velikost písma. Existuje mnoho dalších rad, jak zmírnit oční komplikace při práci s počítačem, není jedna lepší než druhá, vždy záleží na nás, která nás nejvíce osloví a pomůže nám. (7, 8, 9)

Páteř

Při práci s počítačem je páteř velice namáhána, člověk u počítače sedí i hodiny denně. Udržet si správný sed po celou dobu není úplně jednoduché. Nejdůležitější je uvědomovat si svoje tělo a jeho potřeby. Základem při udržení správné polohy páteře při práci na počítači je kvalitní židle, správně položená chodidla celou ploskou na podlahu. Nesmíme zapomínat na krátké protahovací přestávky, kdy se stačí jen narovnat udělat pár kroků. Udržovat páteř v teple, nesesedět v průvanu a snažit se „aktivně sedět“. Kdy pojem aktivní sezení znamená

častá změna polohy, posuny na židli, naklánění se na jednu nebo druhou stranu, než sedět po celou dobu užívání počítači v jedné neměnné poloze.

Dýchání

Ano, i náš dýchací systém je zatěžován při práci s počítačem. Dochází k tomu, že člověk je v předklonu a žebrám ani bránici není umožněno využít veškerou svou kapacitu pro správné dýchání. Břišní svaly se také podílí na správném dýchání a během práce s počítačem jsme vystaveni i stresovým situacím. Tělo na ně reaguje stažením zmíněných svalů a dochází k utlačování bránice a žeber a dotýčný strádá nedostatkem přísunu vzduchu.

Dolní končetiny

Při dlouhém sezení dochází ke zhoršení krevního oběhu v dolních končetinách. Následně může vzniknout trombóza, až plicní embolie. Kdy se utrhne krevní sraženina, vzniklá špatným prokrvováním. Proto je důležité snažit se dodržovat několik pravidel, jako jsou například krátké přestávky, kdy uděláme pár kroků, nebo procvičování nohou, i když sedíme, dbát na dostatečný příjem tekutin a volit spíše volnější oblečení, které neomezuje krevní oběh. (7, 8, 9)

Několik rad, jak si udržet své zdraví při práci s počítačem!

- Pokud jste závislí, zkuste si najít zaměstnání bez používání počítačů
- Pracujte nepřípojeni k internetu, pokud to jde, a když skončíte v práci, počítač vypněte a dále ho už nezapomínejte
- Plánujte si jiné aktivity – procházka, tělesná práce, poslech hudby
- Používejte počítač jen k plnění konkrétních úkolů
- Pracujte s počítačem pouze vymezený čas – zvýší to i vaši efektivitu, čas lépe využijete
- Uspokojte přiměřeně své skutečné potřeby jako jídlo, spánek, cvičení, bezpečí a zdraví
- Dostatečně odpočívejte a relaxujte – odpočatý člověk se lépe ovládá!
- Cvičte, tělesně pracujte, chod'te! (31)

5 ZÁVISLOST NA MOBILNÍCH TELEFONECH

Závislost na mobilních telefonech jinak zvaná nomofóbie – strach ocitnout se bez mobilu, má již své místo v mezinárodní klasifikaci nemocí. V dnešní době se lidé mobilnímu telefonu věnují až několik hodin denně. Podle analýzy z časopisu The Washington Post průměrný uživatel zkontroluje svůj mobilní telefon až 150krát za den.

V souvislosti se závislostí týkající se mobilních telefonů není zatím dostupné množství kvalitních zdrojů, které by se touto problematikou zabývaly.

V podvědomí veřejnosti již tato závislost však je. Vzniká i nový pojem „Fantomova vibrace“, kdy si uživatel myslí/cítí, že jeho telefon vibruje, i když je v tichém režimu. Mobilní telefony se dostávají do podvědomí nás všech, ať už chceme nebo ne. Spoléháme se na ně při různých činnostech a často mají pro některé jedince nevyčíslitelnou hodnotu, pokud si do svého telefonu ukládají i citlivá data. (27, 28, 29)

5.1 Vliv mobilních telefonů na lidský organismus

Existuje celá řada studií, které zabývají, jak mobilní telefon ovlivňuje naši zdraví. Světová zdravotnická organizace nemá oficiální výsledek těchto studií. Podle jiných studií, se badatelé domnívají, že mobilní telefony a jejich záření může napomáhat vzniku některým nádorům mozku. Ovšem ani tato data nejsou zatím vědecky podložena. Co má velký vliv na naše zdraví, je používání mobilního telefonu při řízení automobilu. (32, 33, 34)

6 LÉČBA A PREVENCE ZÁVISLOSTÍ

6.1 Léčba závislosti

Známe nespočet druhů závislostí, které se dají léčit. Volba typu léčení je ovlivněná mírou závislosti. Léčbu můžeme rozdělit na ambulantní stacionární, pobytovou, terapeutických skupin (doléčování, podpora v abstinenci), kde se zejména využívá psychoterapie. Ta má za úkol člověku pomoci poznat sám sebe, naučit chápat své pocity a potřeby.

Aby se závislý mohl začít léčit, je nezbytné, aby si uvědomil a pochopil svou těžkou životní situaci. Dále musí být motivován svým rozhodnutím a musí být i připravený na změny, které ho čekají. Léčba je proces zdlouhavý, nepříjemný a náročný. Hlavní podstatou je změnit přístup sám k sobě a začít tvořit novou osobnost. Úspěšné vyléčení je také podmíněno spoluprací okolí. (rodina, lékaři, přátelé); (36)

6.2 Prevence závislostí

Hlavním úkolem prevence je předcházet patologickým jevům. Prevenci dělíme na primární, která se snaží předcházet nežádoucím jevům, má ochranný charakter a je zaměřena na širokou veřejnost. Dále sekundární, její cíl je včasné zachycení a ovlivňování šíření negativního fenoménu, pracuje se skupinami. (děti, mládež, menšiny). Posledním typem je terciární, kdy hlavním úkolem je zamezit opakování se patologických procesů, zaměřuje se na osoby, které jsou vyléčené nebo v léčebném procesu. Nejčastěji se s preventivními programy setkáváme ve školách. Široká veřejnost je samozřejmě také informovaná, například u svého obvodního lékaře nebo během veřejných projektů zaměřených na specifická témata. (36)

Zásady prevence vzniku závislosti (37)

- **Kvalitní informovanost a podvědomí okolí o nepříznivých vlivech zneužívaných prostředků nejen na naše zdraví**
- **Podpora protidrogových postojů a norem**
- **Posilování prosociálního chování**
- **Podpora zdravého životního stylu**

PRAKTICKÁ ČÁST

7 FORMULACE PROBLÉMU

V praktické části své bakalářské práce jsem se rozhodla zjistit, jak lidé v mém okolí vnímají závislosti na alkoholu, nikotinu, počítači a mobilním telefonu. Závislosti jsou patologickým jevem ovlivňující nejen život závislého jedince, ale i celé společnosti. Považuji za nutné, aby široká veřejnost byla schopná rozpoznat znaky závislosti a byla schopná pomoci ať už sobě samému, nebo někomu, kdo o pomoc žádá/potřebuje. Čím dříve začne závislý bojovat se svým problémem, tím vyšší má šanci na zajištění kvalitního života ve všech jeho směrech. Závislost je pojem, který má široké pole působnosti. Denně se setkáváme se závislostí ať už v přímé nebo zprostředkované formě. Myslím si, že je důležité veřejnost neustále informovat o důsledcích alkoholismu, kouření a závislosti na počítači na naše zdraví. Pokládám si proto otázku: „Jaký je pohled dvou generací na problematiku týkající se legálních závislostí – alkoholismus, kouření, závislost na počítači či mobilním telefonu?“

7.1 Cíl výzkumu

Zjistit, jaký je pohled dvou generací na problematiku týkající se legálních závislostí – alkoholismus, kouření, závislost na počítači či mobilním telefonu.

