

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. Veronika Muchlová Mühlsteinová, 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 31. března 2016.

.....

vlastnoruční podpis

## Poděkování

Vyjadřuji poděkování vedoucí práce Mgr. Veronice Muchlové Mühlsteinové, Dis. za cenné rady, trpělivost a vřelý přístup při tvorbě bakalářské práce. Dále děkuji respondentům, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření.

## **Anotace**

Příjmení a jméno: Stiborová Denisa

Katedra: Ošetrovatelství

Název práce: Závislosti všedních dní ovlivňující zdraví jednotlivce a společnosti

Vedoucí práce: Mgr. Veronika Muchlová Mühlsteinová, Dis.

Počet stran – číslované:

Počet stran – nečíslované (tabulky, grafy):

Počet příloh: 2

Počet titulů použité literatury:

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

Souhrn:

Tato bakalářská práce se zabývá problematikou legálních závislostí ohrožujících 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 je zpracována na základě vyhodnocení dotazníkové šetření. Hlavním cílem této práce bylo zmapovat pohled veřejnosti na problematiku týkající se legálních závislostí – alkoholismus, nikotinismus, závislost na počítači a mobilním telefonu.

## **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. Veronika Muchlová Mühlsteinová Dis.

Number of pages – numbered:

Number of pages – unnumbered (tables, graphs):

Number of appendices:

Number of literature items used: Addiction

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 contains the results of the resech by questionare. The main task of this bachelor thesis was to find out the view of the society on the legal addictions – alcoholism, smoking, computer addiction and mobile phone addiction.

# Obsah

ÚVOD .....	11
1 Závislost .....	13
1.1 Znaky závislosti .....	13
1.1.1 Silná touha nebo pocit puzení užívat látku.....	14
1.1.2 Zhoršené sebeovládání .....	14
1.1.3 Somatický odvykací stav .....	14
1.1.4 Růst tolerance .....	14
1.1.5 Zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů .....	14
1.1.6 Pokračování v užívání přes jasný důkaz škodlivých následků.....	14
2 Závislost na alkoholu .....	15
2.1 Alkoholismus.....	15
2.2 Opilost a promile v krvi.....	16
2.2.1 Stadia opilosti.....	16
2.3 Účinky alkoholu na lidský organismus .....	16
2.4 Lidský organismus a alkohol .....	17
2.4.1 Játra .....	17
2.4.2 Ledviny.....	18
2.4.3 Plíce.....	18
2.4.4 Centrální nervová soustava .....	18
2.5 Otrava alkoholem .....	19
3 Závislost na tabáku.....	20



3.1	Nikotinismus.....	20
3.2	Účinky nikotinu .....	20
3.3	Kouření a lidský organismus .....	20
3.3.1	Aktivní kouření a organismus .....	21
3.3.2	Pasivní kouření a organismus.....	21
3.4	Zajímavosti o kouření .....	22
4	Závislost na počítačích .....	23
4.1	Jak se z toho dostat? .....	23
4.2	Lidský organismus a počítač .....	23
4.2.1	Psychika .....	24
4.2.2	Zrak .....	24
4.2.3	Páteř.....	25
4.2.4	Dýchání .....	25
4.2.5	Dolní končetiny .....	25
5	Závislost na mobilních telefonech.....	26
5.1	Vliv mobilních telefonů na lidský organismus.....	26
6	Formulace výzkumného problému .....	27
6.1	Cíl výzkumu .....	27
6.2	Dílčí cíle .....	27
6.3	Předpoklady .....	28
7	Charakteristika souboru.....	30
8	Metoda sběru dat .....	30

9	Organizace výzkumu.....	31
10	Analýza dat.....	32
11	Prezentace a interpretace získaných údajů .....	52
12	Diskuze.....	55
	Závěr.....	59

Zdroje

Seznam obrázku v informačním letáku

Seznam grafů

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.

Pojem závislost je dnes zcela běžným výrazem, se kterým se dostáváme do kontaktu ať už skrze média nebo společnost. Se závislostí se můžeme setkat za všech okolností v různých oblastech a nikdy nevíme, kdy se může týkat právě nás nebo někoho v našem okolí. V první kapitole se seznámíme s tímto pojmem, přiblížíme si proces vzniku závislosti a jaké jsou kritéria pro stanovení této diagnózy.

Závislost může vzniknout na cokoli a může být spojená s čímkoli, k čemu si člověk vytvoří patologickou vazbu. Tato práce se bude zabývat závislostmi, které jsou zcela běžné a působí nenápadně. Druhá kapitola se věnuje závislosti týkající se alkoholu. Všichni víme, že alkohol je droga. Je drogou legální, která z běžného člověka dokáže udělat jedince, který je ohrožen na životě. Účinky alkoholu na lidský organismus jsou zde také zmíněny. 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. Lidé si lehce zvykají, když jim nějaká činnost přináší pocity, které navozují klid a uspokojení. Nikotinismus je tématem třetí kapitoly, spolu s jeho vlivem na naše zdraví.

Pokrok s sebou přináší vždy něco nového a nepoznaného, ale i nové věci mají vždy dvě strany. Počítače a mobilní telefony jako předmět závislosti jsou uvedené v kapitole čtyři a pět. Když se zamyslíme nad tím, jak tyto přístroje vypadaly v době svého vynalezení a jak vypadají dnes, přiměje nás to se zamyslet se, jak rychle jsme si zvykly na jejich přítomnost a potřebu mít je u sebe každý den. Následně si nejsme schopni připustit, jak by bylo možné existovat bez nich. Člověk je tvorem vynalézavým a věci si rád ulehčuje, ale měl by se

zamyslet i nad tím, do jaké míry je to pro něj ulehčující a kdy naopak už to začíná být problémem, který nás zatěžuje.

Cílem této práce je nastínit zmíněné závislosti všedních dní, které ohrožují naše zdraví a zjistit jak široká veřejnost vnímá 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 znovuoživení 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, 11)

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)

1. Silná touha nebo pocit puzení užívat látku
2. Zhoršené sebeovládání
3. Somatický odvykací stav
4. Růst tolerance
5. Zanedbávání jiných potěšení/zájmů
6. Pokračování v užívání přes jasný důkaz škodlivých následků.

### **1.1.1 1 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)

### **1.1.2 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)

### **1.1.3 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, 12, 13)

### **1.1.4 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, 12, 13)

### **1.1.5 Zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů**

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, 12, 13)

### **1.1.6 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, 12, 13)

## 2 Závislost na alkoholu

Tato kapitola se bude zabývat problematikou alkoholismu. Alkohol se v naší společnosti vyskytuje již od nepaměti. Jeho záporné důsledky se odráží nejen na psychické, ale i fyzické stránce našeho těla. Vymezíme 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.“* (15. Příznaky a projevy alkoholismu. [online])

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

Závislost na alkoholu si rozdělíme podle Jellinkovy typologie, která pracuje s pěti možnými typy závislostí na alkoholu. (16, 3)

- Typ alfa – alkohol slouží převážně k odstranění psychických problémů, jako jsou deprese a úzkosti, dotyčný 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)

### **2.2.1 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, 14)

### **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. (19, 14, 15)

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.“* (14. 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. (14)

## **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, 14, 15, 18)

### **2.4.1 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. (14, 16)

#### **2.4.1.1 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.

#### **2.4.2 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.

#### **2.4.3 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.

#### **2.4.4 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.*“ (14. 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. (14)

## **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. (17, 18, 19)

### 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. (21, 22, 25)

#### 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 dráždící 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]); (24, 22)

#### 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, 21)

### **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.

#### **3.3.1.1 Onemocnění cévního a srdečního systému**

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

#### **3.3.1.2 Onemocnění kůže**

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

#### **3.3.1.3 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.

#### **3.3.1.4 Onemocnění dýchacího systému**

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

#### **3.3.1.5 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.

#### **3.3.1.6 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, 21)

### 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)

### **4.1 Jak se z toho dostat?**

- Pokud jste závislí, zkuste si najít zaměstnání bez používání počítačů
- Pracujte nepřipojeni 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! (26)

### **4.2 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. V jedné z podkapitol se budeme zabývat i ergonomií neboli člověk a jeho vhodné pracovní prostředí, v tomto případě člověk a počítač. (7, 8, 9)

#### **4.2.1 Psychika**

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

#### **4.2.2 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)



### **4.2.3 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.

### **4.2.4 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 dotyčný strádá nedostatkem přísunu vzduchu.

### **4.2.5 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)

## **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. (27, 28, 29)

## **PRAKTICKÁ ČÁST**

### **6 Formulace výzkumného problému**

V praktické části své bakalářské práce jsem se rozhodla zjistit, jak lidé v mém okolí vnímají závislosti na alkoholu, nikotinu a počítači. 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 veřejnosti na problematiku týkající se legálních závislostí – alkoholismus, kouření, závislost na počítači či mobilním telefonu?“

#### **6.1 Cíl výzkumu**

Zmapovat pohled veřejnosti na problematiku týkající se legálních závislostí – alkoholismus, kouření, závislost na počítači či mobilním telefonu.

#### **6.2 Dílčí cíle**

Cíl 1: Zjistit, jaké jsou všeobecné znalosti veřejnosti o závislosti.

Cíl 2: Vyzkoumat, jak respondent nahlíží na téma já a závislost.

Cíl 3: Zjistit, kdy se respondent poprvé setkal s primárními činiteli způsobující závislosti.

Cíl 4: Zjistit, jak legální závislost zasahuje do osobního života jedince.

Cíl 5: Zjistit, kdy vznikající potencionální závislost jedince zatím neovlivňuje z pohledu času a množství užívání.

### 6.3 Předpoklady

**Dílčí cíl č. 1:** Zjistit, jaké jsou všeobecné znalosti veřejnosti o závislosti.

**Předpoklad č. 1:** Předpokládám, že většina dotázaných má dostačující všeobecné znalosti o závislosti.

Kritérium pro většinu je 60%.

Za znalost jsou považovány 2 správné odpovědi ze 4.

Otázky č.: 4, 5, 9, 20

**Dílčí cíl č. 2:** Zjistit, kdy se respondent poprvé setkal s primárními činiteli způsobující závislosti.

**Předpoklad č. 2:** Domnívám se, že většina dotázaných respondentů se setkala s primárními činiteli způsobující závislosti před 15. rokem života.

Kritérium pro většinu je 75%.

Za validní odpovědi jsou považovány 2 odpovědi ze 3.

Otázky č.: 6, 7, 8

**Dílčí cíl č. 3:** Zjistit, jak legální závislost zasahuje do osobního života jedince.

**Předpoklad č. 3:** Myslím si, že v polovině případů závislost zasahuje do osobního života jedince.

Za validní odpovědi jsou považovány 3 odpovědi z 5.

Otázky č.: 14, 15, 19, 10, 11

**Dílčí cíl č. 4:** Vyzkoumat, jak respondent nahlíží na téma „Já a závislost“.

**Předpoklad č. 4:** Myslím si, že více jak polovina respondentů je ovlivněna závislostí.

Za validní odpovědi jsou považovány 2 odpovědi ze 4.

Otázky č.: 3, 12, 13, 20

**Dílčí cíl č. 5:** Zjistit, kdy vznikající potencionální závislost jedince zatím neovlivňuje z pohledu času a množství užívání.

**Předpoklad č. 5:** Domnívám se, že vznikající potencionální závislost jedince z pohledu časovosti a množství užívání zatím neovlivňuje v polovině případů.

Za validní odpověď u otázky č. 16 je považováno užití 0 – 1 cigaret denně.

Za validní odpověď u otázky č. 17 je považováno požití více jak 1 - 2 skleničky denně.

Za validní odpověď u otázky č. 18 je považováno 3 - 6 hodin strávených na počítači/mobilním telefonu.

Otázky č.: 16, 17, 18

## **7 Charakteristika souboru**

Pro svou práci jsem si vybrala cílovou skupinu, která byla omezena pouze věkem, respondentům muselo být více, jak 15 let. Výzkum probíhal v široké veřejnosti bez ohledu na věk, národnost nebo dosažené vzdělání. Respondenti byli vybráni zcela náhodně pouze s ohledem na daný minimální věk 15 let. Všichni respondenti byli seznámeni s mou prací a souhlasili s vyplněním dotazníku. Také byli poučeni o tom, že výzkum probíhá zcela anonymně, a tudíž nebudou nikde zveřejňovány jakékoliv citlivé informace, které by se mohli týkat jejich osoby.

## **8 Metoda sběru dat**

Pro zpracování své bakalářské práce jsem se rozhodla pro kvantitativní výzkumné šetření. Samotný výzkum proběhl pomocí anonymního dotazníku.

Dotazník je sestaven z 20 otázek. První dvě otázky jsou zaměřené na demografické údaje, v tomto případě se jedná o pohlaví a věk. Dále jsem zjišťovala obecné znalosti spojené s tématem závislost a také, zda se respondent setkal se závislým člověkem ve svém okolí nebo jestli si myslí, že se závislost týká jejich osoby. Ptala jsem se i na první zkušenost nebo kontakt dotyčné/ho s alkoholem nebo cigaretou, jaké množství alkoholu vypijí nebo kolik cigaret vykouří za den. Také jsem zjišťovala, kdy si poprvé pořídili počítač/mobilní telefon a kolik hodin denně stráví užíváním této technologie. Poslední otázkou si ověřuji, zda dotazník přiměl dotazované zamyslet se nad vztahem „Já a závislost“. Dotazník je k dispozici v příloze č. 1.

