

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ

FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ

Institut mezioborových studií Brno

Alkohol a mladá generace

Bakalářská práce

Vedoucí bakalářské práce:
PhDr. Alena Plšková

Vypracoval:
Radek Blažíček

**Brno
2010**

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma ALKOHOL A MLADÁ GENERACE, zpracoval samostatně a použil jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této bakalářské práce.

Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

V Brně 20.dubna 2010

.....

Podpis

Poděkování

Děkuji PhDr. Aleně Plškové, za řadu podnětných připomínek a toleranci, s níž vedla a usměřňovala moji práci, za účelné vedení v průběhu sepisování práce, za připomínky k obsahové, gramatické i formální stránce textu a za podporu a povzbuzování v průběhu zpracování práce.

Radek Blažiček

OBSAH:

ÚVOD	3
1. Alkohol a mladá generace	4
1.1 Rodina	4
1.2 Genetické předpoklady	5
1.3 Věk a pohlaví	7
1.4 Škola, vzdělání	9
2. Nebezpečí a rizika alkoholu pro mladistvé	10
2.1 Vliv alkoholu na lidský organismus	10
2.2 Rizika spojená s požíváním alkoholu mladistvými	11
2.3 Poruchy chování spojené s požíváním alkoholu mladistvými	13
2.4 Činitele podílející se na vzniku závislosti	16
3. Prevence před závislostmi	23
3.1 Zákonné normy	23
3.2 Deklarace – Mládež a alkohol	25
3.3 Prevence mladistvých	25
3.4 Poradenské služby a preventivní zařízení	27
3.5 Druhy a cíle prevence	29
3.6 Úloha státu při prevenci	30
3.7 Vývoj protidrogové politiky	31
4. Praktická část	32
4.1. Cíl průzkumu	32
4.2 Stanovení hypotéz	32
4.3 Metoda průzkumu	34
4.4 Popis vzorku respondentů	34
4.5 Výsledky dotazníku a jejich interpretace	37
4.6 Verifikace hypotéz	43
4.7 Rozhovor s lékařem	44

ZÁVĚR	48
RESUMÉ	50
ANOTACE	51
ABSTRACT	52
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	53
SEZNAM PŘÍLOH	55

ÚVOD

Cílem bakalářské práce je popsat problematiku požívání alkoholických nápojů mladistvými v České republice. Chtěl bych poznamenat, že sám nejsem žádný přesvědčený abstinents a vnímám fakt, že alkohol se stal pro většinu Čechů důležitou součástí společenského života, ale některé události spojené s požitím alkoholu, kterých jsem byl svědkem při výkonu svého povolání a následky tohoto jednání mě vedou k tomu, abych v bakalářské práci na tento problém upozornil a pokusil se více dozvědět o příčinách požívání alkoholu mladými lidmi.

Několik let jsem pracoval jako dopravní policista na oddělení dopravních nehod a tak z vlastní zkušenosti vím, že následky dopravních nehod, které byly zaviněny tím, že mladý člověk řídil opilý, jsou velmi tragické a pro mnoho rodin je to spjata i s mnohaletými zdravotními i psychickými problémy.

S opíjením souvisí také jiná nebezpečí. V opilosti se mladému člověku může lehce stát, že bude zneužit. Snadno se může stát obětí fyzického napadení, nebo dokonce znásilnění. Navíc může být on sám hrozbou pro ostatní, např. když se zaplete do nevázaného chování, což si v opilosti ani uvědomuje. K následkům takového chování mohou patřit zničená přátelství, problémy s policií, zhoršení prospěchu ve škole, potíže v zaměstnání a špatná finanční situace.

Alkohol v rukách mladistvých se nachází stále častěji a stále v mladším věku. Proč to dělají? Užívají alkohol z frajeřiny, nátlaku okolí? Vidí to ve filmech? Jsou jim vzorem jejich rodiče?

Aktuálnost problému požívání alkoholu mladými lidmi a rizika, která jsou s tím spojená je hlavním důvodem ke zpracování tohoto tématu.

1. Alkohol a mladá generace

1.1. Rodina

Člověk je ovlivňován nejrůznějšími vlivy prostředí, ale rodina je jeden z nejdůležitějších činitelů, který tím, že selže, může pro mladé lidi znamenat zvýšené riziko vzniku závislosti. Rodinu lze označit též jako přirozené prostředí, do něhož se člověk rodí, aniž si mohl vybrat jiné. Vychovávat není snadné a žádný univerzální způsob výchovy neexistuje. Každá rodina si nachází svůj vlastní způsob výchovy.

Rodiče proto velmi podstatně ovlivňují to, zda budou jejich děti kouřit, pít nebo zneužívat jiné návykové látky. Zvláště důležitá je dostatečně silná vazba dítěte na rodinu a čas, který tráví rodiče s dítětem. Jasná a důsledně prosazovaná rodinná pravidla, přiměřený dohled a přiměřené prosazování kázně má přímý vliv na dítě ve smyslu zneužívání alkoholu. Dospívající, na které rodiče přiměřeně nedohlížejí, mají 2x častěji zkušenost s nelegálními drogami. Zkušenost s nelegálními drogami je také častější v rodinách, kde se důsledně neprosazují pravidla. U dospívajících ve věku 15 let, s nimiž rodiče tráví málo času, bývá zkušenost s nelegálními drogami 3x častější. V rodinách, kde se nedaří zvládat konflikty, se u dětí také častěji vyskytují zkušenosti s nelegálními drogami. (Nešpor, 2003)

Odchylky rodičovských postojů se projevují neschopností přiměřeného rodičovského chování, nebo neochotou akceptovat rodičovskou roli. Takové rodiny, kde se rodič chová delikventně, nadměrně pije, bere drogy, je často nezaměstnaný, nebo má jiné projevy sociální nepřizpůsobivosti, zvyšuje pravděpodobnost, že dítě bude během dospívání překračovat meze zákona a společnosti.

V publikaci Alkohol, drogy a vaše děti od Karla Nešpora, je za kladnou považována ta výchova, kde rodiče dokáží dítě přijímat, očekávají od něj zralé chování a poskytují mu jasná měřítká chování. Rodič by měl umět přikázat nebo i přiměřeně potrestat, ale také dítě povzbudit k nezávislosti a otevřeně s ním komunikovat. Dokázat vyslechnout jeho názor i vyjádřit svůj vlastní. Respektovat práva dítěte, avšak i práva vlastní. Děti, které vyrůstají v takovém prostředí bývají nezávislé a zdatné, dokáží se přiměřeně prosadit, jsou zodpovědné, dostatečně sebevědomé a dokáží ovládat hněv a agresi. Později nevyžadují dohled ani jiná omezení. (Nešpor, 2003, s.11-12)

Rizikovým faktorem pro dítě je nepochybně nepřítomnost jednoho z rodičů v rodině. Zvláštní kategorii pak tvoří děti, které rodinné prostředí vůbec nepoznaly, nebo byly vychovávány v ústavních zařízeních. Tyto děti mají nejen oslabenou schopnost navazovat vztahy a nalézat v nich uspokojení, ale mají i oslabený smysl pro neústavní realitu. Jejich asociální a často delikventní chování během dospívání může být někdy projevem naivity a vrstevnického vidění světa, které neměly možnost korigovat v běžném rodinném vztahu k respektovanému dospělému.

(MATEJČEK, *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*, 1992)

1.2. Genetické předpoklady

Velmi důležitou úlohu k vytvoření závislosti lze přisuzovat dědičnosti. Snad v každé rodině se říká, že, úsměvy jsou po mámě, křivé nohy po tetičce a po tátovi smysl pro zodpovědnost. Po našich předcích toho dědíme však mnohem víc. Zdědit po rodičích můžeme jak vzhled či povahové rysy tak samozřejmě i náchylnost ke vzniku některých onemocnění.

Výskyt alkoholismu v rodině znamená zvýšené riziko vzniku závislosti. V některých studiích o závislosti na alkoholu se dozvídáme, že lidé, kteří mají genetické předpoklady, že se stanou závislými, způsobuje alkohol daleko intenzivnější pozitivní pocity.

I tento faktor přispívá k tomu, že mnoho mladých lidí se v průběhu studentských let tzv. „nevybouří“ a alkohol zůstane tak silným zážitkem, který je pro ně důležitější než zdraví, rodina, nebo profesní vzestup. Neuvědomují si, že z těchto prožitků se velmi rychle stává závislost, která je provází celým jejich životem. Alkoholikem totiž člověk zůstává navždy. I když přestane pít, stává se pouze abstinujícím alkoholikem, který svádí boje sám se sebou po celý zbytek života. (Moje psychologie, 4/2008)

Asi 40 až 60 % rizika závislosti, nebo zneužívání alkoholu se dá přičítat genetickým předpokladům, a zbytek má na svědomí vliv prostředí. Celoživotními abstinenty je více žen než mužů. Větší procento žen než mužů se nikdy nevystaví riziku vzniku alkoholismu, protože alkohol nikdy nepijí, anebo jen extrémně vzácně.

(Lancet, 2009)

Pokud se zmiňujeme o genech a alkoholu, dvou vzájemně propojených faktorech, které mají přímý dopad na dítě, musíme uvést termín: Fetální alkoholový syndrom. Syndrom popsali jako samostatnou klinickou jednotku Američané Jones a Smith roku 1973.

Pití alkoholu během těhotenství může vyvolat poškození Centrálního nervového systému, nebo srdce. Také může způsobit alkoholovou závislosti u plodu.

Fetální alkoholový syndrom jsou vzhledové odchylky u právě narozených dětí, podle kterých lékař pozná, že matka v průběhu těhotenství požívala ve velké míře alkohol. Tyto děti mají malou hlavičku, široký a plochý nos, nebo nedostatečně vyvinutou rýhu mezi nosem a horním rtem. Nejedná se však pouze jen o vzhled. Děti alkoholiček totiž mívají nižší porodní váhu a po celý život trpí malým vzrůstem. Pití alkoholu v průběhu těhotenství může dítěti přivodit mentální retardaci, nebo poruchy chování. Jsou případy, kdy se fetální alkoholový syndrom projevil také deformací dolních končetin. (www.vrozene-vady.cz)

Alkohol, který budoucí matka vypije, putuje také k nenarozenému dítěti. Na rozdíl od matky, ale játra dítěte neumí alkohol odbourávat stejně rychle. Vysoké koncentrace alkoholu zůstávají v plodu déle než v těle matky. Za dvě až tři hodiny po konzumaci alkoholu, je koncentrace u plodu dokonce vyšší než u matky.

Vzhledem k tomu, že nedědíme pouze geny po matce, ale z poloviny také po otci, lze u mnoha diagnóz geny jednoduše „přelstít“. Pokud se omezí působení škodlivých vnějších vlivů, jako je pití alkoholu, nedostatek pohybu či nevhodné stravování, můžeme nebezpečí vzniku závislosti velmi snížit.

Pokud má někdo z našich blízkých problémy se srdcem, cukrovku, nebo jiné choroby, na kterých se podílí genetické předpoklady, je dobré mít se na pozoru. Na druhou stranu, přítomnost zmíněných zdravotních potíží v rodině nemusí nutně znamenat, že stejný osud postihne i nás, nebo dítě. V případě většiny chorob s účastí vrozených dispozic je potřeba brát v potaz spoustu dalších faktorů, které ovlivňují, jaká nemoc a jestli vůbec se projeví. Velmi důležitou roli hraje rovněž životní styl, který má na riziko vzniku konkrétní nemoci mnohdy ještě větší vliv než samotná genetika. (Moje psychologie, 4/2008)

1.3 Věk a pohlaví

Dalšími faktory, kterým lze přisuzovat vznik závislosti na alkoholu je pohlaví a věk mladých lidí. Statisticky bývají chlapi častější konzumenti alkoholu, avšak už i dívky se začínají v těchto návycích přibližovat chlapcům. Emancipace ženy v tomto případě hraje spíše negativní roli.

Rozdílnost s jakou přistupují dívky a chlapi k otázce alkoholu lze také spojovat s větší agresivitou mužů, nebo k odlišnému způsobu výchovy u chlapců a u dívek. Dívky bývají vychovávány s důrazem na větší kontrolu jejich chování. Vztahy, které vznikají v chlapeckých partách pro ně nejsou tak významné jako pro chlapece. Tyto odlišnosti jsou ovšem různé v rámci kultury a společnosti, kde výchova probíhá. Na tomto místě hovoříme tedy o Genderových stereotypech, což jsou kulturně vytvořené rozdíly mezi ženami a muži. (www.feminismus.cz)

Podle této teorie je chování a postoje žen a mužů očekávatelné a v různých společnostech a v různých dobách se velmi liší. Jedná se o čistě teoretické znalosti, které se neopírají o žádné empirické důkazy.

Podle těchto stereotypů je pak rizikové jednání určeno celkem jasně. Chlapi jsou „od přírody“ považováni za agresivní a více riskují. To se následně potom odráží v jejich potenciální kriminalitě, a to jak majetkové, násilné, tak i na větším riziku vzniku závislosti. Jinak je tomu u dívek. Ty jsou „přirozeně“ spojovány s takovými vlastnostmi jako je pasivita, poslušnost, podřízenost, mírnost. Rizikové faktory pro vznik návyku jsou poté u dívek promiskuita, prostituce, otěhotnění.

