

Sociálně patologické jevy u mládeže na Zlínsku – zaměřeno na drogy (Alkohol a sociální dopad)

Jana Zatloukalová

Bakalářská práce
2007



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd
akademický rok: 2006/2007

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Jana ZATLOUKALOVÁ**
Studijní program: **B 7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Sociálně patologické jevy u mládeže na Zlínsku -
zaměřeno na drogy**

Zásady pro vypracování:

Zpracování teoretických východisek pro praktickou část práce.
Provedení kvantitativního výzkumu formou dotazníkového šetření.
Zpracování a vyhodnocení výsledků výzkumu.
Přijetí odpovídajících závěrů.

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

NERAD, J. M., NERADOVÁ, L. Drogy a mýty. Olomouc: Votobia, 1998.

ISBN 80 - 7198 - 309 - 8

DIMOFF, T., CARPER, S. Berie vaše dieťa drogy? Bratislava: Obzor, 1994.

ISBN 80 - 215 - 0274 - 6

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Jakub Hladík

Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

23. února 2007

Termín odevzdání bakalářské práce:

25. května 2007

Ve Zlíně dne 23. února 2007



L.S.


Ing. Jitka Chudarová
pověřená děkanka


prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.
ředitel ústavu

ABSTRAKT

Cílem diplomové práce bylo zjistit povědomí žáků devátých tříd ZŠ ve Vizovicích o alkoholu. Teoretická část práce vychází z odborné literatury vztahující se k problematice alkoholu, jeho historii, rizikovým vlivům, projevům a možnostem prevence. Praktická část je zaměřena na zmapování zneužívání alkoholu těmito žáky.

Klíčová slova:

Alkohol, závislost, sociálně patologické jevy, adolescenti, prevence.

ABSTRACT

The aim of the diploma thesis was to do the survey among ninth grade basic school pupils in Vizovice and to find out their awareness of alcohol. The theoretical part of the thesis derives from the non – fiction literature related to problems of alcohol, its history, risky factors, incidence and prevention possibilities. The practical part is focused on the monitoring of alcohol abuse by these pupils.

Keywords:

Alcohol, addiction, social pathological phenomena, adolescents, prevention.

Mé poděkování patří Mgr. Jakubu Hladíkovi za cenné rady, za odborné vedení práce a připomínky při řešení zadaného tématu.

Zároveň děkuji respondentům, kteří mi s ochotou vyplnili dotazníky, jejichž analýza mi pomohla k ověření či vyvrácení stanovených cílů.

Prohlašuji, že jsem na celé bakalářské práci pracovala samostatně a použitou literaturu jsem citovala.

Ve Vizovicích dne

OBSAH

| | |
|---|-----------|
| ÚVOD | 8 |
| I TEORETICKÁ ČÁST | 11 |
| 1 ZÁVISLOST | 12 |
| 1.1 SPECIFIKA PŮSOBENÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK U DĚTÍ A DOSPÍVAJÍCÍCH | 12 |
| 1.2 DEFINICE ZÁVISLOSTI..... | 14 |
| 1.3 ROZDĚLENÍ ZÁVISLOSTÍ | 15 |
| 2 SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY | 16 |
| 2.1 PŘEHLED VYBRANÝCH OBLASTÍ SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ | 17 |
| 2.2 DŮSLEDKY SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ..... | 17 |
| 3 ALKOHOL | 18 |
| 3.1 HISTORIE..... | 18 |
| 3.2 POČÁTEK NÁVYKU..... | 19 |
| 3.3 GENETIKA A ALKOHOLISMUS..... | 19 |
| 3.4 ZMĚNY PSYCHIKY A SOMATIKY | 21 |
| 3.4.1 Psychika..... | 21 |
| 3.4.2 Alkohol a mozek | 21 |
| 3.4.3 Somatika aneb změny na těle | 22 |
| 3.4.3.1 Časté sekundární ostatní diagnózy k alkoholismu | 22 |
| 4 PROBLÉMY SOUVISEJÍCÍ S ALKOHOLEM | 24 |
| 4.1 ZDRAVOTNÍ, SOCIÁLNÍ A EKONOMICKÉ SVĚTOVÉ PROBLÉMY..... | 24 |
| 4.2 ALKOHOL KONTRA LIDSKÉ ZDRAVÍ..... | 24 |
| 4.3 ALKOHOL A RODINA | 25 |
| 5 ALKOHOL A ZÁKONY | 27 |
| 5.1 TRESTNÍ ZÁKON A DĚTI NEBO MLADISTVÍ..... | 27 |
| 5.1.1 Zákon 37/89 o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomániami | 27 |
| 5.1.2 Zákon o rodině č. 94 Sb. Z r. 1963 ve znění pozdějších předpisů | 29 |
| 6 PREVENCE SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ | 30 |
| 6.1 OBSAH A ČLENĚNÍ PREVENCE SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ | 30 |
| 6.1.1 Primární prevence..... | 30 |
| 6.1.2 Sekundární prevence..... | 30 |
| 6.1.3 Terciární prevence | 30 |
| 7 ZÁSADY PREVENCE | 31 |

| | | |
|-----------|---|-----------|
| 7.1 | JAK ZÍSKAT DŮVĚRU DÍTĚTE | 31 |
| 7.2 | RODIČ JAKO NOSITEL HODNOT A VZOR PRO DÍTĚ | 31 |
| 7.3 | ZDRAVÉ SEBEVĚDOMÍ DÍTĚTE..... | 32 |
| II | PRAKTICKÁ ČÁST | 33 |
| 8 | ÚVOD..... | 34 |
| 9 | VÝZKUMNÁ SONDA..... | 35 |
| 9.1 | VZOR DOTAZNÍKU..... | 35 |
| 10 | VÝSLEDKY VÝZKUMU | 36 |
| 10.1 | OTÁZKA Č. 1..... | 36 |
| 10.2 | OTÁZKA Č. 2..... | 36 |
| 10.3 | OTÁZKA Č. 3..... | 37 |
| 10.4 | OTÁZKA Č. 4..... | 37 |
| 10.5 | OTÁZKA Č. 5..... | 37 |
| 10.6 | OTÁZKA Č. 6..... | 38 |
| 10.7 | OTÁZKA Č. 7..... | 40 |
| 10.8 | OTÁZKA Č. 8..... | 42 |
| 10.9 | OTÁZKA Č. 9..... | 42 |
| 10.10 | OTÁZKA Č. 10..... | 43 |
| 10.11 | OTÁZKA Č. 11..... | 43 |
| 10.12 | OTÁZKA Č. 12..... | 44 |
| 10.13 | OTÁZKA Č. 13..... | 44 |
| 10.14 | OTÁZKA Č. 14..... | 45 |
| 10.15 | OTÁZKA Č. 15..... | 45 |
| 10.16 | OTÁZKA Č. 16..... | 46 |
| 10.17 | OTÁZKA Č. 17..... | 46 |
| 10.18 | OTÁZKA Č. 18..... | 47 |
| 10.19 | OTÁZKA Č. 19..... | 47 |
| 10.20 | OTÁZKA Č. 20..... | 48 |
| 10.21 | OTÁZKA Č. 21..... | 48 |
| | ZÁVĚR..... | 49 |
| | SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY | 51 |
| | SEZNAM TABULEK A GRAFŮ..... | 53 |
| | SEZNAM PŘÍLOH..... | 54 |

ÚVOD

"Lidé rostou, a potom mají těžkosti jako netypičtí."

/ W.L.Brudzinski /

Narození dítěte - první pláč, slzy štěstí, první smích, první starosti, první zoubky, první krůčky, první slovo, první třída, volba povolání a první plány do života. Jak jednoduché a prosté. Jak lidské a složité.

Každá vývojová etapa má v životě člověka nezastupitelný význam. Jednou z etap je období dospívání, velmi významná, ne-li stěžejní etapa pro formování a rozvoj osobnosti člověka.

Některé vlastnosti se v této fázi rozvíjejí velmi dynamicky, u jiných dochází k proměnám a přesunu jejich významů a navíc vzniká i řada vlastností zcela nových. Je nutné si uvědomit, že v nástupu puberty existují značné individuální rozdíly jak v jejím nástupu, tak v jejím průběhu, včetně rozdílů mezi chlapci a děvčaty.

Chápeme-li dospívání jako přechod mezi dětstvím a dospělostí, lze jej charakterizovat jako přechod od nesamostatnosti k samostatnosti, od závislosti na dospělých k nezávislosti, od neodpovědnosti k morální odpovědnosti, tj. přechod od konzumace společenských produktů a hodnot k jejich tvorbě.

Domnívám se, že lze mluvit také o přechodu od učení řízeného zevnějšku ke stále výraznější míře samostatného studia a sebevzdělávání, od "výchovy" k převaze "sebevýchovy", od poslušnosti a podřizování se požadavkům k nezávislosti a sebeovládání. Mění se nejen zjev, ale i kvality duševní činnosti a její výkonnost, mění se však i zájmy, postoje, hodnoty i sociální vztahy a aspirace, tedy celá osobnost.

"Dospívání je doba, kdy se člověk diví, jak tak nemožní rodiče mohli mít tak skvělé dítě."

/ Mark Twain /

Žádný člověk se nesocializuje všeobecně, přináležitostí k lidstvu a k lidské kultuře vůbec. Rodíme se do konkrétní rodiny, která je situována v konkrétní civilizaci a kultuře, v konkrétním čase a také klade na dítě zcela konkrétní požadavky, vymezuje jeho život zcela konkrétními okolnostmi.

Význam rodiny pro dospívajícího je klíčový, svým způsobem ojedinělý, prakticky nezastupitelný. Je to dáno nacházením uspokojení potřeb, které je pro průběh dalšího sociálního začleňování rozhodující. I když dobrý nebo špatný příklad rodičů má určitý význam, není zdaleka jediným vlivem, který na dítě působí. Proto nelze opomenout nemalý vliv školy, vrstevníků a společnosti.

"Jen bouře a vlny dávají moři duši a život"

/ A.Humboldt /

Dítě se postupně odděluje od rodiny a vytváří si předpoklady pro budoucí samostatný život. Zejména v časném dospívání bývá tento vývoj provázen vzpourou. Rámec rodiny si dospívající doplňuje dalším rámcem vrstevníků a kamarádů.

Důležitá skupina vrstevníků může mít proto pro jedince ochranný nebo také rizikový vliv. Obtíže, které má dospívající sám se sebou, nedorozumění s okolím, s druhými lidmi, rozhodování a řešení problémů jsou pak pro něj významným podnětem i k zájmu o takové aktivity, které lze ve svém důsledku zařadit mezi sociálně patologické jevy.

V průběhu svého studia i praxe si stále více uvědomuji, že dnešní mládež je široce obklopena různými nástrahami, které v několika málo okamžicích mohou ovlivnit nebo i změnit jejich život. Jednou z takových nástrah je alkohol.

Bakalářská práce je rozdělena do dvou částí: teoretické a výzkumné. V teoretické části jsem se zaměřila na objasnění pojmu alkohol, na jeho historii, rizikové vlivy, projevy, důsledky a možnou prevenci.

Cílem výzkumné části závěrečné práce je zmapování zneužívání alkoholu žáky na 2. stupni základní školy.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ZÁVISLOST

V povědomí lidí se vždy vybaví klasická závislost na drogách, alkoholu nebo cigaretách, ale závislost nemusí být vázána pouze na nějakou určitou látku nebo chemikálii. Jsou tu i závislosti, kterým se dříve nevěnovalo tolik pozornosti, jako je třeba patologické hráčství, závislost na počítačích a internetu, závislost na sexu, závislost na práci, patologické nakupování, poruchy příjmu potravy atd., které ovlivňují lidského jedince.