## 9 Organizace výzkumu

Před samotným šetřením jsem provedla pilotní studii, kdy jsem rozdala dotazník pěti respondentům, a díky jejich postřehům a připomínkám jsem upravila dotazník do konečné podoby, která byla později předložena všem respondentům.

Dotazníky byly vytvořeny přes internetový portál [www.surveo.com](http://www.surveo.com). Pomocí elektronického odkazu jsem ho rozšířila mezi veřejnost. Celkem jich bylo vyplněno 100, ale při bližším zkoumání jsem zjistila, že v případě jednoho dotazníku došlo k chybě, tudíž byl znehodnocen. Celková návratnost dotazníku byla 99%. Všechny dotazníky byly řádně vyplněny a díky tomu mohly být plnohodnotně zpracovány. Výzkumné šetření probíhalo v období měsíce února.

## 10 Analýza dat

Tato část práce je věnována zpracování dotazníků, které byly elektronicky vyhodnoceny. Získané údaje jsem dále zpracovala do grafů pomocí webové dotazníkové aplikace dostupné na [www.surveio.com](http://www.surveio.com). Celkem jsem vyhodnotila 99 dotazníků.

### Otázka č. 1 Jaké je Vaše pohlaví?

#### Graf č. 1 – Pohlaví respondentů



Zdroj: *survio.com*

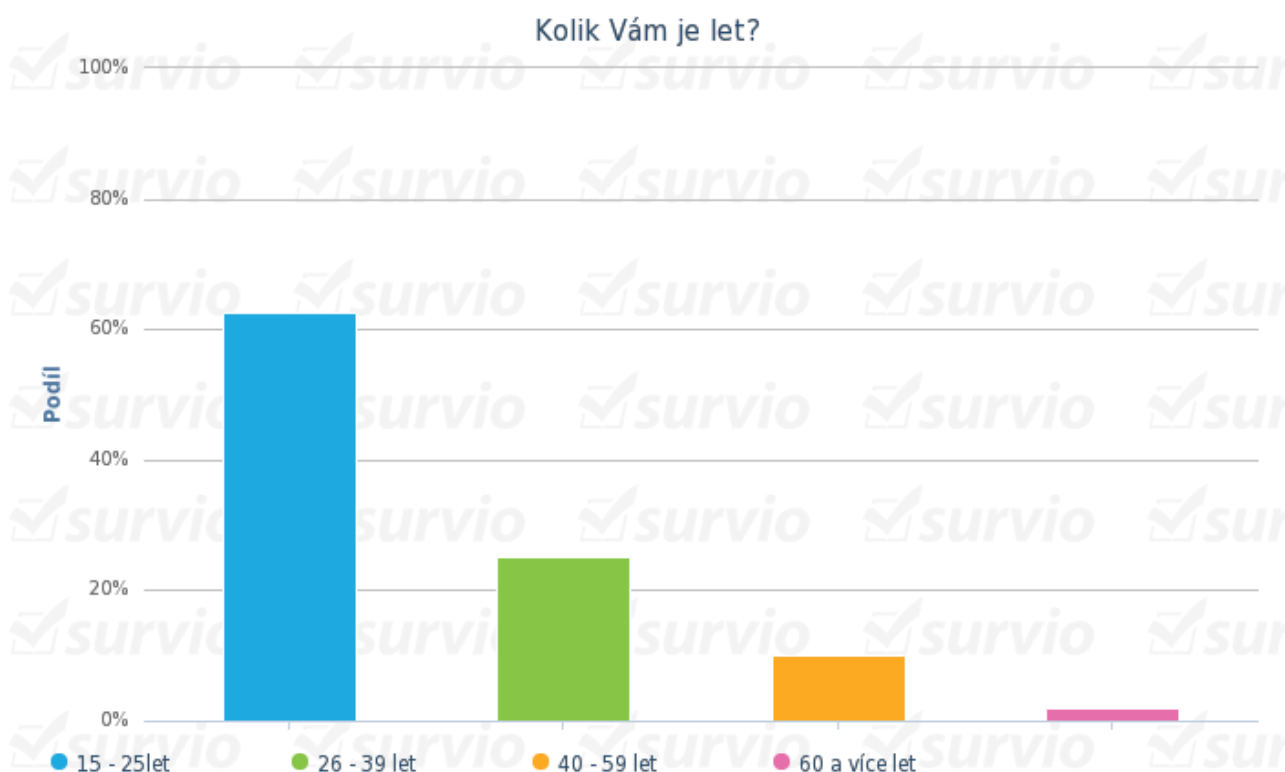
#### Shrnutí

Z celkového počtu 99 (99%) respondentů bylo 66 (66,7%) žen a 33 (33,3%) mužů.



## Otázka č. 2 Kolik Vám je let?

Graf č. 2 - Věkové rozdělení



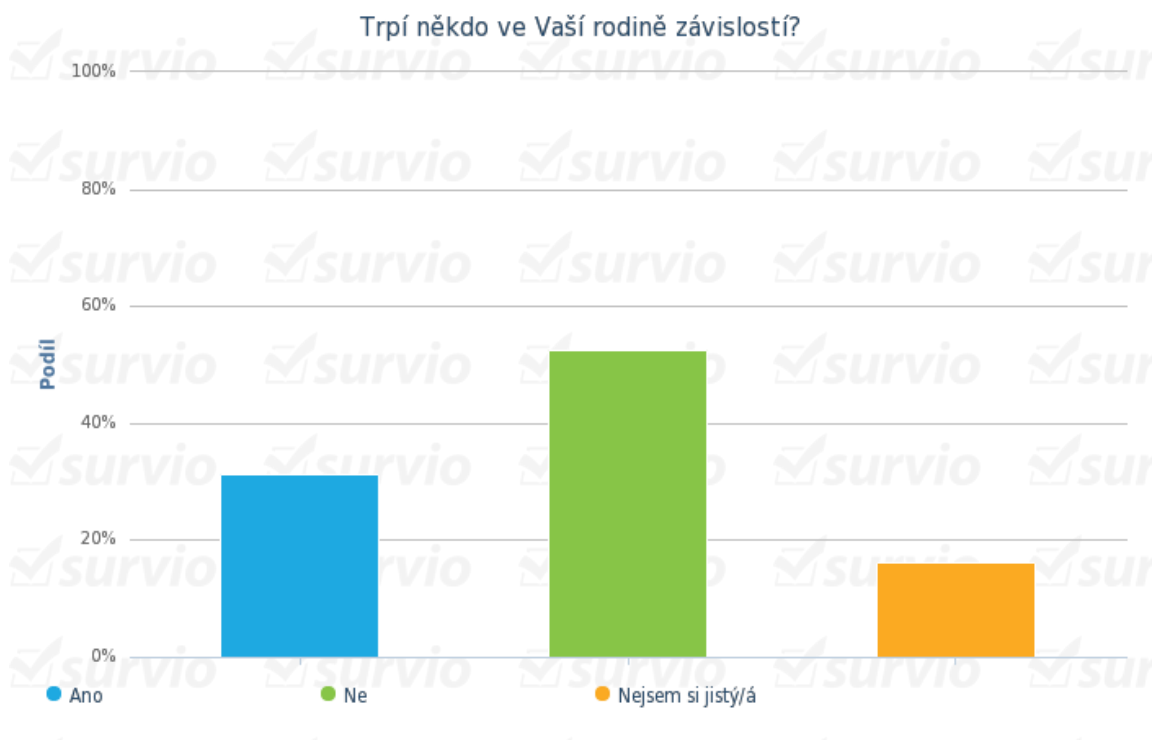
Zdroj: *survio.com*

### Shrnutí

V dotazníku byla nejvíce zastoupena věková skupina 15 – 25 let a to počtem 62 (62,6%) respondentů. Druhá nejvíce zastoupená skupina byla 36 – 39 let. V této skupině odpovídalo 25 (25,3%) dotazovaných. Ve skupině 40 – 59 let odpovídalo 10 (10,1%) respondentů. Nejméně zastoupená věková skupina byla v rozmezí 60 a více let, odpověděli pouze 2 (2%) respondentů.

### Otázka č. 3 Trpí někdo ve Vaší rodině závislostí?

Graf č. 3 – Závislost v rodině



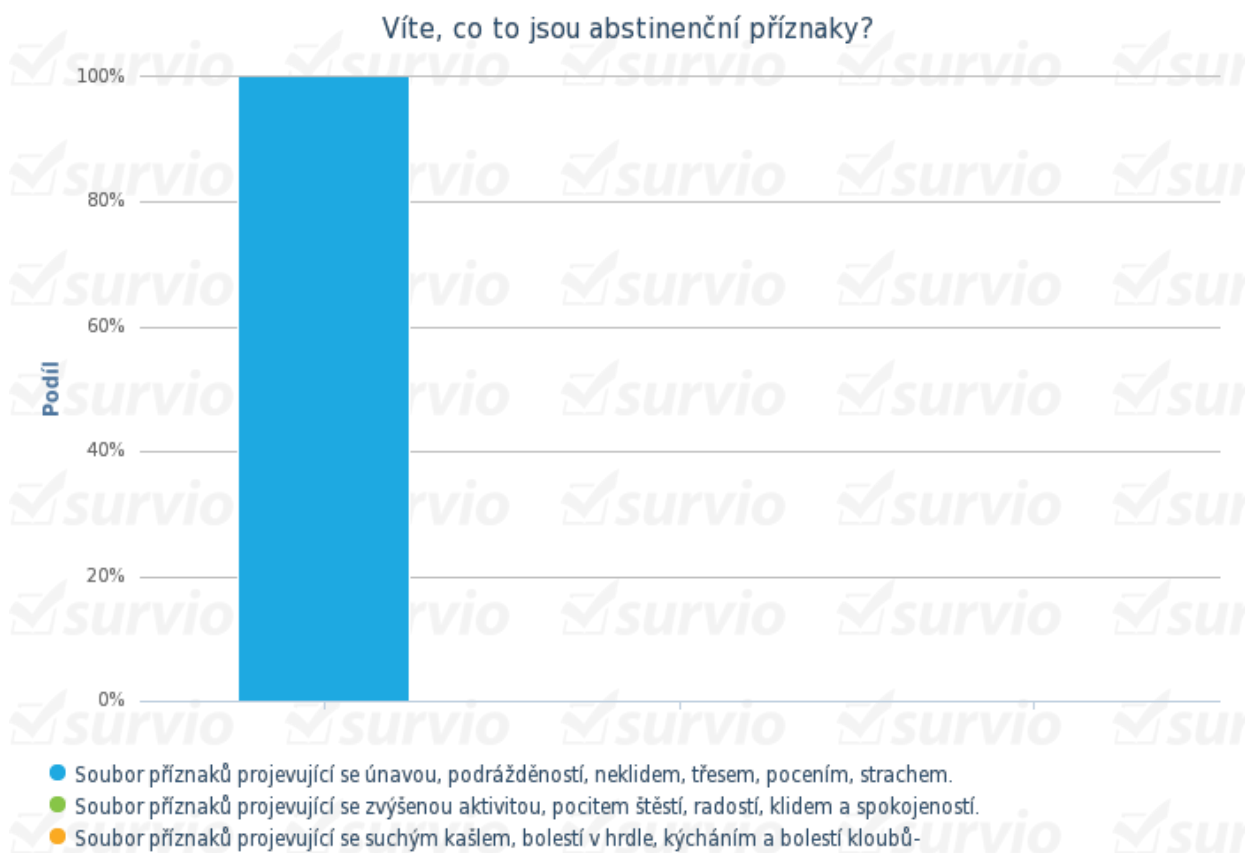
Zdroj: *survio.com*

#### Shrnutí:

Na otázku zda někdo v rodině trpí závislostí, odpověděli respondenti následovně: 31 (31,3%) udává, že se v rodině vyskytuje závislý člověk. V 52 (52,5%) případech respondenti nemají závislého člena rodiny a 16 (16,2%) respondentů si není jistá, zda v rodině někdo závislostí trpí.

## Otázka č. 4 Víte, co to jsou abstinenční příznaky?

Graf č. 4 Abstinenční příznaky



Zdroj: *survio.com*

### Shrnutí:

Na otázku, zda dotazovaní vědí, jaké jsou abstinenční příznaky, odpovědělo 99 (100%). Všichni dotazovaní vybrali z nabízených možností tu správnou tedy: „*Soubor příznaků projevujících se únavou, podrážděností, neklidem, třesem, pocením a strachem.* Zbylé dvě možnosti si nikdo z nich nevybral.

