

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA**

ALKOHOL NA STŘEDNÍCH ŠKOLÁCH NA TEPLICKU

Bakalářská práce

VEDOUCÍ PRÁCE:
Mgr. Pavel Vácha

AUTOR:
Petra Václavová

České Budějovice 22. 5. 2006

Alcohol on the high school in region Teplice

This text covers the problem of using and over-using alcohol on the high schools in the Teplice region, especially compares the situation at 3 types of school. The second goal is to examine the motivation factors, the age and the setting of first alcohol experiment and to show how much the possibilities of detoxification are known. The survey was conducted using self-filled questionnaires. The autor concludes, that the most of the students are occasional users. The most popular alcoholik drink among the students is bier. The first experience comes with the age of twelve and a the reason for it is a celebration. The informedness about all the possibilities of detoxification among students is not sufficient. These finding could be used to improve the primarily prevention on the high schools or could lead to a better informedness about alcohol problematics in general and the actual state of it.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Alkohol na středních školách na Teplicku vypracovala samostatně a použila jen pramenů, které cituji a uvádím v příložené bibliografii.

Souhlasím s použitím práce ke vědeckým účelům.

V Českých Budějovicích 16. 5 2007

.....

Podpis studenta

Na tomto místě chci vyjádřit poděkování vedoucímu mé bakalářské práce Mgr. Pavlu Váchovi za odborné vedení celé mé práce a čas mi věnovaný, ale i za jeho věcné připomínky.

V Českých Budějovicích 16. 5. 2007

.....

Podpis studenta

OBSAH

| | |
|--|----|
| Úvod..... | 7 |
| 1. Současný stav..... | 9 |
| 1. 1. Vymezení pojmu alkohol, alkoholová závislost..... | 9 |
| 1. 1. 1. Projevy alkoholové závislosti..... | 10 |
| 1. 1. 2. Zvláštní rizika alkoholu pro děti a dospívající..... | 12 |
| 1. 2. Typické projevy působení alkoholu..... | 12 |
| 1. 2. 1. Opilost..... | 12 |
| 1. 2. 2. Hladina alkoholu v krvi..... | 13 |
| 1. 2. 3. Intoxikace alkoholem ve čtyřech stádiích..... | 14 |
| 1. 2. 4. Tolerance..... | 15 |
| 1. 3. Mládež a užívání alkoholu..... | 16 |
| 1. 3. 1. Alkohol a děti..... | 16 |
| 1. 3. 2. Alkohol a dospívající..... | 16 |
| 1. 3. 3. Znamky užívání u dětí a dospívajících..... | 17 |
| 1. 3. 4. Rizikové a ochranné činitele..... | 18 |
| 1. 3. 5. Rizikové faktory..... | 25 |
| 1. 3. 6. Alkohol jako průchozí droga a návykové látky u dospívajících..... | 27 |
| 1. 3. 7. Prevalence konzumace alkoholických nápojů..... | 28 |
| 1. 4. Zdravotní a sociální důsledky abúzu alkoholu..... | 29 |
| 1. 4. 1. Alkohol jako jed..... | 29 |
| 1. 4. 2. Alkohol a dlouhodobá rizika pro zdraví..... | 30 |
| 1. 4. 3. Psychické problémy..... | 31 |
| 1. 4. 4. Sociální důsledky..... | 31 |
| 1. 4. 5. Ekonomické důsledky..... | 31 |
| 1. 4. 6. Problém alkoholu v rodině..... | 32 |
| 1. 5. Prevence..... | 32 |
| 1. 6. Alkohol a zákon..... | 33 |

| | |
|---|----|
| 2. Cíl práce..... | 34 |
| 2. 1. Cíl práce..... | 34 |
| 2. 2. Hypotézy..... | 34 |
| 3. Metodika..... | 35 |
| 3. 1. Použitá metoda..... | 35 |
| 3. 2. Charakteristika výzkumného souboru..... | 35 |
| 4. Výsledky..... | 37 |
| 5. Diskuse..... | 62 |
| 6. Závěr..... | 68 |
| 7. Seznam použitých zdrojů..... | 69 |
| 8. Klíčová slova..... | 72 |
| 9. Přílohy..... | 73 |

ÚVOD

Alkohol je lidem již odedávna známá látka vznikající kvašením rostlinných cukrů. Působí na psychiku člověka v závislosti na dávce. Při nízkých hladinách z farmakologického hlediska snižuje především úzkost a uvolňuje sociální zábrany, euforizuje. Nejen pro to se alkohol stal oblíbenou společenskou drogou.

Alkoholová problematika v České republice je aktuální vzhledem ke stále vzrůstající průměrné spotřebě alkoholu na obyvatele. Nepříznivá je rovněž samotná skladba spotřeby, kdy sice přibližně polovina celkové spotřeby se vypije v pivu, ale jednu třetinu celkové spotřeby reprezentují destiláty.

Česká společnost je tradičně velmi tolerantní nejen vůči pravidelnému pití alkoholických nápojů, ale také vůči nadměrné konzumaci alkoholu vůbec. Tolerantní normy dospělých utváří postoje dětí a mladých lidí k této návykové látce. Ti potom velmi brzy přijímají pití jako normální, společensky schvalovanou, součást sociálních kontaktů a téměř neodmyslitelnou součást oslav a zábav.

V České republice se doposud nepodařilo účinným způsobem ovlivňovat postoje a zvyklosti většiny dospělého obyvatelstva, pokud jde o užívání alkoholu. V případě mládeže je situace složitější o to, že společnost nemá dostatečnou politickou vůli ani zájem efektivně prosazovat zákonná omezení dostupnosti alkoholu. Výchova ke zdravému životnímu způsobu není dostatečně podporována v prostředí škol, ani v zájmových volno časových organizacích. Bohužel velmi často ani rodiče nejsou svým dospívajícím dětem vhodným vzorem, pokud jde o užívání alkoholu, případně nejsou důslední ve vlastních výchovných přístupech.

Alkohol je psychoaktivní látka, s níž získávají děti první zkušenosti již ve věku 11 až 13 let. Výzkumy zabývající se vlivem iniciace naznačují, že jedním z významných rizikových faktorů pro rozvoj problémů v určitém věku je raný začátek užívání návykové látky.

V některých aspektech je alkohol mnohem méně nebezpečný než mnoho běžně dostupných „pouličních drog“, avšak v něčem je daleko nebezpečnější. Počet narkomanů je ve světě roven jen slabé třetině alkoholiků. Alkohol je také bohužel

zábava, hlavně u nižších věkových skupin, u dospívajících. Je to i výnosná a zdanitelná komodita, stejně tak jako návyková látka s rozporuplnými účinky a následky.

Téma „Alkohol na středních školách na Teplicku“ jsem si vybrala z toho důvodu, že samotný Ústecký kraj je charakteristický nepříznivým sociálním prostředím, tedy koncentrací problémových sociálních jevů, především v oblasti užívání drog nebo kriminality. Zároveň se tento kraj vyznačuje nepříznivým demografickým prostředím a horším zdravotním stavem obyvatelstva, nižší vzdělaností a nízkým podílem věřícího obyvatelstva.

Cílová skupina mládeže ve věkovém rozmezí 15 – 20 let není pouze okrajovou populací ohroženou návykovými látkami. Statistické údaje naopak ukazují, že trend zneužívání drog je nejvýraznější ve věku 15 – 19 let.

Dospívání je složitý komplex změn v životě jedince vedoucí k vývoji od nezralého a závislého jedince k jedinci relativně soběstačnému, dospělému. Užíváním návykových látek se zbavuje důvodu vývoje od závislosti ke svobodě, od dítěte k dospělému.

1. SOUČASNÝ STAV

1.1. Vymezení pojmu alkohol, alkoholová závislost

Slovník cizích slov definuje alkohol jako opojný nápoj z řady alifatických hydroxiderivátů (14).

Slovo „alkohol“ běžně označuje látku, která je součástí alkoholických nápojů (stejně je slovo používáno i v celém textu). Chemicky je však správné označení „ethylalkohol“ nebo „ethanol“, zatímco „alkohol“ je označení skupiny chemických látek, mezi něž ethylalkohol patří.

Molekula alkoholu je mnohem menší a jednodušší než složité struktury psychoaktivních látek, jakými jsou např. heroin, nikotin nebo cannabinoil.

Při pokojové teplotě je alkohol bezbarvá tekutina, která má ve své čisté formě stahující účinky a v ústech je velmi odporná. Naředěním se nepříjemná chuť značně zmírní. Alkohol se velice snadno míchá s vodou. Destiláty obsahují asi 40% čistého alkoholu, portské, sherry a další silná vína 15 až 20%, normální víno asi 12 %. Běžné pivo má asi 4 objemová procenta alkoholu. Atraktivní typickou chuť těmto nápojům nedodává alkohol, ale další chemické látky, které se do nich dostanou v průběhu výrobního procesu, jako příměsi (10).

Alkohol je v celosvětovém měřítku také jednou z nejstarších a nejrozšířenějších drog. Česká společnost je tradičně velmi tolerantní nejen vůči pravidelnému pití, ale také vůči nadměrnému pití alkoholu. Tato tolerance je mnohdy schovávána za přeceňované protektivní účinky alkoholu (31).

Alkoholová závislost je skupina jevů fyziologických (tělesných), behaviorálních (týkajících se chování) a kognitivních (týkajících se duševního života, zejména poznávání). V těchto oblastech má přijímání alkoholu u jedince mnohem větší přednost, než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více. Centrální popisnou charakteristikou syndromu závislosti na alkoholu je touha přijímat alkohol. Pití alkoholu po období abstinence vede k rychlejšímu znovuoobjevení jiných rysů syndromu závislosti než je

tomu u jedince, u kterého se závislost nevyskytla.

Po dobu alespoň jednoho měsíce nebo opakovaně v kratších obdobích během dvanácti měsíců by se měly vyskytovat společně tři nebo více z následujících znaků:

(„Látkou“ se zde míní alkohol nebo jiná psychoaktivní látka.)

1. silná touha nebo nutkání užít látku;
2. zhoršená schopnost kontrolovat chování spojené s užíváním látky, ve smyslu začátku a ukončení nebo množství látky, projevující se takto: jedinec látku užívá ve větším množství nebo po delší dobu než měl v úmyslu, nebo si stále přeje či bezúspěšně snaží snížit nebo kontrolovat užívání látky;
3. fyziologické projevy odvykacího stavu, jestliže se užívání látky omezí nebo se s užíváním přestane, což je zřejmé z typického odvykacího syndromu pro tu kterou látku nebo z užívání stejné (nebo blízké příbuzné) látky se záměrem zmenšit nebo vyhnout se odvykacím příznakům;
4. průkaz tolerance k účinku látky, jako je potřeba značně zvýšených dávek látky, aby se dosáhlo intoxikace nebo žádoucího účinku, anebo se dosahuje zřetelně zmenšeného účinku při trvalém užívání stejného množství látky;
5. zaujetí užíváním látky, projevující se postupným zanedbáváním jiných potěšení nebo zájmů ve prospěch užívané psychoaktivní látky a věnování zvýšeného množství času činnostem nezbytným k získání nebo užívání látky, nebo k zotavování se z jejího účinku;
6. trvalé užívání látky navzdory jasnému důkazu škodlivosti následků, kdy jedinec pokračuje v užívání, i když si je vědom nebo lze očekávat, že si je vědom, povahy a rozsahu škodlivosti (20).

1.1.1. Projevy alkoholové závislosti

Počet osob závislých na alkoholu není u nás přesně znám. Vzhledem k vysoké spotřebě alkoholu se však bude v České republice jistě jednat o řádově stovky tisíc postižených osob (25).

Přechod od škodlivého pití k závislosti na alkoholu probíhá většinou nenápadně.

Typické pro vývoj závislosti jsou postupné změny, jako např. zvyšování tolerance vůči alkoholu, postupná ztráta kontroly užívání alkoholu, postupné zanedbávání jiných potěšení a zájmů. Současně dochází ke změnám v myšlení a chování, které se mohou postupně fixovat a způsobit tak trvalé změny. Jedná se vlastně o adaptační mechanismus, kterým osoba závislá na alkoholu reaguje na konflikty, vznikající při konfrontaci s realitou stále častějších a výraznějších problémů, vyvolaným jejím pitím. Alkoholik jimi zpočátku zakrývá a později vysvětluje a obhajuje svoje pití (12).

Bažení, neboli craving, je také společný rys mnoha závislostí. V mezinárodní klasifikaci nemocí je bažení popsáno jako “silná touha nebo pocit puzení užít látku nebo látky“. Bažení však souvisí i s dalšími znaky závislosti jako jsou zhoršené sebeovládání nebo to, že někdo v náruživém pití pokračuje navzdory škodlivým důsledkům, které jsou mu známé.

Lékařský a psychologický výzkum prokázal souvislost mezi bažením a nekontrolovaným pitím (Modella spol.,1992, Weis a spol., 1997). Bažení se dá překonat, ale velice vážně komplikuje léčbu prakticky všech návykových nemocí (3).

Dalšími neodmyslitelnými projevy alkoholové závislosti jsou abstinenci a odvykací příznaky. Jelikož alkohol se po konzumaci rozkládá a metabolizuje, zatímco jeho konzument spí, probudí se osoba závislá na alkoholu druhý den nejspíš s určitými abstinenci příznaky. Tyto příznaky jsou z části fyziologické (třes, pocení rukou, nevolnost) a zčásti psychologické (úzkost, deprese). Jejich intenzita je proměnlivá. Například v raném stádiu se abstinenci příznaky mohou projevit jen nepatrným ranním třesem a lehkou nervozitou. Naopak ve své extrémní podobě mohou být tyto symptomy velmi silné a poznamenají začátek každého dne. Postižený se silně potí, je mu nevolno a třese se tak, že se nemůže postavit na nohy. Přitom může prožívat tak silnou úzkost, že se až blíží panickému záchvatu (10).

Fáze: 1. za několik hodin: třes (hlavně rukou), neklid, nestálost, nervozita

2. za 1 – 2 dny: již stavy úzkosti

3. 2 – 5 den: může nastat delirium tremens (alkoholická psychóza)(26).

1.1.2. Zvláštní rizika alkoholu pro děti a dospívající

- K otravě dochází už po nižších dávkách alkoholu vzhledem k nižší hmotnosti i k tomu, že se alkohol pomaleji odbourává.
- Silnější působení alkoholu na psychiku v důsledku nižší tolerance i dalších faktorů.
- Menší míra dovedností a zkušeností v dětství a dospívání zvyšuje riziko alkoholu za volantem nebo při jiných nebezpečných situacích.
- Tendence riskovat, která je v dospívání častá, se pod vlivem alkoholu výrazně zesiluje.
- Tendence experimentovat s návykovými látkami v dospívání může být podnětána zkušeností s alkoholem jakožto látkou pronikavě ovlivňující psychiku.
- Závislost na alkoholu (i na jiných návykových látkách včetně tabáku) vzniká v dospívání častěji než v pozdějších letech.
- Průběh bývá často dramatičtější.
- Recidivy v této věkové kategorii jsou relativně časté.
- K nejčastějším příčinám smrti v tomto věku patří úrazy, dopravní nehody a sebevraždy. Z tohoto hlediska je alkohol mnohem více nebezpečný. Ještě více než u dospělých je problém nejen závislost, ale také akutní intoxikace nebo škodlivé užívání (24).

1.2. Typické projevy působení alkoholu

1.2.1. Opilost

Požítím alkoholu vzniká opilost (ebrieta). Její stupeň je klinicky kromě výšky alkoholémie (hladiny alkoholu v krvi) dán také tím, zda vznikne u člověka zvyklého pít alkohol a majícího tedy v dostatečné pohotovosti enzymové systémy příslušné pro

odbourávání alkoholu, či zda vznikne u člověka pití alkoholu nenavyklého, nebo u dítěte či adolescenta (30).

Působení alkoholu na psychiku člověka zahrnuje širokou škálu účinků. Antifobický účinek snižuje hladinu úzkosti a strachu. Trankvilizační účinek odstraňuje špatnou náladu a navozuje dobrou. Analgetický a anestetický účinek tlumí vnímání bolesti a jeho hypnotický účinek uspává (32).

Aktuální situace a prostředí, v němž se jedinec poddává alkoholu, mohou mít také velký vliv na to, jak se ve stavu intoxikace bude chovat. V tradičních společnostech nemusí být konzumace alkoholu nutně spojena s násilím a chuligánstvím. Je často ovlivněna kulturními zvyklostmi a očekáváními.

Intoxikace alkoholem je dočasná, chemicky navozená změna vědomí, při níž intoxikovaná osoba zpravidla neztrácí kontakt s realitou a je stále schopná reagovat na kulturní očekávání. Je to však i stav do jisté míry nepředvídatelný. Pokud se chce společnost oddávat pití alkoholu, potom však musí umět zvládat opilost. Někdy však vlivem různých faktorů opilost vyústí v protispolečenské projevy, př. násilnické chování, překračující veškeré meze dané kultury (10).

1.2.2. Hladina alkoholu v krvi

Po spolknutí se alkohol vstřebává ze žaludku do tenkého střeva. Vstřebávání se může zpomalit přítomností jídla v trávicím ústrojí nebo naopak urychlit, pokud byl nápoj vychlazený nebo sycený oxidem uhličitým. Po průchodu játry se část alkoholu dostane do mozku a to v několika minutách. Vstřebávání alkoholu je však velmi individuální záležitostí a může při různých okolnostech probíhat odlišně.

Hladina alkoholu v krvi, které se dosahuje po požití alkoholu, odráží rovnováhu mezi tím, jak a za jak dlouho se alkohol vstřebal, a samozřejmě rychlostí, s jakou se tělo alkoholu zbaví. Největší část (80 %) zlikviduje metabolický proces v játrech. Zkušený piják dokáže zpracovat alkohol dvakrát rychleji než někdo, kdo pije jen málo a příležitostně. Část alkoholu se v nezměněné podobě vyloučí močí a malý díl odejde

plícemi vydechnutým vzduchem nebo se vypoří potními žlázami.

Vzhledem k různorodosti absorpce a eliminace, kterou ovlivní příjem potravy, typ (síla) alkoholového nápoje i rozdíly ve fungování organismu každého jedince, jsou odhady hladiny alkoholu v krvi podle množství vypitého alkoholu značně nepřesné (10).

Pro zdravého dospělého člověka je, podle expertů světové zdravotnické organizace, bezpečná dávka do asi 20g 100% lihu za den. Přesněji 16g pro ženu a 24g pro muže, což je zhruba půl litru piva, 200ml vína nebo 50 ml destilátu (19).

