

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Katedra praktické teologie

Bakalářská práce

VYBRANÉ ASPEKTY ALKOHOLU NA VYBRANÝCH STŘEDNÍCH ŠKOLÁCH
V PRACHATICÍCH A VIMPERKU

Autor práce: Radka Slavičková

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

Forma studia: Prezenční studium

Rok odevzdání: 2012

Vedoucí práce: Mgr. Lucie Maliňáková

Prohlášení

Prohlašuji, že bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě, elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

Datum: 24. 3. 2012

Podpis studenta

Poděkování

Tímto bych chtěla poděkovat paní Mgr. Lucii Maliňákové za cenné rady a odborné vedení této práce.

Obsah

1 Úvod	6
2 Alkohol	8
2.2 Využití alkoholu	8
3 Působení alkoholu	11
3.1 Opilost.....	11
3.1.1 Projevy opilosti a její stádia.....	12
3.2 Tolerance alkoholu	12
4 Kontext alkoholu a mládeže.....	14
4.1 Definice mládeže	14
4.2 Výchova v rodině jako hlavní aspekt v budoucnosti jedince a jeho zneužívání alkoholu.....	15
4.3 Stručný vývoj jedince v období dospívání.....	16
4.4 Děti, dospívající a alkohol	17
4.4.1 Varovné příznaky zneužívání alkoholu mládeží.....	18
5 Rizikové a protektivní faktory závislostí.....	20
5.1 Rizikové faktory na úrovni jedince	20
5.2 Rizikové a protektivní faktory na úrovni rodiny	20
5.3 Rizikové faktory a protektivní faktory na straně společnosti a prostředí ..	21
5.4 Rizikové faktory a protektivní faktory na úrovni školy.....	22
5.5 Rizikové faktory a protektivní faktory na úrovni vrstevníků.....	22
6 Prevence zneužívání alkoholu.....	24
7 Cíl výzkumného projektu bakalářské práce	27
8 Hypotézy.....	28
9 Metodologie výzkumu	29
10 Výsledky	30
11 Verifikace hypotéz.....	37
12 Diskuse	41
13 Závěr.....	44
14 Seznam použitých zdrojů.....	46

14.1 Literatura.....	46
14.2 Webové zdroje.....	48
15 Přílohy.....	50
16 Abstrakt.....	52
17 Abstract.....	53

1 Úvod

Lidská společnost je doprovázena fenoménem alkohol. Pro většinu lidí je alkohol znakem různých oslav, uvolnění, zábavy. Na druhé straně také útěk od problémů, „léčba“ depresí. Jeho užívání se lehce může změnit v závislost na alkoholu. Většina lidí má k alkoholu kladný a velmi tolerantní postoj, jež se zvyšuje i vlivem médií. V nynější době je alkohol velice lehce dostupný a tím vzrůstá i jeho problematika zneužívání alkoholu ve společnosti. Právě tato problematika se týká hlavně dětí a mladistvých. Mládež tak začíná s prvními zkušenostmi s alkoholem velice brzy a jeho odbourávání trvá mnohem déle, než u dospělých lidí. Užívání alkoholu mládeží také zvyšuje riziko toho, že v budoucnosti přejdou na drogy trvdší a spadnou do tíživé životní situace, která ovlivní jak jejich vývoj zdravotní, tak sociální. Nebezpečí závislosti na alkoholu je samotnými uživateli často bagatelizováno a odmítáno. Opak je však většinou pravdou...

Tuto práci jsem si vybrala z důvodu, že bych ráda zmapovala situaci užívání alkoholu mládeží na středních školách v městech Prachatice a Vimperk. Z důvodu snadné dostupnosti alkoholu si myslím, že většina těchto mladých jedinců už nějaké zkušenosti s alkoholem má. Vidíme sami změnu, možná v posledních deseti letech, kdy opilou mládež velmi často vidáme v klubech, restauracích a diskotékách, které jsou určeny pro dospělé. Jednoduše řečeno, toto téma mě zajímá, proto jsem si ho zvolila. Nehledě na to, že zneužívání alkoholu mládeží patří do jedné z oblastí sociální patologie, přičemž sociální patologie spadá do minimálního standardu asociace vzdělavatelů v sociální práci pro výuku sociální práce na úrovni vyššího odborného a vysokoškolského vzdělávání. Tudíž je zde přímá provázanost se studovaným oborem.

První část mé bakalářské práce je tvořena teoretickými poznatky o alkoholu, jeho vymezením, užitím alkoholu ve společnosti. Dále se zaměřím na působení alkoholu na člověka a budu pokračovat stavem opilosti vyvolaným požitím alkoholických napojů. Rozeberu zde vztah mládeže k alkoholu, výchovu jako důležitý aspekt v životě jedince, rizikové a ochranné faktory závislostí. Popíši možnosti prevence.

Druhá část práce je empirická. Budu se zde snažit zmapovat situaci užívání alkoholu mládeží na vybraných středních školách v městech Prachatice a Vimperk.

Chtěla bych zjistit, jak se liší či jsou stejné, zkušenosti středoškolské mládeže s konzumací alkoholu před dosažením zletilosti a po jejím dovršení. Vzhledem ke stanovenému cíli jsem si zvolila typ kvantitativního výzkumu. Hlavním výzkumným vzorkem mé práce je vybraný vzorek 18 letých a starších studentů končících ročníků dvou cíleně vybraných středních školách v městech Prachatice a Vimperk. Velikost hlavního vzorku je 85 studentů, z toho 47 dívek a 38 chlapců. Jako základní techniku pro sběr dat použiji anonymní dotazník vlastní struktury s 11 otázkami.

2 Alkohol

2.1 Základní vymezení alkoholu

Alkohol je vymezován v literatuře většinou obdobným způsobem, jakým si popíšeme zde.

Jedná se o nápoj, někdy může jít o pochutinu nebo dokonce i o toxikomanický prostředek. V chemii je alkohol známý pod názvem etylalkohol, hořlavá čirá tekutina, která vzniká zkvašením cukerných roztoků. Nápoj, nazývaný jako alkoholický, je tak každý nápoj, jež v sobě obsahuje více jak 0,75 objemových procent alkoholu.¹ Na základě množství objemových procent alkoholu v nápoji známe laické rozlišení nápojů na slabý a silný, někdy též tvrdý, alkohol. Přesnější rozlišení alkoholických nápojů se uvádí jako pivo, víno, lihoviny a koktejly.

Jak zde bylo řečeno, alkohol je vymezován i z chemického hlediska. Ve farmakologii se díky svým psychotropním účinkům (zejména změnám v prožívání a chování) zařazuje do látek, které převažují v působení na nervový systém.

Z kvantitativní stránky je alkohol považován za nejslabší psychotropní látku, to proto, že jeho viditelné účinky se dají sledovat až v dávce přibližně kolem 1 g na 1 kg váhy, což je mnohem vyšší dávka, než například u halucinogenu LSD (dietylamid kyseliny dlysergové), téměř milionkrát a stokrát vyšší dávka, než u hypnotika indikovaného pro léčbu spánkových poruch (pentobarbital).²

2.2 Využití alkoholu

Alkohol najde uplatnění v mnoha sférách. Nejznámější využití etylalkoholu je výroba alkoholických nápojů.

¹ SVOBODOVÁ, A.; VONDRÁŽKA, R. *Mládež a alkohol*, s. 16. Praha: Ústav zdravotní výchovy, 1979. ISBN neuvedeno.

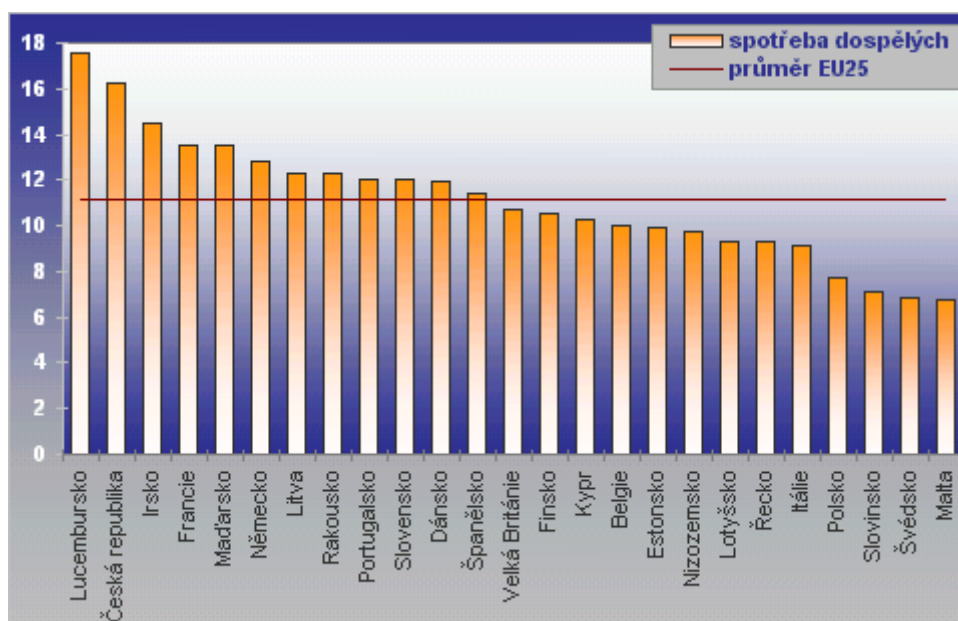
² Etylalkohol, resp. alkohol, jehož chemická značka je C_2H_5OH , má svou malou jednoduchou molekulu, která vzniká cukerným kvašením. Patří tak mezi látky mající vliv na nervový systém a látkovou přeměnu. KVAPILÍK, J.; SVOBODOVÁ, A. a kol. *Člověk a alkohol*, s. 13. Praha 1: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, n. p., 1985. ISBN neuvedeno.

Alkohol se též využívá jako přídatek do pohonných hmot spalovacích motorů pro zlepšení jejich výkonů. Jako rozpouštědlo se používá ve farmakologii (např. při tzv. jodové tinktuře, která vzniká rozpuštěním jódu), dále při přípravě pro vnitřní a vnější použití některých kapalných přípravků či k dezinfekci. Ve sféře kosmetiky nalezneme alkohol při výrobě voňavek. Pomocí alkoholu též vyrábíme některé čisticí prostředky např. Okenu. Jako surovina, potřebná k výrobě organických sloučenin, se alkohol používá v chemickém průmyslu.³ Neexistuje však jeden jediný druh alkoholu. Je jich více a získávají se různými způsoby.

Jen pro zajímavost a přehled uvádím informaci o spotřebě alkoholu v evropských státech a k tomu náležící graf. Graf 1. nám ukazuje spotřebu alkoholu dospělých lidí a postavení České republiky v Evropě. Světová zdravotnická organizace již dlouhou dobu pozoruje spotřebu alkoholu v daných státech. Potřebné informace a údaje jsou shromažďovány z národních oficiálních statistik o produkci, vývozu a dovozu jednotlivých druhů alkoholických nápojů a prodeji. Tato data se pak přepočítávají na čistý alkohol (100% etanol či alkohol), z čehož v průměru je uvažováno 14 % alkoholu ve vínu, 40 % v destilátech a 4,5 % v pivu.

³ Alkoholik.cz [online]. *Alkohol, ethanol, etylalkohol, lih – vlastnosti, výroba, použití, účinky.* [cit. 23. 10. 2011]. Dostupné na WWW: <http://www.alkoholik.cz/zavislost/alkohol_jako_chemikalie/alkohol_ethanol_ethanol_etylalkohol_lih_vlastnosti_vyroba_pouziti_ucinky.html>.