## Otázka č. 5 Kdo je ohrožen závislostí, u koho může závislost vzniknout?

Graf č. 5 Vznik závislosti



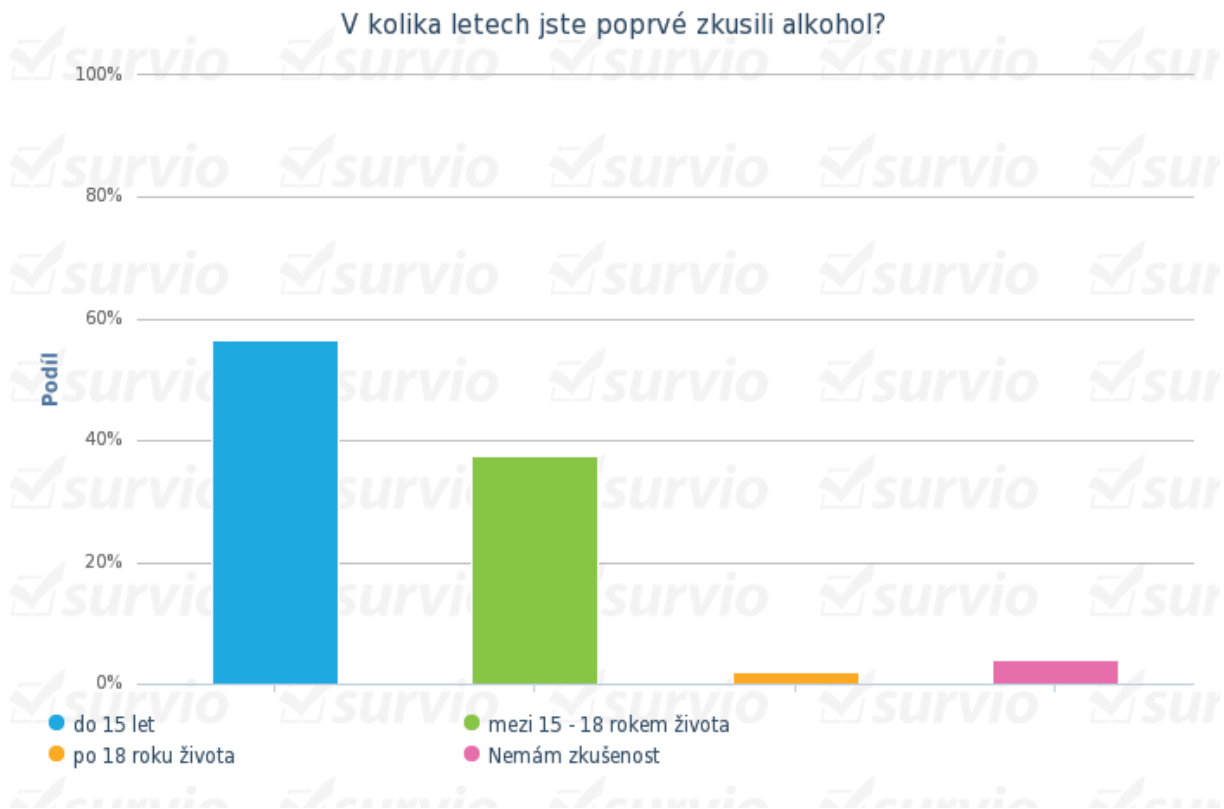
Zdroj: *survio.com*

### Shrnutí:

Na otázku, kdo je ohrožen závislostí, u koho může závislost vzniknout, odpověděli následovně: 16 (16,2%) si myslí, že jsou rozvojem závislosti nejvíce ovlivněni děti/mladiství, 5 (5,1%) zvolilo odpověď dospělí, 0 (0%) nikdo si ne zvolil nabízenou možnost „senioři“ a nejvíce tedy 83 (83,8%) se přiklání k odpovědi, že závislost může vzniknout u všech stejně.

## Otázka č. 6 V kolika letech jste poprvé zkusili alkohol?

### Graf č. 6 První zkušenost s alkoholem



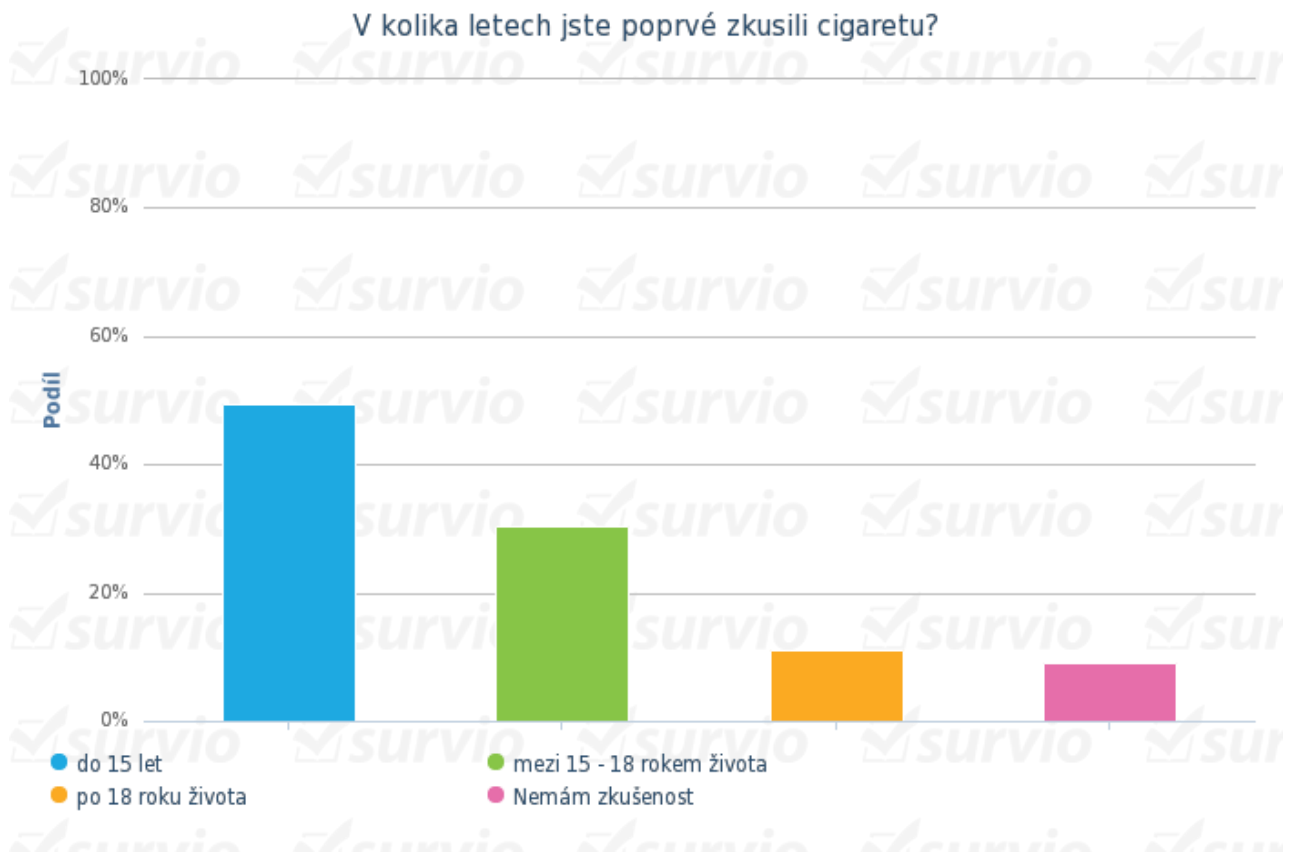
Zdroj: *survio.com*

#### Shrnutí:

Na otázku, kdy respondenti poprvé zkusili alkohol, odpověděli následovně. Do 15let ho zkusilo 56 (56,6%) respondentů, mezi 15 – 18 rokem života ho zkusilo 37 (37,4%), dále po 18 roku života ho vyzkoušeli pouze 2 (2%) ze všech dotazovaných a 4 (4%) nemají vůbec zatím žádnou zkušenost s alkoholem.

## Otázka č. 7 V kolika letech jste poprvé zkusili cigaretu?

Graf č. 7 První zkušenost s cigaretou



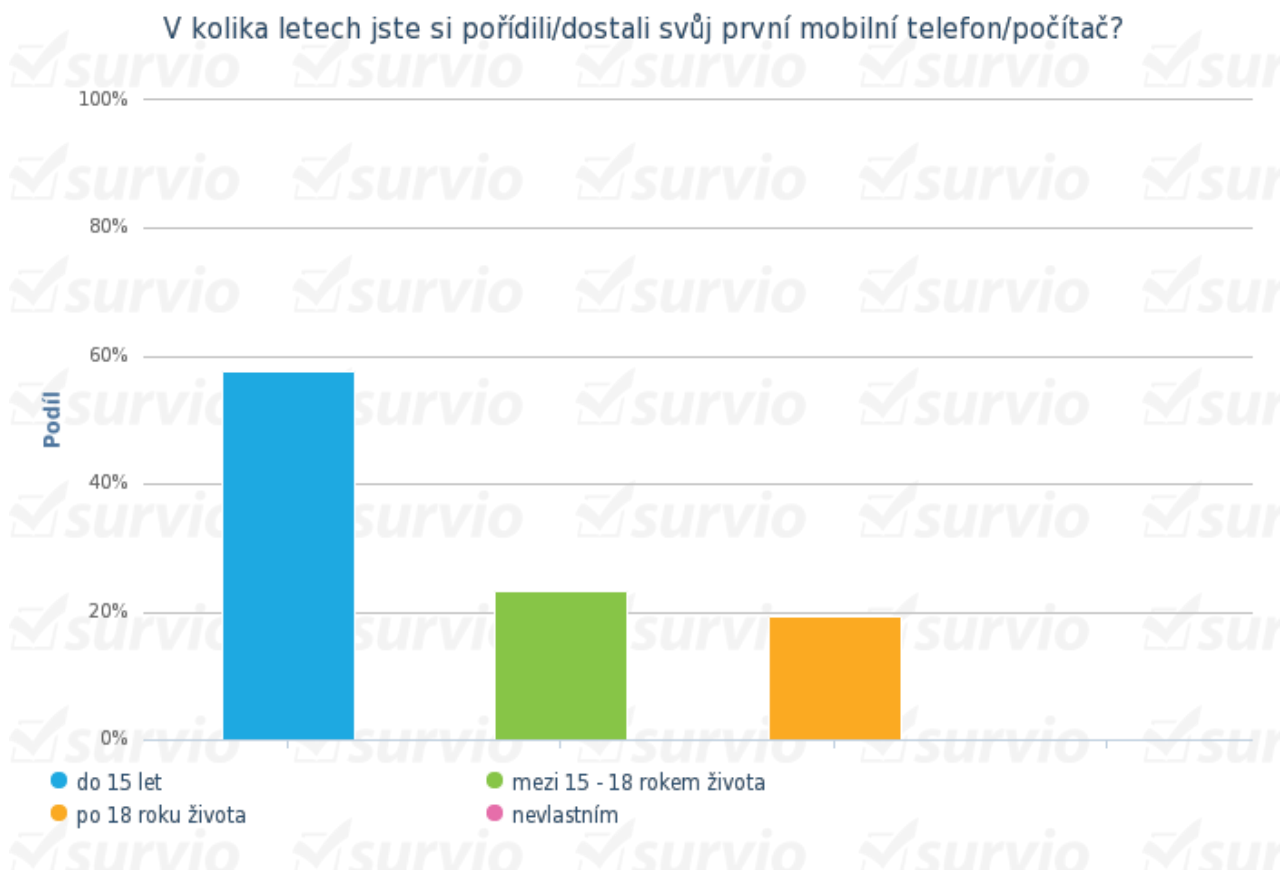
Zdroj: [survio.com](https://www.surveymonkey.com)

### Shrnutí

Na otázku, kdy respondenti poprvé zkusili cigaretu, odpověděli následovně. Do 15let cigaretu zkusilo 49 (49,5%) respondentů, mezi 15 – 18 rokem života jí zkusilo 30 (30,3%), dále po 18 roku života si cigaretu zkusilo pouze 11 (11,1%) ze všech dotazovaných a 9 (9,1%) nemají vůbec zatím žádnou zkušenost s cigaretou.