1.2.3. Intoxikace alkoholem ve čtyřech stádiích

Intoxikaci alkoholem, tedy opilost, můžeme rozdělit dle účinků alkoholu na organismus do čtyř stádií:

1. stádium

Když se absorbovaný alkohol setká s mozkem, u většiny lidí se začne dít „něco“ příjemného. V počátcích alkoholického opojení vzniká u člověka stav spokojeného a sdílného rozpoložení. Obvykle se to projevuje i navenek veselým výrazem obličeje, živou mimikou, výřečností, smíchem. Člověk je rozpustilý, snadno a rád uzavírá přátelství, dostavuje se u něho zvýšený pocit sebevědomí, dojem, že by snadno překonal všechny životní těžkosti (1).

Většinou zažívá známý příjemný pocit, který toužil zažít. Toto prožívání se bude mírně lišit podle osobnosti konzumenta, předcházející zkušenosti s alkoholem, očekávaného účinku, společnosti a prostředí i kulturního zázemí (10).

Ačkoliv změna nálady je prvním patrným a požadovaným účinkem alkoholu, ve stejné chvíli se projeví i fyziologické efekty (změny) jako je zrychlený puls, zvýšený tlak a zvýšená tvorba moči.

2. stádium

V dalším průběhu opilosti se pijící člověk stává nekritickým, netaktním, začíná křičet, zpívat, nedbá o své okolí. Jeho chování a jednání je impulsivní, nepromyšlené. Takoví lidé již postrádají schopnost naslouchat druhým, neumějí kontrolovat svou řeč, jejich obličej rudne, tep stoupá nad 100 tepů za minutu. Pohyby jsou neuspořádané,

objevují se závratě provázené nevolností, při chůzi vrávorání a vidění dvojité (1).

Většina těchto účinků přímo souvisí s dávkováním, takže čím víc alkoholu v krvi, tím silnější požitek.

Do hry po určité době vstupují nepříjemné účinky a pití začíná být odporné. Dávka při jejímž požití se reakce mění z příjemné na nepříjemnou, je u různých lidí velmi odlišná. Požadovanou euforii pak může nahradit palčivá nálada, deprese a ospalost (10).

3. stádium

Při těžké akutní otravě alkoholem (třetí stádium opilosti) se dostavuje již silná únava, spavost, často zvracení. Obličej ztrácí svoji barvu a bledne. Při velkých dávkách alkoholu se opilost podobá narkóze: dochází k úplnému bezvědomí, necitlivosti, mimovolnému močení a kálení. Svalstvo je uvolněné, tep mělký, dýchání pomalé a mělké, zornice normální nebo rozšířené, na světlo nereagují. Někdy je člověk zmatený a blouzní. *4. stádium*

Toto stádium je nazýváno asfyktické. Vzniká dušení vlivem zástavy dechového centra v prodloužené míše. V těžkých případech a při nedostatečné pomoci, tak postižený umírá následkem ochrnutí tzv. dýchacího centra v prodloužené míše (1).

1.2.4. Tolerance

Na závislém pijákovi budou díky získané toleranci k účinkům alkoholu daleko méně patrné viditelné známky intoxikace, než na rekreačním konzumentovi, a to i při silné hladině alkoholu v krvi. Zkušení pijáci mohou hrdě prohlašovat, že ustojí velké dávky alkoholu a zůstanou střízliví. Jenomže to co jim připadá jako hrdinství, je ve skutečnosti příznakem jejich závislosti.

V pozdějších stádiích se tolerance zase snižuje, takže konzument, který měl dříve velkou výdrž, se zničehonic opije po malých dávkách alkoholu (10).

1. 3. MLÁDEŽ A UŽÍVÁNÍ ALKOHOLU

1.3.1. Alkohol a děti

Alkohol a alkoholické nápoje jsou součástí naší kultury. Dítě se opakovaně setkává s jejich propagací, vidí je v prodejnách i doma. Je informováno, často zkresleně, o jejich účincích.

Ve většině rodin je alkohol k dispozici a často jej děti ochutnávají velmi brzy, ať již se svolením rodičů, nebo tajně. To však ještě neznamená, že se dítě stane alkoholikem, že se u něj rozvine závislost. Vážným ohrožením je pravidelné pití v rodinách, kde je alkohol dětem přístupný. Jsou popsány případy závislostí, kdy pravidelné pití přecházelo z dětského věku do adolescence, ve které již bylo možno diagnostikovat rozvinuté stádium závislosti. Jedná se často o děti disponované a vyrůstající v prostředí s nedostatečnou kontrolou (16).

Z výzkumů vyplývá, že velmi často se první konzumace uskuteční v přítomnosti rodičů, nebo někoho z rodiny. Povětšinou se jedná o pivo nebo šampaňské, a to v rámci nejrůznějších rodinných oslav (15).

Alkohol je pro děti a mladistvé mnohem nebezpečnější nežli pro dospělé. Jejich játra nejsou schopna ho odbourávat v takové míře jako u dospělých a navíc mají menší tělesnou hmotnost. Již velmi malé množství alkoholu může vyvolat u dětí nebezpečné otravy. Návyk na alkohol se u dětí a mladistvých vytváří velmi rychle. Proto je v civilizovaných společnostech běžné děti před alkoholem chránit. Ve Spojených státech nebo v Japonsku je povoleno podávat alkoholické nápoje až od 21 let, ve Švédsku od 20 let. U nás byla tato věková hranice stanovena na 18 let a ani to se bohužel často nedodrжуje (5).

1.3.2. Alkohol a dospívající

Dospívající si z dětství často přinášejí vzorec událost + alkohol = pohoda (veselá uvolněná atmosféra). Většina si jich tak neuvědomuje možná rizika spojená s užíváním. Alkohol mezi mládeží není považován za drogu, ale spíše za příjemnou součást společenského života (15).

Více než 70% šestnáctiletých vypovídá, že alespoň polovina jejich přátel má zkušenosti s alkoholem, kouřením a měkkými drogami (17).

V tomto věkovém období již výrazně přibýly možnosti pití mimo rodinu. Příležitostí bývá mnoho. Nejrůznější oslavy, ať už s rodinou nebo přáteli, večírky, setkávání ku nejrůznějším příležitostem, čundry, letní pobyty, diskotéky, kluby a celá řada dalších. Zvyšuje se také možnost pravidelného pití. Např. při cestě ze školy, z učení, z praxe, vycházky z internátu atd. V oblíbě mládeže je především pivo.

Častější pravidelné pití může znamenat vývoj k závislosti. Čím dříve se objeví, tím je větší nebezpečí jejího rozvoje a vlivu na osobnost.

Problém s alkoholem mají jedinci povahově disponovaní (psychopatologické rysy), s rysy nezdrženlivosti, hypobulie (oslabenou vůlí), se sklonem k hédonistickému způsobu života. Po stránce sociální jde o děti z rodin s nedostatečným dohledem, s chudým citovým životem. Dále pak o rodiny konfliktní, rozpadající se atd.

V mladistvém věku se objevují poměrně často mimořádné reakce při setkání s alkoholem nebo v různých stádiích opilosti. Jde většinou o agresivní a destruktivní chování, vyvolávání konfliktů, výskyt „oken“, bezcílné toulky, sexuální agresivita a další. Někdy první setkání s alkoholem s mimořádnou reakcí upozorní na doposud nerozpoznané záchvatovité onemocnění. Pravidelné pití v dětském věku nutno považovat za velmi varovné a především prognosticky závažné (16).

Alkoholické nápoje u mladých lidí zvyšují nebezpečí jaterních onemocnění, vysokého krevního tlaku, onemocnění trávicího ústrojí, onemocnění nervového systému i duševních chorob (5).

1.3.3. Znamky užívání u dětí a dospívajících

Hranice mezi „normálními“ žáky a studenty a těmi, kdo jsou vystaveni zvýšenému riziku, není až tak ostrá, jak by se mohlo na první pohled zdát.

Mimo evidentních známek, jako např. zápach z úst a jiné obecně známé projevy opilosti, je častým průvodním jevem změna přátel a kamarádů, náhlé vzdalování se vrstevníkům (neužívajícím alkohol a drogy). Pozvolna se začne měnit životní styl. Často a velmi rychle dochází ke ztrátě kvalitních zájmů a zálib (21).

Varovným znamením může být i prudká změna v oblékání a stylu hudby. Tyto změny sice patří k dospívání, ale mohou s sebou přinést i jisté signály. Jedinec má zvýšenou spotřebu peněz. Prospěch se zhoršuje, přibývají neomluvené hodiny a pozdní příchody do školy. Objevuje se nespolehlivost, větší náladovost, podrážděnost, úzkostné stavy, deprese, poruchy spánku nebo naopak nadměrná spavost. Také lhaní a předstírání je jedním z typických znaků (11).

1.3.4. Rizikové a ochranné činitele

Období dospívání je spojeno s mnoha zmatky a nespokojenostmi. Ty jsou přirozené a motivují jedince k osobnímu vývoji. Zároveň se však vyskytují i jiné možnosti, jak tyto nespokojenosti odstraňovat. Jednou z nich je řešení pomocí alkoholu (13).

Problémům s alkoholem se dá velice často předejít, proto nesmí být podceňována prevence. Prevence je nejúčinnější pokud je prováděna u člověka co v nejnižším věku, tedy u dítěte. U každé věkové skupiny je prevence specifická, příslušná k psychickým a rozumovým dovednostem.

Tyto problémy nemají jednu jedinou příčinu. Dobrý nebo špatný příklad rodičů má sice určitý význam, ale není zdaleka jediným vlivem, který na člověka působí.

Následující přehled shrnuje jednak rizika zvyšující nebezpečí problémů s alkoholem (ale i jinými drogami), ale také okolnosti, které dítě chrání. Samozřejmě je všeobecnou snahou rizika snížit a ochranné vlivy posílit.

Činitele týkající se dítěte nebo dospívajícího

1. Zvyšující riziko

- duševní poruchy a poruchy chování
- setkání s alkoholem, tabákem nebo drogou v mladém věku
- poškození mozku při porodu, úrazy hlavy

- dlouhodobé bolestivé onemocnění
- nedostatek či neznalost dobrých způsobů, jak zvládat stresové situace
- nedostatek dovedností v mezilidských vztazích
- nízké sebevědomí
- skutečnost, že po alkoholu a jiných drogách převažují příjemné pocity
- nízká schopnost vzdorovat nepříznivému vlivu okolí
- sklony k násilí a agresivitě, špatné sebeovládání
- nižší inteligence

2. Snižující riziko

- vysoká míra duševního zdraví, dobré tělesné zdraví
- pozdní nebo žádné setkání s drogou
- dostatek dovedností týkajících se mezilidských vztahů, schopnost vytvářet citové vazby, dobré sebevědomí
- dobré a účinné způsoby, jak zvládat obtížné situace a řešit problémy
- alkohol a drogy jsou organismem špatně snášeny
- dobrá schopnost vzdorovat nepříznivému vlivu okolí
- vnitřní přijetí hodnot, které jsou v rozporu s alkoholem a drogami
- veselost, vytrvalost, pilnost, přizpůsobivost, odolnost vůči neúspěchu
- schopnost řešit problémy, počítat s nimi
- vyšší inteligence
- znalost účinných způsobů jak mírnit nepříjemné duševní stavy jako úzkost, smutek nebo hněv
- umění si navodit příjemné stavy zdravými způsoby (např. koníčky, relaxace, jóga, sport, umění apod.)

Činitele týkající se rodiny

1. Zvyšující riziko

- nejasná pravidla týkající se chování dítěte
- nedostatek času na dítě zvláště v časném dětství, malá péče, nedostatečný dohled

- nesoustavná a přehnaná přísnost, nedostatečné citové vazby dítěte, manželský konflikt
- schvalování alkoholu a drog u dětí
- zneužívání alkoholu, tabáku nebo jiných drog rodiči, sourozenci nebo příbuznými
- malá očekávání od dítěte a podceňování ho, špatné duševní a společenské fungování rodičů
- rodiče osamělí, vůči společnosti lhostejní nebo nepřátelští
- duševní choroba rodičů
- chudoba či nezaměstnanost rodičů
- sexuální zneužití dítěte v rodině
- rodina ve zmatku, špatně funguje
- výchova pouze jedním rodičem bez pomoci dalších příbuzných
- dítě žije bez rodiny a bez domova
- časté stěhování rodiny

2. *Snižující riziko*

- jasná pravidla týkající se chování dítěte
- přiměřená péče, dostatek času na dítě, zejména v časném dětství, přiměřený dohled
- pevné citové vazby dítěte
- dobrý hodnotový žebříček (např. vzdělání)
- rodiče na výchově spolupracují
- styl výchovy je vřelý a středně omezující (tedy ani přehnaně přísný, ani bezvládní)
- rodiče alkohol ani jiné drogy nezneužívají
- přiměřená a jasná očekávání od dítěte, respekt vůči němu, dobré způsoby, jak v rodině zvládat stres
- je zajištěna ochrana, bezpečí a přiměřené uspokojování potřeb dítěte
- rodiče jsou duševně zdraví, dobré přizpůsobování rodičů ve společnosti, rodiče

mají snahu pomáhat druhým

- výchova napomáhá vytvářet kvalitní vztahy dítěte s dospělými mimo rodinu
- sdílená zodpovědnost v rodině
- rodiče vytvářejí prostor pro kvalitní zájmy a záliby
- dobré fungující mezigenerační vztahy a mezigenerační spolupráce

Činitele týkající se školy

1. Zvyšující riziko

- neexistuje systematická prevence, škola spoléhá nejvýše na nahodilé akce typu jednorázové přednášky
- škola při prevenci s rodiči nespolupracuje a nekomunikuje s nimi
- škola nekomunikuje a nespolupracuje s relevantními organizacemi a institucemi ve svém okolí
- prosazují se iracionální a nepřiměřená pravidla, nebo dokonce neexistují žádná pravidla týkající se zákazu návykových látek ve škole
- alkohol, tabák i drogy jsou ve škole a v jejím okolí žákům nebo studentům snadno dostupné
- učitelé jsou vnímáni jako nepřátelští nebo lhostejní, s žáky nespolupracují, zdůrazňují pouze jejich nedostatky
- selhávající nebo problémoví žáci jsou zesměšňováni a ponižováni
- atmosféra na škole je cynická, odcizená, postrádá nabídku pozitivních hodnot
- neexistuje návaznost na kvalitní mimoškolní aktivity a vhodné způsoby trávení volného času

2. Snižující riziko

- škola provádí prevenci problémů působených návykovými látkami soustavně a systematicky a používá účinné postupy jako peer programy nebo pozitivní alternativy
- škola při prevenci spolupracuje s rodiči a dobře s nimi komunikuje
- škola efektivně komunikuje a spolupracuje s dalšími relevantními organizacemi a institucemi ve svém okolí

- prosazují se rozumná a přiměřená pravidla týkající se návykových látek na škole
- alkohol, tabák, drogy jsou ve škole a v jejím okolí žákům nebo studentům málo dostupné
- učitelé jsou vnímáni jako pomáhající, dávající, pečující
- napomáhají rozvoji žáků, dobře s nimi komunikují a spolupracují, dokáží rozpoznat jejich pozitivní možnosti
- pro selhávající a problémové žáky škola hledá pozitivní alternativy i cesty, jak jim pomoci a chránit jejich sebevědomí
- škola vede k formování prosociálního chování, pomoci druhým, pozitivním hodnotám
- škola poskytuje možnosti a prostor pro rozhodování a vedení druhých, např. v rámci peer programů (starší žáci provádí prevenci u mladších spolužáků)
- prevence na škole využívá připravené vrstevníky a je dlouhodobá a systematická
- je dobrá návaznost na kvalitní způsoby trávení volného času a mimoškolní aktivity

Činitele týkající se vrstevníků

1. Zvyšující riziko

- přátelé a známí mají problémy s autoritami a rebelují
- protispolečenské chování kamarádů
- odcizení, cyničtí vrstevníci
- k alkoholu a drogám se staví pozitivně
- začínají brzy alkohol a drogy zneužívat, jsou více ovlivňováni svými kamarády než rodiči
- mají sklon zesměšňovat a snižovat sebevědomí
- kamarádi mají přátele, kteří zneužívají alkohol, tabák nebo drogy

2. Snižují riziko

- přátelé a známí respektují dobré dospělé authority
- kamarádi s vazbou na nějakou dětskou organizaci s dobrým programem
- mají zájmy a záliby neslučitelné nebo nesouvisející s alkoholem a drogami

- alkohol a drogy odmítají, alkohol a drogy nezneužívají
- kamarádi schopní přijímat dobré hodnoty dospělých
- respekt k jednotlivým členům dětského kolektivu a jejich přínosu pro ostatní
- vrstevníci mají přátele, kteří žijí zdravým způsobem života
- vrstevníci aktivně odrazují od alkoholu, tabáku a drog (ať sami nebo v důsledku cílené prevence)

Činitelé týkající se společnosti

1. Zvyšující riziko

- alkohol, tabák, drogy dostupné a aktivně nabízené (reklama)
- nízká cena návykových látek
- chudoba, nedostatek příležitostí, náhlé sociální a politické změny, nestabilita
- nedostatek příležitosti k uplatnění v práci
- společnost nenabízí dobré možnosti jak trávit volný čas
- nedostatečná zdravotní péče, sociální péče, vzdělání
- společenské normy a zákony se ke zneužívání drog staví kladně, cynický postoj ke zdraví ve společnosti
- neinformovaní nebo lhostejní političtí vůdci, nespolupracující sdělovací prostředky orientované na senzaci a reklamu
- velký pohyb obyvatel vedoucí k nestabilitě vztahů
- nedostatečné sociální zajištění, chudoba, špatné bytové podmínky
- rasová nebo jiná diskriminace, jazyková bariéra, v okolí vysoká kriminalita nebo drogové gangy

2. Snižující riziko

- alkohol, tabák, drogy jsou dětem obtížně dostupné, jejich dostupnost je striktně regulována
- návykové látky jsou velmi drahé
- přiměřené materiální podmínky, dostatek příležitostí k uplatnění při studiu nebo v zaměstnání, sociální stabilita

- společnost nabízí dobré možnosti jak trávit volný čas
- dobrá zdravotní péče a sociální péče
- společenské normy a zákony omezující dostupnost a poptávku (omezení týkající se reklamy)
- odpovědný postoj ke zdraví ve společnosti
- informovaní a zodpovědní političtí vůdci, spolupracující sdělovací prostředky orientované prosociálně, nabízející pozitivní modely a poskytující prostor pro skutečnou prevenci
- malá migrace obyvatel a stabilita vztahů
- dostatečné sociální zajištění a přiměřené bytové podmínky
- rasová i náboženská tolerance, nízká kriminalita
- rodičovské i další organizace aktivní v prevenci
- zájem soukromého sektoru na prevenci
- společnost je vnímána jako přátelská a podporující, dobré společenské vazby (23).