Graf 1: Průměrná roční spotřeba alkoholu (v litrech čistého alkoholu) na 1 osobu v současné EU 25 v roce 2001:



Zdroj: Databáze Světové zdravotnické organizace, aktualizováno: červen 2005

Země jsou seřazeny podle výsledků dle průměrné spotřeby alkoholu na jednoho obyvatele, který je starší 15 let v roce 2001. V tomto roce získalo „prvenství“ Lucembursko (17,6 litrů alkoholu), za ním hned Česká republika (16,2 litrů alkoholu) a třetí místo obsadilo Irsko (14,5 litrů alkoholu). Malta (6,7 litrů alkoholu), Švédsko (6,9 litrů alkoholu) a Slovinsko (7,1 litrů alkoholu) měli spotřebu nejnižší. V průměru tak na jednoho obyvatele evropské „pěťadvacítky“ připadlo 11,1 litrů čistého alkoholu v roce 2001.⁴ Česká republika se tedy umístila na druhém místě v registrované spotřebě alkoholu. Což ve srovnání s množstvím registrované spotřeby alkoholu v jiných zemích (viz Graf 1), kde je spotřeba nižší, znamená, že některé země převyšuje téměř až o polovinu. Zajímavostí je, že též převyšujeme všechny naše sousedící země. Údaje jsou bohužel z roku 2001, tudíž jsou pro současnost nepřesné a pouze orientační.

⁴ Demografie [online]. *Analýza: zvyklosti spotřeby alkoholu v České republice*. [cit. 23. 10. 2011]. Dostupné na WWW: <http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku&artclID=182>.

3 Působení alkoholu

3.1 Opilost

Opilost je stav, který nastává po intoxikaci alkoholem. Jeho projevy záleží na množství promilí, což je jednotka, která udává, jaké množství alkoholu v krvi jedinec má. Rozdíl mezi opilostí a alkoholismem je třeba vymezit. Není to totiž to samé. Spousty lidí závislých na alkoholu se vlivem vysoké míry snášenlivosti alkoholu zřídka kdy opravdu opijí. Tito lidé, i přesto, že konzumují hodně alkoholu, přesně vědí, kdy přestat, aby si okolí ničeho nevšimlo. Mnohdy dochází k případům, že v rodině je alkoholik o němž sama rodina ani neví. Opilost je někdy označována jako jistá forma neschopnosti se přizpůsobit či snaha uniknout.⁵ Vnitřní prázdnota v těchto lidech probouzí potřebu pít.

Při stavu opilosti se nám zdá vše najdějnější, růžové, přichází pocit uvolnění, jež je velice příjemný. Opadají starosti. Jsou i případy, kdy se děje pravý opak, cítíme se lítostiví, zasmušilí, pláčeme. Z počátku se zdá opilý sám sobě duchaplný, baví společnost, je vtipný, také se rád poslouchá či chlubí. Stoupají sympatie. Opilý se velmi rád kamarádí s druhými, je schopen za ně bez větších problémů platit, miluje celý svět. Ztrácí vnitřní zábrany, napětí, stud. Při stavech opilosti se „rozváže“ nejen jazyk mateřský, ale dokonce i cizí. Přetvářka a respekt mravních a právních příkazů začíná mizet. Najednou dochází k vyzrazení různých tajemství, ať už osobních, cizích či dokonce státních. Člověk začíná přeceňovat sebe i své schopnosti. Tento stav znamená pro některé ráj, pocit něčeho příjemného, často ho vyhledávají, někteří ho bagatelizují a jiní zatracují.⁶ Vlivem působení alkoholu člověk dělá mnoho věcí, které by jinak neudělal či se dokonce přičítá s jeho vnitřním přesvědčením.

⁵ ARTERBURN, S.; BURNS, J. *Opilost. Drogy klepou na dveře*, s. 58. Brno: Nová naděje, 2001. ISBN 80-86077-03-9.

⁶ Dějiny alkoholu [online]. *Opilost*. Posl. aktualizace 13. 5. 2008, [cit. 23. 10. 2011]. Dostupné na WWW: <<http://dejinyalkoholu.blogspot.com/2008/03/opilost.html>>.

3.1.1 Projevy opilosti a její stádia

Projevy opilosti jsou různé u různých lidí, nedá se říci, že všichni lidé se pod vlivem alkoholu chovají stejně. Zde si nyní vyjmenujeme jednotlivá stadia opilosti a s nimi spojené promile alkoholu v krvi. Na základě toho lze vymezit obecné znaky projevující se v chování jedince, který alkoholický nápoj požil.

Stádia opilosti podle promilí v krvi:

1. 1–1,5 promile: jedinec je sdílný, má veselý spokojený výraz, jeho mimika je živá, bývá výřečný, přátelský, je si sebou jistý, cítí se dobře, starosti upadají.
2. 1,5–3 promile: jedinec je hlučný, často zpívá nebo křičí, nedbá na své okolí, bývá impulsivní, nebere ohledy na ostatní, objevuje se zčervenání na kůži (erythema), pohyby jsou neuspořádané (ataxie), poráží věci kolem sebe, ztrácí rovnováhu, zvyšuje se tep (tachykardie), vidí rozdvojeně (diplopie).
3. 3 promile a více: projevuje se ospalost, pocity zvracení, obličej začíná blednout. Dochází k situacím, které jsou banální, avšak opilý při nich může umřít, např.: může dojít k utonutí v kaluži vody. Dostavuje se narkotický efekt (bezvědomí), opilý má problémy s inkontinencí, tep slábne, dech je pomalý (bradypnoe), oční zornice jsou rozšířené (mydriáza) a nereagují na osvětlení. V nejhorších případech dochází k zástavě dechu.⁷

3.2 Tolerance alkoholu

Pojem tolerance alkoholu se vztahuje k závislosti na alkoholu, především k jejímu vzniku a vývoji. Je zde celá řada faktorů, která ovlivňuje rozvoj tolerance a následnou závislost na alkoholu (resp. etanolu). V některých pracích se objevuje vliv behaviorální tolerance, která je založena na postupném adaptivním učení se přizpůsobovat a překonat některé negativní důsledky intoxikace organismu alkoholem. Většina neurofyzilogických mechanismů, jež jsou spojené s učením a pamětí, jsou prokazatelně zapojena i do vývoje tolerance alkoholu. Mimo tyto mechanismy

⁷ Alkoholik.cz [online]. *Opilost – stadia, příznaky, počet promile alkoholu v krvi*. [cit. 23. 10. 2011]. Dostupné na WWW: <http://www.alkoholik.cz/zavislost/psychika_a_telo/opilost_stadia_priznaky_pocet_promile_alkoholu_v_krvi.html>.

tolerance je zde ještě metabolická tolerance.⁸ Jde tedy o to, že organismus člověka reaguje na jistou hladinu alkoholu v krvi určitým typickým způsobem. Jestliže se příjem alkoholu bude pravidelně opakovat, je potřeba k typické reakci na alkohol v těle neustále většího množství alkoholu. Metabolismus se tak začne přizpůsobovat.⁹ Postupem času je tělo schopno tolerovat takové množství alkoholu, které by bylo pro osobu na začátku pití ohrožující na životě.

⁸ Ta se s největší pravděpodobností vyvíjí na základě enzymatické indukce, která je založena na tom, že enzymy (dehydrogenázy), které jsou zúčastněné metabolismu etanolu, zvyšují aktivitu v závislosti na vzrůstajících koncentracích substrátu (acetaldehydu, etanolu). Pokud tedy chceme vyvolat stejné účinky, nutně musíme zvyšovat dávky alkoholu. Zvýšení počtu receptorů, reagujících na přítomnost psychoaktivní látky, tzv. GABA-receptorů nazvaných dle příslušného neurotransmiteru, nebo zvýšení jejich citlivosti, patří mezi další mechanismy vzniku tolerance. Tento účinek na GABA-receptory je s velkou pravděpodobností považován za příčinu rozvoje abstinčních příznaků, jež souvisí se stavem odvykání. FISCHER, S.; ŠKODA, J. *Sociální patologie, analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*, s. 102. Praha: Grada Publishing, 2009. ISBN 978-80-247-2781-3.

⁹ HELER, J.; PECINOVSKÁ, O. *Pavučina závislosti – alkoholismus jako nemoc a možnosti efektivní léčby*, s. 9. Praha 5: Togga s. r. o., 2011. ISBN 978-80-87258-62-0.

4 Kontext alkoholu a mládeže

4.1 Definice mládeže

Pojem mládež je velice spekulativní, každý autor ho vyjadřuje jinak, základním kritériem bývá u většiny z nich věk.

Například Úmluva o právech dítěte se vyjadřuje takto: „Pro účely této úmluvy se dítětem rozumí každá lidská bytost mladší osmnácti let, pokud podle právního řádu, jenž se na dítě vztahuje, není zletilosti dosaženo dříve“.¹⁰

Zatímco dle jiného autora můžeme charakterizovat mládež jako sociální skupinu, která je tvořena lidmi v rozmezí věku mezi 15–25 lety. Tito lidé už neplní funkci ve své dětské roli, ale zároveň jim společnost ještě nepřiznala roli dospělého jedince. Mládež je typická svým chováním a myšlením, mají odlišný systém hodnot, vzorů a norem. Některé hodnoty společnosti odmítají, jiné naopak vytvářejí jako nové.¹¹

Pro Havlíka je mládež charakteristická dle několika životních etap vývoje jedince, od puberty (12–15 let), kdy dochází k prvním sociálním konfliktům, problémům sociální identity a snahy emancipovat se od rodiny; přes dospívání (16–20 let), které je typické krizí adolescence, nabýváním práv a povinností stanovené zákony; po ranou dospělost (21–25 let), v níž dochází k převzetí role dospělého, vzniku sociální a ekonomické samostatnosti a plnění životních plánů.¹²

Zákon č. 218/2003 Sb., který pojednává o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a soudnictví ve věcech mládeže, popisuje mládež jako děti mladších 15 let a mladistvé.¹³

Můžeme nalézt též rozdělení mládeže dle věkové skupiny. První věková skupina je v rozsahu 0 až 14 let, jež je charakterizována jako děti. Druhá věková skupina je v rozpětí 15–19 let a představuje tak mladistvé.¹⁴

¹⁰ Stop dětské práci, je lepší chodit do školy [online]. *Úmluva o právech dítěte*. [cit. 25. 10. 2011]. Dostupné na WWW: <http://www.stopdetskepraci.cz/download/pdf/documents_2.pdf>.

¹¹ PRŮCHA, J.; WALTEROVÁ, E.; MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*, s. 133. 2. rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-252-1.

¹² HAVLÍK, R.; KOŤA, J. *Sociologie výchovy a školy*, s. 48. Praha 8: Portál s. r. o., 2002, 2007. ISBN 978-80-7367-327-7.

¹³ Sagit [online]. *Sbírka zákonů*. [cit. 29. 10. 2011]. Dostupné na WWW: <<http://www.sagit.cz/pages/sbirkatxt.asp?cd=76&typ=r&zdroj=sb03218>>.

4.2 Výchova v rodině jako hlavní aspekt v budoucnosti jedince a jeho zneužívání alkoholu

Za primární skupinu, v níž se odehrává primární socializace člověka, je považována rodina. Rodina plní několik funkcí (reprodukční, ekonomickou atd.) a jednou z nich je funkce socializačně-výchovná. Pod pojmem socializace rozumíme celoživotní proces, ve kterém si člověk osvojuje charakteristické formy lidského chování a jednání, hodnoty, kulturu, jazyk, poznatky a díky tomuto se začleňuje do společnosti. Můžeme ji chápat také jako sociální interakční proces, který se uskutečňuje skrze sociální učení (učení se různým sociálním rolím). Primární socializaci v rodině představuje zejména proces působení rodiny na své členy v jednotlivých oblastech jako je ekonomická, sociální, kulturní, mravní, zdravotní a jiné. Hlavní úlohou primární socializace je příprava dětí a mladistvých do praktického života.¹⁵ Ne všechny rodiny tuto úlohu zvládají.

Jestliže rodina selže ve svých základních funkcích, představuje riziko pro děti v jejich možnostech adaptace. Rodiny, kde jsou rodiče nezletilí; vychovává jen jeden z rodičů; v nichž probíhá rozvod; kde jeden z rodičů trpí duševní nemocí nebo rodič, který je závislý na návykových látkách, jsou náchylnější k tomuto selhání. Pro děti jsou rodiče vzor. Jestliže má rodič ve své osobnosti nějaké anomálie, chová se protispolečensky, působí tím tak na sociální selhání dítěte, které se pak trvale odráží v jeho životě.¹⁶

Z hlediska antropologie se výchova týká všech lidí ve společnosti. Jedná se o dynamický proces, kdy vědomá a řízená socializace obsahuje všechny činnosti, jež člověka ve společnosti utvářejí. Cílem je, aby člověk dokázal zvládnout životní realitu prostřednictvím získaných poznatků a dovedností, které si skrze výchovu osvojil a které jsou pro život ve společnosti důležité.