## Otázka č. 8 V kolika letech jste si pořídili/dostali svůj první mobilní telefon/počítač?

Graf č. 8 První mobilní telefon/počítač



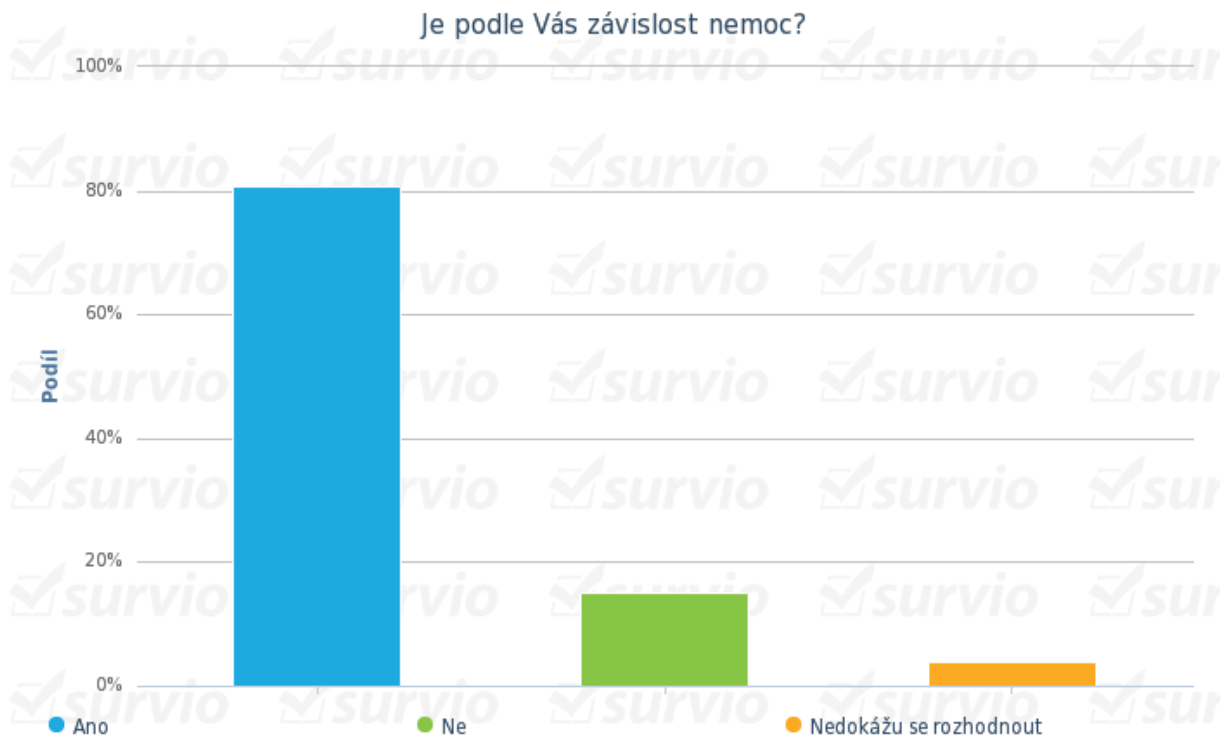
Zdroj: *survio.com*

### Shrnutí:

Na otázku, kdy si poprvé pořídili/dostali svůj první mobilní telefon/počítač, odpověděli následovně. Počet 57 (57,6%) vlastnilo svůj mobilní telefon/počítač do 15 let, dále 23 (23,2%) v období mezi 15 – 18 rokem života, po 18 roku života si mobilní telefon/počítač pořídilo 19 (19,2%). Odpověď „nevlastním“ nikdo nezvolil.

## Otázka č. 9 Je podle Vás závislost nemoc?

Graf č. 9 Závislost jako nemoc



Zdroj: *survio.com*

### Shrnutí:

Na tuto otázku odpovědělo správně 80 (80,8%) respondentů, jejich odpověď byla ano. Respondentů, kteří odpověděli ne, bylo celkem 15 (15,2%) a 4 (4%) se nedokázali rozhodnout.



## Otázka č. 10 Dokážete si den představit bez mobilního telefonu/počítače?

Graf č. 10 Den bez mobilního telefonu/počítače



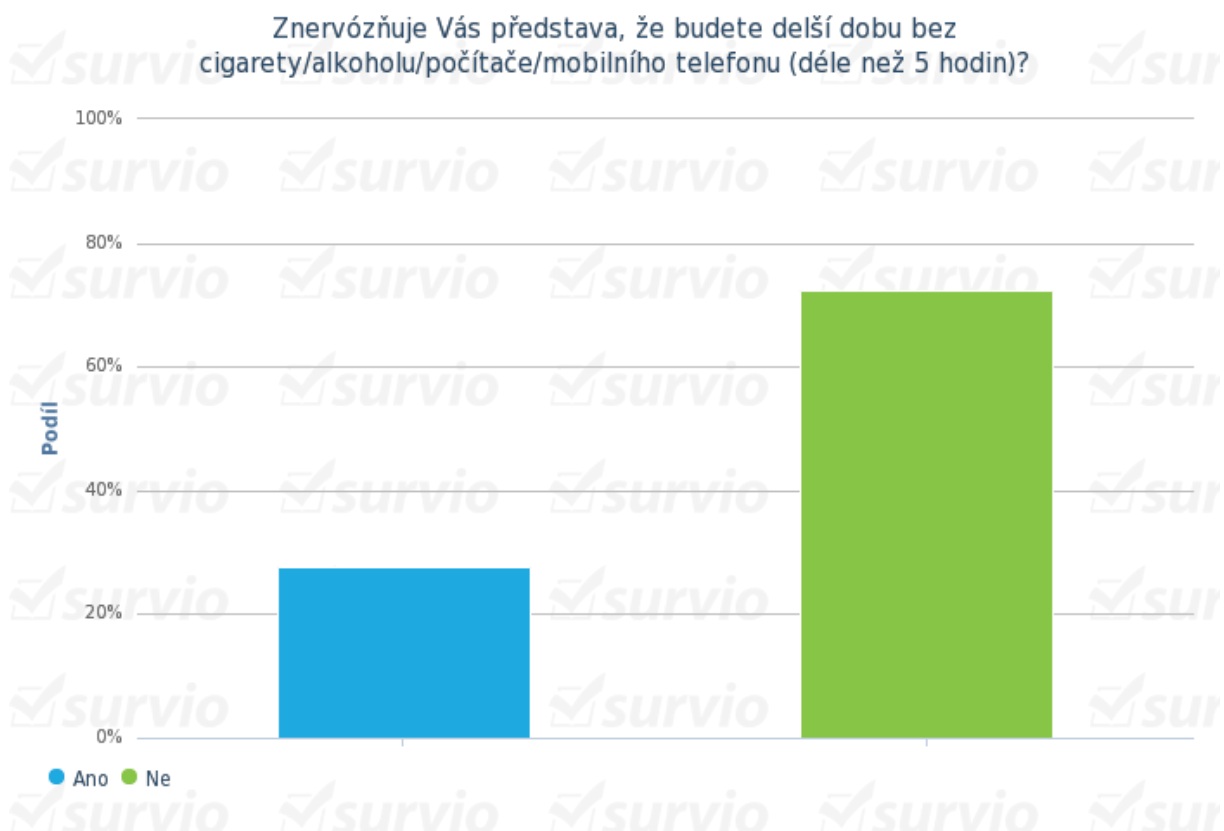
Zdroj: *survio.com*

### Shrnutí:

Celkem 79 (79,8%) respondentů si dokáže představit den bez mobilního telefonu/počítače, zvolili odpověď „ano“. Zbýlý počet tedy 20 (20,2%) dotazovaných si den bez této techniky představit nedokáže.

**Otázka č. 11 Znervózňuje Vás představa, že budete delší dobu bez cigarety/alkoholu/počítače/mobilního telefonu (déle než 5hodin)?**

**Graf č. 11 Déle než 5 hodin bez cigarety/alkoholu/počítače/mobilního telefonu**



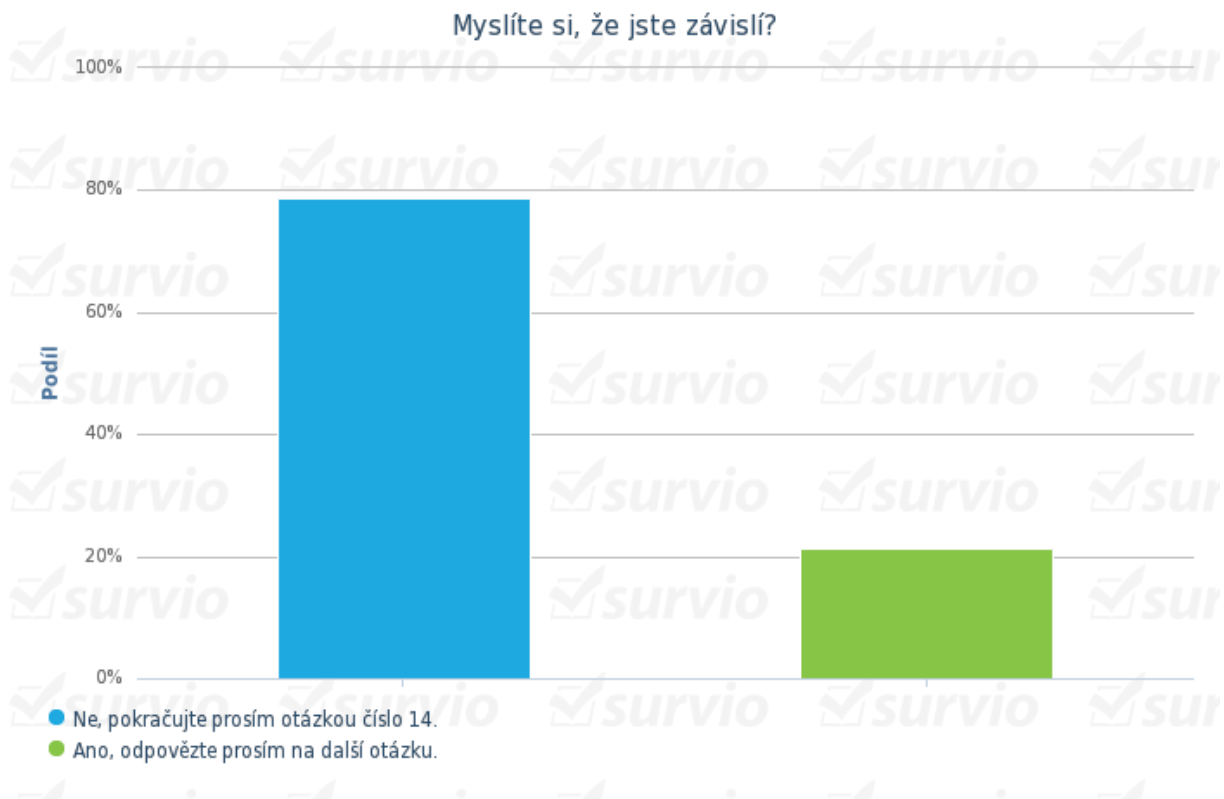
Zdroj: *survio.com*

**Shrnutí:**

Odpověď ano si zvolilo 27 (27,6%) respondentů, kteří by byli nervózní v případě, že budou bez cigarety/alkoholu/počítače/mobilního telefonu (déle než 5 hodin), ostatních 71 (72,4%) respondentů tato představa neznervózňuje.

## Otázka č. 12 Myslíte si, že jste závislí?

Graf č. 12 Jste závislí



Zdroj: *survio.com*

### Shrnutí

Na tuto otázku, zda si respondent myslí, že je závislý odpovědělo „ne“ 78 (78,8%) a byli vyzváni pokračovat otázkou číslo 14. Ostatní tedy 21 (21,2%), kteří odpověděli „ano“ byli vyzváni, aby pokračovali další otázkou.

### Otázka č. 13 Je Vám nepříjemné pokud Vás někdo na Vaši závislost upozorňuje?

Graf č. 13 Závislost a upozornění



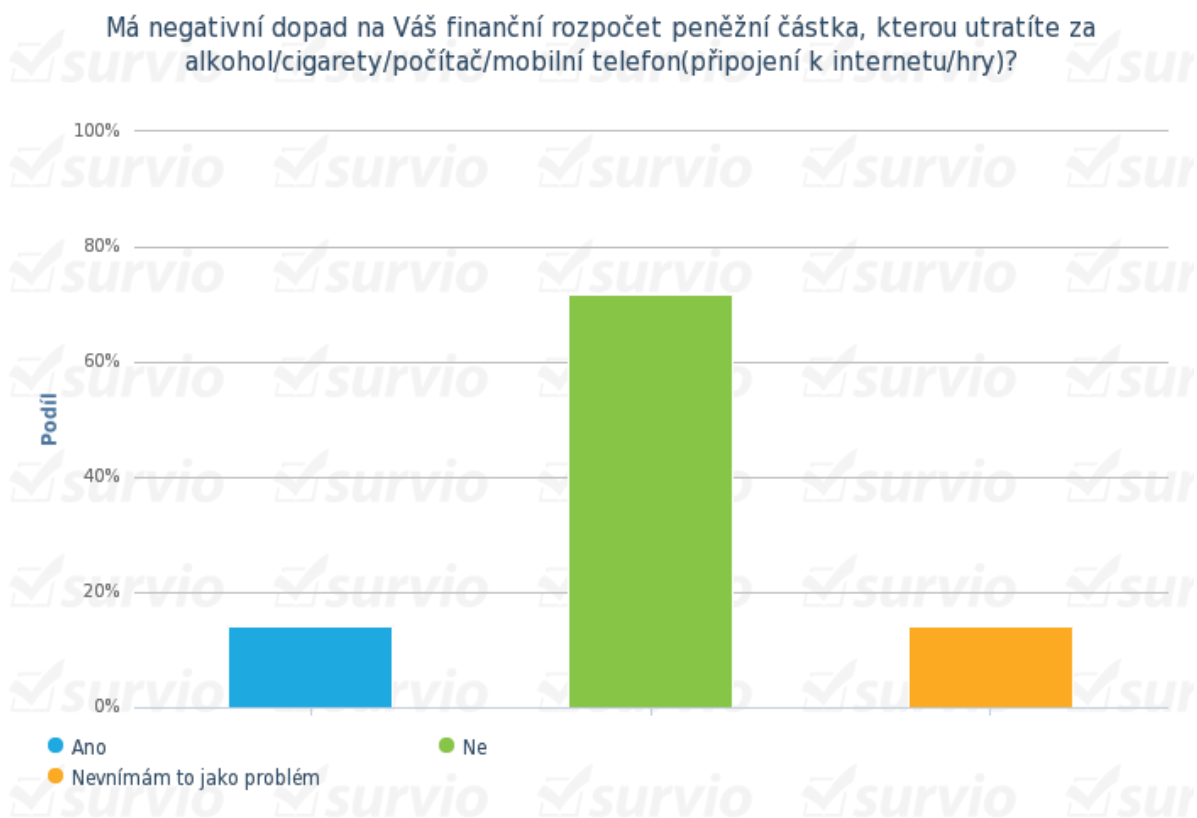
Zdroj: *survio.com*

#### Shrnutí:

Na tuto otázku respondenti odpovídali následovně: 12 (35,3%) respondentům je nepříjemné pokud jsou druhou osobou upozorněni na svou závislost. 15 (44,1%) respondentům nevadí, pokud jsou na svou závislost upozorněni od jiné osoby. V případě odpovědi „nevím“ si jí vybralo jako odpověď 7 (20,6%) respondentů. K této otázce se vyjádřil větší počet respondentů, než měl. Na otázku č. 13, měli odpovědět pouze ti respondenti, kteří kladně odpověděli na předešlou otázku, tedy otázku č. 12. Výsledek je proto zkreslený.