1.3.5. Rizikové faktory

Alkohol (i jiné drogy) jsou nebezpečné všem dětem, zvláště dospívajícím, ale za určitých okolností toto nebezpečí ještě vzrůstá. Mezi nejrizikovější situace patří porucha pozornosti s hyperaktivitou, sklon k násilí, dítě zanedbané a s nedostatečně uspokojenými citovými potřebami, dítě či mladistvý trpící strachem a úzkostí, špatný prospěch ve škole, nepřijetí do školy nebo její nedokončení a nezaměstnanost mládeže, problémy s alkoholem a drogami u rodičů, vleklý problém v rodině (5).

Porucha pozornosti s hyperaktivitou

Jde o soubor příznaků, které jsou charakterizovány raným začátkem a kombinací nadměrně aktivního a hůře ovladatelného chování. Jeho součástí je výrazná nepozornost způsobující sníženou schopnost soustředit se na delší činnost, nadměrná aktivita, neposednost a roztěkanost (16).

Tento problém je poměrně častý. Tyto děti někdy působí dojemem nešikovnosti,

jejich nálady často kolísají z jedné krajnosti do druhé. Nezřídka reagují impulzivně a bez rozmyslu. Hůře se soustředí, mívají ve škole problémy s chováním, ale i s prospěchem, i když mohou být chytré.

Sklon k násilí

Sklon k násilnému jednání, k agresi, zvyšuje riziko nejrůznějších komplikací včetně horšího přizpůsobení ve společnosti, kriminality a problémů působených alkoholem a drogami (5).

Agresivitu můžeme rozlišovat na skupinovou a individuální. Skupinová agresivita má důležité sociální aspekty a nemusí u jednotlivce znamenat povahové založení. Může jít o nápodobu nebo podřízení. Individuálně prováděná agresivita však už vyžaduje pečlivý psychopatologický rozbor a je mnohem závažnější (16).

Děti zanedbané a s nedostatečně uspokojenými citovými potřebami

Zanedbané děti vyrůstající v prostředí chudém na informace a zkušenosti se nemají možnost naučit věcem, které jejich vrstevníci dávno znají. To se může týkat péče o zevnějšek, čistoty, schopnosti domluvit se s druhými, nedostatku kvalitních zájmů. Zanedbané děti pocházejí často z chudých rodin, z rodin, kde je velký počet sourozenců a kde dospělí nemají na dítě čas. Děti s nedostatečně uspokojenými citovými potřebami mohou mít i dostatek podnětů i prostředků ke svému rozvoji. Schází jim však stabilní citový vztah k rodičům nebo pěstounům. Známým příkladem mohou být děti z dětských domovů. Citová deprivace (nedostatečné citové uspokojení) nestává ovšem i v zdánlivě normálních rodinách. Lásku v takových rodinách někdy nahrazují hračky, předměty a televize. Zanedbanost a neuspokojené citové potřeby nejsou totéž, mohou se ovšem objevovat společně (5).

Dítě či mladiství trpící strachem a úzkostí

Strach je všeobecnou psychickou reakcí na reálné, nebo také představované nebezpečí konkrétního rázu (16).

Lidé různého věku mají různé strachy (ze samoty, ze tmy, z určitých zvířat

apod.). Příčiny některých úzkostí se dají vysledovat v osobní historii, jiné mají kořeny v rodinné tradici nebo ve zkušenosti lidstva. Návyk na alkohol může někdy vznikat jako pokus odstranit úzkost a strach.

Špatný prospěch ve škole

Děti, které jsou kvůli špatnému prospěchu nebo z jiných důvodů ve špatné pozici v kolektivu vrstevníků, jsou alkoholem a drogami ohroženy více. Podobně jako duševní problémy a poruchy chování i školní prospěch může mít mnoho příčin. Patří sem porucha pozornosti s hyperaktivitou, výchovná zanedbanost, tréma a úzkost při zkoušení, problémy v rodině, ale i nižší nadání (ať už celkové nebo v určitých oblastech, např. při čtení), školní nezralost, pubertální výkyvy v prospěchu, přeúčené leváctví, špatný zdravotní stav nebo nepříznivé podmínky k učení. V soutěživé atmosféře našich škol může špatný prospěch vážně ohrozit sebevědomí dítěte.

Nepřijetí do školy nebo její nedokončení a nezaměstnanost mládeže

Předčasné ukončení školy nebo učení a nezaměstnanost představují nebezpečnou a pro dospívajícího duševně náročnou situaci. Nejúčinnější řešení v této situaci je pomoci mladému člověku najít novou možnost vzdělávání nebo novou práci. V tomto období také potřebuje podporu a lásku víc než kdy jindy.

Problémy s alkoholem a drogami u rodičů

Rodiče nejsou samozřejmě pro dítě jediným vzorem. Jejich postoj k alkoholu a jiným návykovým látkám také není jedinou příčinou toho, zda dítě pije či užívá drogy, nebo se alkoholu a drogám vyhýbá. Svůj význam však rodičovský příklad má. Dědičnost, ani vliv rodinného prostředí by neměly být přeceňovány a však statisticky vyšší výskyt problémů s alkoholem je u dětí, jejichž rodiče sami pili.

Vleklý problém v rodině

Situace trvajících napětí, nepohody a faktického bezvládní v rodině neprospívají nikomu. Někdy může být užitečné, když se rodiče místo přílišného soustředění na děti

věnují zvládnutí vlastních problémů (5).

1.3.6. Alkohol jako průchozí droga a návykové látky u dospívajících

Za průchozí drogu se nejčastěji považuje marihuana a uvádějí se korelace mezi jejím zneužíváním a zneužíváním jiných návykových látek. Takové korelace však existují i ve vztahu k alkoholu a tabákovým výrobkům. Nedovolené požívání alkoholu je také u dospívajících důležitým markerem rizika ve vztahu k ilegálním drogám. Logickou strategií může být alespoň oddálení zneužívání alkoholu a tabáku u dětí a dospívajících.

Setkání s legálními drogami v časném věku zvyšuje riziko časného setkání s ilegálními drogami. Zneužívání návykových látek v dospívání má nejčastěji charakter zneužívání více látek a zahrnuje zpravidla alkohol a tabák. Před tím než dojde k přechodu od legální drogy k nelegální, má užívání těch legálních vzestupnou tendenci. Vzestup spotřeby alkoholu a tabáku může u dospívajícího být varovnou známkou přechodu k jiným drogám.

Výzkumy ukazují, že mladí lidé se nejdříve setkávají s alkoholem. Průměrný věk první zkušenosti s alkoholem je v České republice přibližně ve 12 letech a to pro obě pohlaví. Zkušenosti s alkoholem jsou také rozšířenější než s jinými návykovými látkami.

Zvláštní pozornost je třeba věnovat souvislosti mezi kouřením tabákových výrobků a konzumací alkoholu. Oba návyky se vyskytují často spolu, zejména zřejmá je pak souvislost mezi nadměrným pitím a silným kuřáctvím (6).

1.3.7. Prevalence konzumace alkoholických nápojů

Pití alkoholu v celoživotním horizontu je základní charakteristikou intenzity spotřeby alkoholu. Výrazné, i když pro celou Českou republiku dost typické, je velmi nízké procento celoživotních abstinentů. Naproti tomu dle studie Espad, prováděné roku 2003, lze považovat 60% středoškoláků ve věku 16 let za pravidelné konzumenty alkoholu. Rozložení frekvence je u chlapců v porovnání s dívkami vyšší v kategorii

častého pití. Podobně jsou frekvence pití alkoholu rozdílné podle typu studované školy. Žáci učňovských škol pijí častěji než žáci středních škol a gymnázií. Mezi studenty gymnázií je nejvyšší zastoupení abstinentů. Pokud jde o oblibu jednotlivých alkoholických nápojů, jednoznačně vede pivo (7).

1.4. ZDRAVOTNÍ A SOCIÁLNÍ DŮSLEDKY ABÚZU ALKOHOLU

1.4.1. Alkohol jako jed

Alkohol je návyková látka, což zcela jistě přispívá k jeho negativnímu potenciálu. Může působit jako jed a to několika různými způsoby.

Nejbanálnějším důsledkem přiotrávení alkoholem je kocovina – stav, který se může projevit mírnou přecitlivělostí, ale také děsivou bolestí hlavy, nevolností, pocitem, že se všechno točí, smrtelnou bledostí, úzkostí a krátkozrakým předsevzetím, že už se pítí nikdy v životě nedotkneme (10).

Je způsobena několika vlivy. Narušením minerálního a vodního hospodářství a metabolismu, nedostatečným spánkem, účinky alkoholu na mozek aj. (19).

Tento stav je také z části důsledkem přiotrávení nealkoholickými složkami pití. Svou roli však hraje i dehydratace, způsobená diuretickým účinkem alkoholu. Je to nepříjemné, ale bez vážnějších následků.

Velice vážným potenciálně toxickým účinkem alkoholu je skutečnost, že je možné na předávkování touto drogou zemřít. Ke smrti na předávkování alkoholem dochází zvláště tehdy, když oběť požije v kombinaci s alkoholem ještě sedativa, trankvilizéry nebo opiáty jako metadon nebo heroin. K otravám alkoholem u nás dochází často u dětí a dospívajících. To souvisí s jejich podstatně nízkou tolerancí a snadnou dostupností pro tuto vysoce rizikovou populaci.

S těžkým alkoholismem často souvisí přímo nebo nepřímo podvýživa. Ta poškozují tkáň a ničí některé orgány.

Ethanolu podobnou látkou, s jednodušší strukturou, je methylalkohol či methanol. Někdy se mu také říká „dřevěný líh“. Je základní složkou denaturovaného lihu a je vysoce toxický. Z těla se vylučuje pomaleji, proto opilost trvá déle. Příznaky otravy jsou křečovitě bolesti břicha a poruchy vidění. Methanol poškozují chemické látky v oční sítnici, což může vést až k oslepnutí. V lidském těle se methylalkohol přeměňuje metabolickými procesy na velmi jedovaté a reaktivní látky, kyselinu mravenčí a formaldehyd (10).

1.4.2. Alkohol a dlouhodobá rizika pro zdraví

Nadměrné užívání alkoholu vede k nevyhnutelnému poškození zdraví. Jemu předchází několikaletá závislost. V tom spočívá ona záludnost, proto si mnoho mladých lidí zdravotní rizika spojená s konzumací alkoholu nepřipouští, momentálně se jich totiž „netýkají“ (18).

Neexistuje tkáň, kterou by dlouhodobé a nadměrné požívání alkoholu nepoškodilo – mozek, svaly, játra, srdce... Chronické vystavování organismu působení alkoholu s sebou nese také zvýšené riziko vzniku některých typů rakoviny.

Vyšší příjem alkoholu se váže k vyššímu riziku vzniku rakoviny (nejčastěji ústní dutiny, hltanu, jazyka, jícnu, jater, tlustého střeva, ale i rakoviny prsu) (10).

Dalším zdravotním rizikem je cirhóza jater. Cirhóza se odjakživa považuje za nemoc alkoholiků. Je to porucha, při které dochází k fibróze (zajizvení) jaterní tkáně. Cirhóza je poslední stádium důsledku fibrózy. Pokud se cirhóza objeví, většinou se postupně zhoršuje a nakonec svou oběť zabíjí. U žen je riziko daleko vyšší než u mužů. U dětí a mladistvých je riziko několikanásobné (8).

Pití alkoholu dále zapříčiňuje zvýšení krevního tlaku a může vyvolat mrtvici. Zvýšené je i riziko u úmrtí na abnormality srdečního rytmu. Pokud pije alkohol nastávající matka, její dítě může mít nízkou porodní hmotnost, problémy s učením a vrozené defekty (fetální alkoholový syndrom). I tady se riziko zvyšuje s množstvím konzumovaného alkoholu.

Nezanedbatelný, z hlediska dlouhodobých rizik, je fakt, že člověk pod vlivem alkoholu je mnohem více náchylnější k nehodám. Asi 25% lidí, kteří se zraní při pádu, jsou pod vlivem alkoholu a mají větší riziko smrtelného úrazu (10).

Čím dříve dochází k pití alkoholu, tím je vyšší riziko v pozdějším věku. Jedinec, který začne pít před čtrnáctým rokem má 12x vyšší riziko úrazu než ten, který začne po dvacátém prvním roce. Jak z našich, tak z celosvětových statistik vyplývá, že třetina úrazů ve světě souvisí s požíváním alkoholu. Jde především o úrazy dopravní, pády, utonutí, popáleniny, ale i úrazy ze záměrných střetů. Nejen že alkohol časem může vést k násilnickému chování, ale může zvýšit i riziko sebevraždy (27).

1.4.3. Psychické problémy

Po dlouhodobějším nadužívání alkoholu se dostavuje kolísání nálad, rozlady, úzkosti. Nepříjemné kocoviny, bolesti hlavy, nespavost, okénka, poruchy paměti a soustředění s sebou přinášejí děsivé sny, stavy smutku, malátnost, nevolnosti. V závislosti na špatném stavu se objevují výčitky svědomí, neupřímnost k sobě, ale i těžko zvladatelná touha po alkoholu, které se pitím alkoholu ještě zvětšuje. Nutkavé myšlenky na alkohol, někdy dokonce halucinace, vidiny, hlasy, pocity pronásledování, delirium tremens (alkoholová psychóza) i jiné duševní choroby. Častá je ničím nepodložená žárlivost na partnera. S tím přichází i větší riziko impulzivního, ukvapeného jednání a nesmyslné agrese vůči sobě či druhým a po delší době abúzu alkoholu alkoholická demence (22).

1.4.4. Sociální důsledky

Sociální a ekonomické dopady alkoholové závislosti jsou obrovské. Kromě fyzických problémů a zvýšeného rizika nehod přináší konzumace alkoholu nejrůznější sociální důsledky. Mezi společenské důsledky pití patří dluhy, finanční problémy, problémy v zaměstnání nebo ve škole, výtržnosti, rvačky, rodinné spory, zničené vztahy a manželství.

Alkohol nemusí společenské vztahy a kontakty jen usnadňovat, dokáže je také narušovat a ničit (10).

1.4.5. Ekonomické důsledky

Škody působené alkoholem jsou významnou ekonomickou zátěží pro jednotlivce, rodiny i celou společnost vzhledem k nákladům na zdravotní péči, ztrátě produktivity práce obyvatel, úrazů, nehod, škod na majetku a ušlému příjmu.

Významné ekonomické ztráty vznikají také daňovými úniky při pašování alkoholických nápojů (9).

1. 4. 6. Problém alkoholu v rodině

K základním funkcím rodiny patří plnění potřeb jejích členů ve sféře fyzické, psychické, v oblasti sociálního a ekonomického prospívání, jakož i poskytnutí uspokojivého prostředí pro podporu, vzdělávání dětí. Problémová konzumace alkoholu má velice často dopad na všechny tyto funkce.

Příliš častá konzumace alkoholu vede k extrémním poklesům v roli rodiče a různým formám tělesného či citového zanedbávání nebo zneužívání dětí (a manželského partnera). Rozvody a rozpady rodin však nebývají jen důsledkem problémů s alkoholem, ale bývají často i jejich příčinou (4).

1. 5. Prevence

Při prevenci problémů působených alkoholem a jinými návykovými látkami se používají podobné a často úplně stejné postupy. Vzhledem k rozšířenosti alkoholu a tabáku u dospívajících by se měla prevenci věnovat velká pozornost. Postupy snižování poptávky po návykových látkách a alkoholu a snižování dostupnosti jsou komplementární a vzájemně se doplňují.

U dětí a dospívajících se zvýšeným rizikem je správné cíleně reagovat na jejich potřeby a podle toho jim nabízet specifické pozitivní alternativy prevence. Důležitý je komplexní přístup zahrnující působení z více směrů a pohledů. Efekt preventivního programu zvyšuje to, když začíná na základní škole, zahrnuje sociální dovednosti a dovednosti odmítání a je posilován v průběhu alespoň dvou následujících let (6).

Nezanedbatelnou úlohu plní také krátké intervence, které zaplňují mezeru mezi primární prevencí a intenzivnější léčbou. Jejich účinnost byla prokázána a jsou stále více oceňovanou formou boje proti škodlivému pití (28).

1.6. Alkohol a zákon

Jedním z nejdůležitějších zákonů týkajících se alkoholu je zákon č. 379/2005 Sb. o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a

jinými návykovými látkami. Dalším zákonem týkajícím se alkoholismu je zákon č. 120/1962 Sb. o boji proti alkoholismu, trestní zákon č. 140/1961 Sb. (§218). Dalším ze zákonů týkajících se alkoholu je zákon č. 258/200 Sb. o ochraně veřejného zdraví (2).

2. CÍL PRÁCE

2. 1. Cíl práce

Cílem práce je zmapování situace užívání a nadužívání alkoholu studenty středních škol na Teplicku a srovnání mezi gymnáziem, střední školou s maturitou a středním odborným učilištěm. Dále pak zjištění motivačních faktorů, věk prvního experimentu a prostředí prvního užití alkoholu. Prověření informovanosti studentů o možnostech léčby závislosti.

2. 2. Hypotézy

S ohledem na cíl práce byly pro potvrzení a vyvrácení stanoveny 4 hypotézy:

H1: Většina studentů na středních školách užívá pravidelně alkohol.

H2: První zkušenost s alkoholem získávají studenti v rodině.

H3: Studenti prvně okusí alkohol dovršením 15. roku věku.

Stanovené hypotézy byly prověřeny dotazníkem (příloha 1).

3. METODIKA

3.1. *Použitá metoda*

Výzkum probíhal kvantitativní metodou formou předem připravených anonymních dotazníků, které byly rozdány do náhodně vybraných dvou ročníků na třech středních školách na Teplicku, vybraných na základě kvótního výběru. Vybráno bylo Gymnázium Teplice (gymnázium), Obchodní akademie Teplice (střední škola s maturitou) a Hotelová škola Teplice (střední odborné učiliště).

Dotazník obsahoval 24 otázek a zaměřoval se na zjištění názorů studentů na alkohol, alkoholovou problematiku, na jejich první zkušenost s alkoholem, samotné užívání a na jejich názory a informovanost v problematice závislosti. Dotazník obsahoval také otázky zabývající se kouřením tabákových výrobků a zjišťující jejich zkušenost s jinou než alkoholovou drogou. V závěru dotazníku byly položeny otázky zjišťující jejich spokojenost na dané škole, situaci v rodině a spokojenost s jejich dosavadním životem. (Viz přílohy.)

Dotazníkové šetření bylo prováděno v předem domluveném termínu s ředitelem školy. Šetření probíhalo na daných školách ve třídách bez přítomnosti vyučujícího. Respondenti byli informováni o výzkumu, poučeni o anonymitě a byli jim poskytnuty potřebné instrukce před rozdělením dotazníků.

Sběr dat proběhl během po sobě jdoucích tří dnů. Na každé škole v jeden den po sobě jdoucích vyučovacích hodinách. Spolupráci škol i samotných studentů lze hodnotit jako vynikající.

