
Alkohol, drogy a návykové chování



Alkohol

- bezbarvá tekutina, která vzniká kvašením sacharidů
 - chemickým složením – etanol
 - požití většího množství alkoholu vede k opilosti (až k otravě), dlouhodobé zneužívání vede k závislosti na alkoholu - alkoholismu
 - závislost na alkoholu je chronická, progresivní nemoc, charakterizována nedostatkem kontroly nad pitím, zaujatostí alkoholem, pokračováním pití i přes jeho nepříznivé následky a popírání závažnosti situace
-

Metabolismus alkoholu

- alkohol se částečně vstřebává již v dutině ústní
 - alkohol se rychle vstřebává v žaludku a v tenkém střevě – odtud proniká do mozku, plic, jater, ledvin
 - odbourávání alkoholu se děje v **játrech** (jaterní enzymy *alkoholdehydrogenáza* a *aldehyddehydrogenáza*)
 - většina alkoholu se přemění na vodu a oxid uhličitý, malá část se vyloučí nezměněna potem, močí, dechem
 - meziproduktem štěpení je **acetaldehyd** – toxická látka pro nervovou soustavu
-

Metabolismus alkoholu

- odbourávání alkoholu je relativně pomalé (cca 1 sklenice za hodinu)
 - zátěž pro játra – narušuje základní jaterní funkce (metabolismus cukrů až hypoglikémie, metabolismus tuků)
 - pozn. velmi dobře se alkohol vstřebává z plic – vdechování par alkoholu)
 - pozn. malé množství alkoholu (asi 0,04 promile) si tělo vytváří samo cestou fermentace potravin přirozenou střevní mikroflórou)
-

Účinky alkoholu

- tlumivý účinek na CNS (psychotropní droga)
- účinek závisí na vypitém množství, na psychickém a fyzickém stavu konzumenta na jeho náladě a mnoha dalších faktorech
- pro dospělé platí:
 - **0,5 promile v krvi** – omezuje napětí, strach, úzkost, navozuje uklidnění, sebedůvěru
 - **1 promile v krvi** – zpomaluje reflexní reakce, pozornost, vnímání
 - **1,5 promile v krvi** – ztráta zábran, mnohomluvnost, rozjařenost, narušení svalové koordinace, potřeba sdružování
 - **2-3 promile v krvi** – těžká porucha hybnosti, porucha vnímání a soudnosti, často agresivní chování, smutek
 - **3-4 promile v krvi** - bezvědomí
 - **4-5 promile v krvi** – zástava dechu, oběhové a srdeční selhání, smrt

Poškození zdraví způsobená alkoholem

- alkoholické nápoje mají i pozitivní účinky, pokud se konzumují v malém množství a v dospělém věku
- dlouhodobé zneužívání alkoholu způsobuje řadu závažných chorob – ztučnění, cirhóza jater, záněty sliznice trávicího ústrojí, onemocnění krevního oběhu, poškození CNS, psychické poruchy...
- dopravní nehody, úrazy a trestná činnost pod vlivem alkoholu
- v době těhotenství alkohol prochází placentou – fetální alkoholový syndrom (retardace růstu, poškození mozku)

pozn. v ČR – 1/2 žen konzumuje alkohol během 1. trimestru těhotenství, 16% i v 2. trimestru

Otrava alkoholem

- nárazovitý vysoký příjem alkoholu
 - nejzávažnější u dětí
 - může končit smrtí
 - první pomoc spočívá v rozpoznání stavu člověka a sledování změn (zvracení, spánek, bezvědomí, útlum dechu...)
 - první pomoc – vyvolat zvracení, stabilizované poloha, zajištění životních funkcí
-

Alkohol je pro organismus dítěte velmi nebezpečný!

- i menší množství alkoholu vyvolává vyšší koncentraci v krvi
 - organismus odbourává alkohol velmi pomalu
 - alkohol vyvolává prudký pokles hladiny cukru (hypoglikémii) – riziko bezvědomí
 - vyvíjející se CNS citlivá na toxické účinky alkoholu
 - u dětí a mládeže snadnější vznik alkoholové závislosti
-

Ohrožení dětí a mládeže alkoholem

- 2 způsoby ohrožení
 - jako oběti užívání alkoholu ze strany jiných lidí, především rodičů, jsou ohroženy trvalým stresem, zanedbáváním péče, zneužíváním, týráním, rozpadem rodiny...
 - jako konzumenti - ztráta kontroly, agresivita, rizikové sexuální chování, dopravní a jiné úrazy, úmrtí (Alkohol je příčinou každého 3. úmrtí chlapců a mladých mužů mezi 15. až 29. rokem na úrazy, dopravní nehody, otravy alkoholem, sebevraždy, jaterní a nádorová onemocnění.)
-

