



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra pedagogiky

Bakalářská práce

Zkušenosti nezletilých s alkoholem a snadným přístupem k němu

Vypracovala: Sára Mrkvičková
Vedoucí práce: Mgr. Lukáš Laibrt

České Budějovice 2022

Prohlášení

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

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

V Českých Budějovicích

.....

Sára Mrkvičková

Poděkování

Tímto bych chtěla poděkovat mému vedoucímu Mgr. Lukáši Laibrtovi za rady a odbornou pomoc při psaní mé bakalářské práce. Zároveň bych také ráda poděkovala všem žákům středních a základních škol, kteří mi svými odpověďmi pomohli vytvořit praktickou část této práce.

Abstrakt

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část a zabývá se zkušenostmi nezletilých s alkoholem a snadným přístupem k němu. V teoretické části jsou představeny hlavní pojmy, jako je závislost, alkohol a jejich typy a formy. Dále se teoretická část zabývá přístupností alkoholu nezletilým ve třech různých oblastech, a to v domácnosti, obchodech a v sociální skupině a mediální glorifikací rozdělenou na televizi, hudbu a sociální síť. Část teoretickou uzavírají následky a postupy prevence. V praktické části je využito kvantitativního šetření v podobě dotazníku, který se zaměřuje na zkušenosti nezletilých a jejich názorech ohledně konzumace alkoholu.

Klíčová slova

Alkohol, závislost, prevence, zkušenost

Abstract

The bachelor thesis is divided into theoretical and practical parts and focuses on the experiences of adolescents with alcohol and easy access to it. The theoretical part presents the terms "addiction" and "alcohol" and their types and forms. Next the theoretical part discusses the accessibility of alcohol to underage drinkers in three fields - home, stores, and social groups and then focusses on media glorification divided into television, music, and social networks. The theoretical part is closing with "consequences" and "prevention". The practical part is using a quantitative survey using the form of a questionnaire, which focuses on the experiences of adolescents and their opinion on alcohol consumption.

Key word

Alcohol, addiction, prevention, experience

OBSAH

ÚVOD	8
1.0 TERMINOLOGIE.....	9
1.1. Závislost	9
1.1.1. Definice závislosti.....	9
1.1.2. Projevy závislosti.....	9
1.1.3. Závislost na nenávykových látkách	9
1.1.4. Působení návykových látek na dítě a mládí.....	10
1.2. Alkohol	10
1.2.1. Alkoholismus.....	11
1.2.2. Typy konzumentů.....	12
1.2.3. Rodič alkoholik.....	13
2.0 PŘÍSTUPNOST ALKOHOLU A PŘÍČINY JEHO KONZUMACE	14
2.1. Rodina	14
2.2. Obchody.....	15
2.3. Kamarádi/sociální skupina	16
2.3.1. Přístupnost.....	16
2.3.2. Sociální nátlak.....	16
3.0 MEDIÁLNÍ GLORIFIKACE.....	17
3.1. Znázornění alkoholu v TV a reklamách	17
3.2. Znázornění alkoholu v hudbě	18
3.2.1. Rap a Hip-Hop.....	18
3.2.2. Pop-muzika	19
3.3. Sociální sítě	19
3.3.1. Jakou mají spojitost sociální sítě s alkoholem?	20
4.0 NÁSLEDKY	20
4.1. Působení alkoholu na jedince	20
4.2. Následky spojené s konzumací alkoholu	21
4.2.1. Somatické onemocnění	21
4.2.2. Psychické následky konzumace alkoholu.....	23
5.0 PREVENCE	25
5.1. Rozdělení prevence.....	25

5.2. Doporučení pro realizaci primární prevence ve školství dle MŠTM	26
5.3. Primární prevence v rodině podle věku dítěte	27
5.4. Jak postupovat, pokud má dítě problém s alkoholem.....	28
6.0 PRAKTICKÁ ČÁST	30
6.1. Cíl.....	30
6.1.1. Výzkumná otázka	30
6.1.2. Dílčí výzkumné otázky.....	30
6.1.3. Předpoklady.....	30
6.2. Metodika	30
6.3. Charakteristika výzkumného vzorku	31
6.4. Analýza výsledků	31
6.5. Vyhodnocení předpokladů.....	55
DISKUZE	57
ZÁVĚR.....	59
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	60
Literární zdroje.....	60
Internetové zdroje	60
SEZNAM PŘÍLOH	64

ÚVOD

Děti a mladiství jsou velmi riziková skupina obzvláště v období vývoje a během dospívání a jsou obklopeni nespočtem nástrah. Konzumace drog je jednou z nejnebezpečnějších problematik, se kterou se mohou nezletilí setkat a je pouze na jejich rozhodnutí, zdali se chtějí ubírat tímto směrem. Toto téma je velmi široké, a proto jsem se rozhodla zaměřit se pouze na problematiku konzumace alkoholu, jelikož je – dle mého názoru – společně s tabákovými výrobky nejčastější a nejprístupnější. Zároveň se jedná o téma časté, obecně známé, ale spíše zanedbávané.

V teoretické části se zaměřuji na obecné pojmy „závislost“ a „alkohol“, které jsou rozděleny na jejich definice a typy. Dále se teoretická část zabývá problematikou přístupnosti alkoholu dětem a mladistvým a jejími nejčastějšími typy. Poté se dostávám ke spojitosti médií a jejich vlivu na konzumaci alkoholu u lidí a nezletilých, což je téma, o kterém je vcelku malé povědomí a mělo by se mu věnovat více pozornosti a výzkumů. Na závěr jsou v práci podrobně rozebrány následky konzumace alkoholu, rozdělené na následky somatické a psychické a v poslední řadě případná prevence zaměřená převážně na školy a rodiče.

Praktická část je zhotovena kvantitativní metodou v podobě dotazníku s kombinací otevřených a uzavřených otázek. Výzkum je určený dětem na druhém stupni základní školy a prvním třem ročníkům školy střední. Dotazník je zaměřen převážně na zkušenosti, názory a postoje dětí a mládeže vůči problematice pití alkoholu obecně.

Hlavním cílem práce je zjistit, jak velké mají žáci zkušenosti s alkoholem, jaké povahy tyto zkušenosti jsou a jak snadný přístup mají k alkoholu. Zároveň je mým cílem zjistit, zdali není podceněna prevence škol v podobě preventivních programů a zdali tato problematika není podceněna i samotnými členy rodiny.

1.0 TERMINOLOGIE

1.1. Závislost

1.1.1. Definice závislosti

Obecně je složité určit přesnou definici termínu “závislost”, a proto je na místě, uvést zde definici podle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí: „Syndrom závislosti: Je to skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž má užívání nějaké látky nebo třídy látek u daného jedince mnohem větší přednost před jiným jednáním, kterého si kdysi cenil více.“ Nejzákladnějším faktorem veškeré závislosti je touha, díky které tíhneme k dlouhodobému užívání látek (Nešpor, 2018, str. 18).

1.1.2. Projevy závislosti

Z výše uvedené definice závislosti je pak možné vyvodit diagnózu, ale pouze v případě, že se v posledním roce života daného jedince objevily tři či více těchto příznaků:

Touha je silnější než jedinec, daná látka má nad ním kontrolu – přitahuje ho.

- a) Pro jedince je těžké látku přestat užívat – postrádá sebeovládání.
- b) “Tělesný odvykací stav” – jedinec začíná pociťovat příznaky odvykání, a tak se pokouší tento stav zmírnit danou nebo příbuznou látkou
- c) Jedinec má větší toleranci vůči látce, a tak má stále potřebu dosáhnout stejných účinků dané látky, které mu dříve přinášelo menší množství.
- d) Jedince přestávají zajímat jakékoliv jiné aktivity, které nejsou spojené s konzumací dané látky a prodlužují se její následky.
- e) Jedince neodrazují závažné problémy, které s konzumací dané látky přicházejí.

(Nešpor, 2018)

1.1.3. Závislost na nenávykových látkách

Jde o takové závislosti, které nevznikají na návykové látce. U této kategorie dochází k vytvoření závislosti na různých typech činností jako jsou např. gamblerství, chorobné nakupování či na počítačových hrách nebo na látkách, které nezpůsobují chemickou reakci, jako je konzumace jídla či pití – např. závislost na cukru.

Tyto závislosti mají z většiny případů stejné abstinční projevy jako ty na chemických látkách, jedinec trpí úzkostmi, srdečními obtížemi, špatným spánkem atd.

Nejčastějším příkladem bývá uváděn workoholismus či chorobná závislost na jídle. Workoholismus neboli závislost na práci se projevuje nadměrnou prací a přetěžováním sebe sama. Často tímto jedinec nahrazuje nedostatky, které ve svém životě pociťuje. Chorobná závislost na jídle je o něco komplikovanější a častější. Původ této závislosti má mnoho podob. (Röhr, 2015)

1.1.4. Působení návykových látek na dítě a mladistvé

Riziko, které přichází s konzumací návykových látek je u dětí a mládeže výrazně vyšší nežli u dospělého člověka. To je zapříčiněno nižší tolerancí k alkoholu, tudíž i vyšší náchylností k jeho negativním dopadům na lidské tělo. U této rizikové skupiny je mnohem pravděpodobnější konzumace a experimentování s více návykovými látkami současně, či jejich rychlé střídání tzn. např. kombinace marihuany a alkoholu. Zároveň i menší užívání alkoholu či návykových látek může vést k různým psychosociálním problémům ve vývoji dítěte.

K nejdrastičtějším dopadům, které může u dítěte či mladistvého nastat je smrt. Ta má v tomto případě mnoho příčin:

- a) Otrava návykovou látkou
- b) Předávkování návykovou látkou
- c) Úraz pod vlivem návykové látky
- d) Jiné příčiny – např. následek agresivního chování pod vlivem návykové látky

(Nešpor, 2018)

1.2. Alkohol

Alkohol neboli etanol (C_2H_5OH) se řadí mezi psychotropní látky – ovlivňující nervový systém. (Šedivý, 1988) *„Vzniká chemickým procesem kvašení ze sacharidů – buď z jednoduchých cukrů, obsažených v ovoci (nejčastěji plody vinné révy) nebo z polysacharidů z obilných zrn nebo brambor. Vyšší koncentrace se dosahuje destilací. Alkoholy tvoří celou skupinu látek, z nichž etylalkohol, druhý nejjednodušší, převzal jako nejznámější jméno celé skupiny.“* (Kalina, 2003, str. 151)

Z historického pohledu je na alkohol nahlíženo jako na vzácný nápoj, který nás jako společnost provázel od dávných dob a hrál roli v životech lidí stejně velikou, jakou hraje i dnes. Jeho první zmínka se datuje daleko před osmi tisíci lety, kdy byl poprvé zmíněn v Eposu o Gilgamešovi. Dále byl např. hojně využíván v letech 460-370 př. n.l. Hippokratem, který je dodnes známý pro lékařskou přísahu nesoucí jeho jméno. Ten v alkohol pevně věřil a využíval ho na poli lékařství. Alkohol byl oblíbený zvláště pro jeho „blahodárné“ účinky, protože lidem pomáhal v mnoha ohledech. Kdo si nemohl dovolit střechu nad hlavou, toho zahřál. Kdo byl nemocný, tomu pomohl od bolesti. To ovšem ale neznamená, že by si lidé neuvědomovali i jeho stinné stránky. (Šedivý, 1988)

1.2.1. Alkoholismus

Stejně tak, jako jakákoliv jiná závislost, i alkoholismus má mnoho podob. Ty jsou velice individuální, a proto se odlišují na základě jedince. Závislost lze rozdělit na dva druhy – tělesná a psychická. Tělesná závislost je způsobena fyzickou odezvou na návykovou látku – pokud by tělo nedostalo dostatek dané látky, začalo by vykazovat abstinenční příznaky jako jsou třes, nadměrné pocení či nevolnost. Kdežto psychická závislost je závislost na daném stavu, touha jedince je příliš silná na to, aby ji byl schopen ovládnout.

Průběh daných fází alkoholismu byl klasifikován do schématu:

1. POČÁTEČNÍ FÁZE

Počáteční fáze začíná pozvolna, kdy si jedinec většinou prochází špatným životním obdobím. Alkohol představuje jakousi kompenzaci za absenci pocitů štěstí. Konzumující se tak snaží snížit bolest, kterou právě zažívá.

2. VAROVNÁ FÁZE

Podle názvu lze usoudit, že daná fáze konzumenta upozorňuje na přílišné dávkování alkoholu. Sám jedinec si začíná uvědomovat množství svého pití a uvažuje, zdali je to v pořádku. Touha je ale i přesto silnější a jedinec se svou slabinu pokouší zakrýt, tudíž začíná konzumovat potají, aby nebyl terčem ve svém okolí. Zároveň se u něj začínají projevovat první známky závislosti v podobě ztráty paměti, kdy si nemůže vzpomenout, jak probíhal předchozí večer.

3. ROZHODNÁ FÁZE

Tato fáze je kritická a člověk začíná ztrácet kontrolu nad svým tělem, o konzumaci už nerozhoduje on sám. Pijáci velmi často potřebují udržet hladinu alkoholu ve stejné míře, tudíž pijí nepřetržitě. Začíná se objevovat časté lhaní a hledání důvodů, které by ospravedlnily jeho chování (nejčastěji před partnerem či v zaměstnání). Nastává výrazná změna osobnosti, kdy začíná být jedinec podrážděný, nevrlý a často i agresivní. Možný je i projev chorobné žárlivosti (nejčastěji u mužů). Později se dotyčný stává nevypočitatelným, což je z většiny případů později doprovázeno ztrátou zaměstnání. Často se izoluje a odchází do ústraní, na ničem jiném, než na alkoholu mu nezáleží. Nakonec přichází zdravotní problémy – hypertrofie jater, poruchy srdečního rytmu, atd...

4. KONEČNÁ FÁZE

Konečná fáze je charakteristická neustálým pitím. Závislý nepřestává pít a tím více trpí jeho tělo a mozek. Mohou přicházet bludy, pokusy o sebevraždu. Patříčná pomoc existuje jen v podobě dlouhodobé abstinence pod lékařským dohledem. (Röhr, 2015)

1.2.2. Typy konzumentů

Jan Hosek klasifikoval různé typy konzumentů alkoholu od běžného konzumenta po alkoholika:

1. BĚŽNÝ KONZUMENT

Tento typ konzumenta je jen příležitostný – tzn. pije jen když je pro to vhodná příležitost (např. oslava narozenin, firemní večírek, ...). U běžného konzumenta může nastat vyšší úroveň pití, následovaná druhý den lehkou či těžkou kocovinou.

2. INICIATIVNÍ KONZUMENT

Iniciativní konzument je stále v normě bezpečnějšího požívání alkoholu, ale na rozdíl od Běžného konzumenta se u něj projevuje k alkoholu větší chuť a náklonnost. Tento typ konzumenta se vyznačuje tím, že vyhledává důvody ke konzumaci alkoholu i mimo dané příležitosti.

U Iniciativního konzumenta se vyskytuje větší riziko závislosti spojené s vyšší mírou snášenlivosti alkoholu.

3. STOP ALKOHOLIK

Pro Stop alkoholika jsou charakteristické přerušované časové úseky kontinuálního pití alkoholu. Konzument často zvládá pít v kuse i několik dní, avšak v jeho silách je stále vynucená abstinence mezi těmito intervaly – proto “Stop alkoholik”

U tohoto typu alkoholika je stále možná záchrana bez vnějších okolností. Té konzument docílí díky delší abstinenci mezi úseky pití alkoholu, kdy pak tělo při dalším pokusu o konzumaci alkohol odmítá a má k němu odpor.

4. NONSTOP ALKOHOLIK

Non stop alkoholik nezvládá dělat pauzy a pije nepřetržitě. Jen určité vnější okolnosti, kterým se konzument nemůže vyhnout ho zastaví (hospitalizace, odnětí svobody).

1.2.3. Rodič alkoholik

Prostředí pro vývoj dítěte se výrazně zhoršuje jeli jeden z jeho rodičů závislý na alkoholu. *„Rodiny, které zažívají problémy s alkoholem, jsou méně stabilní, křehké. Škody v souvislosti s pitím alkoholu se zdaleka neomezují na pijáky samotné – poškození mohou být i všichni kolem. Rodiny problémových pijáků jsou zvláště zranitelné a náchylné k poškození. Dětství prožité v takové rodině může znamenat léta naplněná strádáním – často skrytým navenek a opomíjeným místy a osobami s rozhodovací pravomocí.“* (Csémy a kol., 2001, str. 4)

Csémy dále uvádí, že rodina je pro dítě primární složkou, která uspokojuje všechny jeho důležité potřeby. Není se čemu divit, že dítě od rodičů odpozoruje chování, nehledě na to, jestli se jedná o pozitivní či negativní. Děti od rodičů přebírají i různé názory a postoje, má-li rodič kladný vztah k pití alkoholu, je více než pravděpodobné, že dítě stejný postoj přijme za svůj. Proto je velice důležité, aby dítě vyrůstalo ve stabilní rodině či aby rodina byla schopna problémy vyřešit a poskytnout dítěti adekvátní prostředí.

Zajímavý fakt je, že jedinec, který je závislý na alkoholu, neprochází jeho jednotlivými fázemi sám, nýbrž i jeho rodina se potýká s obdobnými problémy (např. potlačení přítomnosti závislosti). (Ühlinger, 2009)

V případě rodičů, kteří si svoji závislost uvědomují a přiznávají, je naděje, že sami pomohou dítěti vnímat alkohol či drogy jako problém. V první řadě je nutné, aby rodič, který konzumaci alkoholu nezvládá vyhledal odbornou pomoc. Už jen samotná přítomnost závislosti má na dítě negativní dopady. Poté by rodič měl vysvětlit dítěti, že alkohol je pro nezletilé mnohem škodlivější než pro dospělé a poskytnout mu všechny důležité informace, aby si dítě mohlo utvořit svůj vlastní postoj. I v případě vrstevníků dítěte se jedná o menší problematiku, jelikož mnoho z nich nemá zkušenost se závislostí v rodině a mají tedy o alkoholu menší povědomí. Takový problém se v rodině neschová, dítě z většiny pozná, že se v rodině děje něco špatného. (Csémy, 1994)

2.0 PŘÍSTUPNOST ALKOHOLU A PŘÍČINY JEHO KONZUMACE

Obecně známým faktem je, že děti či mladiství nemají problém se sehnáním alkoholu, případně i jiných návykových látek. Nejznámějšími zdroji alkoholu jsou rodina, obchody a vrstevníci.