3.2. *Charakteristika výzkumného souboru*

Výzkumný vzorek tvořilo 142 studentů Teplických středních škol. Z toho bylo 70 chlapců, tedy 49% respondentů a 72 dívek, 51% respondentů v průměrném věku 17,5 let (Tabulka č. 1). Studentů gymnázia bylo celkem 44, z toho bylo 23 chlapců a 21 dívek v průměrném věku 18 let. Studentů střední školy s maturitou bylo 49, z toho bylo 23 chlapců a 26 dívek v průměrném věku 17,5 let. Studentů středního odborného

učiliště bylo 49, z toho bylo 24 chlapců a 25 dívek v průměrném věku 17 let (Tabulka č. 1).

Výzkum probíhal na Gymnáziu Teplice (gymnázium), Obchodní akademii Teplice (střední škola s maturitou) a Hotelové škole Teplice (střední odborné učiliště). Dotazníky byly rozdány do dvou ročníků na každé škole vždy na začátku vyučovací hodiny (místo výuky). Vyučující byli předem požádáni, aby před rozdělením dotazníků odešli ze třídy. Rozdáno bylo 142 dotazníků. Návratnost byla 100%.

Pro zpracování dat bylo použito 21 grafů a 4 tabulky (viz Výsledky). Výsledky jsou uváděny v procentech u grafů a v číslech u tabulek. U otázek č. 1 (Graf č. 1), č. 7 (Graf č. 6), č. 9 (Graf č. 8), č. 13 (Graf č. 11), č. 14 (Graf č. 12), č. 15 (Graf č. 13), č. 17 (Graf č. 15) a u otázky č. 22 (Graf č. 20) byla provedena kategorizace z důvodu možnosti otevřené odpovědi.

4. VÝSLEDKY

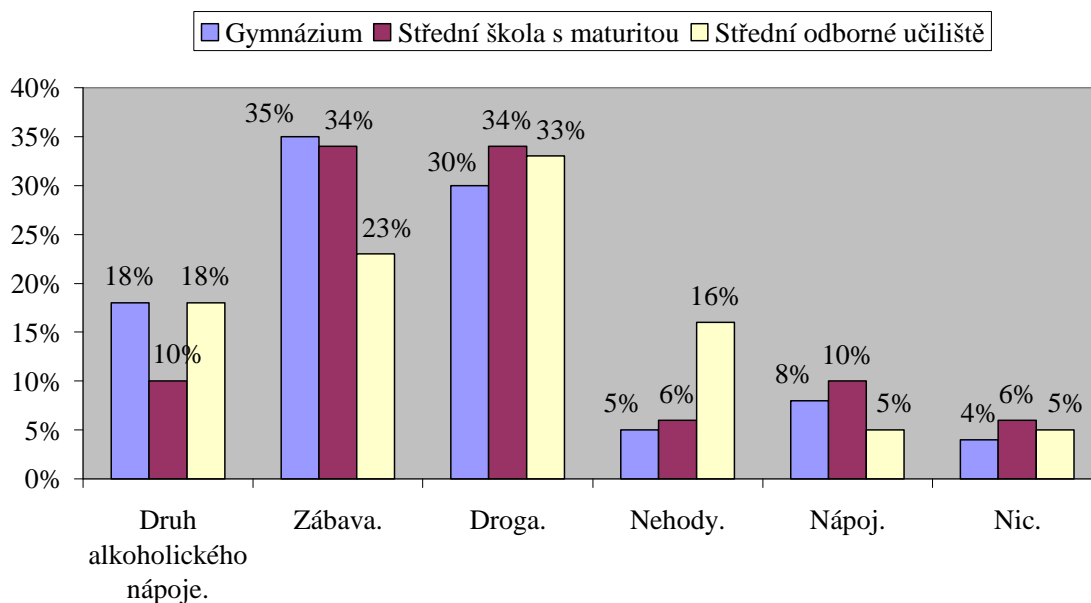
| Typ školy | Celkem chlapců | Celkem dívek | Celkem studentů | Průměrný věk studentů |
|---------------------------|----------------|--------------|-----------------|-----------------------|
| Gymnázium | 23 | 21 | 44 | 18 let |
| Střední škola s maturitou | 23 | 26 | 49 | 17,5 let |
| Střední odborné učiliště | 24 | 25 | 49 | 17 let |
| CELKEM | 70 | 72 | 142 | 17,5 let |

Tabulka č. 1

Zdroj: vlastní výzkum.

Výzkumu se zúčastnilo 142 studentů středních škol na Teplicku, 70 chlapců a 72 dívek v průměrném věku 17,5 let. Z celkového počtu respondentů bylo 44 studentů gymnázia (23 chlapců a 21 dívek) v průměrném věku 18 let, 49 studentů střední školy s maturitou (23 chlapců a 26 dívek) v průměrném věku 17,5 let a 49 studentů středního odborného učiliště v průměrném věku 17 let.

Co se Vám vybaví pod slovem "alkohol"?

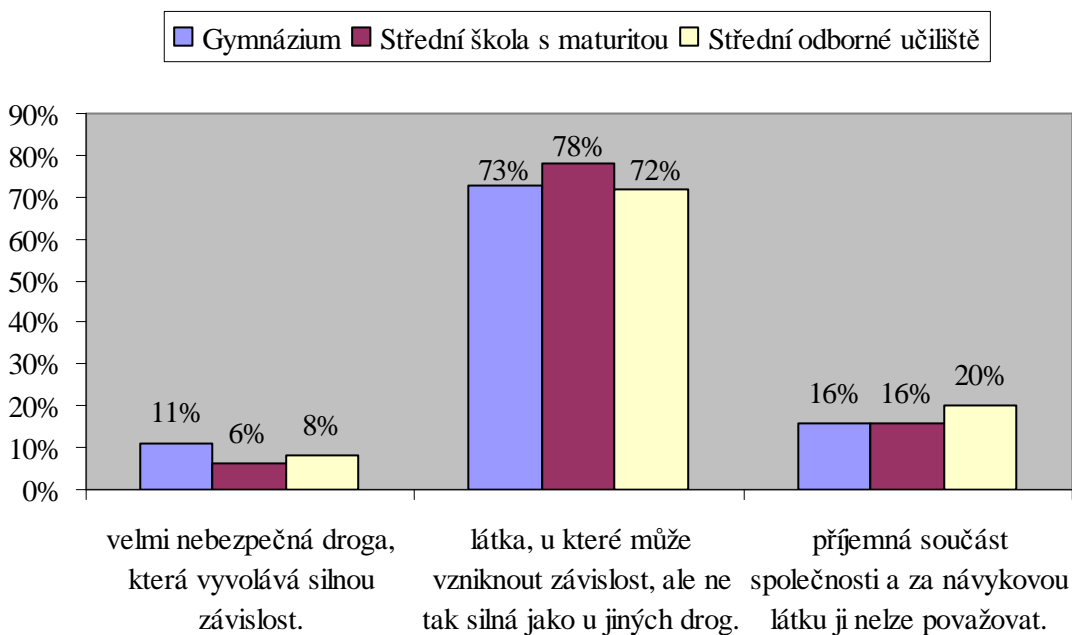


Graf č. 1

Zdroj:vlastní výzkum.

Pod slovem „alkohol“ se 35% studentů gymnázia, 34% studentů střední odborné školy s maturitou a 23% studentů středního odborného učiliště vybaví slovo „zábava“. 30% gymnazistů, 34% středoškoláků a 33% učňů se vybaví slovo „droga“. Druhy alkoholických nápojů se vybaví 18% gymnazistů, 10% středoškoláků a 18% učňů. Slovo „nápoj“ si vybaví 8% gymnazistů, 10% středoškoláků a 5% učňů. Nic se nevybaví 4% studentů gymnázia, 6% studentů střední školy s maturitou a 5% učňů. Na otázku odpovídalo 142 respondentů, přičemž 142 respondentů je 100%. Z toho je 31% studentů gymnázia, 34,5% studentů střední školy s maturitou a 31,5% studentů středního odborného učiliště.

Alkohol je dle mého mínění:

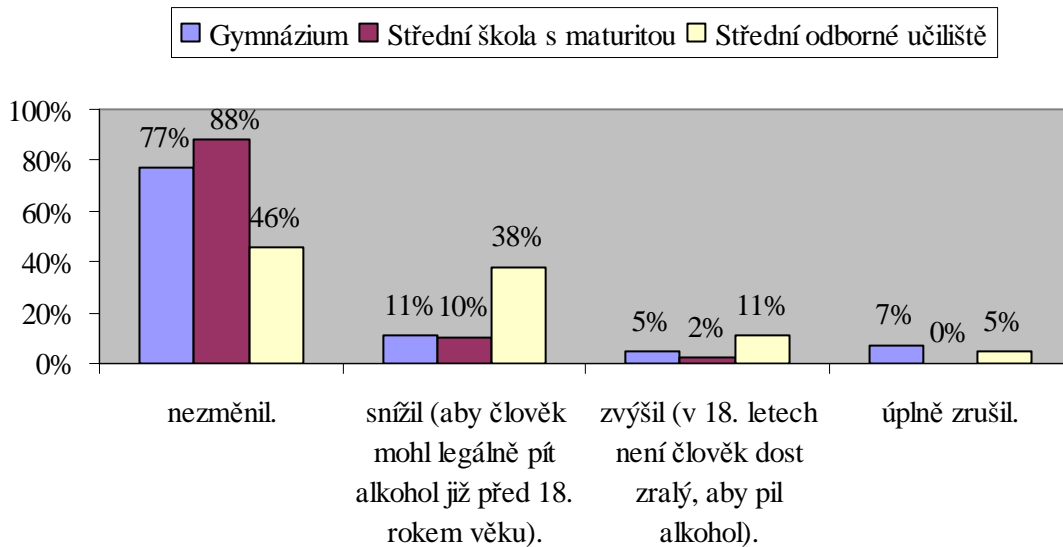


Graf č.2

Zdroj: vlastní výzkum.

Dle mínění 73% studentů gymnázia je alkohol látka, u které může vzniknout závislost, ale ne tak silná jako u jiných drog. Stejného názoru je 78% studentů střední školy s maturitou a 72% studentů středního odborného učiliště. 16% gymnazistů a studentů střední školy s maturitou je toho názoru, že alkohol je příjemná součást společnosti a za drogu jej nelze považovat. To si myslí i 20% učňů. Za velmi nebezpečnou drogu, která vyvolává silnou závislost považuje alkohol 11% gymnazistů, 6% středoškoláků a 8% učňů. Na otázku odpovídalo 142 respondentů, přičemž 142 respondentů je 100%. Z toho je 31% studentů gymnázia, 34.5% studentů střední školy s maturitou a 31.5% studentů středního odborného učiliště.

Hranici 18-ti let, kdy člověk může legálně pít alkohol, bych:

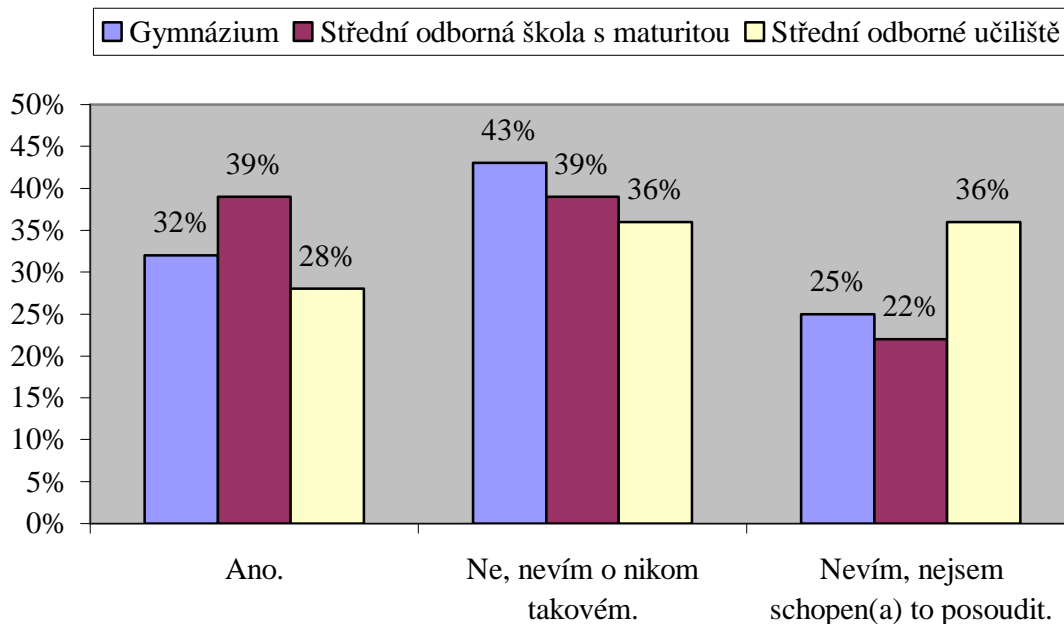


Graf č. 3

Zdroj: vlastní výzkum.

Hranici 18-ti let, kdy člověk může legálně pít alkohol, by 77% gymnazistů, 88% středoškoláků a 46% učňů nezměnilo. Hranici by snížilo 11% studentů gymnázia, 10% studentů střední školy s maturitou a 38% studentů středního odborného učiliště, aby člověk mohl legálně pít alkohol před 18. rokem věku. Zvýšilo by ji 5% gymnazistů, 10% středoškoláků a 11% učňů. 7% gymnazistů a 5% učňů by jí úplně zrušilo. Stejného názoru není ani jeden ze studentů střední školy s maturitou. Na otázku odpovídalo 142 respondentů, přičemž 142 respondentů je 100%. Z toho je 31% studentů gymnázia, 34,5% studentů střední školy s maturitou a 31,5% studentů středního odborného učiliště.

Víte o někom ze svého okolí, že se nedokáže obejít bez alkoholu?

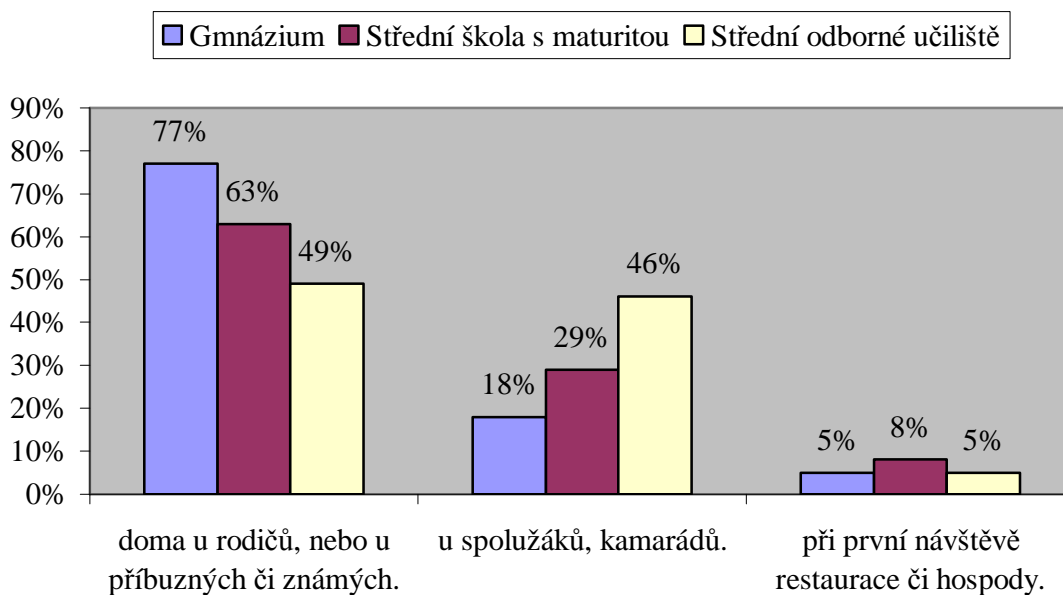


Graf č. 4

Zdroj: vlastní výzkum.

Ze studentů gymnázia zná 32% studentů ve svém okolí někoho, kdo se nedokáže obejít bez alkoholu. Ze studentů střední školy s maturitou je to 39% a ze studentů středního odborného učiliště zná někoho takového 28%. O nikom takovém neví 43% gymnazistů, 39% středoškoláků a 36% učňů. 25% studentů gymnázia, 22% studentů střední odborné školy s maturitou a 36% studentů středního odborného učiliště uvedlo, že neví, nedokáže to posoudit. Na otázku odpovídalo 142 respondentů, přičemž 142 respondentů je 100%. Z toho je 31% studentů gymnázia, 34.5% studentů střední školy s maturitou a 31.5% studentů středního odborného učiliště.

Alkohol jsem poprvé okusil(a):



Graf č. 5

Zdroj: vlastní výzkum.

Alkohol poprvé okusilo doma u rodičů, příbuzných či známých 77% studentů gymnázia, 63% studentů střední školy s maturitou a 49% studentů středního odborného učiliště. U spolužáků či kamarádů to bylo 18% gymnazistů, 29% středoškoláků a 46% učňů. 5% gymnazistů a učňů uvádí svou první zkušenost s alkoholem při první návštěvě restaurace či hospody. Stejnou zkušenost má 8% studentů střední odborné školy s maturitou. Na otázku odpovídalo 142 respondentů, přičemž 142 respondentů je 100%. Z toho je 31% studentů gymnázia, 34.5% studentů střední školy s maturitou a 31.5% studentů středního odborného učiliště.

V kolika letech jste poprvé okusil(a) alkohol?

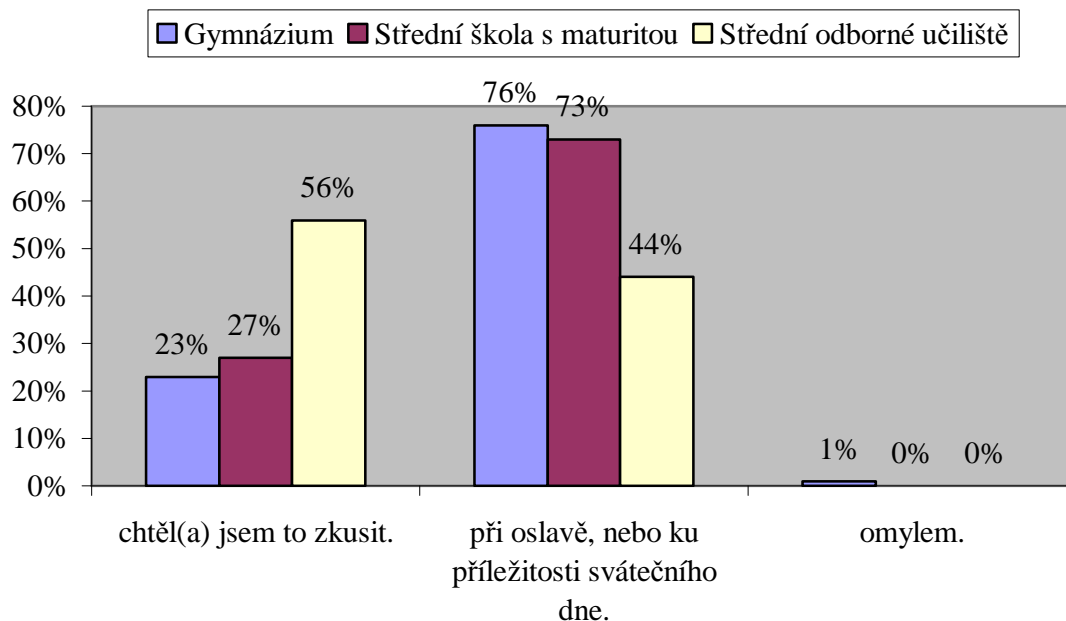
| Typ školy | Průměrný věk |
|---------------------------|--------------|
| Gymnázium | 12 let |
| Střední škola s maturitou | 13 let |
| Střední odborné učiliště | 12 let |

Tabulka č. 2

Zdroj: vlastní výzkum.