Dnes už se o těchto pojmech, jako jsou závislostní chování a závislost mnohem více hovoří a s těmito patologickými jevy se musí vyrovnávat i školní praxe, a to především na úrovni primární prevence vzniku závislostního chování. Závislost je určitá porucha chování asociálního rázu. Z pedagogického hlediska jde o etiologii, projevy, možnosti nápravy i prevence poruch chování.

Dospělý člověk si může vybudovat závislost prakticky na čemkoli, a o to více jsou ohroženy děti a mládež. „Období dospívání čili tzv. teenagerovský věk znamená přechod z dětství do dospělosti. Jde o léta zmatků, v nichž dospívající bytosti usilují o sebeuvědomění a nezávislost, kdy hledají vlastní identitu.“ (Hořejší, 1996, s. 18) Jsou neustále zahrnovány úkoly, příkazy a nepříjemnými zákazy a sami dospívající mají pocit, že jim dospělí nerozumí a neberou je zcela vážně. Jejich touhou je se jim vyrovnat. Období dospívání je z tohoto hlediska nejvíce rizikové. Působí na ně další vlivy, jako například móda, určitý způsob oblékání, hudební vkus a hlavně způsob trávení volného času.

1.1 Specifika působení návykových látek u dětí a dospívajících

Ráda bych popsala specifika působení návykových látek u dospívajících, neboť alkohol je pro dospívající nebezpečnější než pro dospělé. I při občasném pití alkoholu se zvyšuje nebezpečí onemocnění jater a nervového systému.

- Existuje zde vyšší riziko těžkých otrav s ohledem na nižší toleranci, menší zkušenost a sklon k riskování, který je v dospívání častý.
- Z podobných důvodů je zde i vyšší riziko nebezpečného jednání pod vlivem návykové látky.

- U dětí a dospívajících závislých na návykových látkách nebo je masivně zneužívajících bývá patrné zřetelné zaostávání v psychosociálním vývoji (oblast vzdělávání, citového vyzrávání, sebekontroly, sociálních dovedností atd.).
- I pouhé experimentování s návykovými látkami je u dětí a dospívajících spojeno s většími problémy v různých oblastech života (rodina, škola, trestná činnost atd.).
- Je zde také častější tendence zneužívat širší spektrum návykových látek a přecházet od jedné ke druhé nebo více látek současně. To opět zvyšuje riziko otrav a dalších komplikací.
- Recidivy závislosti jsou u dětí a dospívajících časté, dlouhodobá prognóza však může být podstatně příznivější, než jak by naznačoval často bouřlivý průběh. Důvodem je přirozený proces zrání, který je tichým spojencem léčebných snah.“ (Nešpor, 2000, s. 54)

I přesto není jednoznačné, kdo je a není ohrožen závislostí. Závislostní chování se nedá jednoduše vztahovat k určitému druhu sociálního zázemí, k inteligenci, k profesi, k věku, k pohlaví. (Nešpor, 1995) Lze však předpokládat, že úspěšný žák s dobrým sociálním zázemím má větší šanci, že závislosti nepropadne.

Hlavními příčinami závislostí u dětí a mladistvých bývají problémy ve škole, nevyvážené vztahy v rodině nebo nezáměr či konfliktní vztahy s rodiči, kterým chce dítě uniknout, mentalita part (když si nevezmeš, nepřijmeme tě), snaha upozornit na sebe, důsledek pokusnictví nebo revolta na základě principu zakázaného ovoce, ale také citové strádání, osamělost a vliv negativních vzorů (populární osobnosti, filmy). (Adamová, 1998) Další příčinou může být také nezvládnuté léčení nemocí, kdy se člověk stává závislý na barbiturátech, nebo touha po zvýšení pracovní činnosti a výkonnosti. Závislost je vždy reakcí na náročnou situaci, kterou člověk nezvládl běžnými prostředky, a zvolil proto relativně nejpřístupnější řešení složitých problémů (Elliotová, 1995). Droga samozřejmě nevyřeší nikdy nic, ale problémy se mohou zdát vzdálenější, snadněji snesitelné.

Člověk se stává závislým tehdy, když potřebuje drogu nebo zážitek, který droga vyvolává, kdy už bez drogy nemůže být. V závislosti se ztrácí nad drogou kontrola, nejde přestat, a postižení ani nevědí, jestli přestat chtějí. Droga se pro ně stává vším a věnují svůj veškerý čas, energii i peníze, aby uspokojili svoji potřebu.

Ne všichni, kdo jsou závislí na drogách, jsou chudí, bez domova a nezaměstnaní, ačkoliv tak může vypadat stereotyp. Někteří mají skvělé zaměstnání, žijí své vlastní životy a skrývají svůj zlozvyk pod pokličkou. Riziko, že si zcela zničí život a že o sebe úplně přestanou dbát, je součástí drogové situace, součástí celé scény.

1.2 Definice závislosti

„Závislost je to, co odpovídá definici závislosti podle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10). Syndrom závislosti (statistický kód F1x.2, na místo x před desetinnou tečku se doplňuje látka): Je skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přesnost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více. Centrální popisnou charakteristikou syndromu závislosti je touha (často silná, někdy přehánějící) brát psychoaktivní látky (které mohou, avšak nemusí být lékařsky předepsány), alkohol nebo tabák. Návrat k užívání látky po období abstinence často vede k rychlejšímu znovuoobjevení jiných rysů syndromu, než je tomu u jedinců, u nichž se závislost nevyskytuje. Definitivní diagnóza závislosti by se obvykle měla stanovit pouze tehdy, jestliže během jednoho roku došlo ke třem nebo více z následujících jevů:

- a) silná touha nebo pocit puzení užívat látku;
- b) potíže v sebeovládání při užívání látky, a to pokud jde o začátek a ukončení nebo množství látky;
- c) tělesný odvykací stav. Látka je užívána s úmyslem zmenšit příznaky vyvolané předchozím užíváním této látky, případně dochází k odvykacímu stavu, který je typický pro tu kterou látku. K mírnění odvykacího stavu se také někdy používá příbuzná látka s podobnými účinky;
- d) průkaz tolerance k účinku látky jako vyžadování vyšších dávek látek, aby se dosáhlo účinku původně vyvolaného nižšími dávkami (jasné příklady lze nalézt u jedinců závislých na alkoholu a opiátech, kteří mohou brát denně takové množství látky, které by zneschopnilo nebo i usmrtilo uživatele bez tolerance);
- e) postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů ve prospěch užívané psychoaktivní látky a zvýšené množství času k získání nebo užívání látky, nebo zotavení se z jejího účinku;

- f) pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků: poškození jater nadměrným pitím (depresivní stavy, vyplývající z nadměrného užívání látek) nebo toxické poškození myšlení.

1.3 Rozdělení závislostí

U závislosti rozlišujeme tři základní charakteristické jevy. Závislost psychickou, závislost fyzickou a toleranci.

Psychická závislost - osoba s psychickou závislostí má nutkavou potřebu dalšího přijetí nového množství drogy. Motivací pro přijetí jsou počáteční až velmi příjemné pocity. Bez drogy se však u závislých osob dostávají deprese (chorobný smutek), rozladěnost, paranoia a projevuje se až patologická tendence k získání a přijetí nové drogy. Závislá osoba žije pro drogu a ztrácí zájem o cokoli jiného. Závislý člověk je ochoten obětovat vše pro získání drogy.

Fyzická závislost - tělesná závislost se projeví různě intenzivními abstinenciemi příznaky při vysazení drogy (nevolnost, neklid, třes, ale i děs, slabost, zvracení, záchvaty křečí), které vnímá závislý silně negativně, protikladně a mnohem intenzivněji ve srovnání s pocity při přijetí drogy.

Tolerance - tolerancí (návykem) rozumíme pomalé snižování účinku stejně vysokých dávek drogy, kterou je tak nutno aplikovat ve stále větších dávkách a v kratších intervalech.“ (Novotný, Hruška, 2000, s. 123)

2 SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY

Sociálně patologickým jevem se obecně rozumí takové chování jedince, které je charakteristické především nezdravým životním stylem, nedodržováním nebo porušováním sociálních norem, zákonů, předpisů, etických hodnot, chování a jednání, které vede k poškozování zdraví jedince, prostředí, ve kterém žije a pracuje, a ve svém důsledku pak k individuálním, skupinovým či celospolečenským poruchám a deformacím.

Sociálně patologický jev není nahodilý, ale má svou genezi, dynamiku, příčiny, důsledky, a vztahuje se k mnoha prvkům prostředí, ve kterém vznikl. Nelze jej tedy od prostředí oddělovat a pokoušet se jej samostatně řešit – takový postup je kontraproduktivní a neefektivní. Zkušenosti ukazují, že v řadě případů snaha o zvládnutí sociálně patologického jevu vede pouze k ovlivnění či řešení jeho důsledků, není věnována pozornost jeho příčinám. Lidé, kterých se sociálně patologický jev nějak týká, začínají být často činní až tehdy, kdy dochází ke zjevnému poškození jedince či jeho okolí. Příznaky patologické formy procesu vzniku daného jevu jsou často zjevné či zřejmé již dávno před tím, než ke škodám dojde. (Pokorný, Telcová, 2003)

2.1 Přehled vybraných oblastí sociálně patologických jevů

Na školách se ve stále hojnější míře setkáváme se sociálně patologickými jevy. Mezi tyto jevy řadíme:

- Mezilidské vztahy
- Kriminalita
- Návyky
- Hráčství
- Agresivita
- Sex
- Sekty, kultury a jiná společenská uskupení
- Rasová problematika

2.2 Důsledky sociálně patologických jevů

Se negativně projevují u jedinců na jejich:

- Tělesném zdraví
- Duševním zdraví
- Sociálním odmítnutí
- Neschopnosti využití a rozvinutí jejich potenciálů
- Ochuzením – snížením kvality života

Dále se tyto důsledky mohou projevit v:

- Rodinném prostředí
- Pracovním prostředí (na výkonnosti týmu, na tvořivosti, na poškození vztahů)

A především mají tyto důsledky dopad na společnost samu.

3 ALKOHOL

Alkohol – etanol – C_2H_5OH – je jednoduchá a malá molekula, která vzniká kvašením cukrů. Podle poznatků patří mezi látky ovlivňující nervový systém. Vše při $77^\circ C$ a tuhne při $-117^\circ C$. Má řadu pozoruhodných vlastností, mimo jiné, že kvasinky, které umožnily jeho vznik, nechá žít asi jen do koncentrace 14% alkoholu. Vyšší koncentraci kvasinky hubí. V lidském organismu je alkohol požitelný zředěný v podobě alkoholických nápojů (pivo, kvašené mošty, víno, aperitivy, koncentráty, destiláty atp.) (Šedivý, Válková, 1998)

Mezi látkami, které ovlivňují psychické funkce, má alkohol výjimečné postavení. Z hlediska návykového potenciálu se alkohol nachází někde uprostřed mezi tvrdými drogami. Proti drogám má mírnější účinky, závislost se vyvíjí jenom u části subpopulace konzumentů, při trvalém užívání mírných dávek je možno dokázat i pozitivní účinky na zdravotní stav, zejména na kardiovaskulární systém. Naopak při zneužívání se alkohol stává stejně nebezpečným jako nejtvrďší drogy. Je o to nebezpečnější, že jeho zneužívání je v porovnání s tvrdými drogami méně kontrolované zákonem. Alkohol je bohužel běžně dostupný za ceny, které naše životní úroveň umožňuje téměř každému. Žijeme v společnosti, kde je mírná konzumace alkoholu běžná, okolí ji akceptuje. (Bečková, Višňovský, 1999)

3.1 Historie

Alkohol a účinky poznali lidé zřejmě již ve starověku. Ve formě vína je znám lidstvu více než osm tisíc let. Je o něm zmínka již v Eposu o Gilgamešovi, který pochází z 3.-4. tisíciletí př. n. l. Také na hliněné tabulce pocházející z roku 2200 př. n. l. je uveden předpis lékaře na přípravu medicínálního vína. Čistý alkohol byl poprvé získán až v 11. století n. l. na jihu Itálie. Dostal název „alkuhul“ – což je arabský výraz pro „něco nejlepšího“.