2.1. Rodina

Statisticky se dítě dostává poprvé do kontaktu s alkoholem v rámci rodiny, ať už se jedná o nepřímý kontakt, kde dítě pozoruje pití alkoholu u někoho jiného nebo o přímý kontakt v podobě např. přípitku. Většinou ale míra vypitého alkoholu v přítomnosti rodiny nepřekročí symbolické množství tzn. jedna sklenička. Množství se zvedá až v přítomnosti vrstevnické skupiny. (Buchčík a kol., 2016)

Největší část dětí se k alkoholu dostane právě v domácnosti, aniž by o tom kdokoli z rodiny věděl. Alkohol by měl být zabezpečený tak, aby se k němu dítě nemohlo dostat. Pokud je alkohol v domácnosti přístupný, dítě často využívá situace a alkohol „krade“. Může se jednat o konzumaci alkoholu po malých dávkách, kdy dítě alkohol příležitostně ochutná

či pokud např. odjíždí pryč na noc ke kamarádovi, může se jednat i o celou lahev. To však většinou nezůstává bez povšimnutí rodičů, kteří pak mohou tento problém řešit. (Buchčík a kol., 2016)

Názor rodiny na pití alkoholu u svých dětí bývá spíše tolerantní, pokud se nejedná o vysoké množství jeho konzumace. Často bývá zanedbána výchovná strategie

na konzumaci alkoholu či užívání jiných návykových látek a je nahrazena jen poučováním, které děti mnohdy neberou vážně. Rodiče i jejich děti však spoléhají na jejich vzájemnou důvěru tzn. děti nechtějí zklamat své rodiče konzumací alkoholu a rodiče důvěřují, že jsou jejich děti dostatečně rozumné, aby se jeho konzumaci vyhnuly. Rodiče však nemají přehnané iluze, protože alkohol je součástí života většiny obyvatel a je téměř nemožné zamezit jakémukoliv kontaktu s ním. Mnoho rodičů zároveň věří ve filosofii, že je lepší, pokud dítě vyzkouší alkohol pod jejich dohledem, kde mohou jeho míru a následky regulovat, než aby se dostalo do potíží v jejich nepřítomnosti. (Buchtík a kol., 2016)

2.2. Obchody

„Kdo ve větší míře nebo opakovaně prodá, podá nebo poskytne dítěti alkohol, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok.“ (§ 204 -Trestní zákoník č. 40/2009 Sb.)

I přes mnohé zákony se v posledních letech řeší čím dál více problematika prodeje alkoholu osobám mladším osmnácti let. Děti a mládež se tak dostávají k alkoholu a cigaretám mnohem snadněji. Z tohoto zákona vyplývá, že se netýká jen prodávajících či číšníků, ale postihne jakoukoliv osobu, která poskytne nezletilému alkohol, ať už se jedná o člověka na ulici či rodiče.

Podle výzkumu České obchodní inspekce z roku 2020, z výzkumného celku 5 382 obchodů 44 % z nich porušilo zákon o prodeji, skladování a nabídce alkoholických a tabákových výrobků. Česká obchodní inspekce se zaměřila konkrétně i na prodej alkoholu a tabákových výrobků nezletilým, kde z 237 obchodů jich prodalo alkohol či tabákový výrobek celkem 171. Tento výzkum jen poukazuje na fakt, jak závažná tato problematika je. Kupující je ze zákona povinný předložit důkaz o jeho plnoletosti a stejně tak je prodávající povinný ověřit před prodejem alkoholu plnoletost. (ČOI, 2021)

Děti a mládež se zaměřují spíše na menší obchody či večerky z důvodu, že obchodní řetězce jsou mnohem častěji kontrolovány a celkově jejich zaměstnanci více ověřují jejich plnoletost. (Buchtík a kol., 2016)

2.3. Kamarádi/sociální skupina

2.3.1. Přístupnost

Jedním z hlavních zdrojů odkud se děti mohou dostat k alkoholu jsou jejich kamarádi či vrstevníci. Ty se však k alkoholu také musely samy dostat, tudíž to vede nazpět k jinému, původnímu zdroji. Tato kategorie konzumentů však není tolik spolehlivá, protože jedinci nemají zaručeno, že se k alkoholu dostanou. Děti, které se k alkoholu dostávají jen tímto způsobem, z většiny případů nepijí tak často a alkohol nemusí ani platit. Mnohdy se také jedná o službu starších mladším, kdy nezletilý požádá svého zletilého kamaráda, zdali by mu alkohol nekoupil. (Buchtík a kol., 2016)

2.3.2. Sociální nátlak

Děti a mládež jsou často vystaveni sociálnímu tlaku, kdy od nich jejich okolí očekává a vyžaduje konzumaci alkoholu. Ať už se jedná o příležitost při které “je neslušné odmítnout” např. oslava narozenin, nebo jen schůzka s kamarády. Marie (18) vypověděla:

“No mně přijde, že v dnešní době, kdo nepije, že už je takový out nebo takhle nějak, že je mimo. Někdo, kdo si za celý večer nic nedá, tak už je takový, že na něj ostatní koukají přes prsty a že „ty si fakt nic nedáš“ a tak. Mně přijde, že to všichni tak vnímají no.”

Tato výpověď potvrzuje danou teorii, kdy se děti často bojí odmítnout požití alkoholu, ze strachu o jejich vyčlenění z kolektivu. Děti se mnohokrát potýkají s vnitřním dilematem, kdy se musí rozhodnout, zdali mají porušit své přesvědčení, zapůsobit tak na své vrstevníky

a vyhnout se případné stigmatizaci, či se rozhodnout zachovat se podle jejich nejlepšího přesvědčení. Většinou tedy přichází od jedince pod tlakem dvě reakce, a to symbolické přijetí, kdy jedinec svolí k alespoň částečné konzumaci, či výrazněji omezí kontakt se skupinou, která vyvíjí sociální nátlak. Alkohol však dětem a mladistvým neslouží jen k opití, spíše se jedná o nástroj, díky kterému se mládež (dle jejich slov) zvládá více uvolnit a bavit, tzn. pro rozpraudění konverzace a zábavy. (Buchtík a kol., 2016)

3.0 MEDIÁLNÍ GLORIFIKACE

Média (tzn. televize, internet, sociální sítě či muzika) mohou negativně působit na vnímání alkoholu v očích jedince. Za posledních pár let se média stala nedílnou součástí života nejen dospělého člověka, ale hlavně i dětí.

3.1. Znázornění alkoholu v TV a reklamách

Podle průzkumu z roku 1999 děti od jedenácti do třinácti let strávily u televize v průměru 27 hodin týdně, ale mládež ve věku od čtrnácti do osmnácti let strávila u televize v průměru 20 hodin týdně. Z toho vyplývá, že děti mladšího věku strávily průměrně o 7 hodin týdně více času sledováním televize. (Grube, 2004)

Avšak podle výzkumu z roku 2020, kdy se k televizi přidávají nová zařízení – jako je mobilní telefon, tablet a počítač – se role pozměnily. Tato studie uvádí, že v dnešní době mladší děti stráví u televize v průměru 28–42 hodin týdně, kdežto mládež až 63 hodin týdně. To znamená, že doba dětí strávená u obrazovek stoupla až o 155,6 % a u mládeže až o drastických 315 %. (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 2022)

Alkohol bývá v pořadech či filmech pro mladistvé nejčastěji vyobrazován jako nedílná součást života člověka, avšak důsledky jeho konzumace jsou znázorněny jen v pouhých 10 % daných pořadů. Z těchto 10 % se pak vyobrazené důsledky dělí dále na pozitivní účinky (zábava či dobré zkušenosti) a negativní (agrese či dopady na zdraví).

Radbodova Univerzita v Nijmegenu v Nizozemsku vypracovala experimentální studii na téma „Jak ovlivňuje vyobrazení alkoholu v TV jeho konzumaci“. Experimentu se zúčastnilo 80 mužských studentů, kteří byli rozděleni do čtyř skupin. Všechny skupiny měli po celou dobu k dispozici ledničku s různými typy nápojů, z které si v průběhu filmu mohli vybrat cokoliv na co měli chuť. První skupině byl puštěn film „American Pie“ společně s reklamami na alkoholické nápoje, dohromady respondenti viděli přibližně 23 alkoholických scén. Druhé skupině byl promítnut stejný film společně s neutrálními reklamami. Třetí skupině byl představen film 40 Days and 40 Nights, který scény s alkoholem neobsahuje téměř žádné, společně s reklamami na alkoholické nápoje. Poslední skupina viděla stejný film jako skupina třetí s rozdílem neutrálních reklam. První skupina, která viděla alkohol vyobrazený ve filmu i reklamách vypila průměrně tři

lahve piva v průběhu filmu, zatímco ostatní skupiny vypily v průměru jen 1,5 lahve piva. Z tohoto výzkumu vyplývá, že pokud jsou lidé vystaveni častému vyobrazení alkoholu v TV, tím spíše ho budou konzumovat. (Oxford University Press, 2009)

Jiná studie Bostonské univerzity přišla se studií zaměřenou přímo na nezletilé a konzumaci alkoholu. Univerzita využila přes 1000 amerických dětí od 13 do 20 let, kteří pili alkohol v uplynulém měsíci. Základní otázka zněla, zdali respondenti viděli nějaké z dvaceti nejpopulárnějších televizních pořadů, které byly v té době vysílány a kolik z 61 uvedených značek alkoholu konzumovali. Ti, kteří neviděli ani jeden z uvedených pořadů, vypili průměrně 14 drinků za měsíc, nicméně ti, kteří pořady viděli, zkonsumovali průměrně 33 drinků za měsíc. To znamená, že čím více je dítě vystaveno alkoholu v televizi, tím více toho vypije. (Hilliard, 2022)

Negativní vyobrazení důsledků spojených s konzumací alkoholu ve filmech či pořadech stále neznamená, že se dosáhne pozitivního efektu na děti a mladistvé. Ti si často myslí, že vyobrazení negativních důsledků je z části nereálné a přehnané a je vyobrazováno jen pro účely dramatickosti. Jsou přesvědčeni, že alkohol by měl být méně vyobrazován a mělo by se soustředit na jeho reálné pozitivní i negativní efekty (tzn. uvolnění, zábava, kocovina, nežádoucí chování). (Sumnall a kol., 2011)

3.2. Znázornění alkoholu v hudbě

3.2.1. Rap a Hip-Hop

Rap a Hip-Hop jsou dva odlišné hudební žánry (historie), avšak často spojované pro jejich kontroverzní témata jako jsou např. násilí, navštěvování barů či klubů, drogy, peníze... Přesto však téma, které vždy v těchto žánrech převažovalo a převažuje, je alkohol. Rapová muzika dokonce obsahuje nejvíce zmínek o názvu specifických značek alkoholu ze všech žánrů. (Hilliard, 2022)

3.2.1.1. Rap

Rapová muzika vznikla v 70. letech v New Yorku z kombinace funku, soulu a disko hudby. MC ("mic-controller" – člověk, co má na starosti mikrofon) a DJ měli za úkol udržet člověka nabuzeného, a tak MC v přestávkách do směsi hudby mluvil, aby zabavil publikum.

Po čase se toto promlouvání k publiku spojilo s hudbou, což zapříčinilo vznik Rapové muziky. (Dye, 2007)

Různé studie poukázaly na fakt, že necelá polovina rapových textů obsahuje konkrétní zmínku o konzumaci alkoholu (47 %). Oproti rapové muzice jiné žánry zmiňují konzumaci alkoholu ve 13 % případů. (Chen a kol., 2016)

Nejpočetnější skupina posluchačů uvedeného žánru jsou adolescenti, kteří se chtějí co nejvíce podobat svému idolu a pokud zaslechnou konkrétní značku, jež jejich oblíbený muzikant konzumuje, je zde velká pravděpodobnost, že ze všemožných značek si vyberou právě tu zmíněnou. Rapová muzika může negativně působit na jejího posluchače a vyvolat nežádoucí chování v podobě konzumace návykových látek, agrese či kriminality. (Hilliard, 2022)

3.2.2. Pop-muzika

Pop muzika se začala formovat v 50. letech ve Velké Británii a Spojených státech amerických převážně v hudbě Elvise Presleyho z kombinace již existujících hudebních žánrů (jazz, country, nebo rock n roll). Jedná se o nejrozšířenější styl hudby, který je součástí života i jeho neposluchačů. Pop-muzika se hojně využívá v reklamním průmyslu, tudíž jsme této hudbě vystaveni na každém kroku – v obchodech, v televizi, ...

Na rozdíl od rapové muziky, pop muzika neglorifikuje kriminální a agresivní chování, ale spíše se soustředí na témata užívání si života, chození do klubů a spontánním životě, ale zmínění jeho negativních důsledků se vyhýbá.

Ačkoliv je hudba převážně pozitivního rázu, může (stejně jako jiné žánry hudby) negativně ovlivnit vnímání konzumace návykových látek u dětí a mladistvých. (Lista Discoteca)

3.3. Sociální síť

Obecně je známo, že se sociální sítě se společně s internetem dostaly do našeho života tak hluboko, že už si nikdo nedovede představit svět bez nich. I přesto, že sociální sítě jsou trendem teprve minulého desetiletí, z velké části nahradily čas, který lidi strávili u televize a rádií. Internet nabízí nekonečné možnosti pro poznání a trávení svého volného času, ale zároveň poskytuje i temná zákoutí, kterým by se lidé a převážně děti měli vyvarovat.

Nejpoužívanějšími sociálními sítěmi jsou Facebook, Twitter, Instagram a převážně nový Tik Tok, které sice mají omezení od třinácti let, to ale děti bezpečně zvládají obejít.

Ve spojitosti s alkoholem jsou mladí lidé na sociálních sítích vystaveni převážně reklamám na danou značku alkoholu a vyobrazení alkoholu jinými lidmi (pozorují jiné lidi, kteří se baví konzumací alkoholu či ho propagují). Alkohol také může sloužit jako prostředek pro navazování kontaktů s lidmi, kteří také rádi pijí alkohol. (Moreno a Whitehill, 2014)

3.3.1. Jakou mají spojitost sociální sítě s alkoholem?

„Obojí, používání sociální sítě či kontent (obsah) spojený s alkoholem může souviset může mít jak pozitivní, tak i negativní dopad 1. sebeprezentace na sociálních sítích odráží jejich off-line chování a za 2. lidé jsou ovlivněni kontentem, který vidí online, obzvláště pokud pochází od věrohodných zdrojů.“

Lidé jsou ovlivňováni tím, co vidí na internetu či sociálních sítích a mají tendence napodobovat a přijímat za své chování, názory a přesvědčení těch, kteří se na sociálních sítích prezentují. Není však jasné, zdali obsah spojený s alkoholem skutečně ovlivňuje negativní konzumaci alkoholu. Sociální sítě jsou nejmladším médiem, tudíž nebylo uskutečněno dostatek výzkumů, dle kterých by se mohl určit jistý výsledek. (Holliday a Westgate, 2016)

4.0 NÁSLEDKY

4.1. Působení alkoholu na jedince

Alkohol neboli ethanol se skrze trávicí trakt dostává do krve a tím pak ovlivňuje fungování nervové soustavy. Často se pak jeho působení dělí do čtyř stádií:

1. Existenční stádium – do 1,5 ‰ – projevuje se lehkou opilostí, jedinec je uvolněný, má více energie a cítí se šťastnější
2. Hypnotické stádium – 1,6-2‰ – jedinec má vyšší sebevědomí, ztrácí zábrany – přichází chování, kterého by následně mohl litovat
3. Narkotické stádium – nad 2‰ – jedinec začíná být utlumený, nezvládá ovládat své tělo

4. Asfyktické stádium – nad 3‰ – při tomto stádiu dochází často ke ztrátě vědomí, potížím s dýchacím ústrojím a v krajních případech může vést i ke smrti

4.2. Následky spojené s konzumací alkoholu

Obecně je známo, že se následky konzumace alkoholu dají rozdělit na dva typy – fyzické (somatické) a psychické, podle oblasti, na kterou působí. U tohoto problému je nutné se soustředit na ideální dávku alkoholu, která není pro člověka škodlivá. Bohužel, nelze určit přesnou míru alkoholu – hranici, protože každý jedinec je individuální. Obecně se ale uvádí okolo 10 g denně – což odpovídá např. 250 ml 12° piva.

Výzkum uskutečněný v roce 2022 Světovou organizací (WHO), poskytuje přehled důsledků, které vznikly v závislosti konzumace alkoholu.

- a) Celosvětově zemřelo na důsledky škodlivé konzumace alkoholu tři miliony lidí, což je 5,3 % ze všech smrtí.
- b) Konzumace alkoholu zapříčiňuje smrt i v nízkém věku, k roku 2022 bylo změřeno přibližně 13,5 % smrtí ve věku 20-39 let.
- c) Celková konzumace alkoholu má negativní dopad na ekonomiku a sociální škody pro jedince i celou společnost
- d) “Z údajů Světové organizace (WHO) vyplývá, že z 9 milionů všech úmrtí na rakovinu bylo celkem 4,2 % zapříčiněno užíváním alkoholu.”