Dílčí cíle

1. Zjistit, jestli dotazovaní ve věkovém rozmezí jedné generace vnímají závislosti rozdílně.
2. Zjistit jak dotazovaní vnímají alkohol a kouření.
3. Zjistit, co si dotazovaní myslí o závislosti na mobilním telefonu/počítači.
4. Zjistit, zda dotyčný/á zná někoho ve svém okolí, kdo je závislý.
5. Vytvořit informační leták pro veřejnost

7.2 Druh výzkumu a výběr metodiky

K dosažení cíle mé práce jsme se rozhodla použít metodu kvalitativního výzkumu. „Kvalitativní přístup je proces zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí s cílem získat komplexní obraz těchto jevů založený na hlubokých datech

a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu. Záměrem výzkumníka provádějícího kvalitativní výzkum je za pomoci celé řady postupů a metod rozkrýt a reprezentovat to, jak lidé chápou, prožívají a vytvářejí sociální realitu“ (15. Strauss, Corbinová, 1999, s 57).

Metoda

Použila jsem metodu polostrukturovaného rozhovoru, který umožňuje snadnější navázání osobního kontaktu mezi výzkumníkem a respondentem. Tato metoda má jasný cíl, otázky jsou vymezeny rámcově a v průběhu výzkumu jsou přizpůsobovány na základě situace, reagují na odpovědi respondenta. V rozhovoru jsem kladla otevřené otázky, tím jsem dotazovaným dala prostor k volnému vyjádření své odpovědi. Respondenty jsem vybírala náhodným výběrem, s každým z nich byl rozhovor veden samostatně v prostředí, kde se klient cítil bezpečně, aby nedocházelo ke zkreslení dat.

7.3 Výběr případu

Pro výzkum byli záměrně vybráni čtyři respondenti. Dva respondenti ve věkovém rozmezí 18 – 30let a další dva dotazovaní ve věku od 50ti let a výše.

7.4 Způsob získávání informací

Před rozhovorem jsem seznámila respondenty s účelem rozhovoru a dále jim popsala, jak budou data využita. Rozhovory jsem nahrávala na diktafon, abych předešla ztrátě důležitých dat. Scénář rozhovoru je součástí přílohové části bakalářské práce. (příloha č. 2)

7.5 Organizace výzkumu

Získaná data jsem zpracovávala pomocí principů zakotvené teorie otevřeného kódování a následně axiálního kódování. Straus a Corbinová jej vysvětlují jako část analýzy, která se zabývá označováním a kategorizací pojmů pomocí pečlivého studia údajů. Proces rozebírání, prozkoumávání, porovnávání, konceptualizme a kategorizace údajů. Při studiu přepsaných rozhovorů jsem přiřazovala kódy a ty, které příslušely stejnému jevu, jsem seskupila poté do kategorií. Na základě tohoto procesu jsem vytvořila klíčové kategorie, které jsem doplnila úryvky z rozhovorů, které je nejvíce vystihují.

Po otevřeném kódování přichází na řadu kódování axiální. „*Axiální kódování je*

soubor postupů, pomocí nichž jsou údaje po otevřeném kódování znovu uspořádány novým způsobem, prostřednictvím vytváření spojení mezi kategoriemi. To se činí v duchu kódovacího paradigmatu, které zahrnuje podmiňující vlivy, kontext, strategie a interakce a následky“(15. Strauss, Corbinová, 1999, s. 62). Pomocí modelu dle Strausse a Corbinové se znovu seskupí získané kategorie a vlastnosti a objeví se mezi nimi nové vztahy. Kódovací paradigma je představováno tímto zjednodušeným modelem.

Příčinné podmínky (události, které vedly ke vzniku nějakého jevu) → jev (ústřední myšlenka) → kontext (konkrétní soubor vlastností, které jevu náleží) → intervenující podmínky (strukturní podmínky související s jevem a ovlivňující strategie jednání a interakce) → strategie jednání a interakce (strategie reagující na jev a vedoucí k jeho zvládnutí) → následky (výsledky jednání a interakce).

8 ROZHOVORY

8.1 Rozhovor 1

1. Patří podle Vás závislost do klasifikace nemocí – tedy je to nemoc?

„Myslím, že ano. Lidi se s tím přeci léčí i jako s nemocí, tak tedy ano je.“

2. Jak podle Vás závislost vypadá, jak se projevuje?

„Člověk bez toho, bez té drogy nebo něčeho nemůže být. A pořád se to stupňuje, bere se toho víc a víc, žene to do záhuby.“

3. Dokážete vyjmenovat některé typy závislostí? Prosím vyjmenujte. Jak vnímáte závislost?

„Na alkoholu, na čokoládě, na sladkém jako takovém, na cigaretách, na automatech, na počítači, na facebooku, mobilu.“

4. Myslíte si, že je v dnešním světě více závislostí/závislých než dříve?

„Určitě, je víc příležitostí k tomu, moderní doba to ovlivňuje. Je víc moderní techniky, víc drog se vyrábí, jsou modernější drogy.“

5. Jsou podle Vás závislosti dostupnější a proč?

„Jasně, že jsou. Je to touhle moderní dobou. Je to všude kolem nás.“

6. Uvědomuje si podle Vás společnost, že alkohol a kouření jsou legální závislosti?

„Určitě. Ale asi tak jak kdo.“

7. Myslíte si, že věk ovlivňuje závislosti?

„ To asi jo, mladší mají asi k tomu větší sklony. Třeba kouření z machrování, dá si jednu s kamarádem a pak mu to zůstane. “

8. Myslíte si, že vy sami jste závislí?

„Ano, byl jsem závislý na cigaretách. “

- Chybí Vám to?

„Ne, jsem vyléčen. “

9. Znáte někoho, kdo je závislý?

„Ne“

10. Jak vnímáte alkohol v souvislosti se závislostmi?

„Je to závislost jako každá jiná. Bud' se tomu člověk poddá, nebo ne. Nesmí se to dlouhodobě přehánět. “

11. Co si myslíte o kouření vzhledem k závislostem?

„To je to samé, jak už jsem říkal, člověk začíná, že to vidí u ostatních nebo u rodičů a pak si dá na nějaké párty s kamarády, pak si koupí krabičku teda nejdřív „žebrá cigára“, pak si koupí krabičku no a potom další a už to jde. Pak si řekne, že přestane, že je to jednoduchý a najednou to moc nejde. “

12. Jaký je Váš názor na mobilní telefony/PC ve vztahu k závislostem?

„To je taková ta moderní droga. Je to problém, když na tom člověk tráví víc hodin a může místo toho dělat něco jiného, prospěšnějšího. “

13. Vnímáte vliv zmíněných technologií na Vaši osobu, ovlivňují Vás nějak?

„ Určitě sno, trochu. Tak v mobilu mám internet, pak mám mobil v ruce víc. Sleduji tam, co potřebuji, ale i co mě zajímá, i když to zrovna nehoří. Nevím, jestli je to dobře nebo špatně. “

14. V kolika letech jste poprvé přibližně zkusili alkohol/cigaretu, ještě před dovršením?

„Že se ptáte. Prostě jsem to chtěl zkusit.“ Všechno se musí vyzkoušet. Dřív jsem kouřil, už nekouřím. Pil jsem, piju. “

8.2 Rozhovor 2

1. Patří podle Vás závislost do klasifikace nemocí – tedy je to nemoc?

„Ano“

2. Jak podle Vás závislost vypadá, jak se projevuje?

„Nutková potřeba něco získat, něco mít. Jsou různé druhy závislostí. Může se to projevovat různými způsoby.“

3. Dokážete vyjmenovat některé typy závislostí?

„Na alkoholu, na drogách, na výherních automatech, závislost na práci.“

4. Myslíte si, že je v dnešním světě více závislostí/závislých než dříve?

„Myslím, že ano.“

- Napadá Vás proč?