Alkohol vstoupil lehkým krokem do lidského života. Proč? Protože v prvopočátku lidem pomáhal a zpříjemňoval život. Lidem vyhovovaly především ty vlastnosti alkoholu, jichž bylo možno využít v lékařství. O blahodárných účincích alkoholu najdeme svědectví v pracích antického lékaře Hippokrata a filozofa a lékaře Ibn Síny. Proslulé a známé po celé Evropě byly zejména Avicenovy lékařské spisy, hlavně Kánon medicíny. Jsou známy i další práce starověkých mistrů lékařství. K čemu alkohol používali? Při některých úrazech a chorobách, poraněních v boji a při práci to byly vínové obklady, které přinášeli pacientovi

úlevu. Také po samotném požití alkoholického nápoje se pacientovi ulevilo a bolest již byla snesitelnější.

Důležitou roli v rozvoji požívání alkoholických nápojů sehráli bylinkáři, lidoví felčari a čarodějové, kteří se předháněli v přípravě různých odvarů rostlin v jejich léčebné praxi.

Alkohol usnadňoval lidem život a činil jej příjemnějším. Představme si toto jeho dobrodiní zejména v situacích, kdy člověk ještě neměl dostatek jiných prostředků, aby mu bylo vždy teplo, nemusel žít ve vlhku a chladu, měl dostatek jídla atp.

Ale již v této době dokázal alkohol svádět člověka ze správné cesty. Lidé vítali, že pod jeho účinky se mění jejich psychické vlastnosti. Po požití alkoholu měli lepší náladu, byli veselejší, snadněji se sblížovali, různé osobní problémy a útrapy se jim nejevily již tak nesnesitelné a nepřekonatelné. (Šedivý, Válková, 1988)

3.2 Počátek návyku

Vznik návyku alkoholismu není jednorázová záležitost. Z pijáka se stává alkoholik dle jeho věku za různou dobu. U patnáctiletého dítěte je to cca půl roku a více. U dospělého trvá většinou vznik závislosti roky (až 5 let). Čím je člověk mladší, tím vzniká závislost dříve.

U mladých lidí jde o prostředek záměrné intoxikace. Nejčastěji se opíjejí sami, málokdy je alkohol podán mládeži dospělou osobou. Důvodem pití alkoholu je nuda a nedostatek jiného využití volného času.

Počátek alkoholismu se dá analogizovat se situací, kdy člověk hledá v alkoholu zdroj euforie – tj. příjemnou změnu nálady, obveselení, úlevu, odstranění potíží a duševního napětí, zapomnění, snaha o to si dodat odvalu. Počátkem uvolnění v alkoholu mohou vést problémy ve vztahu, velmi často také finanční problémy, pocit nezvládnutí svých denních povinností, pocit nespolehlivosti. Alkohol v těchto chvílích ulevuje a je berličkou.

3.3 Genetika a alkoholismus

Je prokázáno, že děti z rodin, kde je otec alkoholik mívají v porovnání s ostatními dětmi dvojnásobný počet úrazů, mnohem více trpí onemocněním horních cest dýchacích a dokonce pětkrát častěji jsou evidovány v psychiatrickém pracovišti.

Nejčastěji je to způsobeno ne tím, že jeden z rodičů je alkoholik, ale i tím, že druhý rodič svou roli nezvládá správně a dostatečně. Pravděpodobnost je u těchto dětí 10x vyšší.

Velmi ohroženou skupinou jsou mladí, jejichž otec je závislý na alkoholu. Rodinná zátěž se udává na 64% mužských potomků.

Je zřejmé, že dědičnost má na vztah k alkoholu mimořádný vliv.

To jakým způsobem naše geny ovládají vztah k alkoholu je ještě tajemstvím. Nicméně pro část tohoto mechanismu vysvětlení existuje.

Je to účast genu, který v mozku kontroluje receptory pro příjemný pocit. Alkohol je jedním z nejsilnějších simulantů těchto receptorů, které známe. Alkohol způsobuje pocit radosti. Většina lidí, kteří mají problémy s alkoholismem mají defektní formu tohoto genu.

Kvůli tomuto mají méně receptorů pro radost. Díky tomu musí pít více a může u nich vzniknout návyk.

Děti z rodin alkoholiků mají pravděpodobně sníženou možnost produkce endorfinu, který zlepšuje nálady a zjasňuje náš pohled na svět. Po alkoholu sahají, protože jim dává něco, co sami nemají – schopnost plně prožít radosti. (Endorfiny jsou tzv. "hormony štěstí".)

Při vzniku nového života, kdy dojde k promíchání genetických informací otce a matky, jsou již na počátku života utvářeny tzv. **osobnostní rysy jedince** – narozený jedinec je např. egocentrický, ve zvýšené míře náchylný k depresi a smutku, přecitlivělý, zranitelný a úzkostný s pocitem vlastní nedostatečnosti, neschopný komunikace a navazování kvalitních partnerských vztahů nebo naopak osobnost jedince může být orientována extrovertně – obráceně navenek, dráždivě a impulsivně se sníženou schopností koncentrace, nezdrženlivě a nestále. Pokud se shora uvedený jedinec setká v průběhu života s vhodným typem drogy, po jejímž požití ustupují do pozadí negativní prvky jeho osobnosti, snadno a velmi rychle zde může dojít ke vzniku závislosti.

Jistou roli zde hraje i psychologie. Pokud se dítě již od malička **doma setkává s pitím, nikdo mu nezakazuje jeho konzumaci, nikdo** mu neříká, aby nepilo, dítě to považuje za normu. Dítě pak napodobuje své rodiče.

3.4 Změny psychiky a somatiky

3.4.1 Psychika

Můžeme sem zahrnout deprese, úzkost, snahu o samotu (vyhýbání se společnosti – aby ostatní nepoznali, že piják požívá alkohol), verbální agresivitu, (která se v minulosti neobjevovala), velmi často obviňování druhých. Mezi další změny chování patří duševní unavenost, nezájem o okolí, snížená vůle k jakékoli činnosti, ztráta společenského taktu a duševní pohotovosti.

Dále směs sentimentality, zhrubělosti a otupělosti. Může se dostavit nespavost, žárlivost, nespolehlivost, egoismus, citová labilita.

Alkoholik zanedbává svou vizáž, nestará se o stav svého bytu, má v něm nepořádek. Nezvládá výchovu potomků. Patří sem i zhoršení úsudku, mají problémy s řešením potíží, které v minulosti zvládali. Alkoholici mají problém naučit se něco nového.

Alkoholik často popírá to, že pije, tají to. Ospravedlňuje své pití, říká, že pije, protože má potíže. Většinou si nepřizná, že jeho potíže pramení z jeho pití.

Závislí se poměrně často vyznačují alibismem a racionalizací svého pití. Pijí soustavně, aby mohli fungovat.

Když ze somatických příznaků nastupuje třes rukou, alkoholik si začíná uvědomovat, že něco není v pořádku. Třes se zmírňuje při požití alkoholu.

Alkoholik většinou ztroskotává v partnerských vztazích a to díky nemožnosti plnění základních partnerských funkcí. V extrémních, bohužel ne však řídkých případech jsou jimi týrány, či zneužívány děti.

Není ničím výjimečným, že alkoholik řeší rozpad partnerství s manželkou sexuálním zneužíváním dcery.

3.4.2 Alkohol a mozek

Pomocí počítačové tomografie (lékařská diagnostická metoda s využitím RTG paprsků) se podařilo prokázat, že postižení závislí mají nejvíce poškozenou čelní oblast mozkové kůry. U dlouholetých pijáků jde o úmrtí až 20% neuronů této oblasti.

Poškození však není zdaleka úměrné stupni snížení intelektu. Na této metodě je velmi dobře vidět zmenšení a zvrásnění mozku. Mozek se při abstinenci ale částečně zvětší. Odumřelé neurony však již nikdy nevzniknou znovu, protože od narození tuto schopnost nemají.

Bylo také zjištěno, že alkohol likviduje v hypotalamu, v centru pro žízeň, senzory hydratace organismu. Díky tomu mají alkoholici větší žízeň.

Poškození nervových buněk se projevuje parestéziemi (poruchy citění – např. na ruce), mravenčením, brněním.

Při důsledné abstinenci od alkoholu je schopnost nápravy mentálních funkcí do jisté míry vratná. Mozek využije neurony, které byly zatím nevyužité a tyto přeberou funkci neuronů mrtvých. Kompenzace však nikdy není stoprocentní.

Často je vyvolávajícím momentem pití pro nastartování epileptického záchvatu, který se v průběhu života neobjevil. Epileptický záchvat se může také objevit poprvé v abstinenci u alkoholika.

3.4.3 Somatika aneb změny na těle

3.4.3.1 Časté sekundární ostatní diagnózy k alkoholismu

- epileptické záchvaty u dříve neepileptických osob
- nadměrné zatížení jater s jaterní cirhózou (vazivová přestavba jater), zvětšením jater (bez jater se nedá žít – pokud zcela vypoví, člověk zemře), eventuelně rakovina jater z nadměrné intoxikace
- při poškození jater současné selhání ledvin
- při poškození může vzniknout gynekomastie (zvětšení prsu u mužů) v důsledku nelikvidace pohlavních hormonů
- velmi často postižení slinivky břišní
- vysoký krevní tlak
- srdeční choroby
- cévní mozková příhoda

- poruchy srážení krve v důsledku nedostatku srážecích faktorů
- rakovina dutiny ústní, jazyka, hltanu, hrtanu a jícnu, obzvláště při současném kouření nebo požívání nekvalitních alkoholických nápojů
- podvýživa
- dyspepsie
- gastritidy (záněty žaludeční sliznice), snížení schopnosti absorbovat výživně látky ze stravy střevní stěnou
- impotence (<http://www.alkoholik.cz>)

4 PROBLÉMY SOUVISEJÍCÍ S ALKOHOLEM

4.1 Zdravotní, sociální a ekonomické světové problémy

Problémy spojené s alkoholem se v celém světě hodnotí především jako problémy zdravotní. Zřejmě proto, že škody vznikající působením alkoholu na zdraví lidí patří k největším. Je to i důvod, proč je na bázi OSN omezování a potlačování pijáctví a alkoholismu z hlediska řízení svěřeno Světové zdravotnické organizaci a ve státním měřítku řídí boj proti škodlivému působení alkoholu převážně ministerstva zdravotnictví. Svým způsobem je to řešením ne vždy nejšťastnějším, neboť orgány a organizace, které řídí a ovlivňují kulturní a ostatní život společnosti a odpovídají v těchto oblastech za vznik negativních jevů, v nichž škodlivý vliv alkoholu má své vlastní příčiny i podmínky pro rozvíjení, nepociťují svou působnost i odpovědnost v postupu proti neblahým vlivům alkoholu za svou vlastní věc. To má za následek sníženou efektivnost protialkoholního snažení. Mělo by se proto vždy dbát na to, aby v protialkoholním boji – samozřejmě s respektováním zdravotních hledisek – nezůstávala stranou pozornosti jeho neméně důležitá, v určitých oblastech i důležitější hlediska sociální a ekonomická. (Šedivý, Válková, 1988)

4.2 Alkohol kontra lidské zdraví

Požitý alkohol zasahuje do nejrůznějších dějů lidského organismu a při chronickém zneužívání vyvolává a komplikuje řadu onemocnění.

Syndrom závislosti na alkoholu je sám o sobě závažným onemocněním, které zahrnuje vedle tělesných aspektů také aspekty psychologické a sociální. Syndrom závislosti na alkoholu je proto předmětem intenzivního medicínského, psychologického i sociologického studia. Škodlivé důsledky požívání alkoholu se neprojevují ovšem jen v závislosti na alkoholu. K poškozením souvisejícím s alkoholem může docházet i při malých dávkách požívaných pravidelně či častěji. Podle četných farmakologických výzkumů jsou účinky alkoholu spoluurčovány také vlastnostmi osobnosti daného jednotlivce.