4.2.1. Somatické onemocnění

1. Rakovina a zhoubné nádory

Vyšší míra konzumace alkoholu pokládá základy pro tvorbu různých typů nádorů. Např. s vyšší konzumací je spojené časté onemocnění jaterní cirhózou, které pak vede ke vzniku rakoviny jater. U rakoviny nosohltanu a ústní rakoviny je riziko jejich vzniku 2,5krát vyšší u jedinců, kteří pravidelně konzumují alkohol, než u abstinentů či příležitostných konzumentů. Pokud by se ke konzumaci alkoholu přidalo kouření cigaret je riziko 24krát vyšší. (Skála. 1987)

Celkově se ve spojitosti rakoviny a konzumací alkoholu vyskytuje sedm hlavních typů vzniku rakoviny a z toho čtyři, které jsou spojené i s konzumací menších dávek

alkoholických nápojů – rakovina jícnu, jater, konečníku, hltanu, hrtanu, prsu a tlustého střeva. (Klinika adiktologie, 2019)

1. *Nervové onemocnění*

“Alkohol poškozuje vedení nervového vzruchu, zvyšuje práh citlivosti pro bolest, snižuje křečový práh, poškozuje REM spánek a vyvolává změny EEG. Různá poškození centrálního nervového systému a periferních nervů jsou proto při abúzu alkoholu velmi častá.” (Skála, 1987, str. 56) Častokrát se nejedná o problémy, které by zapříčinil sám alkohol, ale s pomocí jiných faktorů, které k nervovým onemocněním vedou – špatná životospráva, úraz hlavy.

- a) Alkoholický tremor – nejčastěji se projevuje silným třesem částí těla – ruce, nohy, víčka, prsty, rty a v krajních případech může třes ovládnout i tělo celé
- b) Mozková atrofie – ztráta mozkového objemu – se projevuje jako jedno z nejčastějších onemocnění nalezené u konzumentů alkoholu. Závisí hlavně na délce konzumace alkoholu a na věku jedince, tudíž se jedná o onemocnění, které postihuje spíše starší generaci. (Skála, 1987)
- c) Alkoholická epilepsie – stejný průběh onemocnění jako u klasických epileptických záchvatů s rozdílem jejich příčiny – ty mohou nastat přílišnou konzumací nebo naopak náhlým odnětím alkoholu. Pokud jedinec přestane konzumovat alkohol, epilepsie zcela vymizí. (Škopková, 1977; Valihrach, Mikulec, 1982)
- d) Alkoholická polyneuropatie – onemocnění které se projevuje slabostí, svalovými křečemi, bolestí a třesem končetin. (Skála, 1987)

2. *Onemocnění dýchací soustavy*

Nejčastějšími onemocněními dýchací soustavy jsou různé typy bronchitidy, bronchopneumonie a pneumonie. Výskyt těchto nemocí u konzumentů alkoholu je dvakrát vyšší než u jedinců, kteří se alkoholu vyhýbají. (Skála, 1987)

3. *Onemocnění trávicí soustavy*

Nejtypičtějším projevem podráždění trávicí soustavy spojený s konzumací alkoholu je časté zvracení nebo pylorospasmus – křečovitě sevření žaludku. Alkohol má velký vliv na fungování trávicí soustavy, proto s jeho konzumací přichází nespočet komplikací.

- a) Onemocnění jícnu – často zapříčiněno jaterní cirhózou – při zanedbané diagnóze se později může projevit silným krvácením, které vzniká potrháním sliznice při častém
a intenzivním zvracení
- b) Onemocnění žaludku a dvanáctníku – projevuje se výskytem vředů a případným krvácením žaludeční sliznice
- c) Jaterní onemocnění – onemocnění, které je pravděpodobně nejvíce spojované s konzumací alkoholu “alkoholická choroba jaterní“
- d) Alkoholická steatóza – vznik nadměrného tuku v játrech způsobené nadměrnou konzumací alkoholu – zvětšená játra. Toto onemocnění lze vyléčit.
- e) Alkoholická cirhóza – vzniká trvalým poškozením funkční epitelové tkáně, která nelze vyléčit. Při každodenní konzumaci vyšší dávky alkoholu, než je doporučené množství,
se u mužů jaterní cirhóza může projevit do pěti let.

4. *Onemocnění kůže a svalů*

“U osob s abúzem alkoholu se někdy vyskytují torpidní hnisavá onemocnění kůže a podkožního vaziva, v některých lokalizacích (např. perianálně) téměř nezhojitelná. Souvisí to již se zmíněným poklesem imunity, někdy se sníženou osobní hygienou.“

- a) Kožní změny při cirhóze – jedná se o specifické kožní onemocnění, které se projevuje tzv. pavoučkovitým zbarvením kožních név či bílým proužkováním nehtů
- b) Chronická alkoholická myopatie – ochablost, svalové bolesti

4.2.2. Psychické následky konzumace alkoholu

„Jsou důsledky chronického abúzu alkoholu v psychické oblasti. Projevují se u osob závislých na alkoholu jako výsledek selhání adaptačních neurohumorálních systémů a v těžších případech mohou souviset i s poškozením důležitých orgánových struktur.“ Není lehké stanovit příčinu vzniku alkoholických psychóz, mnozí autoři na to mají své teorie, většina z nich se však přiklání k teorii, která vysvětluje jejich vznik na základě odnětí alkoholu. (Skála, 1987)

1. *Delirium tremens*

Neboli odvykací stav – jedná se o psychické onemocnění, které se příznaky velmi podobá fyzickému onemocnění Alkoholický tremor. Mezi nejčastější fyzické příznaky se řadí třes částí těla, náhlé šubání končetinami, insomnie, nevolnost, nechutenství a nadměrné pocení. Mezi psychické se pak zpravidla řadí porucha kognitivních funkcí, halucinace, či porucha vědomí. Nejedná se ovšem o dlouhodobý stav, provázený zmíněnými příznaky, akutní stav trvá z většiny 2-5 dní a poté příznaky polevují. (Klinika adiktologie, 2019)

Jedná se o nejrozšířenější psychickou poruchu způsobenou konzumací alkoholu. Delirium tremens postihuje okolo 15 % ze všech závislých na alkoholu a z toho pak okolo 3 % skončí v psychiatrické léčebně. (Skála, 1987)

2. *Alkoholická halucinóza*

Projevuje se silnými halucinacemi, které mohou být sluchové i vizuální, které nastávají po odnětí alkoholu či snížení dané dávky jedinci, který je na alkoholu závislý v řádu let. (Popov, 2002)

Podle profesora Skály se však jedná o poruchu, která přichází naopak po větší konzumaci alkoholu. Pro léčbu lehké alkoholické halucinózy není nutná hospitalizace, většinou odeznívá po úplném odnětí alkoholu do několika dnů, max. týdnů. Při zanedbané diagnóze alkoholické halucinózy se časem vyvine paranoidní postoj k osobám okolo jedince a dlouho neléčitelná halucinóza může vést ke ztrátě kontroly jedince a případné invaliditě. (Skála, 1987)

3. *Korsakova alkoholická psychóza*

Jedná se o další psychické onemocnění, při kterém je „poškozen především tzv. Papežův okruh. Toto zapříčiňuje hluboké narušení krátkodobé paměti, které pacient kompenzuje fabulacemi (vymýšlením si).“ (Pivoňková, 2014)

Léčba probíhá zvýšením hladiny vitamínu B, jehož nedostatek samotný může vést ke stejné Korsakově psychóze. Následně odstavení alkoholu a řádná psychiatrická či neurologická rehabilitace. (Skála, 1987)

4. *Paranoidní alkoholická psychóza*

Nejčastěji se projevuje silnou poruchou duševního zdraví – které se pak projevuje představami, bludy, pocity úzkosti a pronásledování, přílišnou přecitlivělostí a žárlivostí. Nejčastěji se jedná o chorobnou žárlivost na svého partnera, kdy je jedinec přesvědčený, že mu je partner nevěrný. Bývá způsobena nadměrnou konzumací alkoholu, či vyústěním deliria tremens. (Klinika adiktologie, 2019)

5. *Alkoholická demence*

Jedná se o výsledek neléčených či neúspěšně léčených psychóz u dlouholetých alkoholiků, tím pak vzniká mozková atrofie. Jedinec se přestává zajímat o své okolí, začíná být utlumený, přichází sociální, somatické i psychické komplikace. V konečném stádiu pak postižení potřebují neustálou asistenci při výkonu každodenních činností. (Skála, 1987)

5.0 PREVENCE

Prevence je klíčovým faktorem, jak vyřešit problematiku zneužívání alkoholu u individuálních jedinců. Obecně se rozlišují tři typy prevence, rozdělené na základě stádia, ve kterých se jedinec nachází. Primární prevence se zaměřuje na obecný problém, pokouší se předejít a zamezit konzumaci alkoholu, případně ji oddálit. Sekundární prevence se zahajuje v případě, kdy konzumace alkoholu započala, ale zatím nezpůsobila žádné škody. Terciální prevence je závěrečný pokus o záchranu, kdy alkohol stihl způsobit škody, aby se předešlo škodám fatálním. (Nešpor, 2018)

5.1. Rozdělení prevence

Prevence se rozděluje na dva typy – nespecifická a specifická. Nespecifická prevence spočívá v nepřímém působení na dítě, kdy dochází ke snížení rizik užívání návykových látek. Často bývá spojena s působením rodiny na dítě stimulováním ideálního prostředí pro jeho vývoj. Specifická prevence se zaměřuje na přímé působení na dítě, kdy se přímo řeší problematika užívání návykových látek.

Rozdělení specifické primární prevence:

- a) Všeobecná prevence – zaměřená na celek (např. skupina)
- b) Selektivní prevence – Zaměřuje se na skupiny, které jsou znevýhodněné – větší náchylnost ke zneužívání návykových látek

- c) Indikovaná prevence – složitější forma prevence zaměřená na jedince, kteří projevují známky závislosti, ale nelze u nich konzumace návykových látek diagnostikovat

(Vacek J., Šejvl J., 2018)

MUDr. Karel Nešpor podle amerického standartu řadí do specifické primární prevence další dva typy:

- d) Léčba – Léčba závislých
e) Udržování stavu a prevence recidiv – Stabilizace

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy poskytuje stěžejní dokumenty pro prevenci v České republice. Jedním z nejdůležitějších je „Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019–2027“, který primárně obsahuje:

- Principy strategie
- Cíle strategie
- Pilíře politiky primární prevence rizikového chování a priority
- Akční plány realizace Národní strategie 2019-2027

Dále poskytuje zákony a vyhlášky, archiv s přehledem dotací na primární prevenci za dané období, Certifikaci odborné způsobilosti programů primární prevence, nabídku vybraných organizací poskytující primární prevenci, strategie, koncepce a metodiky. (MŠMT)

5.2. Doporučení pro realizaci primární prevence ve školství dle MŠTM

1. Prevence na prvním stupni

Nejdůležitějším faktorem prevence na prvním stupni je pochopení rizik spojených s užíváním návykové látky. Dítě by mělo být schopné rozlišit co je správné a co špatné, utvořit si vlastní zdravý postoj a osvojit znalosti týkající se negativních dopadů návykových látek. Ve věku prvního stupně jsou děti nejvíce ovlivněny autoritami, tudíž by pedagog měl být schopný pomoci a předat dané informace a hodnoty. (Vacek a Šejvl, 2018)

2. Prevence na druhém stupni

V případě druhého stupně by se dalo mluvit o prevenci sekundární, jelikož velká část žáků už má vlastní zkušenost s konzumací alkoholu či návykové látky. Ačkoliv nelze přímo

zabránit experimentu s danou látkou, lze posílit povědomí o její nebezpečnosti, a tak zamezit opakované konzumaci. Pedagog by měl poskytovat pravdivé informace a nesnažit se o zastrašování, jelikož samotní žáci jsou si vědomi účinků ze svých vlastních zkušeností, a tudíž by mohli považovat celý výklad za nepravdivý a intervence by ztratila svůj účinek. (Vacek a Šejvl, 2018)

3. Prevence na střední škole

Přechod mezi základní a střední školou je pro dospívající velkým krokem, a tudíž se přístup pedagoga k jeho žákům musí od základní školy lišit. Adolescenti jsou více individuální a samostatní, utvářejí si vlastní identitu, která může mít vliv na formování postoje vůči konzumaci návykové látky. Prevence může mít na studenta pozitivní vliv, kdy mu dopomůže utřídit si vlastní motivaci a postoj. (Vacek a Šejvl, 2018)

5.3. Primární prevence v rodině podle věku dítěte

1. Prevence před narozením

Záleží především na fyzickém a psychickém stavu matky. Matka by měla dbát na dobrou životosprávu, vyhýbat se škodlivinám a kompletně návykovým látkám. Psychický stav matky je však stejně důležitý jako fyzický, proto by se na matku neměli klást vysoké, zvláště stresující nároky. V tomto případě záleží i na otci a matčině okolí – od nich se očekává utváření ideálního prostředí pro matku. (Nešpor, 2001)

2. Prevence při novorozeneckém a batolecím věku

Dítě je stále moc malé, aby mělo povědomí o návykových látkách, záleží zde převážně na prostředí a jeho správném vývoji. Nejdůležitějším faktorem je matka (případně otec, který zastává její funkci), která poskytuje vřelé a bohaté citové uspokojení a utváří pro dítě ideální prostředí pro jeho rozvoj. (Nešpor, 2001)

3. Prevence v batolecím období

Důležité je dát dítěti prostor pro jeho vyjádření, nepotlačovat jeho potřeby a emoce. V tomto věku si dítě utváří širší citové vazby – tzn. není upoutané výhradně na matku, ale rozšiřuje se jeho emoční vazba i na otce a další blízké členy rodiny např. sourozenci, prarodiče. Stále se rodina musí starat o bohaté a interaktivní prostředí, ve kterém dítě vyrůstá a uspokojovat jeho emoční a fyzické potřeby. (Nešpor, 2001)

4. Prevence v předškolním věku

Dítě se začíná socializovat i mimo okruh rodiny. Rodiče nadále uspokojují jeho potřeby a snaží se o jeho ochranu. Musí vytvořit takové prostředí, které by pro dítě bylo bezpečné, tzn. uschovat všechny nebezpečné látky ke kterým by se dítě mohlo samo dostat. V tomto věkovém období už se začíná dbát na povědomí dítěte ohledně zdravého životního stylu. (Nešpor, 2001)

5. Prevence v mladším školním věku

Zde by se mělo dítě připravit na nebezpečí spojená s okolním světem, naučit ho, jak se chovat v určitých situacích – nedělat nevhodné věci, když je po nich někdo žádá, nebavit se a nebrat si nic od cizinců, ... Dítě se dostává do věku, kdy rádo pokouší a experimentuje, tudíž je důležité provést ho riziky, která jsou s návykovými látkami spojeny

a snažit se zamezit jejich konzumaci – neustálý dohled. Dítě by si zároveň mělo uvědomovat následky jeho chování. (Nešpor, 2001)

6. Prevence v dospívání

Jedná se o nejrizikovější věk, kdy se adolescenti často bouří proti svým rodičům a experimentují na poli neprozkoumaných území. Rodič by měl dítěti být oporou a pomocí při utváření vztahů mimo rodinu. Neměl by dítěti bránit se projevovat a poskytnout mu prostor pro zájmové aktivity, čímž se zároveň snižuje riziko spojené s experimentováním s návykovými látkami. Zároveň by měl být schopný poskytnout informace a zodpovědět veškeré otázky dítěte. Rodič by si sám měl doplnit znalosti ohledně dané problematiky a být schopen řešit situace, kdy dítě vyzkouší či aktivně zneužívá návykovou látku. (Nešpor, 2001)

5.4. Jak postupovat, pokud má dítě problém s alkoholem

Stěžejním faktorem pro správný postup při problému s alkoholem je spolupráce mezi školou a rodinou. Sam pedagog nestačí na vyřešení problému dítěte, nutné je zapojení rodiny. V tomto případě pak záleží na situaci dané rodiny. Nešpor doporučuje zapojení celé širší rodiny, aby se zamezilo případnému nedorozumění, okrádání a nespravedlivému chování vůči jejím ostatním členům.

Dítě, které má problém s alkoholem potřebuje mnohem více pozornosti, rodič by se mu měl více věnovat, snažit se pochopit jeho situaci, být mu oporou a pomoci mu. Fyzické násilí není řešením žádných problémů, proto by se k němu žádný rodič neměl uchýlovat. Fyzické tresty nejvíce vedou k pocitu ukřivdění dítěte, což jen posiluje jeho chování v nežádoucí činnosti. Rodič by v takovýchto situacích měl být dobře informovaný o správných postupech a řešeních daných problémů a je v jeho největším zájmu zajistit si co nejlepší přehled o rizicích a následcích spojených s aktuální drogou. Pro tyto situace existují poradny pro rodinu či manželství a mezilidské vztahy.

Rodič by neměl zanedbávat sourozence dítěte, kteří mohou utrpět nedostatečnou pozorností, která je v tomto případě upínána na problémové dítě. Zároveň jsou povinni zajistit jejich bezpečí při jeho případném agresivním chování.

Ačkoliv jsou rodiče různých povah, vždy by měli držet nad dítětem pevnou ruku a nesvolit k ničemu o čem nejsou přesvědčeni, že problémům dítěte pomůže.

V těžších situacích je nutno dítěti dát jasně najevo, že abstinence je jediná správná cesta, kterou by se dítě mělo vydat, jelikož v krajních případech je nutné nařízení ústavní výchovy. Pokud mají rodiče povědomí o tom, kdo poskytuje jejich dětem alkohol či jiné drogy, je na místě podat trestní oznámení. Trestní oznámení je možné podat i na dítě a v případě jeho lepšího chování ho stáhnout. Rodič se může pokusit o pomoc v oblasti přerušování kontaktů s kamarády/skupinou se kterou jsou spojeny problémy. (Nešpor, 2008)

6.0 PRAKTICKÁ ČÁST

6.1. Cíl

Cílem kvantitativního šetření bylo zjistit, jak velké mají žáci zkušenosti s alkoholem, jaké povahy tyto zkušenosti jsou a jak snadný přístup k alkoholu mají. Zároveň zjistit, zdali není podceněna prevence ze strany rodičů i škol.