¹⁴ *Rizikové chování dospívajících a jeho prevence*, s. 148-150. 1. odborný seminář 5-7 září 2000, SZÚ, Praha: Free Teens Press, 2000. ISBN 80-902898-0-0.

¹⁵ KRAUS, B.; POLÁČKOVÁ, V. a kol. *Člověk-prostředí-výchova k otázkám sociální pedagogiky*, s. 54-56. Brno: Paido, edice pedagogické literatury, 2001. ISBN 80-7315-004-2.

¹⁶ MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*, s. 267-269. Praha: Portál s. r. o., 2005. ISBN 80-7367-002X.

Výchovu můžeme stručně vymežit takto:

1. Jde o intelektuální a morální cvičení, rozvíjí se mentální charakter jedince, kultivují se složky osobnosti.
2. Sociální technika, která ovlivňuje jedincovo chování tak, aby nebylo v rozporu se vzory sociální organizace a interakce.
3. Úmyslný a organizovaný přenos sociálních dovedností a specifických hodnot z jedince na jedince či skupiny.
4. Proces interakce probíhající mezi tím, kdo vychovává a tím, kdo je vychováván v určitém času a sociálním prostředí.
5. Souhrn aktivit, jež směřují k ovlivnění jedince a jeho osobnosti.
6. Výchova je řízená a vědomá socializace.¹⁷

4.3 Stručný vývoj jedince v období dospívání

Vývoj člověka se uskutečňuje na třech rovinách: biologické, sociální a psychologické, ať už v normě či patologicky. Adolescence je období dospívání (asi od 15-20 let) a je typické v oblasti biologické fyzickým vývojem, v oblasti psychologické řešením konfliktů vedoucích k dosažení identity. Objevují se krize adolescence. Typickou krizí je formace sociálních a psychosexuálních rolí a snaha emancipovat se z rodinného prostředí. V sociální oblasti hraje zásadní roli vliv vrstevníků. Za patologii pro období dospívání jsou považovány adaptační krize, kdy má jedinec obavy z nezvládnutí nových potřeb. V psychosociální rovině tvoří obtíže adolescenta nutnost překonat dětské identifikace, sociální stereotypy. Pro adolescenta je období stresující a zvýšené sociální nároky ho do jisté míry labilizují. Jedinec se stává zranitelnějším a může se to projevit v sociálním selhání. Sociální vývoj může být ohrožen, pokud je vystavován sociálně negativním podnětům, které mají frustrující povahu, nebo jsou podněty jednostranné. Stinnou stránkou sociálního vývoje adolescenta zde zůstávají neustále se zvyšující sociální nároky na člověka.¹⁸ Nastávají tak pubertální a adolescentní krize, které vedou ke kriminalitě, deviantnímu chování a s tím související zneužívání alkoholu.

Havlík popisuje dospívání obdobným způsobem. Jedinec se připravuje na budoucí roli dospělého a opouští tak roli dítěte. Dospívající se snaží o emancipaci rodiny,

¹⁷ KRAUS, B.; POLÁČKOVÁ, V. a kol. *Člověk-prostředí-výchova k otázkám sociální pedagogiky*, s. 56.

¹⁸ *Rizikové chování dospívajících a jeho prevence*, s. 148.

kteřá vřak není, kvůli ekonomické závislosti, jeřtře zcela možná. Důležitý vliv zde odehrávají vrstevníci. Adolescenti v tomto období hledají „vlastní Já“, snaží se vyřeřit problematiku vlastní identity. Dětství je typické adaptací, zatímco dospívání představuje individualizaci, snahy osamostatnit se, rozhodovat se, mít nezávislé dospělé vztahy.¹⁹ S dospíváním přichází větší odpovědnost za následky svých činů skřze práva a povinnosti stanovené zákonem.

4.4 Děti, dospívající a alkohol

Alkohol se řadí mezi jednu z nejčastěji zneužívaným drogám mezi dnešní mládeží. Dle zákona 120/1962 Sb. o boji proti alkoholismu by měla mládež abstinovat do dovršení 18. roku věku. Většinou tomu bohužel tak není. Děti znají chuť piva a někteří dokonce i chuť kořalky. Se stoupajícím věkem se počet dětí se zkušenostmi s alkoholem zvyšuje.²⁰ Největřím paradoxem zde zůstává, že větřina mladistvých ochutná alkohol poprvé od rodičů, kteří jim ho sami dají. Větřinou se jedná „jen“ o přípitky na rodinných oslavách či podobných rodinných příležitostech, ale už v tomto okamžiku si dítě vytváří asociaci spojenou s alkoholem: kde je společnost a alkohol, tam je dobrá atmosféra.

Pro děti a mladistvé představuje alkohol mnohem větší nebezpečí, než pro dospělé. Mají menří tělesnou váhu a jejich játra nejsou schopna alkohol odbourávat tak rychle, jako je tomu u dospělých lidí. Otravy alkoholem tak vznikají již při velmi malém množství. Zároveň se závislost na alkoholu vytváří mnohem rychleji. Proto se snaží společnost děti a mládež před alkoholem chránit pomocí zákonů. Mimo jiné pití alkoholu u mladistvých zvyšuje onemocnění jater, nebezpečí vysokého tlaku, problémy trávicího ústrojí či onemocnění nervového systému a duřevních chorob.²¹ Jeho zneužívání má tedy velké dopady na zdravotní stav mládeže.

¹⁹ HAVLÍK, R.; KOŘA, J. *Sociologie výchovy a řkoly*, s. 55-56.

²⁰ URBAN, E. *Mládež a drogy*, s. 7. 2. vydání. Praha 1: Ústav zdravotní výchovy, 1977. ISBN neuvvedeno.

²¹ NEŘPOR, K.; CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a vaře děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat*, s. 49. Praha: Sportpropag, 1992. ISBN neuvvedeno.

Rozdíly v působení návykových látek u dětí a dospívajících můžeme shrnout do následujícího přehledu:

1. Závislost vzniká velmi rychle (dospělý k vytvoření závislosti potřebuje roky, dospívajícímu stačí měsíce).
2. Nebezpečí otrav je zde vyšší kvůli nezkušenosti s alkoholem. Dospívajícího tolerance je podstatně nižší.
3. Objevuje se riziko nebezpečného jednání pod vlivem alkoholu.
4. Děti a dospívající začínají vlivem zneužívání a pěstující se závislosti zaostávat v psychosociálním vývoji (vzdělání, dovednosti, citová oblast, sebekontrola).
5. Experimentování má za následek problémy v rodiném i školním prostředí, dochází i k trestné činnosti.
6. Vlivem pití alkoholu v dospívání dochází k narušení mozkových buněk, které se v tomto období vytvářejí.
7. Recidivy se objevují často, avšak výsledky bývají lepší díky přirozenému procesu zrání, který je považován za podporu při léčbě.²²

Alkohol patří mezi drogy, které jsou ve společnosti tolerovány. Dospívající v alkoholu nevidí tak velké nebezpečí, jako třeba v jiných drogách. I někteří rodiče zastávají stejný názor, většinou jsou rádi, že se jedná „jen“ o alkohol. Přitom alkohol je jedna z nejobávanějších drog v životě mladého dospívajícího člověka. V kombinaci např. s uklidňujícími prášky či prášky na spaní může užití jedince zabít. Stejně tak jestliže člověk pije alkohol a k tomu vykouří marihuanu, je to velice nebezpečné, jelikož marihuana potlačuje přirozenou ochranu těla vůči alkoholu, což je zvracení. Tato situace je nebezpečná a též může vést k úmrtí jedince vlivem otravy organismu alkoholem²³.

4.4.1 Varovné příznaky zneužívání alkoholu mládeží

Do varovných příznaků zneužívání alkoholu mládeží na úrovni fyzických známek patří nejčastěji zarudlé červené oči, ucpaný nos a kašel. Jedinec bývá často unavený či trpí

²² NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost. Současné poznatky a perspektivy léčby*, s. 53. Praha 8: Portál,s r.o., 2000. ISBN 80-7178831-7.

²³ YOUGH, G.; SEIXAS, S. J. *Drugs, Alcohol and your children. How to keep your family substance-free*, s. 32. New York: Crown Publishers, Inc. , 1989. ISBN 0-517-57102-1.

problémy spánku. Můžeme pozorovat i výkyvy hmotnosti v krátkých časových úsecích, ať už zvýšení váhy či její snížení. Objevují se i zranění, která nedokáže jedinec vysvětlit, většinou k nim dochází ve stavu opilosti. Časté bolesti hlavy, nevolnost a citlivost na zvuky (hlavně v ranních hodinách kvůli kocovině) jsou též spojené se zneužíváním. Jedinec není schopen vlivem působení alkoholu efektivně komunikovat, chybí zde schopnost koncentrovat se, má výpadky. Ke zneužívání alkoholu se většinou připojí následně i kouření cigaret.²⁴

Mezi příznaky, které se týkají sociální oblasti jedince, můžeme jmenovat trávení volného času mimo rodinu. Jedinec se vzdaluje od rodiny úmyslně, přestává s ní komunikovat. Ztrácí zájem o koníčky a aktivity, které dříve provozoval a byly pro něj důležité. Jsou zde velice časté prudké výkyvy nálad a vysoká podrážděnost vůči okolí a kritice. Ve výběru přátel dospívajícího probíhají změny, začíná se přátelit většinou se staršími. Objevují se problémy ve škole jako je nedochvilnost, pokles výkonu, záškoláctví či disciplinární prohřešky. Jedinec začíná mít problémy se zákonem kvůli svému chování (krádeže, výtržnictví). Typické jsou též tajnůstkářské projevy (např. telefonování, schovávání věcí), lhaní.²⁵ Je třeba si též všimnout, zda rodiče nepostrádají peníze. Může se začít ztrácet i alkohol z domácích barů, který je pro jedince lehce dostupný.

Pokud jsou některé tyto příznaky objeveny, je třeba včas zakročit. Za zneužíváním alkoholu nemusí být vždy jen zábava s vrstevníky, mohou zde být skryty problémy, které jedinec nedokáže vyřešit sám, tudíž sahá po alkoholu, což se může lehce proměnit v alkoholismus.

²⁴ TeenHepI.com [online]. *Warning signs of alcohol abuse*. [cit. 19. 3. 2012]. Dostupné na WWW: <<http://www.teenhelp.com/teen-alcohol-use/warning-signs-alcohol-abuse.html>>.

²⁵ Teenage drug and alcohol abuse [online]. *Drugs and alcohol abuse*. [cit. 20. 3. 2012]. Dostupné na WWW: <http://warningsigns.info/drugs_warning_signs.htm>.

5 Rizikové a protektivní faktory závislosti

V problematice závislosti na alkoholu existují rizikové a protektivní faktory, které mají vliv na danou závislost a to buď pozitivní či negativní. Rizikové a protektivní faktory můžeme sledovat na úrovni jedince, rodiny, společnosti a prostředí, školy a vrstevníků. Nejzákladnější z nich podává následující přehled.

5.1 Rizikové faktory na úrovni jedince

Mezi rizikové faktory na úrovni jedince se řadí brzké experimenty s drogami (alkoholem). Jedinec je více ohrožen, je-li jeho osobnost citlivá, zranitelná. Většinou se u něj vyskytují poruchy sebehodnocení a sebevědomí. Není schopen sebezprosažení, těžko zvládá stresové situace, je impulzivní a agresivní. Vyskytují se u něj poruchy soustředění, poruchy chování, nízké komunikační dovednosti a výkonnost.²⁶

5.2 Rizikové a protektivní faktory na úrovni rodiny

Rodina má přímo nebo nepřímo vliv na vznik a rozvoj závislosti některého ze svých členů (resp. dětí). Může však i předcházet, podporovat či pomoci překonat závislost.

