

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

A

**VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMICKÁ V PRAZE
FAKULTA MANAGEMENTU V JINDŘICHOVĚ HRADCI**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2013

Petr Walla

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

A

**VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMICKÁ V PRAZE
FAKULTA MANAGEMENTU V JINDŘICHOVĚ HRADCI**

**Návrh a příprava realizace internetového portálu
Prevence a léčba závislosti na alkoholu**

Autor: Petr Walla

Vedoucí práce: Mgr. Miroslav Procházka, Ph.D.

Studijní program Sociální pedagogika, specializace v pedagogice

Datum odevzdání: 20. 3. 2013

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 fakultou 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.

Dne: 21. 2. 2013

Petr Walla

Poděkování

Tímto bych chtěl poděkovat vedoucímu diplomové práce Mgr. Miroslavu Procházkovi, Ph.D., za metodické vedení a věcné připomínky při zpracování diplomové práce. Velké poděkování patří také celé mojí rodině za podporu nejen při zpracování této práce, ale i během celého studia.

Petr Walla

ANOTACE

Název práce:

Návrh a příprava realizace internetového portálu Prevence a léčba závislosti na alkoholu

Klíčová slova:

alkohol, alkoholismus, alkoholik, závislost, léčba, prevence, doléčování

Alkohol patří mezi tzv. legální drogy, stal se součástí naší každodenní kultury, a proto se také nazývá kulturní droga. Svými účinky na lidský organismus, psychiku a lidskou společnost v případě nadměrného užívání a vzniku závislosti na něm stále zaujímá místo nejnebezpečnější drogy.

ABSTRACT

Work title:

Design and preparation of the implementation of the Internet portal of prevention and treatment of alcohol dependence

Key words:

alcohol, alcoholism, alcoholic, dependence, therapy, prevention, aftercare

Alcohol is a so-called legal drug. It has become part of our daily culture and is therefore also called a cultural drug. Considering its effects on the human body, mind and society, it is – if consumed excessively and in case of addiction and dependency – still the most dangerous drug ever.

Obsah

Úvod	1
1. Alkoholismus: vznik, symptomy, léčba a prevence	4
1.1 Alkoholismus jako závislost a sociální problém	4
1.2 Vývoj závislosti na alkoholu	10
1.3 Léčba alkoholismu	12
1.4 Prevence alkoholismu	12
2. Možnosti využití e-learningu v edukaci a prevenci alkoholismu	15
2.1 E-learning	15
2.2. Tvorba e-learningových textů	20
2.3 E-learningový text “Alkohol za volant nepatří”	26
3. Návrh a příprava realizace internetového portálu Prevence a léčba závislosti na alkoholu	29
3.1 Historie vzniku internetového portálu	29
3.2 Příprava projektu internetového portálu www.alkohol-alkoholismus.cz	30
3.3 Obsahová a strukturní analýza internetového portálu	32
3.4 Marketingový průzkum spokojenosti a očekávání uživatelů portálu	41
3.4.1 Projekt marketingového průzkumu spokojenosti návštěvníků s obsahem a strukturou portálu www.alkohol-alkoholismus.cz	41
3.4.2 Výsledky průzkumu spokojenosti uživatelů	44
3.4.3 Závěry a doporučení z výsledků průzkumu	48
Závěr	50
Seznam použité literatury	52
Přílohy	54

Úvod

Alkohol patří mezi tzv. legální drogy, stal se součástí naší každodenní kultury, a proto se také nazývá kulturní droga. Svými účinky na lidský organismus, psychiku a lidskou společnost v případě nadměrného užívání a vzniku závislosti na něm stále zaujímá místo nejnebezpečnější drogy. Přesto je míra jeho tolerance ve společnosti poměrně vysoká. V České republice na počet obyvatel se odhaduje 700 tisíc osob závislých na alkoholu, ambulantně léčených osob, u kterých byl diagnostikován alkoholismus je skoro 25 tisíc. Odhaduje se, že mimo to má 140 tisíc lidí takové problémy s alkoholem, které by vyžadovaly odbornou pomoc.¹

Prostředky, které společnost vynakládá na léčbu alkoholismu, neustále rostou. „Náklady zdravotních pojišťoven na péči o alkoholiky a narkomany vzrostly v letech 2007 až 2010 o více než čtvrt miliardy korun. Ukázala to data Českého statistického úřadu (ČSÚ), podle nichž se předloni náklady na péči o tyto pacienty vyšplhaly na více než 1,6 miliardy.

Více než dvě třetiny těchto peněz jdou přitom na poruchy související s alkoholem. V celkových výdajích pojišťoven ale tvoří péče o osoby závislé na alkoholu a drogách méně než jedno procento.

Zatímco v roce 2007 dávaly pojišťovny na léčbu alkoholiků 1,032 miliardy korun, o dva roky později to už bylo 1,214 miliardy. V roce 2010 pak toto číslo pokleslo na 1,173 miliardy. U uživatelů nealkoholových drog odhadnuté náklady pojišťoven po celé sledované období rostly, a to z 331 milionů korun v roce 2007 na 459 milionů v roce 2010², jak uvádí zpráva Ústavu zdravotnických informací a statistiky.“

Kromě léčby osob závislých na alkoholu je nejdůležitějším úkolem prevence. Kdyby např. třeba zdravotní pojišťovny miliony, které vydávají na kampaně, které jsou marketingově přitažlivé (např. proti obezitě) věnovaly na prevenci a boj s alkoholismem, možná by situace nebyla tak neutěšená.

¹ *Alkoholismus v ČR-statistiky 2010.* [online] [cit.2012-11-04]. Dostupný z: http://www.alkoholik.cz/zavislost/clanky_a_statistiky/alkoholismus_v_cr_statistiky_2010.html

² *Na péči o alkoholiky a narkomany jde od roku 2007 o čtvrt mld víc.* 19.9.2012. [online]. Dostupný z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/postgradualni-medicina/na-peci-o-alkoholiky-a-narkomany-jde-od-roku-2007-o-ctvrt-mld-vic-466407?category=z-domova>

Tam kde v prevenci alkoholismu selhává stát, nastupují dobrovolná sdružení a iniciativy občanů a odborníků. Ty využívají moderní informační technologie a sociální sítě pro oslovení širokého okruhu osob a vytváření komunit lidí, kterých se problematika alkoholismu, jeho prevence a léčení dotýká z nejrůznějších úhlů pohledu.

Fakticky jsem tak naznačil okruh problémů, kterých moje bakalářská práce bude zabývat. V průběhu studia jsem se problematikou prevence alkoholismu intenzivněji zabýval nejen z odborné stránky, ale také z hlediska možnosti využití moderních informačních technologií. Postupně tak vznikl nápad v závěrečné bakalářské práci zpracovat návrh projektu na vytvoření internetového portálu, zaměřeného na edukaci, léčbu a prevenci alkoholismu. Jak už to tak v životě bývá, realita občas předstihne představy a na vytvoření tohoto portálu jsem měl možnost se podílet a administrovat jej. Bakalářská práce bude proto svým způsobem zpětným pohledem na proces vytváření portálu „Prevence a léčba závislosti na alkoholu“ a hledáním nových služeb a možností, které svým uživatelům může nabídnout.

Bakalářská práce sleduje tři cíle. Prvním je z teoretického pohledu prezentovat základní informace o léčbě a prevenci závislosti na alkoholu z pohledu současné odborné literatury. Druhým cílem je identifikace možností využití a prezentace didaktických principů tvorby e – learningových kurzů a textových opor pro návštěvníky informačních webů a webových seminářů. Třetím cílem je obsahová a strukturní analýza internetového portálu „Prevence a léčba závislosti na alkoholu“, marketingový průzkum spokojenosti a očekávání jeho uživatelů a vypracování návrhu edukativních textů a aktualizace databází pro uživatele portálu, které tvoří přílohovou část práce.

Z cílů bakalářské práce se odvíjí i její struktura. Text je rozdělen do tří hlavních částí. První část má výrazně teoretický charakter a soustřeďuje se na objasnění podstaty problematiky alkoholismu a jeho léčby a prevence. Druhá část se zabývá podstatou a možnostmi využití e-learningu v edukativních činnostech na úseku prevence alkoholismu a informování o problematice jako celku. Třetí část je zaměřena na obsahovou a strukturní analýzu konkrétních webových stránek a prezentaci výsledků marketingového průzkumu spokojenosti a očekávání jeho uživatelů. Z výsledků marketingového průzkumu jsou pak odvozeny návrhy na úpravu obsahu, struktury služeb pro uživatele internetového portálu.

Širší okruh problémů, řešených v bakalářské práci, si vyžádal i kombinaci širšího „portfolia“ výzkumných metod. Teoretické i analytické pasáže se opírají o literární rešerši, obsahovou analýzu primárních a sekundárních dokumentů a komparační analýzu. Spokojenost uživatelů a očekávání nových informačních služeb a návrhy na změny a úpravy se opírají o marketingový kvantitativní monitorovací a deskriptivní průzkum, pro nějž byla data získávána elektronickým dotazníkovým šetřením.

1. Alkoholismus: vznik, symptomy, léčba a prevence

Na problematiku alkoholismu je možné nahlížet z mnoha pohledů – historického, medicínského, sociálně psychologického, psychiatrického, pedagogický, sociálně-pedagogický a řady dalších. Právem ale dominuje pohled medicínský. V textu práce a vzhledem k jejím cílům bude preferován sociálně psychologický náhled, zabývající se problémem alkoholismu nejen z hlediska individuálního, ale také ze společenského hlediska jako sociálně negativního jevu.

1.1 Alkoholismus jako závislost a sociální problém

Z medicínského hlediska je alkoholismus, přesněji syndrom závislosti na alkoholu chápán jako chronické a recidivující onemocnění. J. Smolík jej charakterizuje jako seskupení behaviorálních, kognitivních a fyziologických fenoménů, které se vyvinou po jeho opakovaném a dlouhodobém užívání, a v nichž má užívání této látky u konkrétního jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více.³

V procesu dlouhodobého užívání se postupně vyvíjí u jedinců dvě závislosti: první je somatická a druhá je psychická. Podstatou somatické závislosti je adaptace organismu na alkohol, který se postupem času stane součástí metabolických procesů a jeho nedostatek, podobně jako u jiných návykových látek, vede k abstinenčním příznakům. Pro psychickou závislost je typické, že ji charakterizuje nutková touha po alkoholu, která při jeho nedostatku vede k nepříjemným psychickým příznakům a pocitům a stavům – úzkost, psychické napětí, očekávání negativních věcí, mentální a intelektuální paralýza.⁴

O vzniku závislosti na alkoholu hovoříme tehdy, pokud se v průběhu posledního roku užívání objeví u jedince tyto symptomy:

- Silná touha po alkoholu a nutkavé puzení k jeho užívání
- Potíže při kontrole užívání alkoholu – začátek a konec
- Somatické potíže při přerušení pravidelného užívání alkoholu
- Potřeba konzumovat stále vyšší dávky, zvyšující se tolerance organismu na alkohol

³ SMOLÍK, P. *Duševní a behaviorální poruchy průvodce klasifikací, nástin nozologie diagnostika*. 2. revidované vyd. Praha : Jessenius Maxdorf, c2002. 506 s. ISBN 80-85912-18-x.

⁴ Podrobněji viz SVOBODA, M., ČEŠKOVÁ, E., KUČEROVÁ, H. *Psychopatologie a psychiatrie*. Praha: Portál 2006. 317 s. ISBN 978-80-262-0216-5

- Postupné zanedbávání jiných zájmů kvůli alkoholu a prodlužující se čas věnovaný na odstranění jeho účinků
- Pokračování v užívání i přesto, že způsobuje zdravotní potíže a poškození organismu.

Syndrom závislosti na alkoholu ale není jediným onemocněním, které jedince postihuje. Velmi často je závislost na alkoholu doprovázena řadou dalších diagnóz: depresivní poruchy, poruchy příjmu potravy, poruchy osobnosti, souběžná závislost na dalších návykových látkách.

Ustálená a zavedená definice Světové zdravotnické organizace předpokládá, že alkoholismus je taková fáze závislosti jedince na alkoholu, která jedinci působí zřetelné poruchy a problémy ve společenských vztazích, ve společenské činnosti a která poškozuje jeho tělesné i duševní zdraví.

V odborné literatuře se velmi široce diskutují příčiny a faktory vzniku závislosti na alkoholu u jedinců. V přehledu teoretických konceptů (modelů) tak najdeme biologické teorie (genetické, enzymové, neurologické, dopamin-endorfinovou teorii), sociologické teorie (především teorie distribuce spotřeby). Psychologické teorie představuje především teorie tenze, inklinace k moci a teorie „hry na alkoholika“). Sále větší pozornosti se dostává i integrativním modelům, které vznik závislosti na alkoholu dávají do souvislosti s působením více proměnných a iniciačních faktorů různého druhu.⁵

I přes značnou metodologickou a oborovou odlišnost se většina teoretických modelů shoduje na tom, že závislost na alkoholu není vyvolána jedinou příčinou. Různí autoři⁶, se shodují na tom, že se na vzniku závislosti na alkoholu podílí tyto faktory:

- Biochemicko-genetické
- Osobnostní charakteristiky člověka
- Socializační faktory z raného dětství
- Sociální prostředí
- Specifické spouštěcí impulsy a podmínky individuálního a společenského charakteru.

⁵ ŘEHAN, V. *Adiktologie I*. Olomouc: Univerzita Palackého 2007. 130 s. ISBN 978-80-244-1745-5.

⁶ Např. NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Praha: Portál 2007.; MOŽNÝ, P., PRAŠKO, J. *Kognitivně behaviorální terapie psychických poruch*. Praha: Triton 2007.

Vzhledem k celkovému cíli práce nebudu rozebírat všechny teoretické modely, ale pokusím se shrnout podstatné myšlenky, které se vztahují k sociálním a psychosociálním faktorům vzniku závislosti na alkoholu, které je možné využít v prevenci alkoholismu. V této souvislosti není možné nezmínit „českou školu“ Doc. MUDr. J. Skály, CSc.,⁷ která se konstitovala na konci osmdesátých let minulého století a která zdůrazňuje vedle medicínského především psychoterapeutický přístup k problematice prevence i léčení závislosti na alkoholu.

Podstata efektivní léčby a prevence alkoholismu podle této školy spočívá především v postupné resocializaci, změně životního stylu a náhledu na vzniklou složitou životní situaci závislého jedince. Skála za velmi důležité považuje zachování nejdůležitějších mezilidských a sociálních vztahů a rodinného zázemí, které mohou alkoholikovi vytvořit podpůrné zázemí ve snaze zbavit se závislosti. Předpokládá také, že aktivními subjekty léčby závislosti bude nejen terapeut a alkoholik, ale i nejbližší spolupracující rodinné prostředí a také dobrovolné komunity osob, kterým se podařilo zbavit se závislosti a které jsou ochotny pomoci závislým jedincům zbavit se kontaktů a vztahů na sociální prostředí, ve kterém se závislost na alkoholu rozvíjela.

V sociologických a sociálně psychologických teoretických modelech vzniku závislosti na alkoholu se pozornost soustřeďuje především na sociálně psychologické faktory na makro, mezo a mikrosociální úrovni.

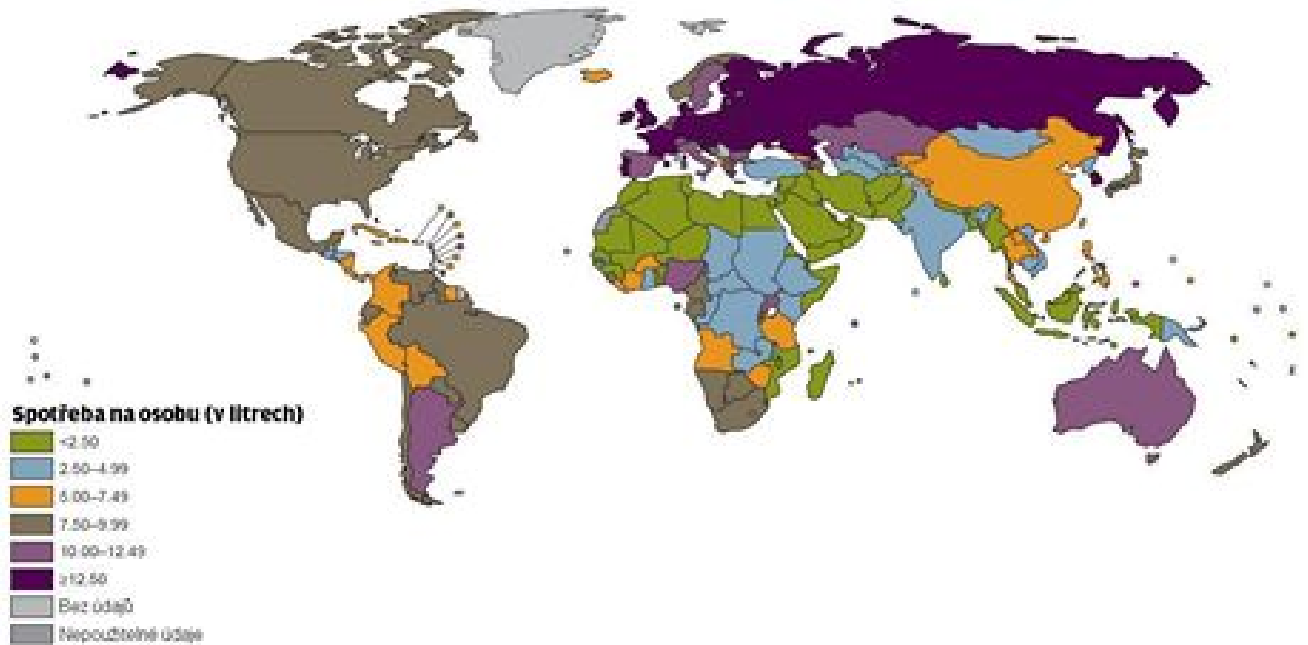
Pro dnešní společnost je typická vysoká míra tolerance vůči nadměrnému užívání alkoholu; alkohol je nabízen v mnoha společenských rituálech, soukromých i pracovních. Často je považován za prostředek zmírnění tenze, kterou s sebou nesou vysoké nároky na pracovní výkonnost, velká míra odpovědnosti, tlak okolního prostředí na dosahování úspěchu za každou cenu, dlouhodobá stresová expozice vyplývající ze špatného sociálně psychologického klimatu na pracovištích, složité rodinné situace, změny, resp. rozpad tradičního systému společenských hodnot, růst agresivity v mezilidských vztazích.