6.1.1. Výzkumná otázka

Jaké mají žáci základních a středních škol zkušenosti s konzumací alkoholu?

6.1.2. Dílčí výzkumné otázky

- Jaký mají děti názor na problematiku spojenou s konzumací alkoholu?
- Jak se děti nejlépe dostávají k alkoholu?

6.1.3. Předpoklady

1. Žáci středních škol mají více zkušeností s konzumací alkoholu než žáci základních škol.
2. Většina dotázaných žáků starších jedenácti let má vlastní zkušenost s konzumací alkoholu.
3. Žáci středních i základních škol z většiny nemají problém sehnat alkohol.
4. Žáci si spíše nemyslí, že by na pití alkoholu mohly mít vliv média (televize, internet, muzika)
5. Žáci se preventivních programů zúčastnili převážně při studiu na základní škole.

6.2. Metodika

K vypracování bakalářské práce byl zvolen kvantitativně orientovaný výzkum v podobě dotazníku. Dle Gavory (2000) otazník je nejpoužívanějším nástrojem získávání kvantitativních dat a je zadáván písemně. Důležité je nejdříve vhodně formulovat výzkumné předpoklady, které se pak na základě získaných dat vyvracejí či potvrzují.

Existují dva typy otázek, kterých zadávající může využít – uzavřené a otevřené. Uzavřené otázky se snadno formulují a není obtížné na ně odpovídat. Naopak otevřené otázky poskytují respondentovi prostor na to popsat a vysvětlit svou odpověď. V mé bakalářské práci je využito obou typů otázek, z důvodů lepšího pochopení motivů respondentů.

Ke sběru dat jsem využila internetový dotazník realizovaný skrze stránku www.surveio.cz. Internetový dotazník není časově náročný a poskytuje větší vzorek respondentů. Dotazník se skládá celkem z 24 otázek rozdělených na dva typy – 8 otevřených otázek a 16 uzavřených otázek. Tři první otázky jsou čistě informační, zaměřené na pohlaví, věk a stupeň respondentů, aby se mohl provést podrobnější rozbor výsledků. Zároveň slouží k rozeznání jednotlivých respondentů a jejich odpovědí.

6.3. Charakteristika výzkumného vzorku

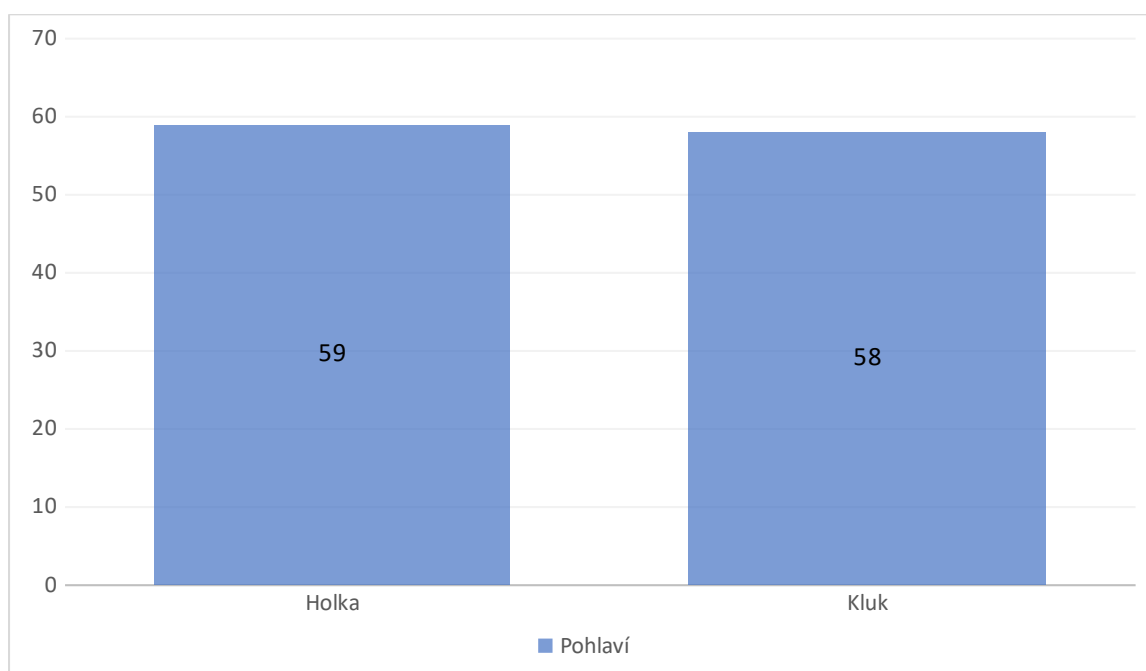
Výzkumný soubor se dohromady skládá ze 117 studentů základních a středních škol. Do výzkumu se zapojilo 91 žáků základních škol z Českého Krumlova, Českých Budějovic a Veselí nad Lužnicí a 26 studentů středních škol z Českého Krumlova a Bechyně. Dotazník byl rozeslán celkově 285 studentům z čehož ho vyplnilo studentů 130, což znamená, že úspěšnost vyplnění dotazníku činí 45,6 %.

6.4. Analýza výsledků

Otázka č.1. Pohlaví

Počet holek i kluků je naprosto vyrovnaný v poměru 59:58. Na střední škole je poměr holka a kluk 15:11, zatímco na základní škole je 44:49.

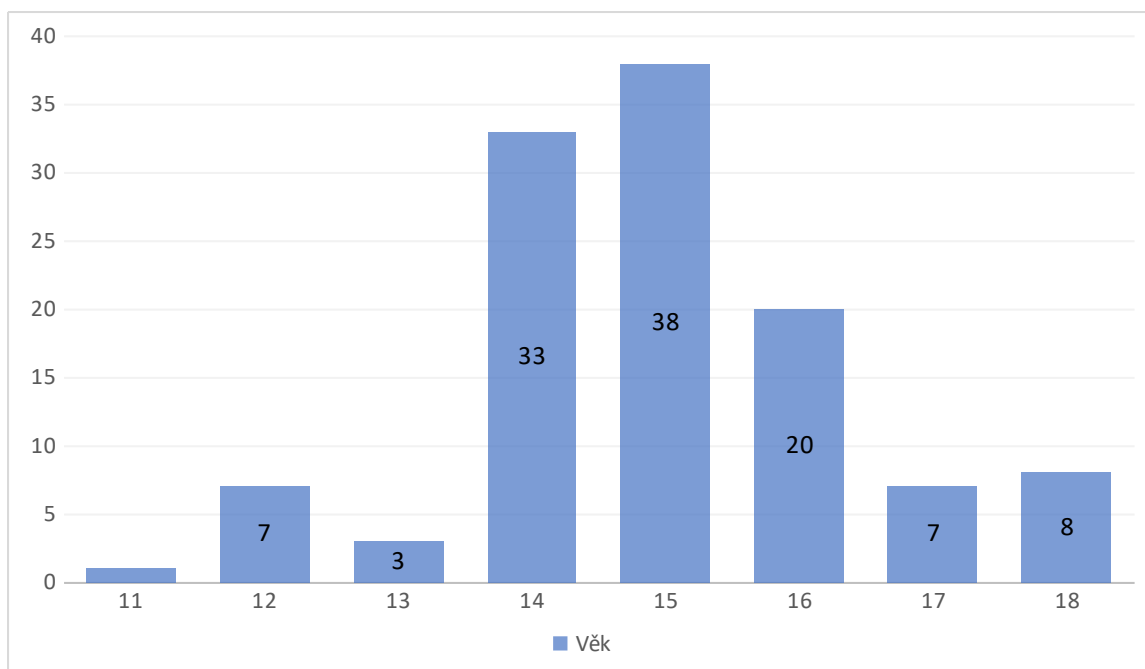
Graf č. 1 (zdroj: vlastní)



Otázka č. 2 Věk

Nejpočetnější věk dotazovaných je 15 let, což činí 32 % z celého vzorku. Poté je věk, který uváděli respondenti nepočetnější 14 a 16 let.

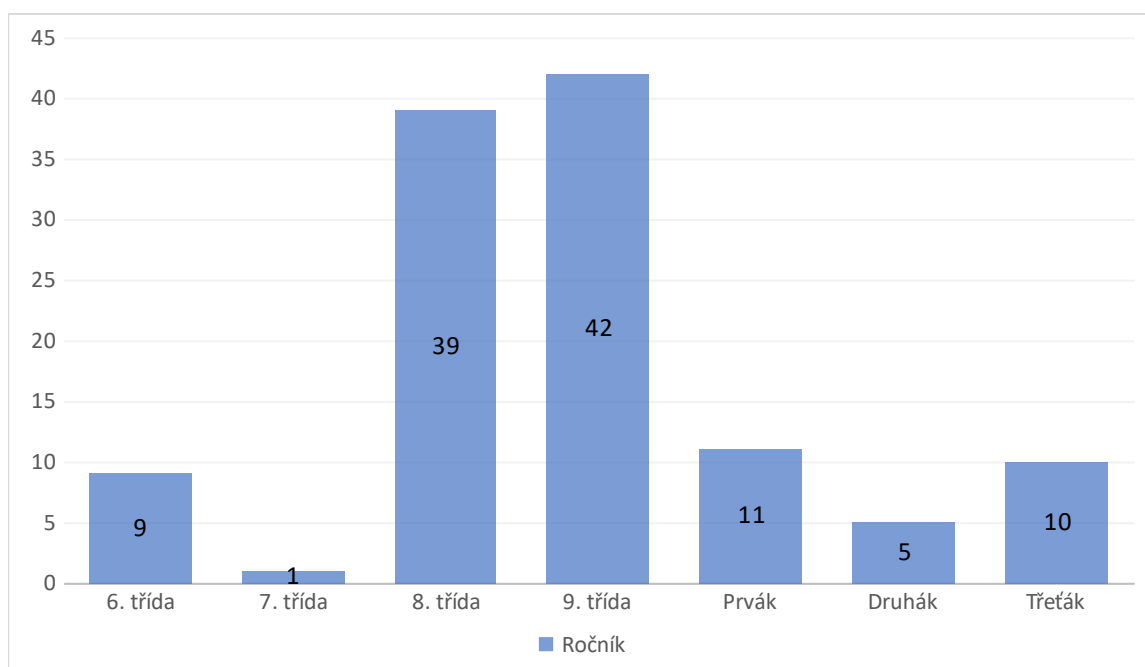
Graf č. 2 (zdroj: vlastní)



Otázka č. 3 Ročník

Nejvíce žáků, kteří odpověděli na dotazník chodí do deváté nebo osmé třídy.

Graf č. 3 (zdroj: vlastní)



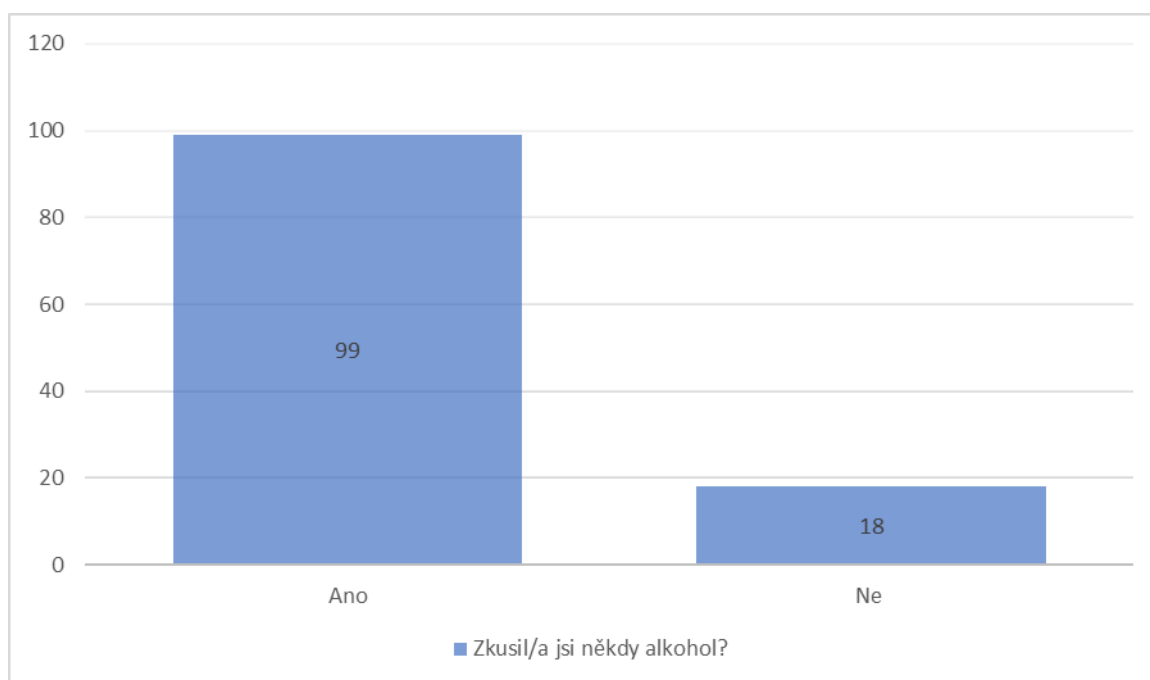
Otázka č. 4 Zkusil/a jsi někdy alkohol?

Tato otázka je zaměřena na vlastní zkušenost s alkoholem tzn. daný respondent sám vyzkoušel alkohol, avšak není specifikována jeho míra (předpokládá se míra minimální. 99 respondentů odpovědělo pozitivně, tudíž z celku 117 respondentů jich alkohol vyzkoušelo 84,6 %.

Rozdělení základních a středních škol

Základní škola má větší vzorek respondentů a to konkrétně 91 z kterých 75 odpovědělo pozitivně. To znamená, že z dotazovaných žáků ze základních škol jich alkohol vyzkoušelo 83 %. Ze střední školy, kde respondentů bylo 26 jich ochutnalo alkohol 24–92 % z dotazovaných žáků zkusila alkohol.

Graf č. 4 (zdroj: vlastní)



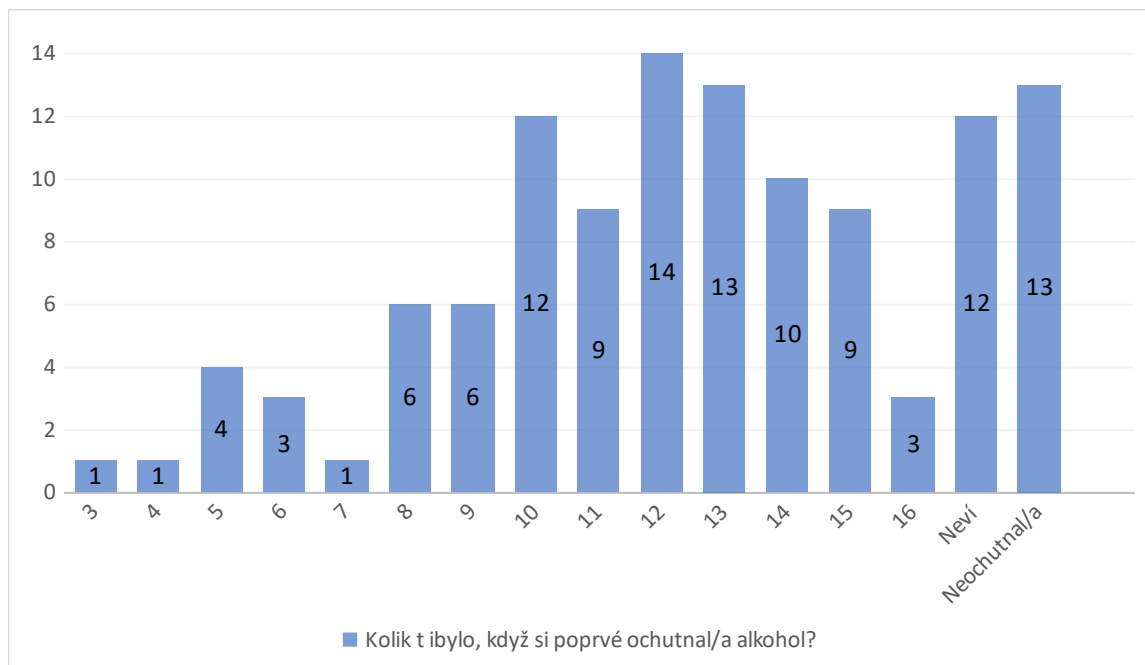
Otázka č. 5 Kolik ti bylo, když jsi alkohol ochutnal/a poprvé?

Otázka slouží k vymezení datové linky od kdy průměrně děti a mladiství ochutnávají alkohol. Otázka byla otevřená, aby respondenti mohli případně připsat nějakou poznámku nebo dodatek (většinou se jednalo o širší výběr jako „13/14“ – v takovém případě jsem zvolila první uvedený věk – nebo odpověď nevím). Bohužel se data rozcházejí s otázkou předchozí (Zkusil/a jsi někdy alkohol), kdy 18 respondentů uvedlo, že nikdy nezkusili alkohol, ale v této otázce jejich počet klesl na 13.

Rozdělení základních a středních škol

Žáci základních škol obecně uváděli nižší věk, kdy poprvé ochutnali alkohol, možná i z důvodu toho, že mají zážitek více v paměti. Průměrný věk, kdy dotazovaní žáci ze ZŠ ochutnali alkohol je 8,6 let, zatímco u střední škol je průměrný věk prvního ochutnání alkoholu 13 let.