Nálezy dále potvrzují velký rozptyl pocíťovaných účinků u různých lidí.

Exaktní zjišťování poškození souvisejících s alkoholem je o to složitější, že požívání alkoholu je zabudováno do normálního běhu života spoluurčovaného množstvím faktorů,

z nichž se nemusí dařit samostatně vyjádřit škodlivé působení alkoholu, zejména při mírném dlouhodobém požívání.

Se zvyšující se spotřebou alkoholu a zvýšeným počtem lidí ohrožených poškozením souvisejícím s alkoholem souvisí zjištění, že v dřívějších dobách pily nekontrolovatelně alkoholické nápoje převážně sociálně slabší vrstvy obyvatelstva, zatímco dnes, pokud jde o pití, není rozdíl mezi společenskými vrstvami a pije se všude. Příležitost k pití se najde vždy. Pije se v partě, pije se na radost i starost. V souvislosti s tímto pijáckým trendem se lidé často ptají, jaké množství alkoholu ještě nepředstavuje pro zdravého významné zdravotní riziko.

Lidé, kteří krátké době požijí více než 15g alkoholu, se nemohou vyhnout jeho účinku na nervovou soustavu. Toto množství odpovídá přibližně 1,5 decilitru přírodnímu vínu, necelému litru 7 nebo přibližně půl litru 10 piva, méně než 1 dcl desertního vína či vermutu a méně než 0,5 dcl 40% koncentrátu (vodka, koňak, whisky...). Až 10% lidí, kteří si takto počínají, se propije k závislosti na alkoholu. (Šedivý, Válková, 1988)

4.3 Alkohol a rodina

Dnes již klasický, bohužel však stále aktuální je vliv alkoholu na charakter rodinného prostředí, zvláště pak takového, ve kterém žijí děti.

Nezvyklým vstupem do této oblasti je citace zákona o rodině, který v §18 ukládá manželům – kromě dalších povinností – i povinnost vytvářet zdravé rodinné prostředí. Byť předpokladem tvorby zdravého rodinného prostředí je nepochybně plnění dalších povinností uvedených zákonem o rodině, tj. zejména žít spolu, být si věrni, vzájemně si pomáhat a pečovat o uspokojování potřeb rodiny, neznamená to, že manželé takto automaticky docílí vytvoření žádoucího rodinného klimatu. Mezi případy, kdy se manželé chovají způsobem, který sice není možno jednoznačně označit jako porušování povinností manželského soužití, věrnosti, vzájemné pomoci, a přesto vede k závažnému narušení či dokonce k rozpadu manželství, patří především požívání alkoholu v míře, která přesahuje rámec únosné společenské konvence. Takové chování je v ostrém rozporu s požadavkem vytvářet zdravé životní prostředí a vyvolává často oprávněný odpor druhého partnera.

Rozvody zaviněné holdováním alkoholu celosvětově obsazují v pořadí příčin rozpadu manželství přední místa. I v případech, kdy se konflikt vyvolaný nadměrným pitím alkoholu

nevyhrotí v rozchod manželů, trpí děti v takové domácnosti způsobem, který si lze se všemi jeho důsledky – současnými i budoucími – jen ztěžít představit. (Šedivý, Válková, 1988)

5 ALKOHOL A ZÁKONY

5.1 Trestní zákon a děti nebo mladiství

Zneužívání alkoholu a drog není samo o sobě trestné. K trestné činnosti však může vést. Pro posuzování trestné činnosti dětí a mladistvých platí zvláštní předpisy. Např. kdo v době spáchání trestného činu nedovršil 15. rok věku, není podle § 11 tr. zák. trestně odpovědný. Při posuzování trestných činů u mladistvých (tedy osob, které v době spáchání trestného činu dovršily patnáctý, ale nepřekročily osmnáctý rok), se postupuje zpravidla shovívavěji, než v podobných případech u lidí vyššího věku. Mladistvým je také možno uložit ochrannou výchovu.

5.1.1 Zákon 37/89 o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi

§ 4

1) Zakazuje se

a) prodávat nebo podávat alkoholické nápoje, aneb jinak umožňovat jejich požívání osobám mladším osmnácti let.

§ 5

1) Každý, kdo prodává nebo podává alkoholické nápoje, jiné návykové látky a výrobky je obsahující nebo tabákové výrobky, na něž se vztahují zákazy v §4 odst. 1 písm. a) č. 1 písm. e) a v §4 odst. 3 písm. c), je povinen odepřít jejich podání nebo prodej osobě, o níž lze mít pochybnost, že splňuje podmínku věku, pokud ji neprokáže úředním dokladem.

2) Zákonní zástupci nezletilých a osoby, do jejichž péče byli nezletilí svěřeni, jsou povinni dbát dodržování zákazů týkajících se nezletilých obsažených v §4.

§12

Ukládání pokut

1) Organizace, která porušila zákaz, omezení nebo povinnosti uvedené v §4 odst. 1 písm. a),c), odst. a),f) a g), v §4 odst. 3 a v §7 odst. 1 písm. c), odst. 2,3, uloží okresní úřady pokutu až do výše 50 000 Kč.

2) Občanům prodávajícím zboží nebo poskytujícím jiné služby, kteří porušili zákaz, omezení nebo povinnost uvedené v §4 odst. 1 písm. a),c),e) a f) č.6 v §4 odst. 3 a v §7 odst. 3, uloží obecní úřady pokutu až do výše 5 000 Kč.

3) Pokutu lze uložit do jednoho roku ode dne, kdy zákaz, omezení nebo povinnost byly porušeny.

4) Uložením pokuty podle odst. 1 a 2 zůstává nedotčena odpovědnost organizace, popřípadě jejich pracovníků, a občanů prodávajících zboží nebo poskytujících jiné služby vyplývající ze zvláštních předpisů.

(Věková hranice 18 let, od kdy je povoleno prodávat alkoholické nápoje, není podle mě rozhodně přehnaná. V USA je tato hranice 21 let, v Japonsku 21 let, ve Švédsku 20 let).

Zákon 37/89 stanoví, kdy je možno nařídit nedobrovolné ambulantní nebo ústavní léčení. U dětí a mladistvých se ustanovení zákona 37/89 prakticky užívá zřídkka. V zákoně 37/89 však žádná věková hranice uvedena není, a je tedy možné ho k nařízení nucené léčby použít i u nezletilého. V takovém případě se doporučuje kontaktovat ordinaci AT podle místa bydliště. Pokud by byla potřebná ústavní léčba, je možné se i přímo obrátit na odbor zdravotnictví a sociálních věcí okresního nebo obvodního úřadu.

§ 9

Léčebně preventivní péče

1) Osobám závislým na alkoholu nebo na jiné návykové látce, včetně osob závislých na nikotinu, se poskytuje léčebně preventivní péče ve zdravotnických zařízeních, jestliže to vyžaduje jejich zdravotní stav.

2) Osobám závislým na alkoholu, nebo na jiné návykové látce, které se léčebně preventivní péči dobrovolně nepodrobí, nebo ji odmítají, nebo poskytovanou péči ztěžují, se uloží povinnost podrobit se ambulantní péči: jestliže by tato péče nebyla účelná, nebo se ukázala neúčinnou anebo, jestliže se tyto osoby odmítají dobrovolně podrobit ústavní péči opakovaně lze uložit jen tehdy, nejde – li o stav trvalý, léčením neovlivnitelný.

3) O povinnosti podrobit se ambulantní péči rozhoduje ústav národního zdraví, do něhož je zdravotnické zařízení poskytující tuto péči začleněno.

4) O povinnosti podrobit se ústavní péči, o jejím ukončení, popřípadě o následné ambulantní péči, rozhoduje okresní úřad:

rozhodnutí o povinnosti podrobit se ústavní péči přezkoumá soud na návrh osoby, již se rozhodnutí týká, jejího opatrovníka nebo osoby blízké.

5.1.2 Zákon o rodině č. 94 Sb. Z r. 1963 ve znění pozdějších předpisů

Část druhá tohoto zákona se týká vztahu mezi rodiči a dětmi. Kromě povinnosti rodičů ukládá v §35 následující:

§ 35

Dítě je povinno své rodiče ctít a respektovat.

§ 43

1) Vyžaduje – li to zájem na řádné výchově dítěte, může soud, neučiní – li tak orgán sociálně-právní ochrany dětí, učinit tato opatření:

a) napomene vhodným způsobem nezletilého, jeho rodiče a osoby, kteří narušují jeho řádnou výchovu.

b) stanoví nad nezletilým dohled a provádí jej za součinnosti školy, občanských sdružení v místě bydliště nebo na pracovišti.

c) uloží nezletilému omezení, která zabrání škodlivým vlivům na jeho výchovu, zejména návštěvu podniků a zábav pro nezletilého vzhledem k jeho osobě nevhodných.

2) Učiní – li orgán sociálně-právní ochrany dětí opatření uvedené v odstavci 1, nepotřebuje schválení soudu. Měnit nebo rušit taková opatření může orgán, který jej učinil. (Nešpor, Csémy, 2003)

6 PREVENCE SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ

Cílem primární prevence je cílevědomým, plánovitým a komplexním posilováním forem zdravého životního stylu minimalizovat výskyt a důsledky sociálně patologických jevů.

6.1 Obsah a členění prevence sociálně patologických jevů

6.1.1 Primární prevence

Primární prevence je prvotní, základní, přední. Jde o předcházení ohrožujícím situacím v celé sledované populaci. Primární prevenci dělíme na nescifickou a specifickou prevenci.

A) **Nescifická prevence** je obecná. Podporuje a rozvíjí sociálně žádoucí formy přirozeně. Zahrnujeme zde výchovu v rodině, výchovu ve škole (besedy, přednášky), výchovu a vzdělání ve společnosti, systém sociální péče, sociální politiku, péče o zaměstnance a jejich rodiny.

B) **Specifická prevence** je zaměřená na konkrétní rizikovou oblast. Například předcházení prvnímu setkání dětí a mladistvých lidí s drogami. Specifická prevence doplňuje a cíleně rozvíjí prevenci nescifickou.

6.1.2 Sekundární prevence

Sekundární prevence se zaměřuje na rizikovou skupinu zvláště ohroženou negativním jevem – například prevence AIDS mezi prostitutkami a prostitutky.

6.1.3 Terciární prevence

Tato prevence je zaměřena na jedince, u nichž se již negativní jev projevil. Jde zde o snahu zmírnění následků problémového jevu. Například snah zabránit recidivě protizákonného jednání u mladistvých delikventů. Nebo metadonový program, výměny stříkaček... (Nešpor, Csémy, 1997)

7 ZÁSADY PREVENCE

Důvěra je velice důležitá. Dítě, které ví, že může věřit tátovi i mámě, snadněji přijme i jejich radu. Naopak, když mu chce radit někdo, o kom dítě pochybuje, jeho slova ho jistě nepřesvědčí. Aby dítě mohlo rodičům důvěřovat, musí vědět, že mu rodiče rozumí, nebo, že se aspoň snaží mu porozumět. Zde je několik praktických rad:

7.1 Jak získat důvěru dítěte

Když dítě začne rodičům něco vyprávět, měli by vypnout televizi, odložit časopis a věnovat se mu.

Dítě nemluví jen slovy, ale také výrazem tváře, gesty, tónem hlasu. Porovnávat, co říká dítě mimoslovně. Mimoslovní sdělení bývá často významnější.

Dítě povzbuzovat, aby s rodiči mluvil, ale naopak ho neodrazovat přílišným vyptáváním. Neocenitelnou službu mohou prokázat slůvka jako „hm“, „aha“, „skutečně?“. Sděluje se tím dítěti, že to, co říká, nás zajímá.