Spotřeba alkoholu

- průměrná spotřeba alkoholu na 1 obyvatele ČR - 10 litrů čistého lihu za rok
 - podíl mužů a žen podílející se na spotřebě 3,6 : 1
 - pití alkoholu značně rozšířeno i mezi dětmi a mládeží
 - 80% dětí ve věku 11 let má zkušenost s alkoholem
 - 67% dětí ve věku 13 let vypilo sklenici piva
 - 62% dětí ve věku 13 let vypilo sklenku vína
 - 40% dětí ve věku 13 let vypilo sklenku destilátu
 - 18% dětí ve věku 16 let často pije alkohol
 - 14% dětí ve věku 16 let bylo nejméně 3x opilých
-

Prevence a ochrana dětí před alkoholem

- zkušenosti s alkoholem a tabákem výrazně zvyšují riziko experimentování s jinými drogami (teorie "gateway")
 - primární protidrogová prevence na 1. stupni ZŠ by měla být zaměřena na cigarety a alkohol
 - legislativa: Úmluva o právech dítěte – OSN, Zdraví 21 – WHO, v ČR zákon č.37/1989 Sb., o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi
 - Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních (MŠMT)
-

Drogy

- **Droga** je každá látka, ať již přírodní nebo syntetická, která splňuje 2 základní požadavky:
 1. **má psychotropní účinek**, tj. působí na psychiku (ovlivňuje vnímání, prožívání reality, mění vnitřní naladění)
 2. **může vyvolat závislost**, míra nebezpečí vzniku závislosti je u různých drog různá, může být větší nebo menší, ale je vždy

Závislost

- je definována jako duševní a někdy také tělesný stav vyplývající ze vzájemné interakce mezi organismem a drogou, charakterizovaný změnami chování a jinými reakcemi, které vždy zahrnují puzení brát drogu stále nebo opakovaně pro její účinky na psychiku, někdy také z obav velice nepříjemných abstinenčních příznaků
- rozlišujeme:
 - závislost psychická (duševní) – nejsilnější faktor, vede k opětovné konzumaci
 - závislost fyzická (tělesná, somatická) – tělesné abstinenční příznaky

Hlavní rysy drogové závislosti

- silná touha, pocit puzení po droze – craving, bažení
 - potíže v sebeovládání při užívání drogy
 - pokračování v užívání i přes zjevné a vědomé škodlivé následky (fyzické, psychické, sociální)
 - tendence postupně zvyšovat dávky (vznik tolerance na účinky drogy)
 - převaha zájmu o drogu nad ostatními zájmy
 - droze je věnováno stále více času
-

Vznik drogové závislosti

- Na vzniku drogové závislosti se podílí mnoho faktorů"
 - **droga** jako taková (její farmakologické vlastnosti, náročnost aplikace, dostupnost)
 - **osobnost** (genetické a biologické dispozice)
 - **sociální prostředí** (psychosociální vlivy, provokující a vyvolávající činitele)

Pozn. U dětí a mladistvých se závislost na návykových látkách vyvíjí prokazatelně rychleji než u dospělých, průběh onemocnění je dramatičtější a mívá závažnější a trvalejší následky v oblasti psychické i fyzické. Nejrizikovější je období mezi 12. a 25. rokem.

Klasifikace drog

■ dle účinku

- ❑ **Tlumivé (narkotické) látky** – opiáty (opium, heroin, braun), těkavé látky (toluen)
- ❑ **Stimulační drogy (psychostimulancia)** – kokain, crack, amfetamin
- ❑ **Drogy s halucinogenními účinky** - kanabisové – konopné drogy (marihuana, hašiš), taneční drogy (Pozn. Experimentování s halucinogeny by se měli určitě vyhnout Ti, v jejíž rodině se objevilo psychické onemocnění.)

Některé drogy mají kombinovaný účinek (např. extáze – stimulační, halucinogenní)

Protidrogová prevence

- primární protidrogová prevence
 - specifická
 - nespecifická
 - sekundární protidrogová prevence
 - terciální protidrogová prevence
-

Návykové chování

- mnoho společných rysů se závislostmi
 - patologické hráčství, závislost na internetu, na PC hrách, na jídle, na práci atd.
-

Návykové chování ve vztahu k počítačům

- Mezi časté příznaky svědčící pro rozvíjející se psychickou závislost patří:
 - stavy podobné transu při hraní
 - vzpírání se rodičovským zákazům hraní
 - neschopnost dodržovat časový limit určený pro hru
 - zanedbávání domácích prací, učení a školních povinností
 - zhoršující se školní výsledky
 - ztráta kontroly nad časem u počítače
 - zvyšující se potřeba času nutného k uspokojení ze hry
 - ponocování nebo brzké vstávání k počítači
 - pocit "prázdnoty", nervozita, neklid, když delší dobu nemůže hrát
 - hraní kvůli úniku od osobních problémů
 - opuštění dřívějších zájmů, přátel...