Graf č. 5 (zdroj: vlastní)



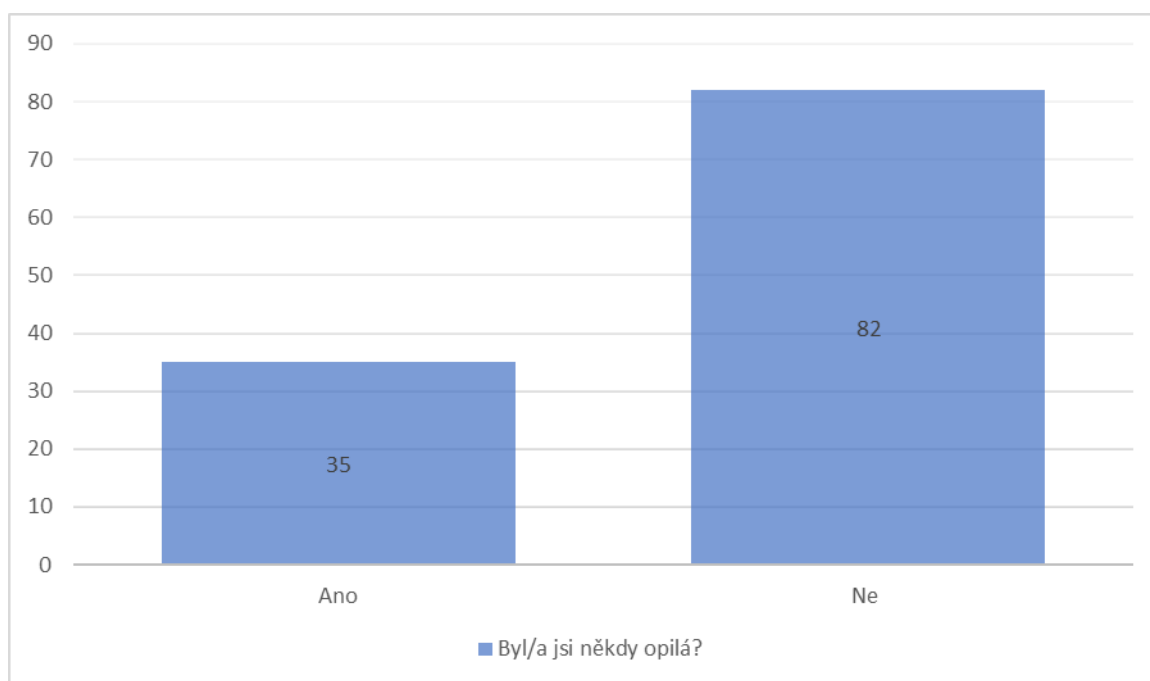
Otázka č. 6 Byl/a jsi někdy opilý/á?

Otázka č. 6 slouží stejně jako otázka č. 4 k poznání zkušenosti dětí a mladistvých s opilostí. Častější byla odpověď „Ne“ na kterou odpovědělo 70 % respondentů tzn. že 82 dotázaných dětí a mládeže nikdy nebylo opilých.

Rozdělení základních a středních škol

U tématu opilosti se výsledky poprvé proměňují a přichází obrat v početnosti pozitivních odpovědí mezi střední a základní školou. Ačkoliv průměrný věk prvního ochutnání alkoholu je velmi nízký, tak u opilosti se naopak zvedá. Ze základní školy odpovědělo 70 respondentů negativně a 21 pozitivně, což činí 30 % zkušenosti s opilostí na ZŠ, zatímco na střední škole odpovědělo negativně 12 studentů a pozitivně 14–54 %.

Graf č. 6 (zdroj: vlastní)



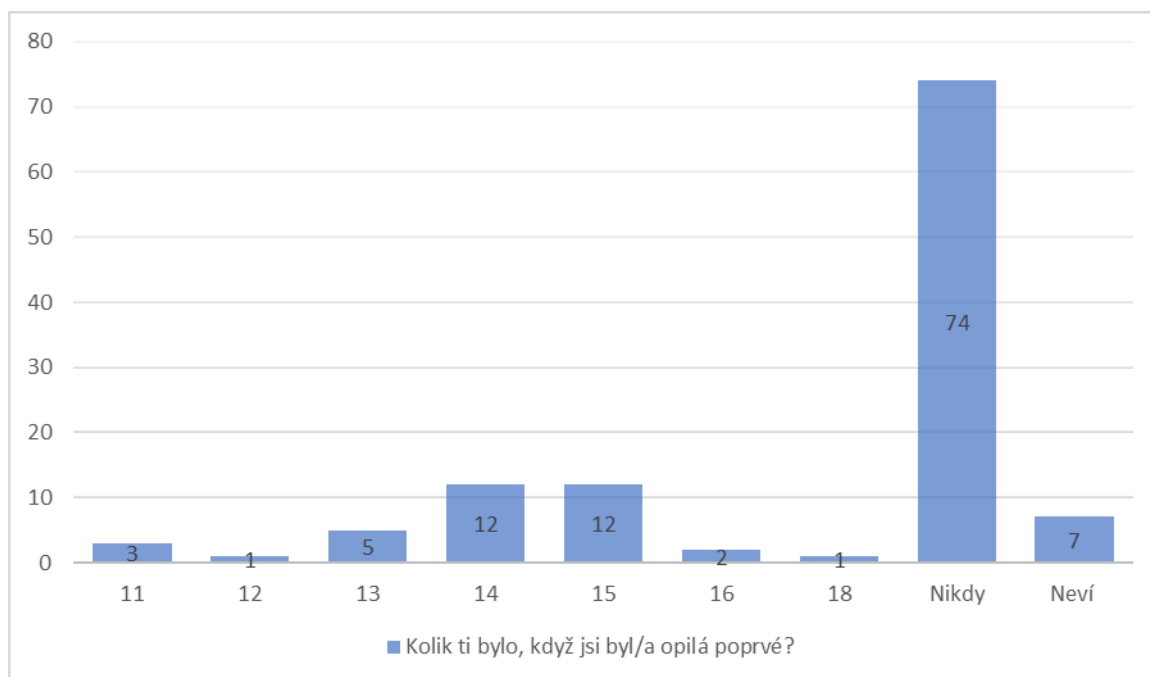
Otázka č 7 Kolik ti bylo, když jsi byl/a poprvé opilý/á?

Tato otázka sděluje specifitější informace ohledně toho, kdy se respondenti poprvé opili. Nejnižší hranicí věku – jako zároveň i nejnižší věk respondenta v dotazníku – je 11 let. V průměru se děti poprvé v životě opijí okolo 14-15 roku, z čehož vyplývá, že první opití přichází již při studiu na základní škole.

Rozdělení základních a středních škol

Na střední škole je průměrný věk prvního opití o něco vyšší než u výsledků ze základních škol. Na SŠ přichází první opití v průměru okolo 14,5 roka života, zatímco na ZŠ už okolo 13,8 roka života.

Graf č. 7 (zdroj: vlastní)



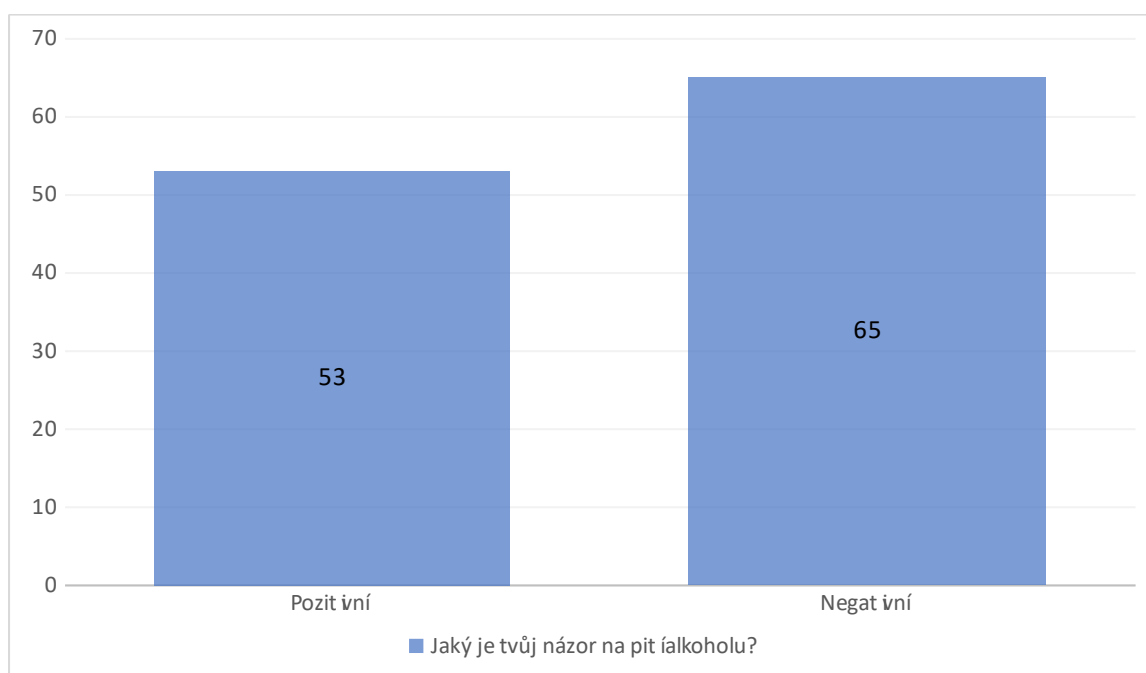
Otázka č. 8 Jaký je tvůj názor na pití alkoholu?

Účelem této otázky bylo zjistit, jaký mají respondenti postoj k pití alkoholu a jak případně souvisí s jejich zkušeností. Častější odpověď byla negativní, kterou zvolilo 55 % studentů. Naopak 45 % studentů má k alkoholu postoj pozitivní.

Rozdělení základních a středních škol

Střední škola a základní školy mají téměř vyrovnaný názor na konzumaci alkoholu. 42 % studentů střední školy má k alkoholu pozitivní přístup, zatímco na základních školách se jedná o 46 %.

Graf č. 8 (zdroj: vlastní)



Otázka č. 9 A proč?

Zde jsem každého respondenta požádala, zda by mohl odůvodnit svůj názor z předešlé otázky č. 8 (Jaký je tvůj názor na pití alkoholu?) Jedná se o typ otázky otevřené, aby měl každý prostor na vyjádření svých myšlenek. Nejčastější typy odpovědí:

- Respondent neví odpověď na otázku nebo nechce odpovídat - 20 %
- Pokud se alkoholu konzumuje v menší míře, je to v pořádku. Je to každého věc - 20 %

„Pozitivní, ovšem do určité míry. Jedna, dvě sklenky, aby se člověk dostal "do nálady" a následně držet "hladinku" je pro mě optimální. Každodenní vysedávání v hospodě se mi hnusí, i lidé, co to provozují.“ (Kluk, 18)

- Konzumace alkoholu škodí zdraví a může se na něm vytvořit závislost - 33 %

„Může z toho lehce vzniknout závislost. lidem to nepomůže, akorát jim to přidělá další problémy, alkohol není řešení.“ (Holka, 14)

- Ze zkušenosti se mu chce respondent vyhnout - 4 %

„Můj strýc a moje babička jsou silně závislí na alkoholu. Můj strýc kvůli tomu skončil i v psychiatrické léčebně, protože se to začalo stupňovat i s jinými věci. Je to blbé, ale беру to jako "dobrý vzor" proč to nedělat a neskončit stejně. Vidím to u vlastní rodiny a mně samotné to nechutná.“ (Holka, 16)

- Není příjemná jeho chuť/vůně - 5 %

„Nemám ho ráda, hlavně jeho vůni“ (Holka, 16)

- Pití alkoholu dokáže člověka uvolnit, je u toho zábava, příjemný stav opilosti - 18 %

„Je to sranda, člověk zapomene na problémy“ (Holka, 14)

Otázka č. 10 Máš dobrou či špatnou zkušenost?

U této otázky bylo mým cílem zjistit, zdali zkušenosti dětí a mladistvých ovlivňují jejich celkový názor na problematiku alkoholu. Na výběr měli ze tří odpovědí:

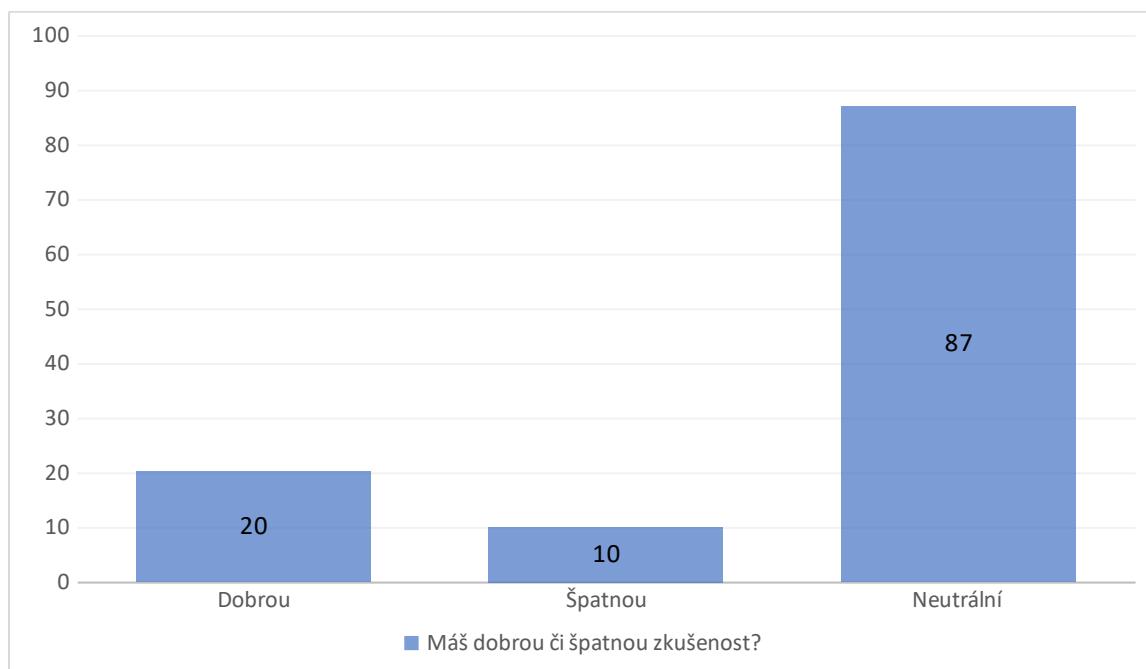
- Dobrou
- Špatnou
- Neutrální

Celých 74 % zvolilo odpověď „neutrální“, 17 % „dobrou a pouhých 9 % zvolilo odpověď „špatnou“.

Rozdělení základních a středních škol

Na střední škole má neutrální zkušenost 84 % respondentů, 8 % negativní a 8 % pozitivní. Naopak na základní škole má neutrální zkušenost 60 %, pozitivní 20 % a negativní 9 %.

Graf č. 9 (zdroj: vlastní)



Otázka č. 11 Mohl/a by si ji stručně popsat?

Na základě předchozí otázky jsem č. 10 jsem zde každého respondenta požádala, zdali by mohl jeho zkušenost stručně popsat.

- Respondenti nemají vlastní zkušenost nebo nechtějí odpovídat - 47 %
- Mají neutrální zkušenost a jen ochutnali, pokud pijí, tak se dokážou ovládat - 20 %

„Jelikož se dokážu hlídat, osobně nemám žádnou špatnou zkušenost, když však přijde řeč na lidi kolem mě, to už je jiný příběh. Nemám rád, když se musím starat o někoho, kdo špatně odhadl, co zvládne. Když se to stane jednou za čas, nevadí mi to, ale je opravdu nepříjemné vidět, jak se z kamaráda stává troska závislá na alkoholu, kdykoliv někam jdeme.“

(Kluk, 18)

- Respondenti pili při různých příležitostech (silvestr, oslava, akce s kamarády – 13 %

„Ráda si dám občas s mamkou místo kávy nebo s přáteli, když si jdeme někam posedět. Nikdy však nepříjemné víc, než je třeba.“ (Holka, 18)

- Bylo jim po konzumaci nevolno, či došlo ke zranění - 6 %

„Skončil jsem v nemocnici“ (Kluk, 15)

- Pití pod dohledem rodiny nebo nechtěné napití se alkoholem - 6 %

„Když jsem byla malá občas mě nechal děda si cucnout pivo po jídle a mamka mě nechala si při Silvestru připít.“ (Holka, 14)

- Strach z opilých lidí nebo špatná zkušenost s alkoholem u člena rodiny- 5 %

„Jeden člověk z naší rodiny je na alkoholu závislý a vím, že celkový chování toho dotyčného jedince je zcela jiné a docela dost nepříjemné a negativní jak pro mě, tak pro jeho okolí ...“ (Kluk, 14)

- Pozitivní účinky - 3 %

„Člověk se opije, aby se uvolnil, ale ne vždy to pomůže třeba od problémů, to je má zkušenost.“ (Holka, 18)

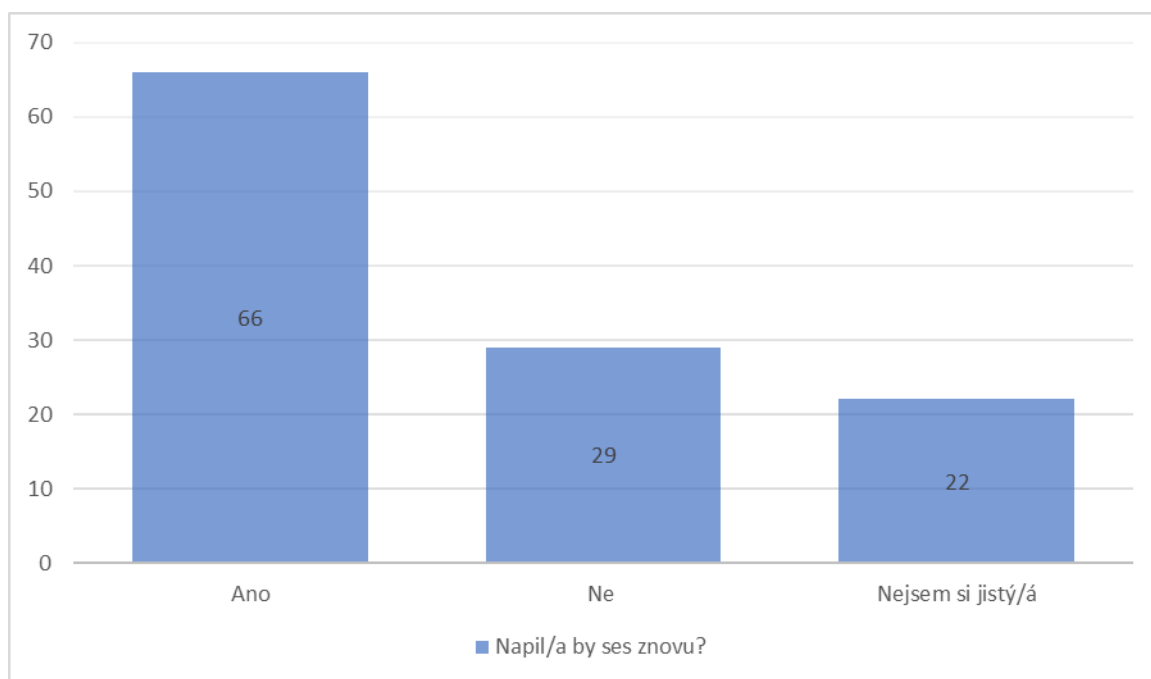
Otázka č. 12 Napil/a by si se znovu?