Přes všeobecně vnímané negativní důsledky nadměrného užívání alkoholu jeho spotřeba ve světě neustále stoupá, jak je zřejmé z obrázku 1.

⁷ Viz SKÁLA, J., a kolektiv *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. 1. vyd. Praha : Avicenum 1987. 208 s. ISBN 08-077-87.; SKÁLA, J., CSc. ... *až na dno!? Fakta o alkoholu a jiných návykových látkách (zneužívání a závislost)*. 4. vyd. Praha : Avicenum 1988. 139 s. ISBN 08-045-88

Obrázek 1

Celková spotřeba čistého alkoholu dospělých (15+) na osobu v litrech

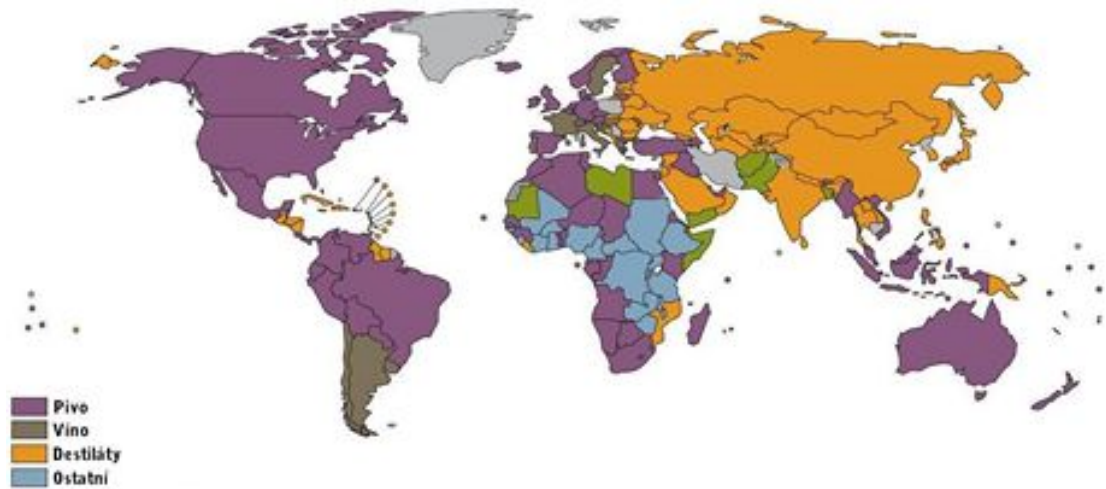


Zdroj: *Češi jsou druzí na světě ve spotřebě alkoholu, víc pijí jen Moldavané*. 20.února 2011. [online]. Dostupný z: http://relax.lidovky.cz/cesi-jsou-druzi-na-svete-ve-spotrebe-alkoholu-vic-piji-jen-moldavane-11h-/ln-zdravi.asp?c=A110218_161731_ln-zdravi_mev

Stejný zdroj mimo jiné uvádí i nejčastěji konzumované alkoholické nápoje ve světě, jak ilustruje obrázek č. 2.

Obrázek 2

Nejčastěji konzumované alkoholické nápoje



Zdroj: *Češi jsou druzí na světě ve spotřebě alkoholu, víc pijí jen Moldavané*. 20.února 2011. [online]. Dostupný z: http://relax.lidovky.cz/cesi-jsou-druzi-na-svete-ve-spotrebe-alkoholu-vic-piji-jen-moldavane-11h-/ln-zdravi.asp?c=A110218_161731_ln-zdravi_mev

Údaje o spotřebě alkoholických nápojů v České republice pak pro přiblížení závažnosti problematiky ilustruje tabulka 1.

Tabulka 1 Spotřeba alkoholických nápojů v ČR

Věková kategorie	pivo		vínó		lihoviny		100% etanol ml/os/d
	g/os/d	l/rok	g/os/d	l/rok	g/os/d	l/rok	
Muži 18 - 59 let	713,1	260,3	35,8	13,1	5,9	2,3	34,6
Ženy 18 - 59 let	75,9	27,7	45,7	16,7	3,0	1,1	8,9
Muži 60 a více let	673,7	245,9	17,6	6,4	7,5	2,9	31,9
Ženy 60 a více let	65,1	23,8	15,4	5,6	1,7	0,7	4,9

Zdroj: RUPRICH, J. *Jaká je vlastně spotřeba alkoholu v ČR?* [online] [cit.2012-12-18] Dostupný z: <http://czvp.szu.cz/aktuality/spotreba.pdf>

V české společnosti převládá vysoká míra tolerance k alkoholu, i přes výše uvedené varovné údaje. Sociální okolí na člověka, který se stává závislým na alkoholu, zpočátku pohlíží jako na jedince, který nemá vychování, neumí se ovládat a takové jednání víceméně toleruje nebo přehlíží, až do překročení kritické hranice kdy častější okolím tolerované pití přeroste v onemocnění, závislost.

Osobně na základě zkušeností z několikaletého působení na úseku prevence alkoholismu sdílím názor, že závislost na alkoholu je onemocněním. Primární příčinu jeho vzniku vidím ve faktorech prostředí a osobnostních faktorech (sociálně psychologické predispozici), která pak s rozvojem závislosti vyústí do problému medicínského, kdy jsou v důsledku nadměrného užívání alkoholu postiženy funkce životně důležitých orgánů.

V léčbě závislosti pak následují dvě fáze – první medicínská je relativně krátká v porovnání s druhou fází - resocializační, ve které musí dojít k odstranění příčin vzniku závislosti a závislostního chování – rizikového sociálního prostředí, rizikových vazeb a jejich nahrazení novými zájmy, vztahy a činnostmi, které podporují abstinenci chování a minimalizují rizika recidivy.

Alkoholismus je všeobecně v konsekvencích výše uvedeného považován za jeden ze sociálně patologických jevů. „Sociálně patologickým jevem se obecně rozumí takové chování jedince, které je charakteristické především nezdravým životním stylem, nedodržováním nebo porušováním sociálních norem, zákonů, předpisů a etických hodnot, chování a jednání, které vede k poškozování zdraví jedince, prostředí, ve kterém žije a pracuje, a ve svém důsledku pak k individuálním, skupinovým či celospolečenským poruchám a deformacím. Sociálně patologický jev není nahodilý, ale má svou genezi, dynamiku, příčiny, důsledky, a vztahuje se k mnoha prvkům prostředí, ve kterém vznikl.“⁸

⁸ POKORNÝ, V., TELCOVÁ, J., TOMKO, A.. *Prevence sociálně patologických jevů : Manuál praxe*. Brno : Ústav psychologického poradenství a diagnostiky r.s., 2003. 186 s. ISBN 80-86568-04-0. s. 7,9

1.2 Vývoj závislosti na alkoholu

Vývojová stadia a typy závislosti na alkoholu popsal americký psycholog M. Jellinek v roce 1940. Jeho teoretický model rozlišuje 5 typů závislosti na alkoholu⁹ a v odborné literatuře se uvádí dodnes:

- Typ alfa: lidé požívají alkohol jako sebemedikaci, aby odstranili špatnou náladu, úzkost či depresi, většinou pijí o samotě
- Typ beta: příležitostní požívání alkoholu, výrazné ovlivnění sociokulturními faktory, tj. častým pitím ve společnosti
- Typ gama: bývá označován jako anglosaský typ, je typický preferencí piva a destilátů, vytváří se závislost na alkoholu, postupně roste tolerance k vypitému množství
- Typ delta: bývá označován jako románský typ, je typický preferencí vína. Je pro něj charakteristické trvalé udržování hladiny alkoholu v krvi, bez výraznějších projevů opilosti či ztráty kontroly
- Typ epsilon: epizodické („kvartální“) zneužívání alkoholu, období nadměrné konzumace, střídané abstinencí.¹⁰

Každá typologie je určitým zobecněním a do jisté míry i zjednodušením. V podstatě je možné konstatovat, že podle zkušeností protialkoholních léčen od druhé poloviny osmdesátých let minulého století jsou nejčastější „smíšené typy“ osob, závislých na alkoholu, rigorózně vymezené typy závislosti se v reálném životě kombinují; obvykle však jeden typ v kombinaci dominuje. Nejtypičtější je přechod od závislosti typu alfa, relativně nevinného společenského pití k chronické závislosti na alkoholu. To konec konců ilustrují základní fáze vzniku závislosti na alkoholu.

V počáteční fázi, která může a nemusí iniciovat vznik závislosti, má požívání alkoholu zpravidla společenský motiv – snižuje napětí, usnadňuje společenské kontakty, přináší dobrou náladu. „Společenské“ pití má příležitostný charakter, postupem času se ale stává častějším a pravidelnějším. Jedinec obvykle nedosahuje stavu opilosti, spíše opojení, aby se zbavil

⁹ podrobněji viz HELLER, J., PECINOVSKÁ, O. aj. *Závislost známá neznámá*. Praha : Grada Publishing, 1996. 168 s. ISBN 80-7169-277-8.

¹⁰ *Alkoholismus*. [online] [cit. 2012-12-13]. Dostupný z: <http://nemoci.vitalion.cz/alkoholismus/>

nepříjemných stavů nebo pocitů. Nenápadně se vytváří psychická závislost a zvyšuje se tolerance organismu k alkoholu. Ve varovné (prodromální) fázi vzniká pocit potřeby pít bez specifikovaného důvodu. Pokračuje zvyšování tolerance organismu vůči alkoholu. Opojení střídají stále častější stavy opilosti doprovázené poruchami paměti. Jedinec si ještě zachovává kritičnost, stále častěji se objevují pocity viny. Piják se bojí kritiky ostatních, stále častěji kvůli pocitům viny popíjí o samotě, resp. tajně. Stává se na alkoholu psychicky závislým, připojuje se i závislost somatická. I tato fáze se obvykle vyvíjí několik let, aniž by si ji jedinec uvědomoval, ale varovné příznaky přitom dostává ze svého okolí. Následuje krucinální – rozhodující fáze: pití se racionalizuje, vysvětlení a důvody se hledají ve vnějších parametrech, vytvořila se psychická i somatická závislost a objevují se abstinenní příznaky. Závislost se „maskuje“ schopností abstinovat v delších časových úsecích jako důkaz „silné“ vůle a schopnosti ovládat pití. V této fázi už se objevují klasické symptomy závislosti: pití od rána, pracovní, rodinné a další vztahové problémy, kumulují se psychické problémy, provázené finančními problémy, objevují se první příznaky poškození organismu. Bez odborné pomoci pak následuje konečná – terminální fáze: minimalizuje se sebekritičnost a výrazně se snižuje tolerance organismu k alkoholu, jedinec pije od časných ranních hodin, opilost mnohdy trvá několik dní, rozpadají se sociální vazby, objevují se poruchy osobnosti, problémy v práci a rodině. Závislost se naplno rozvinula a není jiná možnost, než ji diagnostikovat z medicínského hlediska jako nemoc.

Logicky se v této souvislosti objeví formulačně jednoduchá, ale jinak nadmíru složitá otázka proč?, pátrající po příčině, motivech užívání alkoholu a vzniku závislostního chování. M. Vágnerová se pokusila zformulovat poměrně stručnou shrnující odpověď. Podle ní existují čtyři oblasti důvodů: potřeba vyřešit určité tíživé problémy, zbavit se stresu nebo frustrace a případně uvolnit určité zábrany; potřeba dosáhnout uspokojení, potřeba zavít se stereotypu, nudy a najít inspiraci a také potřeba sociální konformity, zachovat určité vztahy anebo dosáhnout akceptování okolím.¹¹

¹¹ Viz VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál 2008. 872 s. ISBN 978-80-262-0225-7

1.3 Léčba alkoholismu

Model léčby závislosti na alkoholu podle Vágnerové zahrnuje: lékařskou intervenci, spočívající ve stabilizaci somatických funkcí, psychologickou (psychickou) stabilizaci a resocializaci. V léčbě závislosti se kombinuje farmakologická léčba s psychoterapeutickými metodami, doplněné o rodinnou a manželskou terapii a završené podporou při znovu zařazení do společnosti, vytvářením nových sociálních kontaktů v bezrizikovém prostředí a pomocí při hledání zaměstnání.

Komplexní léčba probíhá ve třech fázích: detoxifikace- vyloučení návykové látky z těla, po níž následuje fáze léčebná a doléčovací. V poslední fázi, jak zdůrazňuje K. Kalina, jde především o psychickou a sociální podporu v prvních obdobích samostatné abstinence a zabránění recidivy.¹²

Protialkoholní léčba probíhá v ambulantní, stacionární nebo ústavní formě (3 měsíce) nebo jako dlouhodobá léčba v terapeutické komunitě (nejméně 6 měsíců). Při navrhování formy a délky léčby se posuzuje stav klienta při přijetí, jeho životní situace, případně délka předcházející abstinence, jeho kondice ve fyzickém i duševním smyslu a také jeho predispozice využít možnosti ambulantní léčby. Všeobecně se praktikuje kombinace ústavní léčby s ambulantním doléčovacím programem a krátkodobými ústavními doléčovacími kůrami. Ideálním cílem léčby je trvalá abstinence nemocného.

1.4 Prevence alkoholismu

Pod pojmem chápeme činnosti, které mají minimalizovat výskyt nějakého negativního jevu ve společnosti.

Ve vztahu k řešené problematice je podle Světové zdravotnické organizace prevence charakterizována jako soubor intervencí, jejichž cílem je zamezit anebo snížit výskyt a šíření škodlivosti účinků užívání alkoholu a nealkoholových drog.

¹² KALINA, K. *Terapeutické komunity: obecný model a jeho aplikace v léčbě závislosti*. Praha : Grada Publishing, 2008. 394 s. ISBN 978-80-247-2449-2.

Rozlišujeme tři druhy prevence:

- a) Primární prevenci s cílem předcházení užití u osob, které dosud nejsou s alkoholem v kontaktu.
- b) Sekundární prevenci - zaměřenou na předcházení vzniku a rozvoj závislosti u osob, které již alkohol užívají.
- c) Terciární prevenci orientovanou na předcházení vážnému nebo trvalému zdravotnímu nebo sociálnímu poškození v souvislosti s užíváním drog.

Objektem všeobecného preventivního působení je celá populace: děti, dospívající i dospělí. Všeobecná prevence využívá standardizovaných programů, které jsou využitelné pro širokou škálu zařízení. Cílem je záměrné působení na psychiku jedince, informační činnost a pozitivní využití volného času a propagace zdravého životního stylu. Vedle všeobecné prevence existuje prevence selektivní. Ta je zaměřena na ty skupiny populace, které se nachází v pásmu rizika závislostního chování, ale alkohol nadměrně nepožívají. Cíleně je zaměřena na děti a mládež. Indikovaná prevence je zaměřena na jedince, kteří s alkoholem „experimentují“, ale dosud nevykazují znaky závislostního chování.

V preventivním působení, ať už jde o primární, sekundární nebo terciární prevenci se používá celá řada forem. Nejčastěji se setkáváme s přednáškami, čtením, využíváním audiovizuálních programů, demonstracemi, besedami, diskuzí, interaktivními programy. Jejich účinnost je velmi odlišná:

- Přednáška 5%
- Čtení 10%
- Audio/video 20%
- Demonstrace 30%
- Diskuse 50%
- Interaktivní programy, vrstevnické programy 90%.

V dnešní době se pro všechny tři druhy prevence alkoholismu stále častěji využívají moderní informační technologie. Internet a sociální sítě umožňují oslovit preventivními akcemi nesrovnatelně větší okruh osob, než tomu je u klasických forem prevence. Moderní

informační a komunikační technologie vytváří i prostor, ve kterém vznikají virtuální komunity osob, které se snaží zbavit závislosti na alkoholu a hledají informace, poučení zkušenosti, rady a také kontakt s jinými osobami, které řeší stejné problémy.

Pro edukační činnost v oblasti primární, sekundární, terciární, všeobecné, selektivní nebo indikované prevence je velmi efektivní využít moderní vzdělávací „technologie“, mezi něž jako jedna z velmi efektivních patří e-learning.