Dát si pozor na tón hlasu. Třeba jen slůvko „hm“ se dá říci takovým způsobem, že dítě povzbudí v jeho povídání. Dá se ale také říct tak, že ho zmrazí v půlce věty. Zvláště dítě v období puberty velmi špatně snáší jízlivý tón.

Dítěti můžeme odpovídat nejen slovy. Pokud se nám svěří s něčím důležitým, může být pro něj laskavý úsměv tou nejsprávnější odpovědí.

Měla by se na dítě denně vyhradit aspoň chvilka času, kdy se bude věnovat jen jemu. Stačí i pět minut může vzájemné dorozumění velmi usnadnit.

Pokud je to možné nelhat dítěti. Umět říct nevím, pokud rodiče něco neví a taky promiň, když v něčem chybují. Tím se posílí vztah mezi rodiči a dítětem.

7.2 Rodič jako nositel hodnot a vzor pro dítě

Děti jsou ovlivňovány hodnotami, které ctí jejich rodiče. Není to vliv jediný, ale velice důležitý. Následují některé hodnoty v rodině, které pomáhají dítěti odmítat alkohol:

Pravdivé, třeba různě zdůvodněné přesvědčení o nevhodnosti alkoholu.

Klást důraz na svobodu, nezávislé rozhodování a originalitu tam, kde je pití alkoholu rozšířeno.

Schopnost se ovládat a být odpovědný za své chování za všech okolností jsou důležité hodnoty. Pomáhají odmítat látky, které tyto schopnosti oslabují. Děti se od rodičů neučí jen ze slov, ale i z jiných činů. Ve výhodě jsou rodiče, kteří:

Rodiče nepijí alkohol nebezpečným způsobem, neopíjejí se.

Rodiče důsledně odmítají u sebe i u jiných vysoce rizikové chování jako řízení pod vlivem alkoholu.

Rodiče umožňují dítěti setkání s jinými dospělými, kde alkohol není tím podstatným. Ukazují tak, že je možné se bavit bez alkoholu.

Rodiče slouží dítěti jako vzor hledání východiska ve složitých situacích. Při rozhodování a plánování střízlivým způsobem.

7.3 Zdravé sebevědomí dítěte

Velice důležité je, aby dítě mělo zdravé sebevědomí. Pomůže mu odmítat alkohol a bude mu v životě užitečné i jinak. Lidé, kteří mají problémy s alkoholem a drogami, mívají často problémy i se svým sebevědomím. Proto se rodičům doporučuje:

Chválit dítě! Chválit dítě i tehdy, pokud nedosáhne úspěchu, ale vyvinulo poctivou a upřímnou snahu. Všimnout si i malých úspěchů.

Pomáhat dítěti dávat si rozumné cíle. Uvědomit si, nač dítě má a nač ne. Zklamání z neuskutečnitelného cíle by pro sebevědomí dítěte byla rána.

Pokud dítě udělá něco špatně, **kritizovat konkrétní chování, ne samotné dítě.**

Neslibovat dítěti vzdušné zámky, nevychovávat z něj absolutní jedničku. Pomoci mu laskavě poznat i jeho slabiny a chyby.

Dávat dítěti najevo, že ho máte rádi, Vztah rodičů k dítěti utváří jeho vztah k sobě samému. (Nešpor, Csémy, 1997)

PRAKTICKÁ ČÁST

8 ÚVOD

Ve svém volném čase navštěvuji nízkoprahové středisko volného času VÍTEK ve Vizovicích, kde pomáhám pracovat s mladistvými. Tudíž mám velmi blízko k adolescentům. Rozhodla jsem se zabývat prací a otázkami, jaké zkušenosti mají mladiství ve Vizovicích s alkoholem, jak často alkohol užívají, kde jej užívají, jaký mají tito mladí rodinný život, jak přistupují ke škole.

Na výše uvedené otázky jsem se ptala formou dotazníku a jeho vyhodnocením jsem se pokusila zjistit, jaký postoj zaujímají mladiství k alkoholu.

Součástí mého výzkumu bylo také stanovení cílů, které budou v této práci ověřovány. Obecným cílem mého výzkumu bylo zmapování zneužívání alkoholu žáky na 2. stupni základní školy. Dále byly stanoveny tyto cíle:

- 1) Zjistit, zda k alkoholu více inklinují chlapci než dívky.
- 2) Zjistit, jestli k alkoholu více inklinují děti z neúplných rodin, než ty z rodin úplných.
- 3) Prokázat, zda – li na rozhodnutí pít alkohol má vliv parta, nebo individuální rozhodnutí jedinců.

9 VÝZKUMNÁ SONDA

V průběhu měsíce března 2007 byla provedena výzkumná sonda mezi žáky devátých tříd Základní školy ve Vizovicích. Zvolena byla forma primárního výzkumu – šetření pomocí dotazníku. Tato metoda má řadu výhod – rychlost, dostupnost, možnost statistického a grafického znázornění.

Cílem této sondy bylo potvrdit nebo vyvrátit stanovené cíle.

Za účelem výzkumné sondy bylo osloveno 100 žáků čtyř devátých tříd na Základní škole ve Vizovicích. Jedna z těchto tříd je výběrová. Výzkum byl zvolen kvantitativní s proměnnými vztahujícími se k jedinci (subjektu – jeho individuální zkušenosti, názory, pojetí, atd.) a s měřitelnými proměnnými (kdy je možné určit počet nebo míru, stupeň jevu nebo vlastností).

Žákům nečinilo vyplňování problémy. Žáci výběrové třídy vyplnili dotazníky pečlivěji a s větší svědomitostí.

Odpovědi na otázky byly vyhodnoceny pomocí grafů.

9.1 Vzor dotazníku

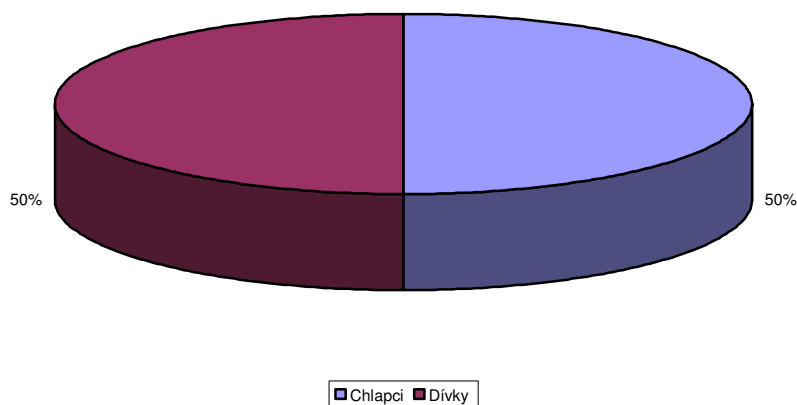
Viz. Příloha č. 1

10 VÝSLEDKY VÝZKUMU

10.1 Otázka č. 1

Jsi dívka nebo chlapec?

Na dotazníky odpovídalo celkem 100 respondentů. Z toho 50 chlapců a 50 dívek.

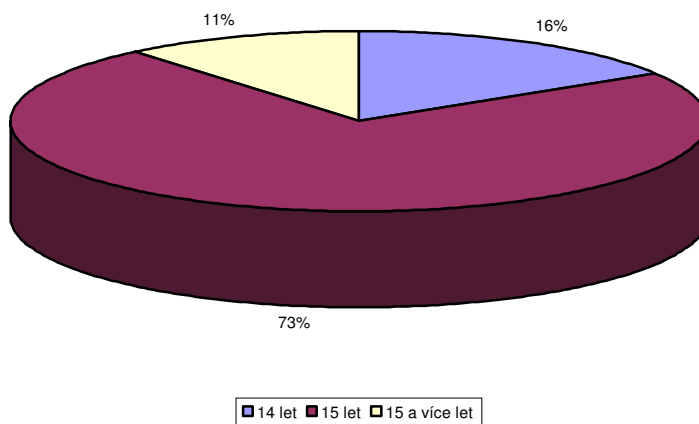


Graf č. 1

10.2 Otázka č. 2

Kolik máš let?

Nejvíce respondentů bylo ve věku 15 let.



Graf č. 2

10.3 Otázka č. 3

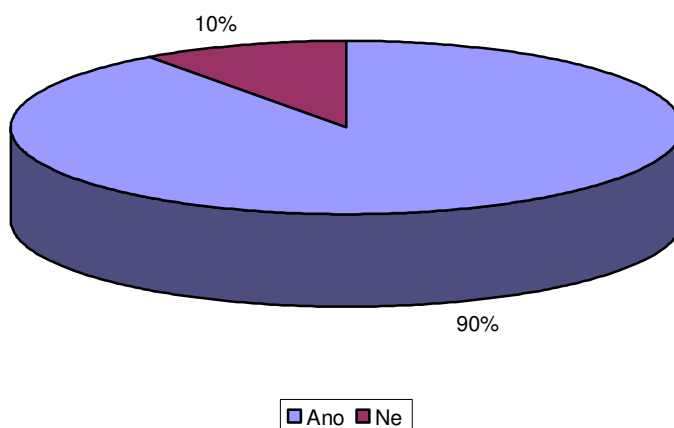
Jakým koníčkům se věnuješ?

Nejčastěji odpověděli respondenti na tuto otázku takto: ve svém volném čase se téměř polovina respondentů věnuje sportu, dále pak hraní PC her, poslechu hudby, sledování TV. Překvapující bylo, že téměř 5% respondentů nevedlo žádnou volnočasovou aktivitu.

10.4 Otázka č. 4

Máš vlastní zkušenost s pitím alkoholu?

Na tuto otázku odpovědělo 90% respondentů, že zkušenost s pitím alkoholu má. Jen 10% žáků žádnou zkušenost nemá.

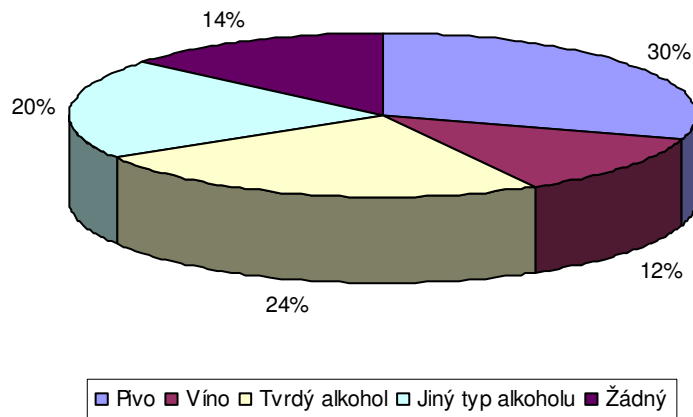


Graf č. 3

10.5 Otázka č. 5

Jaký alkohol máš nejraději?

Nejčastější odpovědí bylo pivo (30% dotázaných), 24% respondentů odpovědělo, že nejraději mají tvrdý alkohol, 20% žáků má nejraději jiný typ alkoholu, 14% žáků odpovědělo, že nemají rádi žádný alkohol a 12% odpovědělo, že oblíbeným alkoholem je víno.



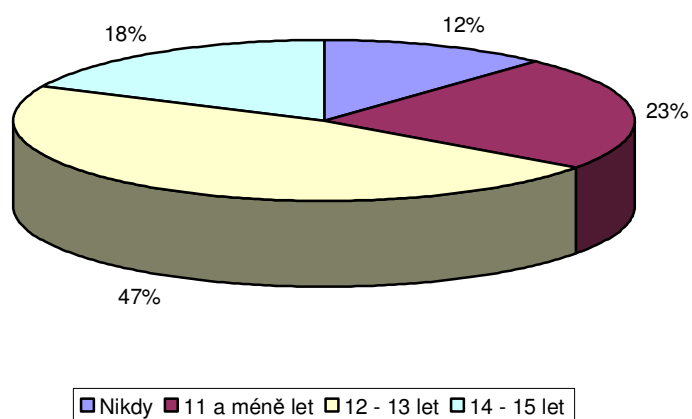
Graf č. 4

10.6 Otázka č. 6

Kolik Ti bylo let, když jsi poprvé (pokud vůbec někdy) udělal/a následující:

a) Dal/l jsem si pivo(alespoň jednu sklenici).