U této otázky mi šlo především o to zjistit, zdali by i přes jejich zkušenost respondenti znovu úmyslně konzumovali alkohol. Na výběr měli klasické „ano“ a „ne“, k čemuž jsem přidala odpověď „nejsem si jistý/á“. Nejvíce zastoupena byla odpověď „ano“ kterou zvolilo 66 žáků. Jako druhá nejvíce volená je „ne“ na kterou tak odpovědělo 29 respondentů a poslední „nejsem si jistý/á“, kterou zvolilo 22 žáků.

Rozdělení základních a středních škol

47 žáků základních škol odpovědělo pozitivně, což je více jak polovina a to 52 %. Alkohol by znovu nekonsumovalo 25 % žáků (23 odpovědi „ne“) a 23 % si není jistá (21 odpovědí). U žáků středních škol je procentuálně pozitivních odpovědí více, a to 73 % - 19 studentů „ano“, 6 (23 %) odpovědělo, že by se znovu nenapilo a 1 student si není jistý (4 %).

Graf č. 10 (zdroj: vlastní)



Otázka č. 13 Proč?

U této otázky mi šlo především o zjištění důvodů, proč by se napili znovu. Velká část žáků odmítla na tuto otázku odpovědět, ať už z důvodu, že nevěděli nebo z důvodu, že pro to nevidí důvod.

- Respondent nevidí důvod, proč by se měl znovu napít, neví, nebo nechce odpovídat - 40 %

„Nechutná mi to a nelíbí se mi co to dělá z lidí“ (Kluk, 18)

- Pokud se jedná o pití příležitostně (oslava, akce s kamarády), je v pořádku konzumovat alkohol - 18 %

„Maximálně si připiju s rodičema na oslavách atd..“ (Holka, 15)

- Respondent nevidí důvod, proč by se neměl znovu napít nebo mu přímo chutná, a to ho vede k další konzumaci - 22 %

„Proč ne? Ale rozhodně bych se nechtěla dostat do stavu, ve kterém by mi bylo vše ukradené, kdy bych se nemohla ovládat.“ (Holka, 15)

- Respondent pije alkohol, protože mu pomáhá se uvolnit a lépe socializovat nebo ho pije pro zábavu - 9 %

„Cítím se uvolněně a pak zvládám líp být mezi lidmi“ (Holka, 16)

- Alkohol navazuje respondentovi nepříjemné pocity a může se na něm vypěstovat závislost, což ho od další konzumace odrazuje - 3 %

„Některé výrobky z působují závislost.“ (Kluk, 16)

- Zatím jsou moc mladí, na to, aby alkohol pili - 6 %

„Asi si připiji, až mi bude 18, vínem a možná čas od času zajdu někam s přáteli.“ (Holka, 14)

- Respondent má špatné zkušenosti z rodiny - 2 %

„Vidím, co se může stát s člověkem (v rodině).“ (Holka, 16)

Otázka č. 14 Pozoruješ pití alkoholu u někoho v blízkého či v někoho rodině?

Tato otázka byla vytvořena za účelem zjistit, do jaké míry jsou děti a mladiství reálně obklopeni přítomností alkoholu. Zaměřené na pití blízké osoby, která může mít vliv i na dané dítě/mladistvého. Na výběr bylo ze tří možností:

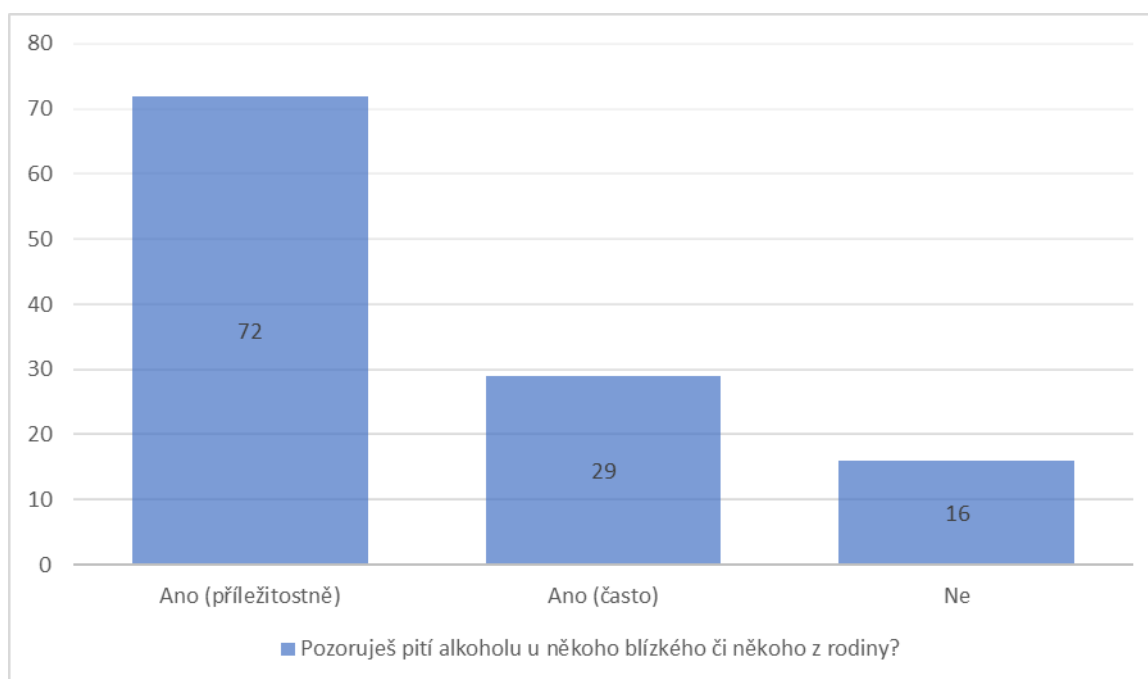
- Ano (příležitostně – oslavy narozenin, akce s přáteli, ...)
- Ano (často – bez jakékoliv příležitosti, jen tak – večer u televize, ...)
- Ne

Ze 117 respondentů jich 72 odpovědělo „ano – příležitostně“, což tvoří nadpoloviční většinu 62 %. Druhá nejvíce zastoupená odpověď byla „ano – často“, kterou zvolilo 25 % respondentů a nejméně odpovědí dostala možnost „ne“, kterou zvolilo 14 % respondentů

Rozdělení základních a středních škol

Studenti základní školy nejvíce uvedli, že jejich rodiče pijí jen příležitostně a to konkrétně 62 %. Jako druhá nejpočetnější odpověď byla uváděna „často“, kterou zvolilo 21 % studentů a poslední odpověď „ne“ zvolilo 17 % studentů. Studenti střední školy se neliší pořadím a jsou zastoupeny takto – „příležitostně“ 58 % odpovědí, „často“ 38 % odpovědí a nejméně „ne“ 4 %.

Graf č. 11 (zdroj: vlastní)



Otázka č.15 Ovlivňuje to jejich chování? Vadí ti to?

Tato otázka slouží ke zjištění, do jaké míry je konzumace alkoholu před dětmi problémová a jak na ni děti reagují.

- Dotázaným konzumace alkoholu svým okolím nijak nevadí, nevšímají si toho, alkohol na ně nemá špatný vliv. Případně jejich blízcí nepijí nebo nepijí tolik - 74 %

„Ne nikdo v mém blízkém okolí nekonzumuje alkohol v nadměrném množství – vždy s mírou“ (Holka, 14)

- Pití alkoholu v okolí dotázaným vadí a uvádějí, že alkohol negativně ovlivňuje jejich blízké - 12 %

„Ano, velmi. Jak chování, tak to, že mi to vadí. Ty lidi jsou na tom velice špatně a chovají se kvůli tomu tak i k nám, což je velice nepříjemné...“ (Holka, 16)

„Mám kamaráda, kterému je 19 a vstane a ráno si dá jako první flašku piva. Dřív byl i opilý veselý nikdy by neřekl nic hnusného, ale teď je furt agresivní.“ (Holka, 17)

- Je zábavné pozorovat opilé lidi, jsou na děti hodnější - 5 %

„Rodiče jsou vtipný a hodní na mě a je s nima sranda, takže mi to nevadí.“ (Holka, 12)

- Překážka je to jen v případě, že to s alkoholem přeženou, vadí jim to jen trochu - 9 %

„Když se opije, tak jo a trochu mi to vadí. Není agresivní, ale je s ním hodně práce.“ (Holka, 17)

Otázka č.16 Jak si přišel/la k alkoholu?

Otázka je zaměřená na přístupnost alkoholu dětem a mladistvým a jejich konkrétní zkušenost s jeho sehnáním. Na výběr měli respondenti čtyři různé odpovědi:

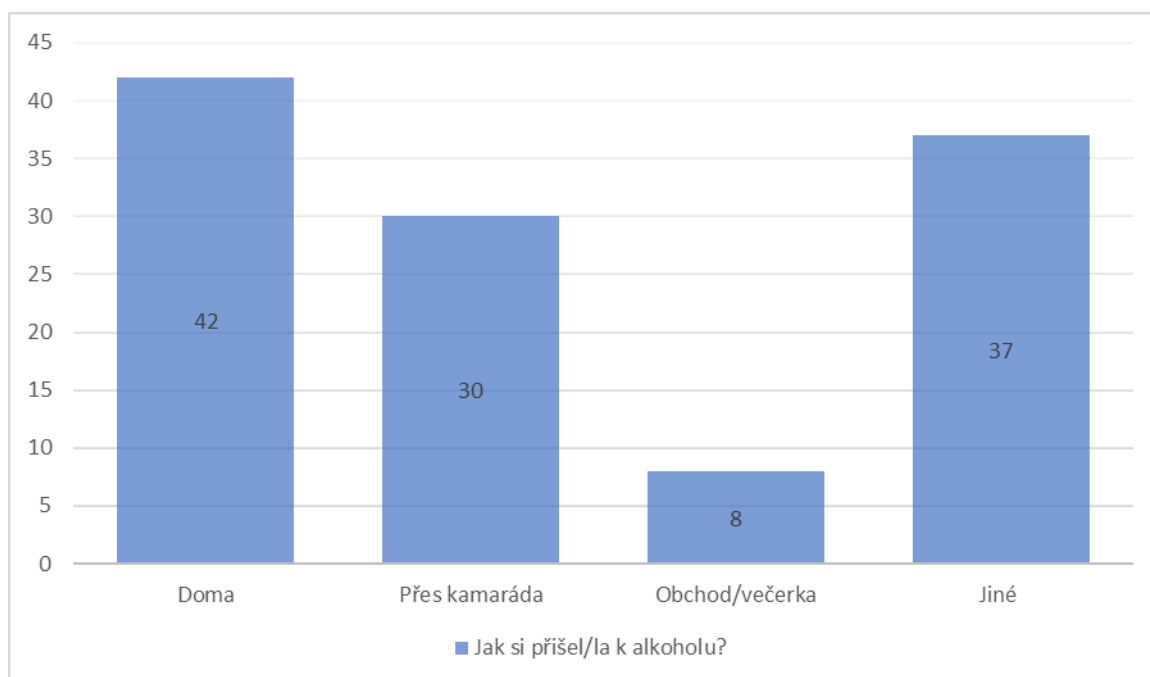
- Doma
- Přes kamaráda
- Obchod/večerka
- Jiné

Nejvíce zastoupená odpověď je doma, kterou označilo 36 % respondentů. To odkazuje na nedostatečné zabezpečení alkoholu v domácnosti. Druhá nejčastější odpověď byla „jiné“ v zastoupení 32 % respondentů, třetí „přes kamaráda“ – 26 % respondentů a poslední „obchod/večerka“ – 7 % respondentů.

Rozdělení základních a středních škol

Největší část respondentů středních škol – 35 % zvolilo odpověď „přes kamaráda“, dále 31 % „doma“, 19 % „jiné“ a posledních 15 % „obchod/večerka“. Žáci základních škol měli pořadí proházené a to takto – 27 % žáků zvolilo odpověď „doma“, poté 36 % „jiné“, 23 % „přes kamaráda“ a poslední 4 % „obchod/večerka“.

Graf č. 12 (zdroj: vlastní)



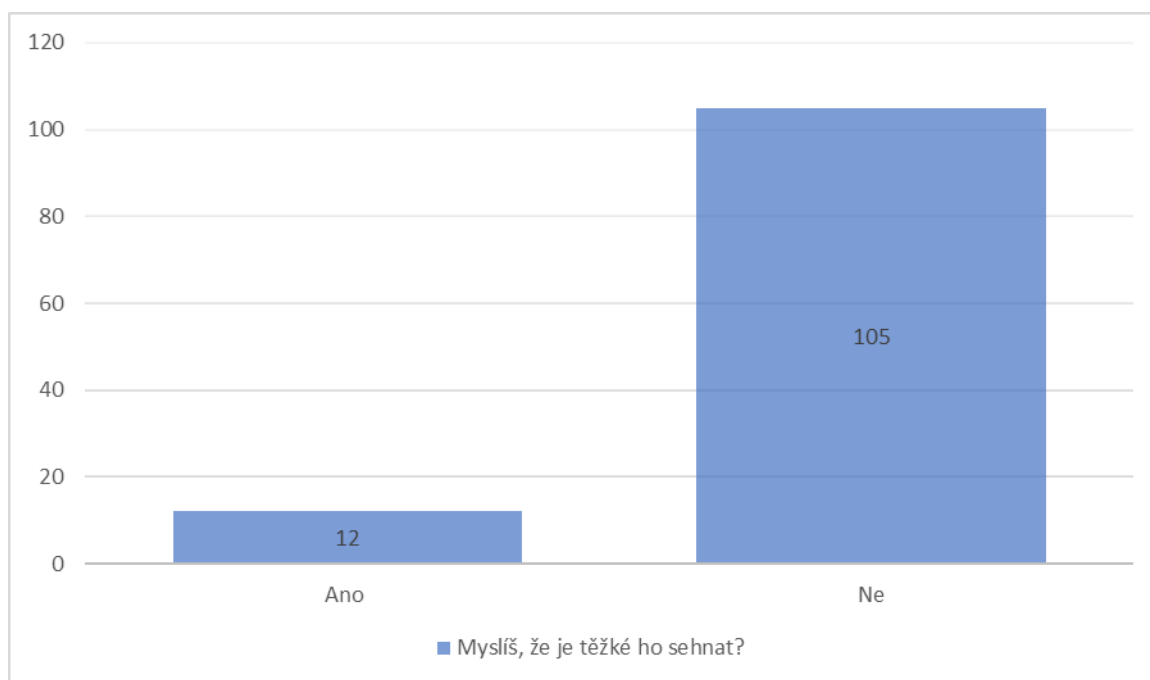
Otázka č.17 Myslíš, že je těžko ho sehnat?

Mým účelem bylo zjistit, zdali jsou si studenti vědomi snadné přístupnosti alkoholu či ne. Téměř většina studentů odpovědělo, že si myslí, že je snadné se k alkoholu dostat. Odpověď ano označilo 105 respondentů, což je 90 % a minimum – 10 % respondentů si naopak myslí, že je těžké se k alkoholu dostat.

Rozdělení základní a střední školy

Téměř většina respondentů střední školy zaškrtnla odpověď „ne“, procentuálně 96 % a jen 4 % zaškrtnl odpověď „ano“. Na základní škole jsou žáci více opatrní a odpověď „ne“ zvolilo 88 % a odpověď „ano“ 12 %.

Graf č. 13 (zdroj: vlastní)



Otázka č. 18 Čím by to mohlo být způsobené?

Tato otázka byla nepovinná, tudíž ji mohl každý přeskočit. I přesto se zde našlo nespočet odlišných odpovědí.