**Otázka č. 14 Má negativní dopad na Vás finanční rozpočet částka, kterou utratíte za alkohol/cigarety/počítač/mobilní telefon (připojení k internetu/hry)?**

**Graf č. 14 Finanční rozpočet**



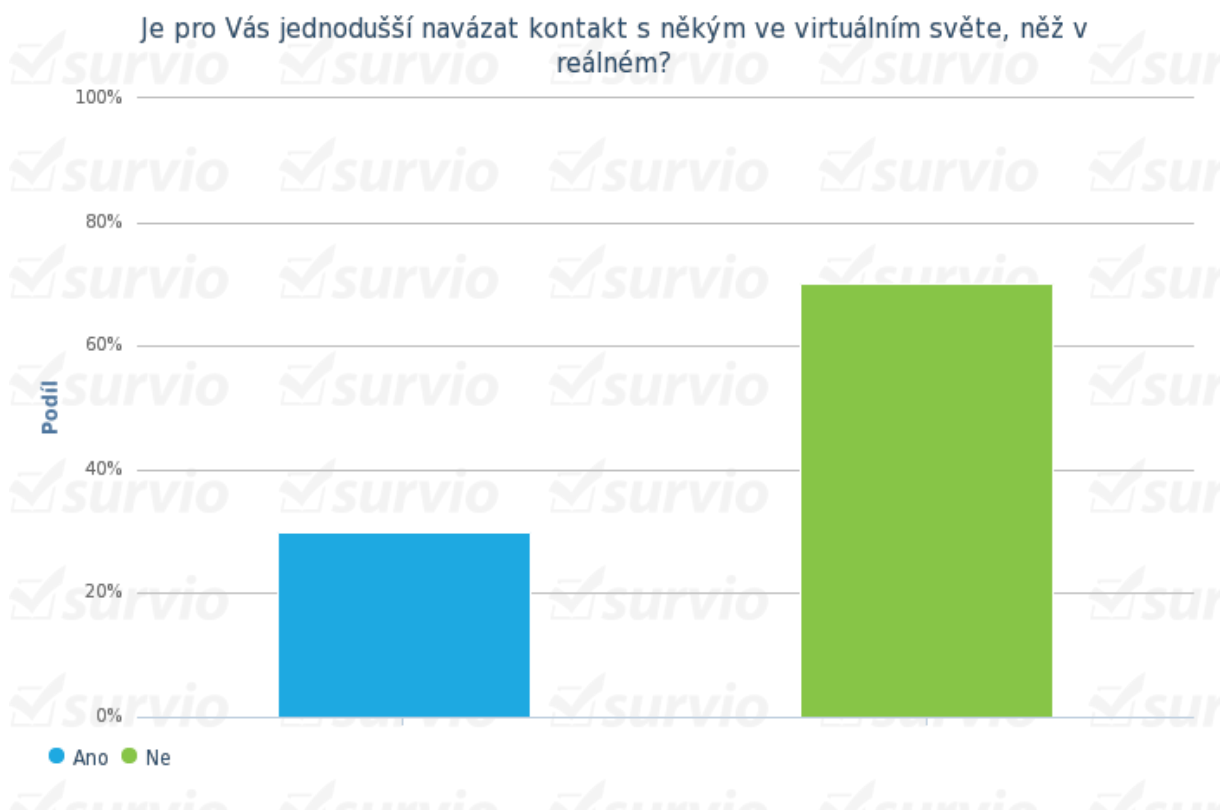
Zdroj: *survio.com*

**Shrnutí:**

Celkem 14 (14,1%) respondentů odpovědělo, že na jejich finance má negativní dopad částka, kterou utratí za cigarety/alkohol/počítač/mobilní telefon. Na zbylých 71 (71,7%) nemá tato částka vliv na jejich finance a 14 (14,1%) respondentů to nevnímá jako problém.

**Otázka č. 15 Je pro Vás jednodušší navázat kontakt s někým ve virtuálním, než v reálném světě?**

**Graf č. 15 Kontakt virtuální/reálný**



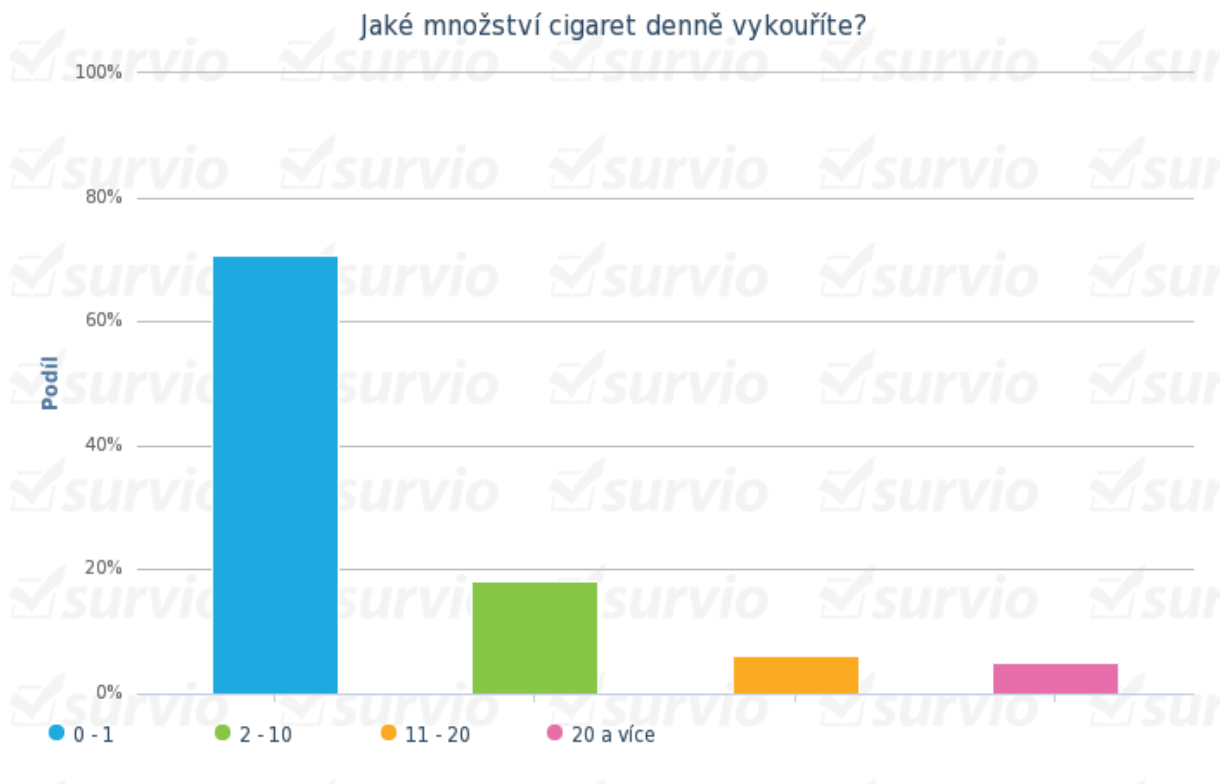
*Zdroj: survio.com*

### **Shrnutí**

Pro 29 (29,9%) respondentů je jednodušší navázat s někým kontakt skrze svět virtuální, než reálný. Pro zbylé respondenty, tedy 68 (70,1%) není jednodušší navázat kontakt virtuální.

## Otázka č. 16 Jaké množství cigaret denně vykouříte?

Graf č. 16 Množství cigaret za den



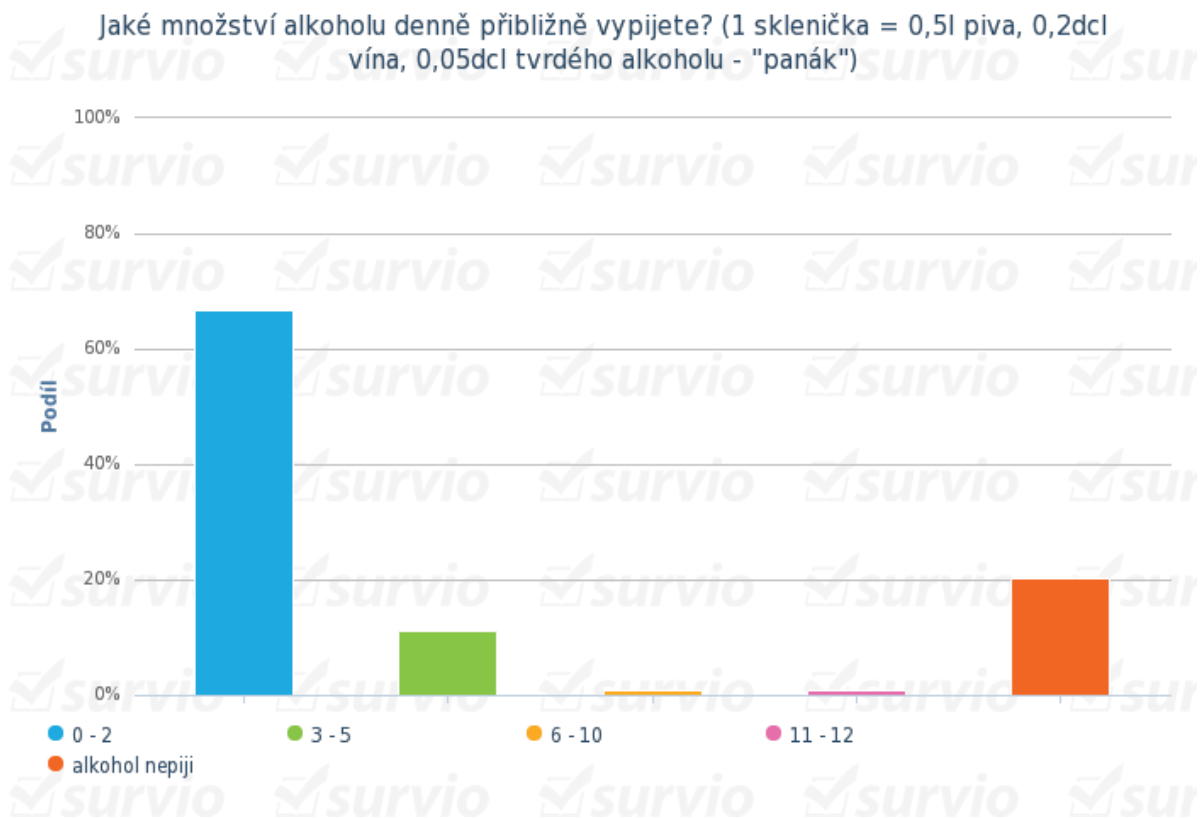
Zdroj: *survio.com*

### Shrnutí

Na otázku, jaké množství cigaret dotyčný vykouří za den, byla nejčastější odpověď: „0 – 1“, kterou si zvolilo 70 (70,1%) respondentů. Dále se zde objevila odpověď „2 – 10“, kterou si vybralo 18 (18,2%) respondentů. Šest (6,1%) dotazovaných vykouří denně 11 – 20 cigaret a 5 (5,1%) jich vykouří 20 a více.