2. Možnosti využití e-learningu v edukaci a prevenci alkoholismu

2.1 E-learning

E-learning je v dnešní době velmi často používaným pojmem a často téměř pedagogickým „zaklínadlem“, od něž se očekává pronikavé zvýšení efektivity pedagogického procesu. Ne vždy je ale zcela správně chápána jeho podstata a také možnosti, které v moderním vzdělávání v informační společnosti přináší. Jeho předpokladem je určitá míra počítačové gramotnosti společnosti. Bohužel se v pedagogické praxi – ať už máme na mysli klasické školní vzdělávání anebo různé formy podnikového vzdělávání spíše setkáváme s tím, že za e-learning je vydáván „e-reading“ tzn. prosté čtení online textů anebo ještě hůře: jejich tisk z pdf verze a následné offline studium, které doplňují znalostní testy. Takový přístup odporuje podstatě e-learningu a jeho efektivnost je minimální.

S pojmem e-learning se v současné době setkáváme především v souvislosti s jeho realizací prostřednictvím internetu, tzv. online learningem, který bývá často využíván jednak jako doplnění výuky na středních a vysokých školách (tady jako nová forma distančního vzdělávání), a také jako instrument celoživotního vzdělávání realizovaný komerčními firmami. Témata, která se v e-learningových kurzech vyučují, jsou díky širokému využití e-learningu velmi různorodá, např. cizí jazyky, matematika, psychologie, práce s kancelářskými aplikacemi. Často bývá e-learning zařazován do výuky jako doplněk prezenční výuky. Pak hovoříme o tzv. blended learningu.

E-learning je vzdělávací proces využívající internetové technologie a webové aplikace pro komunikaci mezi pedagogem a studenty, tvorbu kurzů, šíření výukových materiálů a pomůcek. Tato forma výuky je plně interaktivní a obejde se bez fyzického kontaktu pedagoga se studentem, probíhá tedy online.“ V e-learningových kurzech se široce používají simulace, multimediální lekce, kombinace elektronických textů s grafickými prvky, audio a video nahrávkami.

Jak už bylo konstatováno, e-learning je poměrně novou formou vzdělávání, jejíž vznik zapříčinil rozvoj informačních a komunikačních technologií. „Prostřednictvím e-learningu

dochází ke zkvalitnění organizace studia a vzdělávacího procesu a usnadnění dosahování pedagogických cílů.¹³

V odborné literatuře lze najít různé definice pojmu e-learning. Některé se zaměřují na obsah e-learningu, jiné na způsob komunikace či použitou technologii. V Pedagogickém slovníku lze najít poměrně komplexní definici tohoto pojmu: „Jde o takový typ učení, při němž získávání a používání znalostí je distribuováno a usnadňováno elektronickými zařízeními. Může zahrnovat ucelené učební kurzy nebo menší stavebnicové učební moduly anebo jen relativně malá učební témata. Může se opírat o časově synchronní nebo asynchronní přístupy, může být distribuováno z geograficky a časově nezávislých zdrojů. Používá se především v distančních a kombinovaných formách vysokoškolského studia, v podnikovém vzdělávání, při rekvalifikačních kurzech.“¹⁴

Vzdělávání formou e-learningu se podobá distančnímu studiu, ovšem na využití výpočetní techniky a internetového spojení je kladen zásadní důraz. Studující jsou ve velké míře oproštěni od nutnosti navštěvovat každodenně vzdělávací nebo školící zařízení, v některých případech implementace e-learningu se dají absolvovat celé kurzy, aniž by se student musel osobně dostavit jedinkrát do školy.

Tento typ studia je vhodný pro uchazeče, kteří z různých důvodů nemohou nebo nechtějí studovat prezenčně, především to jsou:

- výdělečně činní lidé,
- ženy na mateřské dovolené,
- tělesně postižení nebo znevýhodnění lidé,
- osoby pečující o děti či příbuzné.

Předpokladem úspěšného studia je přístup k osobnímu počítači a alespoň občasný přístup k počítači připojenému k internetu.

¹³ZOUNEK, J. *E-learning - jedna z podob učení v moderní společnosti*. 1. vyd. Brno : Masarykova univerzita, 2009. ISBN: 978-80-210-5123-2. s.32.

¹⁴ PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. 6., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2009. s. 66-67.

„Každá mince má samozřejmě dvě strany a proto je nutné uvědomit si rovněž všechna podstatná úskalí e-learningu. Pouze ve stručnosti jsou uvedena fakta, na něž je zapotřebí brát ohled při rozhodování o vhodnosti této formy studia:

- zvýšené nároky na pevnou vůli a svědomitost při studiu,
- nutnost komunikace s tutorem a dalšími studenty,
- vyšší požadavky na samostatnost a schopnost vyhledávat informace,
- nutný přístup k počítači a k internetu a kladný vztah k práci s počítačem.“¹⁵

Tato citace není uvedena náhodně. Naznačuje totiž otázku, na kterou je při úvahách o možnostech využití e-learningu v prevenci alkoholismu odpovědět: kdo a jací budou naši klienti, které budeme oslovovat a kteří s námi budou komunikovat prostřednictvím webových stránek? Pravděpodobně se neodchýlíme od reality, když v odpovědi budou identifikovány:

- osoby, které se o problematiku zajímají a které cíleně vyhledávají informace a chtějí se poučit – od laiků až po profesionály
- osoby, které na problematiku prevence narazily v jiné souvislosti a u nichž je možné vyvolat hlubší zájem
- osoby, které se nachází v různé fázi závislosti na alkoholu a které mají zájem se závislosti zbavit, procházejí různými fázemi léčby a hledají informace a odbornou i laickou pomoc ve virtuální komunitě.

Virtuální komunita se v mnohém podobá školní virtuální třídě. K jejím nesporným výhodám patří:

- Možnost častější, pružnější a efektivnější komunikace s "živou" lidskou interakcí
- Široké použití
- Zkrácení vzdělávacích cyklů
- Rychlejší a přesnější příprava školicích podkladů
- Výraznější stimulační a motivační složka.¹⁶

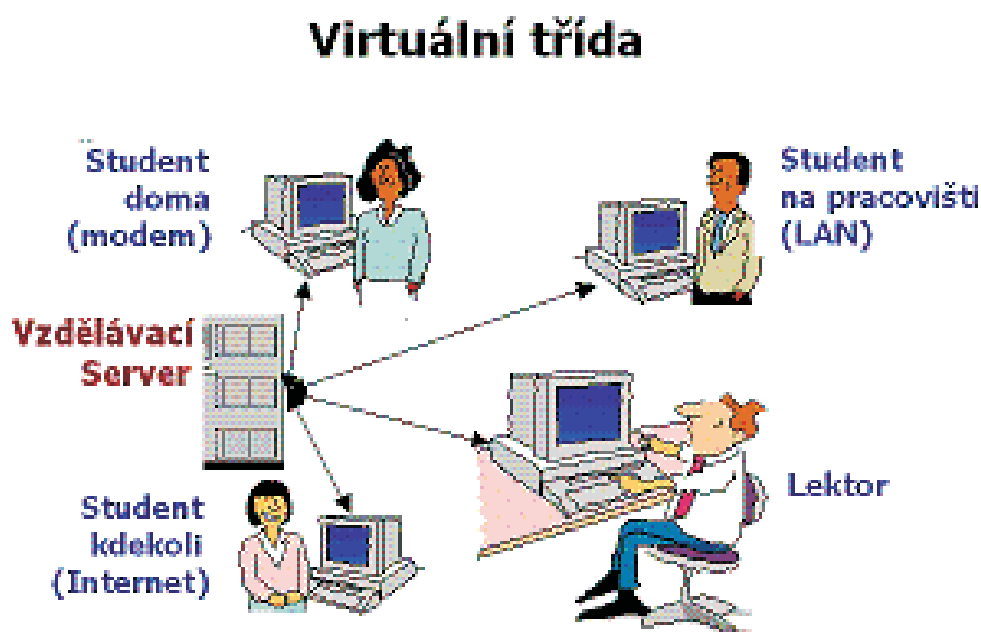
¹⁵ KORVINY,P. *Moodle pro začínající uživatele*. Opava: Slezská univerzita-Obchodně podnikatelská fakulta. 2006. s.11.

¹⁶Virtuální třída. [online] [cit. 2012-12-27]. Dostupný z: <http://h41156.www4.hp.com/education/article.aspx?cc=cz&ll=cs&id=963>

Výraznější motivační a stimulační složka je výraznou předností virtuální třídy, která zvyšuje efektivnost edukační činnosti. Nelze zastírat, že studium (a nejen elektronické) vyžaduje pevnou vůli a motivaci, ať už vzhledem k pohodlnosti nebo přetížení většiny lidí. Ve virtuální třídě při vzdělávání fungují propracované stimulační a motivační nástroje a procesy, ať už motivující získáním odměny nebo příkazem a hrozbou postihu. Vzdělávání ve virtuální třídě je opět ve výhodě, neboť má možnost využít určitého přiměřeného tlaku, který většina lidí potřebuje jako negativní složku stimulace.¹⁷

Jak vypadá a jaké vztahy fungují ve virtuální třídě, ukazuje obrázek č.3.

Obrázek 3 Virtuální třída



Zdroj: *Proč e-learning*. [online]. Dostupný z: <http://www.rovnesance.cz/e-learning>

V reálné praxi se tento obecný model virtuální třídy dá aplikovat i na organizaci a přípravu vzdělávacích a preventivních akcí v oblasti prevence proti alkoholismu za předpokladu,

¹⁷ Virtuální třída. [online] [cit. 2012-12-27]. Dostupný z: <http://h41156.www4.hp.com/education/article.aspx?cc=cz&ll=cs&id=963>

že jsou vytvořeny a fungují webové stránky, věnované této problematice a v jejichž architektuře je příslušný model zakomponován. Je samozřejmé, že pedagogická stránka věci musí být přizpůsobena konkrétnímu účelu a bude se proto odlišovat od klasické školního e-learningu.

Jen orientační průzkum webových stránek, které jsou problematice alkoholismu věnovány, signalizuje, že edukační a preventivní prvky spojené s e-learningem je možné najít např. na:

- www.drogy-info.cz
- www.alkohol-alkoholismus.cz
- www.alkoholik.cz
- www.pobavmeseoalkoholu.cz
- www.pijsrozumem.cz.

Po prostudování jednotlivých stránek se nabízí několik souhrnných závěrů: v informacích, které poskytují, se setkáme v mnoha případech právě se záměnou obsahu pojmů e-learning a e-reading při prezentaci a poskytování informací o dané problematice především prezentací elektronických publikací a textů různého druhu. E-learningové interaktivní prvky se objevují především při prezentaci testů a diagnostických postupů, jejichž prostřednictvím si mohou návštěvníci stránek otestovat vlastní vztah k alkoholu a případně diagnostikovat rizika, která jim potenciálně nebo akutně hrozí. Ucelenější, promyšlené e-learningové kurzy, zaměřené na prevenci alkoholismu a využitelné pro různé cílové skupiny zatím uvedené webové stránky neobsahují. Jedním z důvodů může být i značná odborná, časová a finanční náročnost tvorby takových kurzů. Obvykle tyto stránky provozují jednotlivci nebo obecně prospěšné společnosti jako nonprofítinní aktivity a pak je pochopitelné, že vzhledem k omezeným finančním zdrojům takový finančně náročnější e-learningový preventivní projekt odkládají na finančně příznivější dobu.

Druhý důvod, proč nejsou e-learningové kurzy na uvedených webových stránkách obsaženy, je stejně jako první výše uvedený, také pragmatický. Tím je skutečnost, že v týmech lidí, se kterými provozovatelé stránek spolupracují, chybí odborníci, kteří by se problematikou tvorby e-learningových kurzů zabývali a zvládali metodiku tvorby e-learningových studijních materiálů.

2.2. Tvorba e-learningových textů

V dnešní době jsou k dispozici v tištěné nebo elektronické podobě desítky titulů, ve kterých je možné nalézt metodiku tvorby e-learningových studijních textů. Kdybychom hledali návody na jejich zpracování na Internetu, jen na zadání klíčových vyhledávacích slov tvorba a zpracování e-learningových textů, nabídne nám Google během několika vteřin 52 000 odkazů různé úrovně a obsahu. Z publikací, které v posledních letech na toto téma vyšly, je nejpraktičtější kniha docentky I. Bednaříkové „Jak psát distančně“. Řadu návodů poskytují na svých webových stránkách i vysoké školy a Národní centrum distančního univerzitního vzdělávání.

Prostudoval jsem několik metodických manuálů a zvažoval, jak by byly pro začínajícího zpracovatele srozumitelné a prakticky využitelné. Domnívám se, že velmi výstižně je struktura a návod ke zpracování e-learningového textu popsána v již citovaném manuálu „Moodle pro začínající uživatele“ P. Korvínyho, který doporučuje tuto strukturu distančního textu:

X „Úvodní strana

X Obsah

X Rychlý náhled do modulu - autor zde uvádí podrobnější obsahovou náplň jednotlivých kapitol a podkapitol, tzn. nejen nadpisy, ale bližší vymezení (např. napoví, do jaké hloubky bude problematika vykládána).

X Úvodem modulu - úvodní slovo, například: pro koho je text určen, jaké jsou minimální předchozí požadavky, co před tím musí student umět atd.

X Cíle modulu

Budete umět - rozhodně by autor neměl tyto odstavce podceňovat - nejen proto, že didaktici distančního vzdělávání to rádi vidí, ale zejména proto, že při neformálním splnění této části mohou opravdu pomoci a ušetřit mnoho času pro studium.

Získáte - zde se uvádí to, co studující získá, jaké znalosti, vědomosti, schopnosti atd.

Budete schopni - bodové zhodnocení toho, co díky získaným znalostem bude čtenář schopen řešit či vykonat.

✗ Čas potřebný ke studiu - Celkový doporučený čas k prostudování opory nebo kapitoly je přesně tolik minut, hodin či dnů, kolik budete potřebovat. Není povinností vkládat tuto část do textu. Doba na studium je zcela individuální a občas by mohlo přehnaně optimistické odhadnutí studijní doby působit kontraproduktivně na čtenáře, kteří látku nedokážou vstřebat tak rychle.

✗ Průvodce studiem - průvodce by měl být zařazován do textu vždy, když má autor pocit, že by to student potřeboval. Doporučení autorům: Buďte v průvodcích ke čtenářovi přívětiví - je sám, studuje distančně. Poskytujte mu služby co nejkomfortnější.

✗ Název kapitoly

✗ Rychlý náhled do problematiky kapitoly - Pro snadnější orientaci čtenáře je doporučováno opakovat strukturu výše uvedeného obsahu. Zařazení tohoto odstavce může být chápáno jako využití jedné z možností, jak se řídit zásadou vracet se k učivu ve spirále.

✗ Metadata objektu - Hlavním smyslem uvádění metadat ke každé kapitole je snadnější následné zařazení studijní opory do elektronických digitálních knihoven. Jejich správci (knihovníci) musí každý digitální objekt opatřit metadaty pro rychlé vyhledávání a zařazení do hierarchie objektů.

Granularita objektů (jejich rozsah) je teoreticky libovolná, může se jednat o jediný obrázek, ale také o soubor několika studijních textů v elektronické podobě. Z praktického hlediska je vhodnější pro distanční texty, považovat za objekty celé kapitoly. Na jejich úrovni je potom potřeba doplnit přímo autorem povinná metadata. Je určitě přínosem, když autorem vytvořený objekt bude správně zařazen a opatřen správným popisem, správnými metadaty.

✗ Cíle kapitoly

Budete umět

Získáte

Budete schopni

✗ Čas potřebný ke studiu - týká se pouze dané kapitoly.

✗ Klíčová slova kapitoly - uvádí se jednotlivá klíčová slova kapitoly oddělená čárkou.

✗ Nadpisy kapitoly druhé a třetí úrovně a text kapitoly – nedoporučuje se s ohledem na přehlednost používat nižší než třetí úroveň nadpisů.

✗ Shrnutí kapitoly - Závěr každé kapitoly by měl obsahovat stručné shrnutí podstatných částí prezentovaného učiva. Někteří autoři namítají, že taková shrnutí jsou kontraproduktivní v tom

smyslu, že studující mohou ignorovat text kapitol a při studiu se zaměřit pouze na ně. Domníváme se, že význam této námitky se přeceňuje. Jsou-li shrnutí opravdu stručná, nelze jen na jejich základě řešit zadání uložená v příslušné kapitole (oddílu). Pokud je ovšem text kapitoly chudý na problémové úkoly, málo využívá zpětnovazebních opatření (otázek, drobných úloh, doplňování klíčových slov v textu, vlastních úvah studujících apod.) a dávky učiva jsou příliš obsáhlé, uvedená námitka nabývá na síle. Mějme proto - jako autoři distančních studijních opor - na paměti, že výukový text musí být podnětově co nejbohatší i z tohoto důvodu.

Na konci modulu, za poslední kapitolou a jejím shrnutím, se ještě uvádějí závěrečné prvky modulu:

X Shrnutí modulu - Shrnutí modulu i každé kapitoly, by mělo být hutné, výstižné, přehledně strukturované a mělo by korespondovat s cíli, které byly uvedeny na jejím začátku. Ze shrnutí by mělo jasně vyplývat:

Umím to, to a to.

X Klíčová slova modulu - Uvádí se na začátku kapitoly nebo na konci celého modulu. Na konci modulu se jedná o výpis všech klíčových slov z jednotlivých kapitol.