- Respondent neví odpověď, anebo odpovědět nechce – 40 %
- Alkohol je všude kolem nás a nedá se mu nijak vyhnout, je v každém obchodě a dá se pořídit i na internetu – 9 %

„Mají ho všude v obchodech.“ (Kluk, 14)

„Můžu si ho objednat na internetu.“ (Kluk, 12)

- Doma je alkohol dětem snadno přístupný, špatné zabezpečení – 5 %

„Doma je hodně alkoholu.“ (Holka, 16)

- Je to nastavené dnešním světem a soudobou společností – 6 %

„Lhostejnosti, co se tomu člověku stane a sobeckosti, pro svůj výdělek (prodávání nezletilým)“ (Holka, 18)

- Prodavači mnohdy nekontrolují věk kupujících, je jim to lhostejné – 26 %

„Večerky někdy kašlou na zákaz prodeje alkoholu pod 18. A všude není kontrola občanek... dost často mívají dospělé, kteří jim to mohou koupit (u nás na základce to byla dokonce vychovatelka).“ (Holka, 16)

- Děti si nemohou koupit alkohol, pokud jim nebylo 18, vysoké ceny odrážejí mladé alkohol kupovat – 6 %

„Je to jen pro +18 a ne pro děti který třeba nemají ani občanku a nemají na to věk atd...“ (kluk, 14)

- Nezletilým kupuje alkohol někdo dospělý (kamarád, dospělý na ulici) – 5 %

„Stačí mít kamaráda/sourozence kterému je 18 a on vám ho koupí“ (Kluk, 15)

- Nezletilý vypadají starší, prodávající je nekontroluje – 3 %

„Protože nevypadám na 16, ale na 20.“ (Holka, 16)

Otázka č. 19 Jak se k němu dá dostat nejsnáze?

Otázka č. 19 obsahuje stejné odpovědi jako otázka č. 16:

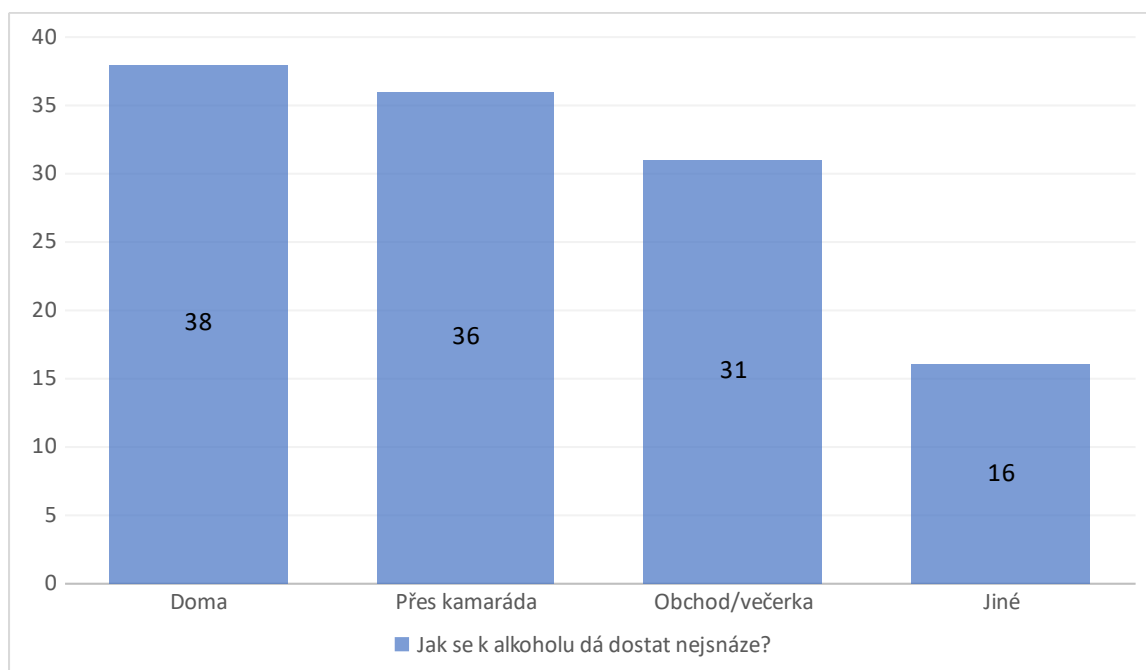
- Doma
- Přes kamaráda
- Obchod/večerka
- Jiné

Účelem bylo zjistit, jak moc se zkušenosti respondentů odlišují od jejich přesvědčení. Stejně jako u otázky č. 16 nejvíce respondentů zvolilo možnost „doma“ – 33 %. Druhá nejvíce zastoupená je „přes kamaráda“, kterou zvolilo 31 %, třetí „obchod/večerka“ – 26 % a na posledním místě „jiné“, kterou vybralo 14 %.

Rozdělení základních a středních škol

42 % studentů je přesvědčeno, že se nejlépe dostanou k alkoholu skrze obchod nebo večerku. Dále pak 27 % zaškrtnulo možnost „doma“, 23 % zvolilo odpověď „přes kamaráda“ a v poslední řadě 8 % zvolilo „jiné“. Naopak na základní škole se děti spíše dostanou k alkoholu „doma“, což zaškrtnulo 34 % žáků, dále „přes kamaráda“ – 33 %, „obchod/večerka“ 22 % a poslední 15 % „jiné“.

Graf č. 14 (zdroj: vlastní)



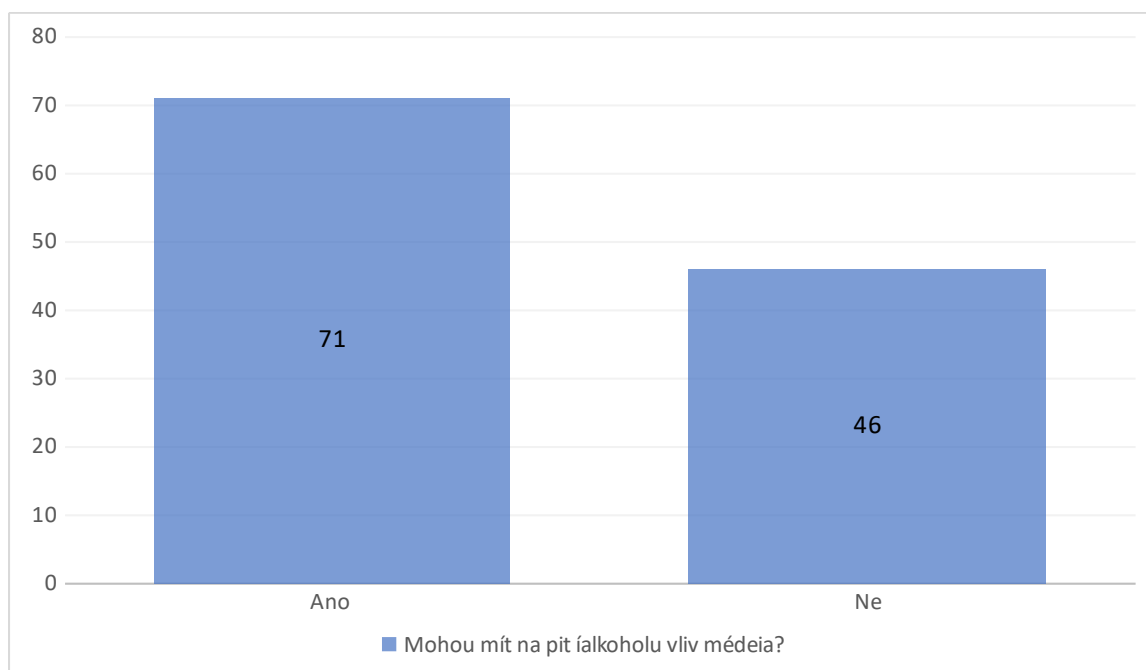
Otázka č. 20 Mohou mít na pití alkoholu vliv média?

Otázku jsem zvolila za účelem zjištění názoru dětí a mladistvých na média spojená s alkoholem. 61 % respondentů odpovědělo, že média by mohla mít vliv na konzumaci alkoholu. Naopak 39 % respondentů si nemyslí, že by média mohla, jakkoliv ovlivnit konzumaci alkoholu.

Rozdělení základních a středních škol

Studenti středních škol jsou více přesvědčeni o vlivu médií na konzumenta než žáci škol základních. 81 % studentů SŠ věří, že by média mohla mít souvislost s konzumací alkoholu, zbylých 19 % tomu nevěří. Naopak na ZŠ pozitivně odpovědělo jen 55 % respondentů a 45 % zastává opačný názor.

Graf č. 15 (zdroj: vlastní)



Otázka č. 21 Proč si to myslíš?

- Respondent si nemyslí nebo nevěří, že by média a alkohol spolu souviseli – 59 %

„Neznám nikoho, kdo mi kvůli hře pil... pokud hraje a pije, je to rozhodnutí jeho, že si něco otevře a má to k tomu. Rozhodně ne kvůli hře. U TV je to složité. Já sama reklamy na alkohol ignoruji (vidím, neřeším). Je možné, že někoho napadne, že by si mohl po reklamě např. na pivo dojít pro pivo.. ale popravdě? Lidi jsou líní a musejí být už alkoholicí a nepůjdou si jen tak zrovna nějaký produkt koupit.“ (Holka, 16)

- Média podporují a propagují různé druhy alkoholu – 4 %

„Může se v té hře podporovat.“ (Kluk, 12)

- Lidé, zejména děti se učí pozorováním. Pokud vidí např. svůj vzor konzumovat alkohol, je větší šance, že začnou také. Alkohol se dostává do podvědomí lidí – 30 %

„Tím, že vidáme alkohol všude kolem nás, se nám dostává do povědomí. Ať už je nám prezentován ve špatném či dobrém světle, stále je nám nějak prezentován, a to poměrně často. O alkoholu všichni ví, lidé ho tedy začali brát jako běžnou součást světa. Některým se jeho účinky líbit nemusí, ale časem si všichni zvyknou a přestanou vliv alkoholu na lidi kolem nich vnímat.“ (Holka, 15)

- Ostatní (děti to vidí doma, u rodičů, je to spíše dané výchovou, spíše si myslí opak – kampaně proti alkoholu na internetu – 7 %

„V médiích a na internetu se obecně prosazuje spíše kampaň proti alkoholu.“ (Kluk, 14)

Otázka č. 22 Jak by se podle tebe dalo předejít pití alkoholu u nezletilých?

- Respondent neví nebo nechce odpovědět - 27 %
- Pití alkoholu se nedá nijak předejít. Rozhodnutí je na každém z nich - 23 %

„Podle mě je to neřešitelný problém. Nelze to nijak uhlídat, jediné, co mě napadá je, že by se to mělo začít brát víc vážně. Jelikož je alkohol legální, většina lidí to vidí jako něco neškodného.“

- Větší ochota a spolupráce rodičů, jejich informovanost nebo přísnější přístup - 9%

„Když by rodiče na své děti nekašlali a věnovali se jim (vysvětlovali jim věci).“

- Preventivní programy - 5 %

„Asi těmi preventivními programy, ale většina lidí to stejně nebere vážně.“

- Úplný zákaz alkoholu v České republice - 3 %

„Udělat alkohol nelegálním.“

- Lepší a důslednější kontroly věku kupujících/Více kontrol obchodů policií - 9 %

„Všude při každé koupi alkoholu by měli kontrolovat občanský průkaz.“

- Nechat je, každý by si to měl zkusit, nechat je, aby se to sami naučili - 4 %

„Nechat je se v tom vymáchat nechat je aby se poprvé opily pak sami poznají že to má následky nebo promluva s rodiči zní jako možná i funkční“

- Předvést odstrašující případ v podobě obrázků, videí, rozmluva se závislým - 3 %

„Větší důraz ze strany rodičů. Živé ukázky toho, co nadměrné pití alkoholu způsobuje a kam člověka až může zavést.“

- Odborná pomoc (policie, lékař, psycholog, psychiatr), ostatní odpovědi - 17 %

„Sama za sebe jsem měla velký problém v 15 jsme vypili třeba 4 rumy v parku a šli domů, ale časem jsem sama pochopila, že je to strašný chodit vážně hodně opila domů v 15. Ničila jsem si tím výtah s mamou o tátou (ne jednou jsem dostala a chápu to), ale domluva s mamou či tou mě ještě víc povzbudila k pití. Nějak se to semnou táhli deprese, smutek a vztek až jsem se podřezala a mama to viděla, takže jsme došli k psycholožce i psychiatrice dala mi (dočasně po 2 měsících už jsem je neberu) léky.“

Otázka č. 23 Zúčastnil/a ses někdy (v rámci tvé školy) preventivního programu na dané téma?

Poslední uzavřená otázka sloužila k poznání, jak častá je prevence na základních a středních školách. Odpovědi jsou trojího typu:

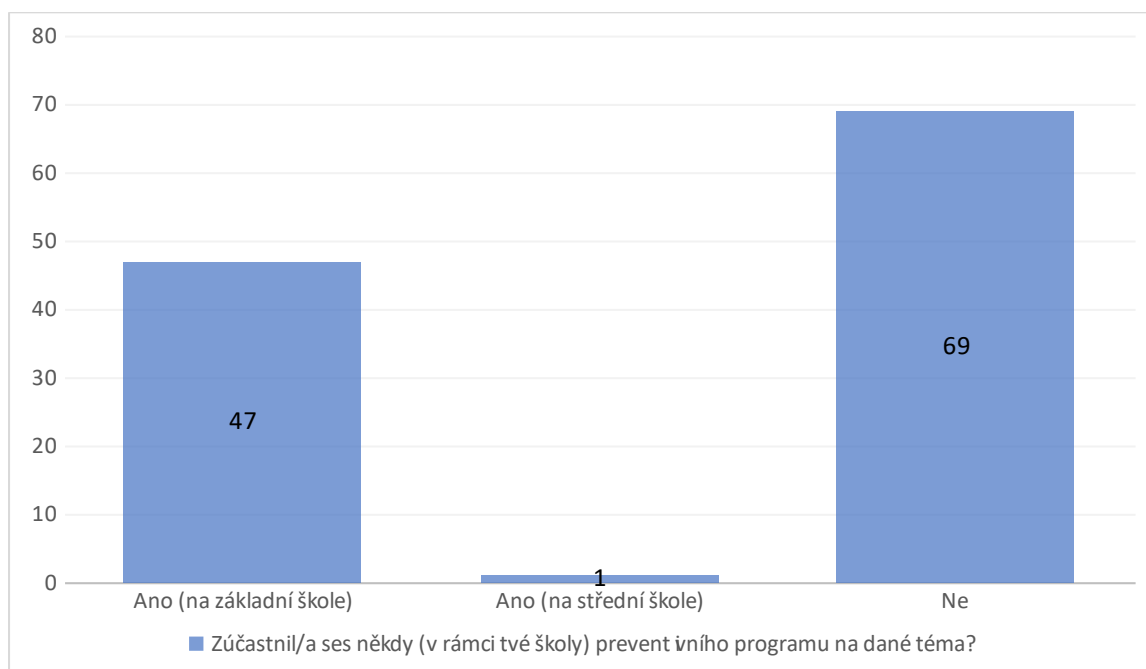
- Ano (na základní škole)
- Ano (na střední škole), která byla určena výhradně studentům střední školy
- Ne

Pouhých 40 % se zúčastnilo preventivního programu na základní škole a mizivě 1 % se zúčastnilo preventivního programu na škole střední. Ostatních 59 % se nikdy při studiu nezúčastnilo žádného preventivního programu na dané téma.

Rozdělení základních a středních škol

61 % studentů střední školy se zúčastnilo prevence na ZŠ, 4 % na střední škole a zbylých 35 % se ho nezúčastnilo nikdy. Žáci základních škol se naopak spíše nezúčastnili preventivního programu. 66 % (60) respondentů zaškrtnulo odpověď „ne“ a 34 % se prevence zúčastnilo na ZŠ.

Graf č. 16 (zdroj: vlastní)



Otázka č. 24 Cokoliv dalšího, co tě k danému tématu napadá.

Největší část respondentů omítla otázku zodpovědět.

„Nemyslím si, že je správné, jak jednoduše se da dostat nejen k alkoholu ale i k drogám (i když alkohol je jednou z nich). Někteří rodiče je v tom podporují, někteří ne a v tom je to "zábava to porušit". Já k tomu mám záporný vztah právě kvůli tomu, jak to vypadá u mého strýce a babičky. Beru to jako docela fajn věc a snažím se to dávat jako příklad o ostatním, ale je Vám asi jasné, že to nemá cenu.“ (Holka, 16)

„Alkohol není zas tak špatný, pokud je konzumován v malé míře např. Kvůli chuti (sklenička vína u večeře a podobně) ale při větší konzumaci alkoholu je to nebezpečné škodlivé a vlastně k ničemu.“ (Kluk, 18)

„Můj táta byl alkoholik, kvůli němu jsme se zadlužili, byl na mě dost nepříjemný.“ (Holka, 17)

„Alkohol bych neochutnala ze zkušenosti, kdy se kamarádka opila a nemohla najít kde to vlastně bydlí, je to možná způsobeno i tím že si zahulila a nebýt její táty kamaráda tak by to hledala do teď můj názor jednoduchý je to svinstvo a vzniká na tom rychlá závislost.“ (Holka, 14)

„Je to zbytečné pít alkohol, jelikož to stojí poměrně málo Kč a proto si to všichni kupují, myslím tím alkoholiky.“ (Kluk, 14)

„Většina mladiství nepije (aspoň ze začátku) proto že by jim to chutnalo spíše proto aby byli ti drsný borci co už chlastaj ode dne kdy spatřily světlo světa.“ (Kluk, 16)

„Upřímně alkohol není ten hlavní problém. Proč lidi pijí? Buď to jsou pubertáci, co se předváděj a dělají, jak jsou děsně hustý nebo to vzniká z problému, často hlavně z psychických. Proč se teda nebavíme o tomto tématu přijde mi mnohem důležitější a zásadní...“ (Holka, 14)

„Pomohla by větší přísnost při prodeji alkoholu mladistvým a komunikace s rodiči.“ (Kluk, 15)

„Osobně jednoduše alkohol ráda nemám a neschvaluji. Jako podnět k začátku pití (i v mladistvém věku) může být tlak okolí a ostatních přátel, jednoduše shrnuto nenapiješ se, jsi srab“. (Holka, 14)

„Nikdy jsem se neopil a ani neopiju, v životě jsem ochutnal alkohol celkem 4x a nikdy bych si na tom nechtěl udělat závislost, už jenom díky tomu, co se děje doma, funguje pro mě jako perfektní příklad toho, proč bych s tím neměl začínat...“ (Kluk, 14)

6.5. Vyhodnocení předpokladů

Předpoklad č. 1 Žáci středních škol mají více zkušeností s konzumací alkoholu než žáci základních škol.