(HAŠKOVÁ. *Poznámka k gender kontraktu v české společnosti 90. let*, 2000)

Důležitým činitelem, který má vliv na rizika spojená s požíváním alkoholu u mladého člověka je též skupina vrstevníků a kamarádů. Význam takové skupiny s věkem roste a dominuje především v dospívání. V důsledku jejího vlivu nastává osvobodování se z vlivu dospělých, navazování rovnocenných kontaktů a utváření zodpovědnosti za vlastní činy. Skupina vrstevníků sice může poskytnout pocity bezpečnosti, souhlasu a satisfakce avšak jen do té míry pokud nejsou v rozporu s normami společnosti. (Nešpor, 2003)

Dítě se mezi dvanáctým a sedmáctým rokem, tedy v období puberty, nachází ve fázi krize identity. Hledá sebe samého na základě identifikace s jinými. Zpochybňuje názory předtím uznávaných autorit a stává se závislé na skupině vrstevníků.

Pokud problémy, které vznikají v této fázi životního období nejsou dále řešeny, může to vést ke vzniku poruch chování, či asociálního typu a tedy i k nadměrnému požívání alkoholu a jiných drog. (Nešpor, 2003)

Podle Nešpora, který se v knize Alkohol, drogy a vaše děti, zabývá tímto tématem, je u malých dětí asi do věku šesti let, důležité přiměřené uspokojování základních psychických potřeb dítěte (pocit bezpečí, lásky apod.) a zvyšování jeho frustrační tolerance. Děti by si měli uvědomit hodnotu zdraví a taky to, jak ho chránit.

Ve věku od sedmi do čtrnácti let je třeba nabízet konkrétnější informace než všeobecné teorie. V tomto období by měla začít prevence zaměřená na odmítání alkoholu, ale i tabáku a dalších drog. Toto vývojové období bývá pro rodinu velmi náročné. Adolescenti často nebývají totiž ochotní přijímat doporučení dospělých a zkoušejí hranice svých možností. Tato věková kategorie je zvláště ohrožena. Velký význam má prevence za účasti vrstevníků tzv. Peer programy, které jsou založeny na jednoduché myšlence, že když se podaří oslovit nejvlivnější žáky např. ve škole, budou svým chováním a jednáním sloužit jako vzory a zprostředkovatelé při případných kritických situacích ve třídě.

Nejrizikovější kategorie pro vznik závislosti je u mladých lidí věk 15 až 24 let. Velmi často v této životní etapě odmítají jakékoli hodnoty. V tomto věku se také nejčastěji dostávají do konfliktu se zákony. Styl života, který vedou dospělí je pro ně absolutně nepřijatelný. Jejich volbou může být experimentování s alkoholem a jinými drogami a takové chování mladého člověka může být chápáno i jako jedna z forem protestu. (Nešpor, 2003, s. 10-16)

Dospívající lidé, bez rozdílu pohlaví, touží po nevšedních a vzrušujících zážitcích a alkohol může být takovým prostředkem k dosažení jejich cílů. Paradoxně pod vlivem alkoholu přicházejí o osobní svobodu a lásku. Nevšední zážitky vystřídá šedá skutečnost a soustředění jen na to znovu se opít.

Pokud touhy spojené s užíváním alkoholu a jiných návykových látek budeme vnímat tak, že nejsou jen osobní záležitostí mladých alkoholiků a narkomanů, musíme tuto nelichotivou skutečnost pojmut jako resty společnosti a zároveň si položit otázku: Jde o rizikovou mládež, nebo o rizikovou společnost?

1.4 Škola, vzdělání

Požadavků na školu neustále přibývá a rychlost vývoje vědy je taková, že ti kdo tvoří vzdělávací programy jen stěží drží krok. Je velmi nesnadné předvídat, co bude kvůli rychlosti vývoje technologií vyžadováno od dětí, až budou dospělé. Tím, že slábne vliv rodiny na dítě a stále silnějším socializačním vlivem se stávají média, rostou obavy z působení vrstevnických skupin, začíná být škola téměř jediné prostředí schopné garantovat optimální či dokonce vědecky promyšlené působení na dítě, jež je v souladu se zájmy společnosti. Ve spolupráci s rodinou může škola dítě kvalifikovat pro budoucí práci, vychovávat jej k občanské angažovanosti. Dobrá spolupráce rodiny a školy zlepšuje motivaci dětí pro učení a jejich výsledky ve škole. Skloubit zájmy rodiny, školy a společnosti není vždy snadné. Rodiny někdy se školou spolupracovat nechtějí, mají-li jiné hodnotové preference než škola..

Se začátkem školní docházky se dítě musí přizpůsobovat úplně novému životnímu rytmu. Ve škole je dítě pouze jedno z mnoha dětí a je po něm vyžadováno, aby se kolektivu přizpůsobilo a bylo jako ostatní. Tím ztrácí do té doby výlučné postavení, které mělo v rodině. Učitel je zprvu pro dítě nejvýznamnější osobou ve škole, postupně však nabývají na významu vztahy ke spolužákům a solidarita s nimi. Učitel konkuruje autoritě rodičů a později také vrstevníků. Děti si velmi brzy začínají ve třídě vytvářet svou vlastní subkulturu, vznikají nejrůznější skupinky, protože jsou motivovány společnými zájmy a činnostmi.

V některých případech mohou být tyto podskupinky zárodkem asociálních part. Jejich vzniku napomáhá neangažovanost učitele, nebo jeho zřetelné preferování či přehlížení některých dětí. (www.hn.ihned.cz)

Děti, které jsou kvůli špatnému prospěchu nebo z jiných důvodů ve špatné pozici i v kolektivu vrstevníků, jsou alkoholem a drogami ohroženější. Školní neprospěch může mít ale více příčin, např. porucha pozornosti s hyperaktivitou, výchovná zanedbanost, tréma a úzkost při zkoušení, problémy v rodině, školní nezralost, přeučené leváctví, špatný zdravotní stav dítěte. Rovněž tak je rizikovým faktorem selhání v podobě nepřijetí do školy, její nedokončení či nepřijetí do zaměstnání po vystudování.

2. Nebezpečí a rizika alkoholu pro mladistvé

2.1. Vliv alkoholu na lidský organismus

Po požití alkoholického nápoje, se alkohol dostává z trávicího systému do krve a protože lidský organismus není připraven na větší množství alkoholu, považuje jej za cizí látku, kterou se snaží odbourat.

Stejně jako u činitelů, které zvyšují, nebo naopak snižují riziko vzniku závislosti, záleží i při odbourávání alkoholu na různorodosti a množství faktorů, které ovlivňují dobu za kterou se alkohol z těla vyloučí. Všechny tyto faktory jsou vzájemně provázány a tak nelze nikdy přesně určit za jak dlouho se z kterého člověka alkohol odbourá. Mohou se na základě dlouhodobých zkušeností a zkoumání stanovit pouze přibližné odhady, ale každý člověk je jiný a vylučování probíhá u každého individuálně. Například vstřebávání alkoholu se zpomaluje a snižuje, jestliže je v žaludku přítomna potrava obsahující bílkoviny.

Další proces vylučování alkoholu z těla probíhá prostřednictvím dechu, potu a moči. Zbytek je zpracován v trávicím systému. Mezi hlavní faktory, které mají na mechanismus odbourávání alkoholu z těla vliv, patří také výška, hmotnost a pohlaví. Průměrná rychlost odbourávání alkoholu je cca 0,15 ‰ za hodinu.

Alkohol působí v lidské psychice dvěma způsoby. Ti, u nichž je koncentrace alkoholu v krvi pod 0,55 ‰ se cítí lépe, uvolněněji a své okolí vnímají pozitivně. Avšak pozitivní a zlehčené vnímání je způsobeno utlumením, narušením vnímání reality a zkreslením aktuální situace. Například v silničním provozu tento stav způsobuje, že i jen lehce podnapilý člověk, vznikající rizikové situace sice vnímá, ale neuvědomuje si možná rizika a snadno je podhodnotí. To znamená pozdější reakci a delší brzdnou dráhu.

Překročení koncentrace 0,55‰ však nastává poměrně rychle, pokud se člověk v pití dále nekontroluje. Velmi důležitým aspektem je, že hladina alkoholu v krvi stoupá ještě po určitou dobu od dopití poslední sklenice. Po překročení koncentrace 0,55 ‰ alkoholu v krvi začíná převažovat negativní efekt jeho účinku na lidský organismus - člověk se stává apatickým, snadno upadá do depresí a je celkově v útlumu. (Nešpor, *Jak překonat problémy s alkoholem*, 1999, s. 41)

Pokud se alkohol konzumuje příliš rychle, déle a ve větších dávkách – to platí zejména u nápojů, kde je vyšší obsah alkoholu, dochází k tomu, že alkohol začíná působit na centrální nervovou soustavu. To se projevuje celkovým útlumem, únavou, somnolencí a v horších případech bezvědomím, či dokonce smrtí. Podle hladiny alkoholu v krvi, jsou popsána čtyři stadia intoxikace alkoholem.

- 1) excitační stádium při alkoholémii do 1,5g/kg, vedoucí k lehké opilosti
- 2) hypnotické stádium při hladinách v rozmezí 1,6g/kg až 2,0g/kg, kolerující s opilstí středního stupně
- 3) narkotické stádium s výraznými známkami opilsti při hladinách alkoholu vyšších než 2g/kg
- 4) těžká alkoholická intoxikace s rizikem bezvědomí, zástavy dechu a oběhu, při dávkách nad 3g/kg

(Kalina, K aj. *Drogy a drogové závislosti*. s. 152.)

2.2. Rizika spojená s požíváním alkoholu mladistvými

Nejednou alkohol v dětských rukách slouží jako únik z koloběhu problémů, které jim přináší život a dospívání. Může to být zlá rodinná situace, nesprávná výchova rodičů, hádky, nátlak okolí, vyhrocené situace, nuda atd. Velmi častým důvodem bývá nepochopení dětských problémů, či problémů dospívání ze strany rodičů. Často proto děti z pocitu bezmocnosti, vzdoru, smutku, či samoty sahají po láhvi alkoholu, vidíc v něm únik před světem problémů a při tom si neuvědomují rizika, které jsou s užíváním alkoholu u mladistvých spojené.

Závislost na alkoholu a návykových látkách vůbec se u mladého člověka vytváří podstatně rychleji než u dospělého člověka. Existuje mnohem větší riziko otrav. S ohledem na nižší toleranci, je i vyšší riziko nebezpečného chování a jednání pod vlivem návykové látky.

U dětí a dospívajících, kteří jsou na návykových látkách závislí, či je masivně zneužívají bývá patrné a zřetelné zaostávání v psychosociálním vývoji. Je zde častější tendence zneužívat širší spektrum návykových látek. Recidivy závislosti jsou u nich velmi časté.

Během dospívání dochází k tělesným i duševním změnám a také k vytváření nových mozkových buněk. Moderní výzkumy o důsledcích pití alkoholu dospívajícími ukazují že, jen mírné poškození paměti alkoholem a následné snížené schopnosti učení, vede k horším studijním a později i pracovním výsledkům. Poškození paměti v dospívání může přetrvávat i v pozdějším věku, a to i přesto že, spotřeba alkoholu klesne. Současné vyšetřovací metody zjistily u 17-letých dospívajících, kteří pili alkohol a měli kvůli tomu problémy, menší tu část mozku, která je důležitá právě pro učení a paměť.

Zhoršená paměť a schopnost se učit není jediným rizikem alkoholu v dospívání. K dalším patří úrazy, dopravní nehody, otravy, sebevraždy, sexuální násilí, nebezpečný sex, trestná činnost zejména násilného rázu, rychlý rozvoj závislosti na alkoholu a drogách či přechod od alkoholu k jiným drogám. Např. údaje z české populace patnáctiletých ukázaly, že ti, kdo uvedli opilost 2x nebo častěji v životě, utrpěli v posledních 12 měsících více než 2x častěji úraz, který si vyžádal lékařské ošetření. (www.drnespor.eu)

Alkohol způsobuje poruchy zrakového vnímání (tunelové vidění, zhoršené vnímání barev), sklon nebezpečně riskovat, přeceňovat se.

Horší odhad vzdálenosti a reakční čas se prodlužuje, při vyšší hladině dochází k poruchám rovnováhy, nebo nebezpečí spánku během řízení. Řízení je zhoršeno i při nízkých hladinách alkoholu v krvi. Zvýšené riziko nehody trvá i v kocovině. Dopravní nehody pod vlivem alkoholu bývají těžší a častější jsou také i smrtelné nehody. Riziko úrazu u alkoholem ovlivněného mladého řidiče je ještě podstatně vyšší než v pozdějších letech. (www.ibesip.cz)

V souvislosti s požíváním alkoholu u dětí je často používán termín „binge drinking“. Což se dá definovat jako „*záměrně se opít*“. Americký Národní úřad pro zneužívání alkoholu a alkoholismus uvádí, že se jedná o konzumaci pěti nebo více sklenic tvrdého alkoholu za sebou v případě chlapců, a čtyř nebo více sklenic v případě dívek. (www.drogy.net)

Jedná se o závažný problém, který často vede k závislosti na alkoholu již od mládí. Bez ohledu na takové nebezpečí se alkohol stále propaguje a je snadno dostupný. V televizních reklamách a v časopisech je pití alkoholu předkládáno jako něco atraktivního. Přání dobře se bavit a zapadnout mezi ostatní je tak silné, že i přes výše uvedná rizika a nebezpečí, je konzumace alkoholu stále velmi oblíbená.

2.3. Poruchy chování spojené s požíváním alkoholu mladistvými

S pitím alkoholu u mladistvých dochází často k poruchám v jejich chování, které jsou vzájemně propojeny a provázány. Výchovné problémy a potíže se prolínají jeden přes druhý a jejich vrstvení se na sebe, mladý člověk bez téměř žádných životních zkušeností jen těžko zvládá.