**Otázka č. 17 Jaké množství alkoholu denně přibližně vypijete? (1 sklenička = 0,5l piva, 0,2dcl vína, 0,05dcl tvrdého alkoholu – „panák“)**

**Graf č. 17 Množství vypitého alkoholu za den**



Zdroj: *survio.com*

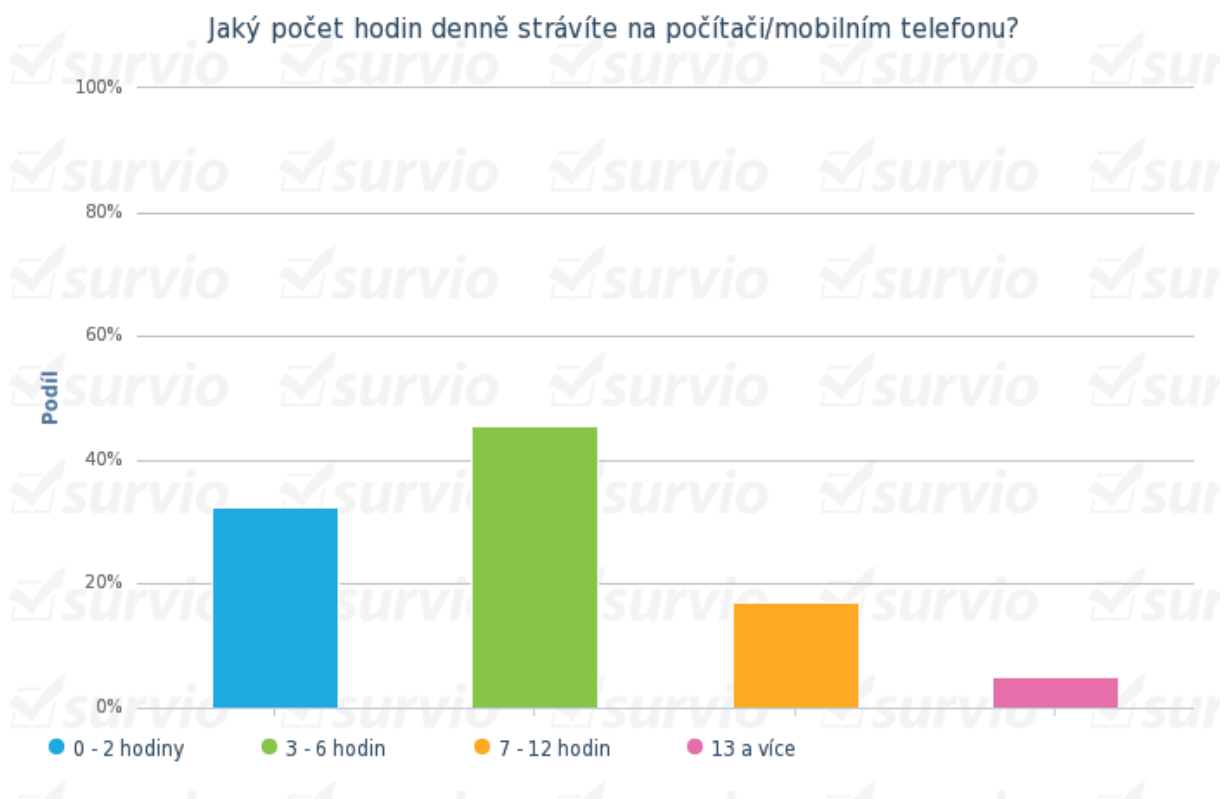
### Shrnutí

Z nabízených možností si celkem 66 (66,7%) zvolilo odpověď: „0-2“. Další nabízenou možností byla hodnota 3 – 5, tu si vybralo 11 (11,1%). Hodnotu 6 – 10 si vybral jeden dotazovaný 1 (1%) i možnost 11 – 12 si také vybral pouze jeden respondent (1%). Poslední varianta byla: „alkohol nepiji“, tu zvolilo celkem 20 (20,2%) respondentů.



## Otázka č. 18 Jaký počet hodin strávíte na počítači/mobilním telefonu?

Graf č. 18 Počet hodin na počítači/mobilním telefonu



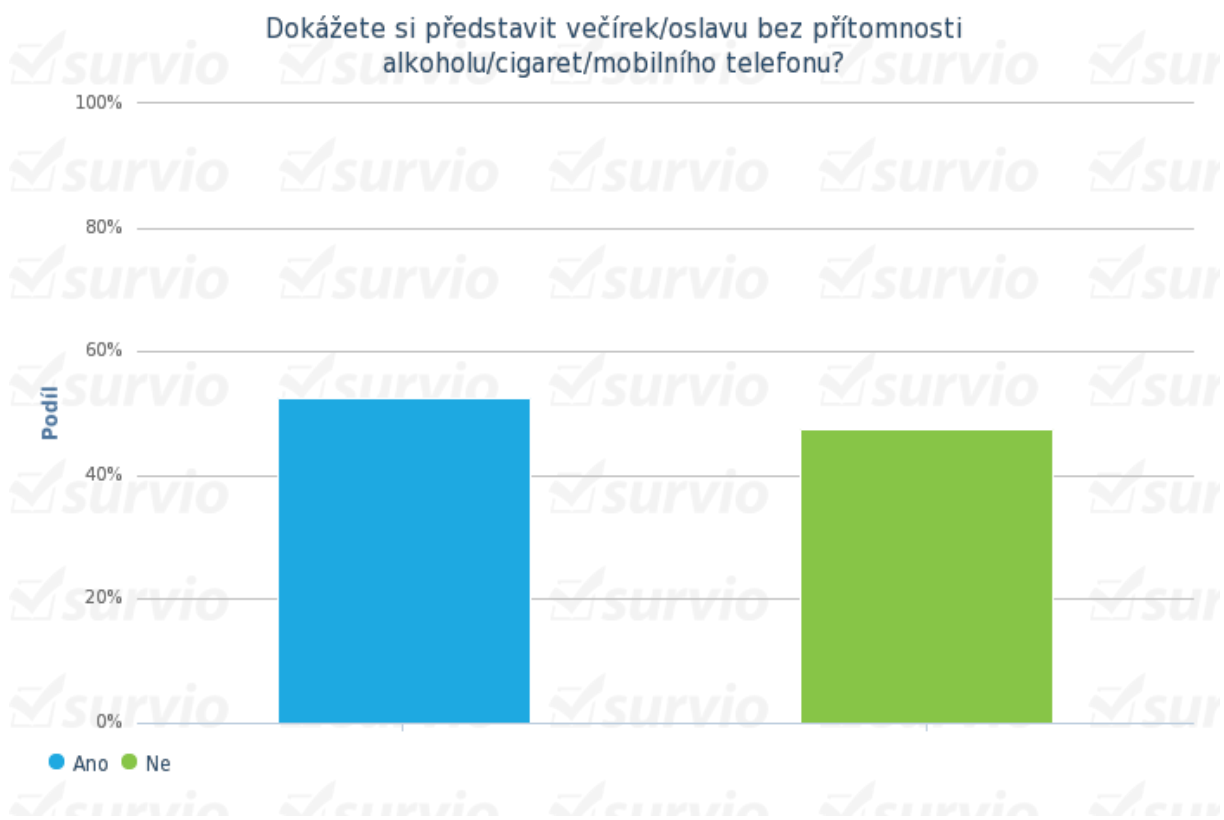
Zdroj: *survio.com*

### Shrnutí

Respondenti si volili ze čtyř nabízených možností, první byla 0 – 2 hodiny, kterou si zvolilo 32 (32,3%). Další možností bylo 3 – 6 hodin strávených na počítači/mobilním telefonu denně, tu si zvolilo 45 (45,5%) respondentů. Ze zbylého počtu, jich 17 (17,2%) stráví 7 – 12 hodin denně na počítači/mobilním telefonu a 5 (5,1%) tráví touto činností více než 13 hodin denně.

**Otázka č. 19 Dokážete si představit večírek/oslavu bez přítomnosti alkoholu/cigaret/mobilního telefonu?**

**Graf č. 19 Večírek bez alkoholu/cigaret/mobilního telefonu**



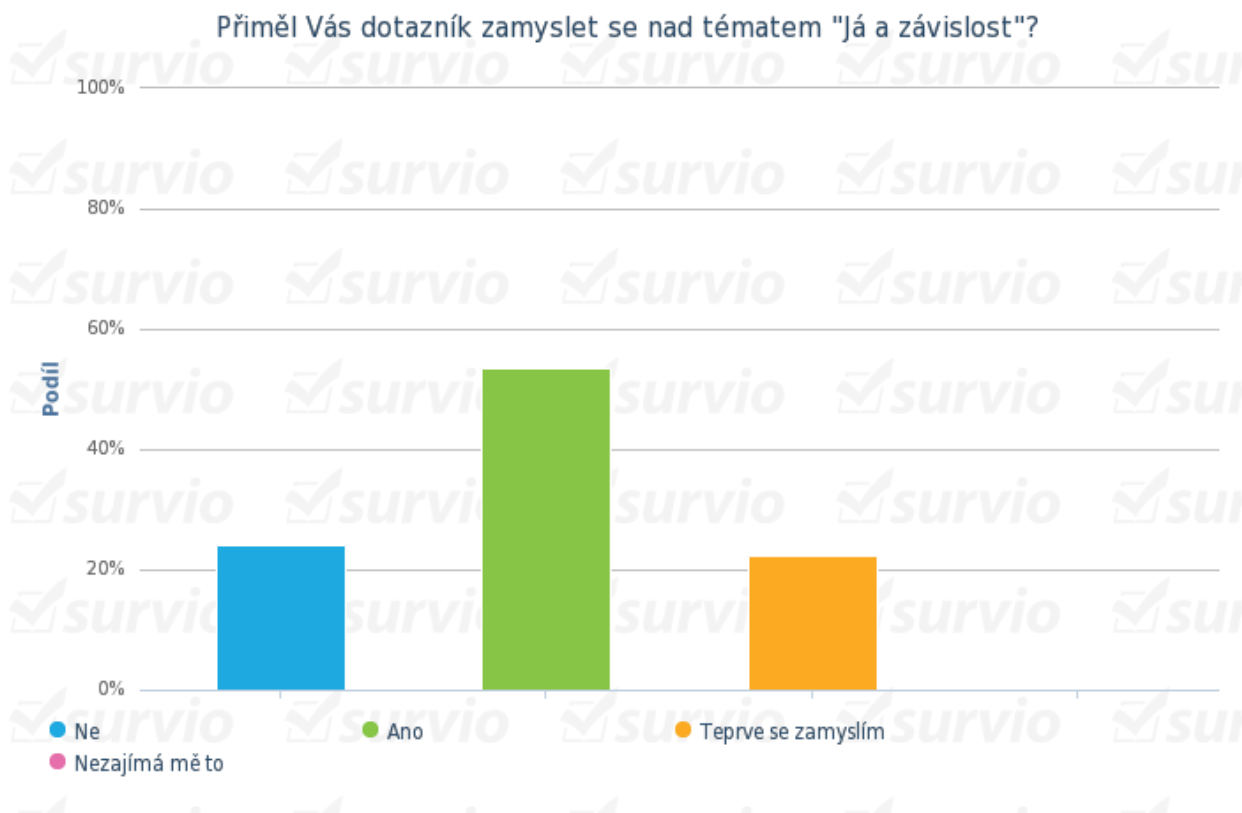
Zdroj: *survio.com*

**Shrnutí**

Celkem 52 (52,5%) respondentů si dokáže večírek představit bez přítomnosti alkoholu/cigaret/mobilním telefonu. Zbýlých 47 (47,5%) si tuto zábavu představit nedokáže.

## Otázka č. 20 Přiměl Vás dotazník zamyslet se nad tématem „Já a závislost“?

Graf č. 20 „Já a závislost“



Zdroj: [survio.com](https://www.surveymonkey.com)

### Shrnutí

Odpověď: „ne“ si vybralo celkem 24 (24,2%) respondentů. Více jak polovinu, tedy 53 (53,5%) se nad tématem „Já a závislost“ zamyslelo. Zbýlých 22 (22,2%) se teprve nad tímto tématem zamyslí. Odpověď: „nezajímá mě to“ si nevolil nikdo z dotazovaných.

## 11 Prezentace a interpretace získaných údajů

**Dílčí cíl č. 1:** Zjistit, jaké jsou všeobecné znalosti veřejnosti o závislosti.

**Předpoklad č. 1:** Předpokládám, že většina dotázaných má dostačující všeobecné znalosti o závislosti.

Kritérium pro většinu je 60%.

Za znalost jsou považovány 2 správné odpovědi ze 3.

K tomuto cíli se vztahují otázky č.: 4, 5, 9

V otázce č. 4 jsem se domnívala, že více jak 90% respondentů odpoví správně, tedy „Soubor příznaků projevujících se únavou, podrážděností, neklidem třesem, pocením a strachem“. Moje očekávání se potvrdilo, tuto odpověď zvolilo 100% respondentů. V otázce č. 5 jsem očekávala, že alespoň 50% všech dotazovaných zvolí odpověď „všichni stejně“. Tuto odpověď si vybralo celkem 83,8% respondentů, tím se můj předpoklad splnil. Dále jsem předpokládala, že na otázku č. 9 odpoví „ano“ více jak 50% respondentů. Tento předpoklad se mi také potvrdil, protože kladně odpovědělo 80, 8% dotázaných.