X Doplňující zdroje - Na rozdíl od běžných učebnic se v seznamu literatury u distančních textů uvádí *pouze minimum* odkazů na prameny, které rozšiřují nebo prohlubují obzor studujících o probíraném tématu (tématech). Jinak vše podstatné musí být zahrnuto do vlastního obsahu učiva a autoři nemohou spoléhat na to, že studující bude trávit čas v knihovnách či prodejnách sháněním jakési povinné literatury. Pokud se předpokládá počítačová prezentace textů, mají obsahovat „živé“ odkazy v HTML jazyce, které po kliknutí vedou k potřebné literatuře nebo (ještě lépe) k příslušným výňatkům přímo (přes internetovou nebo intranetovou síť). Opakovaně varujeme před dlouhými seznamy literatury, jejichž účelem je často omráčit studující exhibicí toho, co autoři textu sami prostudovali.

X Seznam použitých značek, symbolů a zkratek

Zmíněná organizace distančního studijního materiálu je navíc oživena margináliemi - poznámkami na okraji, ikonami, barevnými nadpisy a dalšími vizuálními prvky, které mají za cíl zlepšit orientaci čtenáře v textu a vyhledávání informací v něm. Za zmínku také stojí široké okraje, které nejsou určeny pouze pro marginálie, ale také pro poznámky, které si zde studenti mohou sami dělat.¹⁸

Vedle strukturace textu je velmi důležité věnovat pozornost jeho grafické úpravě. Návod J. Průchy upozorňuje na dodržování několika důležitých zásad:

„ Může být vysoce funkční, zlepšovat přehlednost textu a sloužit jako řídicí prvek studia. Patří sem odlišnosti ve velikosti i druhu a tloušťce písma, rámečky, poznámky po stranách odstavců, různobarevnost, stínování pozadí, textové vynechávky (klíčových slov, zkratek, vzorců, veličin, údajů v tabulkách, místa pro poznámky nebo rozsáhlejší tvořené odpovědi apod.). Také různé odrážky odstavců, šipky, hvězdičky, jednoduché geometrické obrazce (čtverečky, kolečka, trojúhelníky, obdélníčky, pyramidy aj.) zlepšují vizuální dojem textu a činí jej přitažlivějším. Všechny těchto prostředků je v distančních studijních oporách vhodné využívat v optimální míře. Vynalézavosti autorů se přitom meze nekladou, ale je důležité dbát určité jednotnosti a důslednosti v rámci celého textu. Pokud je vydávána série textů jedním subjektem doporučujeme zachovat zvolený styl pokud možno jednotně u všech titulů:

Jednotná grafická úprava se zejména týká:

- číslování kapitol, podkapitol i oddílů (zpravidla podle zásad desetinného třídění);
- druhu, velikosti a tloušťky písma v nadpisech i vlastním textu;
- počtu mezer v odrážkách odstavců;
- používání rámečků pro zdůraznění určitých partií učiva (např. definic, vzorců, prázdných ploch pro doplnění samostatných odpovědí apod.);
- tmavšího podtisku některých částí textu;
- zařazování klíče správných odpovědí;
- odlišení informativních nebo rozšiřujících (prohlubujících) částí prezentovaného učiva;

¹⁸ KORVINY,P. *Moodle pro začínající uživatele*. Opava: Slezská univerzita-Obchodně podnikatelská fakulta. 2006. S.14-17.

- úpravy tabulek, diagramů, grafů, schémat a obrázků (označení, číslování, legendy, popisu atd.);
- vysvětlujících poznámek k textu;
- citací literatury a odkazů;
- používání ikon u dohodnutých částí učebního textu (např. k označení nejdůležitějších částí učiva, kontrolních otázek, testů, shrnutí, zadání samostatných prací, témat určených k diskusi apod.).

Pokud se na zpracování textů podílí více autorů, je pak nutné důsledně zachovávat dohodnutou formální úpravu dodržovat všemi, kteří se na tvorbě studijních pomůcek pro kurzy či studijní programy podílejí.“¹⁹

Při práci na e-learningovém, studijním textu je potřebné respektovat několik jeho důležitých milníků, které jsou do jisté míry i „technologickým harmonogramem zpracování“, jak ukazuje následující tabulka č. 2.

¹⁹ PRUCHA, J. *Jak psát učební texty pro distanční studium*. Ostrava: VŠB-TU. Národní centrum distančního vzdělávání 2003. S. 23-24

Tabulka 2 Etapy zpracování e-learningového kurzu, textu

Etapa	Ověřitelné cíle etapy	cíle kognitivní	cíle afektivní	cíle konativní	cíle v oblasti sociální
1.	seznámení se s problematikou	četba předložených materiálů – konkrétní poznatky	zaujetí etického postoje vůči práci (copyright)	orientace v prostředí kurzu a schopnost přispět	představení se
2.	orientace v tématu, volba vlastního problému, otázky, rešerše literatury	pochopení souvislostí vč. praktických, aplikace na vlastní téma	zaujetí vlastního hodnotově orientovaného postoje k tématu	práce s informacemi, hledání a rozhodování se mezi zdroji různé kvality	seznámení se s dalšími studenty prostřednictvím jejich prací
3.	vlastní práce na textu	problémově orientovaný výzkum – analýza	rozvíjení kritického postoje k vnějším podnětům (informacím) a vlastnímu stanovisku	volba výzkumné strategie	týmová práce – společné cíle
4.	dokončení práce	vyargumentování problému – syntéza	odpovědný postoj na základě znalostí	schopnost práci dokončit a prezentovat	komunikace o problémech
5.	peer review	evaluace	schopnost (sebe)reflexe	schopnost přijmout kritiku a reagovat	komunikace o výsledcích

Zdroj: DLOUHÁ, J. a kol. *Metodika tvorby textů v otevřeném internetovém prostoru*. Praha: Centrum pro otázky životního prostředí UK, 2010.58 s., s.34

2.3 E-learningový text “Alkohol za volant nepatří”

Ve vzdělávání se stále více využívají moderní informační technologie. Toto tvrzení platí pro základní, středoškolské, vysokoškolské i celoživotní profesní vzdělávání. Byla by škoda nevyužít možností informačních technologií i pro a vzdělávání v prevenci a léčbě závislosti na alkoholu.

Vzhledem k tomu, že jde o velmi specifickou oblast, ve které se střetávají vysoce odborné znalosti a moderní terapeutické postupy s laicko-terapeutickými přístupy ve velmi široké zájmové komunitě, bude potřebné v edukativních činnostech respektovat zásadu diferencovaného přístupu.

Před několika lety na Internetu byla oblast prevence a léčby závislosti na alkoholu víceméně okrajovou oblastí. Dnes jen na klíčová vyhledávací slova Prevence a léčba závislosti na alkoholu Google během několika vteřin nabídne více jak 141 000 odkazů. Při bližším pohledu na webových stránkách klinických pracovišť, výzkumných ústavů, konzultačních, poradenských a terapeutických pracovišť, občanských sdružení, komunit anonymních alkoholiků a na informačních serverech vždy najdeme prostor, který je vyhrazen pro vzdělávání a odborné publikace. Dlužno podotknout, že nejčastější jsou odkazy na odborné publikace a knihovny, v lepším případě jsou pro zájemce k dispozici elektronické verze odborných publikací a také výsledky výzkumů a články v odborných časopisech. To poslední logicky patří specializovaným odborným pracovištím.

Ve stovkách informačních portálů na toto téma, které mají víceméně laicko-poradenský a laicko-terapeutický charakter a provozují je občanská sdružení nebo zájmové komunity, se můžeme setkat s převzatými studijními texty, resp. informačními a preventivními materiály. Původní autorské texty edukativního a preventivního charakteru se hledají poměrně obtížně. A to zatím uvažujeme jen o rovině klasických psaných textů nebo charakteru informační brožury.

Minimální jsou výsledky hledání e-learningových textů na zájmových informačních portálech. Důvodů, proč tomu tak je, se jistě najde celá řada. Domnívám se, že jedním z prvních je nedocení možností, které internetové prostředí poskytuje pro aktivní vzdělávání a preventivní působení v předmětné oblasti. Druhým důvodem je značná časová i didaktická náročnost na zpracování e-learningového textu. Třetím je nedostatek autorů, kteří mají s tímto typem textu zkušenosti a čtvrtým je značná náročnost publikování a správy textu tohoto druhu

v internetovém prostředí, pokud má text splňovat požadavek interaktivnosti. Posledním – ale asi správně prvním důvodem je absence dlouhodobého projektu vývoje a obsahové i metodické modernizace příslušných webových stránek.

Tým lidí, kteří administrují portál Prevence a léčba závislosti na alkoholu (alkohol-alkoholismus.cz) v úvahách o modernizaci obsahu i metodiky stránek přemýšlí již delší dobu a připravuje projekt řady krátkých preventivně zaměřených e-learningových interaktivních textů. Úvahy nad samostatným inovačním projektem se ubírají několika směry:

- Která témata z široké problematiky zvolit?
- Jaké cílové skupině je adresovat?
- Jak široce teoreticky anebo popularizačně je zpracovat, aby byla „univerzálně“ srozumitelná?
- Jak rozsáhlé tyto texty mají být, aby návštěvníci stránek text po otevření dočetli do konce?
- Kde získat potřebné znalosti a zkušenosti pro zpracování textů tohoto druhu?
- S kým zpracování textů průběžně konzultovat?
- Kdo by měl texty před publikováním posuzovat?

Jedna z variant, která se jeví jako velmi reálná, je zpracovat první pilotní text v rámci zpracovávání bakalářské práce a později se o získané zkušenosti podělit s dalšími kolegy, kteří obsah portálu spoluvytvářejí a ve třetí etapě postupně začít pracovat na vytváření týmu externích zpracovatelů, pokud to ekonomické možnosti dovolí.

Charakter informačního portálu signalizuje, že e-learningové texty budou mít jednoznačně preventivní charakter a že budou muset být schopny oslovit univerzální spektrum návštěvníků stránek. Proto nebude možné respektovat všechny didaktické zásady pro jeho zpracování, které jsou popisovány v odborné literatuře a které by platily např. pro zpracování studijní opory pro distanční studium. U tohoto druhu textu se nepoužívá klasické citování zdrojů.

Za hlavní zásady pro tento druh krátkého textu s preventivním účelem jsme zvolili: doplnit informace na webu a umožnit samostudium, volit krátké odstavce, jasné krátké aktivizační věty, vést čtenáře k přemýšlení, aktivnímu učení a řešení jednoduchých praktických úkolů, vyvolání zájmu a motivace k určitému jednání. Vzhledem k charakteristikám návštěvníků stránek nebude vhodné používat klasické citování zdrojů v průběhu textu, ale jejich soupisu na konci jako naznačení další studijní cesty. Rozsah textu jsme pro pilotní verzi zvolili mezi 10 – 15

stránkami. Určující pro toto rozhodnutí byly výsledky analýzy návštěvnosti webových stránek a průměrné doby, kterou na nich návštěvníci setrvávají.

Volba tématu pro pilotní text nebyla náhodná: vycházela z předpokladu, že je potřebné zvolit takové téma, které by oslovilo svým názvem co největší okruh potenciálních návštěvníků stránek a přivedla na naše stránky i návštěvníky, kteří původně hledali něco jiného. Druhým předpoklad byl víceméně marketingový: zvolit takové téma nebo takový název, který při zadání klíčových slov do internetových vyhledávačů spolehlivě bude navádět na naše webové stránky.

Výsledkem předchozích úvah a několika prvních zpracovatelských pokusů je e-learningový text na téma „Alkohol za volant nepatří,“ který je přílohou č. 2, této práce.

3. Návrh a příprava realizace internetového portálu Prevence a léčba závislosti na alkoholu

3.1 Historie vzniku internetového portálu

Cesta k současné podobě internetového portálu, věnovaného prevenci a léčbě na alkoholu, byla od prvního nápadu poměrně dlouhá. První idea projektu na vytvoření internetového portálu vznikla v roce 2005. Po ní následovalo zhruba dvouleté období uzrávání nápadu, projektování prvních projektových skic, zvažování časových a ekonomických možností pro realizaci projektu, získávání budoucích spolupříspěvatelů a sponzorů, řešení administrativně- správních a autorských záležitostí spojených s provozem portálu a publikováním převzatých materiálů a celá řada dalších úkonů.

Postupně se vytvořil tým lidí, které se v laicko-terapeutické, konzultační a poradenské rovině spojovala snaha pomoci lidem, kteří se chtějí zbavit závislosti na alkoholu a propagovat koncept zdravého a střízlivého života.

První podoba webových stránek byla poměrně jednoduchá, tvořila se na bázi dobrovolné práce malé komunity lidí, kteří ji vykonávali vedle svého hlavního zaměstnání. Tak jak to časové a finanční možnosti dovozovaly, postupem času se stránky obsahově obohacovaly a rozšiřovala se i komunita osob, které tvořily pravidelné návštěvníky. Intenzivnější práce newebových stránek se začala odvíjet od roku 2007. Na přelomu let 2008-2009 se stále více ukazovalo, že administrace stránek a zabezpečení všech poradenských, konzultačních i IT činností už vzhledem k jejich rozsahu nebude možné na dobrovolnické bázi a na základě příspěvků příspěvatelů a že bude nutné celý provoz do jisté míry institucionalizovat, resp. alespoň částečně profesionalizovat přinejmenším jedním specializovaným administrátorem. Důležité bylo také institucionalizovat hospodaření s příspěvků dobrovolných dárců.

K 28. 3. 2011 tak bylo založeno občanské sdružení PREVALCO, se sídlem v českých Budějovicích, které se stalo provozovatelem internetového portálu [www. alkohol-alkoholismus.cz](http://www.alkohol-alkoholismus.cz).

Občanské sdružení PREVALCO, o.s. se věnuje prevenci a léčbě závislosti na alkoholu. Jeho činnost se ubírá dvěma směry: prvním je provoz kontaktního a informačního centra, pod

něž patří právě provoz a administrace internetového portálu. Druhou oblastí činnosti je individuální a skupinové ambulantní poradenství, telefonické a internetové poradenství, poskytování adiktologických a psychiatrických konzultací pro klienty i jejich rodinné příslušníky a partnery, terénní práce a doprovodná činnost (na přání klientů návštěvy v domácnosti, asistence v krizových situacích, doprovody na úřady, apod.). Třetí oblastí činnosti je spolupráce při doléčování a následné péči po léčbě závislosti na alkoholu. V současné době pro své klienty připravuje i terapeutické centrum. Webové stránky jsou svým způsobem virtuálním prostředím, obrazně řečeno domovem, ve kterém komunita žije.

Vznikem občanského sdružení se původní dobrovolnické činnosti institucionalizovaly a vytvořily podmínky pro plný provoz webových stránek, mimo jiné i tím, že sdružení tak mohlo angažovat samostatného IT specialistu.

3.2 Příprava projektu internetového portálu www.alkohol-alkoholismus.cz

První vize projektu webových stránek kromě obsahu a představ o jeho struktuře vycházely ze stručného načrtnutí hlavních zásad, které musí být ve všeobecné rovině respektovány, pokud stránky mají splnit především informační a poradenskou úlohu a umožňovat komunikaci s návštěvníky. Vycházeli jsme z předpokladu, že vytvářené webové stránky musí být:

- Přehledné
- Dostupné
- Rychlé
- Aktuální
- Vzhledově příjemné a uživatelsky přívětivé.

V širším výkladu to znamená, že jsme si byli vědomi toho, že stránky musí být přehledné, aby se v nich návštěvník rychle orientoval a rychle našel informace, které hledá. Jinak je logické, že rychle stránky opustí a hledá informace v jiných zdrojích. Stránky musí být dostupné co nejširšímu okruhu internetových uživatelů. Jimi je v našem případě okruh osob všech věkových, profesních a vzdělanostních kategorií. Druhý význam slova dostupnost je spojen s optimalizací stránek pro různé webové prohlížeče, které jsou používány pro různé operační systémy. Uživatelé webových stránek kladou velkou důraz na rychlost. Pokud se požadovaná informace dlouho

vyhledává a dlouho zobrazuje, mnozí netrpělivi návštěvníci stránky velmi rychle opouští. Aktuálnost informací je požadavkem, který zaručuje stálý okruh návštěvníků. Zastaralé informace jsou důvodem, pro který se návštěvníci na stránky přestávají vracet. Příjemný webdesign je to, co vytváří první příznivý dojem u návštěvníka a co jej vede k tomu, že se na stránky vrací (samozřejmě za předpokladu, že našel to, co hledal). Stejně tak je důležitá uživatelská přívětivost webových stránek: pokud návštěvník komplikovaně přes rozcestníky a různá vyskakovací okna, která často komplikují vyskakovací reklamní bannery, nenajde rychle a spolehlivě potřebnou informaci, hledá informace na jiných, přehledněji uspořádaných webových stránkách s jednoduššími vyhledávacími algoritmy.