Pití piva, vysedávání v hospodách, hospodské vtípy, různé soutěže v tom, kdo vypije více panáků, dokonce i natáčení seriálů z hospodského prostředí jsou pro mnoho mladých lidí tak důležitou součástí společenského života, že kdyby se ho měli vzdát, zůstane jim v životě pouze prázdná díra.

K tomu, že člověk sáhne jako po pomocném prostředku pro odstranění stresu, napětí, či školního neúspěchu po alkoholu, přispívá i jeho dostupnost a nízká cena. I když alkohol několikrát v poslední době díky změnám spotřebních daní zdražil, stále je jeho cena ve srovnání se zahraničím nízká. „Jdeme zcela proti evropským trendům. Zatímco ve většině zemí je konzumace alkoholu stabilní, nebo mírně klesá, u nás pořád lehce roste.“ říká odborník na problematiku alkoholu z psychiatrické léčebny v Praze Bohnicích Karel Nešpor. A jedna z příčin? Podle Karla Nešpora „Jsme jediná země, kde pivo je levnější než limonáda.“ Podle něj by zdražení alkoholu, omezení jeho prodeje i přísnější pravidla pro reklamu na alkohol přineslo snížení konzumace.

V této části bakalářské práce uvádím několik příkladů poruch chování v souvislosti s konzumací alkoholu mladými lidmi a co tyto poruchy provází:

Útěky z domova: Při útěcích je třeba rozlišovat, zda je útek z domu systematicky připravován a dlouhodobě plánován nebo zda jde o reakci zkratkovitou, kdy dítě uteče v důsledku impulzivního jednání, ale předtím útek neplánovalo. Útěky z domova nejsou nijak ojedinělým jevem. Právě naopak, statistiky ukazují, že děti utíkají z domu velice často. Častěji jsou mezi útěkáři dívky ve věku 12 až 17 let.

Nikdo z domu neutíká rád, přece jenom jde o to že, při útěku člověk ztrácí své základní jistoty jakými jsou: pocit bezpečí, tepla, nasycení a odpočinku. Důvodem k útěku může být také strach z trestu, zvláště fyzického, ale nebývá rozhodujícím činitelem v motivaci útěku. Mnohem častěji se jedná o útek před zahanbujícími, ponižujícími pocity, které by dítě mohlo zažít v konfrontaci s rodiči. Dítě volí útek jako obranu před degradací vlastního „já“ v očích rodičů, jako obranu před ohrožením vlastní identity. (www.aplikace.mvcr.cz)

Agresivita: Je to neschopnost empatie, nedostatek citového vztahu ke komukoliv, emoční absence a lhostejnost. Agresivita je doprovázena dominancí vlastních potřeb a osobního uspokojení nad jakýmkoliv jiným motivem. V některých případech se může objevit i radost z agresivního jednání, z pocitu moci, či sadistické prvky. Pociť viny takovému jedinci většinou chybí. Je to typický nedostatek sebeovládání a chybění pozdější lítosti.

Krádeže doma: Tyto krádeže jsou spojeny s narůstající potřebou peněz na nákup alkoholu, nebo jiné drogy. Zpočátku se jedná o částky peněz u kterých rodiče, či sourozenci ani nezjistí že je nemají, a přisuzují to vlastnímu utracení peněz za něco nedůležitého. Toto chování se však postupem doby stupňuje. Zvláště poté, co při svých krádežích nebyly přichyceni a narůstá dojem, že se nemůže nic stát. Krádeže se neomezují jen na peníze, ale jsou to různé věci z domácnosti, které posléze vymění za peníze, nebo přímo za alkohol. Při odhalení takového chování pak může nastat útek z domu, lži, deprese, stavy úzkosti či záškoláctví což jenom potvrzuje, že poruchy chování jsou vzájemně propojeny.

Lhaní: Při hodnocení dětské lži je významná častost, dále výběr osob, kterým dítě lže a situace, ve kterých dítě lže. Důležitý je i účel, který dítě ke lhaní vedl a cíl, kterého chce lhaním dosáhnout. Lež může být obranou v zátěžové situaci, kterou jedinec neumí řešit jinak. Lhaní jako obranný mechanismus spočívá v zapírání nějaké obvyčejné, snadno zjistitelné skutečnosti, která dítěti přináší negativní zážitek.

Lži zaměřené na poškození jiné osoby, nebo dosažení osobního prospěchu, jsou motivovány jinak. Nelze je považovat za obranu v nouzi a bývají obvyčejně spojeny s dalšími negativními projevy jako je egoismus, necitlivost apod. V krajním případě se u nich setkáváme i s agresivitou, zejména při prosazování vlastních cílů. U takových dětí jde o závažnější odchylku a prognóza do budoucnosti je horší.

Záškoláctví: Negativní vztah ke škole bohužel značně ovlivňuje i naše drogová scéna. 70% České populace si myslí, že alkohol je droga jako každá jiná!

I přes značné vynaložené úsilí v oblasti potírání drog se na školách stále častěji drogy prodávají a často i aplikují. Nejinak je to i s alkoholem ve školách. Důsledky lze pak pozorovat ve snížené školní výkonnosti, v minimálním volném úsilí a v nezájmu o školní práci. Vidina toho, že např. dnes je ve škole celkem klidný režim – bez písemek, testů apod. vede k tomu, že dítě chodí za školu a v této době se snaží opatřit peníze na nákup alkoholu. Právě drogově závislí, nebo opilí jedinci jsou často iniciátory šikany na školách a také tito žáci mají na svědomí téměř veškerou kriminalitu. Právě kriminalita dětí a mladistvých má své kořeny i v záškoláctví. Za posledních 20 let se zvýšil počet stíhaných mladistvých trojnásobně a dětí tří a půl násobně. (www.alkoholik.cz)

Prostřednictvím chování mladý člověk komunikuje se svým okolím a reaguje tak na určité životní situace.

V souvislosti s poruchami chování by proto bylo dobré si uvědomit, že samotná porucha není pouze problémem dítěte, ale také rodičů, nebo osob, které mají vliv na vývoj dítěte. Dítě se v drtivé většině případů nerodí primárně jako alkoholik, nebo drogově závislé. K tomu, aby mladý člověk svodům alkoholu, nebo jiné závislosti propadl má vliv hned několik činitelů, o kterých píše v další části bakalářské práce. Při nápravě poruch chování tak musíme pracovat nejen s dítětem, ale s celou rodinou a počítat se všemi faktory, které poruchy chování způsobily.

2.4. Činitele podílející se na vzniku závislosti

Závislosti a v užším slova smyslu i další návykové nemoci, které označujeme jako závislosti, mají řadu příčin. Většinou je závislost dána pokračujícím a vzájemným prolínáním se všech činitelů, kteří buď riziko závislosti zvyšují, nebo snižují. Dosavadní výzkumy neprokázaly žádné faktory, které by nám umožňovaly s určitou jistotou říci, že jedinec začne požívat alkohol, nebo jiné drogy nebo, že se na nich dokonce stane závislým. Nicméně byla objevena a popsána řada podmínek, které za určitých okolností podporují a zvyšují vytvoření návyku a závislosti. Abychom mohli tyto činitele lépe popsat a vysvětlit jak ovlivňují to, že jeden člověk je k závislosti náchylnější než jiný, rozdělujeme je do několika skupin:

Činitele týkající se vrstevníků

tabulka č. 1

<u>Zvyšují riziko alkoholu a drog</u>	<u>Snižují riziko</u>
Přátelé a známí mají problémy s autoritami a rebelují. Protispolečenské chování kamarádů. Odcizení, cyničtí vrstevníci. K alkoholu a drogám se staví pozitivně. Začínají brzy alkohol a drogy zneužívat, jsou více ovlivňováni svými kamarády než rodiči. Mají sklon dítě zesměšňovat a snižovat jeho sebevědomí.	Přátelé a známí respektují dobré dospělé authority. Kamarádi s vazbou na nějakou dětskou organizaci s dobrým programem. Mají zájmy a záliby neslučitelné nebo nesouvisející s alkoholem a drogami. Alkohol a drogy odmítají, alkohol a drogy nezneužívají. Kamarádi schopni přijímat dobré hodnoty dospělých. Respekt k jednotlivým členům dětského kolektivu a jejich přínosu pro ostatní. Vrstevníci mají přátele, kteří žijí zdravým způsobem života.

(Nešpor, K. *Alkohol, drogy a vaše děti*, s.9)

Činitele týkající se dítěte nebo dospívajícího

tabulka č. 2

<u>Zvyšují riziko alkoholu a drog</u>	<u>Snížují riziko</u>
<p>Duševní poruchy a poruchy chování u dítěte. Dítě utrpělo tím, že matka v těhotenství pila alkohol nebo zneužívala drogy.</p> <p>Setkání s alkoholem, tabákem nebo drogou v mladém věku.</p> <p>Poškození mozku při porodu, úrazy hlavy.</p> <p>Dlouhodobé bolestivé onemocnění.</p> <p>Nedostatek dobrých způsobů, jak zvládat stresové situace.</p> <p>Nedostatek dovedností v mezilidských vztazích.</p> <p>Nízké sebevědomí.</p> <p>Po alkoholu a drogách výrazně převažují příjemné pocity.</p> <p>Nízká schopnost vzdorovat nepříznivému vlivu okolí.</p> <p>Sklony k násilí a agresivitě, špatné sebeovládání.</p>	<p>Vysoká míra duševního zdraví, dobré tělesné zdraví.</p> <p>Pozdní nebo žádné setkání s drogou.</p> <p>Dostatek dovedností týkajících se mezilidských vztahů, schopnost vytvářet citové vazby, dobré sebevědomí.</p> <p>Dobré způsoby, jak zvládat obtížné situace a řešit problémy.</p> <p>Alkohol a drogy jsou špatně snášeny.</p> <p>Dobrá schopnost vzdorovat nepříznivému vlivu okolí.</p> <p>Vnitřní přijetí hodnot, které jsou v rozporu s alkoholem a drogami.</p> <p>Veselost, vytrvalost, pilnost, přizpůsobivost, odolnost vůči neúspěchu.</p> <p>Schopnost plánovat a řešit problémy, vyšší inteligence. Umí si navodit příjemné stavy zdravými způsoby.</p>

(Nešpor, K. *Alkohol, drogy a vaše děti*, s.7)

Činitele týkající se školy

tabulka č. 3

<u>Zvyšují riziko alkoholu a drog</u>	<u>Snížují riziko</u>
<p>Neexistuje systematická prevence, případně škola spoléhá na neúčinné postupy (přednášky, hromadné akce, promítání filmů, besedy).</p> <p>Škola při prevenci s rodiči nespolupracuje a nekomunikuje s nimi.</p> <p>Škola nekomunikuje a nespolupracuje s relevantními organizacemi a institucemi ve svém okolí.</p> <p>Neprosazují se nebo dokonce neexistují žádná pravidla týkající se zákazu návykových látek ve škole.</p> <p>Alkohol, tabák i drogy jsou ve škole a v jejím okolí žákům nebo studentům snadno dostupné.</p> <p>Učitelé jsou vnímáni jako nepřátelští nebo lhostejní.</p> <p>S žáky nespolupracující, zdůrazňují pouze jejich nedostatky.</p> <p>Selhávající a problémoví žáci jsou zesměšňováni a ponižováni.</p> <p>Atmosféra na škole je cynická, odcizená, postrádá nabídku pozitivních hodnot.</p>	<p>Škola provádí prevenci problémů působených návykovými látkami soustavně a systematicky a používá účinné postupy jako nácvik sociálních dovedností, práce s motivací, programy za aktivní účasti připravených vrstevníků, nebo pozitivní alternativy pro ohrožené .</p> <p>Škola při prevenci spolupracuje s rodiči a dobře s nimi komunikuje.</p> <p>Škola efektivně komunikuje a spolupracuje s dalšími relevantními organizacemi (např. zdravotníci) a institucemi ve svém okolí.</p> <p>Prosazují se rozumná a přiměřená pravidla týkající se návykových látek na škole.</p> <p>Alkohol, tabák i drogy jsou ve škole a v jejím okolí žákům nebo studentům málo dostupné.</p> <p>Učitelé jsou vnímáni jako pomáhající, dávající, pečující. Napomáhají rozvoji žáků, dobře s nimi komunikují a spolupracují, dokáží rozpoznat jejich pozitivní možnosti.</p> <p>Pro selhávající a problémové žáky škola hledá pozitivní alternativy i cesty, jak jim pomoci a chránit jejich sebevědomí. Škola vede k formování prosociálního chování, pomoci druhým,</p>

(Nešpor, K. *Alkohol, drogy a vaše děti*, s.8)