**Na základě mnou stanovených kritérií, se tedy předpoklad č. 1 potvrdil.**

**Dílčí cíl č. 2:** Zjistit, kdy se respondent poprvé setkal s primárními činiteli způsobující závislosti.

**Předpoklad č. 2:** Domnívám se, že většina dotázaných respondentů se setkala s primárními činiteli způsobující závislosti před 15. rokem života.

Kritérium pro většinu je 75%.

K cíli č. 2 se vztahují výzkumné otázky č. 6, 7 a 8.

Pro otázku č. 6 jsem si zvolila kritérium 50% pro „do 15 let“. Moje domněnka se potvrdila, tuto odpověď si vybralo 56, 6% respondentů. V otázce č. 7 jsem se domnívala, že více než 60% dotázaných respondentů vyberete odpověď „do 15 let“. Domněnka se mi nepotvrdila, tuto odpověď si vybralo pouze 49,5% respondentů. U otázky č. 8 jsem také

předpokládala, že minimálně 50% respondentů zvolí odpověď „do 15 let“. Tento předpoklad se mi potvrdil, odpověď vybralo 57,6% respondentů.

**Na základě mnou stanovených kritérií se tedy předpoklad č. 2 potvrdil.**

**Dílčí cíl č. 3:** Zjistit, jak legální závislost zasahuje do osobního života jedince.

**Předpoklad č. 3:** Myslím si, že v polovině případů závislost zasahuje do osobního života jedince.

K cíli č. 3 se vztahují výzkumné otázky č. 14, 15, 19, 10 a 11.

U otázky č. 14 jsem se domnívala, že více jak 50% dotázaných odpoví „ano“. Tento předpoklad se mi nepotvrdil, tuto odpověď vybralo 14,1% respondentů. V otázce č. 15 jsem se domnívala, že odpověď „ne“ si zvolí více než 60% respondentů. Tato domněnka se mi potvrdila, odpověď „ne“ si vybralo 70,1% všech dotázaných. U otázky č. 19 jsem předpokládala, že více jak 50% respondentů odpoví „ano“. Tento předpoklad se splnil, danou možnost zvolilo 52,5%. V další otázce č. 10 jsem předpokládala, že více než 65% vybere odpověď „ano“. Tento předpoklad se potvrdil, 79,8% zvolil předpokládanou odpověď. V poslední otázce č. 11 související s tímto tématem jsem se domnívala, že minimálně 50% respondentů vybere odpověď „ano“. Tato domněnka se mi nepotvrdila, na tuto otázku kladně odpovědělo pouze 27,6% respondentů.

**Předpoklad č. 3 se tedy na základě mnou sestavených kritérií potvrdil.**

**Dílčí cíl č. 4:** Vyzkoumat, jak respondent nahlíží na téma „Já a závislost“.

**Předpoklad č. 4:** Myslím si, že více jak polovina respondentů je ovlivněna závislostí.

K cíli č. 4 patří výzkumné otázky č. 3, 12, 13 a 20.

V otázce č. 3 jsem se domnívala, že více jak 50% respondentů vybere odpověď „ano“. Domněnka se mi nepotvrdila, na tuto otázku kladně odpovědělo pouze 31,3% respondentů. U otázky číslo 12 jsem předpokládala, že odpověď „ano“ se bude týkat 60% respondentů. Tento předpoklad se mi však nepotvrdil, kladně odpovědělo pouze 21,2%. V otázce č. 13 jsem se

domnívala, že z počtu respondentů, kteří na předchozí otázku odpoví „ano“ bude alespoň 50% respondentů volit odpověď „ano“. Předpoklad se mi nepotvrdil, odpověď „ano“ si zvolilo 12 (35,3%) respondentů. Výsledek je zkreslený, neboť na podmiňující otázku odpovědělo pouze 21,2% všech dotázaných. U otázky číslo 20 jsem předpokládala, že více jak 50% respondentů zvolí „ano“ jako svou odpověď. Předpoklad se mi potvrdil, 53,5% respondentů takto odpovědělo.

**Předpoklad č. 4 se tedy na základě mnou stanovených kritérií nepotvrdil.**

**Dílčí cíl č. 5:** Zjistit, kdy vznikající potencionální závislost jedince zatím neovlivňuje z pohledu času a množství užívání.

**Předpoklad č. 5:** Domnívám se, že vznikající potencionální závislost jedince z pohledu časovosti a množství užívání zatím neovlivňuje v polovině případů.

Za validní odpověď u otázky č. 16 je považováno užití 0 – 1 cigaret denně.

Za validní odpověď u otázky č. 17 je považováno požití více jak 1 - 2 skleničky denně.

Za validní odpověď u otázky č. 18 je považováno 3 - 6 hodin strávených na počítači/mobilním telefonu.

K cíli č. 5 náleží tyto výzkumné otázky č. 16, 17 a 18.

V otázce č. 16 jsem předpokládala, že více jak 65% respondentů zvolí nabízený údaj „0 – 1“. Předpoklad se mi potvrdil, celkem takto odpovědělo 70 (70,7%). U otázky č. 17 jsem se domnívala, že alespoň 50% respondentů odpoví „ 0 – 2 skleniček“. Domněnka se mi potvrdila, 66,7% zvolilo zmíněnou odpověď. V případě otázky č. 18 jsem se domnívala, že více jak 40% respondentů odpoví „ 3 – 6 hodin“. Můj předpoklad se potvrdil, odpovědělo tak 45,5% respondentů.

**Předpoklad č. 5 se mi na základě mnou stanovených kritérií potvrdil.**

## 12 Diskuze

Ve své bakalářské práci jsem se věnovala závislostem všedních dní ovlivňující zdraví jedince a společnosti. Mým hlavním cílem bylo zmapovat pohled veřejnosti na problematiku týkající se legálních závislostí – alkoholismus, kouření, závislost na počítači či mobilním telefonu. Nejprve jsem zjišťovala, jaké všeobecné znalosti má veřejnost o závislosti. Dále jsem se chtěla dozvědět, jak nahlíží na téma „Já a závislost“. Zajímalo mě také, kdy se respondenti poprvé setkali s primárními činiteli způsobující závislosti. V neposlední řadě jsem chtěla zjistit, jak zmíněné závislosti ovlivňují osobní život dotazovaných a kdy vznikající potenciální závislost jedince zatím výrazně neovlivňuje z pohledu časovosti a množství užívání.

Před samostatným průzkumem jsem stanovila cíle a k nim vyplývající předpoklady. K průzkumu jsem využila mnou vytvořený dotazník, který jsem následně zpracovala a vyhodnotila s pomocí webové stránky k tomuto účelu určené. Ze 100 elektronicky vyplněných dotazníků jich bylo pouze 99 použitelných. Návratnost byla 99%. V diskuzi dále rozvádím a vyhodnocuji zjištěné informace.

### Předpoklad č. 1

Na základě mnou získaných informací z dotazníkového šetření se předpoklad č. 1 potvrdil. Cílem mého šetření bylo zjistit, jaké jsou všeobecné znalosti veřejnosti o závislosti. K tomuto předpokladu se vztahovaly otázky 4, 5 a 9. Domnívala jsem se, že více jak 90% respondentů zná abstinenci příznaky. Výsledek mě překvapil, všichni respondenti dokázali správně vybrat jednu z nabízených možností.

U otázky č. 5 měli respondenti vybrat jednu z nabízených možností týkající se věkových skupin a rizika vzniku závislosti. Valná většina tedy 83,8% vybralo, že vznikem závislosti jsou ohroženi všichni stejně. Dalších 16,2% se domnívá, že jsou nejvíce ohroženi děti a mladiství. Což je podle mého názoru ovlivněno tím, že závislost si nejčastěji vytváříme právě v období dospívání.

Překvapivým zjištěním pro mě v otázce číslo 9 bylo, že více jak polovina respondentů v tomto případě 80,8% ví, že závislost je nemoc a je tedy zařazená do Mezinárodní klasifikace nemocí NKM – 10.

#### Předpoklad č. 2

V druhém předpokladu jsem se domnívala, že většina respondentů se setkala s primárními činiteli způsobující závislost před 15 rokem života. K tomuto cíli se vztahovaly otázky č. 6, 7 a 8. Předpoklad č. 2 se mi potvrdil. Ve svém šetření jsem zjistila, že většina dotázaných zkusila cigaretu nebo alkohol do 15 roku života. A také že respondent je vlastníkem počítače/mobilního telefonu před dovršením 15 ti let. Myslím si, že první zkušenost s alkoholem/cigaretou je ovlivněna prostředím, ve kterém se člověk vyskytuje. Dospívající rádi experimentují, a proto mě výsledek nijak nepřekvapil, jen jsem se utvrdila ve vlastním přesvědčení, že většina z nás zkusila tyto věci před dosažením plnoletosti. Co se týče vlastnictví mobilního telefonu/počítače si myslím, že dnes je zcela běžné, že je v domácnosti alespoň jeden počítač. A mobilní telefon už vlastní i jedinci dětského věku, byť jen z důvodu komunikace s rodiči a zajištění většího pocitu bezpečí.

#### Předpoklad č. 3

Ve svém třetím předpokladu jsem se domnívala, že ve více jak polovině případů závislost zasahuje do osobního života dotyčného. K tomuto předpokladu se vztahovaly otázky č. 14, 15, 19, 10 a 11. Tento předpoklad se na základě mnou stanovených kritérií potvrdil. Velice mě překvapilo, že 71,7% respondentů nepovažuje finanční obnos, který utratí za „své závislosti“ za položku, která negativně ovlivňuje jejich rozpočet. Myslím si, že je to tím, že většina respondentů, kteří se výzkumu zúčastnili, nejsou závislí. Na otázku, zda si respondenti umí představit večírek bez alkoholu/cigaret a mobilního telefonu jich 52,5% odpovědělo ano. Odpovědi na tuto otázku mě velice zajímaly, protože v dnešní době je pro mnohé nepředstavitelné vyrazit si například ven bez mobilního telefonu. Mobilní telefon a počítač jsou tématem otázky č. 10, která měla za úkol zjistit, jestli si respondent dokáže představit den bez mobilního telefonu/počítače. Zatím si den bez těchto moderních zařízení dokáže představit 79,8% respondentů. Jsem toho názoru, že je velice důležité umět si poradit a fungovat i bez těchto technických vymožeností. V poslední otázce tohoto předpokladu jsem



zjišťovala, jestli dotyčného znervózňuje představa, že déle než pět hodin bude bez předmětu své závislosti – cigarety/alkoholu/počítače/mobilního telefonu. Domnívala jsem se, že více jak 50% respondentů bude z této představy nervózní, zmýlila jsem se. Kladně odpovědělo pouze 27,6%. Jsem toho názoru, že pokud by si to lidé lidé vyzkoušet a odložit například mobilní telefon na déle než 5 hodin, tak počet těch, kteří se nebudou v tomto případě cítit dobře, vzroste.

#### Předpoklad č. 4

Ve svém čtvrtém předpokladu jsem si myslela, že více jak polovina respondentů je ovlivněna závislostí. K tomuto předpokladu se vztahovaly otázky č. 3, 12, 13 a 20, kdy otázka 13 byla podmíněna otázkou 12 v případě kladné odpovědi. Došlo ke zkreslení výsledků, neboť na otázku č. 13, která zkoumala, zda je dotyčnému nepříjemné pokud ho na jeho závislost někdo upozorňuje, odpověděli i ti, kteří v otázce č. 12 vybrali odpověď „ne“ na otázku zda si myslí, že jsou závislí. Na třetí otázku týkající se závislosti v rodině odpovědělo 52,5%, že se tento problém jejich rodiny netýká. Ale zajímavé je, že celkem 16,2% si není jistá, jestli je někdo v rodině závislý. Jsem toho názoru, že problematika této nemoci je složitá a občas je těžké přiznat sobě samému nebo někoho upozornit na to, že by mohl být závislý. Lidé se často domnívají, že veškeré věci mají stále pod kontrolou, i když tomu tak již není. V otázce číslo 12 jsem se zajímala, zda si respondenti myslí, že jsou závislí. Kladně odpovědělo pouze 21,2%. Domnívám se, že si často svojí závislost ani sami neuvědomujeme a nepřipouštíme. Na následující otázku mělo odpovědět 21 respondentů, odpovědělo jich však 34 a výsledky jsou proto zkreslené. 44,1% není nepříjemné, pokud je někdo na jejich závislost upozorňuje. Očekávala jsem opačný výsledek. Z vlastní zkušenosti vím, že pokud člověka, který je závislý nebo se stává závislým a vy ho na jeho závislost upozorníte, tak je mu to nepříjemné. Reaguje přehnaně, nebo si naopak svůj problém nepřipouští, či mu to přijde směšné.

V otázce č. 20 jsem si chtěla ověřit, zda respondenty tento dotazník přiměl zamyslet se nad tématem „Já a závislost“. Celkem 53,5% respondentů se nad sebou ve vztahu k závislosti zamyslelo a 22,2% se teprve nad sebou zamyslí vzhledem k tomuto tématu. Tímto výsledkem, jsem potěšena.