Vlastní postup při zpracování a realizaci projektu obsahoval tyto základní kroky:

1. Vytvoření a schválení koncepce webových stránek
2. Definování cílů a priorit webových stránek, identifikace cílové skupiny
3. Analýza konkurenčních webových stránek
4. Návrh vlastností a funkcí webových stránek
5. Cenová kalkulace vytvoření webových stránek
6. Návrh kostry a fungování webových stránek
7. Návrh grafického designu webových stránek
8. Funkčnost stránek
9. Tvorba textového obsahu webových stránek
10. Kódování webových stránek
11. Volba názvu webových stránek
12. Zajištění webhostingu
13. Optimalizace stránek pro vyhledavače
14. Vývoj aplikací pro programování webových stránek
15. Administrace a aktualizace webových stránek
16. Sledování statistik návštěvnosti a úprava webových stránek podle jejich výsledků
17. Marketing webových stránek
18. Start webových stránek = začátek dlouhodobé práce.

Ze všech osmnácti kroků tvorby a realizace projektu považuji za nutné se zmínit o těch, které souvisí s cílovým a obsahovým zaměřením projektu. Není účelem této práce popisovat informaticko-technologickou realizační stránku, ta souvisí s jiným oborovým zaměřením.

Hlavním cílem stránek je poskytnout co nejvíce informací lidem, kteří mají problém s alkoholem, závislostí na alkoholu a případně zprostředkovat jejich vzájemnou komunikaci a sdílení vlastních osudů a zkušeností při překonávání problémů s alkoholem. Druhým cílem je poskytování anonymních poradenských a konzultačních služeb pro návštěvníky webových stránek a zprostředkování kontaktů na specializovaná diagnostická a terapeutická pracoviště. Informace na webových stránkách nenahrazují odbornou diagnostiku, poradenství a léčbu lékařem nebo psychologem. Veškeré informace o diagnostických a léčebných postupech (včetně informací o lécích) nemohou být považovány za osobní doporučení nebo návrh terapie.

Prioritou je poskytování informačních, konzultačních a poradenských služeb v oblasti prevence a doléčování závislosti na alkoholu.

Cílová skupina – resp. návštěvníci a klienti portálu a občanského sdružení PREVALCO je z pohledu sociodemografických parametrů velmi rozmanitá.

Webové stránky v podstatě oslovují celou populaci: osoby se základním, učňovským středoškolským, vysokoškolským i postgraduálním vzděláním, všech věkových kategorií, všech profesí, muže i ženy. Ti všichni se totiž mohou do problémů s alkoholem dostat. Alkohol v podstatě – obrazně řečeno – neuznává sociodemografické strukturování populace. Představuje univerzální hrozbu.

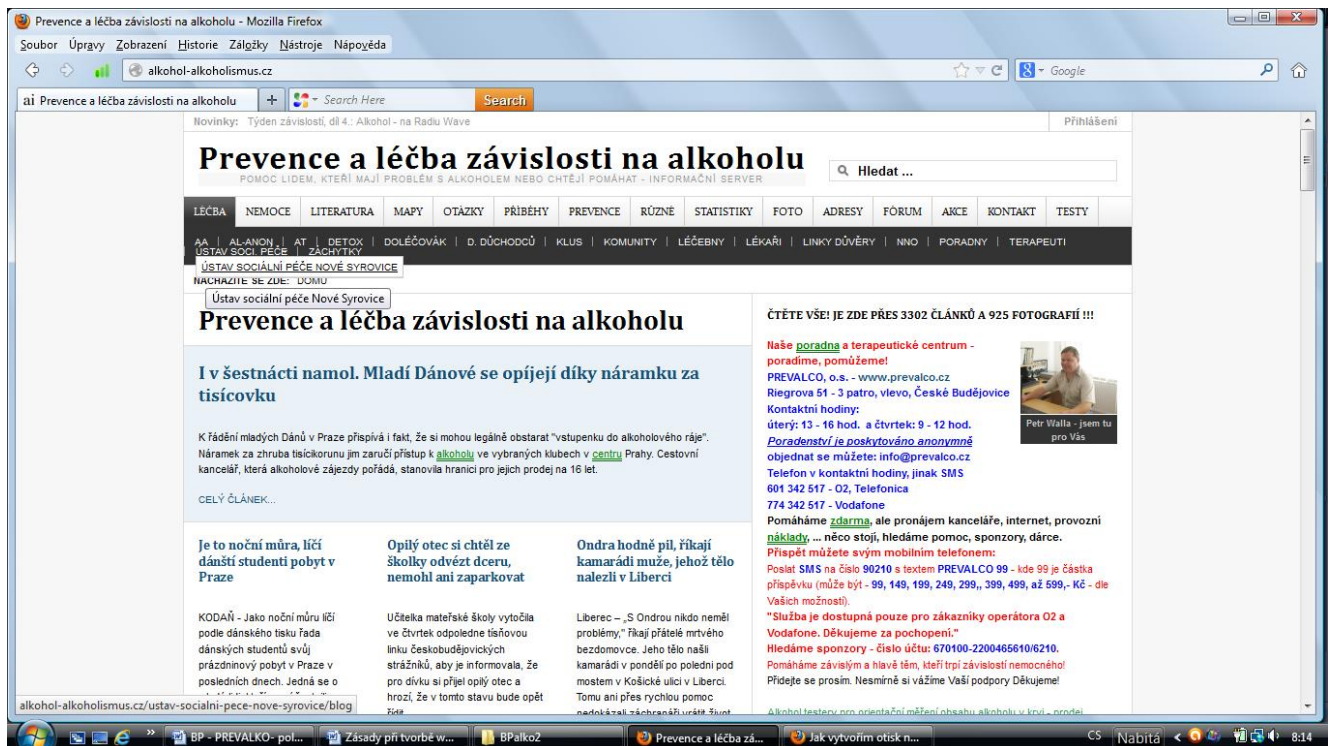
3.3 Obsahová a strukturní analýza internetového portálu

Východiskem pro obsahovou analýzu internetového portálu je jeho strukturní analýza. Současná struktura webových stránek je výsledkem jejich vývoje v posledních dvou letech. Prvopočátky struktury webových stránek byly více než skromné, struktura obsahovala základní informační sekce, které se postupně ve spolupráci s návštěvníky a jejich připomínkami rozšiřovaly a doplňovaly o informace a údaje, které návštěvníkům v obsahu stránek chyběly. Nejdéle se utvářel obsah adresářů a kontaktů a samozřejmě hlavně také textový obsah sekce prevence a léčba. V dnešní podobě v porovnání s jinými „konkurenčními“ webovými stránkami

se stejnou nebo příbuznou problematikou portál poskytuje snad nejuplněnější adresář léčebných, terapeutických, poradenských a konzultačních pracovišť a komunit anonymních alkoholiků.

Hlavní stránka (Obrázek1) nabízí návštěvníkovi základní rozcestník pro hledání potřebných informací. První dvě lišty poskytují návštěvníkům dostatečnou orientaci v obsahu stránek.

Obrázek 1 Hlavní stránka www.alkohol-alkoholismus.cz



Zdroj: www.alkohol-alkoholismus.cz

Zručnější uživatelé jsou zvyklí používat pro rychlejší vyhledávání navigaci pomocí mapy stránek webu. Struktura webových stránek je poměrně rozsáhlá a složitá, jak vyplývá z níže uvedených a navíc zjednodušených map stránek.

Mapa stránek www.alkohol-alkoholismus.cz po hlavních sekcích:

AA
• Adresy - Anonymní alkoholici
• Různé
• Alkoholismus a alkoholici - AA
• Jak dál? - AA
• Otázky nově příchozích
• Program uzdravování
• Skupinová setkání
• Společenství AA
• 44 otázek
• Al-Anon
• AT ambulance-a\dresy
• Detox adresy
• Doléčovák
• Komunity
• Léčebny-adresy, weby
• Lékaři
• Linky důvěry
• Poradny-adresy
• Terapeuti-kontakty, weby
• Záchytky
Nemoci
• Psychické onemocnění
• Co pít, když nemohu alkohol
• Diety
• Somatické onemocnění
• Doplnky stravy
• Léky pomáhající při léčbě
• Různé informace
Prevence
• Ženy a alkohol
• Zaměstnání
• Alkohol na pracovišti
• Města, obce, představenstvo
• Abstinence
• Abstinence
• Orgány státní správy
• Organizace národnostních menšin

• Policie
• Regionální zdravotnické a školské orgány
• Sdělovací prostředky
• Soukromý sektor
• Církev v prevenci
• Místní společenství
• Zájmové a sportovní organizace
• Kulturní zařízení
• Pedagogicko-psychologické poradny
• Alkohol v těhotenství
• Děti a alkohol
• Rodiče
• Pracovníci v oblasti zdravotní prevence
• Praktický lékař
• Lékaři různých klinických oborů
• Specializovaná protialkoholní ústavní i ambulantní
• Pracoviště telefonické pomoci
• Školy všech stupňů
• Nevládní organizace a občasná iniciativy
Různé
• Celebrity a alkohol
• Alkohol testery
• Černá kronika
• Články
• Chválíme
• Mýty o alkoholu
• Novinky
• Odstrašující
• Slovník
• Statistika
• Video
• Zajímavosti
Statistiky
• Policie - dopravní nehody pod vlivem alkoholu
• Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
• Český statistický úřad - ČSÚ
• Zajímavosti
Foto
• Léčebny

• Doléčovací centra
• Kdy přestat?
• Doc. Jaroslav Skála
Adresy
• Anonymní alk. - adresy
• AT ambulance
• Psych. léčebny - adresy
• Zách. stanice - adresy
• Linky bezpečí - adresy
• Protidrogový koordinátor, adresy
Akce
• Pořádané akce
• Seminář
• Tabulkový výpis akcí
• Kalendář pořádaných akcí
Kontakty
• Návštěvní kniha, vzkazy
• Napsali
• Nabídka práce
• Prevalco, o.s.
• Mapa stránek
• Sponzoři stránek
• Sponzoři
• Vizitky - 10 vizitek k tisku
• Partneři a výměna odkazů
• Download- Prevence
• SOP2012/3
• On line poradna
• Přispějte prosím finančně na provoz
Testy
• Kompletní test konzumace alkoholu

Zdroj: www.alkohol-alkoholismus.cz

Jeden z problémů složitější orientace ve struktuře webových stránek a logicky i hledání potřebných informací je v tom, že zručnější uživatelé jsou zvyklí potřebné informace rychle vyhledávat právě prostřednictvím mapy stránek. Ta bývá obvykle pro navigaci umístěna na hlavní stránce v některém z hlavních zorných polí. Ve struktuře stránek je poněkud atypicky

umístěna v sekci kontakty. Jistě by prospělo, kdyby našla své umístění v jiném uživatelsky atraktivnějším prostoru na hlavní stránce.

V obsahu webových stránek podle jednotlivých sekcí je největší prostor věnován sekci prevence, následuje sekce léčba a třetí nejobsáhlejší jsou adresáře. Při podrobnějším posouzení obsahu jednotlivých sekcí se nabízí jedno konstatování: zdá se, že administrátoři stránek šli spíše cestou kvantitativní informační evoluce než orientací na kvalitu. Do jisté míry by bylo na místě hodnotící konstatování, že stránky jsou svým obsahem až hyperfaktualistické a možná i samotným administrátorům činí problém se v obrovském objemu informací orientovat a udržovat je v aktuálním stavu. Anonce či imperativ na hlavní stránce slovy “Čtěte vše! Je zde přes 3302 článků a 925 fotografií !!!”²⁰ návštěvníka spíše odradí, než motivuje.

Pro provozovatele stránek je při jejich obsahové a strukturní analýze důležité sledování statistik návštěvnosti a hodnocení důležitosti stránek – rankingu.

Hodnocení www stránek zavedly hlavní internetové vyhledávače pro ohodnocení jejich důležitosti a důvěryhodnosti. Všeobecně platí zásada, že čím více si vyhledávače konkrétní stránky cení, tím na lepších pozicích je umisťují ve výsledcích vyhledávání. Například dominantní vyhledávač Google používá tzv. PageRank, na němž mohou webové stránky dosáhnout hodnocení od 0 do 10 možných. Hodnotou 0/10 začínají všechny nové webové stránky, hodnotu 10/10 má jen samotný Google. U firemních stránek je úspěchem dosažení hodnoty 5/10. Málokteré české webové stránky dosahují vyšší hodnocení - kupříkladu 7/10. Obdobný systém hodnocení používá i Seznam a označuje jen jako S-rank. Ten se dříve počítal na škále od 0-100, dnes se také používá škála 0-10. Třetím možným hodnotícím parametrem je Jyxorank, který je spojen s vyhledávačem Jyxo. Vztahuje na prostředí českého internetu. Hodnota ranku je 0-220.

Stránky www.alkohol-alkoholismus.cz si v ratingovém hodnocení nestojí nejhůře. K únoru roku 2013 vykazují hodnoty, které jsou uvedeny tabulce 3:

²⁰ Viz www.alkohol-alkoholismus.cz

Tabulka 3 Rankingové hodnocení www.alkohol-alkoholismus.cz

Ranky	
S-rank	4
Pagerank	4
Jyxorank	145

Zdroj: <http://rank.webatlas.cz/get/www.alkohol-alkoholismus.cz>

Logická je otázka, jak si v ratingovém hodnocení stojí nejméně jeden – dva konkurenční portály. Zvolil jsem portál anonymnialkoholici.cz a portál s marketingově velmi výstižným názvem pijsrozumem.cz. Výsledky jsou uvedeny v tabulce 4 a 5.

Tabulka 4 Rankingové hodnocení www.anonymnialkoholici.cz

Ranky	
S-rank	3
Pagerank	4
Jyxorank	127

Zdroj: <http://rank.webatlas.cz/get/anonymnialkoholici.cz>

Tabulka 5 Rankingové hodnocení www.pijsrozumem.cz

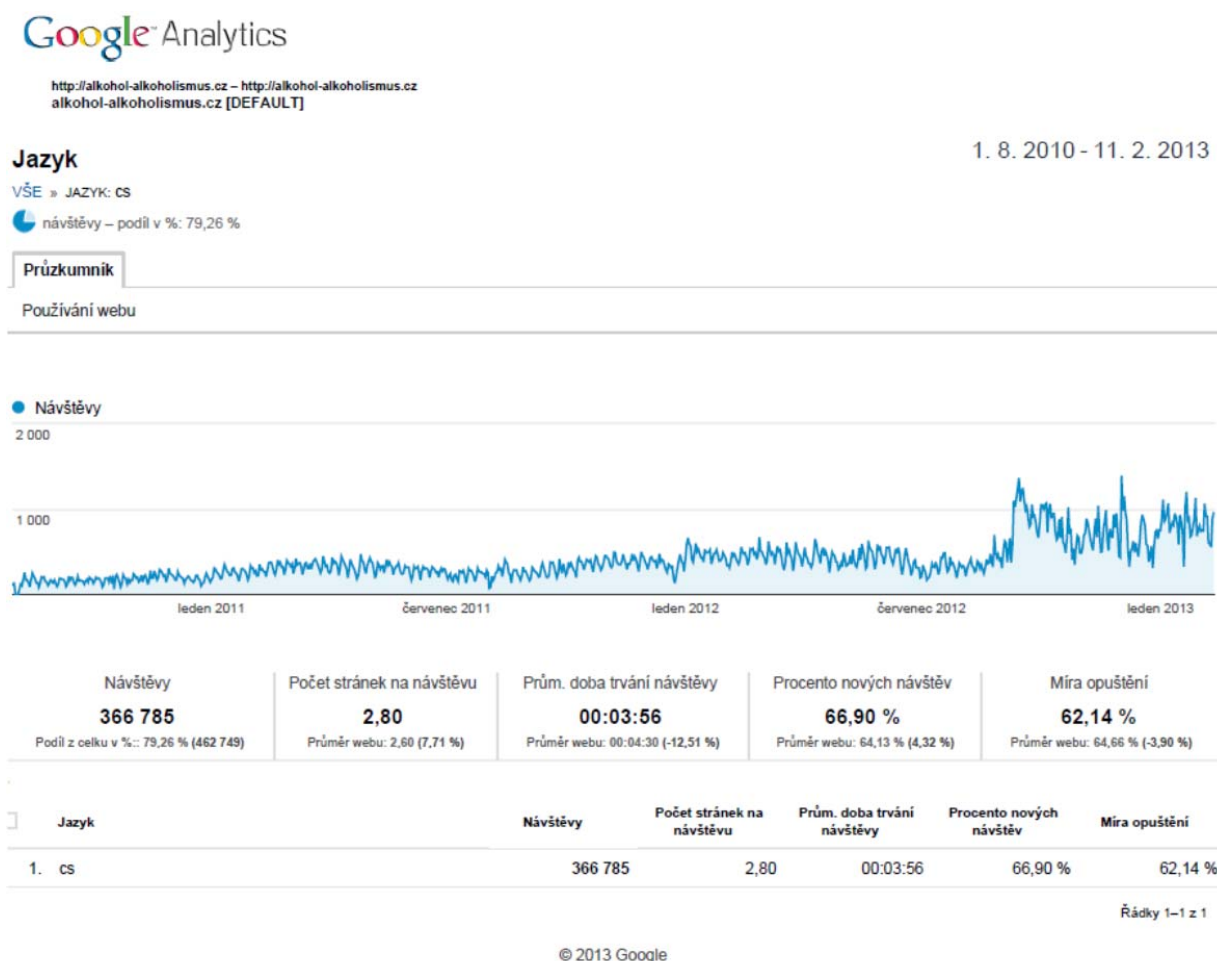
Ranky	
S-rank	4
Pagerank	5
Jyxorank	-

Zdroj: <http://rank.webatlas.cz/get/pijsrozumem.cz>

Výsledky komparace signalizují, že i „konkurenční“ portály dosahují vzhledem k návštěvnosti a SEO parametrům srovnatelné hodnoty. Tato skutečnost odráží stav „oborového prostředí“ a míru zájmu o danou problematiku u internetových uživatelů.