Činitele týkající se rodiny

tabulka č. 4

<u>Zvyšují riziko alkoholu a drog</u>	<u>Snížují riziko:</u>
<p>Nejasná pravidla týkající se chování dítěte. Nedostatek času na dítě zvláště v časném dětství, malá péče, nedostatečný dohled. Nesoustavná a přehnaná přísnost, nedostatečné citové vazby dítěte, manželský konflikt.</p> <p>Schvalování alkoholu a drog u dětí.</p> <p>Zneužívání alkoholu, tabáku nebo jiných drog rodiči nebo příbuznými.</p> <p>Malá očekávání od dítěte a podceňování ho, špatné duševní a společenské fungování rodičů.</p> <p>Rodiče osamělí, vůči společnosti lhostejní nebo nepřátelští.</p> <p>Duševní choroba rodičů. Chudoba či nezaměstnanost rodičů.</p> <p>Sexuální zneužití dítěte v rodině.</p> <p>Rodina ve zmatku a špatně funguje.</p> <p>Výchova pouze jedním rodičem bez pomoci dalších příbuzných.</p> <p>Dítě žije bez rodiny a bez domova.</p> <p>Časté stěhování rodiny.</p>	<p>Jasná pravidla týkající se chování dítěte.</p> <p>Přiměřená péče, dostatek času na dítě, zejména v časném dětství, přiměřený dohled.</p> <p>Pevné citové vazby dítěte.</p> <p>Dobré hodnoty (např. vzdělání).</p> <p>Rodiče na výchově spolupracují.</p> <p>Styl výchovy je vřelý a středně omezující (tedy ani přehnaně přísný, ani bezvládní).</p> <p>Rodiče alkohol a jiné drogy nezneužívají.</p> <p>Přiměřená a jasná očekávání od dítěte, respekt vůči němu, dobré způsoby, jak v rodině zvládat stres.</p> <p>Je zajištěna ochrana, bezpečí a přiměřené uspokojování potřeb dítěte.</p> <p>Rodiče jsou duševně zdraví, dobré přizpůsobování rodičů ve společnosti. rodiče mají snahu pomáhat druhým.</p> <p>Výchova napomáhá vytvářet kvalitní vztahy dítěte s dospělými mimo rodinu.</p> <p>Sdílená zodpovědnost v rodině.</p> <p>Rodiče vytvářejí prostor pro kvalitní zájmy a záliby.</p> <p>Dobré, fungující mezigenerační vztahy a mezigenerační spolupráce.</p>

(Nešpor, K. *Alkohol, drogy a vaše děti*, s.8)

Činitele týkající se zaměstnání

tabulka č. 5

<u>Zvyšují riziko alkoholu a drog</u>	<u>Snižují riziko</u>
<p>V práci je hodně stresu, trojsměnný provoz, existenční nejistota, bezperspektivnost. Nezaměstnanost, zejména dlouhodobá. Nárazovost, termínovaná práce.</p> <p>Odpovědnost bez možnosti rozhodovat, napjaté pracovní vztahy.</p> <p>Snadná dostupnost alkoholu a drog na pracovišti, nejasná nebo nedodržovaná pravidla týkající se jejich zákazu. Spolupracovníci nebo nadřízení zneužívají alkohol či drogy.</p> <p>Neostrá hranice mezi náročnou profesí a soukromým životem.</p> <p>Zaměstnání spojená s cestováním, výrobou nebo prodejem alkoholu a drog nebo s hazardní hrou.</p>	<p>Přiměřeně stresu, možnost zotavení se, možnost práci si organizovat a spolurozhodovat.</p> <p>Dobrá perspektiva, pocit smysluplnosti, možnost domluvit se s kolegy znalými problémů pracoviště.</p> <p>Preventivní programy a dobrá sociální politika zaměstnavatele.</p> <p>Odpovědnost odpovídá pravomoci, dobré vztahy a dobrá komunikace na pracovišti.</p> <p>Alkohol a drogy na pracovišti nedostupné, jejich zákaz jasný a respektovaný.</p> <p>Spolupracovníci a nadřízení nezneužívají drogy, sociální tlak se alkoholem a drogám vyhnout.</p> <p>Jasná hranice mezi soukromím a prací, kvalitní zájmy s prací nesouvisející.</p> <p>U nejnáročnějších profesí možnost dočasného nebo dlouhodobého zástupu.</p>

(Nešpor, K. *Alkohol, drogy a vaše děti*, s.9)

Činitele týkající se společnosti

tabulka č. 6

<u>Zvyšují riziko alkoholu a drog</u>	<u>Snižují riziko</u>
<p>Alkohol, tabák a drogy dostupné a aktivně nabízené (reklama).</p> <p>Nízké zdanění alkoholu a tabáku.</p> <p>Nízká cena návykových látek.</p> <p>Chudoba, nedostatek příležitostí, náhlé sociální a politické změny, nestabilita. Nedostatek příležitostí k uplatnění i v práci. Společnost nenabízí dobré možnosti jak trávit volný čas.</p> <p>Nedostatečná zdravotní péče, sociální péče, vzdělávání.</p> <p>Společenské normy a zákony se ke zneužívání drog staví kladně, cynický postoj ke zdraví ve společnosti.</p> <p>Neinformovaní nebo lhostejní političtí vůdci, nespolupracující sdělovací prostředky orientované na senzaci a reklamu.</p> <p>Velký pohyb obyvatel vedoucí k nestabilitě vztahů.</p> <p>Nedostatečné sociální zajištění, chudoba špatné bytové podmínky.</p> <p>Rasová nebo jiná diskriminace, jazyková bariéra, v okolí vysoká kriminalita nebo drogové gangy.</p>	<p>Alkohol, tabák a drogy jsou dětem obtížně dostupné, jejich dostupnost je striktně regulována.</p> <p>Alkohol, tabák a jiné návykové látky jsou velmi drahé.</p> <p>Přiměřené materiální podmínky, dostatek příležitostí k uplatnění při studiu nebo v zaměstnání, sociální stabilita.</p> <p>Společnost nabízí dobré možnosti jak trávit volný čas.</p> <p>Dobrá zdravotní péče a sociální péče.</p> <p>Společenské normy a zákony omezují dostupnost a poptávku (omezení týkají se reklamy), odpovědný postoj ke zdraví ve společnosti.</p> <p>Informovaní a zodpovědní političtí vůdci, spolupracující sdělovací prostředky orientované prosociálně, nabízející pozitivní modely a poskytující prostor pro skutečnou prevenci.</p> <p>Malá migrace obyvatel a stabilita vztahů.</p> <p>Dostatečné sociální zajištění a přiměřené bytové podmínky.</p> <p>Rasová i náboženská tolerance, nízká kriminalita. Rodičovské i další organizace aktivní v prevenci. Zájem soukromého sektoru na prevenci.</p>

(Nešpor, K. *Alkohol, drogy a vaše děti*, s.9)

Z předchozích tabulek o činitelích, které zvyšují, nebo naopak snižují riziko závislosti, tedy můžeme konstatovat, že řadě problémů, které mají lidé v souvislosti s alkoholem se dá předejít, pokud se berou vážně. Nikdo před nimi není chráněn a mohou se vyskytnout v každé rodině. Tyto problémy bývají podceňovány a lidé se kvůli tomu často dostávají do velmi nepříjemných situací.

Některé děti jsou ohroženy alkoholem více a jiné méně, ale úplně ochráněn není vůbec nikdo. Při tom nezáleží zda se jedná o rodiny, kde je jeden, nebo oba rodiče závislí na alkoholu, nebo o rodiny věřící. Rodiny, kde jsou oba rodiče vysokoškolsky vzdělaní, rodiny úplné, či rozvedené. Tento problém nemá totiž jen jednu jedinou příčinu. Kladný nebo záporný příklad rodičů má velký význam, ale jak vidno jsou zde další vlivy, které na mladého člověka působí a v různých skupinách se vzájemně prolínají.

3. Prevence před závislostmi

3.1. Zákonné normy

Obecně můžeme konstatovat, že mladí lidé v České republice jsou před alkoholismem chráněni legislativní úpravou a to konkrétně zákonem č. 379/2005 Sb. - Zákon o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů.

Pro přehled jsem vybral některá ustanovení zákona 379/2005 Sb, která se týkají alkoholu a mladistvých.

§2 alkoholickým nápojem je lihovina, víno a pivo; alkoholickým nápojem se rozumí též nápoj, který není uveden ve větě první, pokud obsahuje více než 0,5 objemového procenta alkoholu

§10 alkoholické nápoje lze prodávat pouze

- a) ve specializovaných prodejnách alkoholických nápojů,
- b) ve specializovaných odděleních velkoplošných prodejen určených k prodeji alkoholických nápojů, v prodejnách potravin a smíšených prodejnách, nebo
- c) v zařízeních společného stravování provozovaných na základě hostinské činnosti, v ubytovacích zařízeních a kulturních zařízeních s výjimkou zařízení určených pro osoby mladší 18 let.

§11 zakazuje se prodej a dovoz hraček napodobujících tvar a vzhled alkoholických nápojů.

Osoba prodávající nebo podávající alkohol musí být starší 18 let, pokud se nejedná o žáka soustavně se připravujícího na budoucí povolání v oborech hotelnictví a turismus, kuchař-číšník a prodavač.

§12 zakazuje se prodávat nebo podávat alkoholické nápoje

- a) osobám mladším 18 let,
- b) na všech akcích určených osobám mladším 18 let,
- g) ve všech typech škol a školských zařízení .

Prodej alkoholických nápojů pomocí prodejních automatů, u nichž nelze vyloučit prodej osobám mladším 18 let věku, nebo umístěných v prostorách, do nichž mají vstup osoby mladší 18 let, se zakazuje. Veškeré další formy prodeje, při kterých není možno ověřit věk kupujícího, se zakazují.

§18 preventivní opatření

Realizaci preventivních opatření koordinuje vláda, finančně a organizačně zajišťují

- a) vláda,
- b) Ministerstvo zdravotnictví, jde-li o opatření primární, sekundární a terciární prevence,
- c) Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, jde-li o opatření primární prevence, realizovaná v rámci minimálních preventivních programů a výchovné péče o osoby mladší 18 let a o uživatele tabákových výrobků, alkoholu a jiných návykových látek mladší 18 let,
- d) Ministerstvo vnitra, jde-li o opatření primární, sekundární a terciární prevence pro příslušníky Policie České republiky a žáky policejních škol,
- f) Ministerstvo práce a sociálních věcí, jde-li o opatření primární, sekundární a terciární prevence pro oblast sociální péče,

§21 realizaci protidrogové politiky zajišťuje a koordinuje vláda prostřednictvím ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy, jak vyplývá z jejich působnosti na základě zvláštního právního předpisu. Komplexní preventivní opatření v oblasti protidrogové politiky provádí zejména Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy v oblasti primární prevence ve školách a školských zařízeních, v léčebné výchovné péči o děti a mladistvé do 18 let a o uživatele návykových látek mladší 18 let.

(Zákon č. 379/2005 Sb. - Zákon o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami.)

3.2 Deklarace – Mládež a alkohol

Evropská Charta o alkoholu, přijatá členskými zeměmi v roce 1995, stanovila základní principy a cíle v oblasti podpory a ochrany zdraví a kvality života všech lidí v tomto regionu.

Tato deklarace si klade za cíl ochranu dětí a mládeže před tlaky k užívání alkoholu a omezení škod přímo či nepřímo způsobených alkoholem. Deklarace znovu potvrzuje pět principů obsažených v evropské Chartě o alkoholu:

- 1) Všichni lidé mají právo žít v rámci rodiny, obce a na pracovišti chráněni před nehodami, násilím a jinými negativními důsledky konzumu alkoholu.
- 2) Všichni lidé mají právo na objektivní informace a vzdělání, počínaje od raného věku, o důsledcích konzumu alkoholu na zdraví, rodinu a společnost.
- 3) Všechny děti a mladiství mají právo vyrůstat v prostředí chráněném před negativními důsledky konzumu alkoholu a v maximální možné míře také před reklamou na alkoholické nápoje.
- 4) Všichni lidé se zvýšenou nebo škodlivou mírou konzumace alkoholu a členové jejich rodin mají právo na všeobecně dostupnou péči a ošetření.
- 5) Všichni lidé, kteří si nepřejí konzumovat alkohol nebo kteří ho konzumovat nemohou ze zdravotních nebo jiných důvodů, mají právo být chráněni před tlaky k užití alkoholu a právo být podporováni ve své vůli nepít alkohol.

Přijato ve Stockholmu 21. 2. 2001 (www.zavislost.wbs.cz)

3.3. Prevence mladistvých

Takto tedy hovoří o prevenci alkoholismu zákonné normy, některá jeho ustanovení a deklarace Mládež a alkohol. Faktem ovšem zůstává, že zákony ani přijatá legislativní opatření Evropské unie, mnohdy nestačí pokrýt všechny případy a vymahatelnost zákona je někdy obtížná.

Nebylo by však dobré nechávat vše jen na zákonných normách. Provozovatelé zábavních podniků a restaurací, obchodníci, pořadatelé různých sportovních a kulturních akcí si častokrát z hrozících sankcí nic nedělají s vědomím, že výdělek na prodaném alkoholu je téměř vždy vyšší než pokuta, kterou mohou dostat. Další skutečností i přes existující zákonné normy zůstává realitou to, že alkohol je velmi snadno dostupný v obřích supermarketech prodejnách s potravinami a benzinových čepadlech, kde jsou mladiství chráneni jakousi rouškou anonymity, velkou frekvencí pohybu osob a nezájmem okolí.

Obchodníci a prodejci alkoholu vůbec, by tedy měli přistupovat k prodeji více zodpovědněji. Velkou měrou se může na prevenci také podílet stání i městská policie a to tak, že častěji a s větší důrazností na potrestání bude přistupovat ke kontrolám diskoték, kuturních zařízeních, zábavních center, ale také preventivní kontrolou a působením ve školách a školských zařízeních.

Dospívajícímu člověku, který mnohokrát neví, kterým směrem se chce v životě ubírat, by mělo být nabídnuto dostatečné množství využití volného času a aktivit s tímto spojených. Samozřejmostí by měla být vhodně zvolená kontrola a dohled rodičů nebo školy, či organizace, která volnočasovou aktivitu pořádá. Škola by samozřejmě měla dostatečně rodiče informovat o tom, jaké možnosti využití volného času nabízí a to buď přímým kontaktem s rodiči, nebo pomocí internetových stránek atd. Rodiče by měli taktéž v co největší míře zamezit kontaktům s jedinci a kolektivy, které jsou závislostí ohroženi.