Průměrný věk první zkušenosti s alkoholem studentů gymnázia je 12 let, studentů střední školy s maturitou 13 let a studentů středního učiliště s maturitou je 12 let. Na otázku odpovídalo 142 respondentů, přičemž 142 respondentů je 100%. Z toho je 31% studentů gymnázia (v průměrném věku 18 let), 34.5% studentů střední školy s maturitou (v průměrném věku 17,5 let) a 31.5% studentů středního odborného učiliště (v průměrném věku 17 let). Průměrný věk respondentů je 17,5 let.

Alkohol jsem poprvé okusil(a) ku příležitosti:

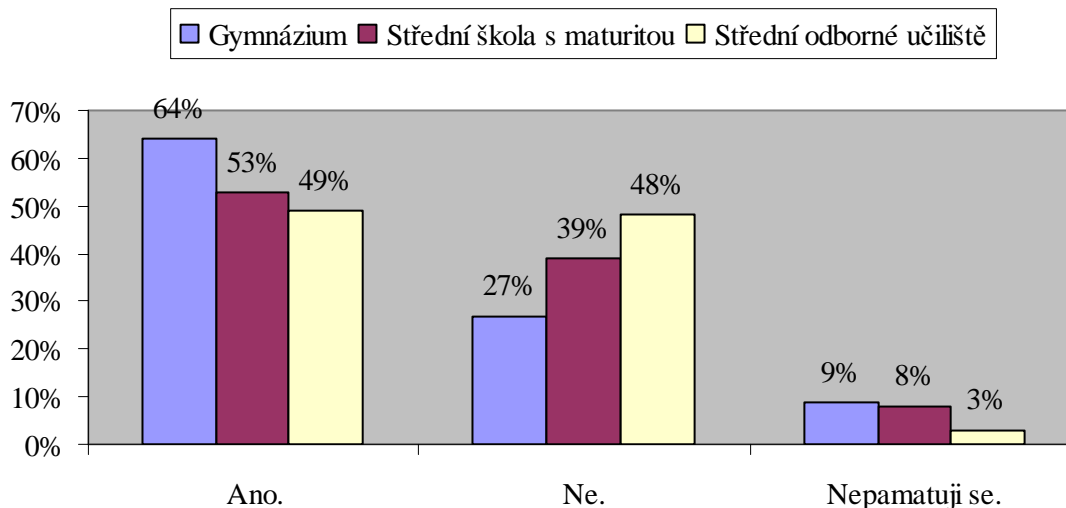


Graf č. 6

Zdroj: vlastní výzkum

Alkohol na oslavě, nebo ku příležitosti svátečního dne poprvé okusilo 76% studentů gymnázia, 73% studentů střední školy s maturitou a 44% studentů středního odborného učiliště. 23% gymnazistů, 27% středoškoláků a 56% učňů poprvé ochutnalo alkohol, protože jej chtěli zkusit, nikoliv při zvláštní příležitosti. 1% gymnazistů uvedlo, že alkohol poprvé okusilo omylem. Na otázku odpovídalo 142 respondentů, přičemž 142 respondentů je 100%. Z toho je 31% studentů gymnázia, 34.5% studentů střední školy s maturitou a 31.5% studentů středního odborného učiliště.

Okusil(a) jste poprvé alkohol za přítomnosti rodičů či někoho z rodiny?

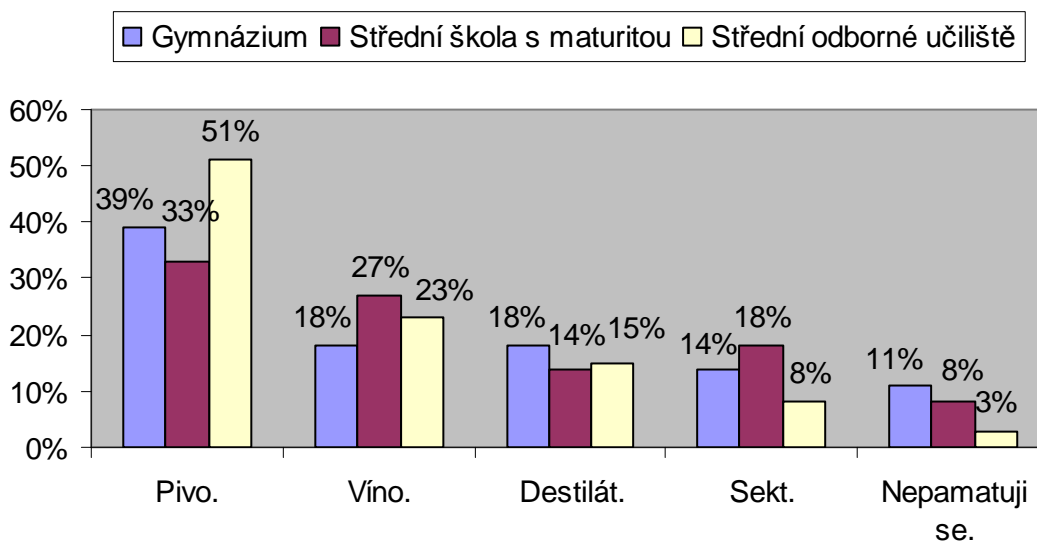


Graf č. 7

Zdroj: vlastní výzkum.

Za přítomnosti rodičů či někoho z rodiny alkohol poprvé okusilo 64% studentů gymnázia, 53% studentů střední školy s maturitou a 49% studentů středního odborného učiliště. 27% gymnazistů, 39% středoškoláků a 48% učňů alkohol okusilo jinak než za přítomnosti rodičů. 9% studentů gymnázia si na to nepamatuje, stejně tak jako 8% studentů středních škola a 3% studentů středního odborného učiliště. Na otázku odpovídalo 142 respondentů, přičemž 142 respondentů je 100%. Z toho je 31% studentů gymnázia, 34.5% studentů střední školy s maturitou a 31.5% studentů středního odborného učiliště.

Druh alkoholického nápoje při první konzumaci.

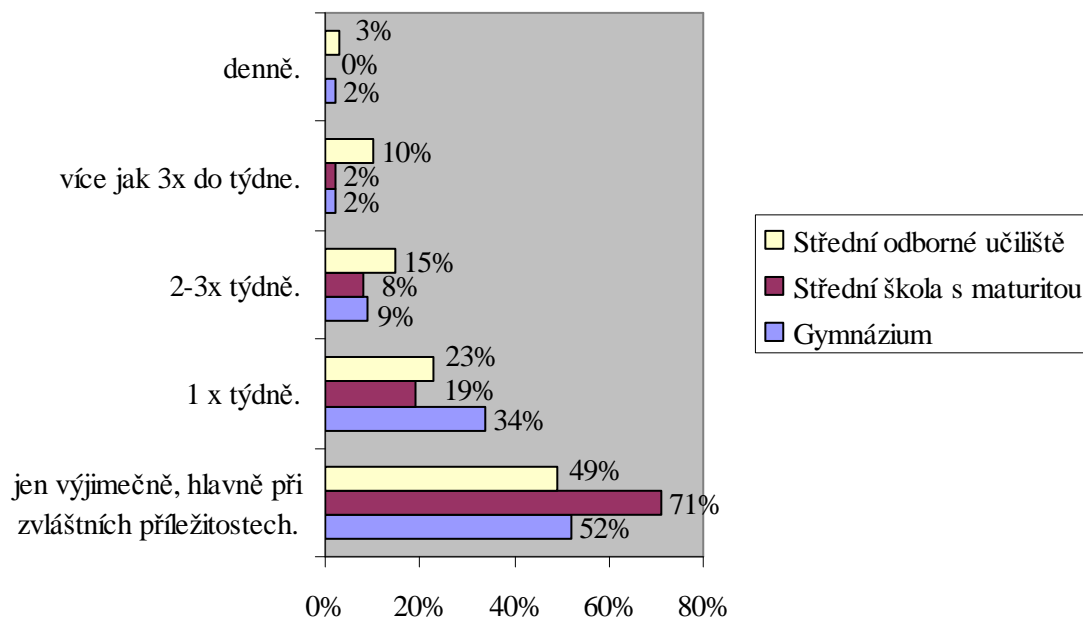


Graf č. 8

Zdroj: vlastní výzkum.

Z druhů alkoholických nápojů prvně konzumovalo pivo 39% studentů gymnázia, 33% studentů střední odborné školy a 51% studentů středního odborného učiliště. Víno pak 18% gymnazistů, 27% středoškoláků a 23% učňů. Sekt to byl u 14% studentů gymnázia, 18% studentů střední školy s maturitou a 15% studentů středního odborného učiliště. Nepamatovalo si na to 11% gymnazistů, 8% středoškoláků a 3% učňů. Na otázku odpovídalo 142 respondentů, přičemž 142 respondentů je 100%. Z toho je 31% studentů gymnázia, 34,5% studentů střední školy s maturitou a 31,5% studentů středního odborného učiliště.

Alkohol piji:

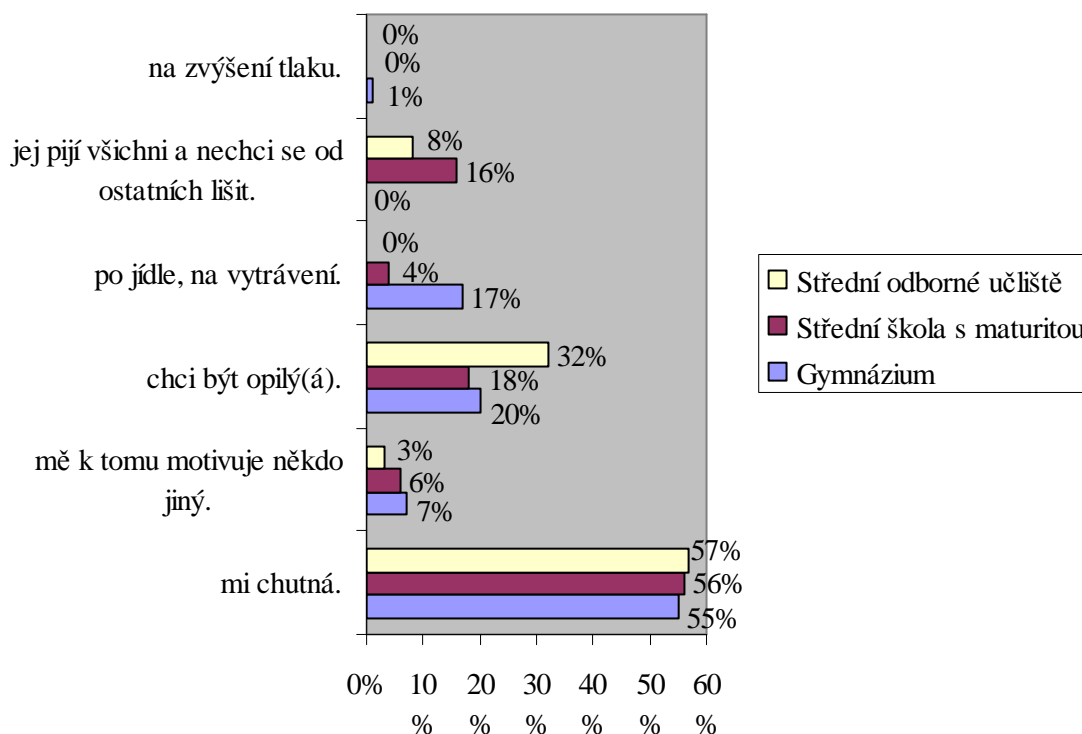


Graf č. 9

Zdroj: vlastní výzkum.

Alkohol pije 52% gymnazistů, 71% studentů střední odborné školy a 49% učňů jen při zvláštních příležitostech. Jednou týdně jej pije 34% studentů gymnázia, 19% studentů střední školy s maturitou a 23% studentů středního odborného učiliště. 9% studentů gymnázia, 8% studentů střední odborné školy a 15% studentů středního odborného učiliště uvedlo, že alkohol konzumují dvakrát až třikrát do týdne. Více jak třikrát do týdne jej konzumují 2% gymnazistů a středoškoláků a 10% učňů. Denně 2% gymnazistů a 3% učňů. Žádný ze studentů střední odborné školy nevedl, že alkohol konzumuje denně. Na otázku odpovídalo 142 respondentů, přičemž 142 respondentů je 100%. Z toho je 31% studentů gymnázia, 34.5% studentů střední školy s maturitou a 31.5% studentů středního odborného učiliště.

Alkohol pijí, protože :

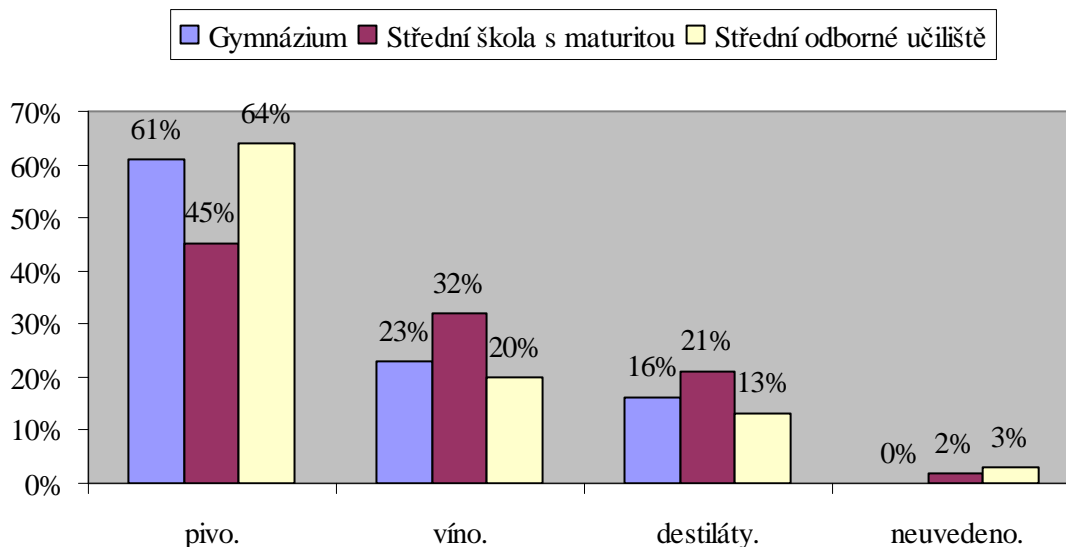


Graf č. 10

Zdroj: vlastní výzkum.

Alkohol pije 55% studentů gymnázia, protože jim chutná. Ze stejného důvodu jej pije 56% studentů střední školy s maturitou a 57% studentů středního odborného učiliště. 32% studentů gymnázia, 18% studentů střední školy s maturitou a 32% studentů středního odborného učiliště jej pije, protože se chtějí opít. 16% studentů střední školy a 8% učňů uvedlo, že alkohol pijí, protože jej pijí všichni a nechtějí se od nich lišit. Stejného názoru není ani jeden student gymnázia. 7% gymnazistů, 6% středoškoláků a 3% uvádí, že alkohol pijí, protože je k tomu motivuje někdo jiný. 17% gymnazistů alkohol pije na vytrávení, stejně tak jako 4% studentů střední školy s maturitou. Na zvýšení tlaku pije alkohol 1% gymnazistů. Na otázku odpovídalo 142 respondentů, přičemž 142 respondentů je 100%. Z toho je 31% studentů gymnázia, 34,5% studentů střední školy s maturitou a 31,5% studentů středního odborného učiliště.

Z alkoholických nápojů nejčastěji piji:

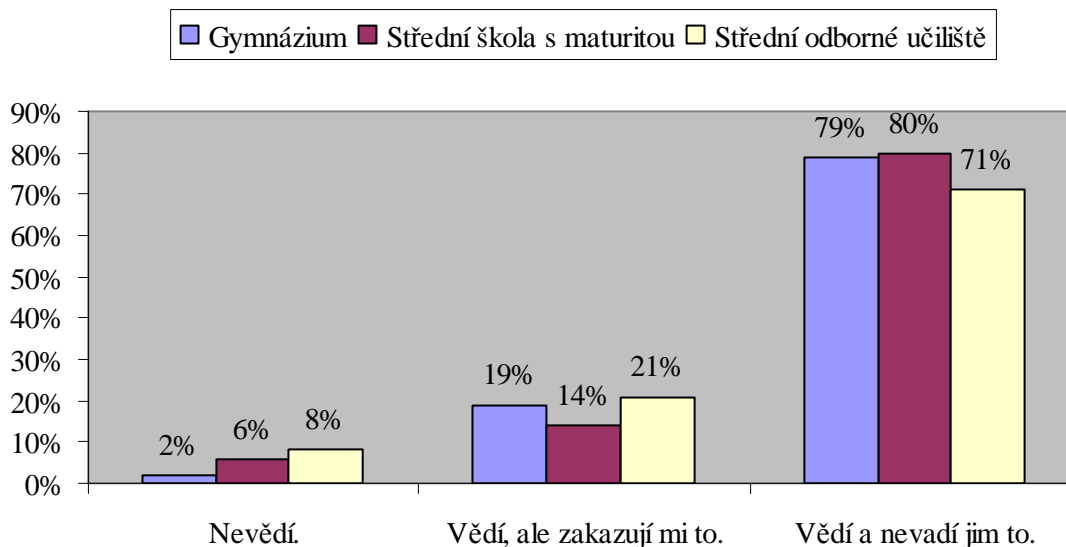


Graf č. 11

Zdroj: vlastní výzkum.

Z alkoholických nápojů pije nejčastěji pivo 61% studentů gymnázií, 45% studentů střední školy s maturitou a 64% studentů středního odborného učiliště. Víno pak 23% gymnazistů, 32% středoškoláků a 20% učňů. 16% gymnazistů pije nejčastěji destiláty, stejně tak jako 16% studentů střední školy s maturitou a 13% studentů středního odborného učiliště. 2% studentů střední školy s maturitou a 3% studentů středního odborného učiliště neuvedlo jaký druh alkoholického nápoj nejčastěji pije. Na otázku odpovídalo 142 respondentů, přičemž 142 respondentů je 100%. Z toho je 31% studentů gymnázia, 34.5% studentů střední školy s maturitou a 31.5% studentů středního odborného učiliště.