## Předpoklad č. 5

V posledním předpokladu jsem se domnívala, že vznikající potencionální závislost jedince neovlivňuje z pohledu času a užitého množství za předpokladu, že otázky č. 16, 17 a 18, mají stanovené hodnoty, kdy tomu tak není. V případě otázky č. 16 a č. 17 jsem zjistila, že více jak 50% respondentů vykouří za den 0 – 1 cigaretu, celkem jich takto odpovědělo 70,7% nebo vypije 0 – 2 skleniček, v tomto případě se jedná o 66,7%. Sklenička je v dotazníku definována. Různé vědecké studie poukazují na pozitivní účinky alkoholu, v případě kdy se jedná především o sklenku vína/piva denně. Myslím si, že v tomto případě, člověk není negativně ovlivněn vlivem potencionální závislosti. Zastávám však názor, že člověk by se měl rozumně rozhodnout podle svého. Co je vhodné pro jednoho, nemusí vyhovovat druhému, neboť veškeré naše potřeby jsou individuální. U otázky č. 18 jsem zjistila, že 45,5% respondentů stráví na svém počítači/mobilním telefonu průměrně 3 – 6 hodin. Domnívám se, že tito lidé také nejsou negativně ovlivněni vznikem potencionální závislosti, protože tyto komunikační prostředky používáme nejen pro svou osobní potřebu, ale i jako prostředky pracovní.

## **Závěr**

Cílem mé bakalářské práce bylo zmapovat pohled veřejnosti na problematiku týkající se legálních závislostí – alkoholismus, kouření, závislost na počítači či mobilním telefonu. Dále jsem zjišťovala, jaké všeobecné znalosti má veřejnost o závislosti, jak nahlíží na téma „Já a závislost“, kdy se veřejnost poprvé setkala s primárními činiteli způsobující závislosti. A v neposlední řadě jsem chtěla zjistit, jak potencionální závislosti ohrožují naše zdraví.

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 fakt 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.

V praktické části bakalářské práce jsem se zabývala pohledem veřejnosti na závislosti. K tomu jsem využila kvantitativního výzkumného šetření pomocí elektronických dotazníků. Mým cílem bylo zhodnotit jaký je pohled veřejnosti na problematiku týkající se legálních závislostí – alkoholismus, kouření, závislost na počítači či mobilním telefonu. Nejprve jsem zjišťovala, jaké všeobecné znalosti má veřejnost o závislosti. Dále jsem se chtěla dozvědět, jak nahlíží na téma „Já a závislost“. Zajímalo mě také, kdy se respondenti poprvé setkali s primárními činiteli způsobující závislosti. V neposlední řadě jsem chtěla zjistit, jak zmíněné závislosti ovlivňují osobní život dotazovaných a kdy vznikající potencionální závislost

jedinice zatím výrazně neovlivňuje z pohledu času a užitého množství. Z pěti stanovených předpokladů, se mi čtyři potvrdily.

Po vyhodnocení všech získaných údajů jsem dospěla k závěru, že veřejnost má dostatečné teoretické znalosti týkající se závislosti. Podle zpracovaných údajů jsem zjistila, že více než polovina respondentů, tedy 53,5% se zamyslelo nad tématem „Já a závislost“ a dalších 22,2% respondentů se hodlá nad tímto tématem teprve zamyslet. Toto zjištění považuji za hodnotné, neboť jsem přiměla zúčastněné se pozastavit a zamyslet se sám nad sebou, což je v dnešním světě důležité.

Výstupem mé bakalářské práce je informační leták, jehož cílem je poskytnout radu, kam se obrátit v případě, že si dotyčný myslí, že je závislý nebo pokud se to týká někoho v jeho blízkém okolí. Rozhodla jsem se proto na základě otázky z dotazníku, kde vyplývá, že 31,3% respondentů má závislého člověka ve své rodině a 16,2% si není jistá, zda se jich tento problém týká. To mě motivovalo k vytvoření letáku. 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.

## Zdroje

### 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.

## INTERNETOVÉ ZDROJE

11. Dependence syndrome. *WHO*. [online]. 2016 [cit. 2015-12-26]. Dostupné z: [http://www.who.int/substance\\_abuse/terminology/definition1/en/](http://www.who.int/substance_abuse/terminology/definition1/en/)
12. Základní znaky závislosti. *Česká televize*. [online]. 2010 [cit. 2015-12-29]. Dostupné z: <http://www.ceskatelevize.cz/porady/10266574720-zavislosti/5473-zakladni-znaky-zavislosti/>
13. 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/>
14. PLZEŇSKÝ PRAZDROJ. Co se stane, když se napijete. *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>
15. 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](http://www.alkoholik.cz/zavislost/psychika_a_telo/priznaky_a_projevy_alkoholismu_stadia_alkoholizmu.html)
16. Úvod. *Alkoholik.cz*. [online]. 2016 [cit. 2016-01-10]. Dostupné z: <http://www.alkoholik.cz/zavislost/>
17. 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](http://www.alkoholik.cz/zavislost/psychika_a_telo/otrava_alkoholem_priznaky_a_projevy_lecba.html)
18. 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>
19. 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>
20. 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>

21. 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](http://www.kurakova-plice.cz/koureni_cigaret/zdravi/nikotin-a-informace-o-nem/250-ucinky-nikotinu-na-lidsky-organismus-telo.html)
22. 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](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)
23. Rizika kouření. *Odvykání kouření – Stránky pro veřejnost*. [online]. 2016 [cit. 2016-02-20]. Dostupné z: <http://www.odvykani-koureni.cz/rizika-koureni>
24. 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/>
25. 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&name=Z%C3%A1vislost+na+tab%C3%A1ku&h=empty%20-%20jump#jump](http://www.medicabaze.cz/index.php?sec=term_detail&categId=20&cname=N%C3%A1vykov%C3%A9+nemoci&termId=1238&name=Z%C3%A1vislost+na+tab%C3%A1ku&h=empty%20-%20jump#jump)
26. Počítačová-závislost. *Poradenskecentrum.cz*. [online]. [cit. 2016-03-25]. Dostupné z: <http://www.poradenskecentrum.cz/pocitacova-zavislost.php>
27. Nomofobie a fantomova 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](http://relax.lidovky.cz/nomofobie-i-fantomova-vibrace-pozor-na-zavislost-na-chytrych-telefonech-14k-/zdravi.aspx?c=A140504_154111_ln-zdravi_hm)
28. 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/>

29. ACHREMENKO, Michal. Mobily změnilý 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](http://www.denik.cz/z_domova/mobilni-telefony-zmenily-nas-svet-zavislost-ma-uz-diagnozu-nomofobie-20130123.html)
30. Kouření. *Stránky pro veřejnost – odvykání kouření*. [online]. 2016 [cit. 2016-02-20]. Dostupné z: <http://www.odvykani-koureni.cz/o-koureni>



## **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](http://www.hzsmsk.cz/prevence/proc_instalovat.html)

Obrázek č. 5

[http://cz.clipartlogo.com/image/glass-of-wine-clip-art\\_466308.html](http://cz.clipartlogo.com/image/glass-of-wine-clip-art_466308.html)

## **Seznam grafů**

Graf č. 1 Pohlaví respondentů

Graf č. 2 Věkové rozdělení

Graf č. 3 Závislost v rodině

Graf č. 4 Abstinenční příznaky

Graf č. 5 Vznik závislosti

Graf č. 6 První zkušenost s alkoholem

Graf č. 7 První zkušenost s cigaretou

Graf č. 8 První zkušenost a alkoholem

Graf č. 9 Závislost jako nemoc

Graf č. 10 Den bez mobilního telefonu/počítače

Graf č. 11 Déle než 5 hodin bez cigarety/alkoholu/počítače/mobilního telefonu

Graf č. 12 Jste závislí

Graf č. 13 Závislost a upozornění

Graf č. 14 Finanční rozpočet

Graf č. 15 Kontakt virtuální/reálný

Graf č. 16 Množství cigaret za den

Graf č. 17 Množství vypitého alkoholu za den

Graf č. 18 Počet hodin na počítači/mobilním telefonu

Graf č. 19 Večírek bez alkoholu/cigaret/mobilního telefonu

Graf č. 20 „Já a závislost“

## **Seznam příloh**

**Příloha č. 1 Dotazník**

**Příloha č. 2 Informační leták**

## DOTAZNÍK

Dobrý den, jmenuji se Denisa Stiborová a jsem studentka 3. ročníku Fakulty zdravotnických studií Západočeské univerzity oboru Všeobecná sestra. Tento dotazník bude sloužit jako podklad pro zpracování bakalářské práce, která zkoumá Závislosti všedních dní ovlivňující zdraví jednotlivce a společnosti, zabývající se zejména alkoholismem, závislostí na tabáku a závislostí na počítači či mobilním telefonu.

Prosím Vás proto o vyplnění dotazníku, jehož zpracování by Vám mělo zabrat maximálně 10 minut. V každé otázce označte prosím jednu odpověď.

Dotazník je zcela anonymní.

Za vyplnění předem velice děkuji Denisa Stiborová

### 1. Jaké je vaše pohlaví?

- Žena
- Muž

### 2. Kolik Vám je let?

- 15 – 25let
- 26 – 39 let
- 40 – 59 let
- 60 – více

### 3. Trpí někdo ve Vaší rodině závislostí?

- Ano
- Ne
- Nejsem si jistý/á.

### 4. Víte, co to jsou abstinční příznaky?

- Soubor příznaků projevující se únavou, podrážděností, neklidem, třesem, pocením, strachem...

- Soubor příznaků projevující se zvýšenou aktivitou, pocitem štěstí, radostí, klidem a spokojeností...
- Soubor příznaků projevující se suchým kašlem, bolestí v hrdle, kýčáním a bolestí kloubů.

**5. Kdo je ohrožen závislostí, u koho může závislost vzniknout?**

- Děti/mladiství
- Dospělí
- Senioři
- Všichni stejně

**6. V kolika letech jste poprvé zkusili alkohol?**

- do 15 let
- Mezi 15 – 18 rokem života
- Po 18 roku života
- Nemám zkušenost

**7. V kolika letech jste poprvé zkusili cigaretu?**

- do 15 let
- Mezi 15 – 18 rokem života
- Po 18 roku života
- Nemám zkušenost

**8. V kolika letech jste si pořídili/ dostali svůj první mobilní telefon/počítač?**

- do 15 let
- Mezi 15 – 18 rokem života
- Po 18 roku života
- Nevlastním

**9. Je podle Vás závislost nemoc?**

- Ano
- Ne
- Nedokážu se rozhodnout

**10. Dokážete si představit den bez mobilního telefonu/počítače?**

- Ano
- Ne

**11. Znervózňuje Vás představa, že budete delší dobu bez cigarety/alkoholu/počítače/mobilu (déle než 5hodin)?**

- Ano
- Ne

**12. Myslíte si, že jste závislí?**

- Ne, pokračujte prosím otázkou číslo 14.
- Ano, odpovězte prosím na další otázku.

**13. Je Vám nepříjemné pokud Vás někdo na Vaší závislost upozorňuje?**

- Ano
- Ne
- Nevím

**14. Má negativní dopad na Váš finanční rozpočet peněžní částka, kterou utratíte za alkohol, cigarety, počítače/mobilní telefony (připojení k internetu/hry)?**

- Ano
- Ne
- Nevnímám to jako problém.

**15. Je pro Vás jednodušší navázat kontakt s někým ve virtuálním světě, než v reálném?**

- Ano
- Ne

**16. Jaké množství cigaret denně vykouříte?**

- 0 – 1
- 2 - 10
- 11 - 20

- 20 a více

**17. Jaké množství alkoholu denně přibližně vypijete?**

(1 sklenička = 0,5l piva, 0,2dcl vína, 0,05dcl tvrdého alkoholu – „panák“)

- 0 - 2 skleničky  
 3 - 5 skleniček  
 6 - 10 skleniček  
 11 a více skleniček

**18. Jaký počet hodin denně strávíte na počítači/mobilním telefonu?**

- 0 – 2 hodiny  
 3 – 6 hodin  
 7 – 12 hodin  
 13 a více

**19. Dokážete si představit večírek/oslavu bez přítomnosti alkoholu/cigaret/mobilního telefonu?**

- Ano  
 Ne

**20. Přiměl Vás dotazník zamyslet se nad tématem „Já a závislost“?**

- Ne  
 Ano  
 Teprve se zamyslím  
 Nezajímá mě to

## 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.“<sup>1</sup> Existuje celá řada definicí závislostí, podstatou je nepřekonatelná touha získat objekt našeho zájmu, každý si pod tím může představit vlastní objekt.

Znaky závislosti



7. Silná touha nebo pocit puzení užívat látku – „prostě to potřebuju“
8. Zhoršené sebeovládání – „musím to mít“
9. Somatický odvykací stav – „nedostává se mi, jsem nesvůj“
10. Růst tolerance – „potřebuji stále víc a víc“
11. Zanedbávání jiných potěšení/zájmu – „nic jiného mě nezajímá“
12. 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.