V předešlých částech bakalářské práce jsem uvedl, že jsem policista a že při prevenci závislosti na alkoholu mladými lidmi může hrát policie důležitou roli. Zde tedy uvádím jedno z možných řešení. Cílem by byla preventivní činnost v oblasti požívání alkoholu a návykových látek mladistvými se zaměřením na poskytnutí první pomoci při otravě alkoholem, nebo intoxikací drogy pro žáky 7.-9. ročníku ZŠ.

Poskytnutím informací s využitím didaktických pomůcek a techniky (video a fotografie skutečných případů, alkoholtesty apod.), by pomohlo dětem vytvořit si reálnou představu o nebezpečí, která při otravě alkoholem hrozí. Zároveň by byly poučeny, jak tato rizika minimalizovat.

Praktické ukázky a navození reálných situací, by však vyžadovalo aktivní účast žáků i učitelů. Mám za to, že vhodně zvolená motivace (např. vědomostní a dovednostní soutěže mezi jednotlivými třídami a ročníky), by vedlo děti ke svědomité práci a snaze o dosažení co nejlepších výsledků.

Žáci i jejich učitelé by tak měli možnost seznámit se s prací policie, získali by nové poznatky a zdokonalili své vědomosti.

Dalším krokem ke zlepšení situace by mohlo být také omezení reklam a propaganda alkoholu a cigaret ve sdělovacích prostředcích a různých lákadel v podobě velkoplošných plakátů na náměstích a ve vozzech hromadné přepravy. Možností prevence před alkoholismem je tedy mnoho a vždy závisí na ochotě zúčastněných stran.

3.4 Poradenské služby a preventivní zařízení

Problematika návykového chování a vzniku závislostí celosvětově narůstá. Souvisí to s vývojem vědy a techniky, životním stylem a tempem. S vývojem doby dochází nejen ke vzniku nových rizikových faktorů a rozvoji závislostí, ale zároveň s tím vznikají nové postupy a metody k jejich zvládnutí, či prevence vůči nim.

Důležitou formou ochrany je také poskytování poradenských služeb a zajišťování poradenských služeb ve specializovaných poradenských a preventivních zařízeních pro žáky, rodiče a pedagogy.

Málo využívaným řešením je seznámení se a spolupráce s těmito institucemi, které se problematikou závislosti na alkoholu a jiných drog zabývají.

Linka důvěry - jasnou výhodou je možnost okamžité pomoci a anonymita. Pracovníci těchto zařízení mají navíc přehled o zdravotnických i jiných službách v dané oblasti.

Bílý kruh bezpečí - poskytuje odbornou, bezplatnou a diskrétní pomoc obětem a svědkům trestných činů, včetně morální a emocionální podpory.

Centra krizové intervence - u těchto zařízení je důležitá vnitřní diferenciací (klienti by tam pokud možno neměli přicházet s pokročilými formami závislosti na drogách a alkoholu).

Poradna pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy - zejména tam, kde součástí problémů s dítětem jsou neřešené záležitosti mezi rodiči.

Městské úřady - tam na sociálním odboru působí kurátoři pro mládež. Ti by měly mít přehled o léčebných a poradenských možnostech, o právních předpisech a sociálních otázkách.

Oddělení péče o děti humanitárního odboru - (nebo odboru zdravotnictví a sociálních věcí) okresního úřadu. Tato možnost přichází v úvahu při nespolupráci rodičů (např. protože rodiče mají sami neřešený problém s alkoholem nebo s drogou), nebo jde-li o zanedbávání či týrání dětí.

Tzv. nízkoprahová a další zařízení určená výlučně pro závislé na nealkoholových drogách.

Tyto zařízení nekladou velké požadavky a podmínky léčby bývají přijatelné i pro mladé lidi, kteří váhají, jestli přijmout léčbu nebo ne.

Ambulance dětské a dorostové psychiatrie - poskytující péči dětem a mládeži do 18 let. To se týká i problémů s alkoholem a drogami. Odborníci těchto zařízení mají zkušenosti s prací s dětmi a mládeží, nemusí však být vždy dostatečně obeznámeni s problematikou alkoholu a drog.

Protialkoholní a protitoxikomanická oddělení - většinou bývají schopné poskytovat kvalitní služby lidem středního věku závislým na alkoholu nebo jiných návykových látkách. Řada z nich je ochotna přijímat i pacienty pod 18 let. Pozitivní výsledek léčby vyžaduje většinou intenzivní spolupráci rodiny v léčbě a soustavné doléčování.

Terapeutické komunity - většinou přijímají pacienty ve věku od 18 let, někde i od 15. Výhodou je to, že se mladý dospělý dostává do jiného prostředí, než v jakém bral návykové látky. Terapeutické komunity přijímají většinou až stabilizované pacienty, kteří nemají odvykací příznaky.

Všechna tato zařízení, lze také požádat o konzultaci, jak dále postupovat, a to i v případě, kdy dítě pomoc odmítá.

(Nešpor, Csémy, Pernicová, *Problémy s návykovými látkami ve školní prostředí*, 1998)

3.5 Druhy a cíle prevence

Prevence v oblasti zneužívání alkoholu, nebo jiných návykových látkách znamená předcházet problémům s návykovými látkami u těch, kdo je ještě nezačali škodlivě užívat.

Primární prevence - má za cíl předcházet problémům s návykovými látkami u těch, kdo je ještě nezačali užívat.

Sekundární prevence - se také nazývá časnou intervencí. Jejím cílem je intervenovat u těch, kdo začali návykové látky zneužívat, kde ale stav příliš nepokročil. Cílem je zneužívání návykových látek a s ním spojené problémy zastavit nebo omezit na co nejnižší míru.

Terciální prevence - je fakticky léčba závislosti na návykových látkách

Cíle prevence:

1. Předejít užívání návykových látek včetně alkoholu a tabáku.
2. Alespoň posunout setkání s návykovými látkami (v našich podmínkách nejčastěji s tabákem a alkoholem) do pozdějšího věku, když je organismus a psychika dospívajícího relativně vyspělejší a odolnější.
3. Snížit nebo zastavit experimentování s návykovými látkami, pokud k němu už dochází, a předejít tak různým zdravotním poškozením včetně závislosti, které by vyžadovaly léčbu.

(Nešpor, *Problémy s návykovými látkami ve školním prostředí*, 1998)

Nejdůležitějším ukazatelem efektivity preventivního programu je změna chování. Preventivní programy zaměřené pouze na předávání znalostí nebývají efektivní. To lze doložit na příkladu neúčinného programu D.A.R.E. (Drug Abuse Resistance Education Officer) realizovaného za pomoci policie na mnoha amerických školách.

Policejní důstojníci podle osnov, uváděli příklady, které měli odrazovat od užívání legálních drog, skupinového násilí atd. Zmíněný program sice ovlivnil to, že si dospívající lépe uvědomili cenu alkoholu a cigaret a poněkud změnil postoje k drogám a jejich užívání. Neměl ale žádný pozitivní efekt na užívání alkoholu, tabáku a dalších návykových látek ani na úmysl tyto látky užívat v budoucnu.

(www.drogy-info.cz)

Možností jak dítě chránit před vznikem závislosti na alkoholu, nebo jiných drogách je tedy víc než dost. Která z nich je ale ta pravá a zaručená?

Už jsem uvedl, že před vznikem závislosti není nikdo imunní a tak začít s prevencí u dětí by se mělo tam, kde to bývá mnohdy nejtěžší, tedy u nás samotných.

Jít dítěti vlastním příkladem v oblasti užívání alkoholu. Jako rodiče musíme přijmout větší zodpovědnost za výchovu našich dětí. Vždyť pokud někdo onemocní např. leukémií, chce identifikovat a řešit problémy s nemocí co nejdříve, ale se závislostí mají lidé často tendenci čekat do poslední možné chvíle. Také společnost jako celek by měla mít zájem na tom, aby se závislosti co nejvíce zabránilo. V co největší míře je potřeba odstranit dogmata a stud, dokud jsou problémy ještě zvládnutelné.

3.6. Úloha státu při prevenci

Protidrogová politika a její problematika patří pod více ministerstev, které jsou též nazývána věcně příslušná ministerstva. Mezi nejdůležitější patří Ministerstvo vnitra, které odpovídá za regulaci opatření a především za potlačování nabídky ilegálních drog a zneužívání alkoholu mladistvými. Dalším je Ministerstvo zdravotnictví, jež se stará především o primární, sekundární i terciární prevenci, dále Ministerstvo práce a sociálních věcí, jeho role je především na úseku prevence sociálních škod způsobených užíváním návykových látek a v neposlední řadě Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. To má na starosti oblast prevence ve školách a jiných zařízeních. Realizace protidrogové politiky je zajišťována vládou, jež koordinuje právě ministerstva a jiné orgány státní správy.

Za tímto účelem byl zřízen poradní orgán vlády s názvem Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky (RVKPP). Ten může být případně pověřen i výkonem některých činností.

Za realizaci opatření, která vyplývají z protidrogové strategie vlády, nese na centrální úrovni odpovědnost věcně příslušný ministr a na místní úrovni statutární zástupce příslušného úřadu. Na nejnižší úrovni spadá protidrogová politika také do působnosti územních samosprávných celků - krajů a obcí. Je dobré připomenout, že protidrogová politika ČR po začlenění do evropského integračního projektu je nucena respektovat a akceptovat společný postup stanovený na úrovni Evropské unie.

Je rovněž třeba brát ohled na mezinárodní úmluvy, např. úmluvy vztahující se k drogové politice přijaté v rámci OSN. Nelze opomenout Policii ČR, celní správu a široké spektrum nejrůznějších odborných společností a nestátních neziskových organizací. (www.iips.cz)

3.7. Vývoj protidrogové politiky

Dne 20. ledna 2010 představil náměstek ministra vnitra a bývalý ředitel Národní protidrogové centrály, plk. Jiří Komorous strategii protidrogové politiky na období let 2010 – 2018. Tato strategie definuje základní východiska a směry řešení užívání drog a principy a přístupy, na kterých se protidrogová politika staví. Stanovuje cíle, kterých se snaží dosáhnout a priority při realizaci opatření na období 9 let.

Národní strategie uplatňuje 3 základní pilíře při řešení problému závislosti:

- 1) snižování nabídky drog (to zahrnuje kontrolu a distribuci legálních drog, tedy i alkoholu a potlačování nezákonné výroby a distribuci nelegálních drog)
- 2) snižování poptávky (primární prevenci, léčby a sociální začleňování uživatelů)
- 3) snižování rizik spojených s užíváním drog

Čtyři hlavní cíle, které si protidrogová politika stanovila na příštích 9 let:

- 1) snížit míru příležitostného užívání drog a alkoholu zejména mladými lidmi
- 2) snížit míru problémového a intenzivního zneužívání drog a alkoholu
- 3) snížit potenciální rizika spojená s užíváním drog pro jedince a společnost
- 4) snížit dostupnost drog a alkoholu zejména pro mladé lidi

(Malíková, Závislosti a my, 2010, s 21)

4. Praktická část

4.1 Cíl průzkumu

Cílem šetření bylo zjistit od kolika let a jak často konzumují alkohol žáci středního odborného učiliště a gymnázia.

Alkohol je v naší současné společnosti nabízen při nejrůznějších společenských událostech a společné pití patří k dobrým mravům. Alkohol je považován za tvůrce dobré nálady a tak se s jeho konzumací na nejrůznějších oslavách a rodinných setkáních automaticky počítá. Jenže neoddiskutovatelnou pravdou také je, že alkohol je depresivum a zpomaluje procesy v mozku. Člověk je po něm méně pozorný, a současně má falešný pocit sebedůvěry. Pro mladého člověka není v současné době těžké dostat se k alkoholu, mnohdy jen stačí podívat se jaké zásoby mají doma rodiče.

Prevence a informovanost před zneužitím alkoholu, by mělo být v zájmu celé společnosti, protože odstraňování následků jakékoli závislosti bývá téměř vždy náročnější a dražší, než předejít těmto problémům. Z tohoto důvodu považuji rodinu a preventivní opatření, za jedny z nejvýznamějších činitelů, které mohou ovlivnit požívání alkoholu u mladistvých.

4.2 Stanovení hypotéz

Hypotéza č.1:

H1: Předpokládám, že většina mladých lidí požíla alkohol před dovršením 15. roku.

51 % odpovědí z dotazníku budu považovat za většinu pro cíl tohoto šetření.

Zdůvodnění:

Při policejní akci, zaměřené na požívání alkoholu mladistvými, v květnu 2008, byla na jedné z diskoték, 14letému chlapci naměřená hodnota 1,8 promile alkoholu v dechu.

Dle statistik se v České republice setkávají děti s alkoholem průměrně okolo 11 roku věku. (Sovinová., Csémy., *Kouření cigaret a pití alkoholu v České republice*, 2003)

K ověření této hypotézy slouží otázky č. 1, 2, 3, 4, 5.

Hypotéza č. 2:

H2: Předpokládám, že většina z žáků, kteří byli dotazováni, požívá alkohol pravidelně i při vědomí důsledků požívání alkoholu.

51 % odpovědí z dotazníku budu považovat za většinu pro cíl tohoto šetření

Zdůvodnění:

Dle statistik se v České republice 13% dětí, ve věku mezi 13 až 15 lety opije 3x měsíčně. (Sovinová., Csémy., *Kouření cigaret a pití alkoholu v České republice*, 2003)

Při setkání s člověkem, který je závislý na alkoholu se dozvíme, že téměř nikdy nezačal pít o samotě. Začínají pít ve společnosti a takové pití je zdůvodňováno společenskými zvyklostmi. Konzumenti alkoholu jsou jednoduše více společenští a komunikativnější než abstinenti. Z těchto společenských zvyklostí se pak ale velmi často stává návyk.