Vědí Vaši rodiče, že pijete alkohol?

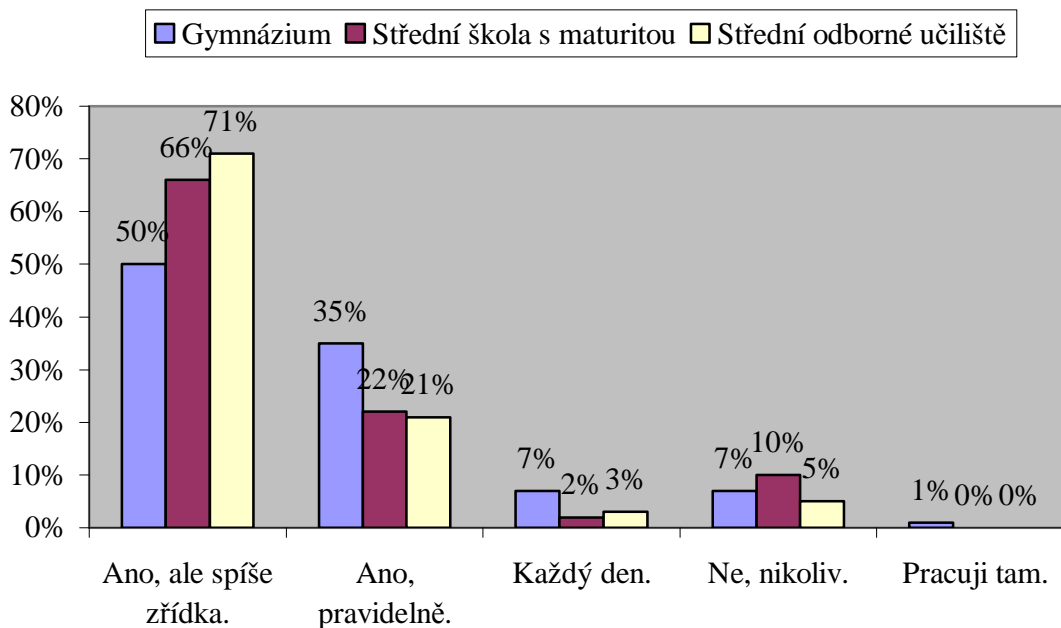


Graf č. 12

Zdroj: vlastní výzkum.

Rodiče 79% studentů gymnázií vědí, že jejich děti pijí alkohol a nevdí jim to. Stejně tak jako rodiče 80% studentů střední školy s maturitou a 71% studentů středního odborného učiliště. O konzumaci alkoholu svých dětí ví 19% rodičů gymnazistů, 14% rodičů středoškoláků a 21% rodičů učňů a zakazují jim to. 2% rodičů studentů na gymnáziích o tom neví. Stejně tak jako 6% rodičů studentů na střední škole s maturitou a 8% rodičů učňů. Na otázku odpovídalo 142 respondentů, přičemž 142 respondentů je 100%. Z toho je 31% studentů gymnázia, 34.5% studentů střední školy s maturitou a 31.5% studentů středního odborného učiliště.

Chodíte do zařízení, kde se nalévá alkohol?

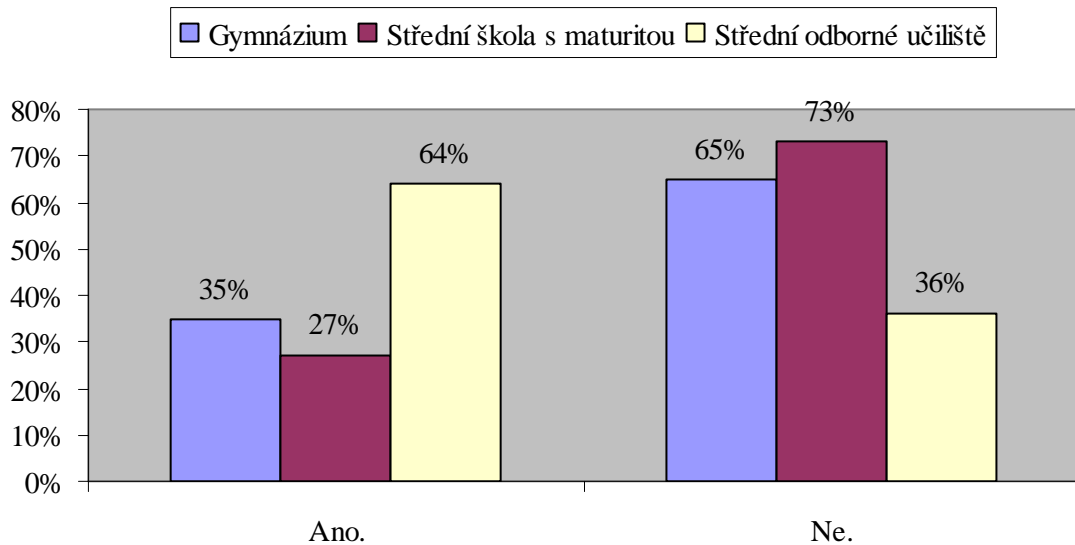


Graf č. 13

Zdroj: vlastní výzkum.

Do zařízení kde se nalévá alkohol chodí spíše zřídka 50% studentů gymnázia, 66% studentů střední školy s maturitou a 71% studentů středního odborného učiliště. Pravidelně do těchto zařízení chodí 35% gymnazistů, 22% středoškoláků a 21% učňů. Každý den tato zařízení navštěvuje 7% studentů gymnázia, 2% studentů střední školy s maturitou a 3% učňů. 7% gymnazistů uvedlo, že do takových zařízení nechodí. Stejně tak uvedlo 10% studentů střední školy s maturitou a 5% studentů středního odborného učiliště. 1% gymnazistů uvedlo že do takového zařízení chodí, protože tam pracuje. Na otázku odpovídalo 142 respondentů, přičemž 142 respondentů je 100%. Z toho je 31% studentů gymnázia, 34.5% studentů střední školy s maturitou a 31.5% studentů středního odborného učiliště.

Pociťoval(a) jste někdy nutkání napít se alkoholem?

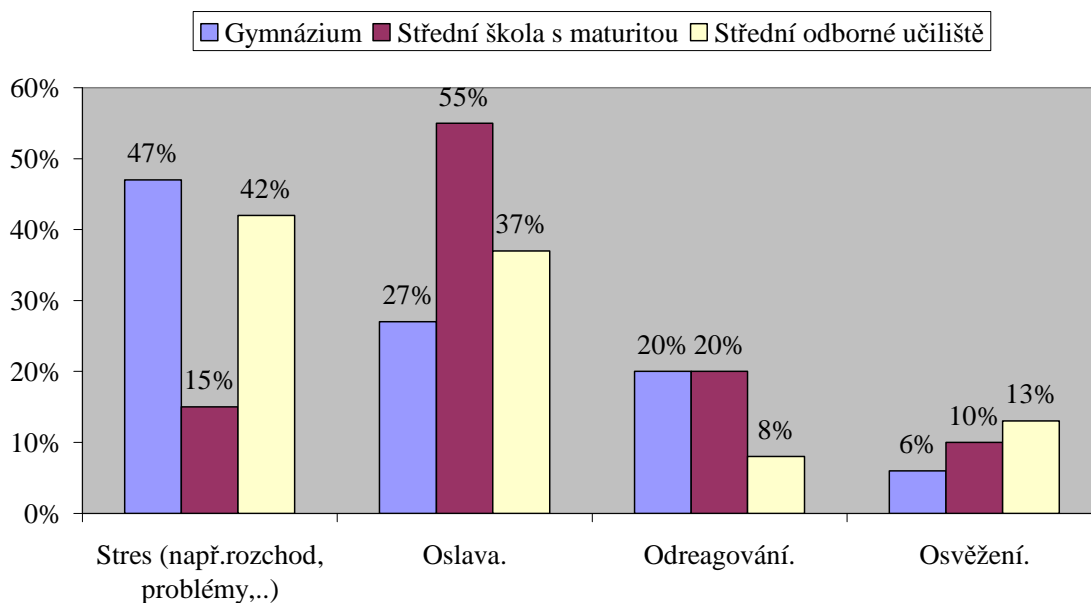


Graf č. 14

Zdroj: vlastní výzkum.

Na otázku zda studenti někdy pociťovali nutkání napít se alkoholem, opovědělo kladně 35% studentů gymnázií, 27% studentů střední školy s maturitou a 64% studentů středního odborného učiliště. Nutkání napít se alkoholem nikdy nepocítilo 65% studentů gymnázia, 73% studentů střední školy s maturitou a 36% studentů středního odborného učiliště. Na otázku odpovídalo 142 respondentů, přičemž 142 respondentů je 100%. Z toho je 31% studentů gymnázia, 34.5% studentů střední školy s maturitou a 31.5% studentů středního odborného učiliště.

V jaké situaci jste pocítil(a) nutkání napít se alkoholem?

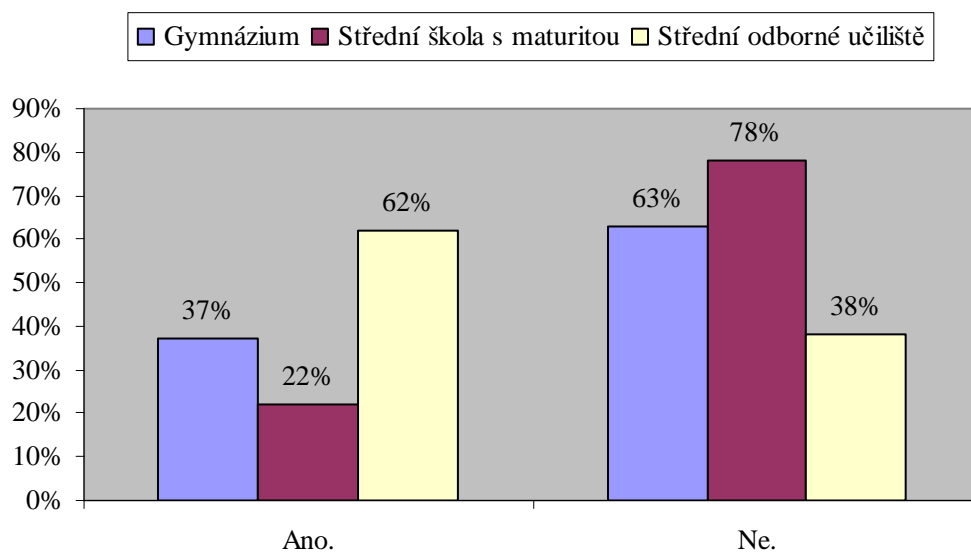


Graf č. 15

Zdroj: vlastní výzkum.

Ze studentů, kteří někdy pocítili nutkání napít se alkoholem, uvedlo 47% gymnazistů, že je k tomu vedl stres (např. rozchod, problémy). Stejně důvody k tomu vedly i 15% studentů střední školy s maturitou a 42% studentů středního odborného učiliště. Nutkání napít se alkoholem pocítilo 27% studentů gymnázia, 55% studentů střední školy s maturitou a 37% studentů středního odborného učiliště při oslavě. Ve snaze odreagovat se pocítilo 20% gymnazistů a studentů střední školy s maturitou a 8% učňů nutkání napít se alkoholem. Za účelem osvěžení to bylo u 6% studentů gymnázia, 10% studentů střední školy s maturitou a 13% studentů středního odborného učiliště. Na otázku odpovídalo 81 respondentů, přičemž 81 respondentů je 100%.

Kouříte tabákové výrobky?

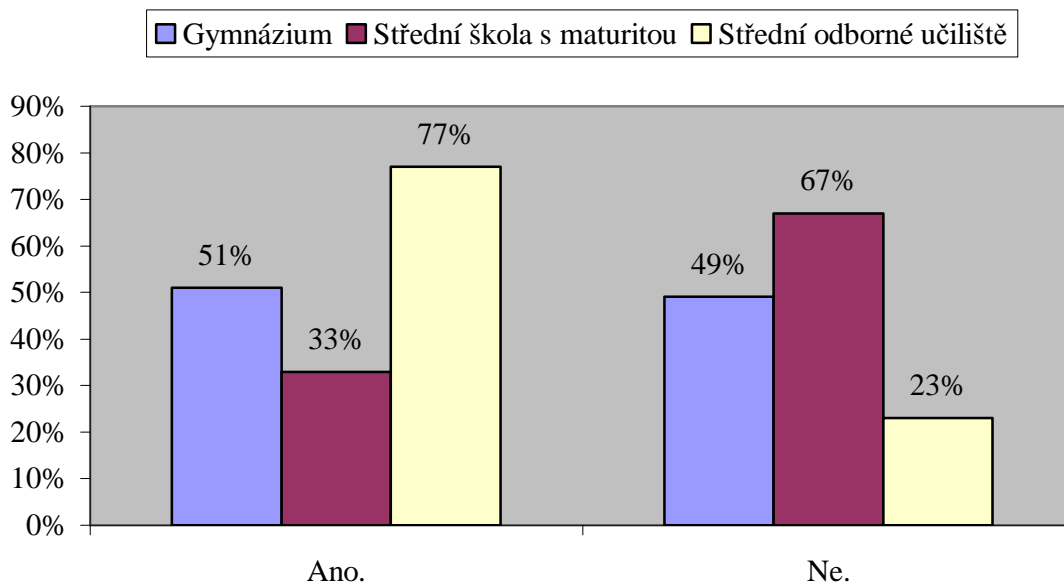


Graf č. 16

Zdroj: vlastní výzkum.

Tabákové výrobky kouří 37% studentů gymnázia, 22% studentů střední školy s maturitou a 62% studentů středního odborného učiliště. 63% studentů gymnázia uvedlo, že tabákové výrobky nekouří, stejně tak jako 78% studentů střední školy s maturitou a 38% studentů středního odborného učiliště. Na otázku odpovídalo 142 respondentů, přičemž 142 respondentů je 100%. Z toho je 31% studentů gymnázia, 34.5% studentů střední školy s maturitou a 31.5% studentů středního odborného učiliště.

Zkusili jste někdy jinou drogu než alkohol (např. marihuana, "extáze", pervitin, heroin apod.)?

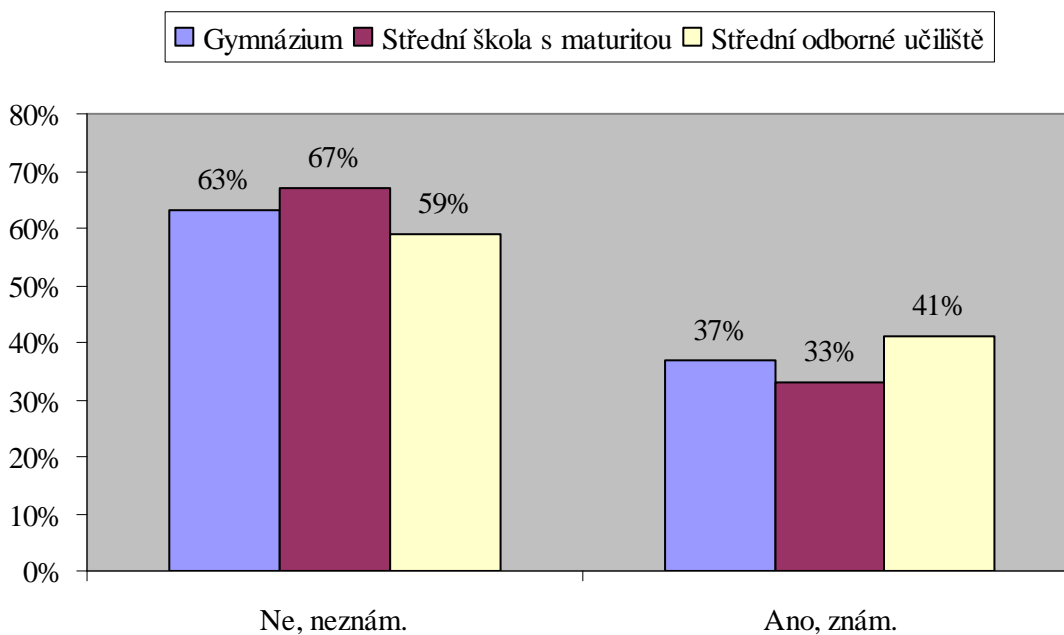


Graf č. 17

Zdroj: vlastní výzkum.

Zkušenost s jinou drogu než alkohol má 51% studentů gymnázia, 33% studentů střední školy s maturitou a 77% studentů středního odborného učiliště. 49% studentů gymnázia, 67% studentů střední školy s maturitou a 23% studentů středního odborného učiliště uvádí, že nemá zkušenost s jinou drogu než je alkohol. Na otázku odpovídalo 142 respondentů, přičemž 142 respondentů je 100%. Z toho je 31% studentů gymnázia, 34.5% studentů střední školy s maturitou a 31.5% studentů středního odborného učiliště.

Znáte nějaká kontaktní centra (K-centra) ve Vašem městě?

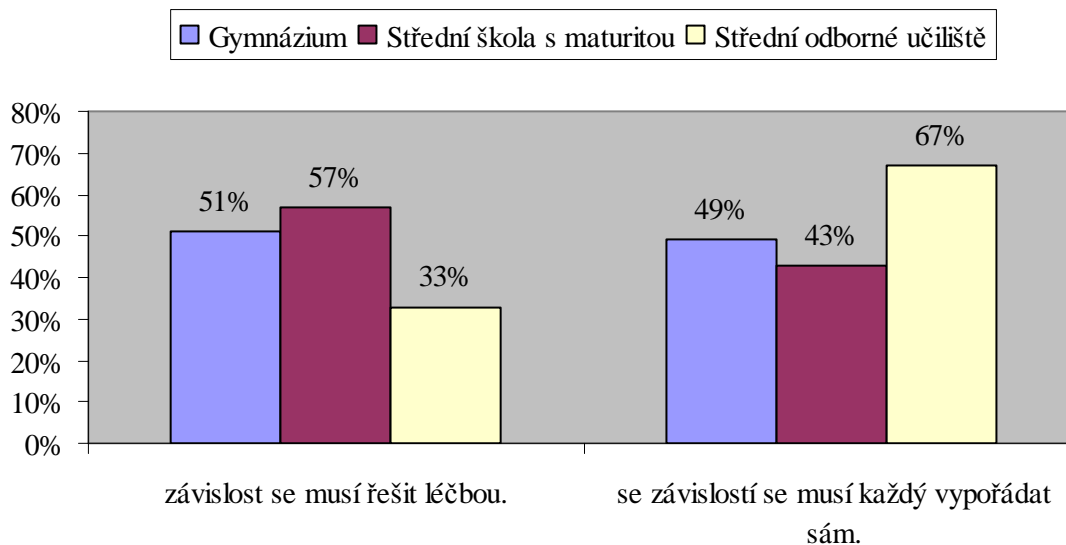


Graf č. 18

Zdroj: vlastní výzkum.

Kontaktní centrum ve svém městě nezná 63% gymnazistů, 67% studentů střední školy s maturitou a 59% učňů. 37% studentů gymnázia jej zná, stejně tak jako 33% studentů střední školy s maturitou a 41% studentů středního odborného učiliště. Na otázku odpovídalo 142 respondentů, přičemž 142 respondentů je 100%. Z toho je 31% studentů gymnázia, 34,5% studentů střední školy s maturitou a 31,5% studentů středního odborného učiliště.

Podle mého názoru:

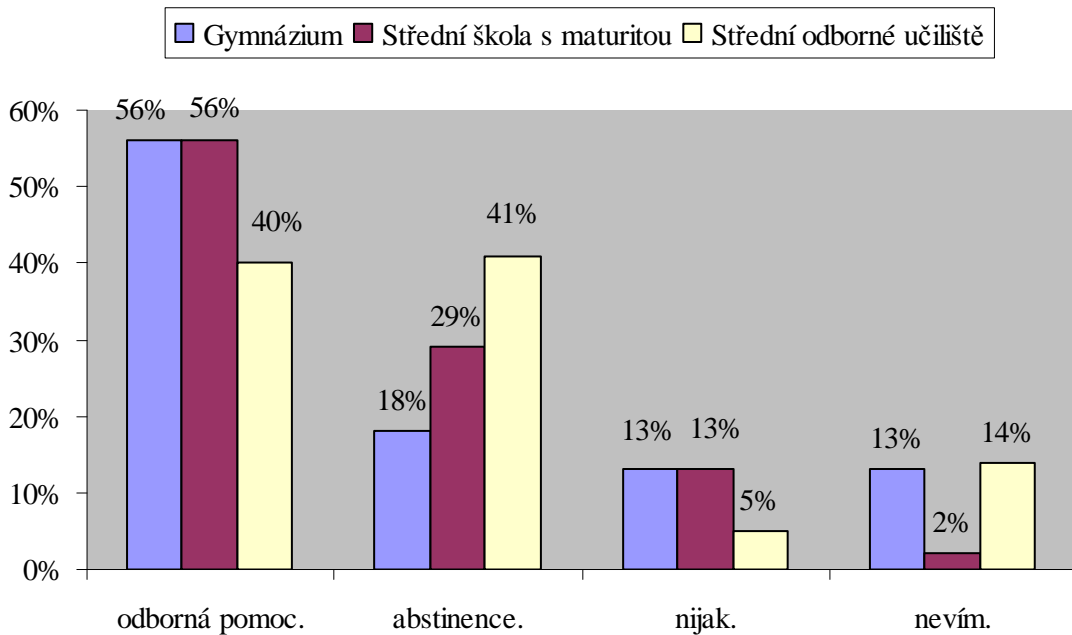


Graf č. 19

Zdroj: vlastní výzkum.

Podle názoru 51% studentů gymnázia, 57% studentů střední školy s maturitou a 33% studentů středního odborného učiliště se závislost musí řešit léčbou. 49% gymnazistů, 43% středoškoláků a 67% učňů si myslí, že se závislostí se musí vypořádat každý sám. Na otázku odpovídalo 142 respondentů, přičemž 142 respondentů je 100%. Z toho je 31% studentů gymnázia, 34.5% studentů střední školy s maturitou a 31.5% studentů středního odborného učiliště.

Osobně bych závislost na alkoholu řešil následovně:



Graf č. 20

Zdroj: vlastní výzkum.

Odbornou pomoc by při řešení své závislosti vyhledalo 56% studentů gymnázia a studentů střední školy s maturitou a 40% studentů středního odborného učiliště. Abstinencí by svou závislost řešilo 18% studentů gymnázia, 29% studentů střední školy s maturitou a 41% studentů středního odborného učiliště. Nijak by svou závislost neřešilo 13% gymnazistů a studentů střední školy s maturitou a 5% učňů. 13% gymnazistů, 2% středoškoláků a 14% studentů středního odborného učiliště neví jak by svou závislost řešilo. Na otázku odpovídalo 142 respondentů, přičemž 142 respondentů je 100%. Z toho je 31% studentů gymnázia, 34.5% studentů střední školy s maturitou a 31.5% studentů středního odborného učiliště.

Jak jste spokojen(a) na Vaší škole?

| Typ školy | Průměr z číselné škály: 1 = max. spokojen(a) 5 = max. nespokojen(a) |
|---------------------------|--|
| Gymnázium | 2 |
| Střední škola s maturitou | 2,5 |
| Střední odborné učiliště | 3 |

Tabulka č. 3

Zdroj: vlastní výzkum.

Jak vyplývá z průměrů na číselné škále, jsou studenti gymnázia na své škole spokojeni. Méně spokojeni jsou studenti střední školy s maturitou a „ani spokojeni, ani nespokojeni“ jsou studenti středního odborného učiliště. Z celkového souboru 142 respondentů odpovědělo 124 respondentů (41 z gymnázia, 49 ze střední školy s maturitou a 39 studentů středního odborného učiliště).

Vycházíte s rodiči (rodičem)?

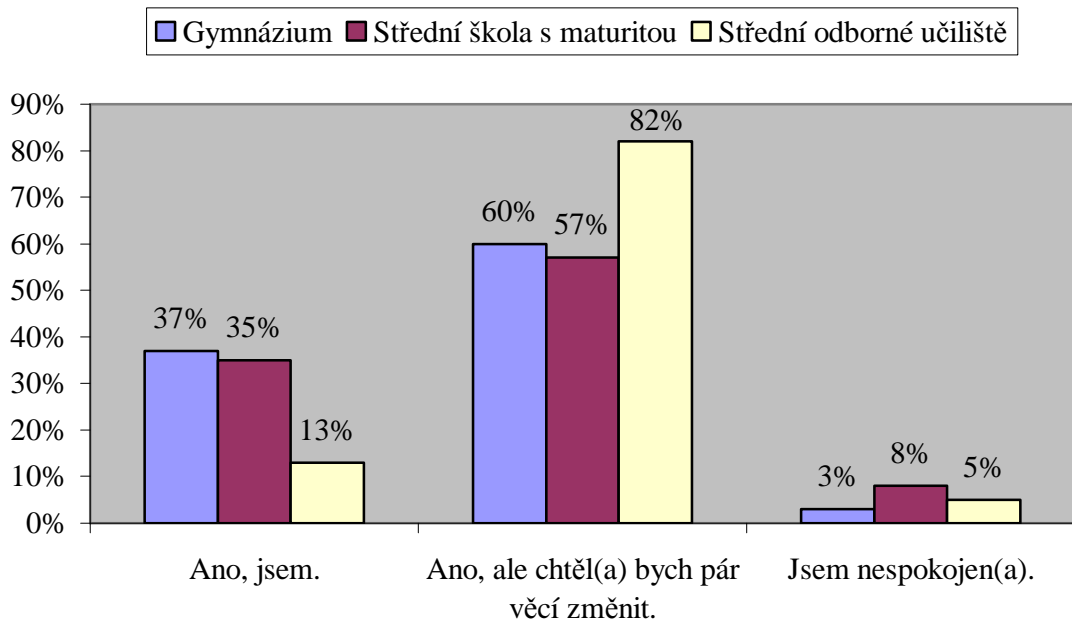
| Typ školy | Průměr z číselné škály: 1 = max. vycházím 5 = max. nevycházím |
|---------------------------|--|
| Gymnázium | 1,5 |
| Střední škola s maturitou | 1,5 |
| Střední odborné učiliště | 2 |

Tabulka č. 4

Zdroj: vlastní výzkum

Jak vyplývá z průměrů na číselné škále, nejlépe se svými rodiči vychází studenti gymnázia a střední školy s maturitou. Studenti středního odborného učiliště s nimi také vycházejí, ale o něco méně než studenti gymnázia a střední školy s maturitou. Z celkového souboru 142 respondentů odpovědělo 130 respondentů (42 z gymnázia, 49 ze střední školy s maturitou a 39 ze středního odborného učiliště).

Jste spokojen(a) se svým dosavadním životem?



Graf č. 21

Zdroj: vlastní výzkum.

Spokojeno se svým dosavadním životem je 37% studentů gymnázia, 35% studentů střední školy s maturitou a 13% studentů střední odborné školy. Pár věcí ve svém životě by chtělo změnit 60% gymnazistů, 57% středoškoláků a 82% učňů, jinak jsou se svým životem spokojeni. Nespokojeno je 3% studentů gymnázia, 8% studentů střední školy s maturitou a 5% studentů středního odborného učiliště. Na otázku odpovídalo 142 respondentů, přičemž 142 respondentů je 100%. Z toho je 31% studentů gymnázia, 34.5% studentů střední školy s maturitou a 31.5% studentů středního odborného učiliště.

5. DISKUZE

Výzkumu se zúčastnilo 142 studentů Teplických středních škol. Z toho bylo 70 chlapců, tedy 49% respondentů a 72 dívek, 51% respondentů v průměrném věku 17,5 let. Studentů gymnázia bylo celkem 44, z toho bylo 23 chlapců a 21 dívek. Studentů střední školy s maturitou bylo 49, z toho bylo 23 chlapců a 26 dívek. Studentů středního odborného učiliště bylo 49, z toho bylo 24 chlapců a 25 dívek (Tabulka č. 1).

V první hypotéze je předpokládáno, že většina studentů na středních školách užívá pravidelně alkohol. Dle studie Spad z roku 2003, lze považovat 60% středoškoláků za pravidelné konzumenty alkoholu (7). K posouzení hypotézy 1, slouží graf č. 9. Z výzkumu vyplývá, že většina studentů pije alkohol jen výjimečně, hlavně při zvláštních příležitostech. Odpovědělo tak 52% gymnazistů, 71% studentů střední školy s maturitou a 49% studentů středního odborného učiliště. Jednou týdně pije 34% gymnazistů, 19% studentů střední školy s maturitou a 23% studentů učiliště. Za pravidelné konzumenty lze tedy považovat méně jak polovinu všech studentů. Csémy také uvádí, že studenti učilišť pijí častěji alkohol než studenti gymnázií a středních škol s maturitou (7). Ukazuje sice, že studenti učilišť pijí častěji alkohol v porovnání se studenty střední školy s maturitou, ale častost pití alkoholu je téměř porovnatelná se studenty gymnázií. Výše popsané tedy vyvrací hypotézu 1, že většina studentů na středních školách užívá pravidelně alkohol. Hypotéza 1 se nepotvrdila.

Kraus uvádí, že první zkušenost s alkoholem nabývají mladí lidé v rodinném prostředí (15). K posouzení hypotézy 2, která předpokládá, že první zkušenost s alkoholem získávají studenti v rodině, slouží graf č. 5. Výzkum tak mapuje prostředí prvního experimentu. Doma u rodičů, příbuzných nebo známých získalo první zkušenost s alkoholem 77% studentů gymnázia, 63% studentů střední školy s maturitou a 49% studentů středního odborného učiliště. Tedy nadpoloviční většina studentů středních škol. To potvrzuje hypotézu 2, že první zkušenost s alkoholem získávají studenti v rodině. Hypotéza 2 se potvrdila. Prostředí prvního experimentu u spolužáků či kamarádů uvádí také značná část učňů, 46%. Takovou zkušenost má i 29% studentů

střední školy s maturitou a 18% gymnazistů. Zbytek studentů uvedl jako prostředí první zkušenosti první návštěvu restaurace, nebo hospody (Graf č. 5).

Tabulka č. 2 znázorňuje věk prvního experimentu a slouží k ověření hypotézy 3, která předpokládá, že studenti prvně okusí alkohol dovršením 15. roku věku. Nešpor uvádí jako první věk užití alkoholu 12 let (6). Z výzkumu vyplývá to samé. Průměrný věk prvního experimentu s alkoholem na středních školách na Teplicku, je 12 let. I přes to, že u nás byla tato věková hranice stanovena na 18 let, je to důkaz že se bohužel často nedodrhuje (5). Přesněji tomu je: na gymnáziu 12 let, na střední odborné škole 13 let a na učilišti 12 let. Hypotéza 3 se nepotvrdila.

Kraus uvádí, že mládež alkohol za drogu nepovažuje, že ho považuje za příjemnou součást života (15). Jak vyplývá z grafu číslo 1, který se týká postoje středoškoláků k alkoholu, většině se vybaví slova, která lze kategorizovat po heslo „droga“. Takto odpovědělo 30% studentů gymnázia, 34% studentů střední školy s maturitou a 33% studentů středního odborného učiliště. Druhá nejčastější odpověď byla právě „zábava“. Takto vidí alkohol 35% studentů gymnázia, 34% studentů střední školy s maturitou a 35% studentů středního odborného učiliště. Nejčastější odpovědí na středním odborném učilišti byla „droga“. Častější odpověď na gymnáziu byla „zábava“. Zajímavý je také fakt, že 16% učňů se vybaví slovo „nehody“, kdežto u gymnazistů to bylo v pouhých 5% a u studentů střední školy s maturitou v 6%. Z dalších výpovědí vyplývá, že se studentům často vybaví, nějaký konkrétní druh alkoholu, nebo slovo „nápoj“, popř. nic.

Zda studenti středních škol vidí alkohol jako drogu a jak moc ji odlišují nebo neodlišují od ostatních drog, ukazuje graf č. 2. Jak už napovídají výsledky u předešlé otázky, studenti alkohol za drogu považují, což se rozchází s tvrzením Krause, že mladí lidé alkohol jako drogu nevnímají (15). A však 73% studentů gymnázia, 78% studentů střední školy s maturitou a 72% studentů středního odborného učiliště si myslí, že na alkoholu nevzniká tak silná závislost jako u jiných drog. Tady se nabízí možnost, že studenti středních škol alkohol za drogu sice považují, ale staví ho úplně do jiné skupiny, mimo ostatní návykové látky. Jako nebezpečnou drogu, vyvolávající silnou závislost vidí alkohol pouze 11% studentů gymnázia, 6% studentů střední školy

s maturitou a 8% studentů středního odborného učiliště. Za příjemnou součást společnosti, nikoliv za drogu, jej považuje 16% studentů gymnázia a střední školy s maturitou a 20% studentů středního odborného učiliště.

Názor studentů na legislativní hranici 18-ti let, kdy člověk může legálně pít alkohol, ukazuje graf č. 3. Překvapující, je převaha odpovědí, že by danou hranici neměnili. Přes průměrný věk respondentů 17,5 let a skutečnost, že alkohol konzumují, byť příležitostně, s legislativní hranicí 18-ti let souhlasí a neměnili by ji. 38% studentů na učilištích by ji snížilo, aby člověk mohl legálně pít alkohol před dovršením 18. roku věku. K této možnosti se přihlásilo 11% studentů gymnázia a 10% studentů středního odborného učiliště. Hranici by překvapivě zvýšilo 11% studentů středního odborného učiliště, stejně tak jako 5% gymnazistů a 2% studentů střední odborné školy. 7% gymnazistů a 5% učňů by ji úplně zrušilo (Graf č. 3).

Čtvrtá otázka zjišťovala, zda studenti znají ze svého okolí někoho, kdo se nedokáže obejít bez alkoholu. Nešpor totiž tvrdí, že mladý člověk, který ve svém okolí zná někoho, kdo se nedokáže obejít bez alkoholu, je tak alkoholem více ohrožen (4). Většina studentů středních škol na Teplicku o nikom takovém neví. A však nezanedbatelná část studentů, lze uvést, že třetina, někoho takového ve svém okolí zná a to 32% gymnazistů, 39% studentů střední školy s maturitou a 28% studentů středního odborného učiliště. 36% studentů učiliště to není schopno posoudit, stejně tak jako 25% gymnazistů a 22% studentů střední školy s maturitou (Graf č. 4).

Kraus se zmiňuje, že mladí lidé prvně okusí alkohol doma ku příležitosti nějaké oslavy (15). Ku jaké příležitosti studenti prvně okusili alkohol, ukazuje graf č. 6. Výzkum potvrdil, co uvádí literatura. Většina studentů alkohol prvně zkusila při oslavě, nebo ku příležitosti svátečního dne. A však větší část učňů (56%) uvádí, že to nebylo ku příležitosti nijak zvláštní, prostě to chtěli zkusit. Z důvodu experimentu prvně alkohol okusilo i 23% gymnazistů a 27% studentů střední školy s maturitou (Graf č. 6).

Následující graf č. 8 ukazuje, jaký to byl druh alkoholu při prvním experimentu. Kraus udává jako nejčastější druh pivo a sekt právě při rodinných oslavách (15). Výzkum ukázal, že u většiny středoškolských studentů na Teplicku tomu bylo právě tak. Pivo uvádí většina studentů. Na gymnáziu 39%, na střední škole s maturitou 33% a

na učilišti až 51%. Další, v množství zmiňovaných, však nebyl sekt, ale víno. A to v 18% na gymnáziu, 27% na střední škole s maturitou a 23% na učilišti. Sekt byl až na čtvrtém místě za destiláty, což se výrazně rozchází s Krausem (15).

Dle studie Espad, z roku 2003, je nejoblíbenějším alkoholickým nápojem mládeže pivo (7). Tuto skutečnost ukazuje graf č. 11. Výzkum tuto skutečnost potvrdil. U většiny studentů je v oblibě právě pivo. Na gymnáziu tak uvedlo 61% studentů, na střední odborné škole 45% studentů a na středním odborném učilišti 64% studentů. Na druhém místě v oblibě je víno a za ním, s polovičním rozdílem, destiláty.

Zda rodiče vědí, že jejich děti pijí alkohol a jaký k tomu mají postoj, znázorňuje graf č. 12. Výzkum přinesl překvapující výsledky. Naprostá většina rodičů o tom ví a nevádí jim to. Uvedlo tak 79% gymnazistů, 80% studentů střední školy s maturitou a 71% učňů. Pouze v 19% na gymnáziu, ve 14% na střední škole s maturitou a v 21% na učilišti o tom rodiče vědí a svým dětem to zakazují (Graf 12). To potvrzuje fakt, který uvádí Výběrové šetření o zdravotním stavu a životním stylu obyvatel České republiky zaměřené na zneužívání drog, z roku 2006, že česká společnost je velice benevolentní ke konzumaci alkoholu (31).

Z výzkumu vyplývá, že většina studentů navštěvuje zařízení, kde se nalévá alkohol pouze zřídka. Pravidelně je navštěvuje největší zastoupení gymnazistů a to 35%. Studentů střední školy s maturitou tuto možnost uvedlo 22% a studentů středního odborného učiliště 21%. Výsledky se také rozcházejí se studií Espad, z roku 2003, která tvrdí, že největší zastoupení mezi středoškolskou mládeží navštěvující tato zařízení, má učňovská mládež (7). Vůbec tato zařízení nenavštěvuje 10% studentů střední školy s maturitou. K této odpovědi se přihlásilo pouze 7% gymnazistů a 5% učňů (Graf č. 13).

Nešpor uvádí, že nutkání může být jedním z příznaků závislosti. (3) Více jak polovina studentů středního odborného učiliště (64%), již někdy pocítila nutkání napít se alkoholu. Podobný pocit již mělo někdy 35% gymnazistů a 27% studentů střední školy s maturitou (Graf č. 14). Z výzkumu tak vyplývá, že studenti středního odborného učiliště mohou být více ohroženi závislostí.

Graf č. 15 mapuje, za jaké situace studenti kdy pocítili nutkání napít se alkoholu, popř. co je k tomu motivovalo. Kalina uvádí, že mladé lidi k pití často motivuje jakási

bezradnost, která provází období dospívání (13). Právě výpovědi, které lze kategorizovat pod slovo „stres“ (problémy, rozchod) se objevovali nejčastěji u studentů gymnázia (47%) a u studentů středního odborného učiliště (42%). Odpovědi studentů střední školy s maturitou se od nich výrazně lišily. Heslo „stres“ uvedlo 15% studentů, zatímco 55% studentů uvedlo, že nutkání pocítilo při oslavě. Při této příležitosti nutkání pocítilo i 27% gymnazistů a 37% učňů. To zřejmě souvisí se vzorcem, jak uvádí Kraus, který si přináší řada mladých lidí z dětství, a to „oslava, společnost = alkohol“ (15). Za účelem odreagování již někdy pocítilo 20% studentů gymnázia a střední školy s maturitou a 8% studentů středního odborného učiliště nutkání napít se alkoholem. Za účelem osvěžení tomu tak bylo u 13% učňů, 10% studentů střední školy s maturitou a 6% gymnazistů (Graf č. 15).

Otázka č. 17 zjišťovala, zda studenti kouří tabákové výrobky. Sovinová totiž uvádí, že kouření často koreluje s užíváním alkoholu (29). Na gymnáziu kouří 37% studentů, na střední škole s maturitou 22% a na učilišti 62% (Graf č. 16). Studenti gymnázia i studenti středního odborného učiliště skutečně pijí častěji než studenti střední školy s maturitou (Graf č. 9).

Graf č. 17 mapuje, zda mají studenti zkušenost s jinou než alkoholovou drogou (včetně marihuany). Macek uvádí, že většina středoškoláků má zkušenost s jinou než alkoholovou drogou (17). Takovou zkušenost má 77% studentů středního odborného učiliště, tedy nejvíce ze všech studentů středních škol. 51% studentů gymnázia má také tuto zkušenost. Na střední škole s maturitou je to 33%, tedy nejméně ze všech studentů (Graf č. 17).

Zda studenti znají ve svém městě nějaká Kontaktní centra, ukazuje graf č. 18. Nadpoloviční většina všech studentů tato zařízení vůbec nezná. Zde se nabízí možnost, že prevence na středních školách na Teplicku je nedostatečná i přes velké procento experimentátorů s drogami. Ani jejich postoj k léčbě nenasvědčuje příliš vysoké či kvalitní informovanosti v problematice závislostí. 51% gymnazistů a 57% studentů střední školy s maturitou je toho názoru, že závislost se musí řešit léčbou. A však 67% studentů středního odborného učiliště je toho názoru, že se závislostí se musí vypořádat každý sám. Vzhledem k tomu, že studenti středního odborného učiliště jsou mnohem

více ohrožení alkoholem a drogami, je tato skutečnost alarmující. Stejného názoru je však i 49% gymnazistů a 43% studentů střední školy s maturitou (Graf č. 19).

V další otázce se měli studenti vyjádřit, jak oni osobně by svou závislost řešili. Jejich výpovědi byly kategorizovány do čtyř skupin. Přes výsledky předchozí otázky by svou závislost většina studentů řešila odbornou pomocí. Studenti gymnázia tak odpovídali v 56%, stejně tak jako studenti střední školy s maturitou. Většina studentů středního odborného učiliště však uvedla jako způsob řešení „abstinenčí“ a to ve 41%. Abstinenčí by údajně svou závislost řešilo i 18% gymnazistů a 29% studentů střední školy s maturitou. 13% studentů gymnázia a střední školy s maturitou by svou závislost neřešilo nijak, stejně tak jako 5% učňů. 13% gymnazistů a 14% učňů a pouze 2% studentů střední školy s maturitou neví, jak by svou závislost řešilo (Graf č. 20). Výsledky nasvědčují o nedostatečné informovanosti o této problematice a o zlehčování závažnosti závislosti.

Výzkumem bylo dokázáno, že většina studentů středních škol, je příležitostnými konzumenty alkoholu. Nejoblíbenějším druhem alkoholického nápoje je u studentů pivo. Alkohol prvně ochutnávají dovršením 12. roku věku, ku příležitosti rodinné oslavy. Jejich informovanost v oblasti léčby závislosti není dostatečná.

6. ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývá problematikou alkoholu na středních školách na Teplicku. Cílem práce bylo zmapování situace užívání a nadužívání alkoholu studenty středních škol na Teplicku a srovnání mezi gymnáziem, střední školou s maturitou a středním odborným učilištěm.

V rámci výzkumu byla použita metoda kvantitativního výzkumu formou dotazování (technika dotazníku) a metoda analýzy dokumentů (technika sekundární analýzy dat). Pro výzkum byly stanoveny tři soubory, prvním souborem byli studenti gymnázia, druhým souborem byli studenti střední školy s maturitou a třetím studenti středního odborného učiliště. Všechny tři soubory byly vybrány náhodným výběrem, na, dle kvót vybraných třech středních školách na Teplicku. Kvótou pro vybrání škol bylo zastoupení gymnázia, střední školy s maturitou a středního odborného učiliště. Výzkum byl prováděn v březnu roku 2007 v Teplicích.

S ohledem na cíl práce byly pro potvrzení či vyvrácení stanoveny tři hypotézy. První hypotéza předpokládala, že většina studentů na středních školách užívá pravidelně alkohol. Tato hypotéza byla výzkumem vyvrácena. Většina studentů středních škol je příležitostnými konzumenty. Druhá hypotéza předpokládala, že první zkušenost s alkoholem získávají studenti v rodině. Tato hypotéza byla výzkumem potvrzena. Třetí hypotéza předpokládala, že studenti prvně okusí alkohol dovršením 15. roku věku. Tato hypotéza byla výzkumem vyvrácena. Věk prvního experimentu s alkoholem je mezi studenty teplických středních škol 12 let. Cíl práce byl splněn.

Česká společnost je tradičně velmi tolerantní vůči pravidelnému pití, ale také vůči nadměrné konzumaci alkoholu vůbec. Tolerantní normy dospělých utváří postoje dětí a mladých lidí k této návykové látce. Ti potom velmi brzy přijímají pití jako normální, společensky schvalovanou, součást sociálních kontaktů. Neuvědomují si možná rizika spojená s užíváním, ani závažnost alkoholové závislosti.

Tato práce přinesla mnohé poznatky, které budou využity v praxi. Získané údaje pomohou konkrétněji zmapovat problematiku užívání a nadužívání alkoholu na teplických středních školách a budou sloužit k vytvoření či zlepšení prevence nežádoucích sociálně patologických jevů.

7. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. *Admin* [online].2005 [cit. 2007-03-10]. Dostupné z:
<http://alkohol.mysteria.cz/alk2.htm>.
2. *Aspi, a. s.* [online]. 1991 [cit. 2007-05-09]. Dostupné z: <http://www.sbcz.cz/cgi-bin/khm.cgi?typ=1&page=khc:SBA5379A>.
3. CSÉMY, Ladislav - NEŠPOR, Karel. *Bažení (craving). Společenský rys mnoha závislostí a způsoby zvládnání*. 1. vydání. Praha: Sportpropag a.s. pro Sdružení FIT IN - Rodiče proti drogám, 1999. 76 s.
4. CSÉMY, Ladislav - NEŠPOR, Karel et al. *Problémy s alkoholem v rodině: zpráva pro Evropskou Unii*. 1. vydání. Praha: Státní zdravotní ústav, 2001. 97 s. ISBN 80-7071-189-2.
5. CSÉMY, Ladislav - NEŠPOR, Karel. *Alkohol, drogy a vaše děti. Jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat*. 4. vydání. Praha: Besip, 1997. 128 s.
6. CSÉMY, Ladislav - NEŠPOR, Karel. *Souvislosti mezi alkoholem a jinými návykovými látkami. Důsledky pro prevenci i léčbu*. Praha: Sportpropag a.s. pro Ministerstvo zdravotnictví ČR, 1999. 23 s.
7. CSÉMY, Ladislav – LEJČKOVÁ, Pavla et al. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD). Výsledky průzkumu v České republice v roce 2003*. 1.vydání. Praha: Úřad vlády České republiky, 2006. 120 s. ISBN 80-86734-94-3.
8. EHRMANN, Jiří. *Alkohol a játra*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, a.s., 2006. 168 s. ISBN 80-247-1048-X.
9. *Evropský akční plán o alkoholu 200-2005*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2000. 30 s.
10. GRIFFITH, Edwards. *Záhadná molekula, mýty a skutečnosti o alkoholu*. 1. vydání. Praha: Nakladatelství lidové noviny, 2004. 209s. ISBN 80-7106-696-6.

11. HAJNÝ, Martin. *O rodičích, dětech a drogách*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, spol. s r.o., 2001. 136 s. ISBN 80-247-0135-9.
12. KALINA, Kamil et al. *Drogy a drogové závislosti 1. Mezioborový přístup*. 1. vydání. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. 319 s. ISBN 80-86734-05-6.
13. KALINA, Kamil et al. *Drogy a drogové závislosti 2. Mezioborový přístup*. 1. vydání. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. 343 s. ISBN 80-86734-05-6.
14. KOLEKTIV AUTORŮ. *Slovník cizích slov*. 1. vydání. Praha: Encyklopedický dům, spol. s r.o., 1998. ISBN 80-90-1647-8-1.
15. KRAUS, Blahoslav et al. *Jak žije středoškolská mládež ne počátku XXI. Století*. 1.vydání. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004. 171 s. ISBN 80-7041-738-2.
16. KRÍŽ, Josef. *Duševní poruchy a poruchy chování u dětí a mladistvých*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2004. 75 s.
17. MACEK, Petr. *Adolescence. Psychické a sociální charakteristiky dospívajících*. 1. vydání. Praha: Portál, 1999. 208 s. ISBN 80-7178-348-X.
18. MARÁDOVÁ, Eva. *Prevence závislostí*. 1. vydání. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. 28s. ISBN 80-86991-70-9.
19. NEŠPOR, Karel – PROVAZNÍKOVÁ, Hana. *Slovník prevence problémů působených návykovými látkami*. 3. vydání. Praha: Státní zdravotní ústav, 1999. 54 s. ISBN 80-7071-123-X.
20. NEŠPOR, Karel. *Jak překonat problémy s alkoholem*. 1. vydání. Praha: Sportpropag, a.s. pro Ministerstvo zdravotnictví ČR, Praha, 1999. 118 s.
21. NEŠPOR, Karel et al. *Problémy s návykovými látkami ve školním prostředí. Časná a krátká intervence*. 1. vydání. Praha: Sportpropag a.s. pro Ministerstvo zdravotnictví ČR, 1998. 104 s.
22. NEŠPOR, Karel. *Zůstat střízlivý. Praktické návody pro ty, kteří mají problém s alkoholem, a jejich blízké*. 1. vydání. Praha: Host, 2006. 236 s. ISBN 80-7294-206-9
23. NEŠPOR, Karel. *Vaše děti a návykové látky*. 1. vydání. Praha: Portál, 2001. 160 s. ISBN 80-7178-515-6.

24. NEŠPOR, Karel. *Problémy s návykovými látkami v ordinaci praktického lékaře*. 1. vydání. Praha: Galén, 1999. 111 s. ISBN 80-7262-002-9.
25. NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost : současné poznatky a perspektivy léčby*. 1.vydání. Praha : Portál, 2000. 150 s. ISBN 80-7178-432-X.
26. PETR, Petr - KALOVÁ, Hana et al. *Problema kfarmakologii drogových závislostí*. 1. vydání. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, 2005. 15 s. ISBN-80-86708-06-3.
27. RICHTER, Josef. *Likvidační životní styl*. Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky, Medea Kultur, 23 s.
28. SOVINOVÁ, Hana – CSÉMY, Ladislav. *Krátké intervence u rizikového a škodlivého pití. Postupy při použití v primární péči*. 1. vydání. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. 46 s. ISBN 80-7071-221-X.
29. SOVINOVÁ, Hana – CSÉMY, Ladislav. *Kouření cigaret a pití alkoholu v České republice*. 1. vydání. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. 93 s. ISBN 80-7071-230-9.
30. TUČEK, Jan - CHODURA, Vladimír. *Psychiatrie*. 3. vydání. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2005. 90 s. ISBN 80-7040-786-7.
31. *Výběrové šetření o zdravotním stavu a životním stylu obyvatel České republiky zaměřené na zneužívání drog*. 1. vydání. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2006. 74 s. ISBN 80-7280-636-X.
32. ZÁŠKODNÁ, Helena. *Závislost na drogách*. 1.vydání. Ostrava: Ostravská univerzita – Filozofická fakulta, 2004. 64 s. ISBN 80-7042-689-6.

8. KLÍČOVÁ SLOVA

ABÚZUS

ALKOHOL

DROGY

MLÁDEŽ

PREVENCE

ÚZUS

ZÁVISLOST

9. PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Dotazník: Alkohol na středních školách na Teplicku

DOTAZNÍK: Alkohol na středních školách na Teplicku

Vážení studenti,

dotazník, který se Vám nyní dostává do rukou, je součástí výzkumu na téma „Alkohol na středních školách na Teplicku“. Zaměřuje se na problematiku osvěty, obecných názorů na alkohol a alkoholovou problematiku, první zkušenost, samotné užívání alkoholu a závislost. Je připraven pro věkovou skupinu 15 – 20 let, tedy právě pro Vás. Proto Vás prosíme o spolupráci.

Dotazník je zcela anonymní. Všechny informace, které poskytnete, jsou důvěrné, nemohou být spojeny s Vaší osobou a budou využívány pouze pro statistické zpracování.

Postupujte prosím, dle předepsaných instrukcí. U otázek (mimo věku a pohlaví) vypište do natištěného rámečku **písmeno** odpovídající Vaší odpovědi, popř. zakroužkujte odpovídající číslo na číselné škále. U každé otázky je možná pouze jedna odpověď.

Věk: _____

Pohlaví: ŽENA - MUŽ

1. Co se Vám vybaví pod slovem „alkohol“? (vypište)

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

2. Alkohol je dle mého mínění:

- a) velmi nebezpečná droga, která vyvolává silnou závislost.
- b) látka, u které může vzniknout závislost, ale ne tak silná jako u jiných drog.
- c) příjemná součást společnosti a za návykovou látku ji nelze považovat.

3. Hranici 18-ti let, kdy člověk může legálně pít alkohol, bych:

- a) nezměnil.
- b) snížil (aby člověk mohl legálně pít alkohol již před 18. rokem věku).
- c) zvýšil (v 18-ti letech není člověk dost zralý, aby pil alkohol).
- d) úplně zrušil.

4. Víte o někom ze svého okolí, že se nedokáže obejít bez alkoholu?

- a) Ano.
- b) Ne, nevím o nikom takovém.

c) Nevím, nejsem schopen(a) to posoudit.

5. Alkohol jsem poprvé okusil(a):

a) doma u rodičů, nebo u příbuzných či známých.

b) u spolužáků, kamarádů.

c) při první návštěvě restaurace či hospody.

6. V kolika letech jste poprvé okusil(a) alkohol? (Prosím vypište.)

.....

7. Bylo to ku příležitosti:

a) chtěl(a) jsem to zkusit.

b) při oslavě, nebo ku příležitosti svátečního dne (Vánoce, Velikonoce,...)

c) (jiné):.....

8. Bylo to za přítomnosti rodičů či někoho z rodiny?

a) Ano.

b) Ne.

c) Nepamatuji se.

9. Pamatujete si, jaký to byl alkoholický nápoj (pivo, víno, sekt, destilát)? (Prosím vypište.)

.....

10. Alkohol piji:

a) jen výjimečně, hlavně při zvláštních příležitostech.

b) 1x týdně.

c) 2-3x týdně.

d) více jak 3x do týdne.

e) denně.

11. Alkohol piji, protože:

a) mi chutná.

b) mě k tomu motivuje někdo jiný (např. kamarádi).

c) chci být opilý(á).

d) po jídle (na „vytrávení“).

e) protože jej pijí všichni a nechci se od ostatních nijak lišit.

f) (jiná možnost):

12. Z alkoholických nápojů nejčastěji piji (pivo, víno, sekt, destilát): (Vypište prosím.)

.....

13. Vědí Vaši rodiče že pijete alkohol?

a) Nevědí.

b) Vědí, ale zakazují mi to.

c) Vědí a nevadí jim to.

d) (jiná možnost):.....

14. Chodíte do zařízení, kde se nalévá alkohol?

a) Ano, ale spíše zřídka.

b) Ano, pravidelně.

c) Každý den.

d) Ne, nikoliv.

e) (jiná možnost):.....

15. Pociťoval(a) jste někdy nutkání napít se alkoholem?

a) Ano.

b) Ne.

16. V jaké to bylo situaci? (Pokud jste na předchozí otázku odpověděli kladně, vypište prosím. Pokud záporně, přeskočte na následující otázku.)

.....

.....

.....

17. Kouříte tabákové výrobky?

a) Ano.

b) Ne.

18. Zkusili někdy nějakou jinou drogu než alkohol

(např. marihuana, „extáze“, pervitin, heroin apod.)?

a) Ano.

b) Ne.

19. Znáte nějaká kontaktní centra (K-Centrum) ve Vašem městě?

a) Ne, neznám.

b) Ano, znám.

20. Podle mého názoru:

- a) se závislost musí řešit léčbou.
- b) se závislostí se musí vypořádat každý sám.

21. Osobně bych závislost na alkoholu řešil následovně: (Prosím vypište.)

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

22. Jak jste spokojen(a) na Vaší škole? (Vyznačte prosím na číselné škále.)
SPOKOJEN(A) 1 – 2 – 3 - 4 - 5 NESPOKOJEN(A)

23. Vycházíte s rodiči (rodičem)? (Vyznačte prosím na číselné škále.)
VYCHÁZÍM 1 - 2 - 3 - 4 - 5 NEVYCHÁZÍM

24. Jste spokojen(a) se svým dosavadním životem?

- a) Ano, jsem.
- b) Ano, ale chtěl(a) bych pár věcí změnit.
- c) Jsem nespokojen(a).

Děkuji Vám za spolupráci.