Mezi rizikové faktory na úrovni rodiny tak patří zejména rodiny, kde jsou rodiče závislí na alkoholu, tak mohou být děti ohroženy v předpokladu, že sami jednou začnou zneužívat alkohol či jiné návykové látky v jejich budoucím životě. Nejasně stanovená pravidla v rodině dítěte či nedostatek času na dítě (zvláště v raném dětství, kdy je potřeba vytvářet pevné citové vazby dítěte a matky) může mít za následek též zneužívání alkoholu. Dalšími rizikovými faktory může být zanedbávání, týrání či sexuální zneužívání dítěte. To, že alkohol a jeho konzumace v rodině je schvalována, nijak nepřispívá dobrému vývoji dítěte. Rodiče mnohdy mohou dítě deprivovat tím, že od něj nic neočekávají, podceňují jeho schopnosti a dovednosti. Sociální postavení

²⁶ DUNOVSKÝ, J. a kol. *Sociální pediatrie, vybrané kapitoly*, s. 247. b. m.: Grada Publishing, 1999. ISBN 80-7169-254-9.

rodiny (chudoba), nepřátelství ke svému sociálnímu okolí či vážná duševní choroba jednoho z rodičů též patří mezi rizikové faktory.²⁷

Další rizikové faktory na úrovni rodiny Dunovský uvádí podobně, např. pozitivní postoje k drogám (k alkoholu) v rodině, jejich snadná dostupnost v rodině. Nedostatek času na dítě, jeho podceňování ze strany rodičů, nevytvoření pevné vazby mezi rodičem a dítětem, sexuální či fyzické zneužívání dítěte, to vše patří do rizikových faktorů. Můžeme jmenovat i hyperprotektivní model, kdy v rodině většinou chybí otec a matka přehnaně pečují o své dítě.²⁸ Tím mu brání v jeho zdravém sebeprosazování a individuaci. Jedinec je v dospělosti nesamostatný a úzkostlivý.

Do protektivních faktorů můžeme zařadit přiměřenou péči o dítě, dostatečný čas na dítě, rodinné prostředí, kde existují pevné citové vazby a jasně stanovená pravidla v oblasti chování dítěte. V rodině se vyznávají pozitivní hodnoty jako např. vzdělání. Na výchově se podílejí oba rodiče a oba dva alkohol u dětí a dospívajících odmítají. Rodina svému dítěti zajišťuje ochranu, pocit bezpečí, uspokojuje jeho základní potřeby. V rodině panují dobré mezigenerační vztahy a spolupráce mezi nimi, jsou schopni se přizpůsobit společnosti. Nevyskytuje se zde žádná duševní nemoc u některého z rodičů. Existují zde také způsoby, jak rodina umí zvládat stres. Převažuje zde aktivní komunikace mezi rodinou a sociálním prostředím.²⁹

5.3 Rizikové faktory a protektivní faktory na straně společnosti a prostředí

Rizikový faktor zde představuje snadná dostupnost návykových látek – alkoholu, který je nabízen aktivně prostřednictvím reklam, sponzorováním podniků, koncertů. Alkohol je prodáván za nízkou cenu, což ulehčuje jeho dostupnost. Mezi další rizikové faktory můžeme zmínit nedostatek příležitostí k uplatnění, vzdělání, probíhající politické ale i sociální změny, kvůli nimž se stává společnost nestabilní. Chybí zde nabídka, jak dospívající mohou trávit svůj volný čas. Společnost se potýká

²⁷ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost. Současné poznatky a perspektivy léčby*, s. 80-81. Praha: Portál s. r. o., 2011. ISBN 978-80-7367-908-8.

²⁸ DUNOVSKÝ, J. a kol. *Sociální pediatrie, vybrané kapitoly*, s. 247.

²⁹ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost. Současné poznatky a perspektivy léčby*, s. 80-81.

s nedostatečným sociálním zajištěním, chudobou, lidé mají sklon k rasismu či jiné diskriminaci. Důležitou roli zde hraje i vysoká kriminalita v okolí dospívajícího.

Do protektivních faktorů řadíme velký důraz na věková omezení dle zákona. Zvýšení cen alkoholických nápojů najde také své opodstatnění. To, že je společnost vyvážená, má dostatek příležitostí ke studiu či k zaměstnání, dává dospívajícím různé možnosti, jak trávit volný čas, přispívá též ke snížení zneužívání alkoholu mezi dospívajícími. Společenské normy a zákony omezují dostupnost alkoholu a snižují tak poptávku po nich. Rodiče a nevládní organizace, které představují aktivní postoj v prevenci a využívání efektivních postupů v boji proti pití alkoholu mezi mládeží, též napomáhají.

5.4 Rizikové faktory a protektivní faktory na úrovni školy

Mezi rizikové faktory na úrovni školy patří to, že prevence a účinné postupy proti zneužívání alkoholu na školách neprobíhají a když už, tak jsou při nich žáci pasivní, nezapojují se. Chybí zde také dostatečná spolupráce mezi školou a rodiči, ale i mezi školou a organizacemi v jejím okolí. Ve škole nejsou přítomna jasná pravidla, která se týkají zákazu alkoholu a jiných návykových látek v prostředí školy. Riziko dopadá především na žáky, kteří jsou problémoví, bývají zesměšňováni a ponižováni

Do protektivních faktorů patří prevence proti pití alkoholu a užívání jiných návykových látek, které pobíhají systematicky. Používají se techniky jako peer program a nacvičují se sociální dovednosti. Tato prevence je interaktivní povahy. Dalším faktorem je dobrá spolupráce a komunikace mezi školou a rodiči a spolupráce a komunikace mezi školou a organizacemi v okolí (např. zájmové organizace, pedagogicko-psychologická poradna). Škola se snaží své žáky vést k prosociálnímu chování, pomáhat druhým, vede je k pozitivním hodnotám. Dospívající mají možnost se v rámci školy účastnit na mimoškolních aktivitách, které škola nabízí.

5.5 Rizikové faktory a protektivní faktory na úrovni vrstevníků

Přátelé dospívajícího, kteří pijí alkohol, mají k němu pozitivní postoj, což vede k brzkému zneužívání alkoholu, patří do rizikových faktorů. Tito vrstevníci neuznávají autority, projevují se rebelanstvím, jejich chování je protispolečenské. Většinou mají

větší vliv, než vlastní rodiče. Jejich sklony vedou k zesměšňování, ponižování sebevědomí či dokonce k šikaně jiných vrstevníků. Trávení volného času, záliby či zájmy se vztahují k alkoholu. Často se scházejí v restauracích, klubech, na diskotékách. Zároveň aktivně vybízejí ostatní vrstevníky pít alkohol.³⁰ Opět Dunovský též uvádí, že na úrovni vrstevníků se vyskytují mezi nejčastějšími rizikovými faktory příslušnost dítěte v partě lidí, kteří mají pozitivní postoj k drogám, zneužívají je. Většina z těchto vrstevníků nerespektuje autority, projevují se protispolečenským chováním. Objevuje se i šikana.³¹ Většinou mladších a fyzicky slabších jedinců.

To, že vrstevníci alkohol odmítají, mají k němu negativní postoj, nezneužívají ho patří naopak k protektivním faktorům. Vrstevníci zachovávají respekt vůči dospělým a rodičovským autoritám, uznávají a ctí pozitivní hodnoty. Žijí zdravým způsobem života, jejich zájmy a záliby se neslučují s alkoholem. Ostatní vrstevníky přijímají do kolektivu, respektují jejich přínos a snaží se je odradit od zneužívání alkoholických nápojů.³²

³⁰ NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*, s. 44-53. Praha: Portál s. r. o., 2011. ISBN 80-7178-515-6.

³¹ DUNOVSKÝ, J. a kol. *Sociální pediatrie, vybrané kapitoly*, s. 247.

³² NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*, s. 44-53.

6 Prevence zneužívání alkoholu

Mezi klasickou typologií prevence řadíme primární, sekundární a terciální. Každá je typická svou formou. Stručně si vymezíme jednotlivé typy prevence:

1. Primární prevence: cílem této prevence je předejít problémům s návykovými látkami u mládeže, která dosud nezačala látku (alkohol) užívat.
2. Sekundární prevence: nazývaná též časná intervence. Úkolem této prevence je intervenovat ty, kteří začali návykovou látku zneužívat. Za cíl prevence je zde bráno především zastavení či značné omezení zneužívání návykových látek a též problémů, které se ke zneužívání vztahují.³³ Úspěch sekundární prevence tkví v zachycení problému co nejdříve. Časná intervence u dětí a dospívajících se odehrává na úrovni pedagogicko-psychologických poraden, psychiatrickém nebo tělesném vyšetření u lékaře. Užitek přinášejí i linky důvěry. Důležitá je také intervence v prostředí školy. Mimo jiné se klade důraz na to, jakým životním stylem mládež žije, jakými přáteli se obklopuje a jak dokáže řešit své osobní problémy.³⁴ Na základě toho je někdy doporučována změna prostředí.
3. Terciální prevence: zde se už jedná o samotný způsob léčby závislosti na návykových látkách (alkoholismus).

Americká literatura prevenci člení jinak:

1. Prevence: rozděluje se do tří podskupin:
 - a) Všeobecná prevence je určena pro všechny, například pro všechny žáky ve třídách. Za nejúčinnější jsou považovány interaktivní programy (peer programy).
 - b) Selektivní prevence je zaměřena na rizikovou mládež.
 - c) Indikovaná prevence se soustřeďuje na mládež, která představuje varovné známky užívání návykových látek.
2. Léčba.
3. Udržení vyléčené závislosti.

³³ NEŠPOR, K.; CSÉMY, L.; PERNICOVÁ, H. *Problémy s návykovými látkami ve školním prostředí, časná a krátká intervence*, s. 8-9. Praha: Sportpropag a. s., 1998. ISBN neuvedeno.

³⁴ NEŠPOR, K.; CSÉMY, L. *Léčba a prevence závislosti, příručka pro praxi*, s. 160. Praha 8 – Bohnice: Psychiatrické centrum Praha, 1996. ISBN 80-85121-52-2.

Za vzorový americký program pro dospívající, u nichž je viditelně zvýšené riziko zneužívání návykových látek a s ním spojené problémy, je považován „Reconnecting youth program“ (dalo by se přeložit jako „program znovuzapojení dospívajících“). Jedná se o skupinovou výuku o maximálně 12 žácích, probíhající 5 hodin týdně v délce trvání 20 týdnů. Program vypadá takto:

1. Úvod (10 dní): Nacvičují se sociální dovednosti jako je naslouchání, radost ze skupinového úspěchu, zpětná vazba mezi členy skupiny, vzájemné projevení respektu, povzbuzování, rozvoj důvěry ve skupině.
2. Posilování důvěry (3-4 týdny): Cílem této fáze je posílení sebedůvěry, pochopit její důležitost. Naučit se chválit nejen členy ve skupině, ale i sebe, brát zodpovědnost za své chování a přijímat kritiku od ostatních. K tomu se vztahují různé techniky (relaxační, imaginativní, nácvik pochvaly).
3. Umět se dobře rozhodnout (3-4 týdny).
4. Zlepšení sebeovládání (3-4 týdny): Zde se dospívající učí zvládnout stres, hněv a deprese. Ovládnout své negativní emoce.
5. Mezilidská komunikace (3-4 týdny): Rozvíjí se zdravá komunikace mezi dospívajícími a učiteli, vrstevníky, přáteli a rodinou. Jedinci dokáží zvládat konfliktní situace.
6. Shrnutí (2 týdny).

Mimo tyto výukové komponenty představuje program i volnočasové aktivity, které se vážají k začlenění do života společnosti a plán, jak zvládat krize. Zahrnuje i doučování žáků, kteří neprospívají, spolupracuje se s rodiči, jejichž děti jsou problémové, ale také s ostatními službami a institucemi mimo školní prostředí.³⁵

V rámci předcházení zneužívání alkoholu mládeží existují i další programy. Nesou v sobě faktory, které se snaží zvýšit efektivitu těchto sociálních programů pro mládež. Na základě výzkumu, který byl zaměřen na sociální podporu pro adolescentí vývoj, můžeme jmenovat základní z nich:

1. Program by měl být zaměřen na více problémů dospívajících. Je charakteristické, že za jedním problémem je jich skryto mnohem více.

³⁵ NEŠPOR, K.; CSÉMY, L.; PERNICOVÁ, H. *Problémy s návykovými látkami ve školním prostředí, časná a krátká intervence*, s. 8.

2. Program je vázán na vývojovou fázi mládeže. Má poskytnout podporu ještě předtím, než se mládež v krizi ocitne.
3. Program má rozvíjet a posílit pozitivní sebehodnocení dospívající mládeže.
4. Je důležité, aby program nabízel společenské role, které vyžadují respekt. Nacvičují se nové sociální dovednosti.
5. Klienti těchto programů by měli být aktivní, měla by existovat možnost vést skupinové aktivity.
6. Programy spolupracují s ostatními zdroji podpory, jako jsou učitelé, rodiče, vrstevníci.
7. Efektivnost tkví v dlouhodobé, nepřerušované podpoře (obvykle jeden rok).³⁶

³⁶ MATOUŠEK, O a kol. *Práce s rizikovou mládeží*, s. 69. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-064-2.

7 Cíl výzkumného projektu bakalářské práce

Pro připomenutí uvádím cíl bakalářské práce, kterým je v odborných zdrojích vyhledat a popsat problematiku návykových látek, resp. alkoholu, nastínit tak problematiku zneužívání alkoholu mládeží, uvést některé rizikové a protektivní faktory zneužívání alkoholu, možnosti prevence a analyzovat tak postoj mládeže před dovršením 18. roku věku i po 18. roku věku k alkoholickým nápojům a zkušenosti, které s ním mládež na středních školách má.

Hlavním cílem výzkumného projektu je zjistit a porovnat, jak se tyto zkušenosti liší či jsou stejné, před 18. rokem věku a po 18. roku věku mládeže.

8 Hypotézy

K realizaci výzkumného projektu byly stanoveny tyto hypotézy:

1. Více jak polovina respondentů má první zkušenost s alkoholem před dovršením 18. roku věku.
2. Více jak polovina respondentů někdy zažila stav opilosti před dovršením 18. roku věku.
3. Míra zkušenosti s konzumací alkoholu je vyšší po 18. roku věku, než před 18. rokem věku.
4. Respondenti nejčastěji poprvé ochutnali alkoholický nápoj při oslavách s přáteli před 18. rokem věku, po 18. roku věku ho nejčastěji pijí na diskotékách, v barech, klubech.
5. Respondenti konzumují alkohol nejčastěji se svými přáteli před dovršením 18. roku věku i po dovršení 18. roku věku.
6. Více jak polovina respondentů souhlasí s věkovou hranicí stanovenou zákonem o zákazu užívání alkoholických nápojů do 18. roku věku.

Teoretickým východiskem pro sestavení cíle a hypotéz byla odborná literatura, jež se problematikou zabývá, a snaha potvrdit či vyvrátit dané výsledky v těchto odborných textech, jako jsou například odborné texty od Karla Nešpora, Blahoslava Krause a jiných autorů, jejichž výsledky poté diskutuji s mými dosaženými výsledky z výzkumu v diskuzi.

9 Metodologie výzkumu

Výzkumný projekt byl proveden na dvou cíleně vybraných školách v okrese Prachatice, a to na Gymnáziu Prachatice a na Gymnáziu a Střední odborné škole ekonomické Vimperk. Tyto školy jsem si vybrala tak, aby splnila má kritéria, mezi něž patřila např. ochota vedení školy se mnou spolupracovat, dané školy jsou v lokalitě, ve které bydlím, věková hranice studentů. Projek je založen na typu kvantitativního výzkumu, metoda dotazování. Základní technikou pro sběr dat byl vybrán polostrukturovaný dotazník vlastní konstrukce (viz Příloha). Cílovou skupinou dotazovaných respondentů byli 18 letí a starší studenti končících ročníků jmenovaných středních škol. Velikost hlavního vzorku byla 85 respondentů, z toho 47 studentek (55 %) a 38 studentů (45 %). Dotazník se skládal z 11 otázek. Jednalo se o otázky otevřené, polootevřené, dichotomické, polytomické a identifikační. Čas na vyplnění dotazníků byl přibližně jednu vyučovací hodinu.

10 Výsledky

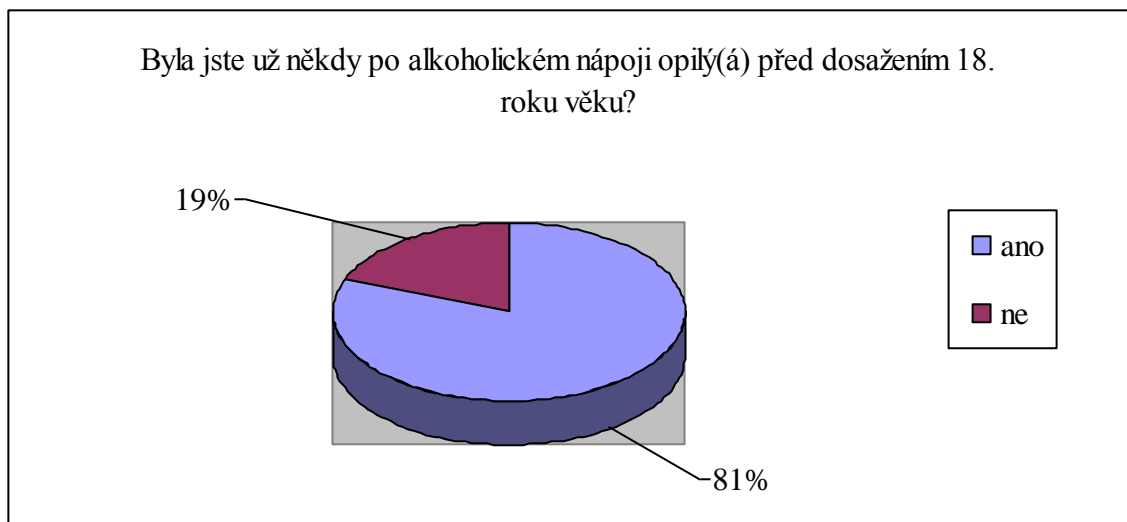
Tabulka č. 1 k otázce č. 2: *V kolika letech jste poprvé ochutnal(a) alkoholický nápoj?*

Věk respondentů	Počet respondentů
7	10
8	3
10	10
11	2
12	6
13	12
14	22
15	14
16	6

Zdroj: vlastní výzkum, N= 85

Ačkoliv je pití alkoholu povoleno až po 18. roku věku, následující tabulka ukazuje, že nejvíce respondentů ochutnalo alkoholický nápoj již ve 14 (26 %) a 15 letech (17 %).

Graf č. 1. k otázce č. 3: *Byl(a) jste už někdy po alkoholickém nápoji opilý(á) před dosažením 18. roku věku ?*



Zdroj: vlastní výzkum, N= 85

Z dotazovaných respondentů jich bylo 69 (81 %) opilých před dosažením 18. roku věku, zbylých 16 (19 %) respondentů opilí před dosažením plnoletosti nebylo.

Tabulka č. 2 k otázce č. 4: *Jaký to byl pocit „být opilý“, jak jste se tehdy cítil(a)?*

Odpovědi	Počet respondentů
Pozitivní pocity, dojmy	59
Negativní pocity, dojmy	14
Nebyli opilí	12

Zdroj: vlastní výzkum, N= 85

Tabulka ukazuje, že 59 (69 %) studentů uvádí pocit opilosti jako pozitivní pocit, dojem. Dalších 14 (17 %) studentů popisuje negativně. Zbylých 12 (14 %) studentů napsalo, že opilí před dosažením zletlosti nebylo, tudíž se k pocitům opilosti nevyjádřilo. Mezi vyjadřované pocity o stavu opilosti můžeme z odpovědí z dotazníků zmínit:

Pozitivní pocity, dojmy: „cítíl jsem se povznesený, šťastný, žádaný“
 „uvolněně, bez závazků, skvěle“

„cítala jsem se nejkrásnější, nejchytřejší, nejobletovanější atd.“

„bezstarostný, veselý, radostný, bez zábran“

„skvěle, volně, svobodně“

„krásně, uvolněně, všechny starosti byly pryč, dostavily se pocity euforie“

„dospěle“

Negativní pocity, dojmy:

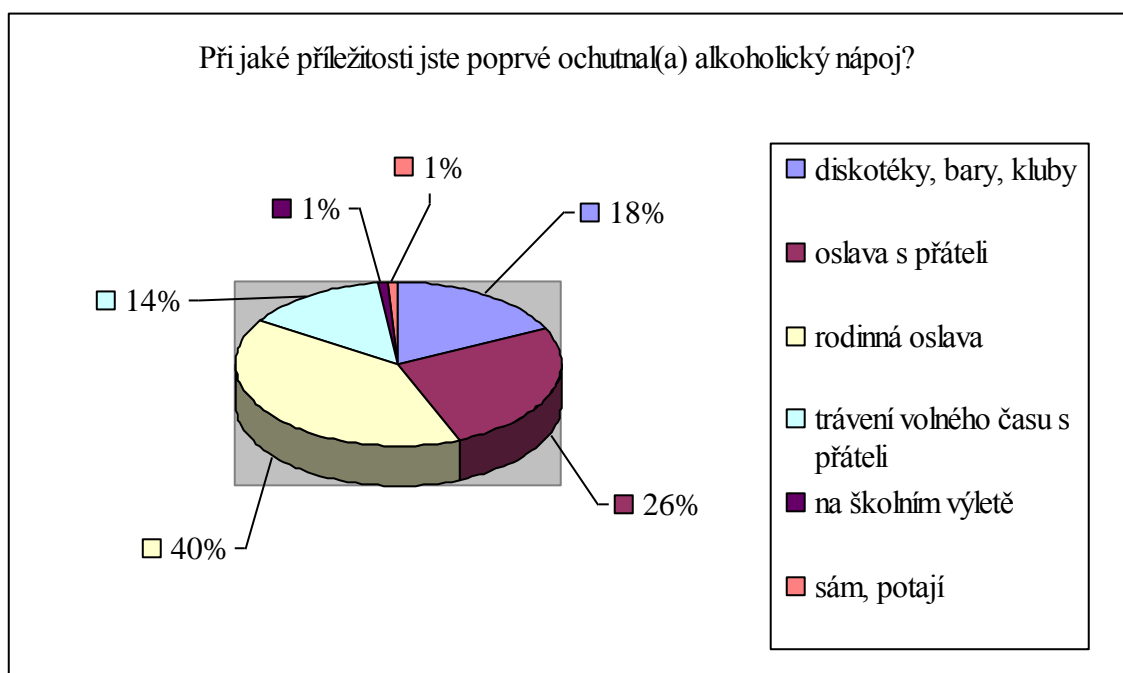
„bylo mi zle, motala se mi hlava, měla jsem těžké nohy“

„vadilo mi, že jsem se nemohla kontrolovat, ovládat se“

„bolest hlavy, špatně od žaludku“

„bylo mi hrozně, měla jsem jedno velké „okno“, závrať, bylo mi všechno jedno“

Graf č. 2 k otázce č. 5: Při jaké příležitosti jste poprvé ochutnal(a) alkoholický nápoj?

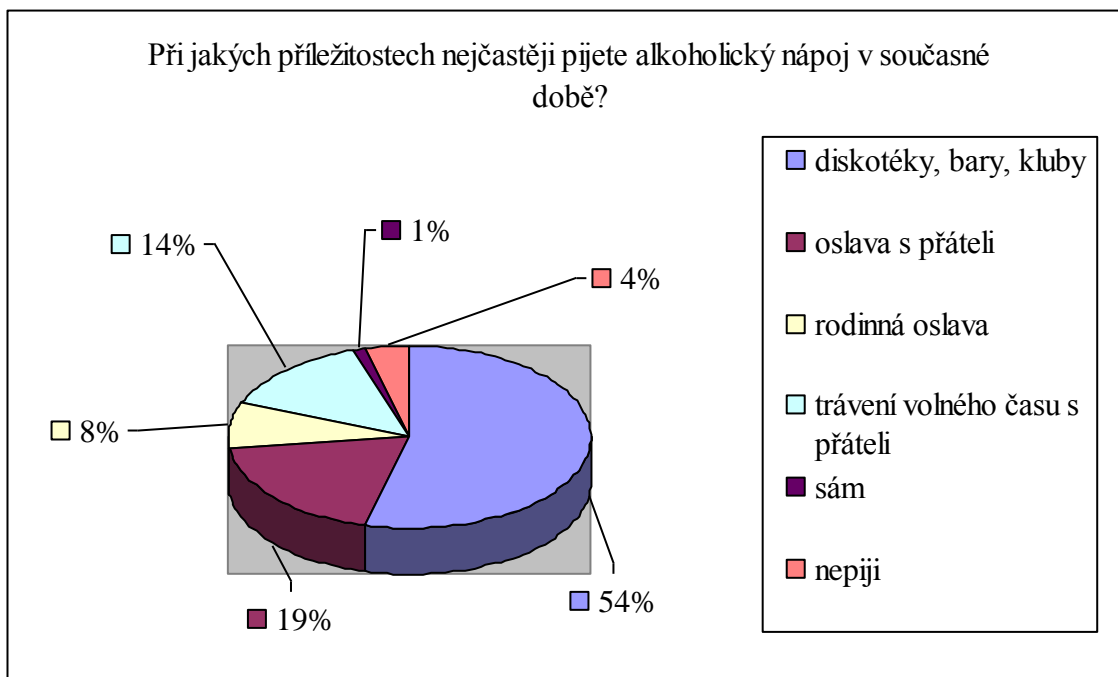


Zdroj: vlastní výzkum, N= 85

Z dotazníkového šetření vyplývá, že nejvíce respondentů ochutnalo alkoholický nápoj poprvé na rodinné oslavě, což bylo 34 studentů (40 %), hned poté 22 studentů (26 %) ochutnalo nápoj při oslavě s přáteli, 15 studentů (18 %) na diskotékách, v barech a klubech, 12 studentů (14 %) při trávení volného času s přáteli, 1 student (1 %)

ochutnal nápoj sám potají a 1 student (1 %) poprvé ochutnal alkoholický nápoj dokonce na školním výletě.

Graf č. 3 k otázce č. 6: *Při jakých příležitostech nejčastěji pijete alkoholický nápoj v současné době?*



Zdroj: vlastní výzkum, N= 85

Po dosažení plnoletosti nejčastěji konzumují alkohol respondenti na diskotékách, v barech a klubech, což činí 46 (54 %) dotazovaných, na druhém místě se umístily oslavy s přáteli s 16 studenty (19 %), trávení volného času vyplnilo 12 studentů (14 %), rodinná oslava čítá 7 studentů (8 %), 3 studenti (4 %) alkoholické nápoje nepijí a 1 student (1 %) napsal, že pije nejčastěji sám.

Tabulka č. 3 k otázce č. 7: *Jak často jste pil(a) alkoholické nápoje před 18. rokem věku?*

Jak často?	Počet respondentů
Nepil(a) vůbec	4
Několikrát ročně	21
1-2x měsíčně	28
1x týdně	26

Vícekrát týdně	6
----------------	---

Zdroj: vlastní výzkum, N= 85

Otázka se zabývala tím, jak často středoškoláci pili alkohol před dosažením zletilosti. Tabulka ukazuje, že 81 (95 %) respondentů alkohol před 18. rokem věku alkohol pilo. Z toho 4 (5 %) studenti alkoholické nápoje nepili před 18. rokem věku vůbec, 21 (25 %) studentů několikrát ročně, 28 (33 %) 1-2x měsíčně, 26 (31 %) studentů konzumovalo alkohol 1x týdně a 6 (7 %) studentů vícekrát týdně.

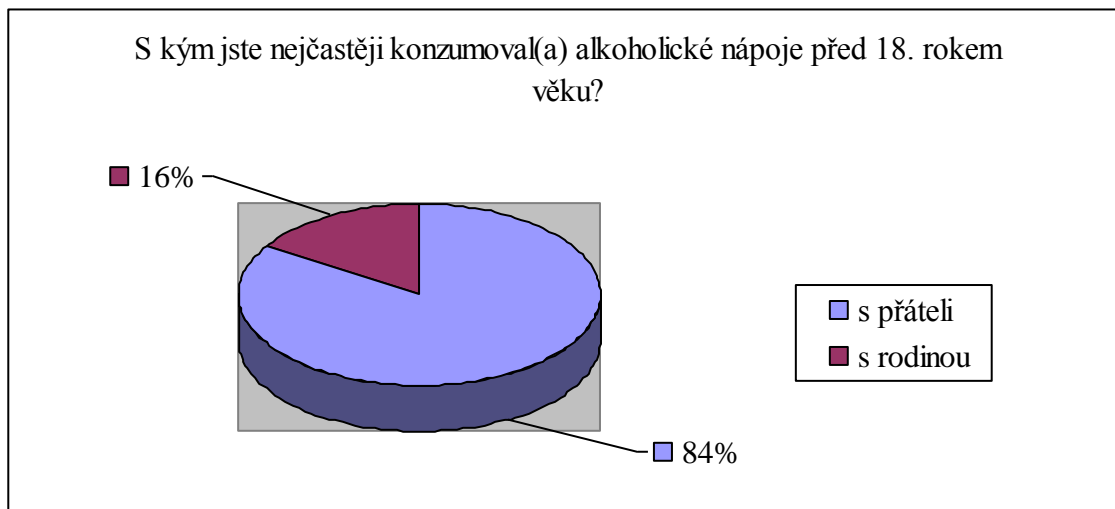
Tabulka č. 4 k otázce č. 8: *Jak často pijete alkoholické nápoje nyní?*

Jak často?	Počet respondentů
Nepiji vůbec	4
Několikrát ročně	16
1-2x měsíčně	27
1x týdně	28
Vícekrát týdně	10

Zdroj: vlastní výzkum, N= 85

Otázka je podobně položena jako předchozí, s rozdílem jak často pijí alkohol respondenti po dovršení 18. roku věku. Z odpovědí vyplynulo, že 4 (5 %) studenti nepijí po 18.roku věku alkohol vůbec, 16 studentů (19 %) napsalo, že alkohol pije několikrát ročně. Dalších 27 (32 %) z dotazovaných přiznalo konzumaci alkoholických nápojů 1-2x měsíčně, 28 (33 %) pije 1x týdně a posledních 10 (12 %) studentů vícekrát týdně.

Graf č. 4 k otázce č. 9: S kým jste nejčastěji konzumoval(a) alkoholické nápoje před 18. rokem věku?



Zdroj: vlastní výzkum, N= 85

Z daných možností odpovědí na otázku byly zvoleny pouze dvě, a to odpověď „s přáteli“, kterou uvedlo 71 (84 %) studentů a odpověď „s rodinou“, jež byla zvolena 14 (16 %) studenty.

Graf č. 5 k otázce č. 10: S kým nejčastěji konzumujete alkoholické nápoje nyní?



Zdroj: vlastní výzkum, N= 85

Následující graf ukazuje, že 78 (92 %) respondentů uvedlo, že po dosažení zletilosti konzumuje alkoholické nápoje nejčastěji s přáteli. Zbytek respondentů, 7 (8 %) uvedlo konzumaci alkoholu s rodinou.

Tabulka č. 5 k otázce č. 11: *Co si myslíte o zákazu užívání alkoholu do 18. roku věku stanoveném zákonem? (napište svůj názor).*

Odpovědi	Počet respondentů
Souhlasí s věkovou hranicí stanovenou zákonem	73
Věkovou hranici snížit (méně jak 18 let)	11
Věkovou hranici zvýšit (více jak 18 let)	1

Zdroj: vlastní výzkum, N= 85

Tabulka představuje názory studentů na danou otázku. Z 85 dotazovaných respondentů 73 studentů (71 %) s věkovou hranicí 18 let souhlasí, a však většina z nich podotýká, že nemá velký smysl, protože tento zákon, dle jejich názorů, většina porušuje (což lze ze samotných dotazníků též vypožorovat). O snížení hranici věku užívání alkoholu se vyjádřilo kladně 11 (13 %) dotazovaných a to na 16 let (inspiraci vzali ze systému v Německu, kde je pivo, víno – slabší alkohol, povoleno od 16 let, tvrdý alkohol je povolen od 18 let).³⁷ . Jeden ze studentů (1 %) měl názor, že by se věková hranice měla zvýšit (a to na 20 let).

³⁷ Mnichov.de [online]. *Věková hranice v Německu*. Posl. aktualizace 25. 10. 2009. [cit. 28. 2. 2012]. Dostupné na WWW: <http://www.mnichov.de/mkportal/modules/wiki/index.php/V%C4%9Bkov%C3%A9_hranice_v_N%C4%9Bmecku>.

11 Verifikace hypotéz

K hypotéze č. 1, jež zněla: „*Více jak polovina respondentů má první zkušenost s alkoholem před dovršením 18. roku věku.*“ se vztahovala otázka číslo 2: „*V kolika letech jste poprvé ochutnal(a) alkoholický nápoj?*“

Z dotazníkového šetření vyplývá, že všech 85 (100 %) respondentů má zkušenost s alkoholem před dosažením zletilosti. Nejvíce odpovědi se vztahovalo ke 14. a 15. roku věku. Ve 14 letech první zkušenost zažilo 22 (26 %) dotazovaných a v 15 letech 14 (17 %) dotazovaných. Z výsledků můžeme říci, že zkušenost s alkoholem má mládež již v prostředí základních škol.

Hypotéza se potvrdila.

Hypotéza č. 2 byla: „*Více jak polovina respondentů někdy zažila stav opilosti před dovršením 18. roku věku.*“ Tuto hypotézu měla potvrdit či vyvrátit otázka číslo 3: „*Byl(a) jste už někdy po alkoholickém nápoji opilý(á) před dosažením 18. roku věku?*“ a otázka číslo 4: „*Jaký to byl pocit „být opilý“ , jak jste se tehdy cítil(a)?*“

Z dotazníku vyplynulo, že z 85 respondentů jich bylo 69 (81 %) opilých před dosažením 18. roku věku, zbylých 16 (19 %) respondentů opilí před dosažením plnoletosti nebylo. Odpovědi k otázce číslo 4 ukazují, že 59 (69 %) studentů uvádí pocit opilosti jako pozitivní pocit, dojem. Dalších 14 (17 %) studentů popisuje pocit opilosti negativně. Zbylých 12 (14 %) studentů napsalo, že opilí před dosažením zletilosti nebylo, tudíž se k pocitům opilosti nevyjádřilo.

Druhá hypotéza se tímto též potvrdila.

Hypotéza č. 3 zněla: „*Míra zkušenosti s konzumací alkoholu je vyšší po 18. roku věku, než před 18. rokem věku.*“ K této hypotéze byla zpracována otázka číslo 7: „*Jak často jste pil(a) alkoholické nápoje před 18. rokem věku?*“ a otázka číslo 8: „*Jak často pijete alkoholické nápoje nyní?*“

Výsledky z dotazníků říkají, že 81 (95 %) respondentů alkohol před 18. rokem věku alkohol pilo. Z toho 21 (25 %) studentů několikrát ročně, 28 (33 %) 1-2x měsíčně,

26 (31 %) studentů konzumovalo alkohol 1x týdně a 6 (7 %) studentů vícekrát týdně. Zbylí 4 (5 %) studenti uvedli, že alkohol před 18. rokem věku neužívali.

Otázka číslo 8 je podobně položena jako předchozí, s rozdílem jak často pijí alkohol respondenti po dovršení 18. roku věku. Z odpovědí vyplynulo, že 81 (95 %) dotazovaných pije po dosažení zletilosti alkohol. Z toho 16 studentů (19 %) napsalo, že alkohol pije několikrát ročně. Dalších 27 (32 %) z dotazovaných přiznalo konzumaci alkoholických nápojů 1-2x měsíčně, 28 (33 %) studentů pije 1x týdně a posledních 10 (12 %) studentů vícekrát týdně. Zbývající 4 (5 %) studenti nepijí po 18. roku věku alkohol vůbec.

To znamená, že počet studentů, kteří pili alkohol před 18. rokem věku a počet studentů, kteří pijí alkohol po 18. roku věku je stejný. Změnily se však informace o tom, jak často pijí alkoholické nápoje studenti před zletilostí a jak často pijí po jejím dosažení. Například vícekrát týdně konzumovalo alkohol 7 % z dotazovaných před 18. rokem věku, po 18. roku věku toto procento vzrostlo na 12 %. Stejně výsledky můžeme sledovat i u konzumace alkoholu 1x týdně. Logicky tak klesla konzumace alkoholu v časovém rozmezí několikrát ročně.

Hypotéza se tedy potvrdila.

Hypotéza č. 4 zněla takto: *„Respondenti nejčastěji poprvé ochutnali alkoholický nápoj při oslavách s přáteli před 18. rokem věku, po 18. roku věku ho nejčastěji pijí na diskotékách, v barech, klubech.“* K této hypotéze koresponduje otázka číslo 5: *„Při jaké příležitosti jste poprvé ochutnal(a) alkoholický nápoj?“* a otázka číslo 6: *„Při jakých příležitostech nejčastěji pijete alkoholický nápoj v současné době?“*

Z dotazníkového šetření vyplývá, že nejvíce respondentů ochutnalo alkoholický nápoj poprvé na rodinné oslavě, což bylo 34 studentů (40 %), hned poté 22 studentů (26 %) ochutnalo alkoholický nápoj při oslavě s přáteli, 15 studentů (18 %) na diskotékách, v barech a klubech, 12 studentů (14 %) při trávení volného času s přáteli, 1 student (1 %) ochutnal nápoj sám potají a 1 student (1 %) poprvé ochutnal alkoholický nápoj dokonce na školním výletě.

Po dosažení plnoletosti respondenti nejčastěji konzumují alkohol na diskotékách, v barech a klubech, což činí 46 (54 %) dotazovaných, na druhém místě se umístily oslavy s přáteli s 16 studenty (19 %), trávení volného času vyplnilo 12 studentů (14 %),

rodinná oslava čítá 7 studentů (8 %), 3 studenti (4 %) alkoholické nápoje nepijí a 1 student (1 %) uvedl, že pije nejčastěji sám.

Potvrdila se tedy pouze polovina hypotézy, a to její druhá část - po dosažení zletilosti konzumují alkoholické nápoje studenti nejčastěji v prostředí diskoték, barů a klubů. První část hypotézy se vyvrátila s tím, že první zkušenost s alkoholickým nápojem se odehrává při rodinných oslavách, nikoliv při oslavách s přáteli. To, že nejvíce respondentů ochutnalo poprvé alkoholický nápoj při rodinné oslavě je alarmující, znamená to totiž, že sami rodiče nechávají své nezletilé děti požívat alkohol před nimi samotnými. Většinou se jedná o přípitky, „sklenička“ po obědě apod., kdy je riziko zneužívání alkoholu zcela rodiči popřeno. Už v tomto období, kdy je dítěti podán alkoholický nápoj, si jedinec spojuje alkohol s dobrou atmosférou ve společnosti a to může vést k budoucímu zneužívání alkoholických nápojů.

Hypotézu číslo 5: *„Respondenti konzumují alkohol nejčastěji se svými přáteli před dovršením 18. roku věku i po dovršení 18. roku věku.“* reflektovala otázka číslo 9: *„S kým jste nejčastěji konzumoval(a) alkoholické nápoje před 18. rokem věku?“* a otázka číslo 10: *„S kým nejčastěji konzumujete alkoholické nápoje nyní?“*

Z odpovědí na otázku číslo 9, s kým nejčastěji konzumovali studenti alkohol před dosažením zletilosti, nejvíce respondentů označilo odpověď „s přáteli“, kterou uvedlo 71 (84 %) studentů a odpověď „s rodinou“, jež byla zvolena 14 (16 %) studenty. Na otázku číslo 10 bylo zodpovězeno, že 78 (92 %) respondentů po dosažení zletilosti konzumuje alkoholické nápoje nejčastěji s přáteli. Zbytek respondentů, 7 (8 %) uvedlo s rodinou.

Hypotéza se na základě výsledků dotazníkového šetření potvrdila.

Hypotéza číslo 6 byla zformulována takto: *„Více jak polovina respondentů souhlasí s hranicí stanovenou zákonem o zákazu užívání alkoholických nápojů do 18. roku věku.“* Tato hypotéza korelovala s otázkou číslo 11: *„Co si myslíte o zákazu užívání alkoholu do 18. roku věku stanoveném zákonem? (napíšte svůj názor).“*

Ze všech 85 respondentů 73 studentů (71 %) s věkovou hranicí 18 let souhlasí, a však většina z nich podotýká, že nemá velký smysl, protože zákon, dle jejich názorů, většina porušuje (což lze ze samotných dotazníků též vypožorovat viz Tabulka č. 1 na s. 30).

O snížení hranice věku užívání alkoholu se vyjádřilo kladně 11 (13 %) dotazovaných a to na 16 let (inspiraci vzali ze systému v Německu, kde je pivo, víno povoleno od 16 let, tvrdý alkohol je povolen od 18 let). Jeden za studentů (1 %) měl názor, že by se věková hranice měla zvýšit a to na 20 let.

Hypotéza se potvrdila.

12 Diskuse

Můj výzkum potvrzuje, že zkušenosti s pitím alkoholických nápojů před dovršením 18. roku věku má všech mých zkoumaných 85 respondentů, tedy 100 % (viz Tabulka č. 1 k otázce č. 2: *V kolika letech jste poprvé ochutnal(a) alkoholický nápoj?* na s. 30). Podobné výsledky přináší Kraus. Z dotazníkového šetření Blahoslava Krause, kdy výzkumným vzorkem bylo 929 respondentů, vyplývá, že většina z těchto dotazovaných (94 %, tj. 873 respondentů) má první zkušenost s konzumací alkoholického nápoje též z prostředí základních škol.³⁸

Dalším bodem výzkumu byly výsledky opilosti před dosažením zletilosti. I zde se ukázalo, že většina respondentů stav opilosti zažila během nezletilosti, přesně 81 % dotazovaných z celkového počtu 85 respondentů (viz Graf č. 1. k otázce č. 3: *Byl(a) jste už někdy po alkoholickém nápoji opilý(á) před dosažením 18. roku věku ?* na s. 31).

Tyto poznatky potvrzuje též Jiří Heller, ten uvádí, že zkušenost s opilostí před dosažením 18. roku věku má 47 % 16 letých mladistvých (poznámka autorky bakalářské práce: Heller neuvádí celkový počet výzkumného souboru).³⁹

V roce 1995 se Česká republika zúčastnila mezinárodní studie o užívání návykových látek, soubor činila 16 letá mládež. Z těchto výzkumů vyplynulo, že opilost 3x a vícekrát za posledních 30 dnů zažilo 10,3 % respondentů (poznámka autorky bakalářské práce: Nešpor neuvádí celkový počet výzkumného souboru).⁴⁰

Jaroslav Skála ve své knize píše, že problematikou abúzu a závislosti u mladistvých se zabývá profesor Mečír, který ve svých statistikách dospěl k následujícímu: z 1000 evidovaných mladistvých, kteří mají problémy s alkoholem, je skoro 86 % z nich ve věku mezi 16–18 lety.⁴¹

³⁸ KRAUS, B. a kol. *Středoškolská mládež a její svět na přelomu století*, s. 118. Brno: Paido, edice pedagogické literatury, 2006. ISBN 80-7315-125-1.

³⁹ HELLER, J.; PECINOVSÁ, O. a kol. *Pavučina závislosti – Alkoholismus jako nemoc a možnosti efektivní léčby*, s. 194.

⁴⁰ NEŠPOR, K.; CSÉMY, L.; PERNICOVÁ, H. *Problémy s návykovými látkami ve školním prostředí – časná a krátká intervence*, s. 57.

⁴¹ SKÁLA, J. *...až na dno?!, fakta o alkoholu a jiných návykových látkách*, s. 94. Praha 1: Avicem/zdravotnické nakladatelství, n. p., 1988. ISBN 08-045-88.

Karel Nešpor uvádí ve své knize výzkum prováděný v roce 1998, jehož vzorek činilo 3 703 dětí ve věku 11, 13 a 15 let. Zaměřuje se zde na výskyt opilosti v tomto věku. Ve věku 11 let zažilo stav opilosti 8 % dotazovaných, ve 13 letech 21 % dotazovaných a ve věku 15 let 59 % dotazovaných.⁴² Opět je zde vidět konzumace alkoholu a s ní spojená opilost ve věku mladším 18 let.

Z mého vlastního výzkumu se potvrdilo, že zkušenosti s alkoholem jsou vyšší po dosažení 18. roku věku, než před ním (viz Tabulka č. 3 k otázce č. 7: *Jak často jste pil(a) alkoholické nápoje před 18. rokem věku?* a Tabulka č. 4 k otázce č. 8: *Jak často pijete alkoholické nápoje nyní?* na s. 33 a 34). Například vícekrát týdně konzumovalo alkohol 7 % z dotazovaných před 18. rokem věku, po 18. roku věku toto procento vzrostlo na 12 %. Tento výsledek lze potvrdit i z jiných výzkumů.

Z evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách, uskutečněné v roce 2003, můžeme uvést výzkum prováděný mezi 16 letými a 18 letými respondenty v konzumaci alkoholu v posledních 30 dnech, uváděný v procentech. Celkový počet 16 leté mládeže činil 3 172 studentů, zatímco zletilých bylo 3 388 studentů. Častou konzumaci alkoholu (více než 5x v posledních 30 dnech) představovalo 35 % osmnáctiletých respondentů oproti 26 % šestnáctiletých.⁴³

Do jednoho ze zkoumaných aspektů patřilo i to, při jaké příležitosti přijdou respondenti do prvního kontaktu s alkoholickým nápojem před dosažením zletilosti a po jejím dosažení. Zde se ukázalo, že první zkušenosti s alkoholem probíhají na rodinných oslavách, to potvrdilo 40 % respondentů z celkového počtu 85 studentů. Po dosažení zletilosti konzumují respondenti alkohol nejčastěji v prostředí diskoték, barů a klubů, což činilo 54 % respondentů opět z celkového počtu 85 studentů (viz Graf č. 2 k otázce č. 5: *Při jaké příležitosti jste poprvé ochutnal(a) alkoholický nápoj?* a Graf č. 3 k otázce č. 6: *Při jakých příležitostech nejčastěji pijete alkoholický nápoj v současné době?* na s. 32 a 33).

⁴² NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*, s. 11.

⁴³ CSÉMY, L.; LEJČKOVÁ, P. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD), Výsledky průzkumu v České republice v roce 2003*, s. 53. Praha: Úřad vlády ČR, 2006. ISBN 80-86734-94-3.

K těmto výsledkům dospěl též Kraus, který uvádí, že do prvního kontaktu s alkoholem přijde, z celkového počtu výzkumného vzorku 929 studentů, 427 (46 %) studentů při rodinných oslavách. Následuje prostředí diskoték se 140 studenty (15 %).⁴⁴

⁴⁴ KRAUS, B. a kol. *Středoškolská mládež a její svět na přelomu století*, s. 119.

13 Závěr

Alkohol a jeho konzumace mládeží se považuje za velký problém, který jednoduše řečeno byl, je a s největší pravděpodobností bude stále. Snadná dostupnost alkoholu a vliv médií v dnešní době hrají jednu z hlavních rolí ve zneužívání alkoholu mládeží. Ze všech stran na nás působí reklamy, které prezentují alkohol jako něco pozitivního, většinou se nám snaží vyvolat asociaci alkohol - dobrá atmosféra, zábava, pohoda. Dopady zneužívání alkoholu už nikde představovány touto veřejnou formou nenalezneme. Tudíž mládež je velice rizikovou skupinou, která těžko odolává těmto tlakům. Její zvědavost a snaha „být dospělými“ a zkusit tak zakázané věci, je větší, než varování či různé formy prevencí zneužívání alkoholických nápojů. Nehledě na to, že dopad alkoholu na lidský organismus u mladého člověka je mnohem závažnější, než u dospělého jedince. Tato rizika jsou ze strany společnosti stále podceňovány a dosud nejsou řešeny efektivním způsobem.

Má bakalářská práce se zabývala problematikou konzumace alkoholu mládeží na středních školách a jejím zneužíváním. V teoretické části byla na základě odborné literatury popsána problematika vztahující se k alkoholu, jeho vymezení, užívání. Byly zde nastíněny projevy spojené s opilostí, tolerance alkoholu. Dále zde byl popsán stručný vývoj jedince v rodině a jeho postoj k alkoholickým nápojům, vymezeny některé rizikové a protektivní faktory zneužívání alkoholických nápojů a s tím spojené možnosti prevence. Empirická část byla provedena na základě výzkumného projektu, kde jsem se snažila stanovit si příslušné hypotézy a analyzovat tak postoj a zkušenosti mládeže na vybraných středních školách v městech Prachatice a Vimperk před dosažením zletilosti a po jejím dovršení. Ukázalo se, že všichni dotazovaní respondenti mají zkušenosti s alkoholickými nápoji již před dosažením 18. roku věku. Dále se potvrdilo, že více jak polovina z nich v té době už zažila stav opilosti a většina z nich ho popisuje pozitivně. Z výzkumu, kde jsem se zabývala příležitostmi, při jakých mládež pila alkohol poprvé před dosažením 18. roku věku a po jeho dosažení, vyplynulo, že před dovršením zletilosti konzumovala mládež alkohol nejčastěji na rodinných oslavách a po 18. roku věku je to na diskotékách, v barech a klubech. Také hypotéza, že zkušenosti s alkoholickými nápoji jsou vyšší po dosažení 18. roku věku, než před ním, se potvrdila, stejně tak jako ta, že nejčastěji konzumovali

a konzumují alkohol se svými přáteli. Na základě výzkumu se mládež vyjádřila k zákonu o věkové hranici užívání alkoholu kladně, souhlasí s touto hranicí, avšak doplňují, že podle nich ji stejně většina nedodrží.

Na základě těchto výsledků a zpracování celé bakalářské práce se domnívám, že cíle práce bylo dosaženo, jak v teoretické, tak v praktické části bakalářské práce.

Vzhledem k tomu, že alkohol patří mezi jednu z nejčastěji zneužívaných drog mládeži a také mezi jednu z nejobávanějších, což je mimochodem popisováno téměř v každé odborné literatuře, která se danou problematikou zabývá, očekávala jsem, že o výsledky z výzkumného projektu bude vedení obou škol projevovat zájem. Bohužel jsem se zmýlila. Ani jedna ze škol, respektive vedení škol, na kterých jsem výzkum prováděla, nejevilo zájem o výsledky, které z výzkumu vplynuly. Jejich nezájem mě překvapil. Ukázkový příklad lhostejného přístupu veřejnosti k dané problematice.

14 Seznam použitých zdrojů

14.1 Literatura

ARTERBURN, S.; BURNS, J. *Drogy klepou na dveře*. Brno: Nová naděje, 2001. ISBN 80-86077-03-9.

CSÉMY, L.; LEJČKOVÁ, P. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD), Výsledky průzkumu v České republice v roce 2003*. Praha: Úřad vlády ČR, 2006. ISBN 80-86734-94-3.

DUNOVSKÝ, J. a kol. *Sociální pediatrie, vybrané kapitoly*. b. m.: Grada Publishing, 1999. ISBN 80-7169-254-9.

FISCHER, S.; ŠKODA, J. *Sociální patologie, analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha: Grada Publishing, 2009. ISBN 978-80-247-2781-3.

HAVLÍK, R.; KOŤA, J. *Sociologie výchovy a školy*, Praha 8: Portál s. r. o., 2002, 2007. ISBN 978-80-7367-327-7.

HELER, J.; PECINOVSKÁ, O. *Pavučina závislosti – alkoholismus jako nemoc a možnosti efektivní léčby*. Praha 5: Togga s. r. o., 2011. ISBN 978-80-87258-62-0.

KRAUS, B. a kol. *Středoškolská mládež a její svět na přelomu století*. Brno: Paido, edice pedagogické literatury, 2006. ISBN 80-7315-125-1.

KRAUS, B.; POLÁČKOVÁ, V. a kol. *Člověk-prostředí-výchova k otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido, edice pedagogické literatury, 2001. ISBN 80-7315-004-2.

KVAPILÍK, J.; SVOBODOVÁ, A. a kol. *Člověk a alkohol*. Praha 1: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, n. p., 1985. ISBN neuvedeno.

MATOUŠEK, O. a kol. *Práce s rizikovou mládeží*. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-064-2.

MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál s. r. o., 2005. ISBN 80-7367-002X.

NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost. Současné poznatky a perspektivy léčby*. Praha 8: Portál, s r.o., 2000. ISBN 80-7178831-7.

NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost. Současné poznatky a perspektivy léčby*. Praha: Portál s. r. o., 2011. ISBN 978-80-7367-908-8, s. 80-81.

NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*, Praha: Portál s. r. o., 2011. ISBN 80-7178-515-6.

NEŠPOR, K.; CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat*. Praha: Sportpropag, 1992. ISBN nevedeno.

NEŠPOR, K.; CSÉMY, L. *Léčba a prevence závislostí, příručka pro praxi*. Praha 8 - Bohnice: Psychiatrické centrum Praha, 1996. ISBN 80-85121-52-2.

NEŠPOR, K.; CSÉMY, L.; PERNICOVÁ, H. *Problémy s návykovými látkami ve školním prostředí, časná a krátká intervence*. Praha: Sportpropag a. s., 1998. ISBN nevedeno.

PRŮCHA, J.; WALTEROVÁ, E.; MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. 2. rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-252-1.

Rizikové chování dospívajících a jeho prevence. 1. odborný seminář 5-7 září 2000, SZÚ, Praha: Free Teens Press, 2000. ISBN 80-902898-0-0.

SKÁLA, J. *...až na dno?!, fakta o alkoholu a jiných návykových látkách*. Praha 1: Avicem/zdravotnické nakladatelství, n. p., 1988. ISBN 08-045-88.

SVOBODOVÁ, A.; VONDRÁŽKA, R. *Mládež a alkohol*. Praha: Ústav zdravotní výchovy, 1979. ISBN neuvedeno.

URBAN, E. *Mládež a drogy*. 2. vydání. Praha 1: Ústav zdravotní výchovy, 1977. ISBN neuvedeno.

YOUCHA, G.; SEIXAS, S. J. *Drugs, Alcohol and your children. How to keep your family substance-free*. New York: Crown Publishers, Inc., 1989. ISBN 0-517-57102-1.

14.2 Webové zdroje

Alkoholik.cz [online]. *Alkohol, ethanol, etylalkohol, lih – vlastnosti, výroba, použití, účinky*. [cit. 23. 10. 2011]. Dostupné na WWW: <http://www.alkoholik.cz/zavislost/alkohol_jako_chemikalie/alkohol_ethanol_ethanol_etylalkohol_lih_vlastnosti_vyroba_pou_ziti_ucinky.htm>.

Alkoholik.cz [online]. *Opilost – stadia, příznaky, počet promile alkoholu v krvi*. [cit. 23. 10. 2011]. Dostupné na WWW: <http://www.alkoholik.cz/zavislost/psychika_a_telo/opilost_stadia_priznaky_pocet_promile_alkoholu_v_krvi.html>.

Demografie [online]. *Analýza: zvyklosti spotřeby alkoholu v České republice*. [cit. 23. 10. 2011]. Dostupné na WWW: <http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku&artclID=182>.

Dějiny alkoholu [online]. *Opilost*. Posl. aktualizace 13. 5. 2008, [cit. 23. 10. 2011]. Dostupné na WWW: <<http://dejinyalkoholu.blogspot.com/2008/03/opilost.html>>.

Mnichov.de [online]. *Věková hranice v Německu*. Posl. aktualizace 25. 10. 2009. [cit. 28. 2. 2012]. Dostupné na WWW: <http://www.mnichov.de/mkportal/modules/wiki/index.php/V%C4%9Bkov%C3%A9_hranice_v_N%C4%9Bmecku>.

Sagit [online]. *Sbírka zákonů*. [cit. 29. 10. 2011]. Dostupné na WWW: <<http://www.sagit.cz/pages/sbirkatxt.asp?cd=76&typ=r&zdroj=sb03218>>.

Stop dětské práci, je lepší chodit do školy [online]. *Úmluva o právech dítěte*. [cit. 25. 10. 2011]. Dostupné na WWW: <http://www.stopdetskepraci.cz/download/pdf/documents_2.pdf>.

Teenage drug and alcohol abuse [online]. *Drugs and alcohol abuse*. [cit. 20. 3. 2012]. Dostupné na WWW: <http://warningsigns.info/drugs_warning_signs.htm>.

TeenHep1.com [online]. *Warning signs of alcohol abuse*. [cit. 19. 3. 2012]. Dostupné na WWW: <<http://www.teenhelp.com/teen-alcohol-use/warning-signs-alcohol-abuse.html>>.

15 Přílohy

Dotazník

Pokyny k vyplnění: Vždy zakroužkujte pouze 1 odpověď.

1. Pohlaví
 - a) muž
 - b) žena
2. V kolika letech jste poprvé ochutnal(a) alkoholický nápoj?
.....
3. Byl(a) jste už někdy po alkoholickém nápoji opilý(á) před dosažením 18. Roku věku ?
 - a) ano
 - b) ne
4. Jaký to byl pocit „být opilý“ , jak jste se tehdy cítil(a)?
.....
5. Při jaké příležitosti jste poprvé ochutnal alkoholický nápoj?
 - a) diskotéky, bary, kluby
 - b) oslava s přáteli
 - c) trávení volného času s přáteli
 - d) rodinná oslava
 - e) ochutnal(a) jsem sám/sama potají
 - f) jiná příležitost
6. Při jakých příležitostech nejčastěji pijete alkoholický nápoj v současné době?
 - a) diskotéky, bary, kluby
 - b) oslava s přáteli
 - c) trávení volného času s přáteli
 - d) rodinná oslava
 - e) sám
 - f) jiná příležitost.....
7. Jak často jste pil(a) alkoholické nápoje před 18. Rokem věku?
 - a) nepil(a) jsem vůbec
 - b) 1x týdně

- c) vícekrát týdně
 - d) 1-2x měsíčně
 - e) několikrát ročně
8. Jak často pijete alkoholické nápoje nyní?
- a) nepiji vůbec
 - b) 1x týdně
 - c) vícekrát týdně
 - d) 1-2x měsíčně
 - e) několikrát ročně
9. S kým jste nejčastěji konzumoval(a) alkoholické nápoje před 18. Rokem věku?
- a) s přáteli
 - b) s rodinou
 - c) sám
 - d) s někým jiným
10. S kým nejčastěji konzumujete alkoholické nápoje nyní?
- a) s přáteli
 - b) s rodinou
 - c) sám
 - d) s někým jiným
11. Co si myslíte o zákazu užívání alkoholu do 18. Roku věku stanoveném zákonem? (napište svůj názor)
-
-

Děkuji za vyplnění dotazníku.

16 Abstrakt

SLAVÍČKOVÁ, R. *Vybrané aspekty alkoholu na vybraných středních školách v Prachaticích a Vimperku*. České Budějovice 2012. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra praktické teologie. Vedoucí práce L. Maliňáková.

Klíčová slova: alkohol, mládež, dospívání, rizikové a protektivní faktory závislosti

Práce je zaměřena na problematiku zneužívání alkoholu mládeží na středních školách v městech Prachatice a Vimperk. Teoretická část se zabývá alkoholem, mládeží a jejím zneužíváním alkoholu, rizikovými a protektivními faktory a typy prevencí.

Praktická část představuje výzkum na vybraných středních školách, jehož cílem je zjistit a porovnat, jak se zkušenosti středoškolské mládeže s alkoholem liší či jsou stejné, před 18. rokem věku a po 18. roku věku mládeže.

17 Abstract

Selected aspects of alcohol on selected secondary schools in Prachatice and Vimperk

Key words: alcohol, youth, adolescence, risk and protective factors for addiction

The work is focused on problems of alcohol abuse of youth in secondary schools in cities Prachatice and Vimperk. The theoretical part deals with alcohol, youth and the abuse of alcohol, risk and protective factors and types of prevention.

Practical part of work is a research on a selected secondary schools, which aim is to identify and compare how the experience of secondary schools students to alcohol vary, and are the same before the 18th years of age and after 18 year of youth.