K ověření této hypotézy slouží otázky č. 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12.

4.3 Metoda průzkumu

Jako metodu výzkumu jsem zvolil dotazník, který je asi nejvíce užívaným sociálním měřením. Dotazník byl určen pro studenty středního odborného učiliště a gymnázia ve Žďáře nad Sázavou.

Oproti ostatním technikám má dotazník několik předností. Mezi ty nejdůležitější patří možnost snadného oslovení celkem velké skupiny respondentů, kteří odpovídají daným kritériím a tématu bakalářské práce.

Další obrovskou výhodou je, že potřebné informace se dají získat v krátkém časovém úseku. Nevýhodou dotazníkového šetření je možné zkreslení údajů, nebo možný stereotyp ve volbě odpovědí.

Dotazník je založen na otázkách, které lze rozdělit podle jejich stupně otevřenosti na:

- a) **uzavřené** – nabízí varianty odpovědí, není možnost vlastní odpovědi
- b) **polouzavřené** – nabízí připravené odpovědi, tak i možnosti volby
- c) **otevřené** – nenabízí připravené odpovědi, respondent odpovídá sám
- d) **identifikační** – zjišťují věk, pohlaví a vzdělání

4.4 Popis vzorku respondentů

Průzkum, byl realizován formou dotazníků, které jsem rozdál studentům na středním odborném učilišti a gymnáziu ve Žďáře nad Sázavou. Město Žďár nad Sázavou mělo k 31.12.2009 24 428 obyvatel.

Cílová skupina šetření byli studenti 1. a 2. ročníku středního odborného učiliště a studenti 1. a 2. ročníku gymnázia ve Žďáře nad Sázavou.

Vzorek studentů byl vybrán záměrně, protože v bakalářské práci se zabývám problematikou požívání alkoholu mladistvými a z toho důvodu byli osloveni mladí lidé ve věku 15-18 let.

Na učilišti i gymnáziu jsem se kontaktoval s výchovnými poradci a společně jsme upravili a schválili výběr otázek. Ve shodě s výchovnými poradci jsme z původních 20 otázek zkrátili dotazník na 12 otázek, které se týkají přímo průzkumu. První 3 dotazy, které nebyly očíslovány, byly otázky identifikační a následně sloužili pro statistické vyhodnocení dotazníku a k upřesnění popisu sledovaného vzorku studentů. Poté byl dotazník předán třídním učitelům, kteří ho dali studentům k vyplnění. Za týden jsem dostal vyplněné dotazníky zpět.

K vyplnění bylo mezi studenty rozdáno 107 dotazníků. Vráceno zpět jich bylo pouze 83, což je tedy 77,6% dotazníků. K dalšímu zpracování, jich pak bylo použito 80, protože 3 dotazníky byly z šetření vyřazeny kvůli chybnému, nebo neúplnému vyplnění.

Zastoupení studentů podle pohlaví

Zastoupení studentů podle pohlaví	
CHLAPCI	32
DÍVKY	48
CELKEM	80

Zastoupení studentů podle věku

Zastoupení studentů podle věku					
VĚK	15	16	17	18	CELKEM
CHLAPCI	0	15	17	0	32
DÍVKY	0	27	21	0	48
CELKEM	0	42	38	0	80

Zastoupení studentů podle toho, s kým žijí

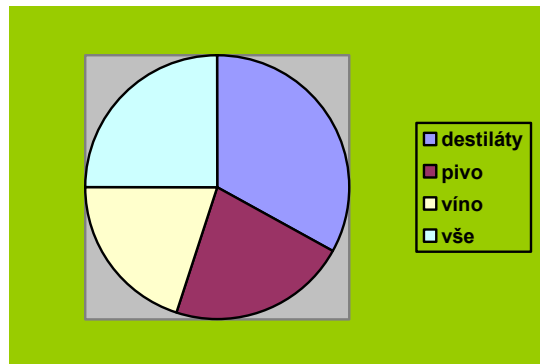
Zastoupení studentů podle toho s kým žijí		
STUDENTI ŽIJÍCÍ	POČET DOTAZOVANÝCH	POČET V %
s oběma rodiči	69	86,3
pouze s matkou	10	12,5
pouze s otcem	0	0
sám, v jiném bytě	0	0
v ústavním zařízení	1	1,2
CELKEM	80	100

4.5 Výsledky dotazníku a jejich interpretace

Otázka č. 1

Co je podle tebe alkohol?

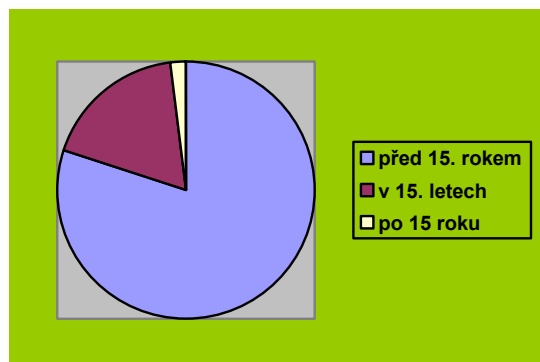
Celkem 1/3 dotázaných studentů, přesně 33%, považuje za alkohol destiláty. Pivo za alkohol považuje 22% dotázaných; víno pak 20%; a 25% dotázaných odpovědělo, že za alkohol považují všechny z uvedených možností.



Otázka č. 2

Už jsi někdy ochutnal/a alkohol?

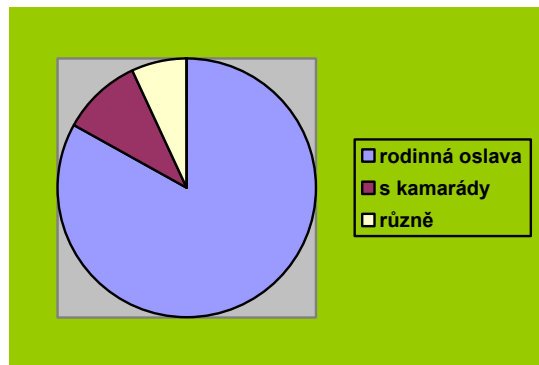
Všech 80 dotázaných, tzn. 100% odpovědělo, že alkohol již ochutnalo. 80% z dotazovaných uvedlo, že alkohol již měli před dovršením 15. let. 18% pak odpovědělo, že alkohol ochutnalo právě v 15. letech a pouze 2% uvedlo, že alkohol okusily až po dovršení patnáctin.



Otázka č. 3

Kde jsi prvně ochutnal alkohol?

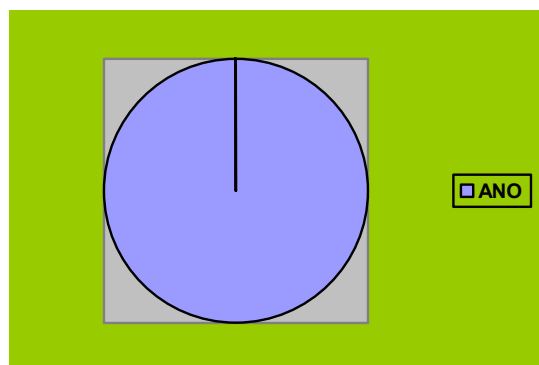
83% studentů označilo „na rodinné oslavě“. 10% pak odpovědělo „s kamarády“. Ostatní, tzn. 7% pak uvedli, že alkohol měli poprvé např. na zábavě, na plese, či na sportovním soustředění apod. Odpověď „sám“ neoznačil ani jeden.



Otázka č. 4

Napiješ se alkoholu i nyní?

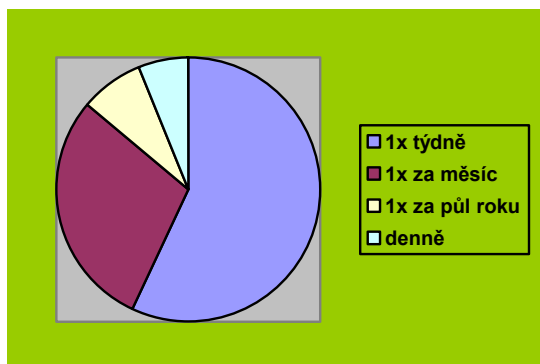
Všech 100% respondentů odpovědělo, že alkohol požívají i v současnosti.



Otázka č. 5

Jestliže ano, tak jak často?

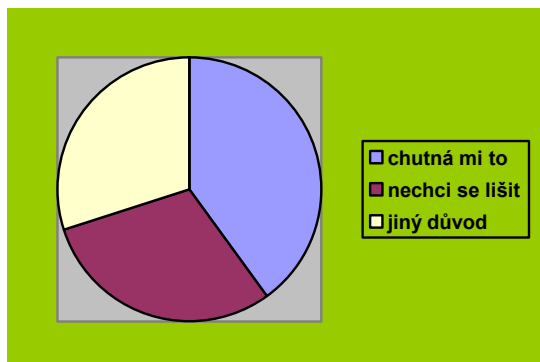
Dotaz navazoval na otázku č. 4 a studenti měli možnost výběru ze 4 možností. 57% označilo jako svoji odpověď „jednou za týden“, 29% označilo „jednou za měsíc“, 8% „jednou za půl roku“ a 6% odpovědělo „denně“. Podle těchto odpovědí pak můžeme usuzovat, že víc jak polovina dotazovaných žáků, požívá alkohol aspoň jednou týdně.



Otázka č. 6

Z jakého důvodu piješ alkohol?

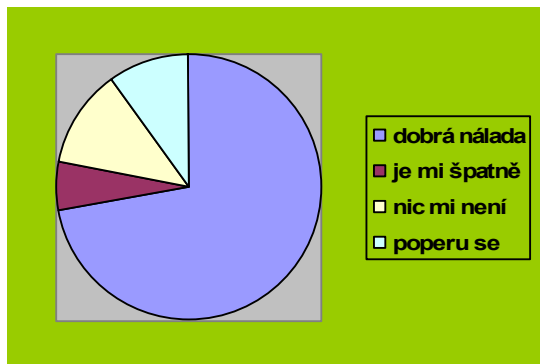
U této otázky byla jako odpověď nejčastěji uvedená možnost „chutná mi to“. Celkem takto označilo svoji odpověď 40% dotázaných. 30%, pak uvedlo, že pijí alkohol, aby se nelišili od svých vrstevníků. Zbýlých 30% uvedlo „jiný důvod“. V této části byli popsány nejrůznější důvody k tomu, aby se studenti mohli napít. Přes řešení osobních problémů, zahrnutí nudy až po odpovědi typu „nevím“.



Otázka č. 7

Jaké míváš stavy při požití alkoholu?

U této otázky odpovědělo 72% dotazovaných, že alkohol u nich vyvolává dobrou náladu, 6% uvedlo, že jim bývá špatně, 12% dotazovaným po požití alkoholu nic není a docelá vysoké procento, tedy 10% uvedlo, že bývají po alkoholu agresivní a poperou se.

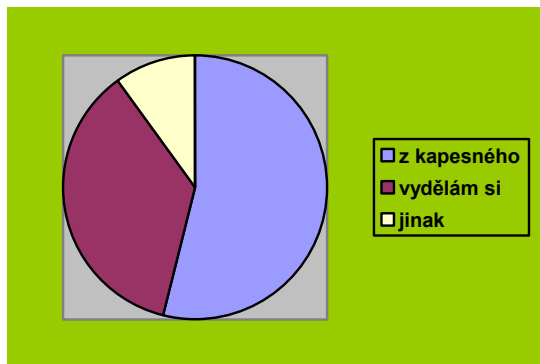


Otázka č. 8

Peníze na nákup alkoholu získávám:

Celkem 54% dotazovaných odpovědělo, že alkohol pořizují za peníze z kapesného, 36% uvedlo, že nakupují alkohol za své vydělané peníze.

Za významnou odpověď studentů považují to, že si alkohol pořizují jinak než za peníze. Celkově tuto možnost zahrlo 10% studentů, ale pouze ve 3% z těchto 10%, byla odpověď, že alkohol dostávají, ostatní uvedli pouze „jiná možnost“ bez dalšího vysvětlení.

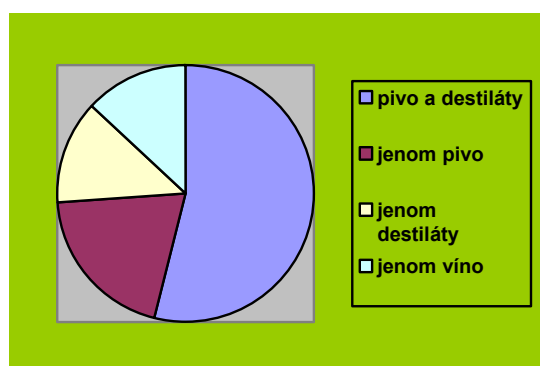


Otázka č. 9

Nejvíc mi chutná?

Vzhledem k tomu, že v otázce č. 4 odpověděli všichni dotazovaní, že alkohol pijí, tak otázka č.9 a odpovědi na ní vyjadřovaly pouze procentuální oblíbenost různých druhů alkoholu u mladých lidí.

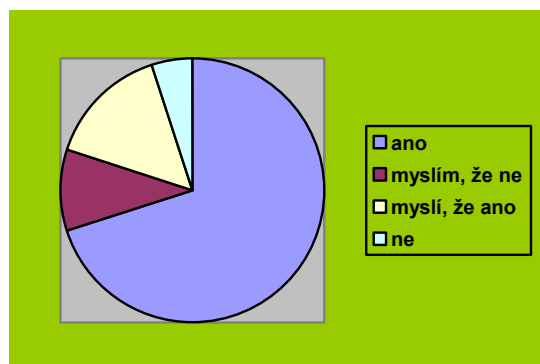
Více jak polovina, tzn. 54% konzumuje pivo a destiláty, jenom pivo 20% a shodně po 13% byly uvedeny destiláty a víno.