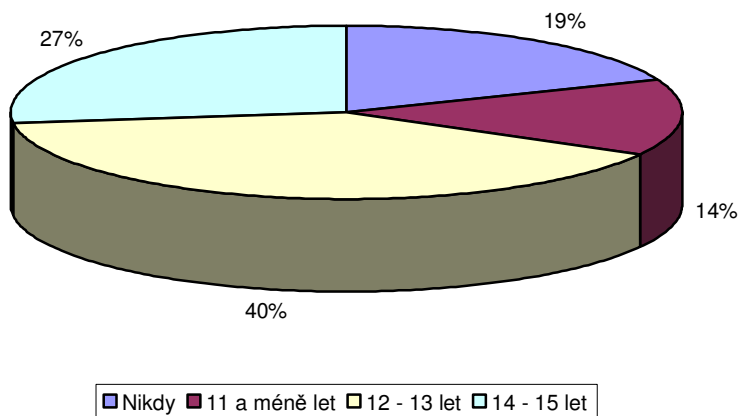
Co se týká piva, nikdy si ho nedalo 12% dotazovaných, 23% poprvé vypilo pivo, když jim bylo 11 let, 47% první sklenici piva vypili ve věku 12/13 let a 18% dotázaných poprvé pilo pivo v 15ti letech.



Graf č. 5

b) Dal/a jsem si víno (alespoň jednu sklenici).

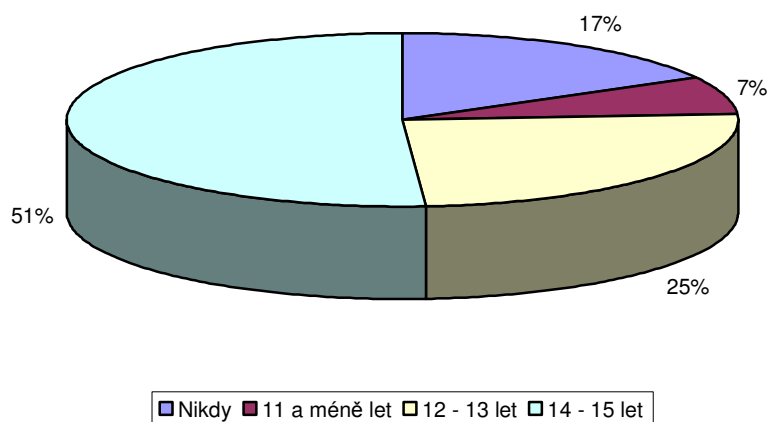
Sklenici vína nikdy nepilo 9% žáků, 14% poprvé víno pilo, když měli 11 let, 40% žáků mělo 12/13 let, když si dali první sklenici vína a 27% až v 15ti letech.



Graf č. 6

c) Dal/a jsem si tvrdý alkohol (alespoň jednu sklenici).

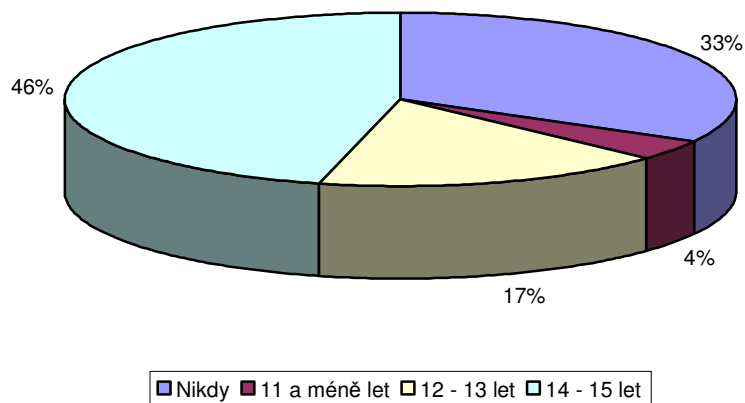
Tvrdý alkohol nepilo nikdy 17% dětí, 7% už měla první zkušenost s tvrdým alkoholem v 11ti letech, 25% dotázaných vypila tvrdý alkohol v 12/13 letech a 51% až v 15ti letech.



Graf č. 7

d) Opil/a jsem se.

1/3 dotazovaných se ještě nikdy neopilo, 4% respondentů se poprvé opilo v 11ti letech, 17% žáků se opilo ve 12/13ti letech a 46% se opilo v 15ti letech.



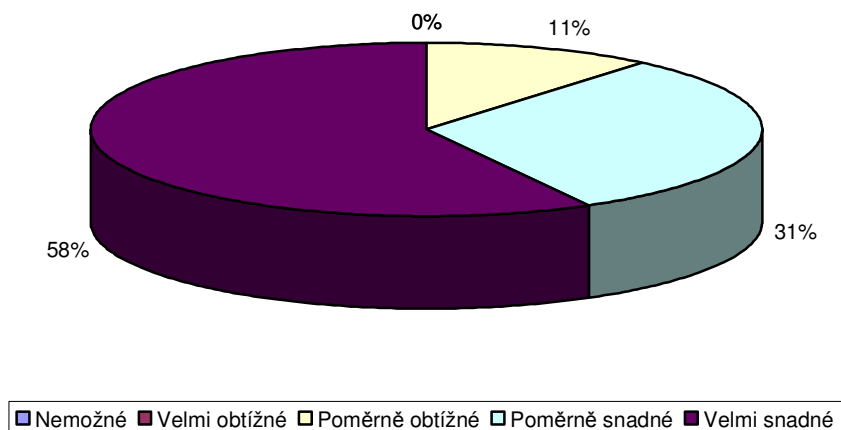
Graf č. 8

10.7 Otázka č. 7

Myslíš, že by pro tebe bylo obtížné sehnat některou z následujících látek, kdybys chtěl/a?

a) Pivo

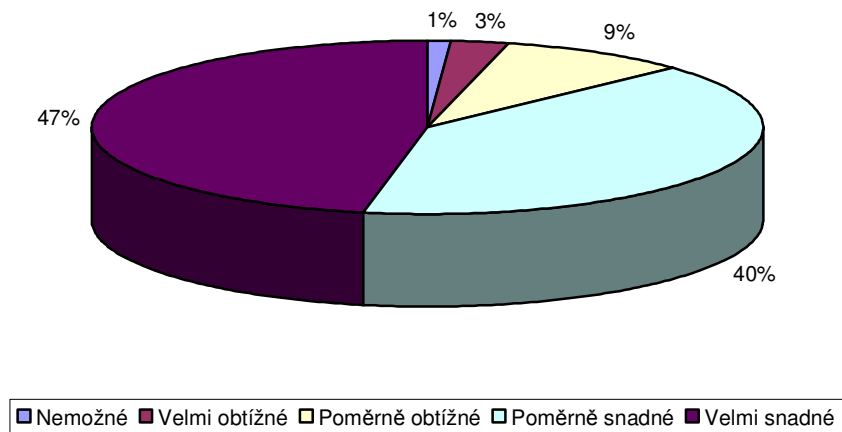
Pivo je pro 11% dotazovaných poměrně obtížné sehnat, 31% odpovědělo, že je to poměrně snadné pivo sehnat a 58% napsalo, že je to velice snadné.



Graf č. 9

b) Víno

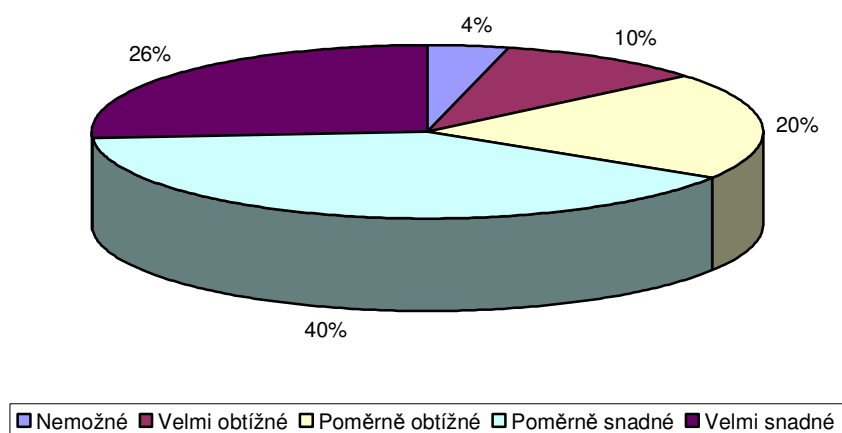
U vína již 1% napsalo, že je nemožné ho sehnat, 3%, že je to velmi obtížné, 9% odpovědělo, že je to poměrně obtížné, 40% napsalo, že je to pro ně poměrně snadné víno sehnat a 47% napsalo, že je velmi snadné víno sehnat.



Graf č. 10

c) Tvrký alkohol

Velice mě zaujaly odpovědi, které se týkaly dostupnosti tvrdého alkoholu. 4% napsali, že je nemožné ho sehnat, 10% odpovědělo, že je to velmi obtížné, 20% napsalo, že je to poměrně obtížné, 40% žáků si myslí, že je to poměrně snadné a 26% nevidí problém sehnat tvrdý alkohol.

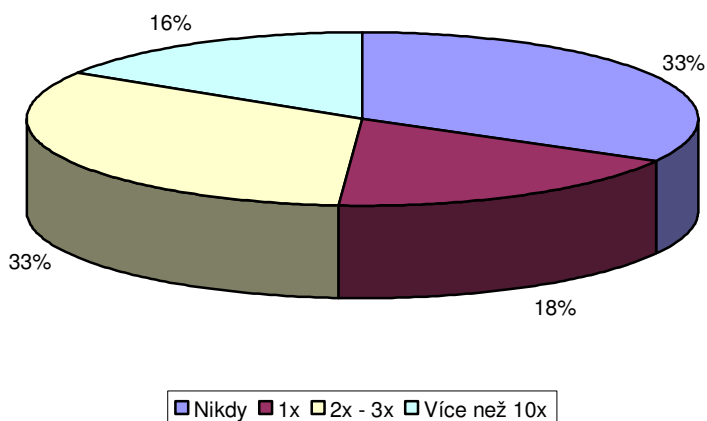


Graf č. 11

10.8 Otázka č. 8

Vypil/a jsi někdy tolik alkoholu, že jsi byl/a opravdu opilý/á ?

Rovná 1/3 respondentů se ještě nikdy neopila, 18% žáků se jednou opilo, 33% se opilo dvakrát či třikrát a překvapivé pro mě je odpověď, že 16% se opilo více než desetkrát.

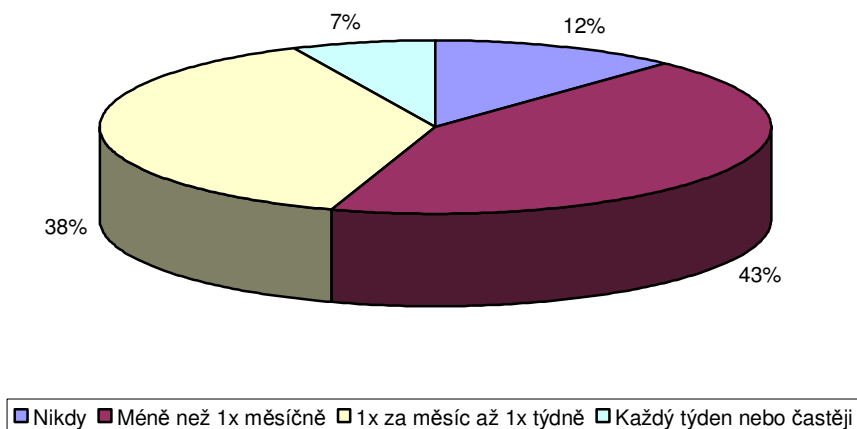


Graf č. 12

10.9 Otázka č. 9

Jak často obvykle užíváš alkohol?