„To je prostě způsob společnosti, jak se vyvíjí, tak se bohužel vyvíjí i ty negativní stránky. Myslím se, že za to může i to, jak se vlastně máme dobře.“

5. Jsou podle Vás závislosti dostupnější a proč?

„To s tím souvisí, máme víc peněz, můžeme si víc koupit a tím si můžeme koupit i víc drog, ať už v jakékoli podobě.“

6. Uvědomuje si podle Vás společnost, že alkohol a kouření jsou legální závislosti, že je podporuje?

„Já myslím, že ano, už se to snad do toho podvědomí začíná více dostávat.“

7. Myslíte si, že věk ovlivňuje závislosti?

„Asi ano, určitě, když je člověk mladý, tak té závislosti snadněji podlehně než padesátiletý člověk, který se setká s něčím novým, tak už k tomu přistupuje trošku s odstupem a už se tak nezapálí pro tu drogu třeba.“

8. Myslíte si, že vy sami jste závislí?

„Já doufám, že ne.“

9. Znáte někoho, kdo je závislý?

„Asi setkala.“

10. Jak vnímáte alkohol v souvislosti se závislostmi?

„No alkohol je, nevím no. Vnímám ho jako závislost, ale samozřejmě ho i užívám, úplně zákaz alkoholu, nebo že být bez alkoholu by něco vyřešilo. Asi ne.“

11. Co si myslíte o kouření vzhledem k závislostem?

„Kouření je závislost velká, ale vidím v tom problém i takový, že když kouří někdo, kdo je na tom závislý, sice kouří sám, ale obtěžuje tím i okolí. Alkoholici sice taky, můžou být agresivní a obtěžovat okolí. Ale u těch cigaret to vnímám mnohem víc.“

12. Jaký je Váš názor na mobilní telefony/PC ve vztahu k závislostem?

„Tak to už mě asi nepotká. Jako takhle že bych byla závislá. Ale určitě ty děti, tam je to jasný, že ano. To člověk slyší i okolo, jak ty děti bez mobilu nedají ránu, bez tabletu, bez těch her.“

- Myslíte si, že nás více zatěžují/obtěžují?

„Určitě, dřív lidi ráno vstali a šli do práce. Děti „makaly“ od malička, neměli čas se někde „flákat“, něco vymýšlet. Neměly prostě takovou zábavu, vyžití. Měly víc povinností.“

13. Vnímáte vliv zmíněných technologií na Vaši osobu, ovlivňují Vás nějak?

„Mě ne. Ale rozhodně dnes lidi více a často koukají pořád do mobilu. Vidíte to všude.“

14. V kolika letech jste poprvé přibližně zkusili alkohol/cigaretu, bylo to před dovršením 18ti let?

„Hm, určitě.“

8.3 Rozhovor 3

1. Patří podle Vás závislost do klasifikace nemocí – tedy je to nemoc?

„Závislost je závislost, nemyslím si, že je to nemoc.“

2. Jak podle Vás závislost vypadá, jak se projevuje?

„Když na něco mám chuť, tak si to dám, protože musím.“

3. Dokážete vyjmenovat některé typy závislostí?

„Na jídle, na pití, na vztazích, na marihuaně, na LSD a hlavně na kouření a taky na sexu.“

4. Myslíte si, že je v dnešním světě více závislostí/závislých než dříve?

„Možná že jo.“

- Napadá Vás proč?

„Rozvíjí se civilizace, jsou dostupnější věci/látky na kterých se může vypěstovat závislost.“

5. Jsou podle Vás závislosti dostupnější a proč?

„Jsou, dnes dá vše sehnat, koupit nebo vypěstovat.“

6. Uvědomuje si podle Vás společnost, že alkohol a kouření jsou legální závislosti, že je podporuje?

„Uvědomuje, ale podporuje to, kvůli zisku.“

7. Myslíte si, že věk ovlivňuje závislosti?

„Děti asi moc závislostí nemají nebo těch neduhů, ale myslím si, že s věkem se to stupňuje a závislostí přibývá.“

8. Myslíte si, že vy sami jste závislí?

„Závislý pod kontrolou, takhle bych to nazval.“

9. Znáte někoho, kdo je závislý?

„Ano znám. Víc bych to nerozebíral.“

10. Jak vnímáte alkohol v souvislosti se závislostmi?

„V rozumné míře neškodí zdraví.“

11. Co si myslíte o kouření vzhledem k závislostem?

„Kouření to je horší, tam bych to netoleroval moc. Obtěžuje to i okolí.“

12. Jaký je Váš názor na mobilní telefony/PC ve vztahu k závislostem?

„Hrůza, to je horší než alkohol a kouření snad.“

- Myslíte si, že nás více zatěžují/obtěžují?

„Ano, setkáváme se s tím denně. Mě to třeba obtěžuje, když se doma nemůžu dostat na internet, když řeším pracovní věci, protože „závisláci“, tím myslím mladší osazenstvo domu, jsou u toho dřív než já.“

13. Vnímáte vliv zmíněných technologií na Vaši osobu, ovlivňují Vás nějak?

„Mě to nějak neovlivňuje, ale vím, že bez mobilu se neobejdu. Využívám ho pracovně, pravidelně ho vypínám na noc a občas v době volna. Prostě díky těmto vymoženostem jste pořád k dosažení, má to svoje pro i proti.“

14. V kolika letech jste poprvé přibližně zkusili alkohol/cigaretu, bylo to před dovršením 18ti let? A proč?

„Rozhodně, protože mi byla nabídnuta fajfka asi tak ve 12letech, dejme tomu. A alkohol snad ještě dřív, zase okolnosti, šípkový víno, to se tenkrát koupilo za deset korun. Ale spíš z hecu.“

8.4 Rozhovor 4

1. Patří podle Vás závislost do klasifikace nemocí – tedy je to nemoc?

„Já si myslím, že určitě patří. Jelikož každá závislost se dá léčit. Bud' ji léčí ambulantně a to tak, že závislý člověk dochází do ambulance. Nebo je mnoho léčeben, které se zaměřují na závislosti.“

2. Jak podle Vás závislost vypadá, jak se projevuje?

„Tak nejdřív asi záleží, o jakou závislost se jedná. Ale všechny závislosti mají asi nějaké společné příznaky jako třeba chuť, touha, deprese, nervozita, strach, beznaděj z toho, že svou závislost neupokojí. Určitě jsou i fyzické příznaky jako například třes rukou, nevolnost, zvracení, určitý druh bolesti. Ale každá má své určité příznaky, to se odvíjí od typu závislosti.“

3. Dokážete vyjmenovat některé typy závislostí?

„Tak závislosti jsou buď fyzické, nebo psychické. Myslím si, že většina závislosti mají jak psychickou, tak složku fyzickou. Také si myslím, že závislost si každý z nás může utvořit na jakoukoliv věc, či člověka.“

Typy závislosti tak je závislost na alkoholu, cigaretách, drogách, na lécích v nemocnicích, pak na automatech, PC hrách, mobilu, podle mě může být i závislost na druhém člověku. Říká se, že závislost si můžeme vybudovat třeba i jen na obyčejné čokoládě. Jelikož čokoláda v sobě obsahuje určité látky, které vytváří závislost u člověka na ni.“

4. Myslíte si, že je v dnešním světě více závislostí/závislých než dříve?

„Touto otázkou jste mě celkem zarazila. Už několikrát jsem nad tímto přemýšlela. Zda dříve bylo méně či více závislých lidí. Abych Vám pravdu řekla, nikdy sem na to nepřišla. (smích)“

Ale řekla bych, že možná i ano. Jelikož nebyla moderní technika například, děti si hrávaly venku místo dnešních dětí, které jsou doma přilepené na obrazovce počítače. Více se o tom dnes mluví a dnešní narkomani či závislí už se neschovávají, nestydí se.