Otázka č. 10

Ví rodiče, že piješ alkohol?

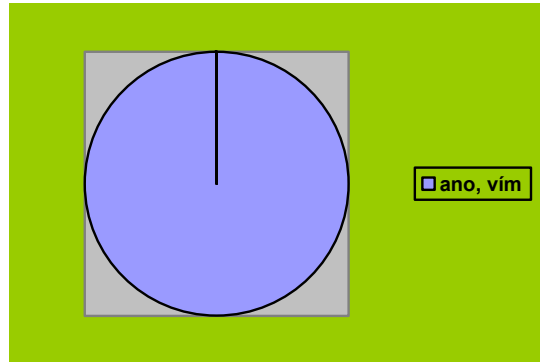
Z nabízených možností odpovědí byla nejvíce zastoupená odpověď „ano“, kterou uvedlo 70% studentů, 10% si myslí, že rodiče o jejich pití alkoholu neví, 15% myslí, že to rodiče ví a 5% zahrlo odpověď „ne“.



Otázka č. 11

Víš o tom jaké mívá alkohol důsledky?

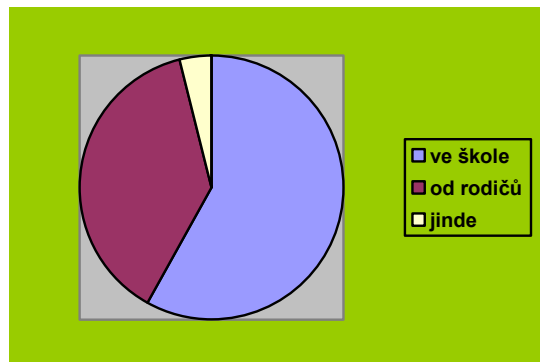
Už třetí otázka z celého dotazníku, kde se studenti shodli na svých odpovědích, protože všech 80 žáků, tzn. 100% odpovědělo, že o důsledcích pití alkoholu ví.



Otázka č. 12

Kde jsi se dověděl o důsledcích pití alkoholu?

U poslední otázky studenti uvedli, že nejčastěji se o důsledcích požívání alkoholu dozvěděli ve škole 58%, dalších 38% uvedlo, že mají informace od rodičů, a zbylá 4% pak uvedlo, že se o důsledcích dozvěděli jinde než z nabízených možností.



4.6 Verifikace hypotéz

Hypotéza č. 1

H1: Předpokládám, že většina mladých lidí požila alkohol před dovršením 15. roku.

Na základě odpovědí na otázky č. 1, 2, 3, 4, 5, z dotazníkového šetření, lze konstatovat, že: **H1 se potvrdila.**

Odpovědi na otázku č. 2, kdy drtivá většina dotázaných, tzn. 80% uvedla, že alkohol poprvé okusilo před dovršením 15. roku, potvrzuje stanovenou hypotézu. U této skutečnosti pak stojí za zmínku to, že většina dotázaných se setkala poprvé s alkoholem na rodinné oslavě, tzn. že alkohol jim byl podán buď přímo rodiči, nebo někým z příbuzenstva. To potvrzují odpovědi na otázku č. 3.

Všichni respondenti pak užívají alkohol i v současnosti, což potvrzují odpovědi na otázku č. 4 a odpovědi na otázku č. 5 pak dokazují, že alkohol požívají aspoň jedenkrát týdně.

Hypotéza č. 2

H2: Předpokládám, že většina z žáků, kteří byli dotazováni, požívá alkohol pravidelně i při vědomí důsledků požívání alkoholu.

Vyhodnocením odpovědí na otázky č. 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 z dotazníkového šetření vyplývá, že: **H2: se potvrdila.**

Z dotazníkového výzkumu lze konstatovat, že všichni dotazovaní jsou si vědomi důsledků pití alkoholu. To potvrzují odpovědi na otázku č. 11, kdy se všech 80 dotazovaných studentů vyjádřilo kladně.

Pozitivně lze hodnotit to, že o důsledcích požívání alkoholu se studenti dozvěděli ve škole. Menší podíl na tom, že informace se k žákům nedostávají od rodičů, naopak můžeme hodnotit negativně. Toto potvrzují odpovědi na otázku č. 12.

Zajímavé je, že nikdo z respondentů neuvedl v dotazníku, že mu alkohol nechutná, viz. otázka č. 9, ale celkem 40% naopak uvedlo, že alkohol jim chutná, viz. otázka č. 6.

Otázka č. 5 a odpovědi na ní, pak jen dotvrzují stanovenou hypotézu, protože 57% studentů uvedlo, že alkohol požívají aspoň jednou za týden.

Za důležité považují odpovědi v otázce č. 8, kdy si někteří studenti nevybrali z nabízených možností a neuvedli způsob jakým si alkohol opatřují. Zde se totiž může vytvořit prostor pro spekulace, zda si alkoholické nápoje neopatřují nezákonným způsobem.

4.7 Rozhovor s lékařem

Jako základní metodu průzkumu pro svoji bakalářskou práci jsem si zvolil dotazník. Následující rozhovor tedy není běžnou empirickou metodou šetření a neklade si za cíl zjišťovat další skutečnosti v tématu konzumace alkoholu a mladé generace. Z tohoto důvodu v rozhovoru ani nestanovuji žádné další hypotézy, které by popřípadě ovlivnily průzkum provedený předchozí dotazníkovou metodou.

Několikrát jsem v bakalářské práci zmínil, že pracuji jako policista. Toto povolání vykonávám již 12 let a tak mám určité zkušenosti s mladými lidmi, kteří se dostali do konfliktu se zákonem kvůli tomu, že byli pod vlivem alkoholu. Jednalo se nejen o celkem běžné přestupky proti veřejnému pořádku, ale i o závažnější problémy spočívající v tom, že mladí lidé měli dopravní nehodu, která byla způsobena tím, že řidič byl opilý a došlo ke zranění nejen jeho, ale i dalších osob. Jedním z důvodů k tomu, abych rozhovor uvedl ve své bakalářské práci je také to, že moje manželka pracuje jako zdravotní sestra na oddělení ARO v nemocnici v Novém Městě na Moravě a doma se tak naše povolání v tomto směru prolínají a často o nich diskutujeme.

Případy, kdy kvůli opilosti byl v nemocnici hospitalizovaný člověk a musel být v péči lékařů ARO jsou vždy velmi nepříjemné pro všechny zúčastněné strany a mnohdy se jedná o stav přímo ohrožující život mladého člověka.

Dalším důvodem k uvedení rozhovoru přispěla i skutečnost, že jsme s manželkou rodiči, kteří vychovávají dvě malé dcery a tak jakékoli další poznatky a zkušenosti v tomto směru, jsou pro nás přínosem a obohacením k tomu, abychom my i naše děti měli dostatek informací o důsledcích pití alkoholu a měli prostor k předejití případných problémů v budoucnosti.

V neposlední řadě je dalším z důvodu uvedení rozhovoru to, že mám přímé zkušenosti s důsledky alkoholismu v rodině, kdy sestra manželky je již počtvrté v psychiatrické léčebně a podrobuje se protialkoholní léčbě. Její 17 letá dcera, tak doslova na „vlastní kůži“ poznala, jak alkohol dokáže změnit lidskou osobnost. Od narození se o ní její biologický otec nestará a díky matčinu alkoholismu, byla na základě předběžného opatření, umístěna ve Výchovném ústavu. Matka byla v polovině roku 2009 rozhodnutím soudu zbavena rodičovských práv a tak jsme pro naši neteř jediná rodina, kterou v současnosti má.

Rozhovor v bakalářské práci tedy má posloužit k doplnění informací k tématu a přináší názor na daný problém z pohledu profesionála.

Rozhovor byl uskutečněn dne 23.1.2010 na oddělení ARO v nemocnici v Novém Městě na Moravě s MUDr. Miroslavem Meduňou, který po jeho autorizaci dal souhlas k tomu, abych rozhovor zveřejnil ve své bakalářské práci.

Dobrý den pane doktore, kolikrát do roka se na oddělení ARO, ve vaší nemocnici, setkáváte s opilými mladistvými?

Pracuji na oddělení již 9 let a mladých lidí lidí jsem zde za tuto dobu zažil opravdu hodně, ale pokud se ptáte pouze na mladistvé do 18 let věku, tak průměrně je to 6 – 7x do roka.

Je to hodně?

Nevím jak je to v dalších nemocnicích a regionech v republice, ale dle mého soukromého názoru se jedná až o příliš velké číslo. Na druhou stranu zůstává faktem to, že počet opilých mladistvých, kteří vyžadují naši péči na ARO je stabilní a stále se pohybuje mezi 6 až 7 případy za rok.

Měli jste na oddělení za dobu vaší praxe dítě, které bylo kvůli alkoholu přímo ohroženo na životě, nebo mu hrozilo trvalé poškození zdraví?

Všechny děti, které jsou přivezeny na naše oddělení kvůli opilosti, jsou v ohrožení života, protože mají utlumené dechové centrum. Pokud se však ptáte na jeden konkrétní případ, tak ano měli jsme takový. Přivezli k nám 14 letého chlapce, který byl v bezvědomí a navíc měl při příjezdu sanitky zapadnutý jazyk a dusil se. Opil se tvrdým alkoholem na nějaké oslavě a pak usnul. Nebezpečí zapadnutí jazyka spočívá v tom, že mozek může být delší dobu bez přívodu kyslíku a hrozí tak jeho trvalé poškození, nebo se může člověk se zpadeným jazykem udusit. Z našeho oddělení byl kvůli svému stavu letecky převezen do Dětské fakultní nemocnice v Brně.

Můžete sdělit nejvyšší naměřenou hladinu alkoholu v krvi u mladistvého, který se dostal na vaše oddělení?

Pokud si vzpomínám, tak nejvyšší hodnotu jsme zde měli 2,4 promile, ale nejdenalo se o předchozí případ chlapce, který jsem uvedl.

Pokud je opilé dítě hospitalizováno na vašem oddělení, vyžaduje jinou péči než opilý dospělý?

Záleží vždy na jednotlivém případě, ale pokud se nejedná o nějakou speciální péči, kterou dítě vyžaduje, například při astmatu, nebo diabetes, tak jinou péči nevyžaduje. Ve většině případů se jedná o výplach žaludku, sledování vitálních funkcí, nebo forsáž diurézy a podávání antidot.

Pokud se osoba mladší 18 let dostane na vaše oddělení kvůli opilosti, má to pro ní nějaké právní či finanční důsledky?

Finanční důsledky to pro nikoho nemá, kromě platných zdravotnických poplatků za hospitalizaci. Co se týká právních následků, tak nemocnice v takovýchto případech má oznamovací povinnost na sociální odbor a na odbor sociálně-právní ochrany dětí, u příslušného Městského úřadu.

Dá se vyčíslit kolik peněz stojí denní péče o opilé dítě na oddělení ARO?

V případě hospitalizace opilého, který nevyžaduje žádnou speciální péči, ale jedná se „pouze“ o běžné zákroky, které jsem již výše popsal, tak nerozlišujeme, zda se jedná o dospělého, nebo dítě. Vždy se jedná o částku kolem 3000,- Kč za den.

Kde vy sám vidíte příčiny toho, že se mladí lidé tak často opíjejí?

Na tuto otázku můžeme hovořit mnoho hodin a nevím zda se dobereme k nějakému konkrétnímu závěru. Přes již známá fakta, jako že je u nás alkohol levnější než v ostatních zemích Evropy a také více propagovaný, tak si osobně myslím, že nejčastěji je to experiment v partě a nuda.

Většina české společnosti se k alkoholu staví jako k něčemu, co je běžnou součástí jejich života. Jaký je váš názor jako lékaře a jako civilní osoby?

Sám víte, že lékaři vždy uvádějí, že malé množství alkoholu organismu prospívá, například jako prevence kornatění tepen před infarktem myokardu. Naproti tomu přílišné množství má pro organismus devastující účinky, například cirhoza jater, kachexie, nebo demence. Takže u alkoholu je to jako se vším co konzumujeme, tedy s mírou.

Děkuji za rozhovor

ZÁVĚR

Tématem bakalářské práce bylo popsat problematiku zneužívání alkoholu mladými lidmi v současné společnosti. Není možno takto závažné téma zcela popsat, nebo snad vyřešit na několika stranách závěrečné práce bakalářského studia, přesto považuji zpracovanou látku za velmi důležitou. Množství informací a různých publikací, které jsou nám k dispozici je dost, ale zdůrazit, opakovat a vzít na vědomí problematiku závislostí může pomoci, že se věci s tím spojené pohnou správným směrem. Přehlížení, zlehčování, nebo nevšímavost k situacím, kdy jsou mladí lidé stále častěji opilí, nebo pod vlivem jiné návykové látky, celou věc jen zhoršuje.

V teoretické části bakalářské práce jsou popsány činitele, které ovlivňují závislost buď kladně, nebo naopak zvyšují riziko závislosti. Právě proto považuji preventivní opatření za jedny z nejdůležitějších v oblasti zneužívání alkoholu a drog a ve třetí kapitole bakalářské práce je tomu věnováno nejvíce pozornosti. Za důležité pak považuji, aby při prevenci byly ještě více prohlubovány komunikační procesy mezi jednotlivými složkami, které jsou v problematice závislostí zainteresovány. Aby se rozvinula komunikace a vzájemné pochopení mezi školou, rodinou a žáky. Je potřeba v dětech posilovat jejich sebevědomí a sebeúctu a nebýt hluší k jejich problémům, se kterými se v průběhu dospívání potýkají. Měli bychom umět našim dětem pomoci s překonáváním jejich potíží, které se nám mohou zdát malicherné. Pro mladého člověka bez životních zkušeností jsou však nesnáze spojené s prvními láskami, začleněním v partě vrstevníků, nebo náročností studia, velmi citlivé a někdy jsou pro ně doslova existenční.