12% žáků nepije alkohol nikdy, 43% jich pije méně než jednou za měsíc, 38% respondentů pije jednou měsíčně až jednou týdně a 7% pije každý týden nebo častěji.

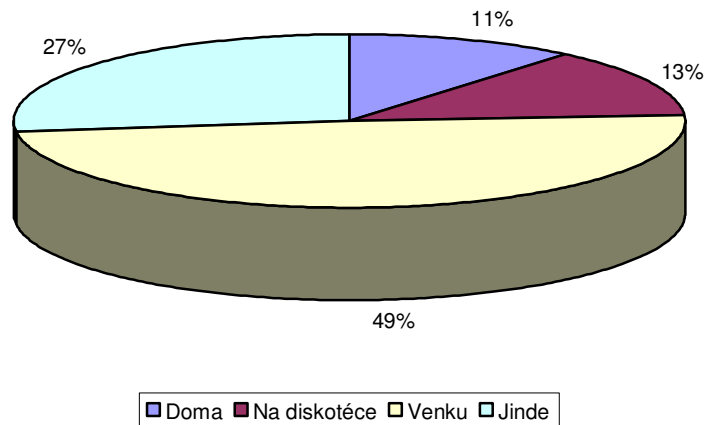


Graf č. 13

10.10 Otázka č. 10

V jakém prostředí jej obvykle užíváš?

11% dotázaných přiznalo, že alkohol užívají doma, 13% uvedlo, že na diskotéce, 49% odpovědělo, že venku a 27% pije alkohol jinde.

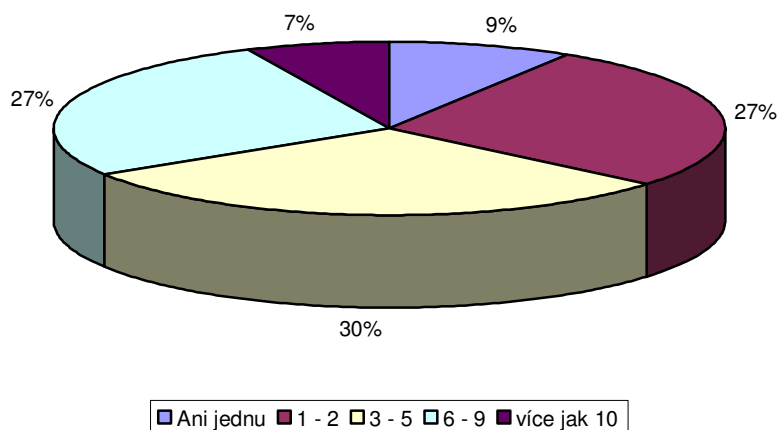


Graf č. 14

10.11 Otázka č. 11

Kolik sklenic alkoholu obvykle vypiješ, pokud piješ alkohol? (Sklenice znamená sklenku vína (cca 1dcl), láhev piva (cca 05l), skleničku tvrdého alkoholu (cca 05dcl)).

9% dotázaných nepije ani jednu sklenku, 27% průměrně vypije 1-2 sklenky, 30% pije obvykle 3-5 sklenek, 27% vypije 6-9 sklenek a celých 7% vypije více jak 10 sklenek, což je dost zarážející zjištění.



Graf č. 15

10.12 Otázka č. 12

Je pravděpodobné nebo nepravděpodobné, že by se Ti stalo něco podobného, kdybys pil/a alkohol?

Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 12

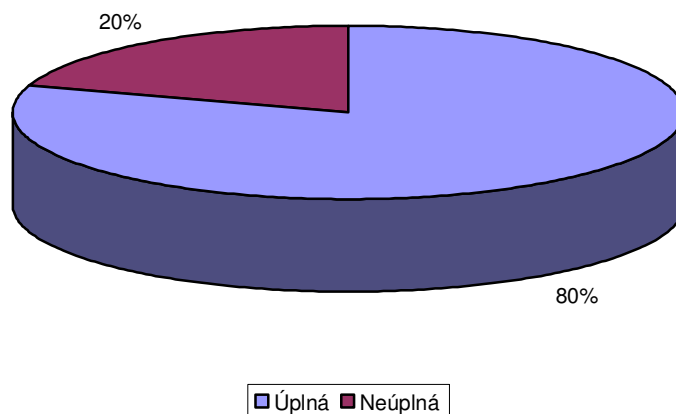
| Varianta | Pravděpodobné (%) | Nepravděpodobné (%) |
|-----------------------------------|-------------------|---------------------|
| Cítil/a bych se uvolněně. | 83 | 17 |
| Měl/a bych problémy s policií. | 55 | 45 |
| Ublížil/a bych si na zdraví. | 45 | 55 |
| Cítil/a bych se šťastný/á. | 63 | 37 |
| Zapomněl/a bych na své problémy. | 69 | 31 |
| Odvážil/a bych se být sama sebou. | 69 | 31 |
| Užil/a bych si hodně legrace. | 93 | 7 |
| Bylo by mi špatně. | 73 | 27 |

Tabulka č. 1

10.13 Otázka č. 13

Žiji v rodině úplné – neúplné.

80% žáků pochází z úplné rodiny, 20% žáků pochází z rodiny neúplné.



Graf č. 16

10.14 Otázka č. 14

Jak přesně vystihují následující věty tvůj rodinný život?

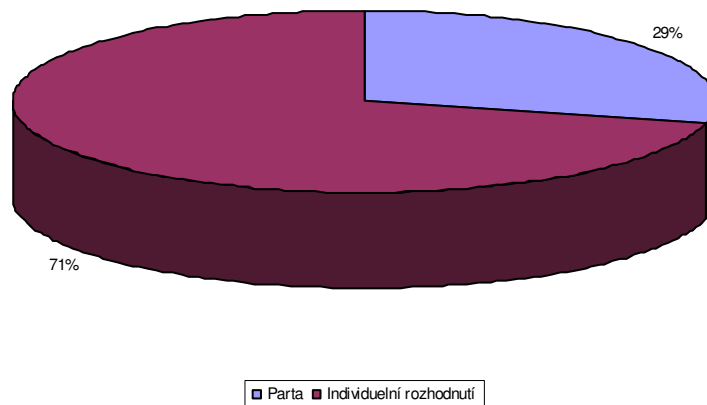
| Věty | Úplně (%) | Docela dobře (%) | Ne moc dobře (%) | Vůbec (%) |
|--|-----------|------------------|------------------|-----------|
| Často si s rodiči povídám o tom, co mě zajímá. | 22 | 67 | 10 | 1 |
| Mí rodiče obvykle ví, kde jsem a co dělám ve svém volném čase. | 33 | 52 | 12 | 3 |
| Mí rodiče se zajímají o mou práci ve škole. | 44 | 47 | 9 | 0 |
| Mí rodiče se zajímají o mé aktivity ve volném čase. | 31 | 56 | 12 | 1 |

Tabulka č. 2

10.15 Otázka č. 15

Na rozhodnutí pít alkohol má u mě vliv parta nebo je to mé individuální rozhodnutí.

Tyto odpovědi mě překvapily, neboť 29% dětí uvedlo, že má na ně vliv parta a 71% uvedlo, že je to jejich individuální rozhodnutí.

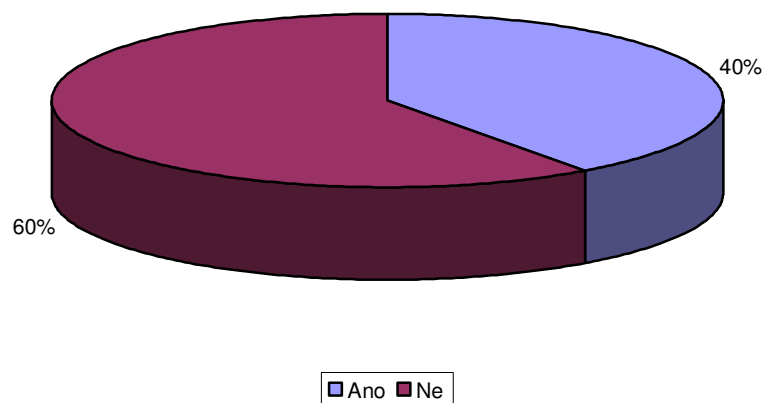


Graf č. 17

10.16 Otázka č. 16

Je v tvé rodině někdo, kdo pije často alkohol?

Zde odpovědělo 40% dotázaných, že je v rodině člen, který pije často alkohol, u 60% nikdo takový v rodině není.

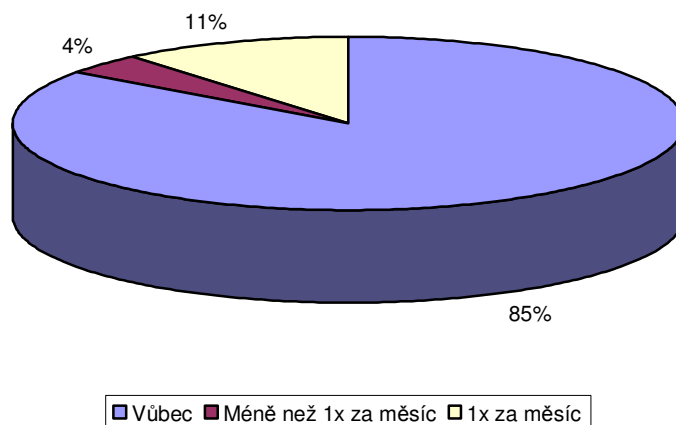


Graf č. 18

10.17 Otázka č. 17

Chodíš za školu?

Zde uvedlo 85% dotázaných, že za školu nechodí vůbec, 4% za školu chodí méně než jednou za měsíc a 11% nechodí do školy průměrně jednou za měsíc.



Graf č. 19

10.18 Otázka č. 18

Souhlasíš s následujícími výroky o tvé škole?

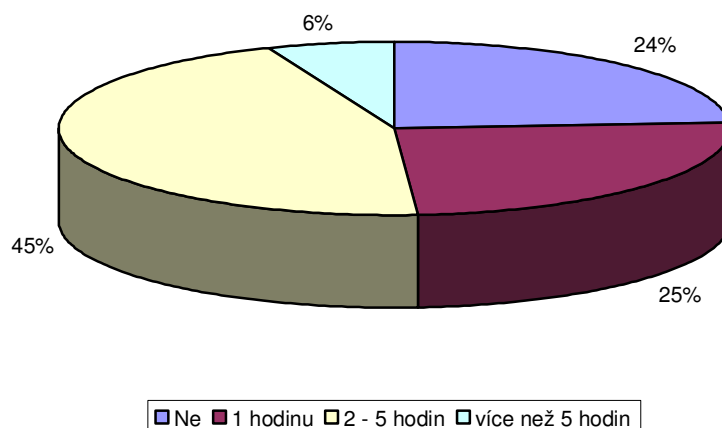
| Varianta | Souhlasím | Nesouhlasím |
|---|-----------|-------------|
| Škola mě baví. | 51 | 49 |
| S učiteli vycházím dobře. | 67 | 33 |
| Ve škole je dobrá atmosféra. | 76 | 24 |
| Ve škole mi naslouchají. | 43 | 57 |
| Ve škole můžu svobodně vyjadřovat svůj názor. | 55 | 45 |
| Se studenty se ve škole jedná příliš přísně. | 43 | 57 |

Tabulka č. 3

10.19 Otázka č. 19

Měli jste letos (tj. v prvním nebo druhém pololetí) ve škole nějaké hodiny o alkoholu?

24% dětí odpovědělo, že nemělo ani jednu hodinu, 1/4 opověděla, že měla jednu hodinu, 45% udalo, že jich bylo 2-5 a 6% udalo, že mělo více jak 5 hodin o problematice alkoholu.