Ale třeba na druhou stranu v nemocnicích asi bylo více závislých, protože dříve medicína nebyla tam, kde je dnes a podle mého názoru zdravotníci nebrali či neznali důležitost nežádoucích účinků léku. A bohužel, co se týče drog, ty byly, jsou a budou. Jen to dříve nebylo tolik vidět na veřejnosti a lidé o tom tolik nemluvili. I když na druhou stranu, drogy jsou dnes lehce dostupné. Pomalu každý pubescent ochutnal, či zkusil nějakou tu drogu. Takže je dost těžké říct, zda dřív bylo více závislých, než dnes.“

5. Jsou podle Vás závislosti dostupnější a proč?

„Nějak Vám předbímám v otázkách. Jak už jsem zmínila v předešlých otázkách, ano myslím si, že jsou dnes více dostupné. Vidím to dnes a denně. Na ulicích, v parcích, v barech. Všude seženete drogy. A pomalu v každém baru máte herní automaty. V každé hospodě, restauraci, baru máte připojení na „wifinu“. Takže společnost si sama vytváří závisláky.“

6. Uvědomuje si podle Vás společnost, že alkohol a kouření jsou legální závislosti, že je podporuje?

„Tak na to Vám odpovím krátce. Ano uvědomuje a bohužel z toho společnost těží. Má z toho peníze.“

7. Myslíte si, že věk ovlivňuje závislosti?

„Nemyslím si, že ani tak věk jako společnost, kterou se dotýčný obklopuje, nebo i v jaké životní situaci se nachází.“

8. Myslíte si, že vy sami jste závislí?

„No tak je těžké si uvědomit, zda je člověk vážně závislý. Ale asi svým způsobem jsem a to na svých přátelích a přítel říkal, že jsem závislá na mobilu. Taky kouřím, ale myslím si, že nejsem úplně závislá, jelikož dokážu být několik dní bez cigarety a nechybí mi.“

- Myslíte si, že přestat kouřit pro Vás bude jednoduché, když se pro to rozhodnete?

„No když bych byla sama a nikam nechodila, tak by pro mě bylo jednoduché přestat. Ale když jdu za zábavou, či na kávu tak tu cigaretu si s chutí dám. To by bylo těžší. Při kávě nemít cigaretu. Ale sama si třeba celé dny nezapálím.“

9. Znáte někoho, kdo je závislý?

„Bohužel ano znám. A ne jednoho člověka.“

10. Jak vnímáte alkohol v souvislosti se závislostmi?

„Tak alkohol je legální droga a v plnoletosti si myslím, že každý ochutnal alkohol. A na alkohol se dá rychle vybudovat závislost.“

11. Co si myslíte o kouření vzhledem k závislostem?

„Tak já jsem kuřačka. Ale i přesto uznávám, že kouření je závislost nejrozšířenější. Jde spíš o psychickou závislost.“

12. Jaký je Váš názor na mobilní telefony/PC ve vztahu k závislostem?

„V dnešní době nám tyto zařízení v celku ulehčují komunikaci mezi lidmi, práci i studování. Ale je lehké jim propadnout. Dnes každé dítě má v ruce mobil nebo tablet, a to lepší než máte vy sama. A kdo to z nich dělá? Rodiče.“

- Myslíte si, že nás více zatěžují/obtěžují?

„Ano, někteří mí kamarádi neustále koukají do mobilu, kontrolují ho, i když jsou někde ve společnosti s více lidmi. Věnují se radši virtuální komunikaci, než reálné.“

13. Vnímáte vliv zmíněných technologií na Vaši osobu, ovlivňují Vás nějak?

„Já nějak nevnímám, že bych byla závislá na těchto technologiích. PC používám jen ke studiu a mobilní telefon, abych mohla komunikovat s rodinou, či kamarády. Ale je pravda, že dnes je internet všemocný. Každý na internetu najde, co potřebuje, ale i tím ztratí spoustu volného času.“

14. V kolika letech jste poprvé přibližně zkusili alkohol/cigaretu, bylo to před dovršením 18ti let?

„Ano zkusila jsem alkohol i cigaretu před dovršením 18ti let. Co mě k tomu vedlo? Zvědavost? Řekla bych, že jen ta. Jelikož jsem nikdy nepotřebovala kouřit, či pít alkohol, abych zapadla do party.“

9 ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

Otevřené kódování

Po pečlivém prostudování získaných informací a vytvoření kódů a následných klíčových kategorií byly zjištěny tyto výsledky.

Kategorie teoretické znalosti o závislostech

K této kategorii se vztahují celkem tři otázky. Jedna z otázek, zjišťovala, zda podle účastníků výzkumu patří závislost do klasifikace nemocí. Tři dotazovaní došli k závěru, že je nemocí. Nejzajímavější a nejlépe vystihující odpovědi je: *„Já si myslím, že určitě patří. Jelikož každá závislost se dá léčit. Bud' ji léčí ambulantně a to tak, že závislý člověk dochází do ambulance. Nebo je mnoho léčeben, které se zaměřují na závislosti.“*

Druhá otázka se zabývala závislostí, jak se projevuje/jak vypadá? Všichni dotazovaní mají správnou představu o tom, jak se závislost projevuje. Shrnutím se jejich odpovědi velice podobaly: *„nutková potřeba něco získat, něco mít“*. Příznaky? *„Ale všechny závislosti mají asi nějaké společné příznaky jako třeba chuť, touha, deprese, nervozita, strach, beznaděj z toho, že svou závislost neupokojí. Určitě jsou i fyzické příznaky jako například třes rukou, nevolnost, zvracení, určitý druh bolesti. Ale každá má své určité příznaky, to se odvíjí od typu závislosti.“*

Třetí otázka zjišťovala, jaké typy/druhy závislostí existují. Mezi nejčastější odpovědi patřily: *„na alkoholu, na drogách, na výherních automatech, na sexu, na práci, na sladkém“*. Jeden z dotazovaných uvedl i správné obecnější dělení: *„Tak závislosti jsou buď fyzické, nebo psychické. Myslím si, že většina závislosti mají jak psychickou, tak složku fyzickou. Také si myslím, že závislost si každý z nás může utvořit na jakoukoliv věc, či člověka...“*.

Kategorie zabývající se výskytem závislostí

„Touto otázkou jste mě celkem zarazila. Už několikrát jsem nad tímto přemýšlela. Zda dříve bylo méně či více závislých lidí. Abych Vám pravdu řekla, nikdy sem na to nepřišla. (smích)“

Ale řekla bych, že možná i ano. Jelikož nebyla moderní technika například, děti si hrávaly venku místo dnešních dětí, které jsou doma přilepené na obrazovce počítače. Více se o tom dnes mluví a dnešní narkomani či závislí už se neschovávají, nestydí se.