Díky otázkám č. 4 a 6 jsem si potvrdila předpoklad, že žáci středních škol mají více zkušeností s konzumací alkoholu než žáci středních škol v poměru 83 % žáků ZŠ a 92 % žáků SŠ. Na druhou stranu, pokud jde o věk, kdy žáci poprvé ochutnali alkohol či se poprvé opili je v obou případech nižší u základní školy. To může být zapříčiněno dobou a současnou společností, což i žáci samotní uváděli v otázce č. 18.

Předpoklad č. 2 Většina dotázaných žáků starších jedenácti let má vlastní zkušenost s konzumací alkoholu.

Z otázky č. 4 „Zkusil/a jsi někdy alkohol?“ vyplývá že téměř většina žáků starších jedenácti let má vlastní zkušenost s konzumací alkoholu. Na tuto otázku odpovědělo 84,6 % žáků pozitivně. Jedná se však o zkušenost pouze v mezích, kdy dotázaný alkohol spíše jen ochutnal, jak vyplývá z otázky č. 11 „Mohl/a by si ji stručně popsat (zkušenost)“. Toto tvrzení potvrzuje i otázka č. 4 „Byl/a si někdy opilý/á“ kde pozitivní odpověď klesla na 30 %.

Předpoklad č. 3 Žáci středních i základních škol z většiny nemají problém sehnat alkohol.

Odpověď na tento předpoklad lze dohledat v otázce č. 17 „Myslíš, že je těžké ho (alkohol) sehnat?“ kde 90 % žáků uvedlo, že si nemyslí, že by alkohol bylo těžké sehnat. Zároveň v otázce č. 16 „Jak si přišel/la k alkoholu?“ nadpoloviční většina uvedla konkrétní zdroj, skrze který se v minulosti k alkoholu dostali.

Předpoklad č. 4 Žáci si spíše nemyslí, že by na pití alkoholu mohly mít vliv média (televize, internet, muzika)

K vyvrácení tohoto předpokladu slouží otázka č. 20 „Mohou mít na pití alkoholu vliv média?“ na kterou k mému překvapení odpovědělo 61 % žáků, že může existovat spojitost mezi konzumací alkoholu a médií. Ačkoliv děti a mladiství tráví velkou část dne na internetu či sledováním televize, tak i přesto si uvědomují jejich nástrahy. Velká část respondentů, která zvolila odpověď „ne“ v otázce č. 21 „Proč si to myslíš“

vyvracela tvrzení odůvodněním, že mají v oblíbenosti počítačové hry a nikdy na ně neměli negativní účinek.

Předpoklad č. 5 Žáci se preventivních programů zúčastnili převážně při studiu na základní škole.

Na základě otázky č. 23 „Zúčastnil/a ses někdy (v rámci své školy) preventivního programu na dané téma?“ se potvrzuje, že žáci se zúčastnili preventivního programu na dané téma spíše na základní škole. Ovšem z tohoto předpokladu dochází k překvapivému zjištění, že nadpoloviční většina se preventivního programu na dané téma nezúčastnila nikdy v rámci školního vyučování, konkrétně 59 % žáků. Tento fakt poukazuje na nedostatečnou prevenci vedenou základními, a hlavně středními školami.

DISKUZE

Práci jsem zaměřila na zkušenosti nezletilých s alkoholem, snadný přístup k němu a o jak velkou problematiku se skutečně jedná. Výsledky potvrdily mé předpoklady a obavy, zdali jsou děti a mladiství dobře informováni o rizicích spojené s alkoholem. Zároveň mi pomohli pochopit smýšlení nezletilých a jejich motivy.

Z provedeného výzkumu vyplývá, že děti a mladiství mají bohaté zkušenosti s konzumací alkoholu, jeho přístupností a umí se pohybovat na trhu s alkoholickými výrobky. Zároveň nás dotazník seznamuje s detailnějším obrázkem prvních zkušeností respondentů, díky kterému můžeme formulovat průměrný věk.

Pokud bychom se zaměřili na otázku č. 8 „Jaký máš názor na pití alkoholu?“, tak se dozvídáme, že 65 respondentů ze 117 zastává názor negativní. Když se ale přesuneme dále na otázku č. 12 „Napil/a by si se znovu?“, výsledky ukazují, že 66 respondentů by se znovu napilo, tudíž nelze předpokládat, že negativní postoj či negativní zkušenost odradí nezletilé od další konzumace alkoholu, jak někteří uváděli v otázce č. 22 „Jak by se podle tebe dalo předejít pití alkoholu u nezletilých?“.

Co mě ale zarazilo nejvíce, byly odpovědi na otázku č. 23 „Zúčastnil/a ses někdy (v rámci tvé školy) preventivního programu na dané téma?“ na kterou více než polovina odpověděla negativně. Očekávala jsem důslednější seznámení žáků s problematikou konzumace alkoholu či jiných drog ze strany učitelů a častější provádění preventivních programů. Na druhou stranu, jak jsem se dozvěděla z odpovědi na poslední otázku č. 24 „Cokoliv dalšího, co tě k danému tématu napadá“, tak ačkoliv není prevence na školách příliš častá, tak se k dětem dostává nespočet dotazníků na podobné téma, které na ně výsledně mohou působit negativně.

„Jediný, co mě štve je to, že bychom mohli dostávat tyhle dotazníky i na jiné téma, zatím co jsem tu 4 roky jsem dostala dotazník na jiné téma než alkohol nebo drogy jen asi 2x zatím co dotazníky na alkohol nebo drogy jsme dostali už asi po šesté.“ (Holka, 14)

Realizace dotazníkového šetření sebou nesla předpokladatelná úskalí. Bohužel, pro některé respondenty bylo obtížné držet se dotázaných otázek a brát je seriózně, tudíž byly některé otázky neplatné, což mě vedlo k jejich vyřazení a následně ke zmenšení

výsledného vzorku. Zároveň úspěšnost vyplnění dotazníku klesla pod 50 %, což znamená že z 285 návštěv dotazník vyplnilo jen 130 respondentů. Také jsem došla k zjištění, že červen není příliš vhodný měsíc na realizaci dotazníkového šetření na školách z důvodů školních výletů a uzavírání známek a ochota učitelů dotazník předat dětem je tak výrazně nižší. Ale i přes nižší úspěšnost vyplnění dotazníku, jsem velmi vděčná školám a známým, kteří si našli čas na něj odpovědět.

ZÁVĚR

Hlavním cílem mé bakalářské práce bylo poukázat na rostoucí problematiku konzumace alkoholu dětí i mladistvých, zjistit, jak snadno se k němu dá dostat a zdali tato problematika není obecně podceňována, jak rodiči nezletilých, tak školami.

V teoretické části jsem shrnula hlavní pojmy závislost a alkohol, které jsem rozdělila do několika částí pro jejich lepší pochopení. Dále jsem se zaměřila na problematiku snadného přístupu alkoholu nezletilým, kde jsem rozebrala nejčastější zdroje, z kterých mladiství čerpají a glorifikaci alkoholu různými typy médií. Nakonec jsem se zaměřila na případné následky konzumace alkoholu a postupy prevence určené převážně školám a rodičům. V praktické části jsem vytvořila dotazník, který jsem následně rozeslala mezi různé školy v jižních Čechách.

Výsledky jasně poukazují na bohaté zkušenosti žáku základních škol i střední školy s alkoholem, jak v rámci jeho konzumace, tak i ve zkušenostech s okolím, které je obklopuje. Také lze z výsledků usoudit, že pokud je nezletilý odhodlaný se k alkoholu dostat, tak se mu to s největší pravděpodobností povede bez velké námahy. To potvrzuje i fakt, že nejpočetnější část respondentů uvedla jako nejčastější zdroj domácnost. Pokud jde o problematiku podceňování role, který alkohol hraje v životech lidí i dětí, přicházíme k zjištění, že je výrazně větší. Děti a mladiství nejsou dostatečně seznámeni s nástrahami a následky, které jsou s konzumací alkoholu i jiných drog spojeny, a to nejen v rámci školního vyučování.

Ačkoliv se může často zdát, že jsou děti adekvátně seznámeni s problematikou alkoholu, opak je pravdou. Většina nezletilých se vyzná v alkoholu, ale neuvědomuje si jeho následky. Může to být zapříčiněné nízkým počtem prováděných prevencí na školách či lhostejností některých z rodičů, přitom už jen upřímný a otevřený rozhovor by jim mohl pomoci.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Literární zdroje

1. Csémy, L., & Nešpor, K. (1994). *Alkohol, drogy a vaše děti: Jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat*. 2. rozš. vyd. Praha: Sportpropag
2. Gavora, P. (2000). *Úvod do pedagogického výzkumu*. Edice pedagogické literatury. Brno: Paido
3. Hosek, J. (1998). *Sám proti alkoholu*. Psychologie pro každého. Praha: Grada
4. Kalina, K. (2003). *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky
5. Nešpor, K. (2018). *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 5., rozšířené vydání. Praha: Portál
6. Nešpor, K. (2001). *Vaše děti a návykové látky*. Praha: Portál
7. Röhr, H. (2015). *Závislost: jak jí porozumět a jak ji překonat*. Praha: Portál
8. Skála, J. (1987). *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. Praha: Avicenum
9. Šedivý, V., & Válková, H. (1988). *Lidé, alkohol, drogy*. Praha: Naše vojsko
10. Uhlinger, C., & Tschui, M. (2009). *Když někdo blízký pije: rady pro rodiny osob závislých na alkoholu*. Praha: Portál

Internetové zdroje

1. American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. (2022) *Screen Time and Children*. Dostupné z https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF-Guide/Children-And-Watching-TV-054.aspx
2. Buchtík, M., Dlouhá, M., Lachmann, Filip., & Samec, T. (2016) *Mladí lidé a alkohol*. Závěrečná zpráva z výzkumu. Dostupné z http://www.alkoholzodpovedne.cz/blob/pdf/Mladi_lide_a_alkohol_final_report.pdf
3. Csémy, L., Sovinová H., & Nešpor, K. (2001). *Problémy s alkoholem v rodině*. Zpráva pro Evropskou Unii. Státní zdravotní ústav. Dostupné z <http://cindi.cz/wp-content/uploads/2016/03/alkoholarodina.pdf>

4. ČOI (2020). *ČOI v roce 2020 prokázala prodej alkoholu mladistvým u 3 ze 4 kontrol, závěrečná zpráva za rok 2020*. Dostupné z <https://www.coi.cz/coi-v-roce-2020-prokazala-prodej-alkoholu-mladistvym-u-3-ze-4-kontrol/>
5. Chen, M., Miller, A. B., Grube, W. J., & Waiters, D. E., (17.10.2016). *Music, Substance Use, and Aggression*. National Library of Medicine. Dostupné z <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5066304/>
6. Dye, D. (22.2.2007). *The Birth of Rap: A Look Back*. NPR. Dostupné z <https://www.npr.org/2007/02/22/7550286/the-birth-of-rap-a-look-back?t=1651482574119>
7. Grube, W. J. (2004) *Alcohol in the Media: Drinking Portrayals, Alcohol Advertising, and Alcohol Consumption Among Youth*. Dostupné z <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK37586/>
8. Hilliard, J. (24.2.2022). *Alcohol in Music*. Alcohol Rehab Guide. Dostupné z <https://www.alcoholrehabguide.org/alcohol/alcohol-in-popular-culture/alcohol-in-music/>
9. Hilliard, J. (24.2.2022). *Alcohol in TV*. Alcohol Rehab Guide. Dostupné z <https://www.alcoholrehabguide.org/alcohol/alcohol-in-popular-culture/tv/#:~:text=Today's%20TV%20programming%20is%20full,all%20food%20and%20beverage%20portrayals.>
10. Holliday, J., & Westgate, E. C. (2016). *Identinty, influence, and intervention: The roles of social media in alcohol use*. Current Opinion in Psychology. ScienceDirect. Dostupné z <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352250X15002614#:~:text=There%20is%20mixed%20evidence%20on,and%20problem%20drinking%20%5B10%5D.>
11. Lista Discoteca. *History of Pop Music: Complete Guide about this Genre*. Dostupné z <https://www.listadiscoteca.net/en/history-of-pop-music/#:~:text=Origin%20of%20Pop%20Music,and%20rock%20'n'%20roll.>

12. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. *Prevence*.
Dostupné z <https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/prevence>
13. Moreno, A. M., & Whitehill M. J. (2014). *Influence of Social Media on Alcohol Use in Adolescents and Young Adults*. National Library of Medicine.
Dostupné z <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4432862/>
14. Nešpor, K. (2008). Alkohol a jiné návykové látky u dětí. SZÚ. Dostupné z http://www.szu.cz/uploads/documents/czzp/edice/plne_znani/letaky/alkohol_deti.pdf
15. Oxford University Press. (5.3.2009). *Alcohol On TV Makes People Drink More*. ScienceDaily.
Dostupné z www.sciencedaily.com/releases/2009/03/090303193958.htm
16. Pivoňková, E. (19.5.2014). *Korsakova, Korsakovova psychóza u alkoholiků – příznaky, projevy, symptomy*. Příznaky – projevy nemocí. Dostupné z <https://www.priznaky-projevy.cz/psychiatrie-sexuologie/841-korsakova-korsakovova-psychoza-u-alkoholiku-priznaky-projevy-symptomy>
17. Popov, P. (2002). *Závislost na alkoholu*. Všeobecná fakultní nemocnice v Praze.
Dostupné z <https://psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2003/01/07.pdf>
18. Sumnall, H., et al. (9.9.2011). *Young people, alcohol and the media*. Joseph Rowntree Foundation.
Dostupné z <https://www.jrf.org.uk/report/young-people-alcohol-and-media>
19. Univerzita Karlova a VFN, Klinika adiktologie. (2019). *Alkoholická paranoidní psychóza*. Alkohol pod kontrolou. Dostupné z <https://www.alkoholpodkontrolou.cz/slovník-pojmu/alkoholicka-paranoidni-psychoza/#:~:text=Du%C5%A1evn%C3%AD%20porucha%20s%20projevy%20blud%C5%AF,nebo%20jako%20vy%C3%BAst%C4%9Bn%C3%AD%20deliria%20trements>
20. Univerzita Karlova a VFN, Klinika adiktologie. (2019) *Alkohol a rakovina*. Alkohol pod kontrolou. Dostupné z <https://www.alkoholpodkontrolou.cz/alkohol-a-me-zdravi/alkohol-rakovina/>

21. Univerzita Karlova a VFN, Klinika adiktologie. (2019). *Delirium Tremens*. Alkohol pod kontrolou. Dostupné z <https://www.alkoholpodkontrolou.cz/co-uz-je-zavislost/delirium-tremens/>
22. Vacek, J. & Šejvl J. (2018). *Alkohol*. Materiál pro informaci PV MŠMT. Dostupné z <https://www.msmt.cz/file/49652/>
23. Zákon pro lidi. *Zákon č. 40/2009 Sb.*
Dostupné z <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40>
24. World Health Organization. (9.3.2022). *Alcohol*. Dostupné z <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 Dotazník

Dobrý den,

jmenuji se Sára Mrkvičková a studuji na Pedagogické fakultě Jihočeské univerzity obory Anglický jazyk a Společenské vědy. Tento dotazník je určen pro moji bakalářskou práci, kde se zaměřuji právě na zkušenosti žáků základních a středních škol s alkoholem, na názory a hlavně postoje. Cílem mé práce je poukázat na čím dál větší problematiku konzumace alkoholu u nezletilých.

Dotazník je zcela anonymní a všechny odpovědi budou využity pro účely mé bakalářské práce.

(V dotazníku jsou dvě nepovinné otázky – bez hvězdičky, ale i přesto budu ráda za každé jejich vyplnění)

Moc všem děkuji.

1. Pohlaví
2. Věk
3. Ročník
4. Zkusil/a jsi někdy alkohol?
 - Ano
 - Ne
5. Kolik ti bylo, když jsi alkohol ochutnal/a poprvé?
6. Byl/a jsi někdy opilý/á?
 - Ano
 - Ne
7. Kolik ti bylo, když jsi byl opilý/á poprvé?
8. Jaký je tvůj názor na pití alkoholu?
 - Pozitivní
 - Negativní
9. A proč?
10. Máš dobrou či špatnou zkušenost?
 - Dobrá

- Špatná
 - Neutrální
11. Mohl/a bys ji stručně popsat?
12. Napil/a by ses znova?
- Ano
 - Ne
 - Nejsem si jistý/á
13. Proč?
14. Pozoruješ pití alkoholu u někoho blízkého či někoho z rodiny?
- Ano (příležitostně – oslavy narozenin, akce s přáteli, ...)
 - Ano (často – bez jakékoliv příležitosti, jen tak – večer u televize, ...)
15. Ovlivňuje to jeho/její chování? Vadí ti to?
16. Jak si přišel/la k alkoholu?
- Přes kamaráda
 - Doma
 - Obchod/večerka
 - Jiná
17. Myslíš, že je alkohol těžké sehnat?
- Ano
 - Ne
18. Čím by to mohlo být způsobené?
19. Jak se k němu dá dostat nejsnáze?
- Přes kamaráda
 - Doma
 - Obchod/večerka
 - Jiná
20. Mohou mít na pití alkoholu vliv média (TV, internet, PC hry, ...)?
- Ano
 - Ne

21. Proč si to myslíš?

22. Jak by se podle tebe dalo nejlépe předejít pití alkoholu u mladistvých? (Preventivní programy, promluva s rodiči, ...)

23. Zúčastnila ses někdy (v rámci školy) preventivního programu na dané téma?

- Ano (na základní škole)
- Ano (na střední škole)
- Ne

24. Cokoliv dalšího, co tě k danému tématu napadá.