Domnívám se však, že pro analýzu úspěšnosti webových stránek je důležité permanentně pracovat i s dalším ukazatelem, který může nabídnout Google Analytics. Tím je návštěvnost konkrétních webových stránek. Analýza návštěvnosti stránek www.alkohol-alkoholismus.cz je zřejmá z následujícího grafu (Graf 1).

Graf 1 Návštěvnost stránek www.alkohol-alkoholismus.cz



Zdroj: Google Analytics

Podrobnější pohled na výsledky analýzy návštěvnosti umožňuje formulovat několik hodnotících soudů:

- Životní cyklus internetových stránek a počet návštěv reflektuje období od spuštění jejich plného provozu do současnosti; od spuštění stránek s ratingovými hodnotami 0/0 musí provozovatelé počítat s 3- 6-ti měsíčním obdobím, kdy uživatelé internetu zaregistrovali

spuštění nových webových stránek, postupně se s nimi seznamovali a také se k nim vraceli anebo je již vícekrát nenavštívili; stejně svým způsobem reagují vyhledavače a systém optimalizace - hlavním internetovým vyhledávačem nějakou dobu trvá, než nové stránky zaregistrují a začnou „je brát vážně“ a komparovat s jinými podobnými stránkami. Hodnoty, které graf uvádí, ukazují, že od ledna 2011 až do července 2012 vykazovaly statistiky návštěvnosti hodnoty pod tisícem návštěvníků za měsíc. V porovnání s firemními portály jsou to jistě pozitivní hodnoty, ale vzhledem k tomu, že portál má ambici být především informačním, poradenským a konzultačním centrem pro širokou populaci v otázkách prevence a léčby závislosti na alkoholu by byly potěšitelné vyšší hodnoty. Na druhou stranu je ale potřebné konstatovat, že statistiky návštěvnosti odpovídají procentu ohrožení celé populace rizikovou návykovou látkou. V době, kdy se portál dostal do širšího povědomí určité komunity je zřejmý dramatický nárůst návštěvnosti – od července 2012 do ledna 2013 přes tisíc registrovaných přístupů měsíčně.

- Intenzita návštěvnosti je jen jedním z hodnotících parametrů úspěšnosti webových stránek. Mnohem důležitější jsou informace o tom, kolik faktických textových stránek uživatelé navštíví, jak dlouho na webových stránkách setrvají, jaké je procento nových návštěv a jaké je v porovnání s nimi procento návratů na webové stránky. 2,8 přečtených stránek na jednu návštěvu, celková doba setrvání na webových stránkách pod 4 minuty, téměř 70% nových návštěv a míra opuštění stránek 62% nejsou údaje, které by u administrátorů portálu měly vyvolávat optimistické pocity. Laicky řečeno – stránky v něčem očekávání návštěvníků nespĺňují a je na místě položit si naléhavou otázku proč a v čem? Částečně byla odpověď formulována v předchozí části textu: portál je strukturně příliš složitý, hyperfaktualistický a možná by bylo užitečné respektovat zásadu, že méně je někdy více.

Analýzy a rankingy webových stránek jsou jedním zdrojem informací o jejich užitečnosti pro návštěvníky.

Druhým obsažnějším zdrojem, který poskytuje na důležitá tzv. měkká data, jsou pravidelné marketingové průzkumy spokojenosti návštěvníků s obsahem webových stránek a splněním jejich informačních očekávání.

3.4 Marketingový průzkum spokojenosti a očekávání uživatelů portálu

„...marketingový výzkum je systematické určování, shromažďování, analyzování a vyhodnocování informací, týkajících se určitého problému, před kterým firma stojí.“²¹ Z praktického pohledu je, jak upozorňuje M. Foret, „...marketingový výzkum dlouhodobější prací, kombinující hned několik výzkumných postupů, uplatňující náročnější postupy statistického zpracování, porovnávající a vyhodnocující výsledky získané z různých zdrojů a docházející k hlubším poznatkům a souvislostem,“²² jak je například na základě výzkumů představují modely chování návštěvníků internetových portálů.

Pro získání informací o spokojenosti návštěvníků s obsahem a strukturou poskytovaných informací se provozovatelé portálu rozhodli provést monitorovací deskriptivní marketingové kvantitativní šetření podle následujícího projektu.

3.4.1 Projekt marketingového průzkumu spokojenosti návštěvníků s obsahem a strukturou portálu www.alkohol-alkoholismus.cz

Pro získání informací o spokojenosti návštěvníků s obsahem a strukturou poskytovaných informací se provozovatelé portálu rozhodli provést monitorovací deskriptivní marketingové kvantitativní šetření podle následujícího projektu. První krátké dotazníkové šetření nemělo ambice plnohodnotného marketingového výzkumu, proto je vhodnější používání pojmu marketingový průzkum.

Popis problému:

Internetový portál „Léčba a prevence závislosti na alkoholu“ postupně do současné podoby vznikl v průběhu posledních dvou let. Jeho dnešní stav je výsledkem hledání takového strukturního uspořádání, které podle názoru provozovatelů nejvíce vyhovuje požadavkům aktuálních i potenciálních uživatelů a podle dílčích návrhů uživatelů. Dosud nebyly průzkumy očekávání a spokojenosti návštěvníků webových stránek prováděny.

²¹ KOTLER, P., *Marketing management*. 10. rozšířené vydání, Praha: Grada Publishing, 2001. 720 s. ISBN 80-247-0016-6. s.116

²² FORET, M. a STÁVKOVÁ, J., *Marketingový výzkum: jak poznávat své zákazníky*. 1. vyd. Praha: Grada, 2003. 159 s. ISBN 80-247-0385-8. s.13

Cíl průzkumu:

Zjistit spokojenost a názory uživatelů portálu na jeho obsah a strukturu, hodnocení jeho uživatelské přívětivosti a identifikovat, jaké změny v portálu uživatelé očekávají nebo sami navrhnou.

Hypotéza a výzkumné otázky:

Hypotéza obsahuje tvrzení, že návštěvníci jsou převážně spokojeni se s obsahem a strukturou poskytovaných informací, ale k jejich větší spokojenosti by přispěla restruktura některých segmentů ve vnitřní architektuře portálu.

Výzkumné šetření mělo dát odpověď na tyto otázky:

- Jak jsou návštěvníci spokojeni s webovými stránkami?
- S čím jsou na stránkách nespokojeni?
- Co očekávají nového?

Typ marketingového průzkumu:

Marketingový kvantitativní monitorovací a deskriptivní průzkum

Technika sběru dat:

Dotazníkové elektronické šetření

Výběr vzorku respondentů:

Náhodný, bez určení počtu

Sledované charakteristiky respondentů:

Pohlaví, věk, vzdělání, profese, bydliště v regionu (okrese)

Doba sběru dat:

14 dnů

Doba vyhodnocení získaných dat:

14 dnů

Harmonogram hlavních kroků průzkumu:

Úkol	Kdo řeší
Teoretická východiska výzkumu-studium zdrojů	autor
Metodologická východiska výzkumu-studium zdrojů	autor
Oponentura východisek výzkumu	Autor, vedoucí BP, spolupracovníci v občanském sdružení
Identifikace objektu výzkumu a informačního zdrojů	autor
Volba a zdůvodnění vhodných výzkumných metod	autor
Identifikace technik sběru dat, příprava instrumentů	autor
Pilotáž, operacionalizace výzkumu	autor
Zajištění podmínek pro výzkum v o.s.	autor
Sběr dat	Administrátor portálu
Selekce a zpracování získaných dat	autor
Analýza získaných údajů	autor
Interpretace dat	autor
Zpracování zprávy	autor

Hlavní záměr projektu marketingového průzkumu se dá jiným způsobem také shrnout do tabulky pomocí matice Log Frame, v níž je současně vyjádřen i induktivní kauzální výzkumný řetězec, jak je zřejmé z tabulky 6.

Tabulka 6 Projekt výzkumného šetření podle matice Log Frame

	Strukturované popisy	Metriky	Verifikace dosažení	Předpoklady dosažení
Cíl projektu	Zjištění spokojenosti návštěvníků s obsahem portálu	Množství otevřených elektronických dotazníků	Množství vyplněných a odeslaných e-dotazníků	Vysvětlení účelu dotazníkového šetření návštěvníkům portálu
Záměr projektu	Prezentace snahy o zlepšení obsahu portálu	E-dotazníky-množství	Feed back s určitým časovým odstupem	Průběžná inovace obsahu a struktury portálu
Realizační výstupy	Změna obsahu a struktury portálu	Změna počtu a doby přístupů	Výstupy Google Analytics	Úprava obsahu webových stránek
Činnosti pro naplnění výstupů	Úprava web designu Vytvoření nové e-learningové sekce	Náklady	Výstupy Google Analytics	Zpracování e-learningových textů

Zdroj: autor

3.4.2 Výsledky průzkumu spokojenosti uživatelů

Elektronické dotazování mezi návštěvníky webových stránek se uskutečnilo v první polovině ledna letošního roku, vyhodnocení výsledků proběhlo ve druhé polovině téhož měsíce. Celkem se vrátilo 38 vyplněných dotazníků. Provozovatelé portálu předpokládali, že počet vrácených dotazníků bude vyšší. Vysvětlení je možné najít ve skutečnosti, že ze statistik návštěvnosti vyplývá, že v měsíci lednu bývá počet přístupů na webové stránky nižší než v jiných měsících roku.

Z demografických údajů respondentů, uvedených ve vrácených dotaznících vyplývá, že odpovědělo 22 mužů a 16 žen.

Je zajímavé, že u obou skupin respondentů převládly dvě věkové skupiny: 18 – 30 let a 50 – 55 let. V první věkové skupině bylo zastoupeno 13 mužů a 9 žen, ve druhé věkové skupině bylo zastoupeno 9 mužů a 9 žen. Věková kategorie mezi respondentů 30 – 50 lety nebyla v odeslaných dotaznících zastoupena.

Ve vzdělanostní struktuře převládly dvě kategorie – středoškolsky a vysokoškolsky vzdělání respondenti. Středoškolsky vzdělaných respondentů bylo 18, z toho 10 mužů a 8 žen. Vysokoškolsky vzdělaných respondentů odpovědělo 20, z toho 11 mužů a 9 žen.

Dotazníky byly v největším počtu odeslány z okresů Praha, Most, Brno, Ostrava.

První důležitý údaj, který dotazníkové šetření zjišťovalo, byla frekvence návštěv. 31 % respondentů ve svých odpovědích uvedlo, že stránky navštěvují často – tzn. denně nebo týdně. Vyšší frekvence návštěv byla zaznamenána v odpovědích mužů. Méně často – tzn. méně, jako jednou za měsíc navštíví webové stránky 43% respondentů. Tady je frekvence návštěv opačná – méně často tyto stránky navštěvují ženy. V celkovém počtu respondentů jich 9 uvedlo, že stránky navštívily poprvé. Tento údaj je nižší, než jak jej vyhodnocují statistiky prvních přístupů z Google Analytics. Z věkových skupin respondentů vyplývá – bez rozdílu u mužů i žen, že častěji navštěvují webové stránky respondenti nižších věkových kategorií a méně často respondenti vyšší věkové kategorie. Důvod odpovědi je pravděpodobně ve všeobecné skutečnosti, že mladší věkové kategorie respondentů častěji pro komunikaci a zjišťování informací využívají Internet.

Druhá otázka dotazníku byla zaměřena na zjištění, jaké informace respondenti nejčastěji vyhledávají. Ve svých odpovědích měli označit tři nejdůležitější oblasti. Odpovědi respondentů v obou věkových kategoriích, podle dělení muži-ženy i podle vzdělání jsou v podstatě shodné. Respondenti uvedli toto pořadí nejčastěji vyhledávaných informací:

1. Léčba
2. Prevence
3. Literatura
4. Nemoci
5. Adresy
6. Map
7. Statistiky
8. Otázky
9. Různé
10. Foto

11. Příběhy
12. Forum
13. Akce
14. Testy

Z odpovědí respondentů u této otázky vyplývá, kterým hlavním oblastem informací musí být při aktualizaci obsahu webových stránek věnována prvořadá pozornost a které informační sekce by měly být posouzeny ve své účelnosti z hlediska zájmu návštěvníků stránek.

Třetí otázka zjišťovala spokojenost návštěvníků stránek s obsahem jednotlivých informačních sekcí. V odpovědích byla nabídnuta možnost výběru z těchto hodnocení: Použít stupnici: spokojen, méně spokojen, nespokojen, nepoužívám.

Výsledky odpovědí respondentů se téměř shodují u všech kategorií, zaznamenány byly jen málo významné procentuální rozdíly. Ve vyhodnocení odpovědí respondentů jsou proto uvedeny informační sekce v abecedním pořadí podle mapy webových stránek a u každé z nich je uvedeno převládající hodnocení respondentů:

Adresy - méně spokojen
Akce - nepoužívám
Forum - méně spokojen
Foto - nepoužívám
Léčba - spokojen
Literatura - méně spokojen
Mapy - méně spokojen
Nemoci - spokojen
Otázky - nespokojen
Prevence - spokojen
Příběhy - nespokojen
Různé- nepoužívám
Statistiky - méně spokojen
Testy- nespokojen

Spokojenost s obsahem je identická se třemi nejvíce vyhledávanými skupinami informací – léčba, prevence, literatura – i když u kategorie literatura není spokojenost úplná. To se ovšem odvíjí od představ, jakou literaturu chce návštěvník na stránkách najít – zda pouze orientaci v odborné literatuře, kterou si později vyhledá v knihovnách anebo zda očekává elektronické publikace k přímému čtení. Problematickými jsou příběhy, různé, testy a částečně statistiky.

Další otázka zjišťovala míru dostupnosti vyhledávaných informací. Odpověď ano, informace jsou dobře dostupné, zvolilo 38% procent respondentů, spokojenější byli muži mladší věkové kategorie s vysokoškolským vzděláním. 51% respondentů, vyjádřilo částečnou spokojenost, když některé informace vyhledávají obtížněji. Nespokojenější byly středoškolsky vzdělané ženy v obou věkových kategoriích. Deset procent respondentů bylo s dostupností vyhledávaných informací nespokojeno anebo prostě pod touto odpovědí vyjádřili názor, že potřebnou informaci nenašli.

Respondenti v odpovědi na otázku, zda jsou pro ně vystavené informace dostatečně srozumitelné, průřezově přes jednotlivé kategorie odpověděli, že většinou jsou pro ně informace srozumitelné.

Statistické informace jsou pro muže i ženy informační kategorií, která je méně vyhledávána a spokojenost se statistickými informacemi vyjadřují spíše muži vysokoškolsky vzdělaní. Pravděpodobně bude účelné přehodnotit statistické informace, které jsou v příslušné informační sekci prezentovány a také zvážit, v jakém rozsahu mají být prezentovány. Ne všichni respondenti totiž umí statistiky číst a ne všichni jim rozumí.

Celkově respondenti hodnotí, že webové stránky splnily svým obsahem jejich očekávání, jak vyjadřují celkové hodnocení spokojenosti muži, a ženy ukazuje tabulka č. 7.

Tabulka 7 Odpovědi na otázku „Jak celkově hodnotíte naše webové stránky?“ v %

	Muži	Ženy
Velmi dobré	27	31
Splnilo má očekávání	44	49
Dostatečné	19	12
nevyhovující	10	8

Zdroj: Vlastní vyhodnocení

Z dalších vyhodnocení odpovědí na tuto otázku vyplývá, že menší míru spokojenosti vyjadřují muži a ženy mladší věkové kategorie se středoškolským a vysokoškolským vzděláním. Důvod menší míry spokojenosti je pravděpodobně ve vyšší míře informační gramotnosti, vyšších nárocích na informační portály, jasnější představě o vyhledávaných informacích a také ve vyšší uživatelské zkušenosti.

Respondenti měli také možnost vyjádřit své názory a návrhy volnou formulací. Ne všichni tuto možnost využili. Uvedu nejčastější formulace:

- Těžko se orientuji
- Vzhled stránek je jednotvárný
- Stránky jsou přečpané informacemi
- Hlavní stránka je přeplněná informacemi, ztrácí se v ní vyhledávací lišty
- Na hlavní stránce víc prostoru pro navigaci a orientaci
- Stránky nejsou interaktivní, grafika je statická
- Jenom prezentace informací
- Na hlavní stránce chybí obvyklý úvod nebo o nás, sice to tam je, ale ztrácí se to v přemíře informací
- Víc dát doporučení a návody.

Volné odpovědi, které formulovali, jsou spíše vyjádřením prvního dojmu z návštěvy stránek. O to větší mají vypovídací a inspirační hodnotu pro administrátory portálu.

3.4.3 Závěry a doporučení z výsledků průzkumu

Z výsledků dotazníkového šetření vyplývá několik základních závěrů a doporučení, které mohou přispět ke zlepšení úrovně webových stránek a především je učinit uživatelsky přehlednější a přívětivější.

Obecně bylo zjištěno, že uživatelé jsou s webovými stránkami spokojeni, což vyjádřili převažujícím názorem, že návštěva webových stránek splnila jejich očekávání. Nejvíce frekventovanými jsou informační sekce léčba, prevence, literatura, nemoci. U sekcí, které vykazují malou míru návštěvnosti anebo nespokojenost se způsobem prezentování informací, je potřebné zvážit jejich funkčnost.

Většina výhrad respondentů se váže k malé přehlednosti stránek, složitějším vyhledávání, přesytenosti informacemi, statickém charakteru stránek a chybějící dynamice, menší grafické nápaditosti a absenci interaktivnosti. Větší pozornost budou muset webdesigneři věnovat úpravě hlavní stránky, aby obsahovala informace, na které jsou respondenti z hlediska uživatelských stereotypů zvyklí – např. Úvod, O nás, Kontakty, dole mapa stránek pro pokročilejší uživatele. Stejně tak by měli provozovatelé stránek zvážit funkčnost méně navštěvovaných sekcí.

Závěr

Otázkám prevence a léčby závislosti na alkoholu je v posledních letech věnována zvýšená pozornost jak praktické medicínské rovině, tak v propracovaném systému prevence na různých úrovních až k velmi široké publikační činnosti – od odborných monografických a periodických publikací až k velmi širokému spektru popularizujících článků, které se danou problematikou v různých úhlech pohledu zabývají.

Společnost vnímá negativní důsledky závislosti na alkoholu a snaží se pro minimalizaci závislosti na něm a eliminaci jeho důsledků využívat všechny dostupné prostředky.

Moderní informační technologie otevírají nové možnosti vytváření komunit lidí, kteří prostřednictvím Internetu hledají kontakt s jinými lidmi, kteří se problémem závislosti na alkoholu potýkají a kteří také hledají informace o problému a anonymní poradenskou a konzultační pomoc před tím, než vyhledají specializovanou odbornou pomoc. Jiní lidé, kteří se úspěšně s problémem alkoholu vyrovnali, prostřednictvím virtuálních komunit nabízí své zkušenosti, rady a životní příběhy. Třetí skupina lidí nabízí prostřednictvím virtuálních komunit své odborné zkušenosti, služby a rady při vyrovnávání se se závislostí na alkoholu.

V prostředí Internetu v dnešní době existuje řada specializovaných informačních portálů, které se na prevenci, poradenství a poskytování potřebných informací zaměřují.

Jeden z takových informačních portálů provozuje občanské sdružení PREVALCO, které provozuje webové stránky www.alkohol-alkoholismus.cz. Tato bakalářská práce ve svém obsahu z teoretického pohledu prezentuje v první části základní informace o léčbě a prevenci závislosti na alkoholu z pohledu současné odborné literatury. Ve druhé části identifikuje možnosti využití a prezentace didaktických principů tvorby e – learningových kurzů a textových opor pro návštěvníky informačních webů a webových seminářů, zaměřených na problematiku závislosti na alkoholu. A konečně ve třetí části popisuje historii přípravy a realizace projektu internetového portálu „Prevence a léčba závislosti na alkoholu“ včetně marketingového průzkumu spokojenosti a očekávání jeho uživatelů a vypracování návrhu edukativního e-learningového preventivně zaměřeného textu.

Přínos práce spočívá v obsahu druhé a třetí kapitoly. Praktickým přínosem je získání zkušeností ze zpracování a vypracování pilotní verze e-learningového textu, který bude součástí širší řady dalších témat, které provozovatelé webových stránek uvažují pro webový seminář, jímž chtějí inovovat obsah informačního portálu. Druhý praktický přínos spočívá v analýze celého procesu přípravy a realizace projektu internetového portálu „Prevence a léčba závislosti na alkoholu.“ Popisovaný proces a zkušenosti autorů mohou být inspirací pro ty, kteří se do podobného projektu budou chtít pustit.

Seznam použité literatury

- BAREŠOVÁ, A. *e-Learning ve vzdělávání dospělých*. Praha: VOX, 2003. ISBN 80-86324-27-3.
- BEDNAŘÍKOVÁ, I. Jak psát „distančně“. Olomouc : Vydavatelství Univerzity Palackého v Olomouci, 2007. 122 s. ISBN 978-80-244-1681-6.
- DLOUHÁ, J. a kol. *Metodika tvorby textů v otevřeném internetovém prostoru*. Praha: Centrum pro otázky životního prostředí UK, 2010. 58 s
- FORET, M. a STÁVKOVÁ, J.. *Marketingový výzkum: jak poznávat své zákazníky*. 1. vyd. Praha: Grada, 2003. 159 s. ISBN 80-247-0385-8.
- HARTL, Pavel and HARTLOVÁ Helena. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. 776s. ISBN- 80-7178-303-X.
- JENČ, Filip a kol. *Alkohol jako lék*. Praha: Volvox Globator, 1998. 253s. ISBN-80-7207-151-3.
- KALINA, Kamil. a kol. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada, 2008. 392 str. ISBN- 978-80-247-1411-0.
- KALINA, K. *Terapeutické komunita: obecný model a jeho aplikace v léčbě závislostí*. Praha : Grada Publishing, 2008. 394 s. ISBN 978-80-247-2449-2.
- KRATOCHVÍL, Stanislav. *Základy psychoterapie*. Praha: Portál, 2006. 383s. ISBN- 80-7367-122-0.
- KORVINY, P. *Moodle pro začínající uživatele*. Opava: Slezská univerzita-Obchodně podnikatelská fakulta. 2006.
- KOTLER, Philip; LANGEROVÁ, Jana; NOVÝ, Vladimír. *Moderní marketing. Vyd. 4*. Praha: Grada, 2007. 1048 s. ISBN 978-80-247-1545-2.
- KOTLER, Philip; JAIN, Dipak; MAESINCEE, Suvit. *Marketing v pohybu*. Vyd. 1. Praha :Management Press, 2007. 171 s. ISBN 978-80-7261-161-4.
- MIOVSKY, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2010. 332s. ISBN- 80-247-1362-4.
- NEŠPOR, Karel and CSÉMY Ladislav. *Léčba a prevence závislostí*. Praha: Psychiatrické centrum, 1996. 203s. ISBN- 80-85121-52-2.
- NEŠPOR, Karel., JIRÁNEK, Vladimír. *Zůstat strážlivý*. Brno: Host, 2006. 236 str. ISBN- 80-7294-206-9.
- PLOTĚNÝ, Luboš. *Budování úspěšného firemního webu: strategie, tvorba, propagace*. Vyd. 1. Praha : BEN, 2005. 126 s. ISBN 807300173X
- PRUCHA, J. *Jak psát učební texty pro distanční studium*. Ostrava: VŠB-TU. Národní centrum distančního vzdělávání 2003.
- ŘEHAN, Vladimír. *Závislost na alkoholu a jiných drogách- psychologický přístup*. Olomouc: Univerzita Palackého, 1994. 77s. ISBN-80-7067-359-1.
- ŘEHAN, V. *Adiktologie 1*. Olomouc: Univerzita Palackého 2007. 130 s. ISBN 978-80-244-1745-5.

SKÁLA, Jaroslav. *...Až na dno!? Fakta o alkoholu a jiných návykových látkách*. Praha: Avicenum, 1988. 139s. ISBN- 08-045-88.

SKÁLA, J. *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. Praha: Avicenum, 1987. 206s. ISBN-neuveдено.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2008. 870s. ISBN-978-80-7367-414-4.

VIŠŇOVSKÝ, Peter and BEČKOVÁ Ilona. *Bludný kruh toxikomanií*. Hradec Králové: Ekonomická a informační agentura, 1998. 114s. ISBN- 80-85490-76-5.

WHO, MKN-10, *Duševní poruchy a poruchy chování- popis klinických příznaků a diagnostická vodítka*. Praha: Psychiatrické centrum, 2006. 251s. ISBN-80-85121-11-5.

WALLA, Petr. *Alkohol za volant nepatří*. Č. Budějovice 2013. <http://www.alkohol-alkoholismus.cz/e-learning/alkohol-za-volant-nepatri.html>

ZOUNEK, J. *E-learning - jedna z podob učení v moderní společnosti*. 1. vyd. Brno : Masarykova univerzita, 2009. ISBN: 978-80-210-5123-2. s.32.

Elektronické zdroje

Alkoholismus. [online] [cit. 2012-12-13]. Dostupný z: <http://nemoci.vitalion.cz/alkoholismus/>

Alkoholismus v ČR-statistiky 2010. [online] [cit.2012-11-04]. Dostupný z: http://www.alkoholik.cz/zavislost/clanky_a_statistiky/alkoholismus_v_cr_statistiky_2010.html

Češi jsou druzí na světě ve spotřebě alkoholu, víc pijí jen Moldavané. 20. února 2011. [online]. Dostupný z: http://relax.lidovky.cz/cesi-jsou-druzi-na-svete-ve-spotrebe-alkoholu-vic-piji-jen-moldavane-11h-/ln-zdravi.asp?c=A110218_161731_ln-zdravi_mev

Na péči o alkoholiky a narkomany jde od roku 2007 o čtvrt mld víc. 19.9.2012. [online]. Dostupný z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/postgradualni-medicina/na-peci-o-alkoholiky-a-narkomany-jde-od-roku-2007-o-ctvrt-mld-vic-466407?category=z-domova>

RUPRICH, J. *Jaká je vlastně spotřeba alkoholu v ČR?* [online] [cit.2012-12-18] Dostupný z: <http://czvp.szu.cz/aktuality/spotreba.pdf>

Virtuální třída. [online] [cit. 2012-12-27]. Dostupný z: <http://h41156.www4.hp.com/education/article.aspx?cc=cz&ll=cs&id=963>

Webové stránky

- www.drogy-info.cz
- www.alkohol-alkoholismus.cz
- www.alkoholik.cz
- www.pobavmeseoalkoholu.cz
- www.drogy-info.cz
- www.prevalco.cz
- Google Analytics
- www.pijsrozumem.cz.
- <http://blog.shoptet.cz/jak-pomahaji-ranky-a-k-cemu-jsou-dobre/>

Přílohy:

Seznam příloh

Příloha 1 - Dotazník spokojenosti uživatelů

Příloha 2 - E-learningový text Alkohol za volant nepatří

Příloha1

Dotazník spokojenosti uživatelů

Vážení návštěvníci

rádi bychom znali Váš názor na naše webové stránky. Poprosíme Vás o odpovědi na několik stručných otázek a uvítáme Vaše názory, připomínky a podněty, které poslouží ke zlepšení kvality informací, které Vám nabízíme.

Předem děkujeme za Váš čas a
podněty

Tým www.alkohol-alkoholismus.cz

Jak často navštěvujete naše stránky?	<input type="checkbox"/> Často (denně, týdně)
	<input type="checkbox"/> Méně často (méně jako jednou za měsíc)
	<input type="checkbox"/> Dnes jsem je navštívil poprvé
	<input type="checkbox"/> Léčba
	<input type="checkbox"/> Nemoci
	<input type="checkbox"/> Literatura
	<input type="checkbox"/> Mapy
	<input type="checkbox"/> Otázky
	<input type="checkbox"/> Příběhy
Které informace nejčastěji vyhledáváte? Označte 3 nejčastěji vyhledávané.	<input type="checkbox"/> Prevence
	<input type="checkbox"/> Různé
	<input type="checkbox"/> Statistiky
	<input type="checkbox"/> Foto
	<input type="checkbox"/> Adresy
	<input type="checkbox"/> Fórum
	<input type="checkbox"/> Akce
	<input type="checkbox"/> Testy
Jak jste spokojen/a s obsahem jednotlivých rubrik?	
Léčba	<input type="checkbox"/> spokojen <input type="checkbox"/> méně spokojen <input type="checkbox"/> nespokojen
	<input type="checkbox"/> nepoužívám
Nemoci	<input type="checkbox"/> spokojen <input type="checkbox"/> méně spokojen <input type="checkbox"/> nespokojen

	<input type="checkbox"/> nepoužívám			
Literatura	<input type="checkbox"/> spokojen <input type="checkbox"/> méně	<input type="checkbox"/> spokojen	<input type="checkbox"/> nespokojen	
	<input type="checkbox"/> nepoužívám			
Mapy	<input type="checkbox"/> spokojen <input type="checkbox"/> méně	<input type="checkbox"/> spokojen	<input type="checkbox"/> nespokojen	
	<input type="checkbox"/> nepoužívám			
Otázky	<input type="checkbox"/> spokojen <input type="checkbox"/> méně	<input type="checkbox"/> spokojen	<input type="checkbox"/> nespokojen	
	<input type="checkbox"/> nepoužívám			
Příběhy	<input type="checkbox"/> spokojen <input type="checkbox"/> méně	<input type="checkbox"/> spokojen	<input type="checkbox"/> nespokojen	
	<input type="checkbox"/> nepoužívám			
Prevence	<input type="checkbox"/> spokojen <input type="checkbox"/> méně	<input type="checkbox"/> spokojen	<input type="checkbox"/> nespokojen	
	<input type="checkbox"/> nepoužívám			
Různé	<input type="checkbox"/> spokojen <input type="checkbox"/> méně	<input type="checkbox"/> spokojen	<input type="checkbox"/> nespokojen	
	<input type="checkbox"/> nepoužívám			
Statistiky	<input type="checkbox"/> spokojen <input type="checkbox"/> méně	<input type="checkbox"/> spokojen	<input type="checkbox"/> nespokojen	
	<input type="checkbox"/> nepoužívám			
Foto	<input type="checkbox"/> spokojen <input type="checkbox"/> méně	<input type="checkbox"/> spokojen	<input type="checkbox"/> nespokojen	
	<input type="checkbox"/> nepoužívám			
Fórum	<input type="checkbox"/> spokojen <input type="checkbox"/> méně	<input type="checkbox"/> spokojen	<input type="checkbox"/> nespokojen	
	<input type="checkbox"/> nepoužívám			
Akce	<input type="checkbox"/> spokojen <input type="checkbox"/> méně	<input type="checkbox"/> spokojen	<input type="checkbox"/> nespokojen	
	<input type="checkbox"/> nepoužívám			
Testy	<input type="checkbox"/> spokojen <input type="checkbox"/> méně	<input type="checkbox"/> spokojen	<input type="checkbox"/> nespokojen	
	<input type="checkbox"/> nepoužívám			

Najdete potřebné informace na našich webových stránkách snadno?

Ano, jsou dobře dostupné

Částečně, některé hledám obtížně

Ne

Jsou pro vás vystavené informace vč. jejich popisu a metodiky dostatečně srozumitelné?

Většinou

Málokdy

Nečtu je

Jak hodnotíte statistické informace?

- Výborně
- Dobře
- Nedostatečně
- Nemohu posoudit
- Velmi dobré

Jak celkově hodnotíte naše webové stránky?

- Splnily má očekávání
- Dostatečné
- Nevyhovující

Zde můžete uvést připomínky nebo náměty, upřesnění toho, co postrádáte

Váš profil - pohlaví:

- muž
- žena

Věk:

Vzdělání:

- Základní
- Vyučen
- Vyučen s maturitou
- Střední všeobecné
- Střední odborné
- Vysokoškolské
- Postgraduální

Bydlíte v okrese:

Odeslat formulář

Příloha 2 E-learningový text Alkohol za volant nepatří

Prevence a léčba závislosti na alkoholu

Alkohol za volant nepatří

<http://alkohol-alkoholismus.cz>

2013

Vážení přátelé,

jistě se shodneme, v názoru, že alkohol za volant nepatří. Určitě ale každý z nás byl nejméně jednou za život v situaci, kdy byl v pokušení sednout za volant po požití byť i jen minimálního množství alkoholu, např. po dobrém obědě s přáteli anebo kdy přemýšlel, jestli po večerním posezení při dobrém jídle a pití už může bezpečně řídit a jestli už nemá v organismu zbytkový alkohol.

Text, který jsme pro Vás připravili, je stručným souborem pravidel, které musí řidiči respektovat a dobrých rad, jak se problémům s alkoholem bezpečně vyhnout a jak se bezpečně dopravit domů.

Po prostudování textu budete schopni si dát odpověď na několik následujících otázek:



- **Jaké množství alkoholu v krvi je u řidičů povoleno? Je požití alkoholu před jízdou přestupkem, a jaké za něj hrozí pokuty?**
- **Co je koncentrace alkoholu v krvi?**
- **Jak alkohol ovlivňuje schopnost řídit motorové vozidlo?**
- **Pil jsem, kolik mám promile a kdy mohu usednout za volant?**
- **Jak se bezpečně dostat domů?**

1. Jaké množství alkoholu v krvi je u řidiče povoleno? Je požití alkoholu před jízdou povoleno, a jaké za něj hrozí pokuty?

V České republice platí tzv. nulová tolerance k alkoholu. Znamená to, že řidič nesmí řídit motorové vozidlo pod vlivem alkoholu ani jiných návykových látek. Pít alkohol před jízdou je zakázáno. Řízení pod vlivem alkoholu je velmi závažným dopravním přestupkem. Dopravní přestupky jsou definovány v Zákonu č. 361/2000 Sb. o silničním provozu, ve znění pozdějších předpisů, konkrétně v §125c. Závažnosti dopravního přestupku spojeného s alkoholem nebo

jinými návykovými látkami odpovídá také výše pokut v blokovém nebo správním řízení, jak ukazuje tabulka.

Tabulka 1 Pokuty za dopravní přestupky spojené s alkoholem

Přestupek (zkráceně)	Přestupek	Body	Bloková pokuta	Pokuta ve správním řízení / trest v trestním řízení	Zákaz činnosti (*)	Paragraf (např. zákona o silničním provozu)
Řízení pod vlivem alkoholu (nad 0,3 promile)	Kdo v rozporu s § 5 odst. 2 písm. b) řídí vozidlo nebo jede na zvířeti bezprostředně po požití alkoholického nápoje nebo po užití jiné návykové látky nebo v takové době po požití alkoholického nápoje nebo užití jiné návykové látky, po kterou je ještě pod jejich vlivem			2.500 – 20.000	6 měs. - 1 rok	§ 125c / 1b)
Řízení ve stavu vylučujícím způsobilost (alkohol, návykové látky)	Kdo řídí vozidlo nebo jede na zvířeti ve stavu vylučujícím způsobilost, který si přivodila požitím alkoholického nápoje nebo užitím jiné návykové látky			25.000 – 50.000	1-2 roky	§ 125c / 1c)
Řízení ve stavu vylučujícím způsobilost (alkohol a návykové látky)	Řízení vozidla ve stavu vylučujícím způsobilost, který si řidič přivodil vlivem návykové látky (podle §130 TZ alkohol, omamné látky, psychotropní látky a ostatní látky způsobilé nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování)			Odnětí svobody až do 3 let, peněžitý trest	1-10 let	§274 TZ
Odmítnutí testu na alkohol / návykové látky	Kdo se přes výzvu podle § 5 odst. 1 písm. f) a g) odmítne podrobit vyšetření, zda při řízení vozidla nebo jízdě na zvířeti nebyla ovlivněna alkoholem nebo jinou návykovou látkou, ačkoliv takové vyšetření není spojeno s nebezpečím pro jeho zdraví			25.000 – 50.000	1-2 roky	§ 125c / 1d)

Zdroj: <http://www.12bodu.cz/bodove-prestupky.php>

Ne všechny státy v Evropě přistupují k pití alkoholu před jízdou tak přísně jako Česká republika. Jaké množství alkoholu v krvi je v některých státech Evropy povoleno ukazuje tabulka č.2.

Tabulka 2 Povolené limity alkoholu za volantem v Evropě

0 ‰	Česká republika, Maďarsko, Litva, Lotyšsko, Rumunsko
0,2 ‰	Polsko, Švédsko, Slovensko, Estonsko
0,5 ‰	Bulharsko, Belgie, Dánsko, Francie, Malta, Nizozemí, Portugalsko, Rakousko, Řecko, Slovinsko, Španělsko, Německo, Itálie
0,8 ‰	Irsko, Lucembursko, Velká Británie
0,9 ‰	Kypr

Kontrolní otázka: jaké množství alkoholu v krvi je při řízení motorového vozidla povoleno v ČR?

Správná odpověď:



Pamatujte: řízení pod vlivem alkoholu je vědomé porušení zákona!!!!

2. Co je koncentrace alkoholu v krvi?

Koncentrace alkoholu v krvi je množství alkoholu v krevním řečišti. Pro jeho měření používá jednotka „promile“. Pokud má někdo jednu promile (1 ‰), znamená to, že v každém litru krve daného člověka je rozpuštěna 1/1000 litru (tzn. 1 ml) alkoholu.

3. Jak alkohol ovlivňuje schopnost řídit motorové vozidlo?

Pití pod vlivem alkoholu je nebezpečné nejen pro řidiče, ale ohrožuje i spolucestující, chodce, další řidiče, nebo kohokoli a cokoli, co se řidiči pod vlivem alkoholu dostane do cesty. S rostoucí hladinou alkoholu v krvi roste pravděpodobnost, že dojde k nehodě – v tom nejhorším případě se smrtelnými následky.

Řízení vyžaduje nejrůznější dovednosti. Řidič musí být neustále na pozoru, protože jízdní podmínky a dopravní situace se neustále mění. Musí být připraven rychle reagovat na změny situace, dobře vidět, správně odhadovat vzdálenost i rychlost.

Alkohol negativně ovlivňuje ostrost vidění, schopnost správného úsudku a rychlost reakce. Pokud jsou tyto funkce sníženy, pravděpodobnost nehody roste. Zhoršení schopnosti řídit motorové vozidlo se projevuje podle výzkumů už při velmi nízkých koncentracích alkoholu.

Přehled účinků alkoholu na řízení shrnuje následující tabulka.

Tabulka 3 Hladina alkoholu v krvi a řízení motorového vozidla

Hladina alkoholu v krvi	Projevy ovlivnění ve vztahu k řízení motorového vozidla
0,2 až 0,5 promile	Prokazatelné zhoršení schopnosti řídit. Tendence riskovat, nepřiměřená sebedůvěra, zhoršená schopnost rozeznat pohybující se světla. Horší odhad vzdálenosti. Velmi nebezpečné je to, že si takto alkoholem ovlivněný řidič neuvědomuje svůj stav a naopak má sklon se přeceňovat.
0,5 až 0,8 promile	Viz výše, navíc pronikavě prodloužený reakční čas (zhoršený postřeh). Dále roste přeceňování vlastních schopností, oči se obtížně přizpůsobují přechodu ze světla do tmy a naopak, horší je vnímání barev (červená!). Zhoršená schopnost soustředění. Poruchy rovnováhy (motocyklisté a cyklisté!). Dále se zhoršuje odhad vzdálenosti.
0,8 až 1,2 promile	Viz výše, navíc se zhoršuje se schopnost vnímat okraje zorného pole (tzv. tunelové vidění), další zhoršování soustředění, je ještě více prodloužen reakční čas, roste bezohlednost při řízení.
Přes 1,2 promile	Viz výše. Takový řidič představuje pro sebe i okolí obrovské riziko. Nadále se zhoršují poruchy soustředění, reakční čas, rovnováha i nekritickost. Často i špatná orientace. I velmi zkušený řidič se v tomto stavu může dopustit hrubých chyb jako je zašlápnutí plynu místo brzdy.
Kocovina, kdy alkohol už z krve vymizel	Vyšší riziko spánku, nevolnosti a dalších tělesných a duševních obtíží, které odvádějí pozornost řidiče, krátkodobá ztráta vědomí v důsledku hypoglykémie (poklesu krevního cukru). Zhoršení některých nemocí, což může ovlivnit schopnost bezpečně řídit (např. vysoký krevní tlak, cukrovka, nemoci trávicího systému, epilepsie).

Zdroj: www.driverspraha.cz/download/alkohol-pusobeni.doc

Úkol: na čistý list papíru si sepište seznam účinků, které pocítujete po požití alkoholu a porovnejte je s tabulkou

Poznáte opilého řidiče?

Pokud uvidíte řidiče, jehož jízda vykazuje níže uvedené znaky, zvyšte svou pozornost. Zavolejte policii, a pokud řidič zastaví, zjistěte co se skutečně děje. Nemusí se vždy jednat o řidiče opilého, ale i nemocného (např. náhlá srdeční slabost apod.), který potřebuje vaši pomoc.

Příznaky opilosti nebo náhlé změny zdravotního stavu:

- kličkování po silnici,
- jízda se staženým bočním okénkem v chladném počasí,

- nebezpečné míjení ostatních účastníků a překážek v provozu (malý odstup),
- jízda po střední dělicí čáře,
- jízda nepřírozně velkými oblouky v zatáčkách,
- nepřírozně pomalá jízda v daném úseku,
- nedodržování bezpečné vzdálenosti od vpředu jedoucího vozidla,
- jízda bez rozsvícených hlavních světel, zapomínání dávání znamení o změně směru jízdy.

Zdroj: <http://www.ibesip.cz/cz/ridic/zasady-bezpecne-jizdy/alkohol-za-volant-rozhodne-nepatri>

Jednoduchá rovnice:

řidič + alkohol = dopravní nehoda

Dopravní nehody pod vlivem alkoholu končí častěji smrtelně a jsou častěji spojeny s výskytem mnohočetných zranění, protože alkoholem ovlivněný řidič se dopouští hrubších chyb a v okamžiku nehody se hůře chrání, protože velmi často nepoužívá bezpečnostní pásy.

Statistiky dokazují, že nejvíce dopravních nehod způsobují řidiči, u nichž byla zjištěna koncentrace alkoholu v krvi vyšší jako 1,5 promile.

Tabulka 4 Počet nehod podle zjištěné hladiny alkoholu: leden-květen 2012

Nehody zaviněné pod vlivem alkoholu a drog Leden až květen 2012	Počet nehod	Počet usmrcených
zjištěná hladina alkoholu je nižší než 0,24 promile	208	3
zjištěná hladina alkoholu je 0,24 až 0,5 promile	112	1
zjištěná hladina alkoholu je 0,51 až 0,8 promile	110	1
zjištěná hladina alkoholu je 0,81 až 1,0 promile	79	2
zjištěná hladina alkoholu je 1,1 až 1,5 promile	295	2
zjištěná hladina alkoholu je 1,51 promile a vyšší	1.035	4
zjištěno požití drog i alkoholu	5	2
zjištěno požití drog	56	2

Zdroj: <http://www.autoklub.cz/dokument/318-statistika-nehodovosti-za-leden-az-kveten-2012.html>



I když jsou statistiky dopravních nehod způsobených řidiči pod vlivem alkoholu více než varovné, nedaří se ani přes široké preventivní ani represivní akce jejich počet výrazně snižovat. Vede k tomu řada důvodů:

- Podcenění vlivu alkoholu na psychiku a jednání, zejména malých dávek lehkého pití
- Všeobecné postoje ve veřejnosti - není to důležité, pije kdekdo i známé osobnosti, ve světě je povolena určitá hladina alkoholu
- Tolerantní veřejné mínění i blízké okolí, které nevytváří stálý tlak na řidiče, spolujezdci se nechají vozit opilým řidičem
- Formování životního stylu prostřednictvím reklamy na alkohol spojenou s motoristickou, která vytváří dojem, že je alkohol za volantem tolerován
- Malá vymahatelnost práva – přeci není se čeho bát, když přestupek opakovaně projde bez trestu, vzrůstá odvaha k opakování
- Odlišné rozhodování správních orgánů ve správním řízení.

Otázka: proč podle vašeho názoru řidiči bez obav usedají za volant pod vlivem alkoholu?

4. Pil jsem, kolik mám promile a kdy mohu usednout za volant?

Tato otázka je jedna z nejjednodušších, ale neexistuje na ni stejně jednoduchá odpověď. Naopak, patří k nejsložitějším. Každý člověk totiž dosahuje jiných hodnot alkoholu v krvi, které

závisí na tom, jestli určitá osoba pije alkohol pravidelně či nikoliv. Vedle množství a koncentrace požitého alkoholu doba „odbourání“ alkoholu z organismu závisí na:

- věku
- pohlaví
- hmotnosti
- časovému úseku od začátku do konce pití
- náplni žaludku – druhu, množství a času zkonsumované potravy.

Soudní znalci a odborníci pro výpočet hladiny alkoholu v krvi používají řadu složitých vzorců pro přesné výpočty.

Laika zajímá spíše rychlá odpověď na položenou otázku. Tady se asi vyplatí nešetřit na nesprávném místě a pořídit si na trhu některý z cenově dostupných alkoholtesterů. Nemůžeme od nich čekat zázraky: důležité je, abychom zjistili, zda v našem organismu „koluje“ nebo „nekoluje“ alkohol – především zbytkový. A pokud ano, pak je lepší s řízením ještě pár hodin počkat.

Problém je ovšem v tom, že existují situace, kdy víme, že budeme pobývat v přátelské společnosti a plánujeme si odhadem dopředu před řízením dostatečný čas na odpočinek a „spálení“ alkoholu, ale přesto bychom rádi věděli přesnější v hodinách odpověď na otázku, za jak dlouho mohu řídit?

Tady jsou možné jen dvě rady:

- první je poměrně jednoduchá – pokud nepatříme k abstinentům, známe své tělo a víme, jak dlouho trvá, než jsme schopni bezpečně řídit po požití určitého množství alkoholu, držme se předchozí zkušenosti a pro jistotu si přidejme nějaký čas navíc;
- druhá je také jednoduchá: vyzkoušejte si některou z internetových alko-kalkulaček; ale pozor!!! Její výsledky jsou pouze orientační.

Úkol – hra: klikněte a vyzkoušejte, jak byste na tom byli po večírku

<http://alkotest.drogy.net/alcoholcalc.php>

5. Jak se bezpečně dostat domů?

Zprávy o tragických nehodách opilých řidičů, mnohdy s větším počtem obětí mezi spolujezdcí nebo náhodnými chodci jsou vděčným tématem médií. Tyto nehody se stávají vesměs v nočních a ranních hodinách, především o víkendech, když se skupinky lidí v autech přesunují z jedné zábavy na druhou anebo se z nich vracejí domů.

Existuje ale řada osvědčených pravidel, jak se nezodpovědnému a nebezpečnému řízení v opilosti vyhnout. I když vyžadují trochu více přemýšlení a plánování, mohou zachránit život, hlavně ten Váš:

- Stanovte „rozvozového řidiče“
- Vezměte si taxi
- Použijte MHD
- Domluvte si někoho, kdo vás vyzvedne
- Zajistěte si ubytování přes noc.

Proč také nevyužít jinou možnost? Řada firem už nabízí velmi užitečnou službu, která je známá pod zaužívaným názvem „drink taxi“. Proč ji nevyužít, pokud ovšem o ní víme.

Úkol: vyhledejte ve svém bydlišti adresy a telefonní čísla služeb „drink taxi“ a uložte si je pro každý případ do svých adresářů a mobilních telefonů

Rady na závěr:

- Pokud pijete alkohol, nikdy nesedejte za volant! A to i po malém pivu, nebo deci vína.
- Za volant usedněte až v okamžiku, kdy jste si jisti, že jste střízliví. Důkladně proto plánujte své další aktivity, pokud víte, že budete pít alkohol.
- Pokud pijte ve skupince lidí, vždy se předem dohodněte, kdo nebude pít vůbec a všechny ostatní bezpečně odveze domů. Pijte střídavě, kontrolujte se navzájem.
- Buďte odpovědní za vaše okolí. Zabraňte v jízdě těm, o kterých víte, že pili, nejsou soudní a chtějí usednout za volant. Jednoduše jim vezměte klíče od vozidla. Zachráníte tak zbytečně ztracené lidské životy.

- Nebud'te pošetilí. Obsah alkoholu v typické sklenici piva, dvojce vína nebo panáku je téměř identický. Alkoholický nápoj je stále alkoholický nápoj, který za volantem nemá co dělat.
- Znejte svůj vlastní limit. Pokud si nejste jistí, poříd'te si detekční trubičky, nebo digitální alkohol-tester. Cena těchto pomůcek je dnes již velmi příznivá. Ve srovnání s lidským životem je pak naprosto bezvýznamná. Pokud se i jen občas napijete, investujte do své budoucnosti.

Tipy na zmírnění účinku alkoholu – nikoli na jízdu pod vlivem!

- Pokud už pijete, jezte! Jídlo, zejména pak jídlo s vysokým obsahem bílkovin a tuků (maso, sýry) zpomaluje vstřebávání alkoholu do krve.
- Pijte jen v případě, kdy sami skutečně a vědomě pít chcete. Pijte po velmi malých doušcích.
- Pokud máte žízeň, pijte vodu, nikoli alkoholické nápoje. Vyvarujte se neznámých nápojů, ve kterých je přítomnost alkoholu pomocí chuti těžko zjištělná.
- Neúčastněte se her, při nichž se pijí alkoholické nápoje jako přímá součást pravidel.
- Každý vypitý alkoholický nápoj prokládejte nealkoholickým nápojem. Za hodinu nepijte víc než jeden alkoholický nápoj. Pití velkého množství alkoholických nápojů není nikdy dobrý nápad.
- Buďte aktivní, a pokud pijete, nesaďte. Fyzická aktivita napomáhá rychlejšímu odbourávání alkoholu.
- Nikdy nepijte, pokud užíváte jakékoli léky.
- Pokud pijete alkoholické nápoje, nepijte kávu. Kofein vás sice „nakopne“, ale v odbourávání alkoholu z těla nepomáhá – naopak. Alkohol v krvi zůstává déle!

Zdroj:<http://www.ibesip.cz/cz/ridic/zasady-bezpecne-jizdy/alkohol-za-volant-rozhodne-nepatri>

Více informací najdete na:

<http://alkohol-alkoholismus.cz>

<http://www.domluvme-se.cz>

<http://www.ibesip.cz/cz/ridic/zasady-bezpecne-jizdy/alkohol-za-volant-rozhodne-nepatri>

<http://www.12bodů.cz/bodove-prestupky.php>

<http://www.klubgenerali.cz/clanky/auto-moto-a-cestovani/pozor-na-alkohol-limity-v-evropskych-zemich>

<http://www.napivosrozumem.cz/spolecenske-situace/piti-a-rizeni-pod-vlivem-alkoholu.html#passed>

http://alkoholici.unas.cz/alkohol_tabulkapodnapilosti.html

<http://www.autoklub.cz/dokument/318-statistika-nehodovosti-za-leden-az-kveten-2012.html>

<http://www.driverspraha.cz/download/alkohol-pusobeni.doc>