Graf č. 20

10.20 Otázka č. 20

Víš, jaké problémy způsobuje nadměrné pití alkoholu? (Pokud ano, jaké?)

Nejčastější odpovědí bylo, že nadměrným pitím alkoholu dochází k odumírání mozkových buněk, k otravám, k úrazům.

11% dětí odpovědělo, že neví, jaké problémy nadužívání způsobuje.

10.21 Otázka č. 21

Vím, na koho se mohu ve škole obrátit s žádostí o radu. (Pokud ano, na koho).

Nejčastější odpovědí bylo, že se s žádostí o radu obrátí na třídního učitele, kamarádku. Velice mě překvapilo, že respondenti neví o možnosti konzultace problému s výchovným poradcem.

46% dětí uvedlo, že neví, na koho se mohou obrátit.

ZÁVĚR

Spokojenost v životě osobním, společenském i pracovním závisí v mnohém na naší schopnosti jasně a přesně vyjádřit kdo jsme, co si přejeme, kam směřujeme, ale i naší schopnosti porozumět druhým lidem a bezkonfliktně se sžít se společností a jejími pravidly.

Alkoholismus patří k největším problémům vůbec. U adolescentů je o to závažnější, že závislost na návykových látkách se vytváří podstatně rychleji (to, k čemu potřebuje dospělý často roky nebo desítky let, stihne dospívající i řádově během měsíců).

Není v lidských silách zabránit mladým lidem, aby se přestali scházet a užívat si zábavu. Právě z tohoto důvodu je velice důležité upozornit mladistvé na problémy, které mohou nastat dlouhodobou konzumací alkoholu. Díky tomuto by se mohlo předejít četným zdravotním i sociálním problémům.

Cílem mé bakalářské práce bylo prozkoumat a zhodnotit zkušenosti adolescentů s užíváním alkoholu.

V teoretické části jsem psala o alkoholu z historického hlediska, o tom, jaké somatické a psychické změny alkohol způsobuje, jaké problémy souvisejí s užíváním alkoholu.

Téma jsem si vybrala na základě mého působení ve volnočasovém centru pro mládež ve Vizovicích.

Svým výzkumem jsem se zaměřila na otázku postoje žáků devátých tříd vůči alkoholu. Podle shromážděných dat a jejich vyhodnocení se ukazuje, že mladiství mají bohužel velmi kladný vztah k alkoholu. Začínají pít alkohol již v patnácti letech a množství alkoholu, které vypijí není zrovna malé. Alarmující je zjištění, že pro tyto mladistvé není problém alkohol sehnat. Dalším závažným zjištěním bylo, že 38% dotázaných alkohol pije až jednou týdně. Odpověď, že žáci měli ve škole tak málo hodin o alkoholu mě překvapila. Myslím si, že by jich měli mít daleko víc a taky by měli víc vědět o prevenci. Možná by se tím zabránilo tomu, že tolik mladistvých alkohol užívá.

Stanovila jsem si tři cíle, které jsem chtěla potvrdit.

Prvním cílem bylo zjistit, zda - li k alkoholu inklinují více chlapci než dívky. Šetřením se zjistilo, že chlapci alkohol užívají častěji než dívky a taky ve větším množství.

Dalším cílem bylo zjistit, zda k alkoholu více inklinují děti z neúplných rodin, než děti z rodin úplných. Výsledek šetření prokázal skutečnost, že k alkoholu více inklinují děti z neúplných rodin než děti z rodin úplných.

Posledním cílem bylo zjistit, jestli na rozhodnutí pít alkohol má u jednice vliv parta nebo je to jeho individuální rozhodnutí. Šetření poukázalo na skutečnost, že je to jejich individuální rozhodnutí.

Na základě výzkumu se lze domnívat, že ve většině případů mají mladiství kladný postoj k alkoholu. Domnívám se, že některé postoje mladistvých k alkoholu by se daly korigovat promyšlenou osvětou a prevencí. Hlavním nástrojem prevence však nadále zůstává rodina a její výchovný vliv.

Protože je péče o mládež vizitkou vyspělosti každé společnosti a státu, je dobře, že v dnešní době se společnost i u nás zaměřuje více na problematiku mládež, více o problému nejen hovoří, ale i koná. Přestože snahy o zmírnění sociálně patologických jevů narážejí na překážky různého charakteru, přece jen se daří ve většině případů tyto představy realizovat.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Adamová, L., a kol. *Základy filozofie a etiky*. Praha: Fortuna, 1998.

ISBN 80-7168-373-6

Bečková, I., Višňovský, P., *Farmakologie drogových závislostí*. Praha: Karolinum, 1999.

ISBN 80-7184864-6

Elliottová, M., *Jak chránit své dítě*. Praha: Portál, 1995.

Hořejší, P. *Lidské tělo*. Praha: Cesty, 1996.

ISBN 80-7181-093-2

Nešpor, K. *Středoškoláci o drogách, alkoholu, kouření a lepších věcech*. Praha: Portál, 1995.

Nešpor, K. *Návykové chování a závislosti*. Praha: Portál, 2000.

ISBN 80-7178-432-X

Nešpor, K., Csémy, L. *Alkohol, drogy a vaše děti*. Praha: Besip, 1997.

Novotný, I., Hruška, M. *Biologie člověka pro gymnázia*. Praha: Fortuna, 2000.

ISBN 80-7168-462-7

Pokorný, V., Telcová J., Tomko, A. *Prevence sociálně patologických jevů*. Brno 2003.

ISBN 80 – 86568 – 04 -0

Šedivý, V., Válková, H.. *Lidé, alkohol, drogy*. Praha: Naše vojsko, 1988

Alkoholismus. Článek. [online] 2007. [cit. 2007 – 04 - 20].

Dostupný na: <http://www.alkoholik.cz>

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

| | |
|--|-------|
| Tabulka č. 1 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 12..... | s. 45 |
| Tabulka č. 2 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 14..... | s.46 |
| Tabulka č. 3 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 18..... | s. 48 |
| Graf č. 1 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 1..... | s. 36 |
| Graf č. 2 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 2..... | s. 36 |
| Graf č. 3 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 4..... | s. 37 |
| Graf č. 4 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 5..... | s. 38 |
| Graf č. 5 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 6..... | s. 38 |
| Graf č. 6 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 6..... | s. 39 |
| Graf č. 7 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 6..... | s. 39 |
| Graf č. 8 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 6..... | s. 40 |
| Graf č. 9 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 7..... | s. 40 |
| Graf č. 10 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 7..... | s. 41 |
| Graf č. 11 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 7..... | s. 41 |
| Graf č. 12 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 8..... | s. 42 |
| Graf č. 13 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 9..... | s. 42 |
| Graf č. 14 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 10..... | s. 43 |
| Graf č. 15 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 11..... | s. 44 |
| Graf č. 16 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 13..... | s. 45 |
| Graf č. 17 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 15..... | s. 46 |
| Graf č. 18 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 16..... | s. 46 |
| Graf č. 19 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 17..... | s. 47 |
| Graf č. 20 Vyhodnocení odpovědí na otázku č. 19..... | s. 48 |

SEZNAM PŘÍLOH

| | |
|--------------------|-------|
| P I: Dotazník..... | s. 56 |
|--------------------|-------|

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Vážení respondenti,

Jsem studentkou UTB ve Zlíně, oboru sociální pedagogika. Do rukou se Vám právě dostává dotazník .Prosím Vás tímto o jeho seriózní vyplnění. Vyplňování Vám nezabere více jak 15 minut a anketa je zcela anonymní. Údaje, které poskytnete, potřebuji pro zpracování své bakalářské práce.

Předem děkuji za vyplnění.

S pozdravem

Jana Zatloukalová

1) Jsi

a) dívka

b) chlapec

2) Kolik máš let?

a) 14

b) 15

c) 16

3) Jakým koníčkům se věnuješ?

.....

.....

.....

4) Máš vlastní zkušenost s pitím alkoholu?

a) ano

b) ne

5) Jaký alkohol máš nejraději?

a) pivo

b) víno

c) tvrdý alkohol

d) jiný typ alkoholu

e) žádný

6) Kolik Ti bylo let, když jsi poprvé (pokud vůbec někdy) udělal/a následující?

NIKDY 11/ méně 12/13 14/15

- a) dal/a jsem si pivo (alespoň jednu sklenici)
- b) Dal/a jsem si víno (alespoň jednu sklenici)
- c) Dala jsem si tvrdý alkohol (alespoň jednu sklenici)
- d) Opil/a jsem se

7) Myslíš, že by pro tebe bylo obtížné sehnat některou z následujících látek, kdybys chtěl/a?

nemožné velmi obtížné poměrně obtížně poměrně snadně velmi snadné

- a) pivo
- b) víno
- c) tvrdý alkohol

8) Vypil/a jsi někdy tolik alkoholu, že jsi byl/a opravdu opilý/á?

- a) nikdy
- b) ano, jednou
- c) ano, dvakrát nebo třikrát
- d) ano, více než desetkrát

9) Jak často obvykle užíváš alkohol?

- a) nikdy
- b) méně než jednou za měsíc
- c) jednou za měsíc až jednou týdně
- d) každý týden nebo častěji

10) V jakém prostředí jej obvykle užíváš?

- a) doma
- b) na diskotéce
- c) venku
- d) jinde

11) Kolik sklenic alkoholu obvykle vypiješ, pokud piješ alkohol? (Sklenice znamená sklenku vína (cca 1 dcl), láhev nebo plechovku piva (cca 0,5l), skleničku tvrdého alkoholu (cca 0,5 dcl))

- a) ani jednu
- b) 1 – 2 sklenky
- c) 3 – 5 sklenek
- d) 6 – 9 sklenek
- e) 10 sklenek a více

12) je pravděpodobné, nebo nepravděpodobné, že by se Ti stalo něco podobného, kdybys pil/a alkohol?

Pravděpodobné

Nepravděpodobné

- a) cítil/a bych se uvolněně
- b) měl/a bych problémy s policií
- c) ublížil/a bych si na zdraví
- d) zapomněl/a bych na své problémy
- f) odvážil/a bych se být sama sebou
- g) užil/a bych si hodně legrace
- h) bylo by mi špatně

13) Žiji v rodině:

- a) úplné
- b) neúplné (žiji v rodině s jedním rodičem, rodiče jsou rozvedeni, atd.)

14) Jak přesně vystihují věty tvůj rodinný život?

Úplně docela dobře ne moc dobře
vůbec

- a) často si s rodiči povídám o tom, co mě zajímá
- b) mí rodiče obvykle ví, co dělám ve svém volném čase
- c) mí rodiče se zajímají o mou práci ve škole

15) Na rozhodnutí pít alkohol má u mě vliv:

- a) parta
- b) je to mé individuální rozhodnutí

16) Je v tvé rodině někdo, kdo pije často alkohol?

- a) ano
- b) ne

17) Chodíš za školu?

- a) vůbec
- b) ano, ale méně než jednou za měsíc
- c) ano, tak jednou za měsíc

18) Souhlasíš s následujícími výroky o tvé škole?

Souhlasím Nesouhlasím

- a) škola mě baví
- b) s učiteli vycházím dobře
- c) ve škole je dobrá atmosféra
- d) ve škole mi naslouchají
- e) ve škole můžu svobodně vyjadřovat svůj názor
- f) se studenty se ve škole jedná příliš přísně

19) Měli jste letos (tj. v prvním nebo druhém pololetí) ve škole nějaké hodiny o alkoholu?

- a) ne
- b) jednu hodinu
- c) 2-5 hodin
- d) více než pět hodin

20) Víš, jaké problémy způsobuje nadměrné pití alkoholu? (Pokud ano, napiš jaké)

a) ano

.....

b) ne

21) Víš, na koho se mohu ve škole obrátit s žádostí o radu. (Pokud ano, napiš na koho)

a) ano

.....

b) ne