Ale třeba na druhou stranu v nemocnicích asi bylo více závislých, protože dříve medicína nebyla tam, kde je dnes a podle mého názoru zdravotníci nebrali či neznali důležitost nežádoucích účinků léku. A bohužel, co se týká drog, ty byly, jsou a budou. Jen to dříve nebylo tolik vidět na veřejnosti a lidé o tom tolika nemluví. I když na druhou stranu, drogy jsou dnes lehce dostupné. Pomalu každý pubescent ochutnal, či zkusil nějakou tu drogu. Takže je dost těžké říct, zda dřív bylo více závislých, než dnes. Ale vidím to dnes a denně. Na ulicích, v parcích, v barech. Všude seženete drogy. A pomalu v každém baru máte herní automaty. V každé hospodě, restauraci, baru máte připojení na „wifinu“. Takže společnost si sama vytváří závisláky.“ Otázky se zabývaly tím, jestli je v dnešním světě více závislých než v minulosti a dále tím, jestli jsou pro závislé jejich předměty touhy dostupnější, čím je to asi způsobeno a jestli nás nějakým způsobem ovlivňuje i věk. Jak již bylo shrnuto v předchozí odpovědi, tak i podle ostatních je dnes jednodušší sehnat si vše, co nutkavě potřebujeme, díky neustálému rozvoji naší společnosti/civilizace. „Myslím si, že za to může i to, jak se vlastně máme dobře“; „Je to všude kolem nás.“

Věková hranice pro vznik závislosti stanovena není, závislost se může objevit v každém věku. Názory dotazovaných se rozcházejí. Jeden zastává názor, že se závislosti s věkem stupňují a přibývá jich. Další si myslí, že nás ovlivňuje prostředí a situace, ve které se nacházíme více, než věk. Dva se přiklání k tomu, že jsou více ovlivnění mladí lidé, „*když je člověk mladý, tak té závislosti snadněji podlehne než padesátiletý člověk, který se setká s něčím novým, tak už k tomu přistupuje trošku s odstupem a už se tak nezapálí pro tu drogu třeba*“.

Kategorie závislost na alkoholu/cigaretách

Alkohol a kouření jsou nejrozšířenější závislosti. Dotazovaní se rozdělili na „dvě skupiny“. Jedna skupina neodsuzuje ani alkohol, ani kouření, jelikož buď to kouří, nebo kouřili. Kdež to v té druhé jsou nekuřáci, kteří kouření odsuzují a vadí jim, ale alkohol, jako legální drogu tolerují a sami užívají. „*Kouření je závislost velká, ale vidím v tom problém i ten, že když*

kouří někdo, kdo je na tom závislý, sice kouří sám, ale obtěžuje tím i okolí. Alkoholici sice taky, můžou být agresivní a obtěžovat okolí. Ale u těch cigaret to vnímám mnohem víc.“

Kategorie závislost na mobilním telefonu/PC

Počítače a mobilní telefony jsou součástí našeho každodenního života. Zajímalo mě, jak je vnímají účastníci výzkumu a také, zda je nějak obtěžují/ovlivňují. Moderní technologie vnímají celkově pozitivně. Uvádí, že si na přítomnost mobilního telefonu/počítače zvykli a rádi je využívají ke komunikaci, studování nebo práci. Ale zároveň někteří uvádí, že jejich vliv na mladší generace je obrovský. *„Tak to už mě asi nepotká. Jako takhle že bych byla závislá. Ale určitě ty děti, tam je to jasný, že ano. To člověk slyší i okolo, jak ty děti bez mobilu nedají ránu, bez tabletu, bez těch her. Dřív lidi ráno vstali a šli do práce. Děti „makaly“ od malička, neměly čas se někde „flákat“, něco vymýšlet. Neměly prostě takovou zábavu, vyžití. Měli víc povinností.“*

Kategorie respondent a závislost

„No tak je těžké si uvědomit, zda je člověk vážně závislý. Ale asi svým způsobem jsem a to na svých přátelích a přítel říkal, že jsem závislá na mobilu. Taky kouřím, ale myslím si, že nejsem úplně závislá, jelikož dokážu být několik dní bez cigarety a nechybí mi.“ Respondenti se měli zamyslet nad tím, jestli jsou závislí a jestli mají někoho ve svém okolí s touto diagnózou. Všichni znají nebo mají ve svém okolí někoho, kdo byl závislý, až na jednoho, ale více se k této problematice vyjadřovat nechtěli. Dva z nich připustili, že jsou nebo byli závislí.

Kategorie společnost a závislost

Uvědomuje si společnost, že alkohol a kouření jsou legální závislosti? *„Uvědomuje, ale podporuje to, kvůli zisku.“* Všichni svým způsobem vnímáme, že alkohol a cigarety jsou legální drogy, které jsou uznávané jako společenské, ale jako o drogách o nich moc nemluvíme. Troufám si tvrdit, že naprostá většina z nás ochutnala alkohol/cigaretu před dovršením plnoletosti. Všichni respondenti mi to potvrdili. Důvodem byla spíše zvědavost. *„Byla mi nabídnuta fajfka asi tak ve 12 letech, dejme tomu. A alkohol snad ještě dřív, zase okolnosti. Šípkový víno, to se tenkrát koupilo za deset korun. Ale spíš z hecu.“*

Axiální kódování

Další kódování pracuje s hlavními kategoriemi a prolínáním mezi s sebou, vznikají tak nové kódy a vyplývají nové poznatky.

Rozdíly mezi generacemi

Výzkumu se účastnili dva respondenti do věku 30let a dva respondenti ve věku 50 a více. Závislosti vnímají podobně i jejich rozvoj. Rozdíl vidíme v jejich pohledu na mobilní telefony/počítače. Využívají je, ale spíše pracovní a rozhodně na nic netráví více času, než je třeba. *„Mě to nějak neovlivňuje, ale vím, že bez mobilu se neobejdu. Využívám ho pracovní, pravidelně ho vypínám na noc a občas v době volna. Prostě díky těmto vymoženostem jste pořád k dosažení, má to svoje pro i proti. Obtěžuje mě, když se doma nemůžu dostat na internet, když řeším pracovní věci, protože „závisláci“, tím myslím mladší osazenstvo domu, jsou u toho dřív než já.“* Mladý člověk na mobilním telefonu tráví více času, než starší. Uvědomuje si to, ale nevnímá to jako problém. *„Určitě ano, trochu. Tak v mobilu mám internet, pak mám mobil v ruce víc. Sleduju tam, co potřebuji, ale i co mě zajímá, i když to zrovna „nehoří“. Nevím, jestli je to dobře nebo špatně.“*

Příležitostný kuřák x odnaučený kuřák

„To je to samé, jak už jsem říkal, člověk začíná, že to vidí u ostatních nebo u rodičů a pak si dá na nějaký párty s kamarády, pak si koupí krabičku teda nejdřív „žebrá cigára“, pak si koupí krabičku no a potom další a už to jde. Pak si řekne, že přestane, že je to jednoduchý a najednou to moc nejde“, respondent, který je odnaučený kuřák, uvědomil si, že byl závislý, nyní je už vyléčený. Příležitostný kuřák, *„no když bych byla sama a nikam nechodila, tak by pro mě bylo jednoduché přestat. Ale když jdu za zábavou, či na kávu tak tu cigaretu si s chutí dám. To by bylo těžší. Při kávě nemít cigaretu. Ale sama si třeba celé dny nezapálím.“* Společnost umožňuje všem začít kouřit, protože mladiství se k cigaretám dostanou, i když jsou pro ně zakázané, vždy se najde někdo, kdo je v tom podpoří nebo jim dovolí „ochutnat“. *Prostě jsem to chtěl zkusit.“ Všechno se musí vyzkoušet. Třeba kouření z machrování, dá si jednu s kamarádem a pak mu to zůstane.“*

První zkušenost a dostupnost

„Prostě jsem to chtěl zkusit. Všechno se musí vyzkoušet. Dřív jsem kouřil, už nekouřím. Pil jsem, piju“, všichni respondenti se setkali a alkoholem/cigaretou před 18 rokem. S tím souvisí i dostupnost. Všichni uvádí, že je docela jednoduché sehnat si drogu, ať už díky pokroku moderní doby, nebo možná i díky tomu, že nám byla nabídnuta nenápadně v domácím prostředí. Zmíněné závislosti, zejména kouření vznikají právě v období dospívání. *Byla mi nabídnuta fajfka asi tak ve 12letech.*“ Uvědomuje si tedy společnost, že podporuje vznik těchto legálních závislostí? *„Ano uvědomuje a bohužel z toho společnost těží. Má z toho peníze.“*

10 DISKUZE

Hlavním cílem této práce bylo zjistit jaký je pohled dvou generací na problematiku týkající se legálních závislostí – alkoholismus, kouření, závislost na počítači či mobilním telefonu. K doplnění hlavního cíle byly stanoveny i dílčí cíle.

Prvním dílčím cílem bylo zjistit, jestli dotazovaní v rozmezí dvou generací vnímají závislosti odlišně. Jak již bylo zmíněno v analýze a interpretaci výsledků, shledala jsem pouze rozdílné vnímání moderních technologií, jako jsou počítače a mobilní telefony. Starší generace přistupuje k těmto technologiím stejně otevřeně, jako ta mladší, ale problém vidí v nadužívání těchto přístrojů. Uvědomuje si, že mladší generace tráví podstatně více času ve virtuálním světě. Ti to zase jako problém nevidí, uvádí, že využívají telefon k vyhledávání informací, chatování s přáteli, ale i k zabavení se v době svého volna, kdy pak stráví více času „bezvýznamným klikáním“. Jako problém to začínají vnímat u dnešních dětí. Zároveň jsme si odpověděli i na jeden z dalších dílčích cílů, závislosti na mobilním telefonu/PC. Souhlasím s nimi a myslím si, že by společnost měla regulovat používání těchto prostředků u dětí. Chápu, že pokrok s sebou přináší spoustu nového a je potřeba neustále se vzdělávat a rozvíjet se, ale nesmíme zapomínat, že děti potřebují stimuly z různých prostředí, ne jen z toho virtuálního. Zároveň netvrdím, že mladí se na mobilech nestali závislými, vždyť když se podíváte kolem sebe, každý drží v ruce telefon a něco řeší. Z vlastní zkušenosti vím, že si to ani spousta lidí v mém okolí neuvědomuje, že jsou na hraně závislosti, vždyť i během společných aktivit pořád něco řeší online. Je důležité naučit se relaxovat i jinak a umět se odpoutat od těchto vymožeností, neboť oni slouží nám, ne my jim.

Dalším dílčím cílem bylo zjistit, jak dotazovaní vnímají alkohol a kouření. Na základě rozhovorů jsem zjistila a potvrdila si i své mínění, že k alkoholu jsou lidé otevřenější a vstřícnější. Kdež to kouření více odsuzují, hlavním důvodem je to, že cigaretový kouř obtěžuje okolí. Všichni ochutnali alkohol nebo cigaretu před dovršením osmnácti let. Vede nás k tomu zvědavost a chuť experimentovat a něco si vyzkoušet. Podle mého názoru na to má vliv i to, že už od dětství přicházíme do styku právě s těmito dvěma závislostmi. Neboť vidíme kouřit někoho z rodiny a snad ve většině rodin si alespoň občas k obědu dají doušek piva. Tak i proto naprostá většina z nás ochutná dřív, než to dovoluje stát.

Předposledním dílčím cílem bylo zjistit, zda dotazovaní mají ve svém okolí někoho závislého? Až na jednoho, se všichni s někým takovým setkali. Ale bylo pro ně těžké o tom

více mluvit. Sama jsem se setkala se závislími, znám i vyléčené „závisláky“. Pro někoho je jednoduché o tom mluvit, jiný má zase pocit, že selhal. Myslím si, že je důležité veřejnost neustále upozorňovat na závislosti nejen z hlediska prevence, ale i pomoci.

Jelikož se tato práce nezabývá léčbou, rozhodla jsem vytvořit informační leták pro širokou veřejnost, který má za úkol poskytnout všem, kdo o to mají zájem základní kontakty, kam se v případě potřeby obrátit. Leták je součástí této práce jako příloha č. 3.

Problematika závislostí je zajímavá a stále se objevují nejen nové poznatky o tomto tématu, ale i nové diagnózy související s rozvojem společnosti. Proto jsem se rozhodla, že se pokusím veřejnosti přiblížit alespoň zlomek těchto závislostí, se kterými se denně setkáváme.

K porovnání jsem našla práci s názvem: Prevence a léčba závislosti na alkoholu v České republice (Všahová Radka). S autorkou se částečně shodujeme v obecné části teoretické práce, ale dále se pak rozcházíme, neboť ona komplexněji zpracovává problematiku alkoholismu. V praktické části jsme zvolila každá jiný typ výzkumu, ale obě jsme zjistily, že alkohol/cigaretu valná většina z nás vyzkoušela před 18tým rokem.

Přínos této bakalářské práce pro ošetrovatelství vidím v tom, že má za úkol podporovat a upevňovat zdraví v rámci prevence.

ZÁVĚR

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit, jaký je pohled dvou generací na problematiku týkající se legálních závislostí – alkoholismus, kouření, závislost na počítači či mobilním telefonu. Dále jsem zjišťovala, jestli se jejich názory v souvislosti s věkovým rozmezím mění. Také mě zajímalo, kdy dotazovaní poprvé vyzkoušeli legální drogy – alkohol/cigarety. Zjišťovala jsem také, co si myslí o závislostech na mobilních telefonech/počítači a v neposlední řadě mě zajímalo, zda mají ve svém okolí někoho, kdo je závislý.

Bakalářská práce je členěna na část teoretickou a praktickou. V první kapitole jsem shrnula základní teoretické poznatky o závislosti. V následujících čtyřech kapitolách jsem se věnovala každé závislosti zvlášť.

Druhá kapitola se věnuje alkoholismu, popisuje jednotlivé znaky a vlastnosti této závislosti, dále jsou zde uvedené účinky alkoholu na lidský organismus a některá onemocnění s tím spojená.

V třetí kapitole je rozebírána závislost na tabáku, účinky nikotinu na lidské tělo a také je zde zmíněn rozdíl mezi aktivním a pasivním kouřením a jeho vlivem na naše zdraví. Vybrala jsem i několik faktů a čísel týkajících se kouření.

Čtvrtá kapitola se zabývá závislostí na počítačích. V této kapitole jsou zmíněny i některé rady, jak s touto závislostí bojovat, ale i jak počítač ovlivňuje náš organismus.

Poslední kapitola je věnována závislosti na mobilu, jedná se poměrně o nový typ závislosti, která ještě není tak podrobně teoreticky zpracována jako předešlé zmíněné. Přesto jsou zde uvedena některá fakta spojená s touto závislostí.

Výzkum probíhal pomocí kvalitativního výzkumu formou polostrukturovaného rozhovoru. Sešla jsem se čtyřmi různými lidmi z mého okolí, jediným kritériem bylo věkové rozmezí respondentů, které bylo stanoveno na jednu generaci.

Mým cílem bylo zjistit, jaký je pohled dvou generací na problematiku týkající se závislostí rozebíraných v této práci. K analýze a interpretaci výsledků jsem použila otevřené a axiální kódování. Na problematiku závislostí nahlíží všichni podobným způsobem, jediným rozdílem je vnímání moderní technologie – mobilní telefony/počítače. Starší generace se

naučila používat tyto přístroje ve svůj prospěch, ale není jimi tak ovlivněna, jako ta mladší, která je s ní v kontaktu od útlého věku.

Výstupem mé bakalářské práce je informační leták, jehož cílem je poskytnout radu, kam se obrátit v případě, že někdo z našeho okolí, nebo i my sami potřebujeme pomoc. Leták lze umístit do čekáren ordinací praktických lékařů, na veřejná místa nebo lze zveřejnit i na webové stránky, aby byl pro veřejnost co nejlépe dostupný.

LITERATURA A PRAMENY

KNIŽNÍ ZDROJE

1. NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost*. Praha, 2011. ISBN 978-80-262-0189-2.
2. CARR, Allen. *Snadná cesta jak skoncovat s alkoholem*. Praha: Jaro, c2015. ISBN 978-80-904423-6-8.
3. EUROPEAN Lung Fondation. *Zdraví plic v Evropě*. : Grafico s. r. o., 2013. ISBN 978-80-7471-076-6.
4. BUDINSKÝ, Václav. *Jak přestat kouřit*. 7. doplněné a rozšířené vydání. Praha: VR Atelier, 2015. ISBN 978-80-905967-6-4.
5. KRÁLÍKOVÁ, Eva. *Závislost na tabáku: epidemiologie, prevence a léčba*. 1. Vyd. Břeclav: Adamira, 2013, 503 s. ISBN 978-809-0421-745.
6. PEŠEK, Roman, Kateřina NEČESANÁ. *Prevence užívání tabáku, alkoholu a jiných drog u dospívajících: vybrané klíčové dokumenty, výsledky aktuálních výzkumů, příčiny a vývoj užívání drog, motivace ke změně a léčba: moderní metody pro nácvik psychosociálních dovedností zvyšujících sebedůvěru*. Písek: Arkáda – sociálně psychologické centrum, 2009. ISBN 978-80-254-5971-3.
7. NEŠPOR, Karel. *Jak přežít počítač*. Kralice na Hané: Computer Media, 2011. ISBN 978-80-7402-069-8.
8. HLADKÝ, Aleš a Vladimír GLIVICKÝ. *Škodí počítač našemu zdraví?*. Vyd. 1. Praha: Codex Bohemia, 1995. ISBN 80-901683-8-8.
9. NEŠPOR, Karel. *Počítače a zdraví*. Vyd. 1. Praha: BEN, 1996, 96 s. ISBN 80-860-5671-6.
10. SLEZÁK, Radovan a Aleš RYŠKA. *Kouření a dutina ústní*. Vyd. 1. Praha: Havlíček Brain Team, 2006. Malá ČSK edice. ISBN 80-903609-6-3.
11. HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Velký psychologický slovník*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-686-5.
12. KALINA, Kamil. *Klinická adiktologie*. Praha: Grada Publishing, 2015. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4331-8.

13. HELLER, Jiří a Olga PECINOVSKÁ (eds.). *Pavučina závislosti: alkoholismus jako nemoc a možnosti efektivní léčby*. Praha: Togga, 2011. ISBN 978-80-87258-62-0.
14. BLINKA, Lukáš. *Online závislosti: jednání jako droga? : online hry, sex a sociální sítě : diagnostika závislosti na internetu : prevence a léčba*. Praha: Grada, 2015. Psyché (Grada). ISBN 978-80-210-7975-5.
15. STRAUSS, Anselm L. a Juliet CORBIN. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Brno: Sdružení Podané ruce, 1999. SCAN. ISBN 80-85834-60-X.

INTERNETOVÉ ZDROJE

16. Dependence syndrome. WHO. [online]. 2016 [cit. 2015-12-26]. Dostupné z: http://www.who.int/substance_abuse/terminology/definition1/en/
17. Základní znaky závislosti. Česká televize. [online]. 2010 [cit. 2015-12-29]. Dostupné z: <http://www.ceskatelevize.cz/porady/10266574720-zavislosti/5473-zakladni-znaky-zavislosti/>
18. Alkoholismus: příznaky, léčba (závislost na alkoholu). Vitalion.cz: lepší informace, lepší zdraví. [online]. 2016 [cit. 2016-01-10]. Dostupné z: <http://nemoci.vitalion.cz/alkoholismus/>
19. PLZEŇSKÝ PRAZDROJ. Co se stane, když se napijete. [napivosrozumem.cz](http://www.napivosrozumem.cz). [online]. 2016 [cit. 2016-01-10]. Dostupné z: <http://www.napivosrozumem.cz/alkohol-a-lidske-telo/co-se-stane-kdyz-se-napijete.html#passed>
20. Příznaky a projevy alkoholismu. Alkoholik.cz. [online]. 2016 [cit. 2016-01-10]. Dostupné z: http://www.alkoholik.cz/zavislost/psychika_a_telo/priznaky_a_projevy_alkoholismu_stadia_alkoholizmu.html
21. Úvod. Alkoholik.cz. [online]. 2016 [cit. 2016-01-10]. Dostupné z: <http://www.alkoholik.cz/zavislost/>
22. Otrava alkoholem. Alkoholik.cz. [online]. 2016 [cit. 2016-01-10]. Dostupné z: http://www.alkoholik.cz/zavislost/psychika_a_telo/otrava_alkoholem_priznaky_a_projevy_lecba.html
23. MLČOCH, Zbyněk . Ebrieta, opilost. *Příznaky-projevy*. [online]. 12. 2. 2012 [cit. 2015-12-30]. Dostupné z: <http://www.priznaky-projevy.cz/zavislosti/alkohol/ebrieta-opilost-priznaky-projevy-symptomy>

24. REDAKCE. Alkoholismus – projevy, následky a typy závislostí. *ParlamentníListy.cz*. [online]. 23. 11. 2013 [cit. 2015-12-30]. Dostupné z: <http://www.parlamentnilisty.cz/zpravy/Alkoholismus-projevy-nasledky-a-typy-zavislosti-310350>
25. HOUDKOVÁ, Hana. Závislost, alkohol, drogy, abstinence a cesta k abstinenci. *Psychiatrická nemocnice Havlíčkův Brod*. [online]. 2013 [cit. 2015-12-30]. Dostupné z: <http://www.plhb.cz/content/zavislost-alkohol-drogy-uzivani-drog-abstinence-cesta-k-abstinenci>
26. MLČOCH, Zbyněk. Účinky nikotinu na lidský organismus, tělo. *Kuřáková plíce*. [online]. 2013-2016 [cit. 2016-02-20]. Dostupné z: http://www.kurakova-plice.cz/koureni_cigaret/zdravi/nikotin-a-informace-o-nem/250-ucinky-nikotinu-na-lidsky-organismus-telo.html
27. MLČOCH, Zbyněk. Chemické složení cigaretového kouře, co obsahuje kouř z cigaret. *Kuřáková plíce*. [online]. 2013-2016 [cit. 2016-02-20]. Dostupné z: http://www.kurakova-plice.cz/koureni_cigaret/zajimavosti-a-statistiky/co-obsahuje-cigaretovy-kour-dym/5-chemicke-slozeni-cigaretoveho-koure-co-obsahuje-kour-z-cigaret.html
28. Rizika kouření. *Odvýkání kouření – Stránky pro veřejnost*. [online]. 2016 [cit. 2016-02-20]. Dostupné z: <http://www.odvykani-koureni.cz/rizika-koureni>
29. Exnico. Účinky nikotinu na lidský organismus. *Exnico.com*. [online]. 7. 4. 2014 [cit. 2016-03-15]. Dostupné z: <http://www.exnico.com/ucinky-nikotinu-na-lidsky-organizmus/>
30. Redakce. Detail hesla. *Medicabáze.cz*. [online]. 2007 [cit. 2016-03-15]. Dostupné z: http://www.medicabaze.cz/index.php?sec=term_detail&categId=20&cname=N%C3%A1vykov%C3%A9+nemoci&termId=1238&cname=Z%C3%A1vislost+na+tab%C3%A1ku&h=empty%20-%20jump#jump
31. Počítačová-závislost. *Poradenskécentrum.cz*. [online]. [cit. 2016-03-25]. Dostupné z: <http://www.poradenskecentrum.cz/pocitacova-zavislost.php>
32. Nomofobie a fantomová vibrace. *Lidovky.cz*. [online]. 5. 5. 2014 [cit. 2016-03-25]. Dostupné z: http://relax.lidovky.cz/nomofobie-i-fantomova-vibrace-pozor-na-zavislost-na-chytrych-telefonech-14k-zdravi.aspx?c=A140504_154111_ln-zdravi_hm
33. FUNG, Brian. Why you shouldn't confuse "nomophobia" with an actual addiction to smartphones. *The Washington post*. [online]. 19. 5 2015 [cit. 2016-03-25]. Dostupné

z: <https://www.washingtonpost.com/news/the-switch/wp/2015/05/19/why-you-shouldnt-confuse-nomophobia-with-an-actual-addiction-to-smartphones/>

34. ACHREMENKO, Michal. Mobily změnily náš svět. *Deník.cz*. [online]. 2005-2016 [cit. 2016-03-25]. Dostupné z: http://www.denik.cz/z_domova/mobilni-telefony-zmenily-nas-svet-zavislost-ma-uz-diagnozu-nomofobie-20130123.html
35. Kouření. *Stránky pro veřejnost – odvykání kouření*. [online]. 2016 [cit. 2016-02-20]. Dostupné z: <http://www.odvykani-koureni.cz/o-koureni>
36. PLOCOVÁ, Monika. Závislost. *Prevence a léčba závislostí, terapeutické pobyty Praha* [online]. 2016 [cit. 2016-07-24]. Dostupné z: Závislost. Prevence a léčba závislostí, terapeutické pobyty Praha [online]. 2016 [cit. 2016-07-24]. Dostupné z: <http://www.monikaplocova.cz/zavislost>
37. Prevence užívání návykových látek - závislostí. *Pedagogicko psychologická poradna Plzeň - KÁPEZET*[online]. 2009 [cit. 2016-07-24]. Dostupné z: <http://www.kapezet.cz/index.php?object=General&articleId=152&leveMenu=0>

SEZNAM OBRÁZKU V INFORMAČNÍM LETÁKU

Obrázek č. 1

<http://www.brno-sanitka.cz/o-nas>

Obrázek č. 2

<http://www.omalovankykvytisknuti.info/tag/doktor>

Obrázek č. 3

<http://kombial.net/contact.aspx>

Obrázek č. 4

http://www.hzsmsk.cz/prevence/proc_instalovat.html

Obrázek č. 5

http://cz.clipartlogo.com/image/glass-of-wine-clip-art_466308.html

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 Informovaný souhlas

Příloha č. 2 Polostrukturovaný rozhovor

Příloha č. 3 Informační leták

Příloha č. 1 INFORMOVANÝ SOUHLAS

Informovaný souhlas týkající se bakalářské práce na téma: Závislosti všedních dní ovlivňující zdraví jednotlivce a společnosti.

Student: Denisa Stiborová

Katedra ošetrovatelství a porodní asistence

Fakulta zdravotnických studií ZČU

e-mail: denistiborova@email.cz

Vedoucí BP: Mgr. Eliška Čagánková, Dis.

Katedra ošetrovatelství a porodní asistence

Fakulta zdravotnických studií ZČU

e-mail: cagankov@kos.zcu.cz

Cíl studie:

Cílem studie je zjistit, jaký je pohled dvou generací na téma závislosti všedních dní – alkoholismus, kouření, počítače a mobilní telefony.

S Vaším svolením bude proveden rozhovor s Vámi, který bude zaznamenán na diktafon. Pořízený záznam nebude sdílen nikým jiným než studentem a vedoucím bakalářské práce. Záznamy budou ihned po kompletaci studie vymazány. Úryvky z rozhovoru mohou být použity při prezentaci studie, ale tyto citace budou vždy anonymní. Vaše identita nebude rozpoznána.

Nemusíte odpovídat otázky, pokud nebudete sám/sama chtít a můžete také kdykoliv odstoupit od rozhovoru nebo studie.

SOUHLAS S VÝZKUMEM

Já

souhlasím s účastí ve výzkumné studii. Souhlasím se záznamem rozhovoru na diktafon. Rozumím, že mohu kdykoliv od rozhovoru nebo studie odstoupit, a že citace rozhovoru budou použity anonymně, nebudu ve studii identifikována.

Podpis účastníka výzkumu:.....Datum:.....

Podpis studenta:.....Datum:.....

Příloha č. 2

Otázky – rozhovor

1. Patří podle Vás závislost do klasifikace nemocí – tedy je to nemoc?
2. Jak podle Vás závislost vypadá, jak se projevuje?
3. Dokážete vyjmenovat některé typy závislostí? Prosím vyjmenujte. Jak vnímáte závislost?
4. Myslíte si, že je v dnešním světě více závislostí/závislých než dříve?
5. Jsou podle Vás závislosti dostupnější a proč?
6. Uvědomuje si podle Vás společnost, že alkohol a kouření jsou legální závislosti?
7. Myslíte si, že věk ovlivňuje závislosti?
8. Myslíte si, že vy sami jste závislí?
9. Znáte někoho, kdo je závislý?
10. Jak vnímáte alkohol v souvislosti se závislostmi?
11. Co si myslíte o kouření vzhledem k závislostem?
12. Jaký je Váš názor na mobilní telefony/PC ve vztahu k závislostem?
13. Vnímáte vliv zmíněných technologií na Vaší osobu?
14. V kolika letech jste poprvé přibližně zkusili alkohol/cigaretu?

Okruhy

Závislost všeobecně – co to je, projevy, druhy závislostí

Výskyt závislostí, dostupnost závislostí, společnost a závislosti

Respondenti a závislosti

Jste závislí? Potřebujete pomoc?

Závislost je „*silná, přemáhající, nutková touha brát psychoaktivní látku, alkohol nebo tabák; trvalé potíže v kontrole užívání a množství látky; platí též pro patologické hráčství či závislost na jiné osobě.*“¹ Existuje celá řada definicí závislostí, podstatou je nepřekonatelná touha získat objekt našeho zájmu, každý si pod tím může představit vlastní objekt.

Znaky závislosti



- Silná touha nebo pocit puzení užívat látku – „prostě to potřebuju“
- Zhoršené sebeovládání – „musím to mít“
- Somatický odvykací stav – „nedostává se mi, jsem nesvůj“
- Růst tolerance – „potřebuji stále víc a víc“
- Zanedbávání jiných potěšení/zájmu – „nic jiného mě nezajímá“
- Pokračování v užívání přes jasný důkaz škodlivých následků. – „nezajímá mě moje zdraví“



Kam se obrátit?

Na svého praktického lékaře

Na nejbližší nemocnice ve svém okolí

Na specializovaná centra



- Psychiatrická léčebna Bohnice 284 016 111
- Centrum krizové intervence 284 016 666 – nepřetržitý provoz
- Psychiatrická léčebna Červený Dvůr 370 739 131
- Psychiatrická léčebna Dobřany 377 831 111
- Psychiatrická klinika Havlíčkův Brod 569 478 111
- Psychiatrická klinika Plzeň 377 813 111

Pokud Vás závislost pohltí a nevíte kudy kam, kdykoli můžete zavolat 155.



1 HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Velký psychologický slovník*. Praha: Portál, 2010. 576 s. . ISBN 978-80-7367-686-5.