Zajisté není prevence jedinou, nebo snad zaručenou metodou jak závislosti předejít a v bakalářské práci jsem uvedl, že neexistuje jasný recept, který vše vyřeší. Nicméně podle mého názoru, by se mělo vyzkoušet vše, co má za následek, že mladý člověk si dokáže lépe uvědomit rizika, která jsou s požíváním alkoholu spojená. Teprve v průběhu času se ukáže k jakým cílům jsme se dopracovali a zda naše úvahy byli správné.

Velmi zajímavá část bakalářské práce bylo zpracování dotazníku, který byl rozdán mezi studenty středního učiliště a gymnázia. Odpovědi na dané otázky a jejich následné vyhodnocení, potvrdily stanovené hypotézy a upevnily můj předpoklad, že problém pití alkoholu mladými lidmi, je velice závažný.

Zarážející je, že podle odpovědí v dotazníku, byl alkohol ve většině případů podán dětem rodiči, nebo příbuznými a také to, že alkohol mladým lidem chutná.

Ke zjišťování stavu věci a k verifikaci hypotéz byl vybrán však jen vzorek mladistvých v našem městě a uvědomuji si, že odpovědi byli také ovlivněny podle toho, v kterém regionu oslovení studenti žijí.

Vše, co bylo spojeno s vypracováním tématu, tedy práce s odbornou literaturou, vyhodnocování výsledků dotazníkové metody a samotná úprava bakalářské práce bylo pro mně novou zkušeností, kterou hodnotím velmi kladně.

Slovo alkohol pochází z arabského al-kahal, což znamená „jemná substance.“ Alkohol je něco, o čem bylo napsáno stovky knih i odborných pojednání a stále je a bude o čem psát. Je to něco, čemu rozumí snad všechny kultury světa. Je to droga s rozpornými účinky. Odstraňuje zábrany a může vyvolat problémy. V jedné minutě v nás vyvolá pocity lásky a jakési nadformy a v minutě druhé se láska změní v agresivitu a zuřivost.

RESUMÉ

Ve své práci jsem z různých úhlů pohledu popsal, kteří činitelé se podílejí na vzniku závislosti a jaký dopad může mít alkoholismus, nebo i jiná závislost na život mladého člověka.

Mým cílem bylo poukázat na to, jak může nezkušeného, dospívajícího člověka změnit alkohol, který je po tabáku druhá, nejrozšířenější legální droga v ČR. Poukázal jsem na možnosti prevence před závislostmi a navrhnul jsem preventivní program pro žáky základní školy.

Kromě zpracované odborné literatury jsem do své práce zahrnul i názory odborníků na závislosti a požádal jsem také lékaře z oddělení ARO, aby mi sdělil svůj názor na dané téma. Tím jsem se snažil o co nejširší spektrum pohledů na problematiku požívání alkoholu mladými lidmi..

V rámci práce jsem provedl dotazníkové šetření, ve kterém jsem oslovil žáky prvních a druhých ročníků na středním odborném učilišti a gymnáziu. Domnívám se, že takový výzkum může poukázat na to, na co by se měla zaměřit prevence před vznikem závislosti. Podle mého názoru, by do programů preventivních opatření měli být zahrnuti jednak rodiče dětí, samotní mladí lidé a také odborníci z dané oblasti, neboť drogová politika je problém, který je podle mě v ČR stále nedostatečně řešený a ochráněn před vznikem závislosti není nikdo.

ANOTACE

BLAŽÍČEK Radek, Alkohol a mladá generace. Brno 2010. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, obor Sociální pedagogika

KLÍČOVÁ SLOVA

alkohol, alkoholismus, rodina, věk, pohlaví, škola, prevence, zákonné normy, vrstevníci

Bakalářská práce popisuje jaký vztah má současná mladá generace k alkoholu, jaká nebezpečí a rizika mladým lidem hrozí při pravidelném požívání alkoholu a také jaká preventivní opatření lze v praxi uplatnit a vyhnout se tak možné závislosti na alkoholu. Práce je rozdělena na dvě části. První část práce je teoretická a vychází z odborné literatury. Je rozdělena do tří kapitol. V první kapitole se zabývá rodinným prostředím, které plní ochrannou funkci před vznikem závislosti a zároveň je rizikovým prostředím. Jaký podíl na vzniku závislosti mají genetické předpoklady, věk a pohlaví a také škola a vzdělání.

Druhá kapitola popisuje různá nebezpečí spojená s požíváním alkoholu. Jaké poruchy v chování mladého člověka lze pozorovat pokud nadměrně požívá alkohol a které faktory se podílejí na vzniku závislosti. Zároveň upozorňuje na to, jak alkohol působí na organismus mladého člověka.

Ve třetí a nejrozšířenější kapitole se bakalářská práce zabývá prevencí před závislostmi. Je zaměřena na různé druhy preventivních opatření a poradenských služeb. Také uvádí jaké cíle si prevence klade a v neposlední řadě, jakou úlohu v preventivních programech zaujímá stát.

Praktická část je druhou částí bakalářské práce. Je založena na dotazníkové metodě empirického výzkumu. Popisuje co je cílem šetření, stanovuje hypotézy, uvádí metodu šetření a popisuje cílovou skupinu průzkumu. Dále praktická část interpretuje jaké výsledky přineslo dotazníkové šetření a verifikuje stanovené hypotézy.

V závěru praktické části je uveden rozhovor s lékařem, který přináší pohled odborníka na problematiku pití alkoholu mladými lidmi.

ABSTRACT

Blažiček Radek, Alcohol and the young generation. Brno 2010. Bachelor thesis.
Tomas Bata University in Zlin, Faculty of Arts, department of Social Education

KEYWORDS

alcohol, alcoholism, family, age, gender, school, prevention, legal norms, peers

This bachelor's thesis describes the relation of current young generation to alcohol, the dangers and hazards of regular consumption of alcohol by the youth. The thesis also suggests the means of prevention by which the alcohol addiction might be avoided. The thesis is divided into two parts. The first part is theoretical and based on scientific literature. It is subdivided into three chapters. The first chapter deals with a family, which should provide protection from becoming addicted, but might also create a hazardous environment. I have focused on the question of importance of genetics, age, gender, school and education on beginning addiction.

The second chapter describes the various hazards associated with alcohol consumption, behavior disorders, which might occur to young people excessively consuming alcohol and factors contributing to the development of addiction. This chapter also illustrates the way alcohol effects young human body.

The third and the largest chapter is devoted to prevention of addictions. It focuses on various types of preventive measures and advisory services. It also describes the goals of prevention and the role of the state in preventive programs.

The practical part is the second part of the thesis. It is based on questionnaire method of empirical research. It describes what the objective of this investigation is, provides hypotheses, explains the method of the investigation and describes the informants. Furthermore, the practical part interprets the results of the survey and verifies the hypothesis.

Finally, the practical part includes an interview with a medical doctor who gives expert views on problems of young people and alcohol.

SEZNAM POUŽITÉ LITRATURY:

ZÁKONY:

1. ZÁKON č. 379/2005 Sb.. - Zákon o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů.

LITERATURA:

2. HAŠKOVÁ, H. (2000). *Poznámka k gender kontraktu v české společnosti 90. let.* Gender – rovné příležitosti – výzkum 1/2000.
3. KALINA, K. et al. *Drogy a drogové závislosti 1. Mezioborový přístup.* 1.vydání, Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. 152 s. ISBN 80- 86734-05-6.
4. MATEJČEK, Z. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství.* Praha: (1992) SPN. ISBN 80-04-25236-2
5. NEŠPOR K. CSÉMY L., *Alkohol, drogy a vaše děti.* 5., rev. vyd. Sportpropag pro Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2003, s.11-12
6. NEŠPOR K. CSÉMY L., *Alkohol, drogy a vaše děti.* 5., rev. vyd. Sportpropag pro Ministerstvo zdravotnictví ČR ,2003, s.7-9
7. NEŠPOR K. CSÉMY L., *Alkohol, drogy a vaše děti.* 5., rev. vyd. Sportpropag pro Ministerstvo zdravotnictví ČR, Praha ,2003, s.10-16
8. NEŠPOR, K. *Jak překonat problémy s alkoholem.* 1. vydání. Praha: Sportpropag pro Ministerstvo zdravotnictví ČR, Praha, 1999. s. 41
9. NEŠPOR, K., CSÉMY L., PERNICOVÁ H., *Problémy s návykovými látkami ve školním prostředí. Časná a krátká intervence.* Praha: Sportpropag pro Ministerstvo zdravotnictví ČR, 1998.
10. NEŠPOR, K., *Vaše děti a návykové látky.* 1. vydání. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-515-6.
11. SOVINOVÁ H., CSÉMY L., *Kouření cigaret a pití alkoholu v České republice,* pro Státní zdravotní ústav Praha, 2003, ISBN 80-7071- 239- 9

ČASOPISY:

12. LANCET, Reuters, *Genetické předpoklady,* Publikováno: 26.ledna 2009, Autor: Marc A. Schuckit.

13. MOJE PSYCHOLOGIE, *Co máme v genech?* , Publikováno: 28. března.2008,
14. ZÁVISLOSTI A MY, *Vývoj protidrogové politiky*, Publikováno: Únor 2010, s. 21, Autor: Jana Malíková.

INTERNETOVÉ ZDROJE:

15. <http://hn.ihned.cz/c1-19153820-za-vzdelani-ditete-odpovida-rodic>
16. <http://www.feminismus.cz/fulltext.shtml?x=204655>
17. www.vrozene-vady.cz/vrozene-vady/index.php?co=fetalni_alkoholovy_syndrom
18. (www.drnespor.eu)
19. http://www.ibesip.cz/883_Proc-je-dulezite-vyhnout-se-alkoholu-pred-rizenim-motoroveho-vozidla
20. http://www.drogy.net/portal/hlavni_portal/drogy-a-media-2/ze-sveta-2/binge-drinking-a-problem-for-older-adults-too_2009_08_18.html
21. <http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/soutez/2005/diteutek.doc>
22. http://www.alkoholik.cz/zavislost/nejcastejsi_otazky_o_alkoholu/
23. http://www.zavislost.wbs.cz/Ke_stazeni.html
24. www.drogy-info.cz/index.php/pomoc_a_podpora/prevence/d_a_r_e_
25. http://www.iips.cz/data/files/Analyzy_Working_Papers_pdf/cmie1-protidrogova-politika.pdf

SEZNAM PŘÍLOH:

Příloha č. 1 - DOTAZNÍK

Příloha č. 1:

Vážený respondente,

Studuji obor Sociální pedagogika na fakultě humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně a v současné době zpracovávám bakalářskou práci. Součástí mojí práce je i dotazníkové šetření.

Žádám Vás o vyplnění dotazníku. Ubezpečuji Vás, že výsledky šetření jsou zcela anonymní a budou využity jen pro účely mojí práce. Po vyhodnocení všech údajů budou dotazníky zničeny. Pokud jste se rozhodl(a) dotazník vyplnit, prosím Vás o pravdivé uvedení údajů.

Děkuji za spolupráci

Radek Blažíček

Pohlaví:

- a) chlapec
- b) dívka

Věk:let

Kde bydlíš?

- a) vesnice
- b) město do 25tisíc obyvatel
- c) město od 25 do 40 tisíc. obyvatel
- d) město nad 40 tisíc obyvatel

S kým žiješ?

- a) bydlím s oběma rodiči
- b) bydlím pouze s matkou
- c) bydlím pouze s otcem
- d) žiji sám (v jiném bytě, domě, ubytovně bez rodičů)
- e) žiji v ústavním zařízení

1) Co je podle tebe alkohol?

- a) pivo
- b) víno
- c) destiláty
- d) jiná možnost:

2) Už jsi někdy ochutnal/a alkohol?

- a) ano – pokud ano, tak v kolika letech?
- b) ne

3) Kde jsi prvně ochutnal alkohol?

- a) na rodinné oslavě
- b) s kamarády
- c) sám
- d) jiná možnost:

4) Napiješ se alkoholu i nyní?

- a) ano
- b) ne

5) Jestliže ano, tak jak často?

- a) jednou za půl roku
- b) jednou za měsíc
- c) jednou za týden
- d) denně

6) Z jakého důvodu piješ alkohol?

- a) pijí ho i kamarádi a nechci vybočovat z party
- b) chutná mi to
- c) jiný důvod:

7) Jaké míváš stavy při požití alkoholu?

- a) žádné
- b) dobrou náladu
- c) je mi špatně
- d) někdy se poperu

8) Peníze na nákup alkoholu získávám:

- a) alkohol kupuji z kapesného
- b) alkohol kupuji za peníze, které si vydělám na brigádě, nebo na praxi
- c) jiná možnost:.....

9) Nejvíc mi chutná?

- a) pivo
- b) pivo + destiláty
- c) víno
- d) destiláty
- e) alkohol mi nechutná

10) Ví rodiče, že piješ alkohol?

- a) ano
- b) myslím, že ano
- c) ne
- d) myslím, že ne

11) Víš o tom jaké mívá alkohol důsledky?

a) ano

b) ne

12) Kde jsi se dověděl o důsledcích pití alkoholu?

a) v rodině

b) ve škole

c) od spolužáků

d) jiná možnost: