

# **Vliv prostředí a zkušenosti s alkoholem u žáků 9. tříd ve Zlínském kraji**

Bc. Denisa Hönigová

---

Diplomová práce  
2018



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií  
Ústav pedagogických věd  
akademický rok: 2017/2018

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Denisa Honigová**  
Osobní číslo: **H150055**  
Studijní program: **N7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Sociální pedagogika**  
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Vliv prostředí a zkušenosti s alkoholem u žáků 9. ročníků ve Zlínském kraji**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.  
Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti závislosti na alkoholu, vlivu prostředí a prevence.  
Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.  
Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníkového šetření.  
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.  
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování diplomové práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

KRAUS, Blahoslav a Věra POLÁČKOVÁ. Člověk – prostředí – výchova: k otázkám sociální pedagogiky. Brno: Paido, 2001, 199 s. ISBN 80-731-5004-2.

NEŠPOR, Karel. Návykové chování a závislost. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007, 176 s. ISBN 978-80-7367-267-6.

OATES, Kim. 20 rad pro rodiče, aneb, Praktický návod, jak bez větších karambolů vychovat své děti. Brno: Barrister, 2016, 188 s. ISBN 978-807485-080-6.

TOWNSEND, John Sims. Hranice a dospívající. Praha: Návrat domů, 2009, 248 s. ISBN 978-80-7255-191-0.

ÜEHLINGER, Claude a Marlyse TSCHUI. Když někdo blízký pije: rady pro rodiny osob závislých na alkoholu. Praha: Portál, 2009, 144 s. ISBN 978-807367-610-0.

Vedoucí diplomové práce: **Mgr. Ilona Kočvarová, Ph.D.**  
Centrum výzkumu FHS

Datum zadání diplomové práce: **1. prosince 2017**

Termín odevzdání diplomové práce: **20. dubna 2018**

Ve Zlíně dne 1. prosince 2017

  
doc. Ing. Anežka Lengalová, Ph.D.  
děkanka



  
Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.  
ředitel ústavu

## PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné;
- na diplomové práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně ..... 17. 4. 2014

.....  


1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

*(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

*(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

*2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

*(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).*

*3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

*(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

*3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

*(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jiněmu licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

*(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

## **ABSTRAKT**

Tato diplomová práce se zaměřuje na žáky 9. třídy základní školy. Zkoumá, jaké mají žáci 9. tříd zkušenosti s konzumací alkoholických nápojů a jaký vliv má na ně prostředí, ve kterém se pohybují. Zaměřuje se na vliv rodinného prostředí, vliv přátel, trávení volného času a na subjektivně vnímanou dostupnost alkoholických nápojů žáků 9. tříd. Na závěr se diplomová práce zaměřuje na to, zda existují rozdíly mezi jednotlivými základními školami, co se týká konzumace a zkušeností s alkoholickými nápoji. Věková hranice, kdy děti začínají konzumovat alkoholické nápoje, se snižuje. Situace s pitím alkoholických nápojů nezletilých je v České republice nejhorší z celé Evropy a rapidně se zhoršila po revoluci. V rámci řešení problému byl zvolen kvantitativní výzkum formou dotazníkového šetření. Výsledky z dotazníkového šetření budou předány všem základním školám, které se výzkumu zúčastnily a budou pro ně zpětnou vazbou, zda je této problematice potřeba věnovat více preventivních opatření.

Klíčová slova: alkohol, dospívající, závislost, prostředí, rodina, přátelé

## **ABSTRACT**

This thesis focuses on 9th class students at primary schools. It examines what kind of experience students of the 9th class have with the consumption of alcoholic beverages and what influence they have to students where they are. The thesis focuses on influence of the family environment, friends, leisure time activities and the subjectively perceived availability of alcoholic beverages of 9th class students. At the end of the thesis there is a comparison with selected primary schools regarding to consumption and experience with alcoholic beverages. The age limit when students begin to consume alcoholic beverages decreases. Drinking of alcoholic beverages in the Czech Republic is the worst in Europe and has worsened rapidly after the velvet revolution. In order to solve the problem, quantitative research was chosen as a questionnaire survey. The results of the questionnaire survey will be handed over to primary schools that were involved in quantitative research. The results from the research will be feedback for the primary schools if there is a need for more preventive measures.

Keywords: alcohol, adolescent, addiction, surroundings, family, friends

Touto cestou bych ráda poděkovala paní Mgr. Jitce Vaculíkové, Ph.D. za její odborné rady, cenné připomínky a metodické vedení. Dále děkuji školám XY za vstřícný přístup a umožnění výzkumu na jejich půdě.

„Alkoholismus začíná tam, kde se již za alkohol platí něčím jiným než penězi.“

(PhDr. Vladimír Pohl)

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG, jsou totožné.

## OBSAH

|  |           |
|--|-----------|
| <b>ÚVOD .....</b>  | <b>10</b> |
| <b>I TEORETICKÁ ČÁST .....</b>                           | <b>12</b> |
| <b>1 OBECNĚ O DROGÁCH .....</b>                          | <b>13</b> |
| 1.1 ROZDĚLENÍ DROG.....                                  | 16        |
| <b>2 ALKOHOL.....</b>                                    | <b>18</b> |
| 2.1 KONZUMACE ALKOHOLU A JEHO ÚČINKY .....               | 20        |
| 2.1.1 Alkohol a mladý člověk.....                        | 22        |
| 2.1.2 Dispozice požívání alkoholu .....                  | 25        |
| <b>3 ZÁVISLOST.....</b>                                  | <b>28</b> |
| 3.1 VÝVOJ ZÁVISLOSTI.....                                | 31        |
| 3.1.1 Rozdělení závislosti.....                          | 35        |
| 3.2 LÉČBA ZÁVISLOSTÍ.....                                | 37        |
| 3.3 RECIDIVA.....  | 41        |
| 3.3.1 Craving (bažení) .....                             | 43        |
| <b>4 ADOLESCENCE .....</b>                               | <b>44</b> |
| 4.1 VLASTNÍ IDENTITA .....                               | 46        |
| <b>5 VLIV PROSTŘEDÍ.....</b>                             | <b>49</b> |
| 5.1 RODINA JAKO VÝZNAMNÝ SOCIALIZAČNÍ ČINITEL.....       | 51        |
| 5.2 RODINA A ALKOHOL .....                               | 54        |
| 5.3 VÝCHOVA .....  | 57        |
| 5.4 ZPŮSOBY VÝCHOVY .....                                | 60        |
| 5.5 VLIV VRSTEVNÍKŮ.....                                 | 64        |
| 5.6 ŠKOLA .....  | 66        |
| <b>PREVENCE.....</b>                                     | <b>69</b> |
| 5.7 ROZDĚLENÍ PREVENCE.....                              | 70        |
| <b>II PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>                           | <b>73</b> |
| <b>6 VÝZKUMNÝ PROBLÉM .....</b>                          | <b>74</b> |
| 6.1 HLAVNÍ VÝZKUMNÝ CÍL .....                            | 74        |
| 6.2 DÍLČÍ VÝZKUMNÉ CÍLE .....                            | 74        |
| 6.2.1 Hlavní a vedlejší výzkumné otázky a hypotézy ..... | 75        |
| <b>7 VÝZKUMNÝ SOUBOR .....</b>                           | <b>78</b> |
| 7.1 VÝZKUMNÁ METODA.....                                 | 79        |
| 7.2 ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT .....                          | 80        |
| <b>8 ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDŮ VÝZKUMU.....</b>     | <b>82</b> |



|  |            |
|--|------------|
| 8.1 SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU.....      | 128        |
| <b>ZÁVĚR .....</b>                     | <b>137</b> |
| <b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b> | <b>139</b> |
| <b>SEZNAM ZKRATEK .....</b>            | <b>145</b> |
| <b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>            | <b>146</b> |
| <b>SEZNAM TABULEK .....</b>            | <b>147</b> |
| <b>SEZNAM GRAFŮ .....</b>              | <b>148</b> |
| <b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>             | <b>149</b> |

## ÚVOD

Alkoholismus je celosvětový problém, který bohužel proniká i mezi děti a dospívající. Jejich brzké zkušenosti s alkoholem můžou ovlivnit celý jejich následný život. Počet dětí, které mají zkušenosti s alkoholem už ve velmi nízkém věku, rok od roku stoupá. Potvrzují to dostupné výzkumy, které Českou republiku dostávají na přední místa ve statistikách. Alkohol je pro děti a mladistvé daleko nebezpečnější než pro dospělé. I při občasném požití se zvyšuje nebezpečí onemocnění jater, jelikož tento orgán ještě není schopný rychle odbourávat škodlivé látky. U dětí se také častěji vyskytují otravy. V dospívání dochází k tvorbě mozkových sítí a jejich vznik omezuje právě alkohol. Důsledkem může být nižší schopnost soustředění, horší paměť, problémy s učením. U dětí vzniká závislost rychleji než u dospělých. Dětský organismus je nevyzrálý. Jak po psychické, tak po fyzické stránce. Právě emocionální nevyzrálost způsobuje, že se návyk vytváří velmi rychle.

Diplomová práce se zabývá problematikou alkoholu u mladistvých. Cílem diplomové práce je zjistit, jaké zkušenosti mají žáci 9. tříd s alkoholem a zaměřuje se na vlivy prostředí, ve kterém se pohybují. Teoretická část obecně vymezuje pojem o drogách, alkohol, jaký vliv má alkohol na mladý organismus, věnuje se problematice vzniku závislosti, jejímu rozdělení a léčbě. Dále definuje adolescenci a vývoj vlastní identity v období dospívání. Důležitou roli zde hraje vliv prostředí, který působí na dospívající. Poslední kapitola je věnována prevenci. Empirická část se zaměřuje na osobní zkušenosti s alkoholem žáků 9. tříd, na činitele, kteří ovlivňují mladistvé v konzumaci alkoholických nápojů, zjišťuje, jaké mají děti volnočasové aktivity a sociální zázemí. Výsledky diplomové práce budou předány všem školám, na kterých výzkum probíhal a budou sloužit jako zpětná vazba školám, zda je potřeba se této problematice více věnovat.

Alkohol je nejrozšířenější společensky tolerovanou drogou. Patří k běžným a častým způsobům trávení volného času a zábavy. Zákon mluví jasně. Děti a adolescenti do 18 let nesmí pít alkohol. Je všeobecně známo, že se zákon porušuje. Největším vzorem v chování a tedy i v pití alkoholu jsou pro děti rodiče. Postoj, který si v dětství vytvoří, je bude provázet celý život. Právě rodina by měla být bezpečným přístavem, ve kterém panuje bezpečí, jistota, láska, porozumění a pochopení. Děti jsou naše budoucnost a je potřeba se tomuto problému věnovat. Pokud děti mají dobrý vzor ve svých rodičích, vede je to k tomu, aby i ony samy měly správně nastavený žebříček hodnot. Právě rodinné zázemí hraje velkou roli. V něm se pomalu rozvíjí dětská psychika. Nepříznivé prožitky v dětství, napětí mezi

blízkými a neúspěchy mohou vést k citové nevyrovnanosti. Psychická křehkost a zranitelnost jsou rizikovými faktory užívání alkoholu dětí a mládeže.

Pití zpravidla začíná nevinně, občasným experimentováním. Jedním z motivů je nelišit se od ostatních vrstevníků. Pro děti a mladistvé není žádným problémem si alkoholické nápoje obstarat. Je otázkou, co je vede k tomu konzumovat alkoholické nápoje v tak mladém věku. Je to zakázané ovoce, které víc chutná, nebo už i oni mají trápení, starosti a alkohol je to pro ně jakýmsi únikem z reality. Možná je to nuda, která je nutí experimentovat, protože neumí nakládat se svým volným časem konstruktivně. Primární výchovnou institucí je rodina. Právě rodiče hrají ve výchově hlavní úlohu. To, jak se chovají rodiče, působí na chování dětí. Pokud pijí rodiče, děti mohou vnímat jejich chování jako vzorové. Děti někdy dokážou své rodiče pěkně pozlobit. A nejvíc v pubertálním věku, kdy se děti cítí být dospělými a také se tak chovají. To, že hazardují se zdravím a porušují zákony, je zrovna moc nezajímá. Hodně záleží na přístupu rodičů dítěte, jaký mají vzájemný vztah. Mezi velmi nebezpečné postoje rodičů se řadí ty, kdy dětem pití alkoholu tolerují. Pokud rodiče zaujmají lhostejný postoj a nezajímá je, že jejich dítě pije alkohol, pak bohužel může docházet k jeho zneužívání. Vysoká konzumace alkoholu je v Česku národní problém. Výzkumy ukazují, že počet osob závislých na alkoholu se každoročně zvyšuje.

Co tedy udělat, jakým způsobem zakročit, co změnit, aby Česká republika nezaujímala první místo v tomto závažném problému. Vypadá to skoro jako neřešitelný problém. Jako rodiče máme obrovskou moc postarat se o to, aby naše děti jednou byly schopny vést plnohodnotný život. S tím souvisí zdravé sebevědomí, zdravá sebeúcta a sebehodnocení. Špatné vztahy s rodiči negativně ovlivňují vývoj dětí. Tak se může stát, že podléhají frustraci, mají pocit méněcennosti, stydlivosti a stávají se z nich osamělí lidé, kteří u svých nejbližších nenachází porozumění, pochopení, zájem a jistotu. Únikem může být právě alkohol, kdy si děti chtějí vydobýt úctu, či zvýšit sebevědomí, a to bez úsilí. Stres a slabá vůle v mládí, hlavně v období puberty, může vést k mnohým zlovykům. Je na rodičích ukázat svým dětem, že v životě každého člověka dochází k situacím, kdy je nutné řešit a překonávat překážky, které nám život připravuje, ale že alkohol není tím správným řešením. Ba naopak, stahuje ke dnu velmi nepozorovaně, velmi pomalu a je obrovsky těžké se s tímto démonem utkat tak, aby z něj vyšly jako vítězové.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 OBECNĚ O DROGÁCH

Drogy jsou látky, které mění vědomí. Od nepaměti jsou přitažlivé a lidi láká je vyzkoušet. Drogy se dělí na legální a nelegální. Legální jsou společensky přijatelné. Jejich užívání je relativně obvyklé, pokud nepřekročí určitou mez. Patří sem například alkohol, nikotin nebo kofein. Nelegální drogy jsou společensky nepřijatelné a jsou výrazně rizikové. Míra jejich nebezpečnosti se liší. Může se pohybovat od nízkého rozvoje závislosti až po vysoce rizikové a návykové. (kolektiv autorů sdružení Sananim, 2007, s. 15)

Drogu lze chápat jako každou látku, ať přírodní nebo syntetickou, která splňuje dva požadavky. Má psychotropní účinek, ovlivňuje prožívání okolní reality a může vyvolávat závislost. Má určitý potenciál závislosti. Drogami jsme obklopeni na každém kroku. Látky, které ovlivňují psychiku a můžou vyvolat závislost, jsou všude kolem nás. I pokud vstoupíme do běžného obchodu s potravinami. Nabízí se nám drogy v naší společnosti tolerované. Takzvané drogy legální. Řeč je o alkoholu v celé šíři, od piva přes víno až k destilátům. Tuto definici splňuje i káva, protože ovlivňuje psychiku a i zdánlivě nevinný čaj. O tabákových výrobcích není třeba pochybovat. Konzumace legálních drog je běžná, povolená zákonem a tolerance ve společnosti je vysoká. Navíc výše uvedené drogy jsou ke konzumaci nabízeny na každém kroku. Člověk si většinou bere drogu, aby dosáhl příjemného stavu. Může to být odstranění úzkosti, zlepšení nálady, potlačení únavy, zvýšení sebevědomí, nebo intenzivní stav veselí a smíchu. Podstatné je to, že se jedinec dostává ze stavu nula do stavu plusového. Bohužel se po odeznění drogového účinku vrací do původní úrovně. To je právě kamenem úrazu. Experimentující jedinec přichází na to, že když drogu nemá, je mu hůře než s ní, a s drogou mu již není tak dobře jak dřív. (Presl, 1994, s. 9-12)

Drogový problém má hluboké historické, sociální i geopolitické kořeny. Jedním z hlavních úskalí je dnešní doba, poznamenaná prudkým vědeckotechnickým rozvojem, ekologickými problémy, populační explozí, hektickým způsobem života, rozpadem rodinných a sociálních vazeb. Drogy se staly jakýmsi katalyzátorem negativních ekonomických, politických, sociálních a zdravotních jevů, které poznamenávají životy lidí. (Nožina, 1997, s. 7)

Již Hippokratés a Galénos před tisíci lety chápali drogu jako látku, která je schopná tělo přemoci a vyvolat značné organické a duševní změny. První drogy byly objeveny v rostlinách. Velmi známou rostlinou je mák. První písemná zmínka o této rostlině se objevuje na sumerských tabulkách z 3. tisíciletí př. n. l. Egyptské hieroglyfy tuto šřávu

z makovic – opium doporučují jako uklidňující prostředek a analgetikum. Z máku se připravovala mast a podávala se dětem, aby nekřičely. (Escohotado, 2003, s. 6,11)

Drogy mohou vyvolávat dramatické změny vědomí. Člověk v moderním světě často sahá po drogách. Je mu nabízena možnost hledání sebe sama a svého duchovního domova. Síla drogy spočívá v tom, aby člověku zprostředkovala zkušenosti. Droga vstupuje na místo já. Drogami vyvolané duševní a duchovní prožívání se stává nesvobodným a přichází vytrvalý vnitřní boj. (Dunselman, 2013, s. 9-10)

Každá látka, či chování, kterými chceme obelhat své tělo nebo mysl, nám škodí. Zaklíná nás. Přichází začarovaný kruh závislosti a ubližuje nejen našemu tělu a psychice, ale i našim blízkým. Je těžké narovnat pokřivený žebříček hodnot a zbavit se nežádoucího chování. Je to dlouhá cesta, kdy se člověk musí zbavit zotročujících návyků a znovu ocenit hodnotu vztahů, odpuštění a přijetí. (Griffinová, 2011, s. 11)

Lidé drogy užívají z mnoha důvodů. A je mnoho drog, které můžou zabít. Mají všechny možné tvary, formy a barvy. Skrývají mnoho překvapení a jejich účinky mohou být zničující, dokonce i smrtelné. Užíváním drog jedinec riskuje, že se na nich stane natolik závislý, že bez nich nebude schopen normálně fungovat a život se stane bludným kruhem. Bude se skládat z nákupu drogy, užití a pocitu blaha. Za nějakou dobu člověk bude potřebovat drogu jen proto, aby se cítil normálně. Drogy potřebuje stále víc a víc, aby si ten pocit udržel. (Ganeri, 2001, s. 5-7)

Proč se vlastně drogy užívají, když s sebou nesou taková rizika? Touto otázkou se zabývá Dunselman. Uvádí, že na tuto otázku najdeme odpověď v dávné minulosti. Již v dávnověku se takové prostředky vyhledávaly, aby si lidé uměle vyvolali změny vědomí. Drogy jsou staré jako sám svět. Nejčastěji užívali drogy proto, aby skrze ně získali přístup k bohům, ke světu nadsmyslových bytostí a jevů. Postupným vývojem se vytrácelo prvotní zaměření na božský a duchovní svět. Člověk si více uvědomoval sám sebe, učil se zodpovědnosti a byl bdělejší k pozemské realitě. Drogy přitom hrály pomocníka a prostředníka mezi oběma světy. S touto metodou navazování kontaktu s duchovním světem byla spojená velká rizika. Tím, že byli uvedeni do jiného stavu vědomí vlivem drog, mohli být zaskočeni nenadálým pocitem strachu a pohlouzněním. Pro člověka svět bohů stále více utíchal. Ale dál byl hnaný touhou užívat omamné látky a stával se tak čím dál smělejší. (Dunselman, 2013, s. 17-18)

Vztahy souvisejí s drogami a vyvíjejí se již v raném dětství. Je důležité, aby se děti naučily užívat léky proti bolesti jen zřídka. A ne aby děti hledaly lékárníčku při prvním píchnutí. Pokud si děti budou stěžovat, že je něco bolí, je na rodičích, aby je naučili, že léky jsou posledním řešením, ne prvním. Rodiče musí jít svým dětem příkladem v tom, že pokud je něco bolí, využívají alternativní způsoby, jak se s bolestí vyrovnat. Z televize se na nás každý den valí, že na každou bolest existuje pilulka. Užívání léků a braní drog se stalo součástí naší uspěchané doby. (Goodyer, 2001, s. 26-27)

Drogy jsou nedílnou součástí dějin naší společnosti již po staletí. Nepřišly z neznáma. Byly zde vždycky a ovlivňovaly lidské jednání. Vyráběly se z domácích léčebných prostředků i lékařských receptářů. O jejich zneužívání se můžeme setkat již u starověkých civilizací, ve středoevropském prostředí v souvislosti s čarodějnickými procesy. (Nožina, 1997, s. 297)

Vývoj drogového problému v České republice bude v budoucnu záviset na schopnosti naší společnosti vytvářet duchovní, kulturní, ekonomické a sociální alternativy užívání drog. Dnešní doba s sebou nese konzumní způsob života. Nesprávně nastavený žebříček hodnot. Drogy negativně ovlivňují široké spektrum aktivit, od hospodářství přes politiku až po zdravotnictví. Je velkým úkolem vybudovat v naší zemi funkční systém, který by dokázal drogový problém účinně omezit a naučit se s drogami koexistovat. Ať se nám to líbí, nebo ne, drogy byly vždy součástí lidského života a zůstanou jí i v budoucnosti. (Nožina, 1997, s. 301-302)

V této kapitole jsme se zabývali drogami obecně. Je zřejmé, že drogy jsou tu od nepaměti a není možné je vymítit. Dnešní hektická doba je k užívání návykových látek velmi tolerantní. Co se týká legálních drog, jako je například alkohol, je pro děti snadno dostupný. Statistiky ukazují, že alkoholické nápoje ochutná většina dětí před 18. rokem. Z toho jasně vyplývá, že zákonem stanovená hranice se porušuje. Je hlavně úkolem rodičů připravit své děti do života a ukázat jim ty správné hodnoty. Je důležité dětem vysvětlovat, že žádná droga nemůže nahradit pocit štěstí a spokojenosti. Následující kapitola se zaměřuje na rozdělání drog.

## 1.1 Rozdělení drog

Drogy jsou spojeny s různou mírou rizika. Hlavním rizikem je možná ztráta kontroly nad původně občasnou kontrolou a postupný vznik závislosti. Tohle riziko je přítomné u každé drogy i těch tolerovaných a zdánlivě neškodných. Míra rizika vzniku závislosti slouží jako kritérium pro dělení drog. Drogy se dělí na měkké, tvrdé a lehké či těžké. (Presl, 1994, s. 10)

**Lehké (měkké) drogy:** patří sem káva, tabákové výrobky, marihuana a v naší společnosti jako droga číslo jedna - alkohol. I když u alkoholu je hranice sporná. Podle negativních účinků nepřiměřeného užívání lze alkohol charakterizovat spíše jako drogu, která stojí na rozhraní mezi lehkostí a tvrdostí. (Presl, 1994, s. 10)

Lehké drogy jsou charakteristické tím, že je lze konzumovat v přijatelných intervalech a v přijatelné množství aniž by došlo ke vzniku závislosti či jiným negativním důsledkům. V určitém procentu populace ke ztrátě kontroly a závislosti, nebo tělesnému poškození dojde, ale toto procento není až tak alarmující, aby se zavedla přísná opatření. Například alkohol je regulární droga, doporučovaná některými lékaři a v přiměřených dávkách je vhodná jako prevence kardiovaskulárního onemocnění. Na druhé straně jeho nadužívání je pro organismus vysoce rizikové, i když nedejde přímo ke vzniku závislosti. (Nožina, 1997, s. 10)

**Tvrdé (těžké) drogy:** u nich je vznik závislosti jednoznačně vysoký. Patří sem například pervitin, efedrin, kokain, morfin, kodein, heroin. Příroda těmto drogám dala do vínku vysoký potenciál závislosti. (Presl, 1994, s. 11)

Tvrdé drogy jsou neakceptovatelným rizikem, ovlivňují funkce centrálního nervového systému. Droga v těle narušuje přirozené prostředí a vytváří umělý stav. Tento stav je možné udržovat pouze za cenu dalších dodávek drogy zvnějšku a stává se součástí metabolismu běžných pochodů v těle. Je nepostradatelná a vzniká závislost na drogách. (Nožina, 1997, s. 11)

Drogy rozdělujeme na **aktivní a uklidňující**. **Aktivní drogy:** mají povzbuzující účinek. Může stoupnout tep a krevní tlak a člověk ztrácí zábrany, zvyšuje se sebevědomí, výkonnost. Zintenzivňuje momentální stav pocitů uživatele. Můžeme sem zahrnout konopné drogy jako je marihuana, hašiš. Dále amfetaminy, LSD, lysohlávky, kokain, crack. **Uklidňující drogy:** mají uklidňující účinek. Srdeční frekvence a tlak v mnoha případech klesá.



K uklidňujícím návykovým látkám patří heroin a další opiáty, morfin, benzodiazepiny, barbituráty a alkohol. (Göhlert a Kühn, 2001, s. 50-51, 69)

Dále se drogy rozdělují na **legální a nelegální**. U **legálních drog** je jejich užívání obvyklé, ve společnosti jsou legální, společensky přijatelné, pokud nepřekročí určitou mez. Patří sem alkohol, nikotin, nebo třeba kofein. (kolektiv autorů sdružení Sananim, 2007, s. 15)

Legální drogy jsou ve společnosti tolerované. V jejich legalizaci sehrál významnou úlohu kulturní a společenský úzus, historický vývoj, během něhož se drogy staly součástí životního stylu a naší tradice. Jedná se o alkohol, kávu, čaj, tabák či nejrůznější léky, protože i zde se dá zjistit ovlivnění psychiky. Úplná a naprostá abstinence je v naší společnosti spíše výjimkou a navíc mnohdy nepříznivě posuzovanou. I zásadní a trvalé odmítání kávy a čaje nebo tabákových výrobků je v naší společnosti neobvyklé. (Nožina, 1997, s. 9-10)

U nelegálních drog se jedná o drogy, které nejsou obecně společensky přijatelné a jsou považovány za vysoce rizikové. Míra jejich nebezpečnosti se liší. Pohybuje se v rozmezí od relativně méně rizikových drog, u nichž je možnost závislosti poměrně nízká, až po drogy vysoce rizikové a návykové. (kolektiv autorů sdružení Sananim, 2007, s. 15)

V naší společnosti jsou **nelegální drogy** zákonem zapovězeny a jejich výroba, distribuce zakázána. (Nožina, 1997, s. 10)

Kapitola se zaměřila na rozdělení drog. Z výše uvedeného rozdělení drog vyplývá, že existují drogy v naší společnosti zákonem povolené a společností tolerované až po drogy zákonem zakázané a společností netolerované. U dětí je důležitá hlavně prevence. Připravovat děti na reálnou skutečnost již od útlého dětství, že existují látky, které mohou měnit vědomí člověka, přirozenou cestou vysvětlovat, že tyto látky jsou pro organismus člověka škodlivé a návykové. Je důležité naučit děti vnímat zdraví jako hodnotu. V následující kapitole se zaměříme již na samotný alkohol.

## 2 ALKOHOL

Alkohol je jednoduchá chemická látka, která snadno proniká do mozku a jiných orgánů. Alkohol vzniká kvašením cukrů. Když koncentrace v roztoku dosáhne 14-16 % alkoholu, kvasinky hynou působením alkoholu, který vyprodukovaly. Nápoje, které jsou koncentrovanější, se vyrábí destilací. (Nešpor, Csémy a Pernicová, 1996, s. 20)

Alkohol je bezbarvá, průzračná, lehce těkavá, hořlavá a palčivě chutnající tekutina, kterou lze v jakémkoli poměru mísit s vodou a lidé jej užívají od nepaměti. Je ze všech drog nejvhodnější do společnosti a má nejvíce závislých. Už když se začala obdělávat půda, pěstovaly se různé druhy rostlin cíleně k výživě, ale i k výrobě alkoholu. Ethanol se asi z 20 procent vstřebává v žaludku. Koncentrovaný alkohol i v sliznici v ústech a v hrtanu. Hlavní část pak v tenkém střevě. Přijímání zaživacím traktem začíná prakticky pitím. Po požití se alkohol rozděluje ve všech tělesných tekutinách rovnoměrně. Hned po použití začíná vylučování a to ledvinami, dechem a kůží. Hlavní podíl alkoholu je zpracován v játrech. (Göhlert a Kühn, 2001, s. 79-80)

Četné odkazy na alkohol najdeme i v hebrejské Bibli, kde postoj k vínu je bezpochyby pozitivní. O vínu se vyprávěly i anekdoty. Kdy básníci jako Homér, Archilochos, Alkaios, Anaktedón, Epicharmos a Aischylos podle svědectví žili ve stavu nikdy nekončící opilsti a šťáva z kvašených hroznů byla pro ně inspirací. Filozofické školy se zabývaly otázkami, zda víno bylo dáno lidem k zešílení, nebo ku prospěchu. A zda, jak tvrdili stoikové, se může moudrý člověk zpít do němoty a nedopustit se žádné neřesti. Tento idealistický postoj zastával platónský Sókrates. (Escohotado, 2003, s. 15, 20)

Alkohol je v České republice drogou číslo jedna. Je snadno dostupný, snadno vyrobitelný a tvoří kulturní součást naší civilizace. Byl by asi nesmysl si představovat, že ho lze vymítit. Má velice malou molekulu, je čirý a snadno se rozpouští. Tělem prochází skoro stejně dobře jako voda. Do krve se dostává daleko rychleji, než se ho tělo dokáže zbavit oxidací. Alkohol se z těla likviduje 90 % okysličením, 7 % dechem a 3 % močí. Okysličení probíhá v játrech a ve svalové tkáni. Je velmi snadným prostředkem ke snížení úzkosti, deprese, trémy. (Cimický, 2007, s. 185-186)

V České republice je tolerance k alkoholu značná. Alkohol je také látkou, se kterou člověk získává jednu z prvních zkušeností souvisejících s psychotropními substancemi. Alarmující je, že tuto zkušenost má člověk zpravidla dávno před tím, než je používání alkoholu oficiálně povoleno. Z posledních výzkumů je zřejmé, že čím dříve se jedinec s alkoholem se-

známí, tím je větší pravděpodobnost, že se posléze dostane k nelegálním drogám. (kolektiv autorů sdružení Sananim, 2007, s. 15)

Dle Ganeri (2001, s. 107) je „alkohol velmi silná droga. Díky jeho nadměrné konzumaci zemře každý rok v České republice čtyři až pět tisíc lidí.“ Uvádí, že v České republice víc než 90 procent dospělých pije v různém množství alkohol. Mladí lidé v období dospívání velmi často pijí alkohol víc, než činí průměr. Třetina mladých lidí od 13 do 16 let alkohol pije jednou týdně a to většinou doma.

Ve starém Egyptě alchymisté objevili novou metodu pro získání alkoholu. Byla nutná metoda dvojího ochlazení. První zmínka se o tomto postupu objevuje ve 12. století v technickém pojednání, a jako výsledek označuje šestadevadesátistupňový alkohol získaný dvojí destilací. I když čistý alkohol byl zvláště užitečný pro výrobu voňavek, daleko vřelejší ohlas měl ve formě likérů. Ty byly čtyřikrát až pětkrát silnější než víno, při požití menšího množství přivodily rychlejší a hlubší opilost a zároveň nabízely větší výběr různých příchutí. Také jejich životnost byla vyšší než u vína. Jejich výroba a obchod brzy dosáhla nevídaných rozměrů. Majitelé palíren vytvořili vlastní cech již v 15. století. Výrobky se dobře prodávaly v Číně, kde přispěly k nevídanému rozšíření pohlavních chorob a to jak na dvoře, tak mimo něj. To vyvolalo tvrdá a přechodná opatření proti konzumentům. V Evropě byla učiněna opatření proti zvýšenému výskytu alkoholiků. Ambiciózním projektem byla nadace na podporu střízlivosti. V ní zasedli nejvýznamnější němečtí šlechticové a biskupové. Nechyběly zde tresty pro opilce. Například francouzský král František I. přikázal notorickému alkoholikovi uřezat ucho a byl vyhnán ze země. V obecné rovině lze říci, že středověk a renesance jsou obdobím, kdy konzumace alkoholických nápojů dosáhla nevídaných rozměrů. (Escohotado, 2003, s. 45-46)

Z této kapitoly vyplývá, že alkohol je legální, snadno dostupný, snadno vyrobitelný a ve společnosti velmi oblíbený. Asi právě proto, že je tak snadno dostupný a ve společnosti tolerovaný, má nejvíce závislých. Z výše uvedeného textu vyplývá, že alkohol byl již za dávných časů využíván básníky pro inspiraci. Současně lze vidět, že zneužívání alkoholu není jen současným problémem dnešní společnosti. Z výše uvedeného textu je zřejmé, že již v 15. století se musel řešit problém nadměrné konzumace alkoholických nápojů v Číně, kdy docházelo k rozšíření pohlavních chorob. Následující podkapitola se zaměřuje na účinky alkoholu.

## 2.1 Konzumace alkoholu a jeho účinky

Alkohol uklidňuje, uvolňuje, pozvedá náladu, potlačuje problémy, vše činí snadnějším, podporuje komunikaci, odstraňuje zábrany, ba co víc - mnoha lidem chutná.

Alkoholové opojení se dá rozdělit do tří stádií. (Göhlert a Kühn, 2001, s. 81-82)

Pro děti a mladé lidi je alkohol mnohem nebezpečnější než pro dospělé. Játra v mladém věku nejsou schopna odbourávat alkohol v takové míře jako u dospělých a navíc děti mají nižší tělesnou hmotnost. Návyk na alkohol se u dětí a mladých lidí vytváří velmi rychle. Alkohol má na jednotlivce různé účinky. V menších dávkách alkohol oslabuje pozornost a opatrnost, zvyšuje hovornost, lidé mají tendenci se prosazovat. Někdy slovní nebo fyzickou agresí. Při vyšších dávkách dochází k spavosti, může dojít k otravě, nastává bezvědomí a je ohroženo dýchání. Lidé pod vlivem alkoholu mají nejistou chůzi, zhoršenou koordinaci pohybů a zarudlé oči. Při kocovině trpí bolestmi hlavy. (Nešpor, 1996, s. 20-21)

Alkohol napadá tělesné tkáně, zejména tukovou, dráždí trávicí trakt, zvyšuje riziko rakoviny jater, ústní dutiny, žaludečních vředů, zánětu slinivky břišní a gastritidy. Chronické užívání alkoholu může trvale poškodit mozek. Alkohol je považován za jednu ze známých příčin rakoviny. Pouhá jedna sklenička denně zvyšuje u žen riziko rakoviny prsu o 9 %. V nižších dávkách alkohol snižuje zábrany a stimuluje nervové buňky. Je klasifikován jako sedativum, protože ve středních nebo vyšších dávkách potlačuje běžné fungování nervových buněk. Dále způsobuje odumření mozkových buněk, jehož následkem je zmenšování mozku, což má vliv na demenci. (Griffinová, 2011, s. 63)

Alkohol je depresivum, zpomaluje mozkové funkce a odstraňuje zábrany. Z tohoto důvodu dělají opilí lidé věci, které by za normálních okolností v žádném případě nedělali. Někdo, kdo je rozumný a opije se, může začít dělat věci, které by normálně nikdy nedělal. Může jít o nechráněný sex s rizikem nechtěného těhotenství a s rizikem pohlavně přenosných nemocí včetně HIV, nebo balancování na hraně útesu. Je pravda, že někteří lidé pijí alkohol právě proto, aby ztratili zábrany. To se týká i mladých lidí. Je důležité dospívajícím dětem vysvětlit veškerá rizika, která jsou spojená s konzumací alkoholu. Dospívající dívky a ženy snášejí alkohol hůře než muži. Ženy v porovnání s muži mají méně enzymu, který ho v žaludku odbourává. Z tohoto důvodu se mohou ženy opít rychleji než muži. Jsou daleko náchylnější k tomu, aby se u nich v mládí vyskytly potíže spojené s pitím, jako je poškození mozku nebo nemoci jater. (Goodyer, 2001, s. 102-106)

Člověk po požití alkoholu prožívá příjemné, osvobozující, lehké pocity. Starosti, problémy, osamělost mizí. Rozpouští se v lahodném alkoholu, který daruje zapomnění. Alko-

hol odděluje člověka od jeho já, od jeho vlastní bytosti, od nezaměnitelné osobní identity. Chronické pití alkoholu člověka vyčerpává a nakonec dochází k tělesnému rozkladu. (Dunselman, 2013, s. 231)

Společnost, v níž žijeme, lze rozdělit do čtyř kategorií podle vztahu k alkoholu: abstinent vůbec nepije alkohol. Konzument pije alkohol při vhodných příležitostech. Piják již pije pravidelně, bez své dávky alkoholu jako drogy nemůže být. A jako poslední alkoholik. Tolerance k alkoholu klesá, vznikají problémy spojené s alkoholem. Problémy jsou osobního, pracovního, společenského charakteru. (Cimický, 2007, s. 186)

Vztah lidí k alkoholickým nápojům je různý. Nejmenší skupinu bohužel tvoří abstinenti. Ti alkoholické nápoje nekonzumují z přesvědčení, ze zdravotních důvodů, pro vzpomínku na nepříjemnou opilost, nebo pro vzpomínky na soužití s opíjejíci se příbuznými. Poslední důvod je ale vzácný. Potomci v pijáckých rodinách spíše inklinují ke konzumaci alkoholických nápojů. Většina konzumentů ve společnosti pije alkohol pro jejich chuť, přijímá psychotropní působení, avšak konzumují ho po práci, nebo ho vnímají jako společenskou příležitost. Pijáci vyhledávají alkoholické nápoje pro jeho chuť a ovlivnění psychiky. Pijí často a často se opíjejí. Poslední skupinu tvoří lidé, kteří jsou na alkoholu již závislí. Alkohol mění jejich psychiku. Projevuje se u nich ztráta kontroly. To znamená, pokud začnou alkoholický nápoj konzumovat, pijí až k opilosti. Nemají-li alkohol, objeví se abstinenční příznaky, nepříjemné pocity a ty zmizí až po požití alkoholu, které je nutí k dalšímu pití alkoholu. (Mečíř, 1989, s. 40)

Alkoholové opojení se rozděluje do třech stádií. Lehká opilost: 0,5 až 1,5 promile. Dochází k psychomotorickému všeobecnému uvolnění zábran, mnohomluvnosti, neadekvátně povznesené náladě, snížené kritičnosti. Zlepšuje sociální navazování vztahů. Opilost středního stupně: 1,5 až 2,5 promile. Euforie je silnější, schopnost kritiky zcela vymizela a ovládnutí je zmenšené. Dochází k poruchám v myšlenkových a pocitech, vnímání prostředí, což vede k chybnému chování. Chování je orientováno na povrchní věci. Zaměřuje se na okamžitou situaci. Těžká opilost: nad 2,5 promile: Charakteristické jsou změny vědomí. Projevují se poruchy orientace, ztráta myšlení a kontinuity. Postižený jedinec nemůže jednat přiměřeně, má sklony k výbušnému agresivnímu chování. (Göhlert a Kühn, 2001, s. 81-82)

Konzumace alkoholu má v jednotlivých etapách různé účinky na jedince. V následující části diplomové práce se budeme zabývat tím, jaký vliv má alkohol na mladý organismus.

### 2.1.1 Alkohol a mladý člověk

Mládí je bezpochyby fází hlubokých změn v oblasti kognitivní, sociální a psychické. Je také doprovázeno novými tělesnými zkušenostmi, které jsou prožívány jako matoucí a zároveň vedou k novým poznatkům. Cesta z dětství do samostatné dospělosti je těžká. Provází je zvědavost, radost z experimentování, otázky po hodnotách, normách a alkohol a drogy se můžou stát součástí všedního dne. (Göhlert a Kühn, 2001, s. 30)

Alkohol je pro děti a mladistvé daleko nebezpečnější, než pro dospělé. Jejich játra nejsou schopna odbourávat alkohol v takové míře jako u dospělých. Navíc mají menší tělesnou hmotnost. Už velmi malé množství alkoholu může u dětí vyvolat nebezpečné otravy. Proto je tendencí civilizovaných společností děti a mladé lidi před alkoholem chránit. (Nešpor a Csémy, 1992, s. 49)

Jedna z posledních vědeckých teorií tvrdí, že lidé, kteří si vytvoří trvalý návyk na jakoukoli drogu, používají tuto látku jako lék na svoje trápení. Užívají ji, aby zmírnili svoji úzkost, vztek, depresi. Adolescenti při svém pubertálním experimentování přijdou na to, že jim chemická látka pomůže jako zázrakem odstranit jejich úzkost a melancholii. Výzkumy ukazují, že studenti sedmých a osmých tříd, kteří byli sledováni po dobu několika let, jsou právě skupinou citově stresovaných mladých lidí, u kterých se závislost vytváří nejčastěji. Lidé nejvíce ohrožení závislostí vidí v alkoholu nebo droze příležitost, jak se bez námahy a okamžitě zbavit negativních emocí. (Goleman, 2011, s. 229)

Problém nastává zvláště tehdy, když alkohol pijí děti. Mladý konzument se učí poznávat svět a za pomoci alkoholu může udělat dojem na ostatní. Ukázat, že je silný, může se uvolnit. Zároveň bude neústupně tvrdit, že stále dobře vše ovládá a má vše pod kontrolou. (Dunselman, 2013, s. 221-222)

Právě riskování a experimentování je důležitou součástí dospívání. Dospívající zkusí nové věci a chování, aby ostatním dokázali, kdo vlastně jsou, co chtějí a co nechtějí. Musí si uvědomit, kým nebudou a kým budou. Experimentování s návykovými látkami je nové a dítě jej může po určité době přirozeně opustit. Takových případů je poměrně mnoho. Výzkumné studie ukazují, že děti začínají experimentováním již okolo dvanáctého a třináctého roku. Bývá častý přechod od užívání legálních drog (tabák, alkohol) k nelegálním (pervitin, marihuana, heroin). Toto odpovídá míře, jaké drogy jsou u nás kulturně a sociálně tolerovány: tabák – alkohol – marihuana. (Hajný, 2001, s. 11)

Experimenty s drogami a alkoholem jsou pro adolescenty jakýmsi zasvěcovacím rituálem. Tohle zakázané ovoce může mít pro některé dalekosáhlé důsledky. U většiny alkoholiků

a narkomanů lze vysledovat počátek závislosti ve věku mezi třinácti až devatenácti lety. (Goleman, 2011, s. 229)

Zkušenosti s alkoholem a tabákem výrazně zvyšují riziko experimentování s jinými drogami. V odborné literatuře se delší dobu diskutuje o tzv. gateway teorii – vstupní bráně. A tato teorie říká, že zkušenost s jednou návykovou látkou zvyšuje riziko přechodu k jiné. Proto se tabáku, alkoholu a marihuaně někdy říká „průchozí drogy“, protože vedou k užívání ještě nebezpečnějších látek. (Machová a Kubátová, 2015, s. 71)

Nezletilí pijí bez výčitek. Považují to za běžné jednání, kterému nemůže nikdo zabránit. Pojímají to jako projev svobody. V pití nevidí zkreslené a umělé pojetí života, ale naopak často náplň a obsah svého života. (Mečíř, 1989, s. 89)

To, že děti experimentují s návykovými látkami, není výjimečné. Drogy jsou všude kolem nás. K těm legálním se sahá zcela běžně. Je třeba dětem poskytnout informace, zaujmout nejprospěšnější postoj, ale hlavně nepanikařit. Spolu s vývojem osobnosti význam drogy klesá a do popředí nastupují jiné hodnoty. (Presl, 1994, s. 55)

Mladiství začínají experimentovat s různými typy drog. Zkouší jejich účinky, potýkají se se stavy, které návykové látky způsobují. Někdy se stane, že dotyčnému stačí jedna zkušenost a víc nepokouší. Někdo užívá návykové látky jen občas a po nějaké době ho to v souvislosti s dospíváním a se změnou životního stylu přestane bavit. Jinému takové občasné užívání vydrží i několik let bez závažnějších důsledků, nebo s důsledky, které se dají zvládnout bez odborné pomoci. Ale může se stát, že jedinec užívá návykové látky jen občas, účinky je fascinován, znovu a znovu látku užívá a náhle se dostane do potíží, je ve velkém stresu a látku užívá čím dál častěji. Tohle je předstupněm závislosti. Vznikají problémy, které neřeší. S tímto jedincem je těžké mluvit o problémech spojených s návykovými látkami. Může se stát, že místo o víkendech začne látku užívat i přes týden, nejde kvůli tomu do školy. (kolektiv autorů sdružení Sananim, 2007, s. 17-18)

Léta dospívání jsou nejvhodnějším obdobím pro vznik problémů se závislostí na různých látkách. Dospívající zpochybňují autoritu a hodnoty svých rodičů, hodně dají na názory kamarádů. Zajímají je zážitky a pocity, často ignorují zdravý rozum. Dokonce rychle můžou ztratit vztah se svými blízkými a cítit se velmi osamělí. Je velmi snadné je zranit, ublížit jim a znechutit je. Oni sami mají sklon zbavit se bolesti co nejrychleji. V dnešní době, kdy jsou drogy tak snadno dostupné, to není zas tak velký problém. Dětem se musí jasně říct, že pití alkoholu a užívání drog jsou zcela nepřijatelné, protože v rodině platí, že pití a drogy se netolerují. Rodiče mají přirozený sklon dát svým dětem informace o nebezpečí

návykových látek. A pak jen doufat, že se rozhodnou správně. Děti potřebují informace, ale potřebují také milující rodiče. Čím víc rodiče své dítě znají, tím lépe vědí, jak na problému návykových látek reagovat. (Townsend, 2009, s. 133-136)

Alkohol ohrožuje dospívající ze všech drog nejvíce. Děti a dospívající jsou vůči alkoholu citlivější než dospělí. I když variabilita účinku je individuální. Vlivem alkoholu jsou sníženy kognitivní schopnosti, zhoršuje se schopnost rychle reagovat a to je spojeno s velkým rizikem úrazů a autonehod. (Kabíček, Csémy a Hamanová, 2014, s. 73)

Alkohol je pro organismus dítěte daleko nebezpečnější než pro dospělé. U dětí se alkohol z těla odbourává pomaleji než u dospělých. U dětí a mládeže vzniká také závislost na alkoholu daleko snadněji. I přes tato rizika jsou stále rodiče a prarodiče, kteří svým dětem nabídnou sklenici alkoholu. Nejčastěji se tak děje při rodinných oslavách, ve falešném přesvědčení, že trocha alkoholu přece nemůže uškodit. V některých rodinách je dokonce běžné, že dítě dostane k obědu pivo. U dětí a mládeže neexistuje bezpečný limit spotřeby alkoholu. (Machová a Kubátová, 2015, s. 68)

Mečír ve své knize uvádí, že při opakovaném abúzu se závislost na alkoholu vyvine tím dříve, čím je jedinec mladší. Čím je jeho osobnost odchylnější od normy. Čím méně je vlivů, které by mladé jedince brzdili a omezovali v konzumaci alkoholických nápojů, tím větší prostor mají mladí lidé konzumovat alkoholické nápoje a tím větší množství alkoholu organismus zaplavuje. (Mečír, 1989, s. 44)

První sklenku alkoholu mladí lidé často ochutnají v pubertě, když je rodiče vybídnu, aby si připili šampaňským při příležitosti nějaké oslavy. Nebo jim občas dovolí, dát si pivo. Pokud je alkohol nabízen na znamení přízně, nebo za odměnu, pak není nic přirozenějšího než si ho dopřát co nejčastěji. Konzumace alkoholických nápojů symbolizuje pro mladé lidi vstup do světa dospělých. Většina z nich se nespokojí s příležitostným pitím a z rituálu se stane zvyk. Alkoholické opojení na konci týdne se u dospívajících stává zažitým zvykem. V období dospívání plní alkohol dvě funkce. Za prvé usnadňuje integraci do party kamarádů. Za druhé posiluje sebedůvěru v době, kdy se člověk cítí obzvlášť zranitelný. Statistiky ukazují, že z mladých lidí, kteří jsou zvyklí se pravidelně koncem týdne opíjet, se každý třetí stane notorickým alkoholikem. Toto zjištění je alarmující. (Üehlinger a Tschui, 2009, s. 45)

Někteří rodiče si se svými potomky pěkně zkusí. Často je z nich bolí hlava, stojí je neúměrné peníze, platí za ně napáchané škody. Děti občas přinášejí neuvěřitelné utrpení. Trápí svou zlobou, averzí a někdy i nenávisť. K takovým situacím dochází obvykle v případech,



kdy vztah a výchova nejsou naplněny láskou, pohodou, dobrem a pozitivními pocity. (Budinský, 2008, s. 81-82)

Dítě závislé na drogách je noční můrou každého rodiče. Zneužívání návykových látek ničí vše, co je dobré. Místo svobody přichází otroctví, lásku nahrazuje odcizení. Místo řádu vzniká chaos a místo naděje zoufalství. Mnoho mladých lidí v dnešní době zneužívá alkohol a drogy a tento problém jen tak nezmizí. Nebezpečí návykových látek je veliké. Může vést k chudobě, zraněním, nemocem a smrti. Nejmocnější silou, která může zasáhnout, poradit a pomoci je rodič, který má o dítě zájem. (Townsend, 2009, s. 133)

V této kapitole jsme se zaměřili na to, jaký vliv má alkohol na mladý organismus. Je zřejmé, že čím dříve děti začnou alkohol konzumovat, tím snadněji se u nich může vytvořit závislost. Alkohol v mladém věku je daleko nebezpečnější než u dospělých. Alkohol je legální droga a častý přechod od alkoholu bývá k drogám nelegálním. Samotní autoři se shodují, že experimentování patří k mládí a cesta z dětství do dospělosti je těžká. Hlavně rodiče musí své děti připravit do života. Ukázat jim pravé hodnoty. Asi nejjednodušší cesta je, aby jim šly samy příkladem. Někdy to ale bývají právě rodiče, kteří svým dětem nabízejí zkušenost s alkoholem jako první.

### 2.1.2 Dispozice požívání alkoholu

Pravděpodobně neexistují osobnostní charakteristiky, které by předurčovaly jedince ke vzniku závislosti. Na druhé straně neexistuje osobnost, která by byla proti vzniku závislosti stoprocentně chráněná. Závislost lze v podstatě vypěstovat u každého jedince za určitých podmínek. Existují ale jedinci, kteří inklinují k problémům v souvislosti s užíváním návykových látek. Mají takzvané osobnostní predispozice. Byly dalekosáhle zkoumány otázky dědičnosti a bylo prokázáno, že v rodinách, kde se vyskytovala závislost na alkoholu, bylo riziko vzniku závislosti u potomků zvýšeno. (Presl, 1994, s. 49)

Závislosti jsou zcela determinovány geny. To ukazují nedávné výzkumy genů pro alkoholismus a kokainovou závislost. Je třeba najít gen pro určitou poruchu. Například alkoholismus se považuje za výsledek genů pro alkoholismus. Kokainová závislost je spojena s genem pro kokainismus. (Rotgers, 1999, s. 22)

Existuje i řada biologických faktorů, které mohou riziko závislosti zvyšovat. Jedná se o prenatální poškození plodu, které vede k celkovému oslabení jedince. Svoji roli hraje i příliš vysoký, nebo naopak příliš nízký věk matky. Působí i zhoršující se životní prostředí, nevhodné až škodlivé složení stravy, alergizující faktory. Odborná literatura se shoduje

v tom, že vysoké procento jedinců s pozdějšími drogovými problémy má premorbidně stanovitelnou psychiatrickou diagnózu. Nejčastější jsou poruchy v emoční sféře, náchylnost k patologickému smutku, k tzv. depresím. K dalším faktorům patří nestálost, nezdrženlivost, zvýšená sebestřednost, snížená odolnost vůči běžné denní zátěži. (Presl, 1994, s. 49)

Biologické faktory musí být v interakci s faktory psychosociálního prostředí. To znamená, že samotný vliv genetiky ani prostřední není pro vliv závislosti dostačující. (Rotgers, 1999, s. 22)

Predisponované osoby se obecně zařazují do dvou hlavních skupin. V první skupině jsou osoby zvýšeně citlivé, úzkostné a zranitelné. Tito lidé mívají problém s komunikací, nejsou schopni navazovat uspokojivé partnerské vztahy. Druhou skupinu tvoří osobnosti spíše extrovertní. Tyto osoby mají zvýšenou sebestřednost, sklony k impulzivnímu jednání a dramatinizování. Často se projevuje snížená schopnost koncentrace a zvýšená dráždivost. (Presl, 1994, s. 49-50)

Goleman (2011, s. 230) se na dispoziční požívání alkoholu dívá takto: „existují dva specifické typy osobností, které mají sklon k vyhledávání úlevy v návykových látkách.“ Jedním z nich jsou jedinci, kteří dětství prožili v plné úzkosti a napětí. V pubertě přichází na to, že alkohol zmírňuje jejich nervozitu. Velmi často to bývají děti alkoholiků, kteří také kdysi sáhli po alkoholu, aby zklidnili svoje podrážděné nervy. Po požití alkoholu dochází k odeznění úzkosti. Tito mladí lidé pijí proto, aby zmírnili svoje napětí, nervozitu. V alkoholu nachází uvolnění, které je pro ně za běžných okolností nedosažitelné. Touha po uklidnění. To je jedním z emočních znaků náchylnosti k alkoholu. Studie odhalila, že nejvíce ohrožené závislostí byly děti, které žily v permanentní úzkosti. Vědci dospěli k názoru, že si tito jedinci budují tento návyk jako samoléčbu úzkosti. Druhým typem se sklonem k alkoholismu jsou lidé zvýšeně vzrušiví a impulzivní, kteří se často nudí. V raném dětství bývají tito lidé těžko zvladatelní, nepokojní, náladoví. Jsou hyperaktivní, mají kázeňské problémy. To je směruje k tomu, aby vyhledávali přátele na okraji společnosti. Jejich největší slabostí je neovladatelná impulzivita. Impulzivně vyhledávají nebezpečí a vzrušení. Takto reagují na nudu. Nejsou schopni se vyrovnat s monotónní rutinou všedního dne, což způsobuje, že jsou schopni vyzkoušet prakticky cokoli. To je právě příčinou jejich náchylnosti ke zneužívání alkoholu a jiným návykovým látkám. (Goleman, 2011, s. 230)

Dispozice pití alkoholu podporuje několik faktorů. Jsou to: charakteristické rysy osobnosti jedince, psychoaktivní vlastnosti alkoholického nápoje. Tyto látky působí přímo na chemické procesy v mozku a tím vyvolávají změny psychiky. A konečně prostředí, v němž ke konzumaci dochází. Existují i dědičné biologické dispozice konzumace alkoholu. Studie ukazují, že alkoholismus biologických rodičů podporuje závislost u svých potomků, a to i přesto, že tyto děti vyrůstaly odděleně. Ke vzniku alkoholismu přispívají také vnější faktory, jako je výchova, společenské prostředí, narušená atmosféra v rodině. Mezi další rizikové faktory patří i tragické události, ztráta blízké osoby, nebo duševní poruchy. (Üehlinger a Tschui, 2009, s. 22-23)

Vznik závislosti je vyšší u lidí, kteří jsou psychicky labilní, trpí poruchami chování, různými duševními poruchami. Dále u lidí s poškozením mozku při porodu, úrazy hlavy, prodělané dlouhodobé bolestivé onemocnění. Lidé s nespokojenými interpersonálními vztahy, nízkým sebehodnocením a sebevědomím. Zvýšené riziko představují i lidé se silně psychicky náročnou prací. (Pokorný, Telcová a Tomko, 2002, s. 28)

Kapitola se zaměřila na dispozice užívání alkoholu, kde jednotliví autoři uvádí své pohledy. Návykové látky se ve společnosti vyskytují od nepaměti. Nelze před nimi děti absolutně ochránit. Jsou všudypřítomné. Na tom, že existují určité dispozice, se shodují autoři ve výše uvedeném textu. Ale jak již bylo zmíněno, je potřeba dětem jít příkladem a přirozenou cestou jim vysvětlit vliv návykových látek. Jedině přirozená autorita rodičů, vhodný příklad, zdravé sebevědomí a vyrovnanost dětí může vést k tomu, že nebudou mít potřebu své trápení a bolavou duši utápět v návykových látkách. Tady rodiče můžou ukázat svým dětem, že každý problém má řešení a žádná návyková látka ho za něj nevyřeší a pocit štěstí nenahradí. V následující kapitole se již zaměříme na závislost.

### 3 ZÁVISLOST

Závislost znamená být něčím posedlý. Člověka to zotročí, zbaví ho vnitřní svobody a nakonec osobní bezúhonnosti. Takového člověka čeká zkáza. Závislost znamená být lapen, chycen, zajat a pak pomalu zničen. Je popřením toho, že něco není správné, ztráta perspektivy, správného vidění reality a popření morálních hodnot. (Křivohlavý, 2001, s. 203-204)

Závislost je stav, při kterém absence látky vyvolává v organismu fyzické nebo duševní obtíže. Vzniká po opakovaném nebo chronickém užívání látky, která přináší nadměrné uspokojení. Závislost vede k narušení osobnosti, snížení výkonnosti a často i inteligence. Pokud dojde k poškození centrálního nervového systému v důsledku chronického nebo akutního působení psychotropní látky, tak dochází i ke změně osobnosti. (Göhlert a Kühn, 2001, s. 20)

Každý máme své zvyky a to jak dobré, tak špatné. Destruktivní návyky podřívají tělesné, duševní a duchovní zdraví. Jakmile se stane návyk neodbytný, stává se z ní tyran, který maří ty nejlepší úmysly a ničí naděje těch, kteří se stali obětí. A staré zvyky umírají pomalu. (Griffinová, 2011, s. 17)

Klíčovým znakem závislosti je fakt, že člověk není schopen důsledné kontroly nad užitím látky. Jedinec není schopen kontrolovat své chování, jakmile látku požije. Příčinou ztráty kontroly je onemocnění zvané alkoholismus. Toto onemocnění nelze ovlivnit vlastním rozhodnutím, vůlí ani morálním přesvědčením. Alkoholici jsou jako lodě bez kormidelníka na rozbouřeném moři. Mnoho alkoholiků popisuje pocity vnitřní prázdnoty, zoufalství a ztráty smyslu života. Tyto pocity jsou častým důsledkem alkoholismu a také podnětem k dalšímu pití. Nic nemůže vnitřní pocity prázdnoty alkoholiků naplnit stejně jako alkohol. Alkoholici často trpí vážným nedostatkem sebeúcty. U mnohých se objevuje problém s identitou a sebeporozuměním. (Rotgers, 1999, s. 20-23)

Závislost je jednoznačně onemocněním. Užívání návykových látek vede k určitému stereotypu života, který se v určité fázi stává pro závislého významnější, než droga sama. (Presl, 1994, s. 46, 55)

**Interpretace sociologického pojetí alkoholismu:** alkoholik je člověk, kterému konzumace výrazně komplikuje život a brání mu v plnění základních životních funkcí. Přitom množství vypitého alkoholu není rozhodující. Mezi alkoholiky řadí i takzvané kvartální pijáky, kteří jednou za čas vyrazí na flám, ale takový flám stojí za to. Piják má okno, utratí

všechny peníze v hotovosti i z karty. Ještě si půjčí, hostí všechny kolem sebe, doma zbije manželku, zničí nábytek, nepřijde dva tři dny do práce. Takže se s ním později rozloučí. Podle uznávané sociologické definice se jedná o jasného alkoholika. (Budinský, 2008, s. 53-54)

Požítí většího množství alkoholu vede k opilosti. Dlouhodobé zneužívání návykové látky vyvolává závislost. A alkohol je návyková látka. Závislost na alkoholu je chronická nemoc. Alkoholismus se projevuje ztrátou kontroly nad pitím. Zaujatostí alkoholem a pokračováním v pití i přes jeho nepříznivé následky pro zdraví i sociální vztahy. Pokud člověk nemá alkohol a je postižený alkoholismem, objeví se abstinenční příznaky. (Machová a Kubátová, 2015, s. 69)

Alkoholismus je nejrozšířenější nemocí. Není to pouhá neřest, je to choroba. A přitom se o ní mluví ze všech nejméně. Rozpoznat problém a dokázat ho pojmenovat je jen první krok na této dlouhé cestě, která umožní vrátit člověku sebeúctu a důvěru v život. Alkohol neničí jen toho, kdo pije, ničí celou rodinu. Trpí všichni bez výjimky. Proces vedoucí k závislosti může přitom trvat několik let. Za závislého lze považovat každého jedince, který se nedokáže obejít bez alkoholu a ztrácí nad pitím kontrolu. (Üehlinger a Tschui, 2009, s. 13, 15, 29)

Závislost zasahuje do celé rodiny. Utrpení a chorobnost se ze závislého jedince přenáší na jeho partnera, děti, přátele, sourozence. Všichni zúčastnění se pak zmítají v moři hněvu, rozčarování, strachu a osamocení. Stres a vypětí tíží celou rodinu a často vedou k zdravotním problémům a depresím. (Bernardová, 2011, s. 12-13)

Závislý jedinec si svým chováním mění život a přináší problémy i svým blízkým. Postupně začíná mít problémy v partnerských vztazích, rodině, zaměstnání či ve škole. Může pociťovat nedostatek peněz, dochází k nechtěné změně přátel, objevují se zdravotní důsledky. (Hajný, 2001, s. 16)

Závislost je tělesná potřeba jedince konzumovat alkoholické nápoje. Rozhodujícím motívem je nutnost získat pro své tělo vnitřně odměřenou dávku alkoholu. Po podané dávce nastane zklidnění jedince i zvolnění konzumace. Jde o jakýsi vrchol spokojenosti. (Hosek, 1998, s. 10)

Závislost je stádium periodické nebo chronické otravy, škodlivé pro jedince i pro společnost, vyvolané požíváním návykových látek. Je-li závislost vyvinuta, musí v ní jedinec pokračovat. Pokud by člověk přerušil příjem látky, na kterou je zvyklý, objeví se absti-

nenční příznaky, které jsou nepříjemné. Podáním návykové látky se abstinenci příznaky odstraní. Za sebou jde nejdříve pití, opíjení, narůstání frekvence a vznik závislosti na alkoholu. Tato cesta vyžaduje čas. Čím později jedinec s pitím alkoholu začne, tím později se objeví nepříznivé následky. (Mečír, 1989, s. 39, 89)

K závislosti se člověk dostane obvykle přes experimentování. Postupem času pravidelným užíváním návykových látek může dotyčný konzumaci návykových látek kontrolovat, to ale obvykle nedělá, zvláště tehdy, pokud existují důvody pro další užívání. Těmito důvody může být nuda, stres, tlak vrstevníků, osobní problémy. Závislý jedinec po čase ztrácí schopnost užívání kontrolovat. Takový jedinec si drogu bere opakovaně. Původně existuje konkrétní důvod – zapomenout na trápení, uvolnit se, dodat si odvahy, prožít intenzivněji radost. Postupem času tento důvod přestává být důležitý. V této fázi nemá cenu hledat nějaké momentální důvody. Člověk se již pohybuje v bludném kruhu a bez výrazné životní změny nemůže závislosti utéct. (Hajný, 2001, s. 14-15)

K úplné abstinenci vede dlouhá cesta. Přitom těch, kdo by chtěli přestat pít je obrovské množství, ale nedaří se jim to. Jakmile vznikne závislost, tělo si žádá svou dávku alkoholu. Alkoholik není slabá bytost, ale stal se obětí závislosti, která se vymkla jeho kontrole. Když tělo trpí abstinencí, objeví se třes, pocení, nespavost, nevolnost, úzkost. Tyto symptomy zmizí, až když se člověk napije. Dokud jedinec nachází v pití spíše výhody než zápory, nevidí důvod s ním přestávat. (Üehlinger a Tschui, 2009, s. 35-36)

Masové požívání alkoholu je nebezpečný zdravotní i sociální problém. Alkohol je také možné požívat i takovou formou, že člověk není nikdy střízlivý, ale také nikdy výrazně podnapilý. Jedinec je však neustále pod vlivem alkoholu, což se projeví cirhózami. Návyk na heroinu se může vytvořit již za několik týdnů a závislími se stane 100 % osob, které ho vydrží užívat. Avšak u alkoholové závislosti, než se plně rozvine, mnohdy uplyne 3-15 let a závislími se stane jen 10 % pijáků. Snadný rozvoj alkoholismu je podporován dostupností alkoholu a také společenskou tolerancí k alkoholu. (Mečír, 1989, s. 41)

Masivní pití bývá obvykle projevem slabosti, nedostatku vůle, nezodpovědnosti, absence schopnosti ovládat se. Je jakýmsi útekem před realitou z důvodu neschopnosti vyrovnat se se situací, případně ji řešit. Dlouhodobé pravidelné nadměrné pití alkoholických nápojů neobohacuje lidský život, ale naopak ho ničí a rozkládá. (Budinský, 2008, s. 68)

### 3.1 Vývoj závislosti

Alkoholismus bývá odsuzován po celá desetiletí jako něco nenormálního. Ještě před dvaceti lety pohlíželi rodiny, přátelé i odborníci na alkoholika jako na jedince slabého charakteru, neschopného odolat vábení alkoholu. Alkoholikovi byla vytýkána slabá vůle. Lepší poznání fyziologických mechanismů závislosti umožnilo vyvinout k alkoholismu nový přístup. Alkoholikovi již není přisuzovaná odpovědnost za jeho závislost. Tento člověk je vnímán jako nemocný, oběť závislosti, která nedokáže mít svůj vztah k alkoholu pod kontrolou. Závislé osoby prochází různými etapami. (Üehlinger a Tschui, 2009, s. 85)

Mečír (1989, s. 41) uvádí, že „Podle Jellineka prochází člověk při vývoji závislosti na alkoholu čtyřmi etapami.“

**1. Iniciační etapa rozvoje (počáteční, prealkoholová):** pijáci si uvědomí, že jim pití přináší příjemné pocity. Později pozná, že to působí alkohol. Účinek vyhledává stále častěji. V tomto stádiu nemusí docházet k těžší opilosti. Postupně je ale zapotřebí většího množství alkoholu, aby bylo dosaženo stejného účinku. Stoupá tolerance. (Mečír, 1989, s. 41)

**2. Prodromální etapa rozvoje (varovná):** v této fázi již člověk aktivně vyhledává alkohol a nerad se ho vzdává. Uvědomuje si, že pije více než ostatní. Aby nebyl ve společnosti nápadný zkonsumovaným množstvím alkoholu, napije se dříve, než jde do společnosti. Někdy si jedinec na druhý den nepamatuje na některé úseky. Postupně se ztrácí schopnost kontroly vlastního požívání alkoholu a tahle etapa trvá několik let. (Mečír, 1989, s. 41)

**3. Krucinální etapa rozvoje (rozhodná):** v této etapě již dochází ke ztrátě kontroly. Jakmile se piják napije alkoholu, musí pít dál a končí opilostí. Opilosti se opakují. Jedinec si ještě nepřipouští, že by byl nemocný. Alibisticky si to vysvětluje jako shodu okolností, které ho svedly k opilosti. Vínu svádí na druhé. Na rodinu, přátelé, na kritiky. V určitých obdobích zkouší abstinovat, ale k alkoholu se opět vrací. Objevuje se i fenomén známého doušku, bez něhož se jedinec necítí v kondici. (Mečír, 1989, s. 41-42)

**4. Terminální etapa rozvoje (konečná):** touha po alkoholu je již tak veliká, že se nemocný jedinec opije i během dne a vydrží pít i několik dní. Již se objevují příznaky alkoholové abstinence. To znamená, pokud nemocný nemá alkohol, cítí se špatně po duševní i tělesné stránce a musí pít znovu, aby se cítil lépe. Nyní ho už společnost odsuzuje, nemocný hledá alkohol v jakémkoli druhu alkoholického nápoje. Tolerance se snižuje na méně než polo-

vinu dříve konzumované dávky alkoholu. Člověk se pohybuje v nejdegradovanější společnosti a již sám chápe, že je nemocný. (Mečír, 1989, s. 42)

V 1. a 2. etapě může jedinec svůj stav s pomocí okolí ještě změnit. Ve 3. a 4. etapě již ne. V tomto stádiu jde o závislost a může být léčena jen pod odborným dohledem. (Mečír, 1989, s. 42)

Dle Göhlerta a Kühna (2001, s. 83) se „V lékařství rozlišuje **pět typů** stádií alkoholové závislosti.“

**Typ alfa:** u tohoto typu je zřejmá dočasná psychická závislost, bez ztráty kontroly, bez známek zesíleného opijení a bez neschopnosti abstinence. Může docházet k občasným lehkým rodinným i sociálním konfliktům. (Göhlert a Kühn, 2001, s. 83)

**Typ beta:** Tento typ se vyznačuje nadměrným, avšak ne pravidelným pitím alkoholu. Do této skupiny se zahrnují víkendoví, příležitostní a společenští pijáci. Může docházet k tělesným komplikacím, jako je cirhóza jater, záněty nervů, nebo gastritida. (Göhlert a Kühn, 2001, s. 84)

**Typ gama:** jde o podskupinu postižených, která se počítá k alkoholikům. Znakem této třídy je zjevná ztráta kontroly nad alkoholem. Tato ztráta přichází rychle a je spojena s psychickou závislostí. Později se vyvine i fyzická závislost. Piják typu gama není schopen abstinence. Dalším znakem je zvýšená tolerance. Postižený pije čím dál více. U tohoto typu se vyskytuje i abstinenci syndrom, který při odnětí alkoholu je velice nepříjemný a nebezpečný. Pro pijáka typu gama je typický rychlý vývoj změn osobnosti. Projevuje se neřízenými náladami, emocionálním otupením a úbytkem až ztrátou inteligence. (Göhlert a Kühn, 2001, s. 84)

**Typ delta:** tento typ již nemůže snést delší fázi bez alkoholu, je zde ztráta abstinence. Přitom je zachována kontrola nad konzumací alkoholu, proto nedochází k nadměrnému pití s těžkými intoxikacemi. Alkoholici typu delta konzumaci alkoholu mohou udržet pod kontrolou a jsou zřídka opilí. Musí však denně a popřípadě i během noci pít a jsou málokdy úplně střízliví. Po delší době se dostaví tělesná i psychická poškození. (Göhlert a Kühn, 2001, s. 86)

**Typ ypsilon:** pátý typ závislosti je velmi vzácný. Tady dochází periodicky každých pár měsíců k vícedenním pijáckým execucům, které jsou spojeny se ztrátou kontroly a občas jsou spojeny se stavy rozladění. Tito pijáci jsou většinou klinicky i sociálně nenápadní.



Jenom v delších odstupech unikají z normálního života. Do této kategorie patří tzv. kvartální ožrala. (Göhlert a Kühn, 2001, s. 86)

Griffinová rozděluje závislost do **čtyř stádií**.

**První stádium:** představuje občasné užívání alkoholu – několikrát měsíčně, možná o víkendech. Motivem je zvědavost, potřeba sociálního přijetí, tlak vrstevníků, vzdor proti rodině, hledání vzrušení, nuda, chuť riskovat, snaha dobře se pobavit, touha po příjemných pocitech. Osoba v prvním stádiu při nedostatku alkoholu pociťuje jen minimální, případně žádné tělesné či psychické změny. (Griffinová, 2011, s. 22)

**Druhé stádium:** zahrnuje pravidelné pití. Ať už o samotě nebo s jinými lidmi. K důvodům patří manipulace s vlastními emocemi, vyrovnání se stresem a nepříjemnými pocity, jako je bolest, vina, smutek, úzkost, deprese, překonání pocitů méněcennosti. V tomto stadiu nastávají první problémy ve škole, práci, v rodině. Mohou se dostavit změny nálady, nepoctivost, problémy v intimním životě, změny osobnosti. (Griffinová, 2011, s. 23)

**Třetí stádium:** je charakteristické stále se zkracujícím intervalem závislého chování. Důvodem je snaha vyhnout se bolesti, depresím, útek z každodenního života a ztráta kontroly nad alkoholem. Alkohol přebírá vedení. Projevuje se zhoršením tělesné kondice, žalostným zevnějškem, prudkými změnami nálady od agresivity přes podrážděnost až k depresi a apatii. V tomto stadiu se může se projevit ztráta paměti, nebo dokonce paranoia. Závislý člověk se nejčastěji nachází v bolestech nebo ve velké nepohodě. Centrem pozornosti je snaha vyhnout se bolesti z abstinence. Závislý člověk v tomto stadiu nezažívá euforický stav. To, co zažívá, jsou narušené vztahy, pocity viny, studu a výčitky. Může dokonce uvažovat o sebevraždě. (Griffinová, 2011, s. 23)

**Čtvrté stádium:** Je procesem zotavování. Jedinec může opakovaně zažít recidivu, což neznamená, že je jeho snaha odsouzena k nezdaru. Jedná se o zdlouhavý proces, který pomáhá vytvářet nové návyky. (Griffinová, 2011, s. 23)

Na vývoj závislosti se autor (McMahon, 2013, s. 12-14) dívá z tohoto pohledu: v lékařských a terapeutických kruzích se začíná objevovat myšlenka, že termín alkoholik je již hodnotově a emočně zatížen na to, aby byl užitečný. Z tohoto důvodu se začíná používat termín excesivní pití. Tento termín se dříve užíval pro chování závislých pijáků, kteří dokázali pít několik dnů i týdnů v kuse. V současnosti se tento pojem používá pro jakékoli pití, které dvojnásobně překračuje maximální doporučené dávky. To znamená denně více než šest jednotek alkoholu pro ženy a osm jednotek pro muže je považováno za excesivní

pití. Excesivní pití spočívá v překračování zdravých mezí. Zneužívání alkoholu je spojeno se škodlivým pitím a k závislosti je potřeba pití. S ní souvisí fyziologické a sociální změny. McMahon excesivní pití rozděluje na:

**Zneužívání alkoholu:** je stav trvalého těžkého pití, které má negativní důsledky, jako je například selhání v dodržování závazků, absence v práci, pití i v takových situacích, které jsou nebezpečné – například řízení auta. Dále problémy se zákonem – zatčení pro výtržnictví, nebo vážné sociální problémy, například v manželství. (McMahon, 2013, s. 12)

**Závislost na alkoholu:** do této kategorie se řadí jedinci, kteří splňují minimálně tři kritéria ze sedmi během jednoho roku. Za první – zvýšená tolerance, jedinec potřebuje více alkoholu, aby dosáhl stejného účinku. Za druhé – objevují se abstinenní příznaky. Člověk trpí třesem, pocením, úzkostí. Jedinec pije alkohol, aby si od těchto symptomů ulevil. Za třetí – je narušená kontrola. Jedinec pije déle a častěji než zamýšlel. Za čtvrté – bažení po alkoholu. Jsou zde neúspěšné pokusy o zastavení či omezení pití. Za páté – jedinec tráví hodně času sháněním alkoholu, pitím a zotavováním se z následků. Za šesté – piják se vzdává společenských, profesních, nebo rekreačních aktivit. Za sedmé – člověk pokračuje v užívání alkoholu i přes trvalé následky, nebo opakující se psychické či fyzické problémy. (McMahon, 2013, s. 12)

Vývoj závislosti na alkoholu probíhá **ve dvou fázích a to: stádium čistě symptomatické a vlastní stadia rozvíjení závislosti na alkoholu.**

**Čistě symptomatická fáze** má dvě podfáze. První fáze je nealkoholovou tzv. iniciační. Trvá zpravidla půl roku až dva roky. Pro tuto fázi jsou charakteristické společenské motivy, při nichž se jedinec setkává s alkoholem. Při požívání alkoholu se u člověka dostavuje euforie a časem začíná pít alkohol proto, aby zažíval pocity euforie. V této fázi se zvyšuje tolerance k alkoholu a piják zvyšuje své dávky. (Pokorný, Telcová a Tomko, 2002, s. 30)

Druhá podfáze symptomatického stadia je fází varovnou tj. prodromální. Dá se označit jako předzvěst závislosti. Jedinec pije častěji a stále zvyšuje dávky alkoholu. Dochází k opilosti. Alkohol se stává drogou. V této fázi piják pije tajně, odmítá racionální diskuse o tom, že začíná být závislý a tvrdí, že má alkohol pod kontrolou. Tato fáze je zlomová. Pijáka izoluje od společnosti ostatních lidí. V zaměstnání ho považují za nespolehlivého a nedůvěryhodného jedince. (Pokorný, Telcová a Tomko, 2002, s. 30-31)

**Vlastní stádium závislosti** se rozlišuje rovněž na dvě fáze a to na fázi rozhodnou tzv. krucinální. V této fázi stále roste tolerance k alkoholu. K opilosti již dochází pravidelně. Piják ztrácí kontrolu nad množstvím vypitého alkoholu. Napije-li se piják alkoholu, pije až do

opilosti. V této fázi bývá piják opouštěn přáteli – nealkoholiky, popřípadě je opouští sám, protože mu nerozumí a jsou na něho zlí. V zaměstnání bývá často přeřazen na horší práci, což vnímá jako křivdu a není již schopen soudit reálnou kritikou. Člověk je v této fázi společensky degradován. (Pokorný, Telcová a Tomko, 2002, s. 30-31)

Po krucinální fázi následuje fáze konečná, bývá označována jako chronická. Alkoholik začíná pít hned po ránu. Je opilý i přes den a stačí mu velmi malé množství alkoholu k tomu, aby se opil. Objevuje se třes, změny se projevují i v oblasti psychiky. Piják má silné pocity úzkosti, silný egoismus, poruchy myšlení a vnímání. Alkoholové psychózy nejsou výjimkou. (Pokorný, Telcová a Tomko, 2002, s. 31)

### **3.1.1 Rozdělení závislosti**

Závislost vede k narušení osobnosti, snížení výkonnosti a inteligence. Pokud dojde k poškození centrálního nervového systému důsledkem působení návykových látek, tak dochází i ke změně osobnosti. O závislosti se hovoří jako o psychické a fyzické (tělesné) formě. Psychická závislost nastává vždy jako první a je základem terapie. (Göhlert a Kühn, 2001, s. 20-21)

#### **Psychická závislost**

Zde existuje nepotlačená touha užívat drogu. Touha získat drogu a konzumovat ji, je tak silná, že konzument má jen velmi malou šanci odolat. Drogu je jedinec ochoten získat všemi prostředky. Proto se páchají kriminální činy pro získání peněz. Psychická závislost vytváří v mozku návykové paměti a funguje tak, jakoby se jedinec naučil nazpaměť básničku. (Göhlert a Kühn, 2001, s. 22)

Psychická složka bývá často bagatelizována, zatímco fyzická složka bývá často vnímána jako příčina všech problémů. Rodinní příslušníci, přátelé, veřejnost si často myslí, že stačí drogu vysadit a až odezní abst'ák, není už moc co řešit, stačí mít pevnou vůli. Ale právě psychická závislost je mnohem hůře ovlivnitelná. Její zvládnutí vyžaduje víc, než pevnou vůli. K jejímu zvládnutí je třeba mnoha měsíců či let a je také příčinou recidiv i po několikaleté abstinenci. Proto také existují léčebná zařízení, terapeutické komunity, která nabízejí dlouhodobou léčbu. (kolektiv autorů sdružení Sananim, 2007, s. 19-20)

Psychická závislost je stav vyvolaný podáváním drogy. Projevuje se různým stupněm přání drogu užívat. V případě nedostatku se tento stav projevuje jako úzkost vyvolaná neodolatelou touhou po droze. A to i v případě, kdy člověk vědomě drogu užít nechce. Tato úz-

kost způsobuje, že jedinec se snaží si drogu opatřit jakýmkoli způsobem. (Pokorný, Telcová, a Tomko, 2002, s. 23)

### **Fyzická (tělesná) závislost**

Při relativní nebo absolutní abstinenci dochází k mučivým abstinenčním jevům. V rámci zvyšování tolerance si musí piják zvyšovat stále větší dávky alkoholu, aby dosáhl stejného účinku. Tělesné abstinenční příznaky mají mnoho klinických znaků a vyžadují lékařský zásah. Přitom se objevují znaky tělesné aktivace. (Göhlert a Kühn, 2001, s. 22-23)

Znaky tělesných aktivačních příznaků se rozdělují **do čtyř stupňů:**

- **první stupeň:** vyražení potu, třes, dráždivost, zvracení, nevolnost, průjemy,
- **druhý stupeň:** zmatenost, horečka, bušení srdce, vysoký krevní tlak,
- **třetí stupeň:** psychotické stavy, poruchy vědomí, poruchy srdečního rytmu,
- **čtvrtý stupeň:** šok, záchvaty křečí, ztráta vědomí až kóma, ohrožení života. (Göhlert a Kühn, 2001, s. 22-23)

Fyzická složka nutí jedince dodržovat mezi užitím alkoholu určitý časový odstup, aby nedošlo k odvykacímu vztahu tzv. abst'áku. Odvykací stav je velice nepříjemný, v některých případech může ohrozit život pijáka, ale odeznívá během několika dní. Tento stav ale nejde zvládnout bez hospitalizace postiženého. (kolektiv autorů sdružení Sananim, 2007, s. 19-20)

Tento stav vzniká zpravidla dlouhodobým užíváním drogy. Při vysazení se dostavuje tzv. abstinenční syndrom. Tato skutečnost je způsobena tím, že si organismus zabudoval drogu do svého metabolismu. V případě, kdy tuto látku nemá k dispozici, nemohou metabolické procesy probíhat normálním způsobem. (Pokorný, Telcová a Tomko, 2002, s. 22)

### **Tělesná závislost – psychická závislost**

Tělesnou závislost lze přiměřenou lékařskou péčí překonat za poměrně krátkou dobu (během dvou až čtyř týdnů). Psychická závislost přetrvává po celý život. To znamená, že jedinec, u kterého se vyvinula závislost, se jí nezbaví po celý život. (Göhlert a Kühn, 2001, s. 22-23)

Křivohlavý uvádí (2001, s. 204) že „v současné době rozlišujeme dva druhy závislostí – substanční závislost a procesuální.“ Substanční závislost je někdy odborníky označována jako ingestivní závislost. Jde o závislost na látkách – drogách, jako je alkohol, nikotin, pervitin, sedativa apod. Procesuální závislost je závislost na určitém druhu činnosti. Patří sem hazardní hry jako například hrací automaty, rulety, karty apod. Existují ale i lidé, kteří

riskují v určitých činnostech, jedinci, kteří neznají odpočinek a neustále se věnují pracovní činnosti tzv. workoholici, lidé, kteří nadměrně sportují, lidé donekonečna opakující náboženské rituály apod.

### 3.2 Léčba závislosti

Cesta ze závislosti bývá většinou velice těžká. Cíl léčit se a uzdravit se má pouze jedinec, který se cítí špatně, nebo je nemocný. V tom je hlavní problém. Tento pocit většinou v prvních letech užívání návykových látek neexistuje. V České republice existuje široce vybudovaný systém nabídek pomoci, který je vázán na lékaře nebo na nemocnici. (Göhlert a Kühn, 2001, s. 104)

Člověk se na jedné straně chce nechat léčit, ale na druhé straně by nechal věci tak, jak jsou. Svou roli hraje strach ze změny. Můžou se objevovat obavy z abstinence, kdy si jedinec vůbec nedokáže představit zvládat život bez alkoholu. Pijáci pocítují jistou obavu z prázdna. Aby byla léčba úspěšná, musí dotyčná osoba abstinovat dostatečně dlouho. Je důležité přesvědčit jedince, že jiný životní styl má své výhody. Ty se ovšem objevují až po delší době, kdy život přestane být vyčerpávající. Vztahy s druhými se výrazně zlepší a abstinující alkoholik se cítí zdravější. Pomalu začíná nacházet uspokojení v práci. Teprve tady jsou splněny předpoklady k trvalé abstinenci. (Üehlinger a Tschui, 2009, s. 86-87)

Alkoholismus je z pohledu psychologie - zdraví negativním jevem. Pro mnohé je těžkým břemenem. Spousta institucí se podílí na boji proti alkoholismu. Podle cíle se dělí do dvou skupin. Do jedné cílové skupiny spadají jedinci, jejichž cílem je stoprocentní abstinence. Úplné zanechání konzumace alkoholu od dané chvíle až do smrti. Pro druhou skupinu je cílem dosáhnout přijatelné, zdravotně snesitelné míry pravidelného pití alkoholu. (Křivoň, 2001, s. 201)

Základní možností jsou terénní programy a kontaktní centra (tzv. nízkoprahové programy). I když zde se ještě nedá mluvit o léčbě. Tyto služby využívají lidé, kteří se dostali do vážných životních potíží. Služby slouží k tomu, aby si člověk, který ještě není úplně rozhodnutý s návykovými látkami přestat, byl schopen si udržet v nějakém příznivém stavu své zdraví. Případně se poradit o své situaci, a zde mu pomohou zprostředkovat léčbu. Pokud chce jedinec přestat s návykovými látkami úplně, je mnoho možností léčby. Patří sem ambulantní léčba a pobytová léčba. (kolektiv autorů sdružení Sananim, 2007, s. 21)

### **AA – Anonymní alkoholici**

Tato organizace je ze všech forem nejznámější, byla založena dvěma alkoholiky v roce 1935 jako forma pomoci lidem závislým na alkoholu. Cílem je dosáhnout totální abstinence. Na kurz je třeba docházet čtyřikrát týdně, což není snadný závazek. Údaje ukazují, že celkem 35 % účastníků kurzů abstinovalo v průběhu jednoho až pěti let a 29 % zůstalo úplnými abstinenty i po pěti letech. (Křivohlavý, 2001, s. 201)

### **Chemoterapie**

Existují dva druhy chemoterapie. V prvním případě se užívá lék antabus. Ten ve spojení s alkoholem v těle pacienta vede k drastickým fyzickým důsledkům. V druhém případě se používá emetin. Tato látka vyvolává zvracení v případech, kdy pacient s užitím emetinu konzumuje i alkohol. Při profesionálním léčení alkoholiků byly zaznamenány i pokusy, kde se využívaly elektrošoky ve snaze navodit averzi k alkoholu. (Křivohlavý, 2001, s. 201-202)

### **Substituční léčba**

Pod dohledem lékaře se pacientům dodává náhražka drogy, nejčastěji metadon. Závislí jedinci si pak nejsou nuceni získávat drogu nezákonným způsobem, mohou si začít upravit svůj život a díky odborné pomoci řešit své problémy, které tvoří začarovaný kruh. Tím, že se dávky alkoholu snižují náhražkem, může vést až k úplné abstinenci. Tato léčba se doporučuje dlouhodobě závislým a nikoliv mladistvým. (Hajný, 2001, s. 107)

Substituční léčba je možná pouze u závislosti na opiátech. V současnosti je dostupná léčba přípravkem metadon a subutex. Tato léčba souvisí s poradenstvím, prací s klientem, týká se i jeho sociální situace, zdravotního a psychického stavu. Bez těchto souvislostí není léčba smysluplná. (kolektiv autorů sdružení Sananin, 2007, s. 21)

### **Relaps**

Tímto termínem se rozumí znovuupadnutí do alkoholismu. V průběhu času se snižuje procento těch, kteří úspěšně odolávají svádění alkoholu. K této změně nejčastěji dochází v prvních devadesáti dnech po ukončení odvykacího kurzu. Po roce se počet abstinujících snižuje ze 100 % na 35 % abstinujících. Údaje ukazují, že po čtyřech letech je jen 7 % abstinujících a po deseti letech jen 4 %. Tady se jako nadějně ukazují pravidelné kurzy pro ty, kteří prošli léčbou. Jsou to programy na posilování vůle a výcvik self-efficacy (vnímané osobní zdatnosti) u bývalých alkoholiků. (Křivohlavý, 2001, s. 202-203)

### Ambulantní léčba

Jako prvotní je většinou navržnuta léčba ambulantní. Výhoda této terapie spočívá v tom, že pacient není vytržen ze svého rodinného a pracovního prostředí. Všechny etapy léčení probíhají ambulantně. Fáze vysazení alkoholu trvá asi týden. S pomocí léků a pod nepřetržitou lékařskou kontrolou lze tuto fázi zvládnout doma. Nejobtížnější jsou první tři dny, protože organismus na nekompromisní přerušování přísunu alkoholu prudce reaguje. Při odvykání se předepisují léky na zmírnění abstinčních příznaků, epilepsie a nevolnosti. Ve většině případů probíhá vysazení alkoholu pod lékařskou kontrolou. Následuje fáze, která se zaměřuje na prevenci recidivy. O pacienta se starají psychiatři a psychologové. Odvykání je podporováno léky, které snižují chuť na alkohol. Předepisování těchto léků je v kompetenci lékaře. (Üehlinger a Tschui, 2009, s. 93)

Üehlinger a Tschui ve své knize uvádí, že ambulantní léčba je většinou navržnuta jako první. Tento názor zastává Hajný i Profous. Jak uvádí Profous, (2013, s. 84) „ambulantní léčba by měla být zprvu preferována a v mnoha případech postačí.“ Tato léčba je jakýmsi sítím a až po jejích nezdarech by měla následovat léčba ústavní. Při ambulantní léčbě se pacientům podává lék antabus, který je obrazně řečeno jistícím horolezeckým lanem. Poskytuje bezpečí před nenadálými smyky a pády. Antabus je nesmlouvavý bodyguard, který zablokuje možnost napití. S ním napití prostě není možné. Proto se mysl pacienta tímto nevyvíjí a může se zaměřit na produktivnější záležitosti, jako je například plnohodnotné trávení volného času. Léčený pacient není v pracovní neschopnosti, ale je v plné pracovní zátěži. (Profous, 2013, s. 84-86)

Při ambulantní terapii se zpravidla nabízí na počátku dvakrát až třikrát týdně hodina léčení. Později se jednotlivá sezení uskutečňují ve větších odstupech: Na počátku terapie je důležité navázat dostatečně důvěrný vztah mezi terapeutem a pacientem. Později může pacient docházet i do skupinové terapie. Na jedné straně výhodou ambulantní léčby je, že pacient není vytržen ze svého prostředí, na druhé straně již musí být pacient dostatečně stabilizován, kdy se jedinec bez cizí kontroly musí vzdát alkoholu. A to je problém, neboť alkoholové lákadlo započítáním terapie náhle nezmizí. (Göhlert a Kühn, 2001, s. 107)

Dle Hajného, (2001, s. 107) se „první v pořadí nabízí ambulantní – docházkové programy, ve kterých terapeut (psycholog, psychiatr, jiný specializovaný odborník) poskytuje péči především prostřednictvím poradenství a psychoterapie.“ Hledají se zde příčiny užívání alkoholu, které by bylo možné ovlivnit, rizikové faktory a cesty, jak předcházet dalším selháním. (Hajný, 2001, s. 107)

Při ambulantní léčbě musí lékař získat dokonalý přehled o somatickém a psychickém stavu pacienta. O stadiu rozvoje závislosti, o vnějších působících momentech a o všech změnách. Lékař určuje druh léčení, všechna závažná opatření a zahájení léčby. Sociální pracovníce při kontrolách v bydlišti pacienta získává objektivní zprávy o skutečném stavu rozvoje závislosti a o životních osudech pacienta. (Mečíř, 1989, s. 67)

### **Léčba na lůžkovém oddělení**

Pokud v silné závislosti ztroskotaly všechny pokusy o ambulantní léčbu, bývá nezbytná hospitalizace. Výhodou této léčby je, že pacient může na nějakou dobu vystoupit z kolotoče každodenního života se všemi problémy a pokušeními. Ústavní léčba je nezbytná u pacientů, u kterých již v minulosti došlo k deliriu tremens nebo k epileptickému záchvatu, nebo pokud trpí psychickými poruchami. (Üehlinger a Tschui, 2009, s. 94)

Ústavní léčba je nasazována až v případech nezbytné potřeby a pokud nepostačila léčba ambulantní. Součástí léčby jsou různé formy psychoterapie, přednášky i studium odborné literatury, které poskytují hluboké informace. Terapeuti se denně dozvídají z deníků údaje o pacientovi a jeho současném stavu i průběžně o situaci v jeho rodině. Terapeuti pozorují pacienta také v akci a lépe se orientují. Režim léčby nastavuje šablonu pro pravidelné stravování, otužování, sportování, který pacienti v mnoha případech praktikují celý život. Je daleko těžší osvojit si tyto návyky ambulantně. (Profous, 2013, s. 87)

Při této léčbě je závislý jedinec hospitalizován obvykle od osmi týdnů do osmnácti měsíců. Program bývá upravený léčebným režimem, v němž významnou roli hraje i skupina pacientů. Pacienti se učí změnit životní styl, učí se novým dovednostem a zdravějšímu způsobu jednání a komunikace. (Hajný, 2001, s. 107)

Léčení na lůžku trvá několik týdnů. Nemocní jsou stále při vysoké aktivitě. Tělesná práce zabírá každý den až tři hodiny. K programu patří sport, skupinová psychoterapie v malých skupinách. Na konci každého týdne je kolektivní sezení celé terapeutické komunity. Nemocní vyslechnou přednášky o problematice alkoholu a alkoholismu. Velmi špatné léčebné výsledky mají osoby, u nichž byla zjištěna před léčením dlouhodobá antisocialita. Dobré výsledky mívají lidé s dobrým sociálně ekonomickým postavením a se stabilními rodinnými vztahy. Prognosticky nejlepší pacienti jsou ti, kteří jsou ženatí, mají středoškolské vzdělání s maturitou a žádné soudní tresty. (Mečíř, 1989, s. 68)

Návyková onemocnění jsou cirkulární procesy. Opakování je myslitelné. Problémy, starosti a trápení, které způsobily závislost jen tak nezmizí. I léčba na lůžkovém oddělení je někdy u konce a člověk se vrací do svého sociálního okolí. Tak se může snadno stát, že se



jedinec dostane do stejné situace, ve které konzumoval alkohol a ostatním ochranným mechanismům a cestám řešení se doposud nenaučil, a tím začíná začarovaný kruh znovu. Potom je dalším krokem opět příjem k odvykací léčbě v nemocnici. Výhodou je nepřetržitá odborná péče, která je potřebná u těžších tělesných nebo duševních komplikací. (Göhlert a Kühn, 2001, s. 109)

### **Psychoterapie alkoholiků**

Ve světě existují různé profesionálně vedené formy léčení alkoholiků. Tuto činnost provádí psychoterapeuti formou skupinové nebo individuální psychoterapie, popřípadě kombinací obou. Kombinovaná forma terapie se ukazuje jako nejvhodnější. Efektivita této léčby závisí na mnoha okolnostech. Účinnost léčení je nejvyšší tam, kde se terapie účastní osoba z vlastního rozhodnutí, než tam, kde je léčení přikázáno. Tělesně zdraví lidé jsou na tom líp než nemocní. Vdané ženy a ženatí muži mají lepší výsledky než ti, kteří žijí sami. Lidé zaměstnaní jsou na tom lépe než nezaměstnaní stejně tak jako lidé s vyšším vzděláním než s nižším vzděláním. Lépe jsou na tom také lidé ze střední společenské vrstvy než z té nejnižší. Účinnost psychoterapie je zhruba 20 %. (Křivohlavý, 2001, s. 201, 202)

### **Terapeutické komunity**

Zde se nikdo nestará o pacienty tak jako v nemocnici. Terapeutické komunity si spíše přebírají větší část správy a prací v domě samy. Organizují nákupy, vaří, uklízí, čistí, setkávají se při krizích, diskutují o využití volného času. Snad poprvé v životě dosahují pocitu rodinné sounáležitosti a společenství. Společný život s ostatními určuje denní program, například společné jídlo a aktivity. Mnozí postižení právě tento pocit velmi pozitivně pocítují a později to berou jako nejdůležitější zkušenost v terapeutickém smyslu. Jde o to ulehčit trochu od života, natrénovat si zacházení s tímto světem v reálných situacích. Struktura je zde volnější, denní program si může určit každý sám. Je možnost účastnit se nějaké skupiny. Aktivity ve volném čase nejsou závazné. Sociální pracovník pomáhá při větších těžkostech. (Göhlert a Kühn, 2001, s. 111)

## **3.3 Recidiva**

Přestat pít je jen prvním krokem ke změně. Dalším krokem je udržet si abstinenci. Statistiky ukazují, že čím déle jedinec nepije, tím je pravděpodobnější, že si udrží abstinenci a nerecidivuje. Recidiva je u problémového pití bohužel velmi častá. To, že člověk selže, neznamená, že musí pokračovat v pití. Může znovu přestat. Kdykoli bude chtít. Má vždy na výběr. (McMahon, 2013, s. 56, 65)

Jestliže někdo po období abstinence sáhne po návykové látce, mluvíme o recidivě. Pro někoho je recidiva neštěstí a trvá dlouho. Jiný člověk se z ní pokud možno rychle vzpamatuje a usiluje o dlouhodobou abstinenci. Recidiva tělo zatíží, možná i poškodí, ale má čas na zotavení při abstinenci. Recidiva neznamena slabou vůli. A už vůbec neznamena, že předchozí snaha žít lépe bez alkoholu byla zbytečná. Recidivu je dobré brát jako užitečnou zkušenost. Existuje mnoho lidí, kteří se k trvalé abstinenci dopracovali až po opakovaných recidivách. (Nešpor, 1999, s. 36)

Alkohol se neslučuje s normálním spánkem. Mnoha lidem, kteří zahájili abstinenci se v noci často zdají sny úzce spjaté s pitím. Tyto sny působí reálně a děsivě. Jedná se o přirozený jev, který je součástí abstinenčního procesu. Intenzitu toxických snů snižuje fyzická aktivita. Po třech měsících se sny vracejí čím dál méně často. Ten, komu se zdají sny o tom, že pije ještě po roce abstinence, by je měl vnímat jako poplašný signál. Pravděpodobně se nachází v období, kdy je náchylný k recidivě. (Üehlinger a Tschui, 2009, s. 119)

Všechny nemoci mají tendenci se vracet. I alkoholismus je choroba recidivující. Skála zjistil, že jen jednomu z deseti léčených se v prvních deseti letech abstinence podařilo abstinovat bez zaškobrtnutí. Někteří jedinci recidivují vzápětí po skončení ústavní léčby. Ti, co zaškobrtnuli, něco zanedbali, nezohlednili, nedotáhli. Možná vnitřně neuvěřili, že trvalá abstinence je pro úspěch nezbytná. (Profous, 2013, 89-90)

V léčebném procesu existují krizová místa. Prvním krizovým místem je konec 3. měsíce. Jedinci se daří úspěšně abstinovat, což vzbuzuje klamné pocity, že léčba byla vlastně zbytečná. Druhým krizovým místem je konec prvního roku. Souvisí s ukončováním léčby. Pacienti si vyvozují, že jsou vyléčení. Třetím krizovým místem je konec třetího roku, kdy abstinence zevšední, očarování z ní vyprchá a vzrůstá falešné sebevědomí. (Profous, 2013, s. 91)

Jako první se objevují varovné signály, jako je například přepracování a člověka to může vtáhnout do hospody. Potom následuje setkání se spouštěčem. Takový spouštěč může být kamarád, který pije, nevhodné prostředí, nebo hádka. Tento spouštěč je pak nevhodně zpracován. Někdo si naivně myslí, že alkoholem překoná samotu, vyřeší problém, nebo najde kamarády. Pak vzniká nebezpečný pocit, jako je touha po alkoholu, vztek, nebo smutek. Poté následuje nevhodné jednání, požití alkoholického nápoje. Nakonec po krátkodobé úlevě dochází ke zhoršení životní situace a duševního stavu. Jedinec je opět v začarovaném kruhu dalšího pití a dalšího zhoršování. (Hosek, 1998, s. 173-174)

Abstinence představuje mnohem víc, než jen skoncovat s pitím. Mnohem obtížnější období spočívá v tom nezačít znovu pít. Recidiva představuje katastrofu, již se všichni obávají. Abstinents, který má recidivu, není špatný pacient, ani slabý člověk, který neodolá vábení alkoholu, ale někdo, kdo včas nerozeznal varovné signály. Tyto varovné signály upozorňují na situace, kdy by jedinec mohl selhat a znovu padnout do pastí závislosti. (Üehlinger a Tschui, 2009, s. 121-122)

### 3.3.1 Craving (bažení)

Craving lze přeložit jako bažení nebo dychtění. Světová zdravotnická organizace se v roce 1955 shodla na definici bažení jako na touze pociťovat účinky psychoaktivní látky, s níž měla osoba dříve zkušenost. V Mezinárodní klasifikaci nemocí je bažení popsáno jako silná touha užívat látku. Psychologický a lékařský výzkum prokázal souvislost mezi bažením a nekontrolovatelným pitím. (Nešpor, 1999, s. 79)

Když se bažení objeví, zdá se být silné a nekonečné, ale není. Je jako vlna. Bažení dosahuje vrcholu po dvaceti minutách a trvá jen třicet pět minut. Pokud nemocný jedinec dokáže odložit napití o třicet pět minut, tak nad bažením zvítězil. Výzkumy ukazují, že pokud člověk odolává bažením, postupem času se jejich intenzita snižuje. Pomalu slábne a ovlivňuje méně a méně. Naopak, pokud se jedinec bažení poddává, příště bude těžší odolat. Při bažení se doporučuje svou pozornost zaměřit na něco jiného, aby ustala rychleji. (McMahon, 2013, s. 62-64)

Kapitola č. 3 se zaměřila na závislost, na stav, kdy jedinec závislý na alkoholu zažívá pro nezávislého jedince nepředstavitelné stavy. Alkoholismus je v dnešní době vnímán jako nemoc, kdy trpí všichni okolo. Následoval vývoj závislostí, kde je zřejmé, že závislost má určitý čas a potřebuje určitou dobu, než se zcela rozvine. Dále jsme se zabývali rozdělením a léčbou závislostí. A naposledy recidivou a bažením. Z výše uvedených skutečností je zřejmé, že se jedná o velmi závažné onemocnění, kdy je velmi těžké pro závislého jedince odolat vábení alkoholu. Z toho vyplývá, že závislý jedinec nezbytně potřebuje podporu okolí a hlavně vnitřní motivaci proč přestat pít. Již výše bylo zmíněno, že čím dříve jedinec začne s konzumací alkoholických nápojů, tím dříve se vytváří závislost. Proto je velmi důležité děti chránit před touto legální a snadno dostupnou návykovou látkou. Následující kapitola se zaměří na adolescenci.

## 4 ADOLESCENCE

Období dospívání je přechodná doba mezi dětstvím a dospělostí. Zahrnuje jednu dekádu života a to od 10 do 20 let. V tomto období dochází ke komplexní proměně osobnosti. Mnohé změny jsou primárně podmíněny biologicky, ale vždy je významně ovlivňují psychické a sociální faktory. Je to období hledání a přehodnocování, v němž má jedinec zvládnout vlastní proměnu, dosáhnout přijatelného sociálního postavení a vytvořit si subjektivně uspokojivou a zralejší formu vlastní identity. Období dospívání lze rozdělit na **dvě fáze**. Tou první je **raná adolescence**, která je časově lokalizovaná přibližně mezi 11. - 15. rokem. Nejnápadnější změnou je tělesné dospívání, dochází k celkové změně myšlení a hormonální změny stimulují změny emočního prožívání. Tou druhou fází je **pozdní adolescence**, která zahrnuje dalších pět let života. Přibližně trvá od 15 do 20 let. Pozdní adolescence je doba komplexnějších proměn, mění se osobnost dospívajícího i jeho společenské pozice. Dochází k potvrzení určité sociální identity. Rozvíjí se vztahy s vrstevníky, především v oblasti partnerství. (Vágnerová, 2012, s. 367-371)

Termín adolescence je odvozen z latinského slova adolescence a znamená dospívat, dorůstat, mohutnět. Časově adolescence vyplňuje druhé desetiletí života. Konkrétní časové vymezení a specifikace tohoto období se u jednotlivých autorů velmi různí. Adolescence je dospívání a mládí současně. (Macek, 1999, s. 11-12)

### **Toto období se rozděluje do tří fází:**

- časnou adolescenci v časovém rozmezí 10-13 let,
- střední adolescenci vymezenou přibližně 14-16 lety,
- pozdní adolescenci od 17 do 20 let, trvalou charakteristikou adolescence zůstává most mezi dětstvím a dospělostí. (Macek, 1999, s. 11-12)

Období dospívání rozdělujeme na tzv. prepubertu. Je to věk dítěte od 11 do 13 let, kdy dochází k zrychlenému tělesnému růstu a vyvíjí se první sekundární pohlavní znaky. Další období nazýváme obdobím vlastní puberty a trvá asi do 15 let. Charakteristickým rysem tohoto období je nástup biologické reprodukční schopnosti. (Špaňhelová, 2008, s. 157)

V tomto přechodném období se děje spousta dramatických změn. Můžeme nacházet mezi dětmi velké individuální rozdíly. Lze pozorovat hodně napětí a zmatku. Doba puberty je doba pohlavního dospívání. Doba, z níž mají rodiče strach. Obávají se, co to s jejich dítětem udělá, a aby se nezkazilo. (Matějček, 1994, s. 57)

Teenageři v tomto období cítí širokou škálu nejrůznějších emocí. Vytvářejí si vztah ke světu spíše na základě toho, jak to cítí, než co si myslí. Často zažívají mnoho odlišných a protichůdných pocitů. Pokud dojde na citové výlevy je rodina nejbezpečnější místo, kde dospívající děti mohou tyto pocity projevit. Ačkoliv nejbližší rodina asi trpí, je důležité, aby děti nepřišly o lásku svých nejbližších. (Hines a Baverstock, 2014, s. 32-33)

Dospívající jsou impulzivní, sebestřední a iracionální. Projevují se u nich výbuchy vzteku a neúcty a za pár minut dávají najevo lásku a jsou poslušní. Výzkum na poli psychiatrie a neurologie ukazuje, že mozek adolescentů se liší i fyzicky. Náctiletí prostě myslí jinak. (Townsend, 2009, s. 71)

Adolescence je doba prudkých zněň, protestů, neukázněnosti, náladovosti a zdravotních rizik. V tomto období děti svým rodičům dávají zažít všechno, co sami prováděli svým rodičům, když byli mladí. Všechno, co člověk učiní, se mu vrátí. Mnoho rodičů zapomíná, jaké je to být mladý a jaké obrovské změny se s dospívajícími dějí. Fyzických změn si můžeme všimnout poměrně snadno. Kdyby však byly viditelné i ty emocionální, zjistili bychom, že jsou daleko dramatičtější. Mladí lidé mají sklon prožívat věci intenzivněji. (Carr-Gregg, 2012, s. 25)

Období dospívání je doba zátěží a bouří v organismu. Doba, kdy si dítě uvědomuje svou osobitost a jedinečnost. Dítě ohledává hranice své samostatnosti. Je to období zkoušek, napětí, nejistot a zmatků. Vlastní já dítěte je rozkolísané a citlivé. Za vším cítí ohrožení své osobitosti, samostatnosti a brání se útokem. Platí zde jedno pravidlo. Dětem se nevnucovat, dopřát jim více samostatnosti a nechtít se ujišťovat jejich láskou a přízní. (Matějček, 1997, s. 143)

Průběh dospívání je u každého jedince individuální a bývá trochu divoký. Platí pro ni trpělivost a řád. Je to období, které je vhodné dobře zvládnout. Protože nezvládnutá puberta může znamenat velké nástrahy v dalším životě. V tomto období je nutné dodržovat pravidla a stanovit pravidla fungování rodiny. (Cenková a Langrová, 2010, s. 23)

V adolescenci dochází k nástupu abstraktního myšlení. Adolescenti začínají myslet o myšlení. Ne všichni však ve stejné kvalitě. Narůstá morální uvažování. Přejíždějí od sobeckosti k principům uvažování o citech druhých. Je to stádium hlubšího sebeuvědomování. Sebehodnocení, sebeúcta a představa o sobě samém jsou hlavní úkoly adolescence. Někteří jedinci v tomto období ztrácejí odpovědnost k sobě samým, ale u všech ve větší či menší míře zůstává touha po úspěchu a uznání druhými. (Vojtík a kol., 1990, s. 102-103)

V adolescenci jako by se člověk podruhé narodil. Chce žít jinak. Osciluje mezi protiklady, je plný emocí, tužeb a ideálů. Klíčovým vývojovým úkolem období adolescence je zformování vlastní identity. (Smékal a Macek 2002, s. 113)

Adolescence není období, kdy jsou děti naprosto závislé na rodičích. Není to ani období zralosti a schopnosti samostatného uvažování, jak by tomu mělo být v dospělosti. Období dospívání většina lidí chápe jako období přibližně od dvanácti do dvaceti let. Tato definice slouží jen jako výchozí bod. Mladý člověk může navenek vypadat na pětadvacet let, ale jeho emocionální zralost může odpovídat dvanáctiletému dítěti. Dospívání je přechodnou fází života, která spojuje dětství a dospělost. Dospívající dítě prochází mnoha změnami. Neurologickými, hormonálními, emocionálními, sociálními i duchovními. Všechny tyto změny se odehrávají zároveň, což znamená, že dítě musí zvládat spoustu věcí najednou. Jsou vnitřně rozdělení a v jejich nitru vládou konflikty. Tyto rozpory jsou obrovské a dost bolí. (Townsend, 2009, s. 63-65)

Tento věk je náročný. Dochází k dozrávání tělesnému i duševnímu. Rozvíjí se schopnost řešit problémy, rozhodovat se, abstraktně myslet, vytvářet hypotézy a věci si spojovat. Dítě se postupně odděluje od rodiny a vytváří předpoklady pro budoucí samostatný život. Tento vývoj bývá provázen vzpourou. K úkolům tohoto období patří rozhodování o budoucím povolání, vytváření základu budoucího samostatného života. Navazování budoucích dlouhodobějších citových vztahů. Neúspěchy v této oblasti jsou pro děti velmi trýznivé. (Nešpor a Csémy, 1992, s. 24)

Mladiství s oblibou napodobují osoby z blízkého okolí i své modely. Model je někdo, kdo je jim vzorem. Může to být televizní hrdina, populární herec či zpěvák. Pokud má dítě k určité osobě velmi silný citový vztah, snaží se mu co nejvíce podobat. Chovat se podobně jako model. Napodobují psychické vlastnosti, statečnost, sebeovládání, nadšení pro určitou činnost, někdy i agresivitu, bezohlednost, ovládání druhých. Zde hovoříme o identifikaci. Identifikace je důležitá pro morální vývoj a formování charakteru. (Čáp, Čechová a Rozsypalová, 2002, s. 105)

#### 4.1 Vlastní identita

Prvním úkolem dospívajících je vybudovat si vlastní pozitivní identitu. Najít odpověď na otázku: „Kdo jsem?“ Pochopit, kdo jsme, není vůbec snadné. Neví to ani spousta dospělých a od dospívajících se to vyžaduje. Jedná se o cestu sebepřijetí a sebeporozumění. Jed-

ním z nejeftivnějších způsobů, jak poznat sám sebe je zdravé riskování. Jeho smyslem je ověřit si vlastní schopnost při aktivitách jako je sport, hudba, tanec, nebo hraní divadla. Tyto činnosti zahánějí nudu, vnášejí do života dospívajících systém a umožňují kontakt s vrstevníky s podobným žebříčkem hodnot i s dospělými, kteří sdílejí stejné záliby a mohou se stát jejich rádci. (Carr-Gregg, 2012, s. 34)

Období adolescence je proces aktivního hledání a objevování. Důležitým aspektem utváření adolescentní identity je přítomnost či nepřítomnost závazku. Závazky vyjadřují investici a současně zodpovědnost v důležitých fázích života. Pokud dospívající přijímá určité závazky, přijímá také určitý cíl a program a nezažívá krizi. Status moratoria znamená krizi. Hledání spojené s obavami a s pochybnostmi, aniž by na sebe dospívající bral skutečné závazky. Jde o proces aktivního hledání a pochybování při současném přijímání závazků. (Smékal a Macek, 2002, s. 117)

V tomto období dítě hledá často svou identitu. Hledá samo sebe. Identita je soubor rysů, podle něhož je jedinec znám ve skupině. Může to být jeho specifický smích, jeho upovídanost, jeho sklon pomoci druhým, nebo jeho provokování. Chce si odpovědět na otázku, kým skutečně je, čím je originální, co je pro něj typické. K rozpoznání této identity mu má pomoci dospělý. Má nechat dítě hledat své klady, svoji výjimečnost, odlišnost od druhých dětí. Hledání identity pomáhá dítěti vážit si sebe sama. Na základě tohoto uznání sebe sama pak dítě lépe uznává a váží si toho druhého. (Špaňhelová, 2008, s. 162-163)

Utváření vlastní identity a ujasňování vztahu k sobě patří mezi klíčová témata období adolescence. E. Erikson charakterizuje adolescenci jako období krize identity. Pokud v tomto období neproběhne úspěšně redefinování a nové sebevymezení, dostává se jedinec do stavu tzv. difúzní identity či zmatku, který znemožňuje sebe sama ocenit a přijmout pevný bod reflexe vlastního života. Tyto důsledky se projeví v následujícím stádiu, v mladší dospělosti, jejímž hlavním úkolem je vytvoření intimity. (Smékal a Macek, 2002, s. 117)

Dítě si může budovat pozitivní představu o sobě samém i se silným pocitem vlastní identity v případě, kdy rodiče mají mezi sebou dobrý vztah, kdy si nejsou lhostejní a prokazují si vzájemnou úctu. (Train, 2001, s. 48)

V sociálně psychologickém slova smyslu znamená adolescentní identita vědomí členství v sociálních skupinách a vědomí sociálních rolí. Tady jde o ujasnění základních vztahů. O vztah k sobě samému, vztah k důležitým lidem, skupinám, institucím. O vztah k vlastní budoucnosti a zakotvení ve světě hodnot. (Smékal a Macek, 2002, s. 118)

Adolescence je období, kdy děti dospívají a pomalu se z nich stávají dospělí lidé. Je to velmi těžké období a to jak pro děti, tak pro rodiče. Nastávají změny jak tělesné, tak hormonální, kdy psychika a emoce jsou na pochodu. Ze strany rodičů toto období vyžaduje obrovskou trpělivost, toleranci, ale také nastavení pravidel. Dospívající jedinci si začínají nastavovat priority, začínají si uvědomovat sami sebe. Je to období plné změn. Začínají přemýšlet nad svým budoucím životem, pomalu se učí ze svých vlastních chyb. Pro zdravý vývoj dětí je velmi důležité harmonické rodinné prostředí plné opory, lásky a porozumění. Není tajemstvím, že dnešní hektická doba a často i neupořádané rodinné poměry tomuto období moc nesvědčí. Následující kapitola se zaměří na vliv prostředí.



## 5 VLIV PROSTŘEDÍ

Pojem prostředí je pojmem všeobecně známým. Objevuje se často v různém pojetí, a to jak ve vědách společenských, tak i přírodních. Pokud ale nahlédneme do slovníků, učebnic a encyklopedií, zjistíme, že jedno mají společné. Vždy se jedná o předměty, jevy, které existují kolem nás a jsou nezávislé na našem vědomí. Jedná se o určitou objektivní realitu, o určitý prostor. Tento prostor vytváří podmínky pro život a hovoříme tak o životním prostředí. (Kraus a Poláčková, 2001, str. 49)

Na utváření osobnosti člověka během života má významný vliv prostředí. Patří sem přírodní klimatické podmínky, kvalita životního prostředí, změny životního prostředí vyvolané různou činností člověka, sociální prostředí, v němž jedinec vyrůstá. Patří sem rodina, způsob výchovy v rodině i ve škole, sociální prostředí, vliv vrstevníků a širšího společenského prostředí. (Čáp, Čechová a Rozsypalová, 2002, s. 101-102)

Dle Kantorové a Grecmanové (2008, s. 54) je „Prostředí v obecném slova smyslu souhrn okolností, ve kterém někdo žije nebo se něco děje (Slovník spisovné češtiny pro školu a veřejnost, 1994). Starší definice dle Blooma (1964 in Salderm, 1987, s. 3) popisuje prostředí jako podmínky, vlivy a vnější podněty, které působí na jedince a obklopují ho.“

Životní prostředí je svět okolo, svět, ve kterém žijeme. Se světem okolo se dá dobře existovat v důvěře, že ostatní lidé vidí svět stejně jako je sám. Nebo pokud k němu nepatří, společně s ostatními dokáže akceptovat sám sebe a tehdy žije v důvěře. Člověk žije ve vztazích. Vztahy často nahrávají sociálnímu napětí, mocenským a potlačovaným vztahům. Diskuse o životním okolí se vztahují na to, jestli je život smysluplný, samostatný, produktivní. (Bakošová, 2005, s. 33)

Keller a Novotný (2008, s. 2) ze sociologického hlediska ve své knize uvádí, že „Štěstí a zdraví jednotlivce závisí ve značné míře na stavu společnosti, v níž tento jedinec žije.“

Prostředí je určitá formující síla, která svým působením ovlivňuje každého člověka. Prostředí je také vnímáno jako souhrn všech vlivů (přírodních i kulturních), které obklopují jedince a umožňují mu podmínky k životu. Je významným činitelem, který ovlivňuje vývoj a rozvoj lidského jedince. Prostředí ovlivňuje člověka nezáměrně - funkcionálně. (Kantorová a Grecmanová, 2008, s. 54-55)

Člověk je tvor společenský. Je výtvořem společnosti, ve které žije a produktem kultury, kterou si osvojil. Bez druhých lidí by se nikdy nenaučil mluvit, nebyl by schopen abstraktního myšlení, neměl by pojetí o času, nezanechal by po sobě nic, co by bylo dílem jeho rukou. Za vše, čím se stal, vděčí člověk svému soužití s druhými lidmi, a také tomu, jak si v procesu učení osvojil vědění, které vytvořilo velké množství členů lidské pospolitosti v předlouhém toku generací. Od jiných tvorů se liší tím, že má schopnost v procesu socializace získat určité návyky a osvojit si vědění, které společnost nezávisle na něm vytvořila a neustále vytváří. Pomocí tohoto vědění si aktivně přetváří své okolí. (Keller a Novotný, 2008, s. 28)

Prostředí dnešního člověka se skládá ze zbytků původní přírody, z přírodních prvků, které již přeměnil člověk a jeho činností. Patří sem i materiální prostředí uměle vytvořené člověkem, duchovní prostředí, jako souhrn hodnot, norem, svět kulturních symbolů a hovoří se i o sociálním prostředí. Každý jedinec přichází na svět jako biologický tvor. Postupným vývojem se z novorozence stane kulturní bytost, která je schopná existence v sociálních systémech. Je to proces postupného začleňování do společnosti a uvědomování si svého místa ve světě. Tento proces je zakončen plnohodnotným fungováním ve společnosti dospělých. V první fázi jde o rodinu. Zejména interakci s matkou. Později interakci s druhými lidmi se jedinec setkává s reakcemi na své projevy, později pozoruje a napodobuje jednání druhých lidí. (Buriánek, 1996, s. 35, 38-39)

Člověk žije ve společnosti s ostatními lidmi, kteří jej různým způsobem ovlivňují a rozvíjí jeho specifické vlastnosti a dovednosti. Sociální prostředí je jedním z nejdůležitějších faktorů, které formují rozvoj lidské osobnosti. Každý jedinec potřebuje být součástí společenství. Společnost jedinci mnohé poskytuje, ale má také určité požadavky. Každý jedinec ve společnosti získává mnoho zkušeností, které rozvíjí osobnost a tyto zkušenosti nelze získat jiným způsobem. (Vágnerová, 2004, s. 273)

Vlivy prostředí se na vzniku problémů s drogami či závislostí podílejí nejvýznamněji. Do vlivů prostředí lze zařadit působení všeho, co nás obklopuje. Rodiče, sourozenci, vrstevníci, parta, škola, zaměstnání, působení společnosti. Do působení společnosti spadá i působení hromadných sdělovacích prostředků, jako je rozhlas, televize, tisk, veřejné mínění. Toto všechno jsou faktory, které formují postoj k světu a také k návykovým látkám obecně. Jedinec si vytváří vlastní postoje a postupně se vyvíjí. Tento proces probíhá nejintenzivněji tam, kde jsou vlivy prostředí nejsilnější, a to je rodina. Rodiče svým dětem posky-

tují identifikační vzory. Právě v rodině vznikají modelové situace a na základě jejich řešení dochází k posilování vhodných či nevhodných reakcí. (Presl, 1994, s. 51-52)

Buriánek (1996, s. 35) uvádí, že „Základními socializačními činiteli zůstávají rodina, škola a skupiny vrstevníků.“

V této podkapitole jsme se seznámili s pojmem prostředí, jak ho vnímají jednotliví autoři. Z uvedené kapitoly vyplývá, že prostředí je všechno kolem nás, co na nás působí a co nás obklopuje. Pro člověka je velmi důležité, v jakém prostředí žije, neboť toto jej ovlivňuje v celém jeho životě. Počínaje narozením do určité rodiny, způsobem výchovy, určitou kvalitou životního prostředí, klimatickými podmínkami. Společnost, ve které jedinec žije s ostatními lidmi, jej ovlivňuje po celý život. Pokud dítě vyrůstá v harmonické, milující rodině, je velmi dobrým předpokladem, aby toto nenahraditelné bohatství jednou předalo zase svým dětem. Jsou i disharmonické, nefunkční rodiny, kde děti nemají zázemí, důvěru ve své nejbližší a je potom otázkou, kde se mají naučit důvěřovat svému okolí a žít poctivý, šťastný a harmonický život. V následující kapitole se již zaměříme na jednotlivé vlivy prostředí, jako je rodina a výchova dětí, způsob výchovy, vrstevníci a škola.

## 5.1 Rodina jako významný socializační činitel

Rodina je skupina lidí, které jsme si nevybrali, ale od kterých nemůžeme odejít. Jsme emočně i fyzicky svázaní. Rodina je skupina lidí, na kterých nám záleží, a kterým záleží na nás. A jsme s nimi v kontaktu. Má na jedince silný a trvalý vliv. Pro teenagery je pevná rodina velkým přínosem. Představuje pro ně bezpečný přístav. Místo, kde se cítí chráněni, oceňováni, a ze kterého odchází s pocitem vlastní identity. Pokud je rodinné pouto silné, znamená to také, že mladí mají své místo, kde se mohou vydovádet. Ví, že je rodina bude mít ráda tak jako tak. Rodina, ve které mladí lidé vyrůstají, má vliv sociální a genetický. Mladí mohou zdědit určité vlastnosti, ale jsou ovlivněni i tím, co vidí a prožívají kolem sebe. (Hines a Baverstock, 2014, s. 73)

Je dokázáno, že dítě je tělesně napojeno na své rodinné prostředí. Děti, které cítí, že je rodiče mají rádi, a o něž se doma dobře starají, bývají spokojené a přívětivé. Dvě děti mohou být stejně hýčkány, ale vždy existuje nepatrný rozdíl ve způsobu, jak ony samy toto hýčkání vnímají. (Davido, 2001, s. 59)

Všichni rodiče touží své děti dobře vychovat. Poskytnout jim co nejvíce příležitostí, ochraňovat je a pomoci jim, aby z nich vyrostli slušní, šťastní a užiteční lidé. V dnešní době jsou

na rodiče kladeny vysoké nároky a mnozí rodiče mají často strach, že nejsou dokonalými rodiči. Nejsou si jistí tím, jak nejlépe prosadit svou autoritu, jak se vypořádat s neustálými prosbami svých dětí a jak v nich vybudovat zdravou sebedůvěru. Ale rodiče jsou jen obyčejní lidé s běžnými emocemi. Také mají své dobré a špatné dny a obecně se s problémy vypořádávají správně. Neexistuje žádný vymezený způsob, jak být dobrým rodičem. (Oates, 2016, s. 9)

Rodiče mají vliv na fyzický, psychický vývoj dítěte. Děti jsou psychologické a intelektuální houby. Pozorují, poslouchají a rostou s tím, co se naučily. (Smallová, 2012, s. 73-74)

Snad každý rodič chce, aby jeho děti byly úspěšné, našly a udržely si dobré kamarády a vyrostli z nich dobří lidé. Vidět své dítě, jak dozraje do dospělosti a daří se mu v životě, je největší nadějí každého rodiče. Na druhou stranu dobrému rodičovství stojí spousta překážek. Děti své rodiče potřebují, i když si to samy mnohdy neuvědomují. Nejlepší rodiče jsou ti, kteří přebírají odpovědnost za problém a snaží se najít řešení. (Cloud a Townsend, 2008, s. 167-168)

Jedním z největších problémů rodičů je, že všechno vědí nejlépe. A opravdu mají mnoho životních zkušeností se vztahy, učením, prací a všeobecně s tím, jak svět funguje a jak se lidé chovají. To je prokletí všech rodičů. Stačí jen, aby si sami zavzpomínali, jak se v životě učili různé věci. Pijí rodiče alkohol? A jak se ho naučili pít v rozumné míře? Přečetli si informační leták? Poslechli své rodiče, kteří vyprávěli o tom, jak nebezpečný je stav opilosti? Nebo pomohl průzkum na vlastní kůži a posléze zamyšlení, plus nějaké znalosti? Je škoda, že rodiče nemůžou své děti v procesu učení nijak zastoupit. Děti se bohužel nemůžou poučit z našich dávných bolestí, aniž by se samy spálily. Chtějí-li rodiče pomoci svým dětem skutečně dozrát, musí udržovat dobrou a opravdu otevřenou komunikaci. Pomáhat jim, aby uměly najít smysl svých zkušeností a našly v nich poučení v pravé chvíli. Dospělí mají tendenci komunikovat hlavou, zatímco dospívající se častěji řídí svými pocity. (Hines a Baverstock, 2014, s. 13-15)

Rodiče jsou pro své děti velkým vzorem. Sami musí žít to, co se snaží naučit své děti. Dospívající se naučí sebeovládání a zodpovědnosti do té míry, do jaké u svých rodičů uvidí zdravé hranice. Dospívající si hranice musí osvojit. Musejí se stát součástí jejich vnitřního světa. Když dospívající přijde o něco, co miluje, protože se rozhodl nesprávně, poskytně mu to působivou lekci. Čím více negativních důsledků prožije, tím silnější vnitřní řád a schopnost sebeovládání se u něj vytvoří. Kdykoliv se dospívající setká s pravidly, které

nastavili rodiče, bude muset projít procesem hranic. Hranice je něco, co si sám zajistit nedokáže. Bude méně impulsivní, o trochu víc zodpovědný a jasněji si uvědomí, že jeho budoucnost leží na něm. (Townsend, 2009, s. 28-29)

Pokud dítě vyrůstá v rodině plné porozumění, harmonie a vzájemné důvěry, má pro život vytvořený dobrý základ osobní jistoty. Tam, kde je dítě svědkem neustálých hádek, dohadů, ponižování, fyzického a psychického násilí, je osobní důvěra dítěte značně poničena. Děti v takových rodinách neustále prožívají strach, že budou opuštěny, mají strach ze školy, z výsledků, které přinesou domů, z toho jak budou přijaty. V dospívání se jejich úzkost ještě stupňuje. Takové děti prožívají strach i v situacích, kdy jim žádné ohrožení nehrozí. Atmosféra v rodině se odráží na dětech. (Cenková a Langrová, 2010, s. 41)

Není dobré pro dítě ani pro rodiče, aby vzájemný vztah byl postaven na závislosti jednoho na druhém. Vzájemný vztah má být postaven na vzájemné důvěře, odpovědnosti a spolehlivosti. Je vhodné, pokud rodič dítěti umožňuje osamostatňování do takové míry, která připadá jemu samotnému dobrá a pro dítě vhodná. Vzájemná důvěra se již budovala v předšlých obdobích vývoje dítěte a v období dospívání přináší plody. Děti hledají, zjišťují, jak to mají jiné děti doma. Jak se k nim jejich rodiče chovají, co říkají na jejich názory. Na základě tohoto povídání s druhými dětmi se pak domáhají stejných postupů a postojů u svých rodičů, pokud by jim to přineslo nějaké výhody. Pokud má dítě se svým rodičem dobrý vztah, váží si jeho názoru a akceptuje ho, je schopné ho ocenit a tento názor jako svůj vlastní přinést do skupiny vrstevníků. (Špaňhelová, 2008, s. 165-166)

Děti přijímají zcela přirozeně, bez poučování a vynucování modely chování svých nejbližších vychovatelů. Záleží tedy na tom, jak se tito lidé chovají, jak spolu mluví, jak si projevuji náklonnost. Záleží ovšem i na tom, co vychovatelé schvalují, co kritizují, nad čím se pohoršují, co se jim protiví. (Matějček, 1996, s. 91-92)

Rodina je i nadále důležitým sociálním zázemím, i když se od ní pubescenti začínají odpoutávat a osamostatňovat se. Rodičovská autorita prochází kvalitativní proměnou. Dochází k reedukaci a její formálně dané nadřazenosti. (Vágnerová, 2012, s. 396)

Výzkumy ukazují, že rodič výrazně formuje vzorce chování potomka stejného pohlaví v budoucích partnerských vztazích. Obdobně, rodič opačného pohlaví výrazně ovlivňuje očekávání od protějšku v budoucích partnerských vztazích. Tyto vzorce je možno buď přijmout, nebo odmítnout. Přijetí je jednodušší. Jedinec reaguje tak, jak to viděl doma, jak se dané reakce vtiskly do paměti. Bez ohledu na to, zda s nimi tehdy souhlasili, nebo ne. Exis-

tuje i druhá možnost - odmítnout. Je to vědomé rozhodnutí pro odlišnou reakci. Tato varianta je náročnější než předchozí. Popírá předem vytvořené šablony a vytváří nové. Je nejen mnohem náročnější, ale vede i k neurotizaci. Dítě se ocitá v novém prostředí hledání. Potřebné reakce se musí hledat. Proces hledání je vysilující. Od hledání není k neuróze daleko. Rodičovský vzor v mozku dětí otiskuje a nabízí vodítko. (Novák, 2005, s. 181-182)

Děti jsou velice ovlivněny svými nejbližšími. Po nějakém čase začínají napodobovat vzorce chování svých rodičů. Vycítí, co si rodiče myslí, cítí a jednájí podobným způsobem. Děti pozorují chování svých rodičů a zabudují si je do svého chování. Dle obrazu rodičů si budují pozitivní představu o sobě samých i silný pocit identity. Toto se stane pouze v případě, že rodiče mezi sebou mají dobrý vztah, nejsou si lhostejní a prokazují si úctu navzájem. (Train, 2001, s. 48)

Děti svými nároky na svébytnost provokují své rodiče, často napínají jejich trpělivost. A děje se tak i v nejlepších rodinách. Nikdo není dokonale chráněn. Ale ne u všech dětí probíhá puberta bouřlivě. V některých rodinách projde nepozorovaně. (Matějček, 1994, s. 143)

Někteří rodiče nezvládnou určitou náročnou životní situaci a nevytvoří si k dítěti kladný vztah. Chladný, odmítavý postoj rodičů je pro dítě náročnou životní situací, silnou dlouhodobou zátěží, která velmi podstatně komplikuje příznivý vývoj jeho osobnosti. Nejsou uspokojovány pocity jistoty, dítě je bázlivé, úzkostné a obtížně si vytváří vztah k lidem. Za určitých podmínek mohou dítěti nahradit vřelý citový vztah jiné osoby například babička, teta, vychovatelka. Což může příznivě ovlivnit jeho vývoj. (Čáp, Čechová a Rozsypalová, 2002, s. 114)

## 5.2 Rodina a alkohol

Dítěti, které žije v domácnosti, kde je všudypřítomný alkohol, nebývá příliš do řeči. Doma se naučilo mlčet, aby nemělo problémy, a své pocity se naučilo nechávat pro sebe. Nemluví o svém trápení a strachu mimo domov, mají pocit, že vůči svému rodiči by mělo být loajální. Toto dítě si vede jako statečný vojáček v poli. Snaží se být co možná nejméně nápadné, aby se vyhnulo scénám a ranám. Dítě alkoholika nemá nárok na bezstarostný život, typický pro normální dětství. Žije v nedůvěře. Ví, že se může spolehnout jen samo na sebe a musí být neustále ve střehu, protože kdykoliv může přijít katastrofa. Uzavírá se do sebe. (Üehlinger a Tschui, 2009, s. 71)

Woititz (1998, s. 17) uvádí že: „Ti co jsou alkoholikovi nejbliž, trpí nejvíce.“ Rodina je zasažena, známí a přátelé se začnou alkoholikovi a celé jeho rodině vyhýbat, protože nedokáží tolerovat důsledky alkoholismu.

V rodinách alkoholiků je citové a psychické ovzduší. Pití je rodinné tajemství a nikde se o něm nemluví. Rodina se před ostatními tváří, že je všechno v naprostém pořádku. Rodinu stmeluje nutnost vypořádat se se společným nepřítelem. Toto tajemství je lepidlem, které drží utrápenou rodinu pohromadě. Hra na normální rodinu je pro děti velmi zhoubná. Děti jsou nuceny popírat vlastní pocity a vnímání reality. Nemůžou si budovat vlastní sebedůvěru, protože musí ustavičně lhát o tom, co si myslí a co cítí. Prožívají pocity viny a přemýšlí, jestli jim ostatní věří. Neventilují své názory, cokoliv o sobě nesdělují, provází je pocit, že jim druzí nedůvěřují. Spousta dospělých dětí alkoholiků bývá v dospělosti velmi ostýchavá. (Forward a Buck, 2008, s. 83-84)

Evropské monitorovací středisko pro drogy a drogovou závislost považuje za ohrožené ty rodiny, kde jeden nebo více členů problémově užívá alkohol nebo drogy. Případně rodiny, v nichž dochází ke konfliktům a násilí mezi rodiči, a kde panují špatné mezilidské vztahy. Odborná literatura i výroční zprávy členských států sítě Reitox se shodují, že děti, které žijí v ohrožených rodinách, jsou vystaveny většímu nebezpečí užívání drog a rozvoji psychických i sociálních problémů. Výsledky provedených studií v jednotlivých členských státech ukazují, že s užíváním drog u dětí se nejčastěji pojí tyto faktory: škodlivé užívání drog a alkoholu ze strany rodičů, užívání návykových látek ze strany starších sourozenců, špatné vztahy v rodině, problematická ekonomická situace a nedostatek rodičovského dohledu. (Šťastná a Šucha, 2010, s. 28)

Rodiče jsou vzorem pro své děti, ať chtějí, či nikoliv. Vlastní průzkum Woititz ukazuje, že děti alkoholiků mají nižší sebehodnocení ve srovnání s dětmi, které žijí v domovech, kde k nadměrnému požívání alkoholu nedochází. Sebehodnocení je založeno na určité míře zdvořilého, vstřícného a zúčastněného zacházení, lze předpokládat, že v rodinách alkoholiků tyto podmínky být splněny nemohou. Tím dochází k negativnímu ovlivnění dítěte a jeho schopnosti mít samo ze sebe dobrý pocit. Samotný výzkum ukázal, že věk dětí pro vytváření sebehodnocení nebyl významný. Dvanáctiletí nebo osmnáctiletí na sebe pohlíželi stejným způsobem. I když se chovali odlišně, co cítili uvnitř, cítili stejně. (Woititz, 1998, s. 19-20)

Woititz (1998, s. 20) zdůrazňuje skutečnost, že „Sebevnímání se s časem nemění, nedojde-li k určité formě zásahu. Mění se pouze způsob, jakým se projevuje postoj dotyčného k sobě samému, nikoliv jeho sebevnímání.“

Děti, jejichž mládí hluboce poznamenal alkoholismus rodičů, si nesou následky celý život. Ne vždy se jim je daří překonat. Způsoby chování, v nichž v dětství přežívaly, v dospělém věku představují skutečný handicap. Spousta dětí alkoholiků si vytvoří obranný krunyř, aby příliš netrpěly. Tento krunyř jim v dospělosti brání navazovat autentické vztahy, obzvláště v milostné oblasti. Děti alkoholiků se cítí odvržené a opuštěné. Říkají si, že milovat druhého člověka je nebezpečné. A ze strachu, že se dočká zklamání, se chrání. Málo se svěřuje, občas lže, aby nevyšly najevo jeho skutečné pocity. Tím riskuje, že zničí přátelství, nebo partnerský vztah. (Üehlinger a Tschui, 2009, s. 72-73)

Většina dospělých dětí alkoholiků se cítí být zodpovědná za pocity ostatních lidí. Jako děti si nemohly dovolit projevovat svoje city. Je-li dítě nuceno přijmout roli rodiče, přichází o svůj vzor a tím je vážně ohrožen vývoj sebepojetí. Destruktivní převrácení rolí bývá v rodinách alkoholiků typické. K převrácení rolí dochází téměř ve všech rodinách, kde hrají prim rodiče alkoholici. V rodině ovládané alkoholem dochází k tomu, že roli dítěte zaujme rodič alkoholik, který neustále něco potřebuje a úkolem dětí je starat se o nerozumné patetické rodiče a pro sebe nic neočekávat. Dospělé děti alkoholiků si velmi často za partnery berou opět alkoholiky. (Forward a Buck, 2008, s. 86-88)

Dospělé děti alkoholiků samy sebe berou příliš vážně. Dělá jim problém se bavit. Život byl velice vážný a pochmurný. Spontánní dítě bylo nemilosrdně potlačeno. Dospělé děti alkoholiků touží po zdravých důvěrných vztazích. Toto je však velmi obtížné z mnoha důvodů. Nemají žádné měřítko pro zdravý důvěrný vztah, jelikož se s žádným nesetkaly. Vyrůstaly v obrovském strachu, že budou opuštěny. Strach z opuštění se stává překážkou ve vytváření vztahu. Budování jakéhokoliv vztahu vyžaduje vzájemné ústupky, porozumění a řešení problémů. Vždy existuje nějaký nesoulad, který musí dvojice řešit. I malý rozdíl v názorech nabývá pro děti alkoholiků obrovské rozměry, protože otázka strachu z opuštění původní problém úplně zastíní. Ve vztahu berou vše velmi vážně. (Woititz, 1998, s. 67-71)

Přinejmenším jedno ze čtyř dětí alkoholiků se samo stane alkoholikem. Řada dětí na popud svých rodičů ochutnala alkohol zpravidla ještě jako dítě. Pití vytváří obvykle i tajné pouto mezi rodičem a dítětem. Dítě se prostřednictvím alkoholu dostává co nejbliž ke stavu, který připomíná lásku a přijetí. I když dítě není rodičem pobízeno k pití alkoholu, hrozba al-



koholismu nad ním visí trvale. V tomto směru jsou tyto děti velmi zranitelné. (Forward a Bruck, 2008, s. 92)

Mečír (1989, s. 59) uvádí, že „Závislým na alkoholu se stávají i mladiství vyrůstající v prostředí, které navenek nesignalizuje zvláštní poruchy a i osobnost mladistvého nejeví význačnější odchylky.“ Podmínky pro výchovné obtíže vytvářejí perfekcionista, úzkostní, nevšímaví a zejména nepřátelsky zanedbávající rodiče, kteří používají nepřiměřené tresty a projevují svůj odpor.

Rodiče jsou odpovědní za smysluplnou a důslednou výchovu svých dětí. Jsou pro své děti vzorem - ať chtějí, nebo nechtějí. Hodně nedostatků je na straně rodičů. Jsou rodiče, kteří jsou učebnicovými příklady špatných výchovných metod a jako lidé můžou mít vážné osobní problémy. Někdy nezbyvá nic jiného, než rodičům zprostředkovat fakt, že nejdříve musí přijmout zodpovědnost za své chyby a změnit se. I oni mají zodpovědnost za to, co dělají se svým životem. Užívání návykových látek vychází z mnoha dílčích příčin ve společnosti, dané kultuře, v rodině i osobnosti uživatele. U každého jedince jsou příčiny různé. Pokud se v rodině objeví problém s drogami, musí se přestat hledat jednoznačný viník nebo univerzální příčina. (Hajný, 2001, s. 9-10)

Riziko vzniku závislosti zvyšují neuspořádané rodinné poměry, ve kterých dítě vyrůstá a také schvalování alkoholu a drog v rodině. Další problémem jsou nejrůznější rodinné dysfunkce – odtržení od rodiny, lhostejnost, neúplná rodina, psychické onemocnění některého člena rodiny, chudoba, nezaměstnanost, sexuální zneužití nebo zneužívání, nepřátelství vůči společnosti. (Pokorný, Telcová a Tomko, 2002, s. 29)

### 5.3 Výchova

V širším slova smyslu znamená výchova rozvíjení možností člověka. V užším slova smyslu je to odborné a cílevědomé rozvíjení psychických procesů, funkcí a vlastností osobnosti. Předmětem výchovy je člověk. Jeho psychické procesy a funkce. (Zelina, 1994, s. 19)

Kantorová a Grecmanová, (2008, s. 73) ve své knize uvádí že: „S výchovou jako cílevědomou pomocí a záměrným rozvojem se setkáváme v lidské společnosti od nepaměti.“ Má adaptační, anticipační a permanentní charakter. Záměrným působením všestranně formuje osobnost. Záměrnost a cílevědomost souvisí s promyšleným ideálem. Uvědomujeme si, čeho chceme dosáhnout a snažíme se cíl naplnit. Všestranné formování znamená harmonický rozvoj osobnosti po stránce fyzické i psychické. Adaptační charakter znamená vytvá-

řet takové vědomosti, dovednosti a návyky, které člověk využije ve svém současném životě. Charakter anticipační znamená předvídaní kvalit, které jsou důležité pro vytvoření podmínek pro svůj další život. Permanentní působení působí na člověka nepřetržitě, stále. (Kantorová a Grecmanová, 2008, s. 74-75)

Již od nepaměti se lidská společnost snaží záměrně zasahovat do rozvoje jedince a utvářet ho ve shodě se svými ideály a potřebami. Toto záměrné působení na rozvoj osobnosti se označuje jako výchova. Výchova může být buď **přímá (intencionální)**, to znamená bezprostřední působení pedagoga, nebo **nepřímá (funkcionální)**, kdy rozvoj osobnosti jedince je ovlivňován vhodně adaptovaným prostředím. (Jůva, 1997, s. 24)

Na dítě má zásadní vliv způsob rodičovské výchovy. Pokud jsou rodiče příliš striktní a nepřipouštějí žádnou diskuzi, je pravděpodobné, že dítě bude mít nižší sebevědomí, bude uzavřené a nešťastné. Rozvoj jeho sebevědomění může být omezený. Naopak, pokud jsou rodiče příliš shovívaví, povolní a dítě si může dělat, co chce, nevytvoří se u něj mechanismus ovládnutí a pohnutek. Z takového dítěte se může stát agresivní člověk. Pokud se rodiče nezajímají o to, co dělá jejich dítě a do jeho záležitostí se vůbec nepletou, můžou být tyto děti agresivní, trpět nedostatkem sebevědomí a sebekontroly. Za nejúčinnější způsob výchovy je pokládán takový, kdy rodiče stanoví pevná a jasná pravidla a děti mají povoleno na rozumné úrovni o nich diskutovat a jednat. (Train, 2001, s. 48)

Výchova má podobu záměrného působení. Jde o cílevědomý proces utváření žádoucích kvalit osobnosti. Velkou úlohu hraje kontrola chování prostřednictvím odměn, trestů i sankcí. Uplatňují se různé formy sociálního učení. Základními socializačními činiteli zůstávají rodina, škola a skupiny vrstevníků. Socializace musí vybavit člověka na život ve společnosti, na každodenní styk s druhými lidmi a na zapojení do pracovního procesu. (Buriánek, 1996, s. 39-40)

Bez pravidel se výchova a ani láska nemohou podařit. Dítě by mělo vědět, že za hrubé porušení pravidel bude následovat trest. Ten musí mít logicky souvislost s přestupkem. Dítě musí být bezpodmínečně milováno. I přes všechny své vrtochy, slabosti a poklesky. Musí se cítit v bezpečí. Jen na základě této jistoty může najít odvahu jít svou vlastní cestou a dokonce dělat chyby. Protože kdo nedělá chyby, nemůže se z nich ani poučit a hledat jiná řešení. (Prekop a Hüther, 2008, s. 48)

Společnost trpí sobectvím. Naši mládež musíme naučit brát ohled na ostatní a chovat se k lidem laskavě. Čím více lidí převezme odpovědnost za své činy, tím bude svět lepší. Je

nutné mládež učit respektovat zákony a autority. Rodiče často cítí, že mají na teenagery malý vliv, ale děti už od malička vnímají vzory svých rodičů, absorbují jejich názory, pokud se jim hodí. Empatie je něco, co se spíše učíme, než bychom se s ní narodili. Rodiče by doma měli vytvářet atmosféru vzájemného respektu. Podstatný je i tón hlasu, kterým rodiče své děti žádají o pomoc. (Hines a Baverstock, 2014, s. 29)

Děti se cítí v bezpečí, pokud cítí, že je přijímáme takové, jaké jsou. Pokud děti vnímají, že jsou milovány bez omezujících podmínek, vytváří to zdravý základ pro jejich emocionální vývoj. Z emocionálně zdravých dětí vyrůstají emocionálně zdraví dospělí, kteří se dokáží vyrovnat se zklamáními, ztrátami a osobními konflikty, jež nás provázejí celý život. Dovedou si vychutnat úspěch a nenechají se srazit na kolena nezdarem. Budují si zdravou sebevědomost, nemají problém navazovat přátelství. Stávají se z nich dobří rodiče a dobří partneři. Tyto dovednosti se u dětí formují už od útlého mládí, když zjistí, že láska jejich rodičů je bezpodmínečná. Bezpodmínečná láska ze strany rodičů je klíčovou podmínkou zdravého citového vývoje a duševní pohody. (Oates, 2016, s. 32-33)

Způsob výchovy v rodině je významným činitelem při formování osobnosti. Rozumí se tím kladení požadavků, kontrola a míra poskytnuté volnosti. Patří sem i citový vztah k rodičům. Kladný i záporný. Děti žijí od narození ve společnosti lidí, kteří o ně pečují. Předávají jim své zkušenosti, vychovávají je. Formují osobnost dítěte přímým výchovným působením (kladením požadavků, trestem, odměnou), ale také vzorem svého chování. Citovou atmosférou, kterou v prostředí vytvářejí. (Čáp, Čechová a Rozsypalová, 2002, s. 114)

Rodiče jsou pro své děti vzorem. Ukazují jim jak obstat v životě. Děti své rodiče zkoumají velmi pozorně. Rodiče by měli dbát na to, aby dokázali upřímně reagovat na to, co děti prožívají. Nejlepší způsob jak něco prosadit, je udělat to stručně, přímo bez rozčilování. Ale udělat to jasně, včetně toho, že dá rodič najevo svoje pocity. Důležité je, aby děti viděly své rodiče jednat správně. Aby si mohly pro sebe vzít příklad. V oblasti potřeb a požadavků musí mít děti nějaké vzory. (Berneová a Savary, 1998, s. 63-64)

Prekop a Hüther (2008, s. 50) ve své knize uvádí, že „rodiče nemohou dítěti předat nic z toho, co se jim samým v dětství nedostávalo. Mohou předat dál jen to, co sami zažili – včetně bolesti.“

Rodiče by se měli umět o sebe postarat tak, aby uznali své potřeby a požadavky, ale také by měli umět přistoupit na kompromis. Důležitou dovedností, ve které dospělí mohou

sloužit dětem jako vzor, je pružné, tvůrčí myšlení s cílem nalézt alternativní řešení. Jde o to uspokojit své vlastní potřeby i potřeby svých dětí. Je-li tomu tak, pak roste i sebedůvěra. Děti s nízkou sebedůvěrou potřebují vzor, jak v určité situaci postupovat. Právě od rodičů očekávají, že jim ukážou, jak jedná ten, jehož sebedůvěra je vysoká. (Berneová a Savary, 1998, s. 63-64)

Rodiče mají být ve výchově důslední. Děti potřebují vědět, že se na své rodiče mohou spolehnout. Vyrůstají ve zmateném světě. Vidí, slyší věci, které nechápou, nebo si je mylně vykládají. Někdy si nejsou jisté, co je špatně a co je správně. Právě u svých rodičů hledají vedení a radu. Rodiče jsou pro své děti skálou a útočištěm. Děti si přejí, aby rodiče byli spolehliví a důslední. Potřebují jistotu, že jejich pravidla se nemění. Úkolem rodičů je dosáhnout správné rovnováhy mezi tím, aby své děti neochraňovali natolik, že by jim znemožnili poučit se ze zkušeností. Na druhou stranu jim neposkytli příliš velkou svobodu předčasně, a tím je ochudili o pravidla a řád. (Oates, 2016, s. 62)

Dle Hinese a Baverstocka (2014, s. 28-29) „Chování našich rodičů k nám je základem toho, co naopak můžeme nabídnout svým dětem.“ Nic se nemůže vyrovnat tomu, když nás někdo miluje. I když láska někdy může omezovat. Ukazuje se, že spolu úzce souvisí to, v jak láskyplném prostředí mladí lidé vyrůstají. Těm, kterým se nedostávalo dost lásky a zájmu, se stávají rodiči podstatně dříve. Možná proto, že u svých vlastních dětí hledají lásku, které sami měli málo.

Podmínky výchovy dělíme na vnitřní a vnější. Vnitřní podmínky vyplývají z lidského organismu jedince. Patří sem dědičné faktory, zdravotní a psychický stav člověka, základní lidské potřeby, zájmy, temperament, hodnotová orientace, úroveň poznání a intelektu. Vnější podmínky tvoří sociální prostředí a přírodní prostředí. Spadají sem například mezilidské vztahy, okolní příroda, rodinná situace, kultura, společenská etika. (Kantorová a Grecmanová, 2008, s. 80-81)

## 5.4 Způsoby výchovy

Není snadné vychovávat a neexistuje žádný univerzální způsob výchovy. Každá rodina si nachází svůj vlastní. Dobře vychovávají ti rodiče, kteří dokáží dítě přijímat, očekávat od něj zralé chování a poskytují mu jasná měřítká. Prosazují v rodině pravidla a dokáží přikázat nebo potrestat. S dítětem otevřeně komunikují a povzbuzují k nezávislosti. Dokáží vyslechnout jeho názor a vyjádřit svůj. Respektují vlastní práva i práva dítěte. Děti, které

vyrůstají v takovém prostředí, bývají zdatné a nezávislé. Dokáží se přiměřeně prosadit. Jsou zodpovědné, dostatečně sebevědomé a dokáží ovládat svůj hněv a agresi. Při špatném způsobu výchovy nejsou požadavky na dítě v rovnováze. Je zde rozpor mezi přijímáním dítěte a jeho požadavky. (Nešpor a Csémy, 1992, s. 26-27)

**Přijímající rodič** je s dítětem spokojen. Vyhledává dítě a má z něj radost. Hodně ho povzbuzuje, je citlivý vůči jeho potřebám a názorům. **Odmítající rodič** je vůči dítěti kritický. Dítě nevyhledává a netěší se z něj. Málo ho povzbuzuje. Vůči názorům a potřebám dítěte je necitlivý. **Omezující rodič** jasně stanovuje pravidla a následky jejich porušení. Pevně a předvídatelně prosazuje pravidla. Zřídka podléhá nátlaku a vynucování. **Povolný rodič** pravidla nestanovuje, ani neprosazuje. Nestanoví ani důsledky jejich porušování. Snadno podléhá jejich vynucování. Kombinace přijímajícího rodiče a středně omezujícího rodiče je nejvýhodnější kombinací z hlediska předcházení problémů s alkoholem. (Nešpor a Csémy, 1992, s. 26)

Čáp, Čechová a Rozsypalová, (1998, s. 115) ve své knize uvádí, že „Přiměřená míra požadavků, kontroly a volnosti vede dítě k samostatnosti.“ Dítě ví, že požadavky rodičů musí plnit a je nutno je respektovat. Optimální je výchova, kdy rodiče mají k dítěti kladný citový vztah, na dítě kladou přiměřené požadavky s odpovídající kontrolou a poskytují mu přiměřenou volnost. (Čáp, Čechová a Rozsypalová, 2002, s. 115)

**Nadměrné požadavky:** přehnaně vysoká míra požadavků, kontroly a nedostatek volnosti se vyskytuje převážně v rodinách, kde jsou rodiče ctižádostiví a moralizující. Od dítěte vyžadují dokonalé výsledky. Tím se omezuje samostatnost dítěte, jeho rozhodování i vývoj. Dítě si nevěří a podceňuje se, protože není schopno požadavky rodičů plnit. (Čáp, Čechová a Rozsypalová, 2002, s. 115)

**Nízké požadavky bez kontroly:** příliš nízká míra požadavků, kontroly a přehnaná volnost vede k tomu, že dítě je bez povinností. Nic se od něj neočekává a nepožaduje. To znamená, že u dítěte nejsou rozvíjeny volní vlastnosti, sebeovládání, vytrvalost, schopnost překonání překážek. Zpravidla se nevytváří ani kladný vztah k práci. (Čáp, Čechová a Rozsypalová, 2002, s. 115)

**Nedůsledné způsoby výchovy:** nedůslednost v kontrole a požadavcích směřuje k nepříznivému formování rysů osobnosti. Zejména při utváření sebehodnocení. Dítě nemá správnou představu o svých schopnostech. O kladech a záporech. Reakce na jeho chování

jsou různé. Nevytváří se dostatečná vnitřní sebekontrola, svědomí. Velmi často se vytváří nedůvěra k ostatním lidem. (Čáp, Čechová a Rozsypalová, 2002, s. 115)

**Rozporná výchova:** rozporná výchova má na utváření osobnosti nepříznivý vliv. Rozporné střídání kladných a záporných projevů. V rodině se střídají projevy lásky s negativními postoji, které jsou provázeny ironií či neodpovídajícími gesty. Dítě nerozumí změnám chování. Za určité chování je jednou pochváleno, jindy hubováno. Tato výchova působí na dítě nepříznivě. (Čáp, Čechová a Rozsypalová, 2002, s. 114)

Dle Kabíčka, Csémyho a Hamanové (2014, s. 100) „Lze rozlišit čtyři základní typologie dysfunkčních rodin.“

**Nadměrná výchova s přehnanou péčí.** Je výchova ochraňující, která vede k nesamostatnosti a bázlivosti dítěte. Rodiče jsou hyperprotektivní, úzkostliví. **Perfekcionalistická výchova** klade na děti příliš vysoké nároky. Do dětí promítají svoje vlastní přání bez ohledu na to, zda je dítě schopné jejich nároky a přání zvládnout. Dítě je přetěžováno, může docházet k poruchám chování, rozvoji neurotických poruch. **Výchova v nesprávném prostředí** se týká rodin před rozvodem, či s deprivacími tendencemi některého z členů. Opakující se hádky před dětmi, alkoholismus rodičů, delikvence, anomální osobnost rodičů. Často dochází k týrání dítěte. V tomto případě se u dětí mnohdy projeví poruchy chování nápodobou nevhodných vzorců. **Výchova v nedostatečně stimulujícím rodinném prostředí** se týká rodičů se sníženými rozumovými schopnostmi, kteří se nedokáží o dítě kvalitně postarat. Rodiče, kteří dítěti dávají najevo, že je nemilované, nechtěné. Dále rodiče pracovním vytížením. S minimem času na výchovu dětí. Dítěti chybí emocionální vazby, chybí mu kvalitní rodinné zázemí. Toto je významný terén pro vznik poruch chování. (Kabíček, Csémy, Hamanová a kol., 2014, s. 100-101)

Oates (2016, s. 57) ve své knize uvádí že „Existuje široká škála různých stylů výchovy a většina z nich je správná, i když se navzájem hodně liší.“ Toto jen potvrzuje fakt, že neexistuje vyhraněný způsob, jak se stát dobrým rodičem. Rozdíl spočívá v tom, že určité výchovné metody jsou méně efektivní než jiné.

**Autoritářský neboli panovačný rodič.** Tito rodiče musí mít všechno pod kontrolou. Snaží se mít pod kontrolou veškeré stránky života svých dětí. Počínaje kamarády, přes sport a vzdělání až po zábavu i volný čas. Musí mít vždycky hlavní slovo. Myslí si, že své děti chrání. Ale pletou se. Oni je izolují. V důsledku toho se jejich děti nenaučí samostatně a moudře rozhodovat. Tihle rodiče neumožní svým dětem, aby se poučily z vlastních roz-

hodnutí, aby si rozšířily zkušenosti nebo obhajovaly vlastní názory. Nevybaví děti potřebnými nástroji, které by jim později umožnily vyrůst v dobré rodiče. (Oates, 2016, s. 57)

**Tolerantní rodič** dopřává svým dětem všechno, po čem zatouží. Vyhoví každickému dětskému vrtochu. Nemají mnoho pravidel, a i těch pár pravidel uplatňují nedůsledně. Děti mají jen minimum omezení. Shovívavost a liberálnost může plynout ze strachu, aby je děti nepřestaly mít rády, pokud by jim stanovili hranice. V jiných případech se může jednat o přehnanou kompenzaci za tvrdé dětství, které sami zažili. Takle výchova je mizernou přípravou pro život. (Oates, 2016, s. 57)

**Přehnaně kritický rodič** často stanoví svému dítěti nerealisticky vysoké cíle. Přitom současně hledá chyby ve výchovných metodách jiných rodin. Jejich životní radostí je soudit druhé. Tímto sami sebe ujišťují, že jsou lepší než ostatní. Jako lidi i jako rodiče. Jejich děti nedostanou příležitost naučit se velkorysosti. Až vyrostou, možná budou jako jejich rodiče. (Oates, 2016, s. 57)

**Ustrašený rodič** se podobá autoritářskému rodiči. Až na to, že v jejich případě přísný dohled nad životem dětí vyplývá z děsivých obav, co všechno by se mohlo přihodit. Dětem vštěpují strach místo sebedůvěry. Ty pak těžce navazují přátelství, zkoušejí nové věci, protože je pronásledují neustálé obavy a úzkosti, které mají zažité z dětství. (Oates, 2016, s. 57)

**Přehnaně angažovaný rodič** zasahuje úplně do všeho, co jejich děti dělají. Ty nemají žádnou svobodu, žádný prostor, kde by mohly být samy, hrát si a přemýšlet. Rodiče se snaží sblížit se se všemi kamarády svých dětí. Svému potomkovi se snaží být nejlepším přítelem namísto rodičem. Rezignují na svou rodičovskou roli. Důsledkem tohoto vměšování vzniká mezi rodičem a dítětem příliš silné pouto. Pro děti je velmi obtížné se od rodičů odpoutat, až dospějí. (Oates, 2016, s. 57)

**Hrdí rodiče** vystavují na obdiv úspěchy svých dětí, jako důkaz vlastních úžasných výchovných metod. Při výchově začíná jít o rodiče, ne o děti. Děti cítí neadekvátní tlak, aby naplnily očekávání rodičů. V tomto pokušení se ocitají snad všichni rodiče, pokud se jejich dítětem něco zdaří. Pokud ale rodiče mají štěstí na práci a jsou v ní šťastní, nebo své potřeby uspokojují prostřednictvím koníčků, sportu, nebo v rámci komunity, přátelství, nemusí výchovu naplňovat přes úspěchy svých dětí. (Oates, 2016, s. 57)

**Autoritativní rodič** umí využít svou autoritu a činí tak v zájmu dětí. Má jasnou představu, co od dětí očekává. Představa vychází z rozumné představy, co je u dítěte v daném věku

možné. Dokáže stanovit jasné hranice a očekává, že je děti budou dodržovat. (Oates, 2016, s. 57)

## 5.5 Vliv vrstevníků

V době dospívání je vliv vrstevníků či kamarádů na dítě obrovský. Někdy se je snaží napodobovat, jindy se od nich lišit, nebo je předstihnout. Pro dítě není snadné odolat tlaku skupiny vrstevníků. Udržet si vlastní a dosud nehotovou identitu, žít zdravě a správně, jak chtějí rodiče. Zvláště dítě, které si není samo sebou jisté, hledá jakékoliv cesty, jak dosáhnout mezi vrstevníky dobrého postavení. Výběr kamarádů, známých a způsob trávení volného času, to jsou bitevní pole dospívajících. (Hajný, 2001, s. 56)

V sociálním vývoji je pro adolescenty charakteristické sdružování s vrstevníky. Těm sdělují pocity a myšlenky. I ty nejintimnější, jako podklad pro vytvoření přátelství, které si úzkostlivě střeží. S kamarády tráví více volného času. Kamarádů přibývá a tím i složitost sociálních vztahů. Kontakty mezi chlapci a dívkami se stupňují a sílí romantické sklony. (Vojtík a kol., 1990, s. 103)

Výzkumy ukazují, že v žádné jiné životní etapě není taková touha trávit čas s přáteli tak intenzivní, jako v období adolescence. Pro dospívající je nesmírně důležité, aby je kamarádi přijímali. Pro mladé lidi mají vztahy s vrstevníky velký význam a těžce nesou, když se v jejich přátelství objeví trhliny, nebo když se dokonce rozpadne. (Carr-Gregg, 2012, s. 34-35)

Vrstevnický vztah je unikátní a těžko zastupitelný typ vztahu. Umožňuje vzájemné poskytování pocitů, názorů a vzorců chování. Vrstevníci plní funkci komunikační a interakční, kde může dospívající testovat sám sebe. Adolescentní vrstevníci rádi napodobují a jsou rádi napodobováni. Nabízejí modely nejrůznějších variant chování. Nabízí škálu chování od atraktivního až po opovrženého. Dospívající se cítí dobře, když mají pocit, že jsou vrstevníky viděni, slyšeni a oceňováni. Posiluje to jejich vlastní pozici významnosti. Vědomě či nevědomě sdílejí stejné problémy, nejistoty a nejasnosti. Toto sdílení ale nebrání pocitu, aby se necítili ve vrstevnických vztazích sami. (Macek, 1999, s. 71-72)

Pro pubertální věk je typické, že se chce dítě osamostatnit od rodiny a prožívat nové věci s vrstevníky. Diskutovat s nimi, dívat se spolu na film. Děti dávají přednost trávení volného času mezi mladými své věkové kategorie. Pro toto období je charakteristické, že dospívající navazují hlubší přátelské vztahy. Nejprve to jsou vztahy ke stejnému pohlaví. Tyto



vztahy nejsou náhodné. Vychází z toho, že si mladiství v mnoha věcech rozumí, mají stejné, nebo podobné názory. Tyto názory se navzájem konfrontují, informují se o tom, jak chápou různé věci, jaké vztahy zažívají v rodině. Opravdovému příteli se dovedou svěřit s tajnými přáními a se svými sny. Později navazují přátelství s druhým pohlavím. Ve většině případů je to nejdříve navazování vztahů ve skupině. Dospívající se cítí jistější, troufne si říct něco ke skupině opačného pohlaví. (Špaňhelová, 2008, s. 165-167)

Vliv vrstevníků se v průběhu adolescence postupně zvyšuje. Vrstevníci jsou důležití zejména v oblasti trávení volného času. Ve vztahu s vrstevníky jde často především o vlastní zhodnocení. Z toho vyplývají selektivní projevy konformity. Její vysoká úroveň ve vztahu k vrstevníkům pocit vlastní autonomie obvykle zvyšuje. (Macek, 1999, s. 119)

Mladí lidé mají sklon dát se ovlivnit chováním a postoji svých kamarádů. Teenageři mají rádi pestrost. Mají sklon mít rozmanité kamarády. Snaží se přijít na to, co je baví, co se jim líbí, čeho si cení. Chtějí mít kamarády, kteří rádi studují, sportují, jsou vážní, zábavní, líní a vzpurní. Kamarádi mohou názorně ukázat, co se děje v nitru dítěte. Kamarádi je ale můžou vést také k tomu, aby dělali věci, které nejsou moudré, ba přímo nebezpečné. Dospívající se obvykle negativních vlastností u kamarádů nebojí tolik jako jejich rodiče. Mladí lidé můžou přitahovat protiklady. To hodně napoví, s čím teenager bojuje. Například jedinec, který je obecně poslušný, může být přitahovaný k rebelům. Což naznačuje, že potřebuje větší svobodu a odvážit se nesouhlasit. (Townsend, 2009, s. 163-164)

Pokud je skupina zaměřená na pití alkoholu, i vliv party nabývá u jednotlivce lavinový charakter. Může jít o pití alkoholu koncem týdne, nebo je zvykem slavit vše alkoholem. Opakováním pak dojde k náplni volného času. Hledá se kolektivní opojení. Slaví se všechno možné. Narozeniny vlastní i kamarádovy, svátek, Silvestr, Nový rok. Nepijící jedinec se považuje za odchýlného. Kdo nejedná jako oni, staví se stranou. (Mečíř, 1989, s. 54-55)

Pokud vrstevníci a kamarádi užívají návykové látky, zvyšují riziko drogového problému. U dospívajících záleží na hodnotícím postoji vůči této skupině. Je-li hodnotící postoj záporný, pak příslušnost k takové skupině působí jako skvělá protidrogová prevence. Jinak je tomu u jedinců, kteří jsou k návykovým látkám tolerantní. V těchto společenstvích je návyková látka chápána jako módní prostředek pro dosažení příjemného stavu. Vliv skupin vrstevníků nelze podceňovat ani přeceňovat. Tolerance vůči návykovým látkám je v naší současné mladé společnosti dost vysoká. Schopnost odmítnout a postavit se tlaku vrstevní-

ků, prožít si pocit odmítnutí se zadostiučiním a nikoliv s pocity viny je jednou ze základních schopností dospívajících. (Presl, 1994. s. 53-55)

Pro toto období je pro adolescenty typický narcismus, melancholie, náladovost, příklon k rodiči opačného pohlaví. Regrese je více méně nutná. Pokud nenastane, osobnost se nemůže restrukturovat a emocionálně dozrát. Regresní chování a úzkost provokuje bouři a vzdor, což jsou normální projevy adolescence. Důležitou složkou individualizačního procesu je vytrhnutí z psychické závislosti na rodičích a vytvoření těsných vazeb s vrstevníky. I to vede k řadě konfliktů. Nebezpečné je, pokud vrstevníci jednotlivce odmítají, nebo když je jedinec na vrstevnících příliš závislý. (Macek, 1999, s. 18-19)

Vrstevnické skupiny jsou pro dospívající stále důležitější. Adolescent se s ní identifikuje. Stává se pro něj zdrojem potřebné emoční a sociální opory. Rozvíjejí se zde symetrické vztahy založené na přátelství a prvních láskách, ale i hierarchizované vztahy organizovanější party, která má svého vůdce, jehož ostatní musí respektovat. Vrstevnické společenství vyžaduje často od dospívajících mnohem větší konformitu než u dospělých. (Vágnerová, 2012, s. 396)

## 5.6 Škola

Škola má významný socializační vliv. Je to instituce, která rozvíjí dětskou osobnost v souladu s potřebami společnosti. Ve škole se dítě dostává do prostředí, které svými nároky stimuluje jeho další socializační rozvoj. Normy, které jsou platné v prostředí školy, mají obecnější charakter a mohou být jiné, než pravidla chování v rodině. Zvládnutím požadavků školy se vytváří předpoklady pro získání dalších rolí, které souvisí s určitým společenským postavením. (Vágnerová, 2005, s. 279-280)

Škola je instituce, jejíž úlohou je vychovávat a vzdělávat. Vedle poznatků zde žáci rozvíjí své sociální chování. Plní významnou společenskou funkci. Je místem, kde se setkávají různé generace a skupiny. Přispívá ke kvalifikaci mládeže. Učitelé a učitelky ji vnímají jako pracoviště. Žáci a žákyně si ji spojují více se vzájemným setkáváním a kamarádstvím a legrací než učením a novým poznáním. (Kantorová a Grecmanová, 2008, s. 44)

Aby člověk mohl nalézt své místo v životě a dosáhnout svým pracovním úsilím nezávislosti, musí mít pozitivní vztah ke škole. Výzkumy ukazují, že dobré vztahy s učiteli jsou jedním z nejdůležitějších faktorů, které ovlivňují studijní úspěchy. (Carr-Gregg, 2012, s. 35)

Ve škole dítě není přijímáno bezpodmínečně, ale je hodnoceno podle toho, jak se chová a jaké výkony podává. Získává zde příležitost získat pozitivní hodnocení vlastním úsilím. Tato zkušenost je pro jeho další život důležitá. Děti musí zvládat i konkurenci ostatních dětí, což je náročná sociální pozice. Žák musí přijímat povinnosti a zodpovědnost. Za své vlastní výkony je hodnocen. Úspěch ve škole souvisí s plněním sociálního očekávání. Předurčuje určitou budoucí profesi a tím zařazení do určité společenské vrstvy. Žák musí přijmout pozici řadového, nijak nezvýhodněného člena skupiny. V roli žáka je dítě podřízené učiteli. Vztah učitele k dítěti je citově neutrální. (Vágnerová, 2005, s. 279-280)

Škola je živý organismus. Klima školy souvisí s kvalitou sociálních vztahů. Na vztahy mezi učiteli a žáky působí způsob zprostředkování učiva. Působí na ně také zájem žáků a jejich chuť se učit. Záleží také na tom, jak učitel dokáže zachovat rovnováhu mezi nepopulárním rozdáváním známek, což mohou být pro žáky nepříjemná chvíle, a kdy je představitelem blízkého člověka, který se před žáky otevírá a přibližuje jim svoje soukromí. Žáci potřebují čas, než získají důvěru k sobě navzájem a svým učitelům. (Kantorová a Grecmanová, 2008, s. 53)

Škola byla, je a bude základní výchovně-vzdělávací institucí ve společnosti. Ponese hlavní odpovědnost za úroveň, hloubku a šíři všeobecného i odborného vzdělání. Nese odpovědnost i za plný rozvoj jedince z hlediska výchovných složek, jednotlivých kvalit osobnosti i jednotlivých sociálních rolí, pro které jsou připravovány. Škole přísluší především úloha integrační a systematizační. Škola předává lidem poznatky, vědomosti, dovednosti. Sociální integraci je třeba podtrhnout. Škola se stává institucionalizovaným muzeem lidských ctností. (Jůva, 1997, s. 84)

V dnešní době jsou rodiče hodně pracovně vytíženi. Není výjimkou, že dítě tráví s rodiči málo času. Školní prostředí proto může mít na řadu věcí rozhodující vliv. Škola je prostředí, které má podobné charakteristiky od první do deváté třídy. V popředí stojí učitel s informacemi, nároky a vlastní osobností. Pokud většina žáků chodí do školy s nechutí a strachem, jsou často nemocní, nebo nemoc předstírají, pak není něco v pořádku. Pocit neúspěšnosti, přetěžování, nuda, pocity křivdy, formální přístup, nadměrná náročnost, nebo naopak nepodnětně nízké nároky jsou jen některé chyby, které mohou v dětech uhasit zvědavost a chuť zvládat běžné učení. Tvořiví učitelé obohacují, mění a doplňují instituci. Škola, přístup učitele a způsob výuky mohou mít vliv na celkovou atmosféru ve škole či třídě. (Hajný, 2001, s. 92)

V období adolescence se mění školní prostředí. Na prvním stupni byla jedna učebna, jeden učitel a jedna skupina spolužáků. Ke změně dochází při přechodu na druhý stupeň. A zvláště pak při opouštění základní školy. Změna této struktury působí na vztahy se spolužáky, které si každý vybírá k novým vztahům. Na středních školách a učilištích hraje významnou roli působení žáků vyšších ročníků, kteří se snaží zaujmout vyšší postavení na úkor mladších ročníků. Staršími jsou určovány normy chování v nežádoucích projevech, jakými jsou šikanování, násilnosti, kouření, alkohol, drogy a sex. Mladší se mohou stát oběťmi a mohou být ovlivňováni i ponižováni. V tomto období kritického vývojového přechodu se objevují pocity méněcennosti. (Vojtík a kol., 1990, s. 103)

Tato kapitola se zaměřila na vliv prostředí. Vývoj dítěte zásadně ovlivňuje prostředí, ve kterém dítě vyrůstá. Ovlivňuje jej rodina, způsob výchovy, vrstevníci, škola. Jen zdravé prostředí, ve kterém se dítě pohybuje, může být dobrým základem pro další vývoj jeho osobnosti a zdravého sebevědomí. Což znamená vědomí toho, kdo jsem a jaké jsou správné hodnoty v životě. Následující kapitola se zaměřuje na prevenci.

## PREVENCE

Obecně platí, že prevence začíná v nejtútlejším věku. Vlastně od narození, a netýká se pouze problému drog, ale také zdravého vztahu k sobě samému, k okolí a životu vůbec. Pokud dítě vyrůstá v láskyplném prostředí, kde je milováno a akceptováno, může se svobodně projevat, má pevně stanovené mantinely a jeho svoboda má své hranice, členové rodiny se respektují a o problémech dokážou komunikovat, pak je předpoklad, že takové dítě bude mít v životě méně problémů a bude se umět s nimi úspěšněji vyrovnávat. (kolektiv autorů sdružení Sananim, 2007, s. 63)

Nešpor, Csémy a Pernicová (1996, s. 30) uvádí, že „Cílem prevence je předcházet škodám působeným návykovými látkami.“ Cílem prevence není předat maximální množství informací, bez ohledu na to jak budou použity, ale účelem je ovlivnit chování jedinců ve smyslu zdraví. Preventivní strategii lze rozdělit do dvou skupin. Snižování nabídky – aby návykové látky byly méně dostupné a snižování poptávky – aby je lidé pokud možno nechtěli. Tyto způsoby prevence se navzájem posilují.

Prevence proti návykovým látkám by se měla zahájit výchovou již v raném dětství a to příkladem. Začít s touto výchovou by se mělo již v předškolním věku a v prvních třídách školní docházky, kdy dítě mnoho informací přijímá nekriticky a s hlubokou důvěrou ve vychovatele. (Mečír 1989, s. 89-90)

S poučením o drogách a jejich zneužívání by se mělo začít brzy v důvěrných rozhovorech rodičů a dětí. Rozhovory by měly plynout nenásilně. Dětem jsou například už v raném dětství nápadní opilci, tak rodiče prostými slovy vysvětlí vývoj návyku a pozadí následků. K prevenci patří aktivita a ne pasivní konzumace. Rodiče by měli podporovat své děti, pomoci jim poznávat své možnosti a rozšiřovat je. To dětem dodává sebedůvěru. Výchova k samostatnosti a zodpovědnosti je ochranným faktorem proti návykovým látkám. (Göhlert a Kühn, 2001, s. 97-98)

Mečír (1989, s. 90) uvádí že: „Euforii je možné získat i ve sportu, soutěžení, tvoření i v jiných zálibách a prožívání mezilidských vztahů.“

Ochrannými faktory proti pozdějšímu vývoji závislosti je rozvoj koníčků a aktivit ve volném čase, jako je sport a podobně. Člověk při určitých činnostech zažívá radost z činnosti, cítí se povznesený, má blahý pocit ze života a cítí uvolnění. (Göhlert a Kühn, 2001, s. 100)

České školy již řadu let realizují minimální preventivní programy. Cílem preventivních programů je poskytnout ověřené a pravdivé informace z oblasti užívání návykových látek. Děti si mají osvojit základní návyky a dovednosti pro situace, kdy se žáci dostanou do kontaktu s osobami, které nabízí návykové látky. Mají si budovat pozitivní hodnoty a motivaci pro zdravý životní styl, minimalizovat dopady rizikových faktorů, případně oddálit první zkušenost s návykovými látkami. (Kabíček, Csémy a Hamanová, 2014, s. 118)

Od poloviny devadesátých let se vytvořilo velké množství programů, ve kterých se instituce i jednotlivci pokouší ovlivnit žáky a předat jim informace o návykových látkách. Tyto informace se předávají formou filmů či návštěv bývalých toxikomanů. Programy se také zaměřují na možné odstranění příčin experimentování. Na rozvoj tvořivosti, schopnost řešit běžné problémy, komunikaci ve třídě a další psychologické aspekty dětí a dospívajících. (Hajný, 2001, s. 96-97)

Pozornost prevence se soustřeďuje na zábranu iniciace začátku příjmu návykových látek. Pozornost se zaměřuje také na postoje a přesvědčení dětí a adolescentů, které se týkají návykových látek a odhalování jejich mylných představ. Dále uvádí, že efektivní forma prevence souvisí s ovlivňováním dětí vlastními rodiči. Ukázalo se, že tam, kde preventivní výchova k návykovým látkám začíná již při vstupu na základní školu, je naděje na vytvoření pevnějšího postoje. (Křivohlavý, 2001, s. 206)

Žádná sebelepší výchova, či prevence nevyklučuje užívání návykových látek u dětí. Dobrá výchova a prevence toto riziko jen snižují. Musíme se smířit s faktem, že drogy kolem nás byly, jsou a budou. A budou zde i problémy s nimi. Neexistují žádné zaručené postupy, aby se snížilo riziko drogového problému. (Presl, 1994, s. 73)

Nešpor (1996, s. 30) zastává názor že „Přednáška, nebo beseda, kterou uspořádá profesionál na návykové látky, i když může být dobře míněna, většinou žádný pozitivní účinek nemá. Někdy naopak vzbudí zájem a chuť vyzkoušet to zajímavé a nebezpečné, o čem přednášející tak poutavě hovořil.“

## 5.7 Rozdělení prevence

**Primární prevence** je zaměřená na běžnou populaci dětí a mládeže bez rozdělení na méně či více ohrožené skupiny. Je zohledněno pouze věkové složení. Programy jsou zaměřeny na větší počet osob. Cílem je zamezit nebo oddálit užívání návykových látek. (Kabíček, Csémy a Hamanová a kol., 2014, s. 120)

Nešpor (2007, s. 153-154) uvádí, že „Cílem primární prevence je předcházet nemoci před tím, než vznikne.“ Předejít užívání návykových látek, nebo ho oddálit do pozdějšího věku, když jsou dospívající relativně odolnější. (Nešpor, 2007, s. 154)

**Neúčinná primární prevence** je zastrašování, pouhé předávání informací, citové apely, potlačování diskuse. Doporučuje se, aby hromadné aktivity, nebo promítání filmu byly pouze doplňkem, na který by děti měly navázat rozhovorem. (Pešek a Nečesaná, 2009, s.14)

Zaměřuje se na zdraví, na jeho udržení a podporu. Motivuje k plnohodnotnému životu, který jedinci mohou sami ovlivňovat. (Heller a Pecinovská, 2011, s. 199)

**Selektivní primární prevence** se zaměřuje na skupiny osob, které jsou ohroženy rizikovými faktory návykových látek, než jiné populace. Jedná se například o děti rodičů, kteří mají problémy s alkoholem, nebo o studenty, kteří mají zhoršený prospěch, nebo nedokončili školu. Většinou se pracuje s menšími skupinami či jednotlivci. (Kabíček, Csémy, Hamanová, 2014, s. 121). Dále se osoby se zvýšeným rizikem, které návykové látky neužívají, například děti s poruchami chování. (Nešpor, 2007, s. 153)

**Indikovaná primární prevence** se zaměřuje na jedince, kteří jsou vystaveni působení výrazně rizikových faktorů, případně se u nich vyskytly projevy rizikového chování. Snaha je podchytit tento problém co nejdříve, správně posoudit a vyhodnotit potřebnost intervence a tuto intervenci zahájit. Cílem indikované prevence je snížit frekvenci a objem užívání drog, zmírnit následky jejich užívání. (Kabíček, Csémy a Hamanová, 2014, s. 121) Prevence zaměřená na jedince, u kterých není možné diagnostikovat škodlivé užívání, nebo závislost na návykových látkách, ale kteří vykazují známky užívání těchto látek. (Nešpor, 2007, s. 153)

Diplomová práce se zaměřuje na zkušenosti žáků 9. tříd s alkoholem a jaký vliv má na ně prostředí. Z výše uvedeného textu vyplývá, že pro děti je velmi důležité v jakém prostředí vyrůstají, pohybují se, jaké mají kamarády, jaké jsou vztahy v rodině. Právě období adolescence je období, kdy děti ještě nejsou dospělé, ale mnohdy se tak cítí. Zde nastupuje přirozená autorita rodičů. V tomto období se ukáže, jaké vztahy mají rodiče se svými dětmi, které budovali od narození. Vztah mezi rodiči a dětmi založený na důvěře, harmonii, pochopení, porozumění a správném životním stylu je pro děti velmi dobrým základem, aby bez úhony tímto náročným obdobím prošly. K tomuto období patří experimentování, zkou-

šení nových věcí a nastavování pravidel a hodnot v životě. Toto období je velmi náročné jak pro rodiče, tak pro děti samotné.

Teoretická část čerpala z odborné literatury odborníků, kteří se touto problematikou zabývají a v praktické části budou interpretovány výsledky dotazníkového šetření.



## II. PRAKTICKÁ ČÁST

## 6 VÝZKUMNÝ PROBLÉM

Výzkumným problémem této diplomové práce je zjistit, jaké zkušenosti mají žáci 9. tříd základních škol s alkoholem a jak je ovlivňuje prostředí, ve kterém se pohybují. Alkoholismus je světový problém a Česká republika je na předních místech ve statistikách, co se týká konzumace alkoholických nápojů. Tento problém je velmi aktuální, neboť dostupné výzkumy ukazují, že děti začínají konzumovat alkohol v čím dál nižším věku. Dopady tohoto trendu jsou alarmující. Vyspělá civilizace by měla děti před konzumací alkoholických nápojů chránit. Velmi důležitou roli zde hraje rodina a harmonické prostředí, ve kterém dítě vyrůstá, což je nezbytné pro jejich zdravý vývoj. Toto všechno jsou vlivy, které působí na psychický vývoj dětí a utváření jejich zdravé identity. Pokud je tato stránka narušena, mohou mít děti pocitu niterné prázdnoty a mohou mít problém správně nastavené hodnoty. A právě alkohol jako legální a snadno dostupná droga může být v období dospívání prostředkem, jak řešit problémy, kterým se nechtějí postavit tváří v tvář. Experimentování v období adolescence patří k tomuto vývojovému období, ale je velmi důležité, aby děti měly nastavené správné hodnoty, kde velkou roli hraje vzor rodičů. Léta dospívání jsou nejvhodnějším obdobím pro vznik problémů se závislostí na návykových látkách. Často ignorují zdravý rozum a někdy mohou rychle ztratit vztah se svými blízkými a cítit se velmi osamělí. Je snadné je zranit, ublížit jim a znechutit je. Ony samy mají sklon zbavit se bolesti co nejrychleji, zvláště v dnešní době, kdy jsou drogy tak snadno dostupné. Touto problematikou se zabývá řada odborníků, mezi ně patří například Nešpor, Csémy, Heller, Presl a další. V diplomové práci bylo čerpáno i z literatury Mečíře (1989). I když jde o starší literaturu, jeho poznatky a názory jsou nadčasové.

### 6.1 Hlavní výzkumný cíl

Hlavním výzkumným cílem je zjistit jaké zkušenosti mají žáci základních škol 9. tříd s alkoholem a jak tuto zkušenost ovlivňuje prostředí.

### 6.2 Dílčí výzkumné cíle

1. Zjistit, jaké zkušenosti mají žáci základních škol 9. tříd s alkoholem a jak se tato zkušenost liší dle pohlaví.
2. Zjistit, jaký má vliv rodinné prostředí na žáky 9. tříd základní školy a jak se tento vliv liší dle pohlaví.

3. Zjistit, jaký je vliv přátel na žáky 9. tříd základní školy a jak se tento vliv liší dle pohlaví.
4. Zjistit, zda má trávení volného času vliv na zkušenosti žáků 9. tříd s alkoholem a jak se liší dle pohlaví.
5. Zjistit, zda je alkohol pro žáky 9. tříd snadno dostupný a jak se tato dostupnost liší dle pohlaví.
6. Zjistit, zda existuje rozdíl ve zkušenostech žáků 9. tříd s alkoholickými nápoji mezi jednotlivými školami a jak se liší dle pohlaví.

### 6.2.1 Hlavní a vedlejší výzkumné otázky a hypotézy

#### V1. Jaké zkušenosti mají žáci 9. tříd s alkoholem a jak se tato zkušenost liší dle pohlaví?

- 1.1. Konzumovali někdy žáci 9. tříd alkohol?
- 1.2. Jaký druh alkoholického nápoje žáci 9. tříd konzumovali?
- 1.3. V kolika letech poprvé žáci 9. tříd ochutnali alkohol?
- 1.4. Chutnal žákům 9. tříd alkoholický nápoj?
- 1.5. Při jaké příležitosti poprvé žáci 9. tříd ochutnali alkohol?
- 1.6. Kdo žákům 9. tříd alkohol poprvé nabídl?
- 1.7. Konzumují žáci 9. tříd alkoholické nápoje opakovaně?
- 1.8. Jak často žáci 9. tříd konzumují alkoholické nápoje?
- 1.9. Byli žáci 9. tříd někdy opilí?
- 1.10. Kolik bylo žákům 9. tříd let, když se poprvé opili?
- 1.11. Kde se žáci 9. tříd poprvé opili?
- 1.12. Jaké byly u žáků projevy opilosti?

H1: Věk první konzumace alkoholu nemá vliv na zkušenosti žáků 9. tříd s opilostí.

H2: Věk první konzumace alkoholu žáků 9. tříd nemá vliv na opakované pití alkoholických nápojů.

H3: Zkušenosti s opilostí se neliší dle pohlaví žáka.

H4: Opakovaná konzumace alkoholických nápojů není ovlivňována chutí.

**V2. Jaký vliv má rodinné prostředí na žáky 9. tříd základní školy a jak se tento vliv liší dle pohlaví?**

- 2.1. Konzumují rodiče žáků 9. tříd běžně alkoholické nápoje?
- 2.2. Vyvozují rodiče z opilosti svých dětí důsledky?
- 2.3. Vědí rodiče o tom, že jejich děti byly opilé?
- 2.4. Mají rodiče na své děti dostatek času?
- 2.5. Jaká je komunikace mezi dětmi a rodiči?
- 2.6. Existují v rodině nastavená pravidla?

H5: Opakované konzumování alkoholu rodiči, nemá vliv na opakované pití alkoholu žáků 9. tříd.

H6: Existence pravidel v rodině nemá vliv na zkušenosti žáků 9. tříd s jejich opilostí.

H7: Zda mají rodiče dostatek času na děti, neovlivňuje zkušenost žáků 9. tříd s opilostí.

H8: Povědomí rodičů o opití dítěte nemá vliv na opakované požívání alkoholických nápojů žáků 9. tříd.

**V3. Jaký vliv mají přátelé na žáky 9. tříd základní školy a jak se tento vliv liší dle pohlaví?**

- 3.1. Konzumují přátelé žáků 9. tříd opakovaně alkoholické nápoje?
- 3.2. Nutí žáky 9. tříd jejich přátelé konzumovat alkoholické nápoje?
- 3.3. Jsou žáci 9. tříd součástí nějaké party, se kterou tráví většinu svého volného času?
- 3.4. Mají žáci 9. tříd základní školy nějakého nejlepšího přítele nebo přítelkyni, kterému/které se můžou svěřit?

H9: Opakované požívání alkoholu přátel žáků 9. tříd neovlivňuje jejich zkušenost s opilostí.

**V4. Jak tráví žáci 9. tříd základní školy svůj volný čas a jak se liší dle pohlaví?**

- 4.1. Jakým způsobem tráví žáci 9. tříd nejčastěji svůj volný čas?
- 4.2. Nudí se žáci 9. tříd často?

H10: Častý pocit nudy u žáků 9. tříd nemá žádnou vazbu na to, zda byli někdy opilí.

**V5. Jsou pro žáky 9. tříd alkoholické nápoje snadno dostupné a jak se tato dostupnost liší dle pohlaví?**

- 5.1. Jsou pro žáky 9. tříd alkoholické nápoje podle jejich mínění snadno dostupné?
- 5.2. Prodali žákům 9. tříd někdy alkohol v obchodě?
- 5.3. Nalili někdy žákům 9. tříd alkohol v restauračním zařízení?

H11: Snadná dostupnost alkoholických nápojů pro žáky 9. tříd neovlivňuje jejich opakované požívání alkoholu.

**V6. Existují rozdíly ve zkušenostech žáků 9. tříd s alkoholickými nápoji mezi jednotlivými základními školami a jak se liší dle pohlaví?**

H12: Mezi jednotlivými ZŠ neexistují rozdíly mezi žáky 9. tříd při prvním ochutnání alkoholických nápojů.

H13: Mezi jednotlivými ZŠ neexistují rozdíly mezi žáky 9. tříd v opakované konzumaci alkoholických nápojů.

H14: Mezi jednotlivými ZŠ neexistují rozdíly mezi žáky 9. tříd ve zkušenostech s opilostí.

## 7 VÝZKUMNÝ SOUBOR

Jako základní výzkumný soubor byli zvoleni žáci 9. tříd v okrese Zlín. V okrese Zlín se nachází celkem 42 základních škol s 9. třídami ([www.zkola.cz](http://www.zkola.cz)) Vzhledem k tomu, že se diplomová práce zaměřuje na vliv prostředí, bylo hlavním kritériem vybrat z těchto 42 základních škol odlišné lokality, ve kterých se samotné školy nachází. Byly vybrány školy z velkého sídliště na území statutárního města Zlína, z měst a obce na území Zlínského kraje a v poslední řadě byla vybrána škola, která se svou výukou zaměřuje i na duchovní rozvoj žáků. Lze předpokládat, že v odlišných lokalitách může existovat jiný způsob trávení volného času.

Výběrový soubor tvoří žáci 9. tříd ze šesti základních škol. Jedná se o výběrový soubor dostupný a záměrný. Telefonicky bylo osloveno 11 základních škol, z nichž nám umožnilo provést výzkum již zmíněných 6 základních škol. Výzkum byl realizován v měsících prosinec a únor. Aby byla zachována etika výzkumu, jednotlivé školy budeme uvádět anonymně pod jednotlivými písmeny. Dotazníky byly připraveny pro všechny žáky 9. tříd z 6 základních škol, což znamená celkem pro 247 respondentů a byly osobně předány jednotlivým školám. Celková návratnost dotazníků byla od 200 respondentů.

Jako první byla vybrána **škola A**. Škola se nachází v obci vzdálené 8 km od Zlína, ve které žije přibližně 2 000 obyvatel. Základní škola má jednu 9. třídu s celkovým počtem 24 žáků. Dotazníky byly vráceny od 17 respondentů.

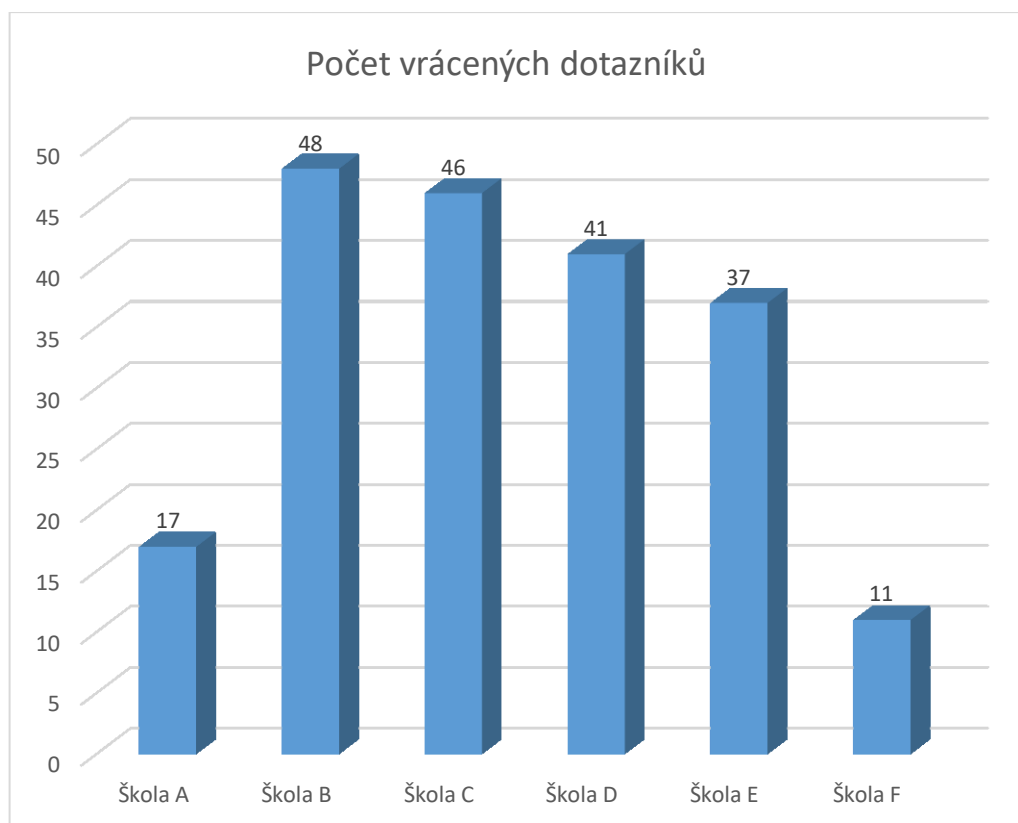
Druhá **škola B** se nachází v městě asi 16 km od Zlína a tvoří ho přibližně 4 722 obyvatel. Tato škola má 3 třídy 9. tříd s celkovým počtem žáků 57. Dotazníky se vrátily od 48 respondentů.

Třetí **škola C** se nachází na velkém sídlišti ve Zlíně. Tato škola má 3 třídy žáků 9. tříd. Celkový počet žáků 9. tříd je 60. Dotazníky se vrátily od 46 žáků.

Čtvrtou **školu D** navštěvuje 46 žáků 9. tříd a tito žáci jsou rozděleni do 2 tříd a nachází se na sídlišti ve Zlíně. Celková návratnost dotazníků z této školy byla od 41 respondentů.

Pátá **škola E** sídlí v centru Zlína a na této škole jsou dvě třídy žáků 9. tříd. Tyto třídy navštěvuje 43 žáků a dotazníky se vrátily od 37 respondentů.

Jako poslední byla vybrána **škola F**, která rozvíjí duchovní rozměr žáků na principech křesťanské morálky. Na této škole je jedna 9. třída, ve které je 17 žáků. Návratnost dotazníků v této třídě byla od 11 žáků.



Graf 1 Počet vrácených dotazníků

Zdroj: Vlastní zpracování

Výběrový soubor 6 základních škol tvoří 99 dívek a 101 chlapců, což je 49,5 % dívek a 50,5 % chlapců ve věku 14-15 let.

## 7.1 Výzkumná metoda

K výzkumu byla využita metoda dotazníkového šetření. Tato metoda na základě písemně kladených otázek získává písemné odpovědi. Dotazník byl připraven z předem připravených a pečlivě formulovaných otázek. (Chrásková, 2007, s. 163)

Dotazníky byly rozdány na jednotlivých základních školách žákům 9. tříd v měsících prosinec a únor. Bylo rozdáno celkem 247 dotazníků a návratnost byla od 200 respondentů (81 %). Dotazník se skládá celkem z 34 otázek, z nichž je 26 otázek uzavřených a 8 otázek polootevřených. U polootevřených otázek měli respondenti z nabízených odpovědí možnost doplnit jinou variantu, v případě, že jim žádná z nabízených odpovědí nevyhovovala.

V dotazníku jsou položky nominálního a ordinálního charakteru, proto byly data vyhodnoceny testem chí-kvadrát pro kontingenční tabulku a testem chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku.

Při tvorbě dotazníku bylo do jisté míry čerpáno z literatury Karla Nešpora a Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD, 2016) která sleduje rozsah užívání drog v populaci z 35 evropských zemích.

## 7.2 Způsob zpracování dat

Všechna data získaná z dotazníkového šetření byla zaznamenána do tabulky a následně vyhodnocena. Pro záznam a zpracování (vyhodnocení) těchto dat byl použit MS Excel. Pro jednotlivé otázky byly vypočteny absolutní a relativní četnosti odpovědí a následně vytvořeny koláčové nebo sloupcové grafy pro znázornění rozložení odpovědí. Tím se zlepšila přehlednost zkoumaného problému. Zformulované nulové hypotézy byly ověřeny pomocí testu dobré shody chí-kvadrát. Tento test je základním a nejpoužívanějším testem nezávislosti v kontingenční tabulce. Nulovou hypotézou je zde tvrzení, že náhodné veličiny  $X$  a  $Y$  jsou nezávislé, což znamená, že pravděpodobnost nastání určité varianty náhodné veličiny  $X$  neovlivňuje nastání určité varianty náhodné veličiny  $Y$ . Test je založen na myšlence srovnání pozorovaných četností (ty jsou dány pozorováním, experimentem) a tzv. očekávaných četností (kalkulovaných za předpokladu platnosti  $H_0$ ) jednotlivých kombinací náhodných veličin  $X$  a  $Y$ . Vypočtená testová statistika  $X^2$  je pak porovnána s kritickou hodnotou rozdělení chí-kvadrát pro daný parametr (stupeň volnosti) na zvolené hladině významnosti  $\alpha$ .

Struktura interpretací dat je propojena s výsledky základních škol a současně s ESPAD a HBSC.

Hladina významnosti nám říká, s jakou pravděpodobností zamítneme nulovou hypotézu, přestože platí. Obvykle se volí hladina významnosti  $\alpha = 0,05$ , tj. 5 % a tahle hodnota byla použita i v této diplomové práci.

Pro každou hypotézu byly vždy zkontrolovány podmínky pro použití testu chí-kvadrát, tj.:

- alespoň 80 % buněk kontingenční tabulky má očekávanou četnost větší 5,
- všechny buňky tabulky (tedy 100 %) mají očekávanou četnost větší než 2,
- u čtyřpolních tabulek by měla být celková četnost  $n > 40$ . (Chráška, 2007, s. 70)



Pro rychlou orientaci jsou v každé kontingenční tabulce očekávané četnosti menší než 5 uvedeny modře.

Vzhledem k tomu, že se dotazník skládá z nominálních a ordinálních dat, bylo ke zpracování údajů využito testu nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku a testu nezávislosti chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku.

## 8 ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDŮ VÝZKUMU

Následující kapitola se zabývá analýzou a interpretací výzkumu, které byly realizovány na šesti základních školách ve Zlínském kraji. Výsledky výzkumu jsou zobrazeny v 32 tabulkách a pro větší přehlednost výsledků se nachází grafické znázornění v příloze P II.

### V1: Jaké mají zkušenosti žáci 9. tříd s alkoholem a jak se tato zkušenost liší dle pohlaví?

Tato výzkumná otázka je zpracována vedlejšími výzkumnými otázkami 1.1. – 1.12. o nominálních a ordinálních hodnotách.

Tab. 1. Zkušenost s konzumací alkoholu žáků 9. tříd

| 19 - Pil/a jsi někdy alkohol? | Chlapci    | Dívky     | Celkem     | % Chlapci  | % Dívky    | % Celkem   |
|-------------------------------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|
| a) ano                        | 89         | 82        | 171        | 88,1       | 82,8       | 85,5       |
| b) ne                         | 12         | 17        | 29         | 11,9       | 17,2       | 14,5       |
| <b>CELKEM</b>                 | <b>101</b> | <b>99</b> | <b>200</b> | <b>100</b> | <b>100</b> | <b>100</b> |

Zdroj: Vlastní zpracování

Otázka zjišťovala, zda žáci 9. tříd již mají zkušenost s konzumací alkoholických nápojů. Z tabulky vyplývá, že 171 respondentů (85,5 %) již konzumovalo alkoholické nápoje. Jen 29 respondentů (14,5 %) uvedlo, že alkoholický nápoj ještě nikdy neochutnalo. Z uvedených odpovědí, je zřejmé, že zákonem povolená hranice konzumace a prodeje alkoholických nápojů v České republice 18 let byla porušena. Uspokojivým zjištěním je, že ne všichni respondenti mají zkušenost s konzumací alkoholických nápojů. Dle Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD, 2016) alkohol v životě pilo 95,8 % dotázaných.

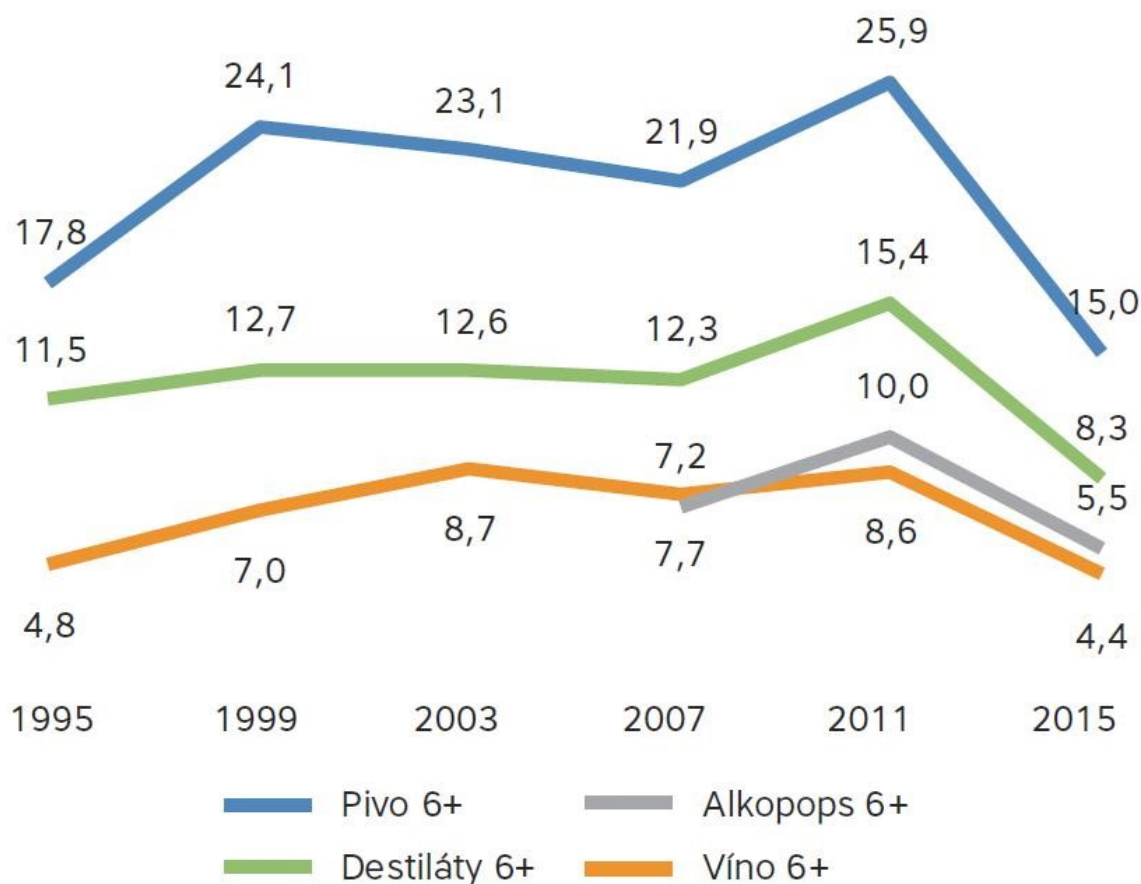
Tab. 2. Jaký druh alkoholického nápoje žáci 9. tříd poprvé konzumovali

| 23 - O jaký druh alkoholického nápoje se jednalo? | Chlapci    | Dívky     | Celkem     | % Chlapci    | % Dívky      | % Celkem   |
|---|------------|-----------|------------|--------------|--------------|------------|
| a) pivo   | 46         | 22        | 68         | 45,5         | 22,2         | 34,0       |
| b) víno   | 10         | 15        | 25         | 9,9          | 15,2         | 12,5       |
| c) tvrdý alkohol                                  | 16         | 15        | 31         | 15,8         | 15,2         | 15,5       |
| d) alkops (limonády s obsahem alkoholu)           | 5          | 11        | 16         | 5,0          | 11,1         | 8,0        |
| e) jiné (doplň+ kombinace)                        | 12         | 19        | 31         | 11,9         | 19,2         | 15,5       |
| f) vynechaná odpověď                              | 12         | 17        | 29         | 11,9         | 17,2         | 14,5       |
| <b>CELKEM</b>                                     | <b>101</b> | <b>99</b> | <b>200</b> | <b>99,99</b> | <b>99,99</b> | <b>100</b> |

Zdroj: Vlastní zpracování

Tato otázka byla polootevřená a zaměřila se na to, jaký druh alkoholického nápoje respondenti poprvé ochutnali. Můžeme vidět, že nejvíce respondentů 68 (34 %) má první zkušenost s konzumací piva. Druhé místo zaujímá tvrdý alkohol, což je 31(15,5 %) respondentů a stejný počet respondentů využil v dotazníku možnosti jiné. V tomto případě uváděli, že prvním alkoholickým nápojem, který ochutnali, bylo šampaňské, vaječný koňak a metropol. Na třetím místě vede víno. Tuto možnost zaškrtno 25 (12,5 %) respondentů a na posledním místě se umístil alkops 16 (8 %) respondentů. Vynechaná odpověď znamená, že 29 (14,4 %) respondentů alkohol nikdy neochutnalo. Odpovědi respondentů se shodují s Evropskou školní studií o alkoholu a drogách (ESPAD, 2016) kde preferovaným nápojem u dotazovaných zůstává dlouhodobě pivo, za ním následují destiláty a víno. Cílovou skupinou Evropské školní studie o alkoholu a drogách (ESPAD, 2016) jsou studenti ve věku 15-16 let. Vzhledem k odlišnostem ve vzdělávacím systému jednotlivých evropských zemí probíhá sběr dat v různých ročníkových školách – výběrový soubor je v každé zemi konstruován tak, aby pokryl v maximálně možné míře cílovou skupinu respondentů. V České republice byli respondenti studenty 1. ročníků středních škol a do výběrového souboru byly zahrnuty také základní školy, žáci 9. ročníků.

Obrázek níže zobrazuje pití alkoholických nápojů dle druhu.



Obr. 1. Vývoj pití alkoholických nápojů dle druhu

Zdroj: ESPAD, 2016

Tab. 3. První konzumace alkoholu žáků 9. tříd

| 20 - Kolik ti bylo let, když jsi poprvé ochutnal/a alkohol? | Chlapci    | Dívky     | Celkem     | % Chlapci    | % Dívky      | % Celkem   |
|---|------------|-----------|------------|--------------|--------------|------------|
| a) méně než 5   | 6          | 5         | 11         | 5,9          | 5,1          | 5,5        |
| b) 5 až 8   | 13         | 15        | 28         | 12,9         | 15,2         | 14,0       |
| c) 9 až 11  | 17         | 11        | 28         | 16,8         | 11,1         | 14,0       |
| d) 12 až 13   | 34         | 20        | 54         | 33,7         | 20,2         | 27,0       |
| e) 14 až 15   | 19         | 31        | 50         | 18,8         | 31,3         | 25,0       |
| f) vynechaná odpověď  | 12         | 17        | 29         | 11,9         | 17,2         | 14,5       |
| <b>CELKEM</b>   | <b>101</b> | <b>99</b> | <b>200</b> | <b>99,99</b> | <b>99,99</b> | <b>100</b> |

Zdroj: Vlastní zpracování

Tato otázka byla zaměřena na to, v kolika letech poprvé žáci 9. tříd konzumovali alkohol. Největší počet respondentů 54 (27 %) uvedlo, že poprvé ochutnalo alkohol ve věku 12 až 13 let. V těsném závěsu je 50 (25 %) respondentů ve věku 14 až 15 let, 5 až 8 let uvedlo 28

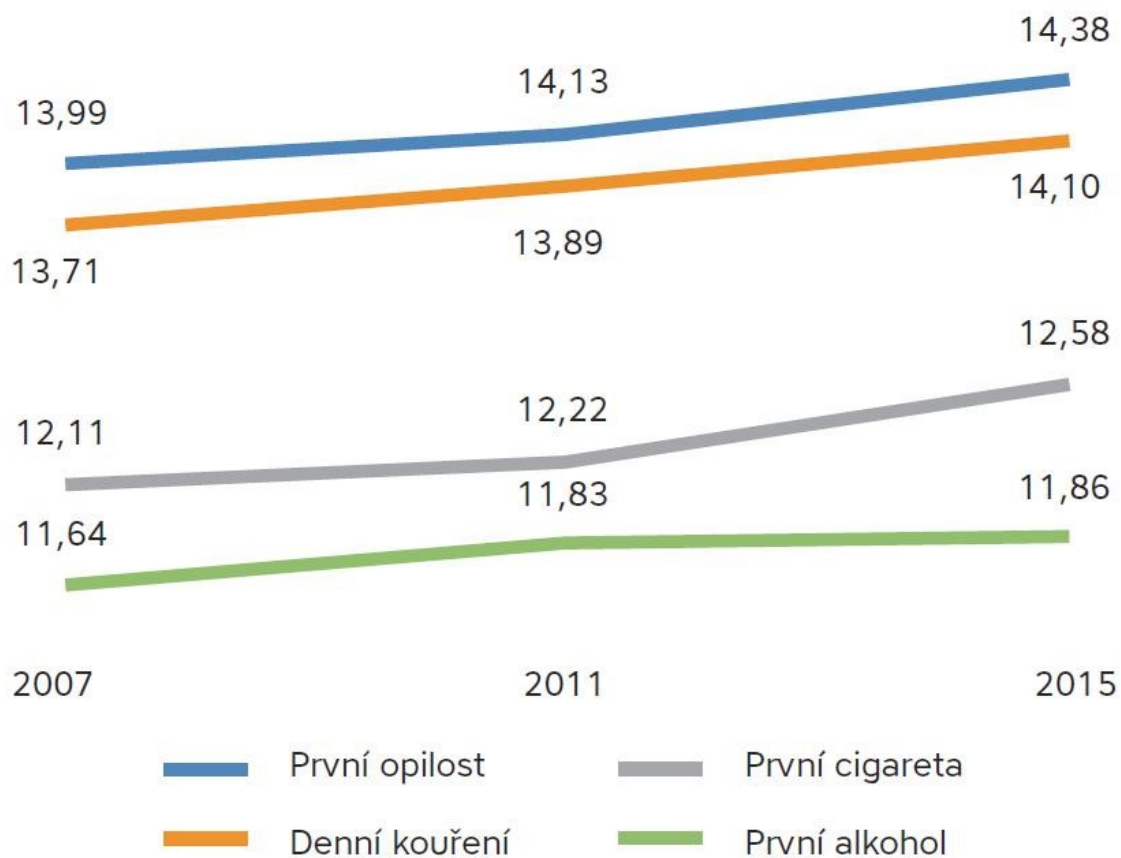
(14 %) respondentů a stejný počet respondentů uvedl věk první konzumace 9 až 11 let. Velmi překvapivá odpověď je méně než 5 let. Této možnosti odpovědi využilo 11 (5,5 %) respondentů. Vynechaná odpověď znamená, že 29 (14,5 %) respondentů alkohol nikdy neochutnalo. Zákonem povolená hranice konzumace alkoholu je v České republice 18 let. Mladí lidé se dané legislativě neradi podvolují. Naopak může některé jedince lákat k porušování zákazu, což z uvedených odpovědí vyplývá. Dle (ESPAD, 2016) průměrný věk první zkušenosti s alkoholem zůstává dlouhodobě na stejné úrovni – do 9. roku věku mělo dlouhodobě zkušenost s alkoholem více než 20 % studentů. Mezi roky 2011 a 2015 došlo u studentů k výraznému poklesu zkušeností s konzumací alkoholu a to jak u chlapců, tak u dívek. I přesto, že v ČR došlo v posledních letech k výraznému poklesu zkušeností s konzumací alkoholu, zůstává ČR stále vysoko nad evropským průměrem. Čeští studenti jsou na předních místech, co se týká zkušeností s konzumací alkoholu ve věku do 13 let. Pití alkoholu do 13 let věku je v České republice 68,4 % a Evropský průměr byl v roce 2015 47,2 %.

V národní zprávě o zdraví a životním stylu dětí a školáků 2010, čeští respondenti uváděli první zkušenost s alkoholem ve věku 13 let a méně. Tuto zkušenost uvedly téměř dvě třetiny 15letých respondentů. Z toho 80 % dívek a 95 % chlapců se také tak brzy opilo. Brzké zkušenosti s pitím alkoholu zvyšují pravděpodobnost užívání nelegálních drog, problémové pití i závislost na alkoholu v dospělosti. Jedním z cílů preventivních opatření je oddálit věk, kdy jedinec konzumuje alkohol.

V Mezinárodní zprávě o zdraví a životním stylu dětí a školáků (HBSC, 2014) se uvádí, že první zkušenost s alkoholem ve věku 13 let a méně se v České republice, Slovenské republice, Ukrajině a Polsku pohybuje na úrovni průměru. Výjimkou je Maďarsko, zde školáci udávají tuto zkušenost častěji.

Pokud porovnáme odpovědi respondentů ze Zlínského kraje s výsledky (ESPAD, 2016) Národní zprávou o zdraví a životním stylu dětí a školáků 2010 a Mezinárodní zprávou o zdraví a životním stylu dětí a školáků (HBSC, 2014) lze vidět, že věková hranice první zkušenosti konzumace alkoholu se shoduje.

Níže uvedený obrázek zobrazuje první zkušenosti s konzumací alkoholu dle ESPAD



Obr. 2. Průměrný věk první zkušenosti s konzumací alkoholu

Zdroj: ESPAD, 2016

Tab. 4. Zjišťování, zda žákům alkoholický nápoj chutnal

| 24 - Chutnal ti ten nápoj? | Chlapci    | Dívky     | Celkem     | % Chlapci  | % Dívky      | % Celkem   |
|----------------------------|------------|-----------|------------|------------|--------------|------------|
| a) ano                     | 55         | 38        | 93         | 54,5       | 38,4         | 46,5       |
| b) ne                      | 24         | 29        | 53         | 23,8       | 29,3         | 26,5       |
| c) nepamatuji se           | 10         | 15        | 25         | 9,9        | 15,2         | 12,5       |
| d) vynechaná odpověď       | 12         | 17        | 29         | 11,9       | 17,2         | 14,5       |
| <b>CELKEM</b>              | <b>101</b> | <b>99</b> | <b>200</b> | <b>100</b> | <b>99,99</b> | <b>100</b> |

Zdroj: Vlastní zpracování

V této otázce bylo zjišťováno, zda žákům 9. tříd chutnal alkoholický nápoj, který poprvé ochutnali. 93 (46,5 %) respondentů uvedlo, že jim alkoholický nápoj chutnal. 53 (26,5 %)

respondentům alkoholický nápoj nechutnal, 25 (12,5 %) respondentů uvedlo, že si již nepamatují na to, zda jim alkoholický nápoj chutnal. Vynechaná odpověď znamená, že 29 (14,5 %) respondentů alkohol nikdy neochutnalo. Můžeme se domnívat, že pokud dětem alkoholický nápoj chutnal, je zde předpoklad, že budou mít tendenci jej konzumovat i příště. Experimentování patří k tomuto věku, kdy jedinci zkouší nepoznané. Následující otázka se již zaměřuje na to, kde měli možnost poprvé ochutnat alkoholický nápoj.

Tab. 5. První příležitost ochutnání alkoholu

| 21 - Při jaké příležitosti jsi poprvé ochutnal/a alkohol | Chlapci    | Dívky     | Celkem     | % Chlapci    | % Dívky      | % Celkem   |
|--|------------|-----------|------------|--------------|--------------|------------|
| a) na rodinné oslavě                                     | 41         | 48        | 89         | 40,6         | 48,5         | 44,5       |
| b) doma  | 22         | 11        | 33         | 21,8         | 11,1         | 16,5       |
| c) doma u někoho jiného                                  | 7          | 12        | 19         | 6,9          | 12,1         | 9,5        |
| d) na párty, diskotéce, zábavě                           | 8          | 5         | 13         | 7,9          | 5,1          | 6,5        |
| e) ve školním prostředí (výlety, lyžařský výcvik)        | 1          | 0         | 1          | 1,0          | 0,0          | 0,5        |
| f) jiné (doplň)  | 10         | 6         | 16         | 9,9          | 6,1          | 8,0        |
| g) vynechaná odpověď                                     | 12         | 17        | 29         | 11,9         | 17,2         | 14,5       |
| <b>CELKEM</b>  | <b>101</b> | <b>99</b> | <b>200</b> | <b>99,99</b> | <b>99,99</b> | <b>100</b> |

Zdroj: Vlastní zpracování

Otázka byla polootevřená a zjišťovala, při jaké příležitosti žáci 9. tříd alkoholický nápoj poprvé ochutnali. (Machová, 2005) uvádí, že u dětí a mládeže vzniká závislost na alkoholu daleko snadněji než u dospělých. I přes tato rizika jsou to právě rodiče i prarodiče, kteří svým dětem nabídnou sklenici alkoholu. Nejčastěji se tak děje při rodinných oslavách, ve falešném přesvědčení, že trocha alkoholu nemůže uškodit. Z výše uvedené tabulky lze vidět, že tomu tak skutečně je. Nejvíce respondentů 89 (44,5 %) uvedlo, že poprvé alkohol ochutnalo na rodinné oslavě. Jako druhou možnost první konzumace alkoholu uváděli, že doma, což je 33 (16,5 %) respondentů. 19 (9,5 %) respondentů vybralo možnost u někoho jiného doma. 16 (8 %) respondentů využilo možnosti jiné a uváděli, že poprvé konzumovali alkohol u babičky, na vodění berana, exkurze pivovaru, na dovolené, venku, na koštu vína, o vánocích – přípitek u večeře, na táboře, doma po mastném jídle. 13 (6,5 %) uvedlo, že na párty, diskotéce, zábavě. 1 respondent uvedl, že na školní akci. Vynechaná odpověď znamená, že 29 (14,4 %) alkohol nikdy neochutnalo. Z výše uvedených výsledků vidíme, že prvotní zkušenost s alkoholem je umožněna dětem na rodinných oslavách. Lze předpokládat, že s vědomím dospělých. Následující otázka se již zaměřuje na to, kdo z dospělých jedinců respondentům poprvé nabídl alkoholický nápoj.

Tab. 6. Kdo žákům poprvé alkohol nabídl

| 22 - Kdo ti alkohol poprvé nabídl? | Chlapci    | Dívky     | Celkem     | %<br>Chlapci | %<br>Dívky   | %<br>Celkem |
|------------------------------------|------------|-----------|------------|--------------|--------------|-------------|
| a) rodiče                          | 41         | 26        | 67         | 40,6         | 26,3         | 33,5        |
| b) jiní příbuzní                   | 15         | 19        | 34         | 14,9         | 19,2         | 17,0        |
| c) jiná dospělá osoba              | 7          | 7         | 14         | 6,9          | 7,1          | 7,0         |
| d) kamarád/ kamarádka              | 17         | 19        | 36         | 16,8         | 19,2         | 18,0        |
| e) vzal/a jsem si sám/sama         | 8          | 8         | 16         | 7,9          | 8,1          | 8,0         |
| f) jiné (doplň)                    | 1          | 3         | 4          | 1,0          | 3,0          | 2,0         |
| g) vynechaná odpověď               | 12         | 17        | 29         | 11,9         | 17,2         | 14,5        |
| <b>CELKEM</b>                      | <b>101</b> | <b>99</b> | <b>200</b> | <b>99,99</b> | <b>99,99</b> | <b>100</b>  |

Zdroj: Vlastní zpracování

Otázka byla polootevřená a z odpovědi respondentů je zřejmé, že první zkušenost s alkoholem mají se souhlasem rodičů, což je 67 (33,5 %). Jako druhou možnost respondenti uváděli, že jim poprvé alkohol nabídl kamarád 36 (18 %). V těsném závěsu byla třetí možnost 34 (17 %) jiní příbuzní. 16 (8 %) respondentů uvedlo, že si alkohol vzali sami. 14 (7 %) respondentům alkohol nabídl jiný dospělý, 4 (2 %) respondenti využilo možnosti jiné. Tady dva respondenti uvedli, že se zeptali, zda můžou alkohol zkusit, protože byli zvědaví. Třetí respondent uvedl, že je to tajné sdělit, kdo mu alkohol poprvé nabídl. Čtvrtý respondent uvedl, že sama maminka chtěla, aby alkohol ochutnal a nezkoušel to někde jinde. Z výše uvedených dat můžeme vidět, že jsou to právě rodiče, kdo umožní dětem první zkušenost s alkoholem. Vynechaná odpověď znamená, že 29 (14,5 %) respondentů alkohol nikdy neochutnalo.

(Budinský, 2008) uvádí, že neexistuje optimální výchova ke kultivované konzumaci alkoholu. Odborníci dle něj zvolili cestu strašení, a ta nepřináší dobré výsledky. Zastává názor, že na děti by spíše zapůsobila objektivní prezentace alkoholu a upřímnost. Dětem a mládeži představit tento fenomén a ukázat jeho pozitivní i negativní funkce. Sdělit jim, že záleží jen na nich, zda jim bude alkohol sloužit, nebo ony jemu. Informovat o pozitivě, ale i problémech a rizicích. V Národní zprávě o zdraví a životním stylu dětí a školáků 2010 se uvádí, že česká společnost je velmi tolerantní vůči pravidelnému pití alkoholických nápojů, ale i vůči excesivnímu pití. Tolerantní normy dospělých utvářejí postoje dětí a mladých lidí k alkoholu. Ti potom velmi brzy přijímají pití alkoholu jako společensky schvalované a normální. Alkohol pak vnímají jako součást sociálních kontaktů a neodmyslitelnou součást zábav a oslav. V odborné literatuře je prokázán vztah mezi začátkem pití alkoholu a pozdějšími problémy. Data z dotazníkového šetření skutečně ukazují, že české děti se do



kontaktu s alkoholem dostávají již ve velmi útlém věku. Je všeobecně známo, že legální věk dostupnosti alkoholu je 18 let, přesto víc než polovina českých dětí poprvé okusí alkohol do věku 13 let.

Evropské výzkumy ukazují, že už před dosažením zletilosti alkohol ochutná většina dětí. A na vině prý nejsou v první řadě ani reklamní poutače, ani kamarádi, ale nejspíše rodiče. „Převážně většina mladých lidí uvádí, že největší vliv v oblasti konzumace alkoholu na ně měli rodiče. Je zajímavé, že na druhém místě stojí kamarádi, vliv televizní reklamy nebo školy je podle studie téměř zanedbatelný.“ (Děti konzumují alkohol už od 11 let. Mohou za to rodiče? 2012.)

Tab. 7. Zjišťování opakované konzumace alkoholu žáky 9. tříd

| 25 - Piješ alkoholické nápoje opakovaně? | Chlapci    | Dívky     | Celkem     | % Chlapci  | % Dívky    | % Celkem   |
|--|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|
| a) ano                                   | 34         | 29        | 63         | 33,7       | 29,3       | 31,5       |
| b) ne                                    | 55         | 53        | 108        | 54,5       | 53,5       | 54,0       |
| c) vynechaná odpověď                     | 12         | 17        | 29         | 11,9       | 17,2       | 14,5       |
| <b>CELKEM</b>                            | <b>101</b> | <b>99</b> | <b>200</b> | <b>100</b> | <b>100</b> | <b>100</b> |

Zdroj: Vlastní zpracování

Otázka zjišťovala, zda žáci 9. tříd konzumují alkoholické nápoje opakovaně. Uspokojivým zjištěním je, že 108 (54 %) respondentů alkoholické nápoje nekonzumuje opakovaně. 63 (31,5 %) respondentů uvedlo, že alkoholické nápoje pije opakovaně, což je alarmující. Vynechaná odpověď znamená, že 29 (14,5 %) respondentů alkohol nikdy nepilo. Dle (ESPAD, 2016) od 90. let minulého století u chlapců vzrostl výskyt pravidelného pití piva a destilátů a u dívek vína a destilátů. Uvádí se zde, že pití alkoholu dospívajícími zůstává dlouhodobě závažný problémem.

Pokud vezmeme v úvahu, že konzumace alkoholu ohrožuje náctileté více, než dospělé, je toto zjištění alarmující. Mozek se v průběhu adolescence a rané dospělosti stále vyvíjí. Konzumace alkoholu v tomto kritickém období může mít za následek celoživotní narušení mozku, zejména v oblasti paměti a koordinace a motorických dovedností. Výzkumy ukazují, že u mladistvých, kteří začnou pít před dosažením 15 let, je čtyřikrát vyšší riziko alkoholismu než u těch, kteří začali pít až po dosažení věku 21 let. Pro některé náctileté představuje pití alkoholu řešení problémů, kterým se nechtějí postavit tváří v tvář. (Mladiství versus dospělý, jak se liší? © 2009)

Tab. 8. Jak často žáci 9. tříd konzumují alkoholické nápoje

| 26 - Jak často piješ alkoholické nápoje?                           | Chlapci    | Dívky     | Celkem     | % Chlapci  | % Dívky    | % Celkem   |
|--|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|
| a) jen příležitostně, několikrát do roka (např. oslavy, Vánoce...) | 18         | 24        | 42         | 17,8       | 24,2       | 21,0       |
| b) 1 x měsíčně   | 13         | 4         | 17         | 12,9       | 4,0        | 8,5        |
| c) téměř každý týden   | 1          | 0         | 1          | 1,0        | 0,0        | 0,5        |
| d) velmi často, kdykoliv mám chuť a příležitost                    | 1          | 1         | 2          | 1,0        | 1,0        | 1,0        |
| e) jiné (doplň)  | 1          | 0         | 1          | 1,0        | 0,0        | 0,5        |
| f) vynechaná odpověď   | 67         | 70        | 137        | 66,3       | 70,7       | 68,5       |
| <b>CELKEM</b>  | <b>101</b> | <b>99</b> | <b>200</b> | <b>100</b> | <b>100</b> | <b>100</b> |

Zdroj: Vlastní zpracování

Otázka byla polootevřená a zaměřila se na to, jak často respondenti konzumují alkohol. (Ühlenger a Tschui, 2009) uvádí, že z mladých lidí, kteří jsou zvyklí se každý víkend opít, se každý třetí se z nich stane notorickým alkoholikem. Z odpovědí respondentů je zřejmé, že alkoholické nápoje pijí příležitostně, několikrát do roka. Tuto možnost vybralo 42 (21 %) respondentů. 17 (8,5 %) respondentů odpovědělo, že alkohol pije tak jednou měsíčně. Následující odpovědi jsou alarmující. V odborné literatuře (Nešpor, Csémy a Pernicová, 1999) uvádí, že závislost na alkoholu si mladý organismus vytváří velmi rychle. 2 uvedli, že alkohol pijí velmi často, kdykoli mají chuť a příležitost. 1 respondent uvedl, že každý týden a 1 respondent využil možnosti jiné, kde uvedl, že alkoholické nápoje konzumuje na zábavách. Vynechaná odpověď 137 (68,5 %) znamená, že respondenti buď nekonzumují opakovaně alkoholické nápoje, nebo alkohol ještě nikdy nepili. Jindřich Vobořil, národní protidrogový koordinátor ve svém článku uvádí, že celá čtvrtina dětí z 9. tříd přiznává, že pravidelně pije alkohol. Situace je v Česku nejhorší z celé Evropy a rapidně se zhoršila po revoluci. Navíc věková hranice, kdy děti začínají pít alkohol, se posunula o dva roky níže. (Opilých dětí je v Česku nejvíc z celé Evropy, 2016)

Tab. 9. Zjišťování opilosti žáků 9. tříd

| 27 - Byl/a jsi někdy opilý/á? | Chlapci    | Dívky     | Celkem     | % Chlapci  | % Dívky    | % Celkem   |
|-------------------------------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|
| a) ano                        | 38         | 22        | 60         | 37,6       | 22,2       | 30,0       |
| b) ne                         | 51         | 60        | 111        | 50,5       | 60,6       | 55,5       |
| c) vynechaná odpověď          | 12         | 17        | 29         | 11,9       | 17,2       | 14,5       |
| <b>CELKEM</b>                 | <b>101</b> | <b>99</b> | <b>200</b> | <b>100</b> | <b>100</b> | <b>100</b> |

Zdroj: Vlastní zpracování

Otázka se již zaměřila na to, zda žáci 9. tříd byli někdy opilí. Z uvedených výsledků můžeme vidět, že zkušenost s opilstí má 60 (30 %) respondentů a 111 (55,5 %) respondentů i přesto, že alkohol již někdy konzumovalo a zkusilo opojnou chuť alkoholu, se ještě nikdy neopilo. Lze se domnívat, že jedincům, kteří se neopili, stačilo alkohol pouze ochutnat a již neměli potřebu vyzkoušet stav, který souvisí s opilstí. Na druhou stranu není malé číslo těch, kteří se již opili. Experimentování patří k dospívání a je zřejmé, že tuto zkušenost má 30 % z dotazovaných žáků 9. tříd. Následující otázka se již zaměřila na to, kolik bylo respondentům let, když se poprvé opili.

Tab. 10. V kolika letech se žáci 9. tříd poprvé opili

| 28 - Kolik ti bylo let, když jsi se poprvé opil/a? | Chlapci    | Dívky     | Celkem     | %<br>Chlapci | %<br>Dívky | %<br>Celkem |
|--|------------|-----------|------------|--------------|------------|-------------|
| a) méně než 10                                     | 0          | 1         | 1          | 0,0          | 1,0        | 0,5         |
| b) 11 až 12  | 1          | 1         | 2          | 1,0          | 1,0        | 1,0         |
| c) 13 až 14  | 27         | 12        | 39         | 26,7         | 12,1       | 19,5        |
| d) 15  | 10         | 8         | 18         | 9,9          | 8,1        | 9,0         |
| e) vynechaná odpověď                               | 63         | 77        | 140        | 62,4         | 77,8       | 70,0        |
| <b>CELKEM</b>                                      | <b>101</b> | <b>99</b> | <b>200</b> | <b>100</b>   | <b>100</b> | <b>100</b>  |

Zdroj: Vlastní zpracování

(Goleman, 2011) uvádí, že u většiny alkoholiků lze vysledovat počátek závislosti ve věku 13-19 let. Z uvedených odpovědí můžeme vidět, že nejvíce respondentů 39 (19,5 %) má taktéž první zkušenost s opilstí ve věku mezi 13-14 lety. Dále 18 (9 %) respondentů uvedlo, že první zkušenost s opilstí má ve věku 15 let. 2 respondenti mají první zkušenost s opilstí ve věku mezi 11 až 12 lety a 1 respondent se poprvé opil, když mu bylo méně než 10 let. Odpovědi 3 respondentů, kteří se opili ve věku méně než 10 let a věku 11 až 12 let jsou alarmující. Odborná literatura uvádí, že jedinci v období adolescence mají tendenci experimentovat s návykovými látkami. Dle literatury (Nešpora, Csémyho a Pernicové, 1996) u jedinců, kteří čím dříve mají zkušenost s alkoholem, tím dříve u nich může dojít k experimentování s ilegálními drogami.

(Townsend, 2009) uvádí, že léta dospívání jsou nejvhodnějším obdobím pro vznik problémů se závislostí na návykových látkách. Dospívající často ignorují zdravý rozum a někdy mohou rychle ztratit vztah se svými blízkými a cítit se velmi osamělí. Je snadné je zranit, ublížit jim a znechutit je. Oni sami mají sklon zbavit se bolesti co nejrychleji, zvláště v dnešní době, kdy jsou drogy tak snadno dostupné.

Vynechaná odpověď znamená, že respondenti buď alkohol nikdy nekonzumovali, nebo alkohol konzumovali, ale nikdy se neopili.

V Národní zprávě o zdraví a životním stylu dětí a školáků 2010 více než polovina 15 letých respondentů z České republiky uvádí první zkušenost s opilostí ve věku 13 let a méně.

Dle Mezinárodní zprávy o zdraví a životním stylu dětí a školáků (HBSC, 2014) se slovenští, čeští a maďarští školáci častěji přiznávají k tomu, že se opakovaně opili, a to zejména u kategorie 15 letých. Školáci z Ukrajiny, Polska se pohybují na úrovni průměru.

(ESPAD, 2016) uvádí, že první zkušenost s opilostí získávají studenti nejčastěji ve věku 15 let. Stále je však v ČR vysoký podíl těch, kteří opilost zažili před svými 15. narozeninami (25,6 %). Oproti předchozím vlnám studie došlo k poklesu výskytu opilosti před 15. rokem (v letech 2007 a 2011 mělo zkušenost s opilostí v tomto věku téměř 40 % studentů).

Tab. 11. Kde se žáci 9. tříd poprvé opili

| 29 - Kde jsi se poprvé opil/a?                | Chlapci    | Dívky     | Celkem     | % Chlapci  | % Dívky    | % Celkem   |
|---|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|
| a) doma                                       | 4          | 1         | 5          | 4,0        | 1,0        | 2,5        |
| b) u někoho jiného doma                       | 13         | 7         | 20         | 12,9       | 7,1        | 10,0       |
| c) někde venku (na ulici, v parku...)         | 5          | 5         | 10         | 5,0        | 5,1        | 5,0        |
| d) v baru, hospodě, restauraci                | 0          | 0         | 0          | 0,0        | 0,0        | 0,0        |
| e) na diskotéce, zábavě                       | 8          | 6         | 14         | 7,9        | 6,1        | 7,0        |
| f) na školní akci (výlet, lyžařský výcvik...) | 1          | 0         | 1          | 1,0        | 0,0        | 0,5        |
| g) jinde (doplň)                              | 7          | 3         | 10         | 6,9        | 3,0        | 5,0        |
| h) vynechaná odpověď                          | 63         | 77        | 140        | 62,4       | 77,8       | 70,0       |
| <b>CELKEM</b>                                 | <b>101</b> | <b>99</b> | <b>200</b> | <b>100</b> | <b>100</b> | <b>100</b> |

Zdroj: Vlastní zpracování

Tato otázka byla polootevřená a zaměřila se na to, kde se žáci 9. tříd poprvé opili.

20 (10 %) respondentů odpovědělo, že se poprvé opilo u někoho jiného doma.

14 (7 %) respondentů se poprvé opilo na diskotéce, nebo zábavě. 10 (5 %) respondentů odpovědělo, že první zkušenost s opilostí mají někde venku (na ulici, v parku...). 10 (5 %) respondentů využilo jiné možnosti odpovědi. Tady uváděli, že se opili na chatě, na vodění berana, na oslavě narozenin, na zájezdu, na rybníčku – což se můžeme domnívat, že je rekreační zařízení a na táboře. 5 (2,5 %) respondentů odpovědělo, že se opili doma. Tady se můžeme domnívat, zda to bylo tajně, nebo za přítomnosti rodičů a pod jejich dohledem. A jen 1 respondent odpověděl, že se poprvé opil na školní akci.

(Nešpor, 2015) uvádí, že rodiče by rozhodně neměli dovolit dětem pít alkoholické nápoje v domácím prostředí. Tímto zvyšují riziko, že děti budou alkohol zneužívat i mimo rodinu. Zvláště nebezpečné je nechat děti pít doma v nepřítomnosti rodičů. Z výše uvedených odpovědí vyplývá, nejvíce žáků s první opilostí má právě doma u někoho jiného. Lze předpokládat, že to nebylo pod dozorem rodičů.

Tab. 12. Projevy opilosti žáků 9. tříd

| <b>30 - Pokud jsi byl/a opilý/á tak: (můžeš zatrhnout více odpovědí)</b> | <b>Chlapci</b> | <b>Dívky</b> | <b>Celkem</b> | <b>% Chlapci</b> | <b>% Dívky</b> | <b>% Celkem</b> |
|--|----------------|--------------|---------------|------------------|----------------|-----------------|
| a) jsem měl/a veselou náladu   | 14             | 11           | 25            | 13,9             | 11,1           | 12,5            |
| b) měl/a jsem problémy s chůzí   | 1              | 1            | 2             | 1,0              | 1,0            | 1,0             |
| c) bylo mi špatně  | 3              | 0            | 3             | 3,0              | 0,0            | 1,5             |
| d) nepamatoval/a jsem si co se dělo (tzv. okno)                          | 2              | 0            | 2             | 2,0              | 0,0            | 1,0             |
| e) nikdy jsem opilý/á nebyl/a  | 0              | 0            | 0             | 0,0              | 0,0            | 0,0             |
| f) jiné (kombinace)  | 18             | 10           | 28            | 17,8             | 10,1           | 14,0            |
| g) vynechaná odpověď   | 63             | 77           | 140           | 62,4             | 77,8           | 70,0            |
| <b>CELKEM</b>  | <b>101</b>     | <b>99</b>    | <b>200</b>    | <b>100</b>       | <b>100</b>     | <b>100</b>      |

Zdroj: Vlastní zpracování

Otázka se zaměřila na to, jaké projevy opilosti měli žáci 9. tříd. Vzhledem k tomu, že mohli zatrhnout více odpovědí, nejvíce respondentů 28 (14 %) odpovídalo v kombinacích a to, že byli veselí, měli problémy s chůzí a na druhý den si nepamatovali, co se dělo. Jedna respondentka uvedla, že byla přítulná. 25 (12,5 %) respondentů uvedlo, že měli veselou náladu. 3 respondentům bylo špatně, 2 respondenti měli problémy s chůzí a 2 si nepamatovali, co se dělo. Vynechaná odpověď znamená, že buď respondenti alkohol ještě nikdy neochutnali, nebo nikdy nebyli opilí, což je 140 respondentů (70 %).

### Testování stanovených hypotéz:

#### **V1: Jaké zkušenosti mají žáci 9. tříd s alkoholem a jak se tato zkušenost liší dle pohlaví?**

Prvním krokem k ověření hypotéz je stanovení nulové a alternativní hypotézy.

**H1<sub>0</sub>**: Věk první konzumace alkoholu nemá vliv na zkušenosti žáků 9. tříd s opilostí.

**H1<sub>A</sub>**: Věk první konzumace alkoholu má vliv na zkušenosti žáků 9. tříd s opilostí.

Hypotéza č. 1 byla měřena pomocí vedlejších výzkumných otázek:

1.3. V kolika letech poprvé žáci 9. tříd ochutnali alkohol?

1.9. Byli žáci někdy opilí?

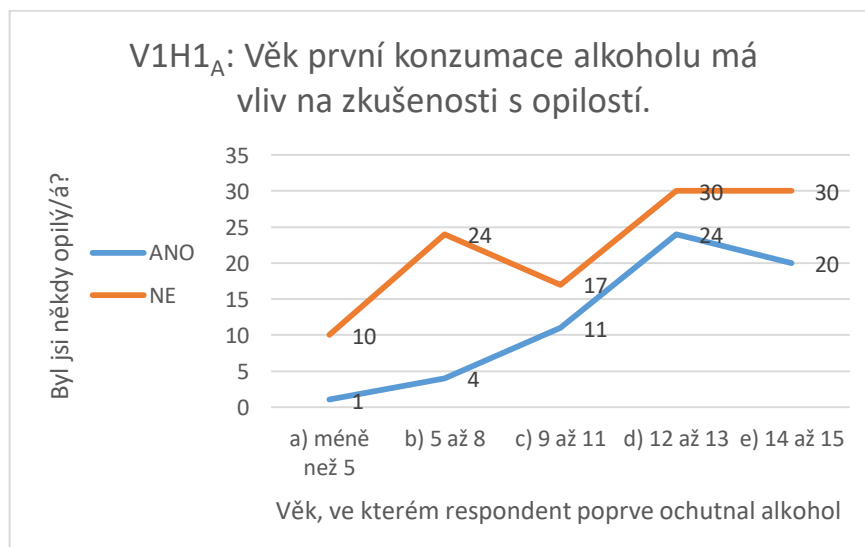
| Byl/a jsi někdy opilý/á | Věk, ve kterém respondent poprvé ochutnal alkohol |             |             |             |             | Σ   |
|-------------------------|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-----|
|                         | a) méně než 5                                     | b) 5 až 8   | c) 9 až 11  | d) 12 až 13 | e) 14 až 15 |     |
| ANO                     | 1 (3,860)   | 4 (9,825)   | 11 (9,825)  | 24 (18,947) | 20 (17,544) | 60  |
| NE                      | 10 (7,140)  | 24 (18,175) | 17 (18,175) | 30 (35,053) | 30 (32,456) | 111 |
| Σ                       | 11  | 28          | 28          | 54          | 50          | 171 |

Hodnota testového kritéria:  $X^2 = 11,406$

Stupeň volnosti:  $(r-1) \cdot (s-1); (2-1) \cdot (5-1) = 4$

Kritická hodnota:  $0,05 = 9,488$

$X^2_{0,05(4)} = 11,406 > 9,488$



Graf 2 Věk první konzumace alkoholu má vliv na zkušenost s opilostí

Zdroj: Vlastní zpracování

Z tabulky grafu můžeme vidět, že nejvyšší četnost 24 co se týká opilosti a první konzumace alkoholických nápojů je ve věku 12 až 13 let.

Vzhledem k tomu, že vycházíme z nominálních a ordinálních dat, hypotézu jsme ověřovali testem nezávislosti chí – kvadrát pro kontingenční tabulku.

Vypočítaná hodnota testového kritéria je vyšší než kritická hodnota, proto je možné

**odmítnout nulovou hypotézu.** Je prokázáno, že věk první konzumace alkoholu má vliv na zkušenosti žáků 9. tříd s opilostí.

**H<sub>20</sub>:** Věk první konzumace alkoholu žáků 9. tříd nemá vliv na opakované pití alkoholických nápojů.

**H<sub>2A</sub>:** Věk první konzumace alkoholu žáků 9. tříd má vliv na opakované pití alkoholických nápojů.

**Hypotéza č. 2 byla měřena pomocí vedlejších výzkumných otázek:**

1.3. V kolika letech poprvé žáci 9. tříd ochutnali alkohol?

1.7. Konzumují žáci 9. tříd alkoholické nápoje opakovaně?

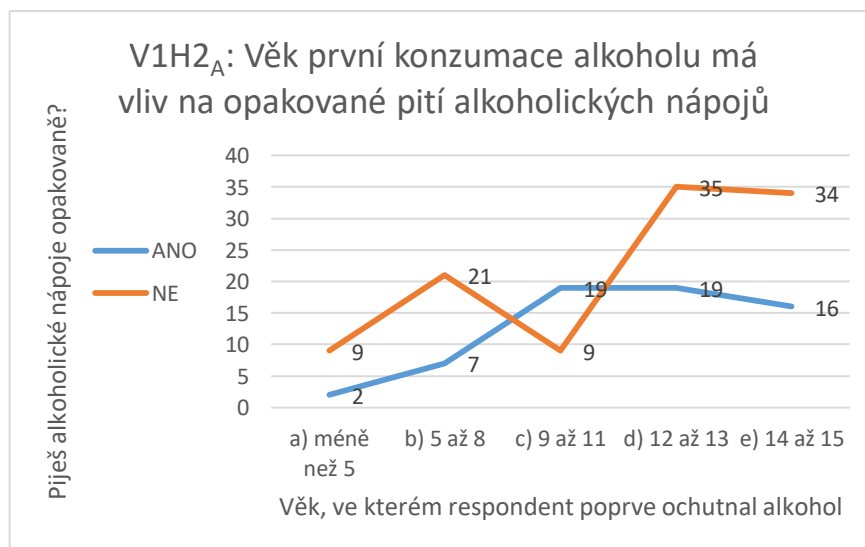
| Piješ alkoholické nápoje opakovaně? | Věk, ve kterém respondent poprvé ochutnal alkohol |             |             |             |             | Σ   |
|-------------------------------------|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-----|
|                                     | a) méně než 5                                     | b) 5 až 8   | c) 9 až 11  | d) 12 až 13 | e) 14 až 15 |     |
| ANO                                 | 2 (4,053)   | 7 (10,316)  | 19 (10,316) | 19 (19,895) | 16 (18,421) | 63  |
| NE                                  | 9 (6,947)   | 21 (17,684) | 9 (17,684)  | 35 (34,105) | 34 (31,579) | 108 |
| Σ                                   | 11  | 28          | 28          | 54          | 50          | 171 |

Hodnota testového kritéria:  $X^2 = 15,476$

Stupeň volnosti:  $(r-1) \cdot (s-1); (2-1) \cdot (5-1) = 4$

Kritická hodnota:  $0,05 = 9,488$

$X^2_{0,05(4)} = 15,476 > 9,488$



Graf 3 Věk první konzumace alkoholu má vliv na opakované pití

Zdroj: Vlastní zpracování

Z výše uvedeného grafu můžeme vidět, že nejvyšší četnost 38 je u žáků, kteří opakovaně konzumovali alkoholické nápoje ve věku 9 – 13 let.

Vzhledem k tomu, že se vycházelo se z ordinálních a nominálních dat, k ověření hypotézy byl využit test nezávislosti chí – kvadrát pro kontingenční tabulku.

Vypočítaná hodnota testového kritéria je vyšší než kritická hodnota, proto je možné **odmítnout nulovou hypotézu**. Je prokázáno, že věk první konzumace alkoholu žáků 9. tříd má vliv na opakované pití alkoholických nápojů.

**H<sub>30</sub>**: Zkušenosti s opilostí se neliší dle pohlaví žáka.

**H<sub>3A</sub>**: Zkušenosti s opilostí se liší dle pohlaví žáka.

**Hypotéza č. 3 byla měřena pomocí vedlejších výzkumných otázek:**

1.9. Byli žáci 9. tříd někdy opilí?

| Pohlaví  | Byl/a jsi někdy opilý |             | Σ          |
|----------|-----------------------|-------------|------------|
|          | a) ano                | b) ne       |            |
| Chlapec  | 38 (30,300)           | 63 (70,700) | 101        |
| Dívka    | 22 (29,700)           | 77 (69,300) | 99         |
| <b>Σ</b> | <b>60</b>             | <b>140</b>  | <b>200</b> |

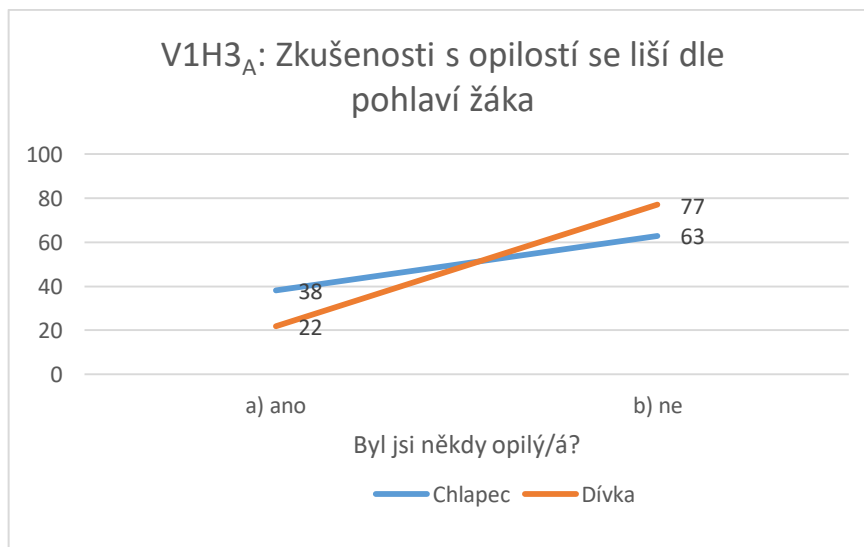
Hodnota testového kritéria:  $X^2 = 5,647$

Stupeň volnosti:  $(r-1) \cdot (s-1); (2-1) \cdot (2-1) = 1$

Kritická hodnota:  $0,05 = 3,841$

**$X^2_{0,05}(1) = 5,647 > 3,841$**





Graf 4 Je rozdíl v opilosti vzhledm k pohlaví

Zdroj: Vlastní zpracování

Z výsledků v grafu lze vidět, že nejvyšší četnost 38 je u chlapců, co se týká opilosti. K ověření hypotézy jsme měli k dispozici nominální data, proto bylo použito testu nezávislosti chí – kvadrát pro čtyřpolní tabulku.

Vypočítaná hodnota testového kritéria je vyšší než kritická hodnota, proto můžeme **nulovou hypotézu odmítnout**. Byly prokázány rozdíly v opilosti mezi pohlavím žáků 9. tříd. Chlapci vykazují větší zkušenosti s opilostí, než dívky.

**H<sub>0</sub>**: Opakovaná konzumace alkoholických nápojů není ovlivňována chutí.

**H<sub>A</sub>**: Opakovaná konzumace alkoholických nápojů je ovlivňována chutí.

**Hypotéza č. 4 byla měřena pomocí vedlejších výzkumných otázek:**

1.4. Chutnal žákům 9. tříd požitý alkoholický nápoj?

1.7. Konzumují žáci 9. tříd alkoholické nápoje opakovaně?

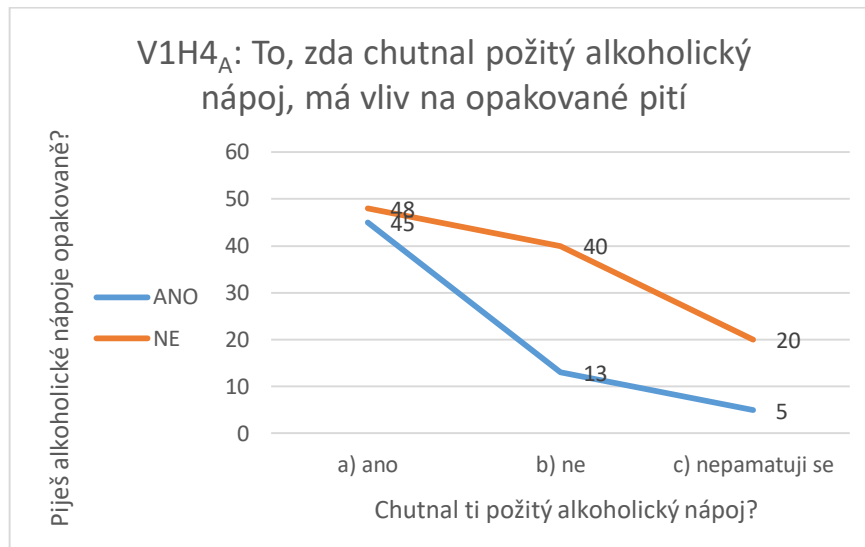
| Piješ alkoholické nápoje opakovaně? | Chutnal ti požitý alkoholický nápoj? |             |                  | Σ   |
|-------------------------------------|--------------------------------------|-------------|------------------|-----|
|                                     | a) ano                               | b) ne       | c) nepamatuji se |     |
| ANO                                 | 45 (34,263)                          | 13 (19,526) | 5 (9,211)        | 63  |
| NE                                  | 48 (58,737)                          | 40 (33,474) | 20 (15,789)      | 108 |
| Σ                                   | 93                                   | 53          | 25               | 171 |

Hodnota testového kritéria:  $X^2 = 11,829$

Stupeň volnosti:  $(r-1) \cdot (s-1)$ ;  $(2-1) \cdot (3-1) = 2$

Kritická hodnota:  $0,05 = 5,991$

$X^2_{0,05}(2) = 11,829 > 5,991$



Graf 5 Opakované pití alkoholu souvisí s chutí

Zdroj: Vlastní zpracování

Z výše uvedených výsledků v grafu můžeme vidět, že nejvyšší četnost je u 45 žáků, kterým chutnal požitý alkoholický nápoj, a alkohol pijí opakovaně.

Hypotézu jsme ověřovali pomocí testu nezávislosti chí – kvadrát pro kontingenční tabulku. Vycházeli jsme z nominálních a ordinálních dat.

Vypočítaná hodnota testového kritéria je vyšší než kritická hodnota, proto můžeme **odmítnout nulovou hypotézu**. To, zda žákům chutnal požitý alkoholický nápoj, má vliv na opakované pití alkoholických nápojů žáků 9. tříd.

**V2: Jaký vliv má rodinné prostředí na žáky 9. tříd základní školy a jak se tento vliv liší dle pohlaví?**

Odpověď na danou výzkumnou otázku je zpracována vedlejšími výzkumnými otázkami 2.1. – 2.6. o nominálních a ordinálních hodnotách.

Tab. 13. Konzumace alkoholu rodičů žáků 9. tříd

| 14 - Pijí tvoji rodiče (nebo jeden z nich) běžně alkoholické nápoje? | Chlapci    | Dívky     | Celkem     | % Chlapci    | % Dívky      | % Celkem   |
|--|------------|-----------|------------|--------------|--------------|------------|
| a) ano, každý den  | 3          | 5         | 8          | 3,0          | 5,1          | 4,0        |
| b) několikrát týdně  | 18         | 15        | 33         | 17,8         | 15,2         | 16,5       |
| c) několikrát do měsíce  | 30         | 28        | 58         | 29,7         | 28,3         | 29,0       |
| d) výjimečně, jen při oslavách apod.                                 | 43         | 43        | 86         | 42,6         | 43,4         | 43,0       |
| e) ne  | 7          | 8         | 15         | 6,9          | 8,1          | 7,5        |
| <b>CELKEM</b>  | <b>101</b> | <b>99</b> | <b>200</b> | <b>99,99</b> | <b>99,99</b> | <b>100</b> |

Zdroj: Vlastní zpracování

Tato otázka zjišťovala, jak často rodiče respondentů konzumují alkoholické nápoje. (Üehlinger a Tschui, 2009) uvádí, že existují dědičné biologické dispozice konzumace alkoholu. Studie ukazují, že alkoholismus biologických rodičů podporuje závislost u svých dětí a to i přes to, že vyrůstaly tyto děti odděleně.

Z výše uvedené tabulky je zřejmé, že u 86 (43 %) respondentů rodiče konzumují alkohol jen výjimečně. Což znamená při oslavách a jiných významných událostech. 58 (29 %) respondentů uvedlo, že rodiče pijí alkohol několikrát do měsíce. U 33 (16,5 %) respondentů konzumují alkohol rodiče několikrát do týdne a 8 (4 %) respondentů odpovědělo, že rodiče pijí alkohol denně. 15 (7,5 %) respondentů uvedlo, že rodiče běžně alkoholické nápoje nekonzumují. (Nešpor, 2015) uvádí, že zdrženlivost rodičů co se týká alkoholu, je pro děti velmi prospěšná. Zneužívání alkoholu, nebo závislost u rodičů zvyšují riziko i u dětí. Tento faktor získává na důležitosti zvláště v období středního a pozdního dospívání a stává se významnějším než výchovný styl. Nehledě na to, že nekontrolované pití alkoholu ze strany rodičů rapidně snižuje schopnost konzistentně a efektivně prosazovat rozumná pravidla.

Tab. 14. Informovanost rodičů o opilosti svých dětí

| 16 - Jestliže jsi byl/a někdy opilý/á – ví to tvoji rodiče? | Chlapci    | Dívky     | Celkem     | % Chlapci  | % Dívky    | % Celkem   |
|---|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|
| a) ano  | 18         | 13        | 31         | 17,8       | 13,1       | 15,5       |
| b) ne   | 20         | 9         | 29         | 19,8       | 9,1        | 14,5       |
| c) nikdy jsem opilý/á nebyl/a                               | 63         | 77        | 140        | 62,4       | 77,8       | 70,0       |
| <b>CELKEM</b>   | <b>101</b> | <b>99</b> | <b>200</b> | <b>100</b> | <b>100</b> | <b>100</b> |

Zdroj: Vlastní zpracování

Z uvedených výsledků v tabulce je zřejmé, že rodiče v některých případech ani neví, že jejich děti byly opilé. Můžou přespat u kamaráda/kamarádky a tato skutečnost je jim utajená, 31 (15,5 %) dotazovaných uvedlo, že rodiče ví o tom, že byli opilí. Ve 29 (14,5 %)

případech tato skutečnost není rodičům známa. 140 (70 %) jedinců uvedlo, že nikdy nebyli opilí. Můžeme se jen domnívat, že v případě, kdy rodiče nevěděli o tom, že jejich dítě bylo opilé, svému dítěti bezmezně důvěřují, nebo je jim to lhostejné. Je potřeba dát dětem důvěru, na druhou stranu je potřeba i dozor rodičů. Z uvedených výsledků vyplývá, že informovanost rodičů o tom jak jejich děti tráví svůj volný čas, není dokonalá. Může vést k tomu, že děti zneužijí důvěry rodičů a mají prostor pro experimentování s návykovými látkami.

*Tab. 15. Reakce rodičů na opilost svých dětí*

| <b>17 - Vadilo tvým rodičům, že jsi byl/a opilý/á?</b> | <b>Chlapci</b> | <b>Dívky</b> | <b>Celkem</b> | <b>% Chlapci</b> | <b>% Dívky</b> | <b>% Celkem</b> |
|--|----------------|--------------|---------------|------------------|----------------|-----------------|
| a) ano   | 11             | 6            | 17            | 10,9             | 6,1            | 8,5             |
| b) ne  | 13             | 2            | 15            | 12,9             | 2,0            | 7,5             |
| c) nevím   | 14             | 14           | 28            | 13,9             | 14,1           | 14,0            |
| d) nikdy jsem opilý/á nebyl/a                          | 63             | 77           | 140           | 62,4             | 77,8           | 70,0            |
| <b>CELKEM</b>  | <b>101</b>     | <b>99</b>    | <b>200</b>    | <b>100</b>       | <b>100</b>     | <b>100</b>      |

Zdroj: Vlastní zpracování

Tato otázka se zaměřila na to, zda rodičům vadila opilost jejich dětí. 28 (14 %) respondentů uvedlo, že neví, zda rodičům vadila, jejich opilost. U 17 (8,5 %) respondentů rodičům vadilo, že jejich děti byly opilé a 15 (7,5 %) respondentů odpovědělo, že rodičům nevadilo, že byli opilí. 140 (70 %) respondentů uvedlo, že nikdy opilí nebyli. Dle (Traina, 2001) je za nejúčinnější způsob výchovy pokládán takový, kdy rodiče stanoví pevná a jasná pravidla a děti mají možnost na rozumné úrovni o nich diskutovat a jednat. Z výše uvedené tabulky vidíme, že jen 17 (8,5 %) rodičům vadilo, že jejich děti byly opilé. Jak uvádí (Townsend, 2009 i Train, 2001) stanovení pravidel pro děti je nezbytné, pro jejich zdravý vývoj. Pokud rodičům tato skutečnost nevadí, lze se domnívat, že je jim opilost jejich dětí lhostejná a můžou si alkoholové opojení bez důsledků zopakovat.

Průzkumy ukazují na nedostatečnou informovanost o škodlivosti alkoholu u mladistvých. Přestože je jeho konzumace a podávání dětem v ČR do 18 let zakázané, 83 % rodičů alkohol u svých dětí neřeší. (Děti konzumují alkohol už od 11 let. Mohou za to rodiče? 2012)

Tab. 16. Vyvození důsledků z opilosti svých dětí rodiči

| 18 - Vyvodili z tvé opilosti důsledky? | Chlapci    | Dívky     | Celkem     | %<br>Chlapci | %<br>Dívky | %<br>Celkem |
|--|------------|-----------|------------|--------------|------------|-------------|
| a) ano                                 | 8          | 6         | 14         | 7,9          | 6,1        | 7,0         |
| b) ne                                  | 30         | 16        | 46         | 29,7         | 16,2       | 23,0        |
| c) nikdy jsem opilý/á nebyl/a          | 63         | 77        | 140        | 62,4         | 77,8       | 70,0        |
| <b>CELKEM</b>                          | <b>101</b> | <b>99</b> | <b>200</b> | <b>100</b>   | <b>100</b> | <b>100</b>  |

Zdroj: Vlastní zpracování

Otázka navazuje na předchozí otázku. Odpovědi respondentů ukazují, že 46 (23 %) rodičů nevyvodilo žádné důsledky z toho, že jejich děti byly opilé. Jen u 14 (7 %) respondentů vyvodili rodiče důsledky z opilosti svých dětí a 140 (70 %) respondentů uvedlo, že nikdy opilí nebyli. Jak již bylo zmíněno výše, pevné hranice a pravidla jsou pro dospívající jedince nezbytné pro jejich další zdravý vývoj.

(Pokorný, 2002) uvádí, že rizika vzniku závislosti mimo jiné zvyšují neuspořádané rodinné poměry, lhostejnost a schvalování alkoholu. (Nešpor, 2015) uvádí, že omezení viditelnosti a dostupnosti alkoholu doma usnadní prevenci problémů působených alkoholem. Například rodiče, kteří často reagují na problémy působené alkoholem u dětí tím, že sníží jeho dostupnost v domácím prostředí a začnou prosazovat přísná opatření.

Tab. 17. Dostatek času rodičů na své děti

| 13 - Myslíš si, že na tebe mají rodiče dostatek času? | Chlapci    | Dívky     | Celkem     | %<br>Chlapci | %<br>Dívky | %<br>Celkem |
|---|------------|-----------|------------|--------------|------------|-------------|
| a) ano  | 90         | 81        | 171        | 89,1         | 81,8       | 85,5        |
| b) ne, chtěl/a bych, aby na mě měli více času         | 11         | 18        | 29         | 10,9         | 18,2       | 14,5        |
| <b>CELKEM</b>   | <b>101</b> | <b>99</b> | <b>200</b> | <b>100</b>   | <b>100</b> | <b>100</b>  |

Zdroj: Vlastní zpracování

Otázka se zaměřila na to, zda v dnešní hektické době mají rodiče na své děti dostatek času. Odpovědi můžeme považovat za celkem uspokojivé. 171 (85,5 %) respondentů uvedlo, že na ně rodiče mají dostatek času. 29 (14,5 %) respondentů by si ale přálo, aby na ně rodiče měli více času. 1 respondent dopsal, že mu vadí to, že na něj rodiče mají dostatek času. 2 respondenti do dotazníku dopsali, že by si přáli, aby na ně měla dostatek času jen máma a 1 dopsal, že by si přál, aby na něj měl více času jen jeden rodič, ale neuvedl, jestli maminka nebo tatínek.

Dle (Üehlingera a Tschuiho, 2009) ke vzniku alkoholismu přispívá výchova, společenské prostředí a narušená atmosféra v rodině. Období adolescence je velmi těžké. A to jak pro

dospívající, tak pro rodiče. Adolescenti potřebují pocit zázemí, porozumění, podpory, jistoty a pomoci. Už i oni mají svá trápení, starosti, obavy a strach. Jen rodiče můžou svým dětem dát do základu zdravou sebedůvěru, úctu, pokoru a respekt k druhým lidem. Pokud mají harmonický vztah se svými dětmi, založený na důvěře a přirozené autoritě, pak bude pro ně snadnější návykovým látkám odolat.

Tab. 18. Informovanost rodičů o volném čase svých dětí

| 11 - Vědí tví rodiče, jak trávíš svůj volný čas? | Chlapci    | Dívky     | Celkem     | % Chlapci    | % Dívky    | % Celkem   |
|--|------------|-----------|------------|--------------|------------|------------|
| a) ano   | 48         | 50        | 98         | 47,5         | 50,5       | 49,0       |
| b) ne  | 1          | 1         | 2          | 1,0          | 1,0        | 1,0        |
| c) většinou                                      | 45         | 40        | 85         | 44,6         | 40,4       | 42,5       |
| d) málokdy                                       | 4          | 5         | 9          | 4,0          | 5,1        | 4,5        |
| e) nevím   | 3          | 3         | 6          | 3,0          | 3,0        | 3,0        |
| <b>CELKEM</b>                                    | <b>101</b> | <b>99</b> | <b>200</b> | <b>99,99</b> | <b>100</b> | <b>100</b> |

Zdroj: Vlastní zpracování

Tato otázka zjišťovala, zda rodiče vědí o tom, jak jejich děti tráví svůj volný čas. 98 (49 %) respondentů uvedlo, že jejich rodiče mají přehled o tom, jak jejich děti tráví svůj volný čas. 85 (42,5 %) odpovědělo, že většinou rodiče vědí, jak nakládají se svým volným časem. U 9 (4,5 %) respondentů rodiče málokdy vědí, kde jsou jejich děti ve svém volném čase. 6 (3 %) respondentů nevědělo, zda jejich rodiče mají pojem o tom, jakým způsobem tráví svůj volný čas a jen 1 respondent uvedl, že jeho rodiče neví, jak tráví svůj volný čas. Z výše uvedených odpovědí vyplývá, že rodiče převážně mají přehled o tom, jak jejich děti tráví svůj volný čas.

(Nešpor, 2015) ve své odborné literatuře uvádí, že děti a dospívající v Česku patří z hlediska zneužívání alkoholu k nejohroženějším na světě. Z určité části můžou mít na tom podíl rodiče, ale výraznými faktory je i nízké zdanění alkoholu, reklama na alkohol, nedostatečná a málo prosazovaná legislativa. Na děti působí řada dalších činitelů kromě rodinného zázemí. Prevence v rodině je přesto velmi důležitá. Neměla by se přeceňovat, ale ani podceňovat. S dostatkem času na dítě souvisí i přiměřený dohled. Ten je důležitý zvláště během období časného a středního dospívání.

Tab. 19. Emoční zájem rodičů o své děti

| 12 - Povídají si s tebou rodiče o tvých radostech, starostech, trápení? | Chlapci    | Dívky     | Celkem     | % Chlapci    | % Dívky      | % Celkem   |
|---|------------|-----------|------------|--------------|--------------|------------|
| a) ano  | 31         | 40        | 71         | 30,7         | 40,4         | 35,5       |
| b) ne   | 24         | 14        | 38         | 23,8         | 14,1         | 19,0       |
| c) někdy  | 46         | 45        | 91         | 45,5         | 45,5         | 45,5       |
| <b>CELKEM</b>   | <b>101</b> | <b>99</b> | <b>200</b> | <b>99,99</b> | <b>99,99</b> | <b>100</b> |

Zdroj: Vlastní zpracování

Z uvedené tabulky je zřejmé, že u 91 (45,5 %) se rodiče někdy zajímají o radosti, starosti a trápení svých dětí. 71 (35,5 %) respondentů uvedlo, že si s nimi rodiče povídají o jejich radostech, starostech a trápení. 38 (19 %) odpovědělo, že si s nimi rodiče na toto téma nepovídají. Jeden respondent v dotazníku doplnil, že on si s rodiči nepovídá, jaké má radosti, starosti a trápení a další respondent doplnil, že to nepotřebuje. Můžeme se jen domnívat, že v těchto rodinách pravděpodobně mezi rodiči a dětmi není otevřená komunikace založená na pocitu sounáležitosti. V této hektické době je velmi důležité, aby děti měly emoční podporu rodičů.

(Špaňhelová, 2008) uvádí, že atmosféra v rodině se odráží na dětech. Vzájemný vztah rodičů a dětí musí být postaven na důvěře, odpovědnosti a spolehlivosti. Vzájemná důvěra, která se budovala v předešlých vývojových obdobích dítěte v období dospívání, přináší plody a bezpodmínečná láska ze strany rodičů je klíčovou podmínkou zdravého vývoje duševní pohody.

(Oates, 2016) uvádí, že rodiče jsou pro své děti skálou a útočištěm. Děti potřebují jistotu. Úkolem rodičů je dosáhnout správné rovnováhy mezi tím, aby své děti neochraňovali natolik, že by jim znemožnili poučit se ze zkušeností, na druhou stranu jim neposkytli příliš velkou svobodu předčasně, a tím je ochudili o pravidla a řád.

Tab. 20. Nastavení pravidel v rodině

| 9 - Existují ve tvé rodině jasná pravidla, co smíš a co ne? | Chlapci    | Dívky     | Celkem     | % Chlapci  | % Dívky      | % Celkem   |
|---|------------|-----------|------------|------------|--------------|------------|
| a) ano  | 51         | 45        | 96         | 50,5       | 45,5         | 48,0       |
| b) ne   | 11         | 9         | 20         | 10,9       | 9,1          | 10,0       |
| c) někdy  | 39         | 45        | 84         | 38,6       | 45,5         | 42,0       |
| <b>CELKEM</b>   | <b>101</b> | <b>99</b> | <b>200</b> | <b>100</b> | <b>99,99</b> | <b>100</b> |

Zdroj: Vlastní zpracování

Otázka se zaměřila na to, zda v rodině existují nastavená pravidla, co smí a co ne.

96 (48 %) respondentů uvedlo, že mají v rodině nastavená pravidla. U 84 (42 %) respondentů mají někdy doma nastavená pravidla a 20 (10 %) odpovědělo, že žádná pravidla doma nastavená nemají. Pokud děti vyrůstají v rodině plné porozumění, harmonie a vzájemné důvěry, mají vytvořený pro život dobrý základ a osobní jistoty. Asi nejúčinnější je jít jako rodič příkladem a dodržování určitých pravidel a hranic jak dětmi, tak rodiči. Striktní zakazování a přehnaná přísnost můžou u dospívajících zvednout vlnu odporu. Jen harmonický základ a zdravý životní styl, úcta k druhým lidem a sobě samým, správné nastavení hodnot v životě pomůže dětem, aby z nich vyrostli vyrovnaní jedinci se zdravým sebevědomím. Pak můžou vést plnohodnotný život, kde nebudou mít potřebu řešit problémy a trápení alkoholem a budou se umět radovat z každodenního života. Ale zároveň je důležité, aby děti viděly své rodiče jednat správně. Aby si mohly vzít příklad, musí mít děti nějaké vzory.

Dle (Nešpora, 2015) prosazování jasných pravidel a rozumné disciplíny lze posunout začátek pití alkoholu do vyššího věku, což je pro prevenci velmi důležité. Následující otázka se již zaměřila na to, zda se v rodině dodržují pravidla.

Tab. 21. Dodržování pravidel v rodině

| 10 - Dodržuješ je? | Chlapci    | Dívky     | Celkem     | % Chlapci    | % Dívky    | % Celkem   |
|--------------------|------------|-----------|------------|--------------|------------|------------|
| a) ano             | 43         | 40        | 83         | 42,6         | 40,4       | 41,5       |
| b) ne              | 10         | 6         | 16         | 9,9          | 6,1        | 8,0        |
| c) někdy           | 48         | 53        | 101        | 47,5         | 53,5       | 50,5       |
| <b>CELKEM</b>      | <b>101</b> | <b>99</b> | <b>200</b> | <b>99,99</b> | <b>100</b> | <b>100</b> |

Zdroj: Vlastní zpracování

Z uvedených odpovědí v tabulce můžeme vidět, že u 101 (50,5 %) respondentů se pravidla v rodině dodržují jen někdy. U 83 (41,4 %) respondentů pravidla doma dodržují a 16 (8 %) odpovědělo, že pravidla doma nedodržují.

(Townsend, 2009) uvádí, že v rodině jsou důležitá nastavená pravidla a hranice. Hranice jsou něco, co si děti samy nedokážou zajistit. Děti potřebují ke svému zdravému vývoji hranice, aby věděly, co smí a kde již zachází za stanovenou mez. V období adolescence mají tendenci dospívající pravidla porušovat a zkoušet nepoznané. Jedinci si musí hranice osvojit, musí se stát součástí jejich vnitřního světa. Když dospívající přijde o něco, co mi-



luje, protože se rozhodl nesprávně, poskytne mu to působivou lekci. Čím více negativních důsledků prožije, tím silnější bude vnitřní řád a schopnost sebeovládání se u něj vytvoří.

### Testování stanovených hypotéz:

#### V2: Jaký vliv má rodinné prostředí na žáky 9. tříd základní školy a jak se tento vliv liší dle pohlaví?

Prvním krokem v ověřování hypotéz je stanovení nulové a alternativní hypotézy.

**H<sub>50</sub>:** Opakované konzumování alkoholu rodiči nemá vliv na opakované pití alkoholu žáky 9. tříd

**H<sub>5A</sub>:** Opakované konzumování alkoholu rodiči má vliv na opakované pití alkoholu žáky 9. tříd.

#### Hypotéza č. 5 byla měřena pomocí vedlejších výzkumných otázek:

1.7. Konzumují žáci 9. tříd alkoholické nápoje opakovaně?

2.1. Konzumují rodiče žáků 9. tříd běžně alkoholické nápoje?

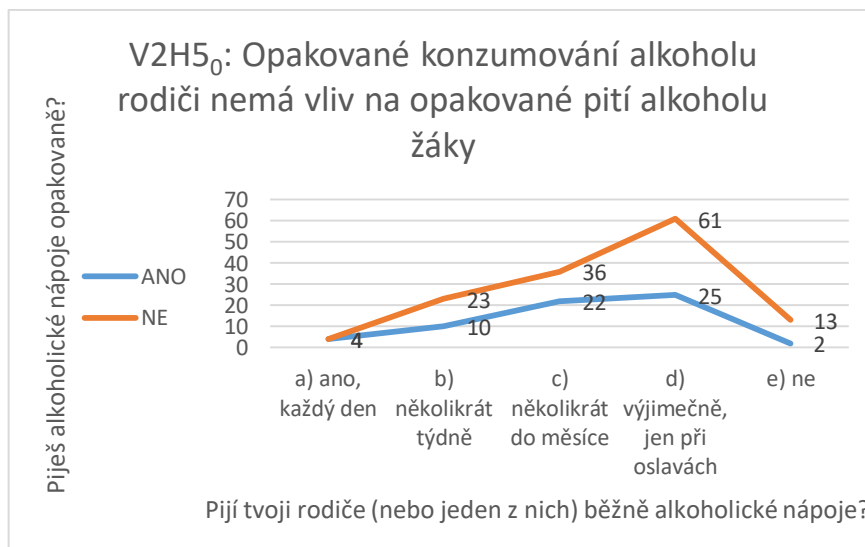
| Piješ alkoholické nápoje opakovaně? | Pijí tvoji rodiče (nebo jeden z nich) běžně alkoholické nápoje? |                     |                         |                                |             | Σ   |
|-------------------------------------|---|---------------------|-------------------------|--------------------------------|-------------|-----|
|                                     | a) ano, každý den   | b) několikrát týdně | c) několikrát do měsíce | d) výjimečně, jen při oslavách | e) ne       |     |
| ANO                                 | 4 (2,520)   | 10 (10,395)         | 22 (18,270)             | 25 (27,090)                    | 2 (4,725)   | 63  |
| NE                                  | 4 (5,480)   | 23 (22,605)         | 36 (39,730)             | 61 (58,910)                    | 13 (10,275) | 137 |
| Σ                                   | 8   | 33                  | 58                      | 86                             | 15          | 200 |

Hodnota testového kritéria:  $X^2 = 4,935$

Stupeň volnosti:  $(r-1) \cdot (s-1); (2-1) \cdot (5-1) = 4$

Kritická hodnota:  $0,05 = 9,488$

$X^2_{0,05}(4) = 4,932 < 9,488$



Graf 6 Pití alkoholu rodičů a opakované pití žáků

Zdroj: Vlastní zpracování

Z grafu můžeme vidět, že nejvyšší četnost 61 je u žáků, kteří nekonzumují alkoholické nápoje opakovaně a rodiče běžně nepijí alkohol.

K ověření hypotézy byly k dispozici nominální a ordinální data. Proto jsme použili k výpočtu test nezávislosti chí – kvadrát pro kontingenční tabulku.

Vypočítaná hodnota testového kritéria je nižší než kritická hodnota, proto můžeme **přijmout nulovou hypotézu**. Opakované konzumování alkoholických nápojů rodiči nemá vliv na opakované pití alkoholu žáky 9. tříd.

**H<sub>60</sub>**: Existence pravidel v rodině nemá vliv na zkušenosti žáků 9. tříd s opilstí.

**H<sub>6A</sub>**: Existence pravidel v rodině má vliv na zkušenosti žáků 9. tříd s opilstí.

**Hypotéza č. 6 byla měřena pomocí vedlejších výzkumných otázek:**

1.9. Byli žáci 9. tříd někdy opilí?

2.6. Existují v rodině nastavená pravidla?

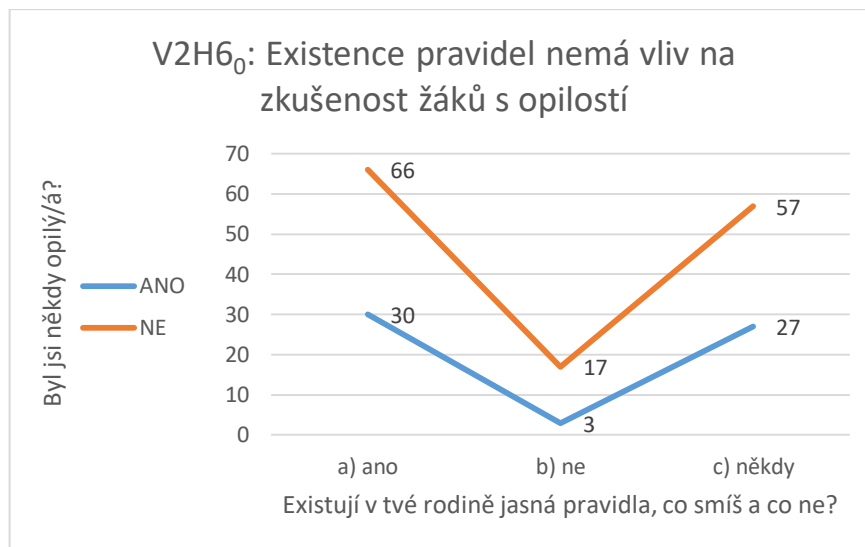
| Byl/a jsi někdy opilý/á? | Existují ve tvé rodině jasná pravidla, co smíš a co ne? |             |             | Σ          |
|--------------------------|---|-------------|-------------|------------|
|                          | a) ano  | b) ne       | c) někdy    |            |
| ANO                      | 30 (28,800)   | 3 (6,000)   | 27 (25,200) | <b>60</b>  |
| NE                       | 66 (67,200)   | 17 (14,000) | 57 (58,800) | <b>140</b> |
| <b>Σ</b>                 | <b>96</b>   | <b>20</b>   | <b>84</b>   | <b>200</b> |

Hodnota testového kritéria:  $X^2 = 2,238$

Stupeň volnosti:  $(r-1) \cdot (s-1)$ ;  $(2-1) \cdot (3-1) = 2$

Kritická hodnota:  $0,05 = 5,991$

$X^2_{0,05}(2) = 2,398 < 5,991$



Graf 7 Existence pravidel v rodině a zkušenosti žáků s opilstí

Zdroj: Vlastní zpracování

Z grafu můžeme vidět, že nejvyšší četnost je 66 u žáků, kteří nebyli opilí a v rodině existují jasná pravidla. Hypotézu jsme ověřovali pomocí testu nezávislosti chí – kvadrát pro kontingenční tabulku. K dispozici jsme měli data nominální a ordinální hodnoty.

Vypočítaná hodnota testového kritéria je nižší než kritická hodnota, proto je možno **přijmout nulovou hypotézu**. Existence pravidel v rodině nemá vliv na zkušenosti žáků 9. tříd s opilstí.

**H<sub>70</sub>**: Zda mají rodiče dostatek času na děti, neovlivňuje zkušenost dětí s opilstí.

**H<sub>7A</sub>**: Zda mají rodiče dostatek času na děti, ovlivňuje zkušenost dětí s opilstí.

**Hypotéza č. 7 byla měřena pomocí vedlejších výzkumných otázek:**

1.9. Byli žáci 9. tříd někdy opilí?

2.4. Mají rodiče na své děti dostatek času?

**Myslíš si, že na tebe mají rodiče dostatek času?**

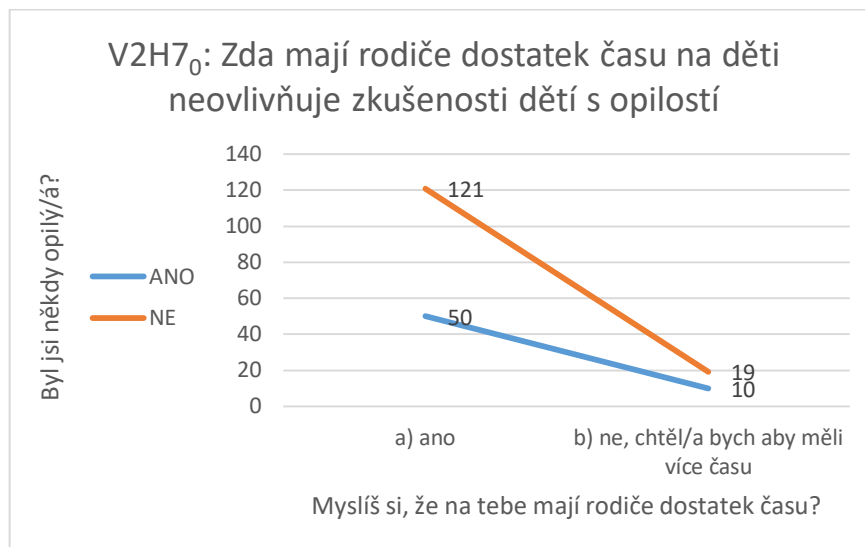
| Byl/a jsi někdy opilý/á? | Myslíš si, že na tebe mají rodiče dostatek času? |   | $\Sigma$   |
|--------------------------|--|---|------------|
|                          | a) ano   | b) ne, chtěl/a bych, aby měli více času |            |
| ANO                      | 50 (51,300)                                      | 10 (8,700)                              | <b>60</b>  |
| NE                       | 121 (119,700)                                    | 19 (20,300)                             | <b>140</b> |
| $\Sigma$                 | <b>171</b>                                       | <b>29</b>                               | <b>200</b> |

Hodnota testového kritéria:  $X^2 = 0,325$

Stupeň volnosti:  $(r-1) \cdot (s-1)$ ;  $(2-1) \cdot (2-1) = 1$

Kritická hodnota:  $0,05 = 3,841$

$X_2^{0,05}(1) = 0,325 < 3,841$



*Graf 8 Dostatek času rodičů na děti a zkušenosti žáků s opilostí*

Zdroj: Vlastní zpracování

Z výše uvedených údajů lze vidět, že nejvyšší četnost je 121 u žáků, co nikdy nebyli opilí a myslí si, že na ně rodiče mají dostatek času. Hypotéza byla ověřována na základě nominálních dat a využili jsme testu nezávislosti chí – kvadrát pro čtyřpolní tabulku.

Vypočítaná hodnota testového kritéria je nižší než kritická hodnota, proto můžeme **přijmout nulovou hypotézu**. To, zda mají rodiče dostatek času na své děti, neovlivňuje zkušenost dětí s opilostí.

**H<sub>0</sub>**: Povědomí rodičů o opilosti dítěte nemá vliv na opakované požívání alkoholu žáky 9. tříd.

**H<sub>A</sub>**: Povědomí rodičů o opilosti dítěte má vliv na opakované požívání alkoholu žáky 9. tříd

**Hypotéza č. 8 byla měřena pomocí vedlejších výzkumných otázek:**

1.7. Konzumují žáci 9. tříd alkoholické nápoje opakovaně?

2.3. Vědí rodiče o tom, že jejich děti byly opilé?

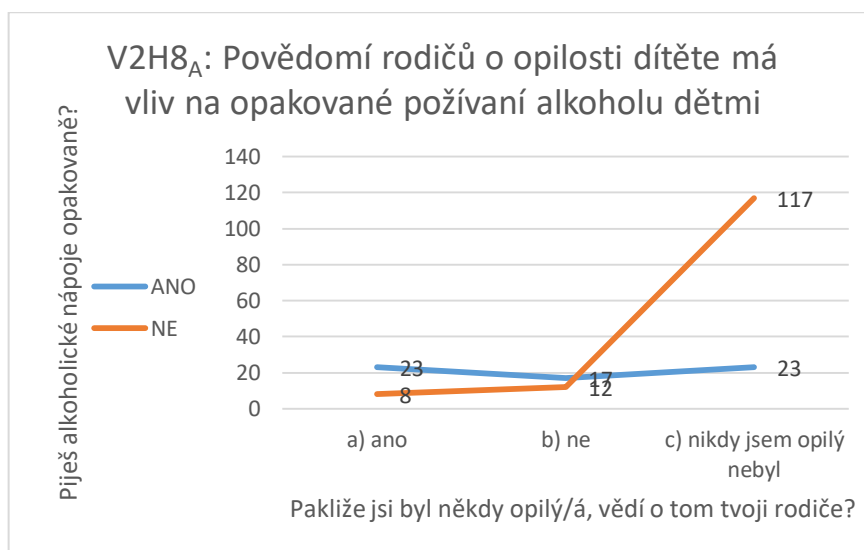
| Piješ alkoholické nápoje opakovaně? | Pakliže jsi byl/a opilý/á, vědí tvoji rodiče o tom? |          |           |          |                           |          | Σ          |
|-------------------------------------|---|----------|-----------|----------|---------------------------|----------|------------|
|                                     | a) ano  |          | b) ne     |          | c) nikdy jsem opilý nebyl |          |            |
| ANO                                 | 23  | (9,765)  | 17        | (9,135)  | 23                        | (44,100) | <b>63</b>  |
| NE                                  | 8   | (21,235) | 12        | (19,865) | 117                       | (95,900) | <b>137</b> |
| <b>Σ</b>                            | <b>31</b>   |          | <b>29</b> |          | <b>140</b>                |          | <b>200</b> |

Hodnota testového kritéria:  $X^2 = 50,810$

Stupeň volnosti:  $(r-1) \cdot (s-1)$ ;  $(2-1) \cdot (3-1) = 2$

Kritická hodnota:  $0,05 = 5,991$

$X^2_{0,05}(2) = 50,810 > 5,991$



Graf 9 Vědomí rodičů o opilosti dětí a jejich opakovaná konzumace alkoholu

Zdroj: Vlastní zpracování

Z výše uvedeného grafu je zřejmé, že nejvyšší četnost je 23 u žáků, kteří konzumují alkoholické nápoje opakovaně a rodiče o této skutečnosti jsou informováni.

K ověření hypotézy jsme využili nominální a ordinální data a test nezávislosti chí – kvadrát pro kontingenční tabulku.

Vypočítaná hodnota testového kritéria je vyšší než kritická hodnota, proto můžeme **odmítnout nulovou hypotézu**. Povědomí rodičů o opilosti dítěte má vliv na opakované požívání alkoholu žáky 9. tříd.

### V3: Jaký vliv mají přátelé na žáky 9. tříd základní školy a jak se tento vliv liší dle pohlaví?

Odpověď na danou výzkumnou otázku je zpracována vedlejšími výzkumnými otázkami 3.1. – 3.4. o nominálních a ordinálních hodnotách.

Tab. 22. Opakovaná konzumace alkoholu žáků 9. tříd

| 6 - Myslíš si, že tví přátelé pijí alkohol opakovaně (minimálně 2x měsíčně)? | Chlapci    | Dívky     | Celkem     | % Chlapci    | % Chlapci  | % Celkem   |
|--|------------|-----------|------------|--------------|------------|------------|
| a) ano   | 32         | 22        | 54         | 31,7         | 22,2       | 27,0       |
| b) ne  | 44         | 60        | 104        | 43,6         | 60,6       | 52,0       |
| c) nevím   | 25         | 17        | 42         | 24,8         | 17,2       | 21,0       |
| <b>CELKEM</b>  | <b>101</b> | <b>99</b> | <b>200</b> | <b>99,99</b> | <b>100</b> | <b>100</b> |

Zdroj: Vlastní zpracování

Z výše uvedených údajů může vidět, že 104 (52 %) respondentů si nemyslí, že jejich přátelé konzumují alkoholické nápoje opakovaně. 54 (27 %) jedinců si myslí, že jejich přátelé pijí alkoholické nápoje opakovaně a 42 (21 %) respondentů neví.

(Mečír, 1989) uvádí, že pokud je skupina zaměřená na pití alkoholu, i vliv party nabývá u jednotlivce lavinový charakter. Jedinec hledá kolektivní spojení. Z odpovědí respondentů můžeme vidět, že víc jak polovina přátel žáků nekonzumuje opakovaně alkoholické nápoje. Z odborné literatury vyplývá, že při opakovaném abúzu se závislost na alkoholu vyvine tím dřív, čím je jedinec mladší. Období dospívání je velmi těžké a zranitelné. Do popředí se dostávají přátelé, kterými se zpravidla nechávají ovlivňovat a rodiče přestávají být největší autoritou.

Tab. 23. Nabízení alkoholu přáteli žákům 9. tříd

| 7 - Nabízeli ti někdy tví přátelé alkohol | Chlapci    | Dívky     | Celkem     | % Chlapci  | % Dívky    | % Celkem   |
|---|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|
| a) ano                                    | 48         | 38        | 86         | 47,5       | 38,4       | 43,0       |
| b) ne                                     | 53         | 61        | 114        | 52,5       | 61,6       | 57,0       |
| <b>CELKEM</b>                             | <b>101</b> | <b>99</b> | <b>200</b> | <b>100</b> | <b>100</b> | <b>100</b> |

Zdroj: Vlastní zpracování

Tato otázka zkoumala, zda přátelé respondentům nabízí alkoholické nápoje. 114 (57 %) respondentů odpovědělo, že jim přátelé nenabízí alkohol a 86 (43%) odpovědělo, že jim přátelé alkohol nabízí.

Jak uvádí (Presl, 1994) vliv vrstevníků nelze přeceňovat, ani podceňovat. Tolerance vůči návykovým látkám je v naší mladé společnosti poměrně vysoká. Schopnost odmítnout a postavit se tlaku vrstevníků, prožít si pocit odmítnutí se zadostiučením a nikoliv s pocity viny je jednou ze základních schopností dospívajících. V odborné literatuře se uvádí, že v období adolescence mají jedinci tendenci experimentovat s návykovými látkami a alkohol patří mezi nejdostupnější legální návykové látky.

(Nešpor, Csémy a Pernicová, 1996) uvádí, že čím dříve mají jedinci zkušenost s alkoholem, tím dříve může dojít k experimentování s nelegálními drogami.

Tab. 24. Nucení alkoholu žákům 9. tříd přáteli

| 8 - Nutili tě někdy tví přátelé pít alkohol? | Chlapci    | Dívky     | Celkem     | % Chlapci  | % Dívky    | % Celkem   |
|--|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|
| a) ano                                       | 8          | 5         | 13         | 7,9        | 5,1        | 6,5        |
| b) ne  | 93         | 94        | 187        | 92,1       | 95,0       | 93,5       |
| <b>CELKEM</b>                                | <b>101</b> | <b>99</b> | <b>200</b> | <b>100</b> | <b>100</b> | <b>100</b> |

Zdroj: Vlastní zpracování

Tahle otázka navazuje na předcházející a zjišťovala, zda respondenty nutí jejich přátelé pít alkohol. 13 (6,5 %) respondentů odpovědělo, že je přátelé nutí pít alkohol. Můžeme se pouze domnívat, zda odmítli, nebo sklouzli do konformity. 187 (93,5 %) respondentů uvedlo, že je jejich přátelé nenutí konzumovat alkohol. K možnosti odpovědi NE jeden respondent doplnil, že ho přátelé nenutí, vždy se rozhodl sám a tři respondenti dopsali, že pijí sami a dobrovolně.

Tab. 25. Začlenění žáků 9. tříd do sociální skupiny

| <b>2 - Jsi součástí nějaké party, se kterou trávíš většinu svého volného času?</b> | Chlapci    | Dívky     | Celkem     | % Chlapci  | % Dívky    | % Celkem   |
|--|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|
| a) ano   | 70         | 60        | 130        | 69,3       | 60,6       | 65,0       |
| b) ne  | 31         | 39        | 70         | 30,7       | 39,4       | 35,0       |
| <b>CELKEM</b>  | <b>101</b> | <b>99</b> | <b>200</b> | <b>100</b> | <b>100</b> | <b>100</b> |

Zdroj: Vlastní zpracování

Z výše uvedené tabulky jde vidět, že 130 (65 %) respondentů je součástí nějaké sociální skupiny, se kterou tráví svůj volný čas. 70 (35 %) respondentů uvedlo, že není součástí žádné party.

(Üehlinger a Tschui, 2009) uvádí, že konzumace alkoholu velmi často symbolizuje vstup do dospělého světa. Mladým lidem usnadňuje integraci do party, usnadňuje komunikaci a dodává sebedůvěru. Jedinci jsou v tomto nelehkém období velmi zranitelní a zpravidla se nechávají ovlivňovat svými vrstevníky.

Tab. 26. Důvěrnější, bližší přátelství žáků 9. tříd

| <b>3 - Máš nějakého nejlepšího přítele/přítelkyni, kterému/které se můžeš svěřit a víš, že Tě nezradí?</b> | Chlapci    | Dívky     | Celkem     | % Chlapci  | % Dívky    | % Celkem   |
|--|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|
| a) ano   | 85         | 89        | 174        | 84,2       | 89,9       | 87,0       |
| b) ne, ale moc bych takového kamaráda/kamarádku přál/a   | 10         | 4         | 14         | 9,9        | 4,0        | 7,0        |
| c) jiné (doplň)  | 6          | 6         | 12         | 5,9        | 6,1        | 6,0        |
| <b>CELKEM</b>  | <b>101</b> | <b>99</b> | <b>200</b> | <b>100</b> | <b>100</b> | <b>100</b> |

Zdroj: Vlastní zpracování

Otázka byla polootevřená a zkoumala, zda respondenti jsou schopni ve svém věku navázat bližší přátelství, založené na důvěře, která nejsou povrchní. Odpovědi respondentů jsou celkem uspokojivé. 174 (87 %) respondentů má důvěrného kamaráda. Tady respondenti dopisovali, že důvěrných kamarádů mají dokonce víc, jedna respondentka uvedla, že se může svěřit sestře, další respondent doplnil, že nikdo není nejlepší. 14 (7 %) odpovědělo, že nemají, ale moc by si takového kamaráda přálo a 12 (6 %) využilo možnosti jiné a doplňovali, že sice nemají důvěrného kamaráda, ale ani o něj nestojí, nebo nechtějí, má – ale nemůže se jim svěřit, 1 respondent uvedl, že nevěří lidem a následující respondent volil odpověď ano – ale nedokáže říct vše. Je důležité, aby dospívající byli schopni navazovat důvěrnější přátelství. Je to znak dobrého sociálního vývoje nezbytného pro navazování dalších trvalých, harmonických vztahů.



(Presl, 1994) uvádí, že vysoké procento jedinců s pozdějšími drogovými problémy má premorbidně stanovenou psychiatrickou diagnózu. Jsou to nejčastěji poruchy v emoční sféře, náchylnost k patologickému smutku, k tzv. depresím. K dalším faktorů patří nestálost, zdrženlivost, zvýšená sebestřednost, snížená odolnost vůči běžné denní zátěži.

### Testování stanovených hypotéz:

#### V3: Jaký vliv mají přátelé na žáky 9. tříd základní školy a jak se tento vliv liší dle pohlaví?

Prvním krokem k ověření hypotéz je stanovení alternativní a nulové hypotézy.

**H<sub>0</sub>**: Opakované požívání alkoholu přátel žáků 9. tříd neovlivňuje jejich zkušenost s opilostí.

**H<sub>0A</sub>**: Opakované požívání alkoholu přátel žáků 9. tříd ovlivňuje jejich zkušenost s opilostí.

#### Hypotéza č. 9 byla měřena pomocí vedlejších výzkumných otázek:

1.9. Byli žáci 9. tříd někdy opilí?

3.1. Konzumují přátelé žáků 9. tříd opakovaně alkoholické nápoje?

#### Myslíš si, že tví přátelé pijí alkohol opakovaně (minimálně 2x měsíčně)?

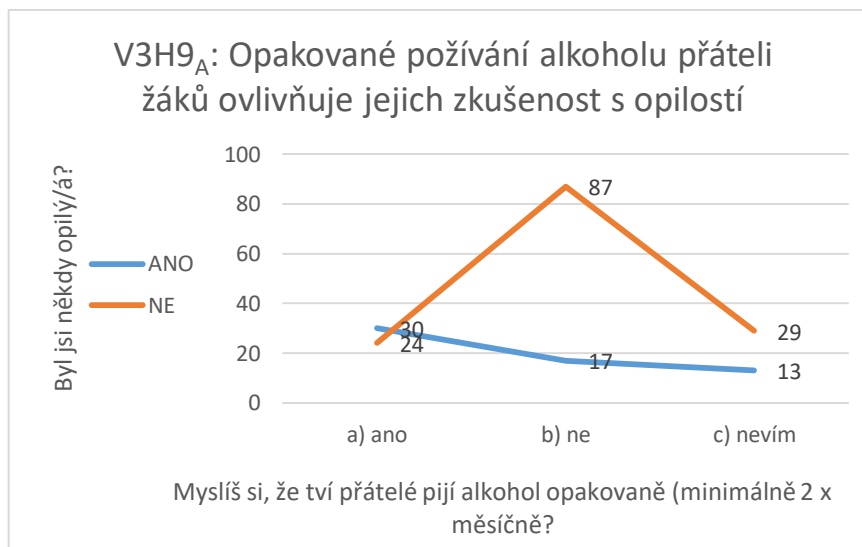
| Byl/a jsi někdy opilý/á? | a) ano      | b) ne       | c) nevím    | Σ   |
|--------------------------|-------------|-------------|-------------|-----|
| ANO                      | 30 (16,200) | 17 (31,200) | 13 (12,600) | 60  |
| NE                       | 24 (37,800) | 87 (72,800) | 29 (29,400) | 140 |
| Σ                        | 54          | 104         | 42          | 200 |

Hodnota testového kritéria:  $X^2 = 26,044$

Stupeň volnosti:  $(r-1) \cdot (s-1); (2-1) \cdot (3-1) = 2$

Kritická hodnota:  $0,05 = 5,991$

$X^2_{0,05}(2) = 26,044 > 5,991$



Graf 10 Opakovaná konzumace alkoholu a zkušenost s opilostí

Zdroj: Vlastní zpracování

Z výše uvedených údajů můžeme vidět, že nejvyšší četnost je u 30 žáků, ti jejich přátelé konzumují alkoholické nápoje opakovaně a ti co již byli někdy opilí.

Hypotézu jsme ověřovali pomocí testu nezávislosti chí – kvadrát pro kontingenční tabulku. K dispozici byly údaje o nominálních a ordinálních hodnotách.

Vypočítaná hodnota testového kritéria je vyšší než kritická hodnota, proto **je možné nulovou hypotézu odmítnout**. Opakované požívání alkoholických nápojů přátel žáků 9. tříd ovlivňuje jejich zkušenost s opilostí.

#### V4: Jak tráví žáci 9. tříd svůj volný čas a jak se liší dle pohlaví?

Odpověď na danou výzkumnou otázku je zpracována vedlejšími výzkumnými otázkami 4.1. – 4.2. o nominálních a ordinálních hodnotách.

Tab. 27. Trávení volného času žáky 9. tříd

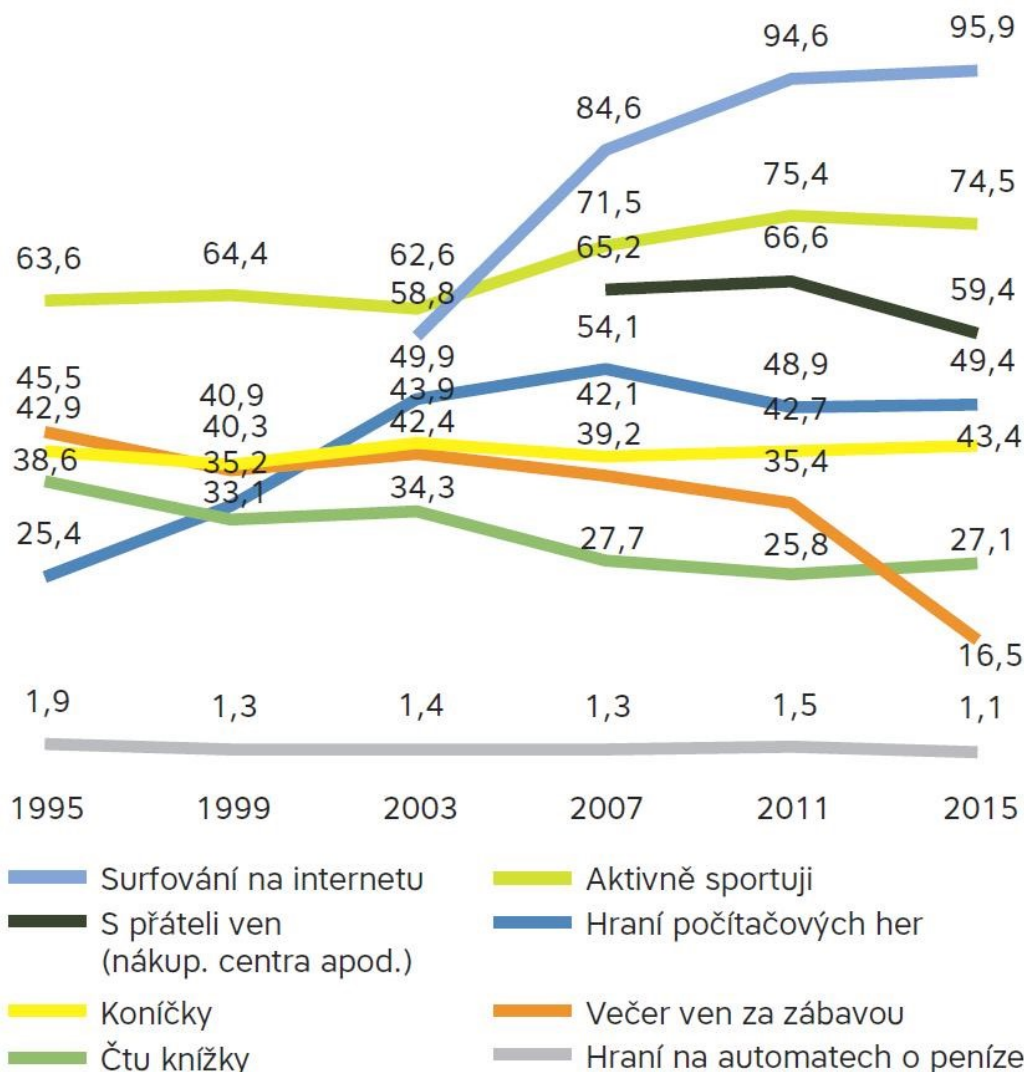
| 1 - Jakým způsobem nejčastěji trávíš svůj volný čas? | Chlapci    | Dívky     | Celkem     | % Chlapci  | % Dívky    | % Celkem   |
|--|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|
| a) s přáteli   | 13         | 12        | 23         | 12,9       | 10,1       | 11,5       |
| b) sám   | 7          | 4         | 11         | 6,9        | 4,0        | 5,5        |
| c) u počítače  | 12         | 2         | 14         | 11,9       | 2,0        | 7,0        |
| d) sportuji  | 11         | 9         | 20         | 10,9       | 9,1        | 10,0       |
| e) studiem   | 1          | 0         | 1          | 1,0        | 0,0        | 0,5        |
| f) s rodinou   | 2          | 6         | 8          | 2,0        | 6,1        | 4,0        |
| g) jiné (doplň)                                      | 55         | 66        | 123        | 54,5       | 68,7       | 61,5       |
| <b>CELKEM</b>  | <b>101</b> | <b>99</b> | <b>200</b> | <b>100</b> | <b>100</b> | <b>100</b> |

Zdroj: Vlastní zpracování

Otázka byla polootevřená a zjišťovala, jakým způsobem respondenti tráví svůj volný čas. 123 (61,5 %) respondentů využilo možnosti jiné a doplňovali, že ve svém volném čase hrají na hudební nástroj, spí, čtou, mají kroužky, sledují televizi, poznávají nové lidi, cvičí, s přítelkyní/přítelem, motorka a zvířata, v přírodě, procházky, jedna respondentka uvedla, že má veterinární praxi, na kole. 23 (11,5 %) respondentů uvedlo, že s přáteli, 20 (10%) sportuje, 14 (7 %) u počítače, 11 (5,5 %) sám, 8 (4 %) s rodinou, 1 studiem. Z výše uvedených odpovědí, je zřejmé, že respondenti využívají konstruktivně svůj volný čas.

(Nešpor a Csémy, 1992) zdůrazňují prospěšnost kvalitních zálib, zejména sportovních, co se týká prevence problémů s alkoholem a jinými drogami. Ale dle údajů české populace dospívajících svědčí o tom, že některé sporty, jako fotbal, box, kickbox, zvyšují riziko zneužívání alkoholu. Lze se domnívat, že je to způsobeno tím, že často dochází ke společnému pití alkoholu po tréninku nebo po zápase. Tento faktor závažně přetváří pozitivní vliv fyzické aktivity.

Dle (ESPAD, 2016) podíl studentů, kteří se ve volném čase věnují čtení knížek, koníčkům a aktivně sportují, je relativně stabilní. Od roku 2003 se prakticky nezměnil ani podíl studentů, kteří ve volném čase hrají počítačové hry. V souvislosti s rozvojem internetu se od roku 2003 výrazně zvýšil podíl dospívajících, kteří tráví volný čas surfováním na internetu, oproti 2011 došlo k poklesu podílu studentů, kteří tráví volný čas s přáteli chozením venku jen tak pro zábavu (po nákupních centrech, po ulici nebo tráví čas na hřišti apod.), dále došlo k výraznému poklesu u chození večer za zábavou tj. na zábavy, diskotéky. Následující obrázek zobrazuje obvyklé trávení volného času dle (ESPAD, 2016)



Obr. 3. Obvyklé trávení volného času

Zdroj: ESPAD, 2016

Tab. 28. Pocit nudy u žáků 9. tříd

| 5 - Myslíš si, že se často nudíš? | Chlapci    | Dívky     | Celkem     | % Chlapci  | % Dívky    | % Celkem   |
|-----------------------------------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|
| a) ano                            | 31         | 26        | 57         | 30,7       | 26,3       | 28,5       |
| b) ne                             | 70         | 73        | 143        | 69,3       | 73,7       | 71,5       |
| <b>CELKEM</b>                     | <b>101</b> | <b>99</b> | <b>200</b> | <b>100</b> | <b>100</b> | <b>100</b> |

Zdroj: Vlastní zpracování

Otázka se zaměřila na to, zda respondenti zažívají pocity nudy. 143 (71,5 %) respondentů uvedlo, že nemá pocit nudy. Nuda a pocit prázdnoty, může vést děti k tomu, aby si zpestrovaly život něčím jiným, jako jsou běžné aktivity, například návykovými látkami. 57 (28,5 %) respondentů ale pocity nudy zažívá. Nuda může být spouštěčem k tomu, aby do-

spívající začali experimentovat s návykovými látkami. Pokud adolescenti nemají zájmy, koníčky, které by jim přinášely uspokojení a bavily by je, mohou k experimentování s návykovými látkami sklouznout. Proto, je důležité, aby děti byly vedeny ke konstruktivnímu využívání volného času a svůj volný čas vnímaly jako hodnotu. Právě toto je jedna z nejúčinnějších a nejzákladnějších prevencí, co se týká užívání návykových látek. Opakem nudy může být nadměrné přetěžování a kladení vysokých nároků na děti. V tomto případě mohou jedinci inklinovat k tomu, aby destruktivně využívali svůj volný čas.

### Testování stanovených hypotéz:

#### V4: Jak tráví žáci 9. tříd základní školy svůj volný čas a jak se liší dle pohlaví?

Prvním krokem v ověření hypotéz je stanovení nulové a alternativní hypotézy.

**H10<sub>0</sub>:** Častý pocit nudy u žáků 9. tříd nemá žádnou vazbu na to, zda byli někdy opilí.

**H10<sub>A</sub>:** Častý pocit nudy u žáků 9. tříd má vazbu na to, zda byli někdy opilí.

#### Hypotéza č. 10 byla měřena pomocí vedlejších výzkumných otázek:

1.9. Byli žáci 9. tříd někdy opilí?

4.2. Nudí se žáci 9. tříd často?

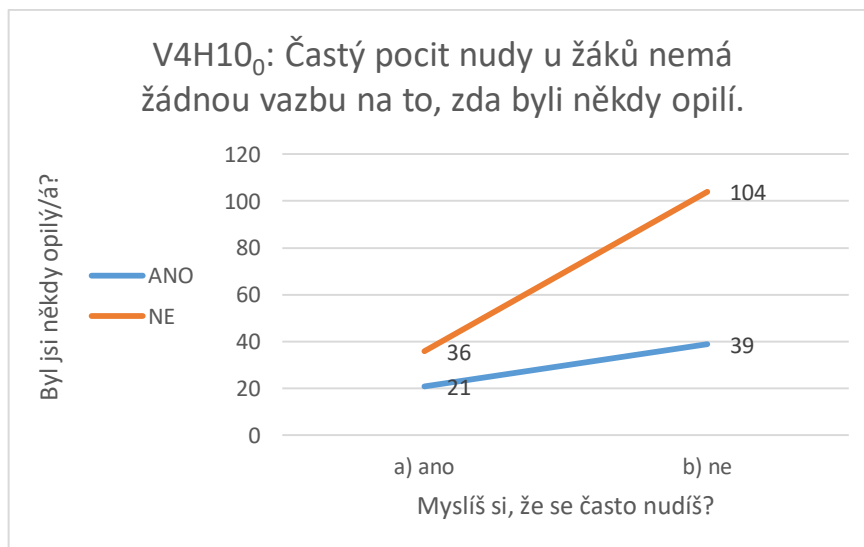
| Byl/a jsi někdy opilý/á? | Myslíš si, že se často nudíš? |               | Σ   |
|--------------------------|-------------------------------|---------------|-----|
|                          | a) ano                        | b) ne         |     |
| ANO                      | 21 (17,100)                   | 39 (42,900)   | 60  |
| NE                       | 36 (39,900)                   | 104 (100,100) | 140 |
| Σ                        | 57                            | 143           | 200 |

Hodnota testového kritéria:  $X^2 = 1,777$

Stupeň volnosti:  $(r-1) \cdot (s-1)$ ;  $(2-1) \cdot (2-1) = 1$

Kritická hodnota:  $0,05 = 3,841$

$X^2_{0,05(1)} = 1,777 < 3,841$



Graf 11 Souvislost - nuda a opilost

Zdroj: Vlastní zpracování

Z grafu můžeme vidět, že nejvyšší četnost je u 104 žáků, ti co se nenudí a nikdy nebyli opilí.

Hypotézu jsme ověřovali pomocí testu chí – kvadrát pro čtyřpolní tabulku. K dispozici jsme měli data o nominálních hodnotách.

Vypočítaná hodnota testového kritéria je nižší než kritická hodnota, proto **můžeme přijmout nulovou hypotézu**. Častý pocit nudy nemá žádnou vazbu na to, zda žáci 9. tříd byli někdy opilí.

**V5: Jsou pro žáky 9. tříd alkoholické nápoje snadno dostupné a jak se tato dostupnost liší dle pohlaví?**

Odpověď na danou výzkumnou otázku je zpracována vedlejšími výzkumnými otázkami 5.1. – 5.3. o nominálních a ordinálních hodnotách.

Tab. 29. Subjektivní dostupnost alkoholických nápojů žáků 9. tříd

| 15 - Jsou pro tebe alkoholické nápoje snadno dostupné? | Chlapci    | Dívky     | Celkem     | % Chlapci    | % Dívky      | % Celkem   |
|--|------------|-----------|------------|--------------|--------------|------------|
| a) ano   | 42         | 35        | 77         | 41,6         | 35,4         | 38,5       |
| b) ne  | 31         | 40        | 71         | 30,7         | 40,4         | 35,5       |
| c) někdy   | 28         | 24        | 52         | 27,7         | 24,2         | 26,0       |
| <b>CELKEM</b>  | <b>101</b> | <b>99</b> | <b>200</b> | <b>99,99</b> | <b>99,99</b> | <b>100</b> |

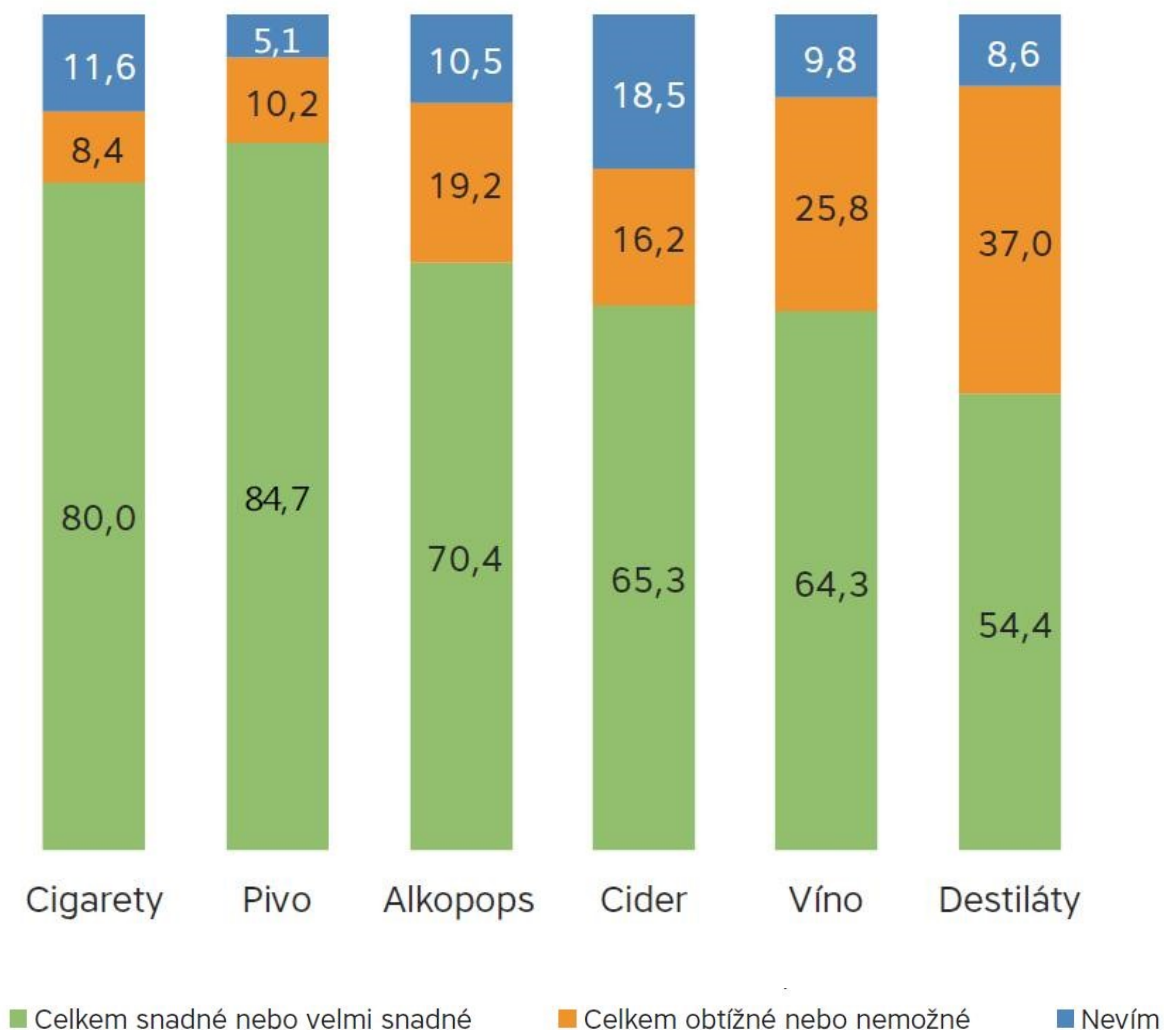
Zdroj: Vlastní zpracování

Otázka zjišťovala, zda jsou pro žáky 9. tříd dostupné alkoholické nápoje. 77 (38,5 %) respondentů odpovědělo, že alkoholické nápoje jsou pro ně dostupné a pro 71 (35,5 %) respondentů není alkohol dostupný. 52 (26 %) uvedlo, že alkohol je pro ně dostupný někdy. Z výše uvedených odpovědí je zřejmé, že z dotazovaných 200 respondentů, pro 129 jedinců není zas tak složité si alkohol obstarat. Tato návyková látka, je pro děti a mladistvé daleko nebezpečnější než pro dospělé. Vzhledem k tomu, že jejich organismus je nevyzrálý jak po psychické, tak po fyzické stránce, vzniká závislost rychleji než u dospělých. Emocionální nevyzrálost způsobuje, že se návyk vytváří velmi rychle. Alkohol je nejrozšířenější společensky tolerovanou drogou. Patří k běžným a častým způsobům trávení volného času a zábavy. I když zákon mluví jasně, že děti a mladiství smí pít alkohol od 18 let, je všeobecně známo, že se toto porušuje. Největším vzorem v chování a tedy i konzumace alkoholu jsou pro děti rodiče. Postoj, který si v dětství vytvoří, je bude provázet celý život.

Dle Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD, 2016) subjektivně vnímaná dostupnost alkoholu respondenty zůstává dlouhodobě vysoká, a to i přesto, že se jedná o látky, které by nezletilým studentům neměly být volně dostupné. Pivo si celkem snadno nebo velmi snadno dokázalo obstarat více než 80 % studentů, více než polovina studentů si snadno obstarala i jiný druh alkoholu.

Pokud porovnáme výsledky respondentů této diplomové práce s Evropskou školní studií o alkoholu a jiných drogách 2016, můžeme vidět, že subjektivně vnímaná dostupnost alkoholických nápojů je u respondentů vysoká.

Následující obrázek zobrazuje subjektivně vnímanou dostupnost alkoholických nápojů respondentů (ESPAD, 2016)



Obr. 4. Subjektivně vnímaná dostupnost návykových látek, rok 2015, v %

Zdroj: ESPAD, 2016

Tab. 30. Dostupnost alkoholických nápojů pro žáky 9. tříd v obchodě

| 31 - Prodali ti někdy alkohol v obchodě? | Chlapci    | Dívky     | Celkem     | % Chlapci  | % Dívky    | % Celkem   |
|--|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|
| a) ano                                   | 20         | 12        | 32         | 19,8       | 12,1       | 16,0       |
| b) ne                                    | 16         | 15        | 31         | 15,8       | 15,2       | 15,5       |
| c) nezkoušel/a jsem to                   | 65         | 72        | 137        | 64,4       | 72,7       | 68,5       |
| <b>CELKEM</b>                            | <b>101</b> | <b>99</b> | <b>200</b> | <b>100</b> | <b>100</b> | <b>100</b> |

Zdroj: Vlastní zpracování

Z uvedené tabulky můžeme vidět, že většina respondentů 137 (68,5 %) nezkoušela, jestli jim prodají alkoholické nápoje v obchodě. 32 (16 %) respondentů odpovědělo, že jim v obchodě alkohol prodali a 31 (15,5 %) respondentům neprodali alkohol v obchodě. Dle výsledků Evropské školní studie o alkoholu a drogách (ESPAD, 2016) způsob frekvence



získávání alkoholu si v posledních 30 dnech zakoupilo alkohol v obchodě pro vlastní potřebu celkem 61 % dotazovaných a 14 % zakoupilo alkohol v obchodě opakovaně. Odpovědi respondentů lze považovat za celkem uspokojivé.

Z 200 dotazovaných, 137 respondentů ani nezkoušelo zakoupit alkohol v obchodě. Můžeme se domnívat, že čím bude snazší pro děti a dospívající si alkoholické nápoje obstarat, tím je to může svádět k tomu, aby experimentovali s konzumací alkoholických nápojů.

Tab. 31. Dostupnost alkoholických nápojů pro žáky 9. tříd v restauraci

| 32 - Nalili ti někdy v restauračním zařízení alkohol? | Chlapci    | Dívky     | Celkem     | % Chlapci  | % Dívky    | % Celkem   |
|---|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|
| a) ano  | 12         | 14        | 26         | 11,9       | 14,1       | 13,0       |
| b) ne   | 32         | 31        | 63         | 31,7       | 31,3       | 31,5       |
| c) nezkoušel/a jsem to                                | 57         | 54        | 111        | 56,4       | 54,6       | 55,5       |
| <b>CELKEM</b>   | <b>101</b> | <b>99</b> | <b>200</b> | <b>100</b> | <b>100</b> | <b>100</b> |

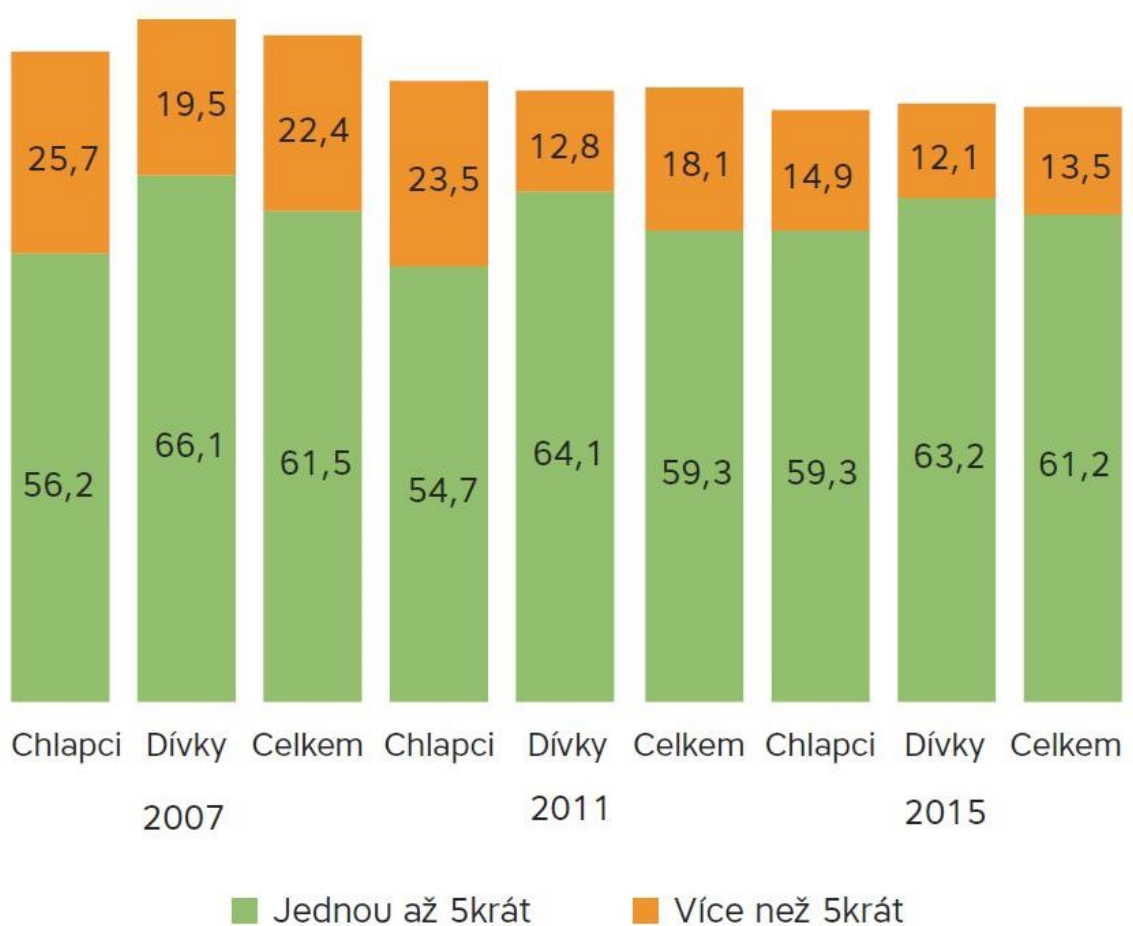
Zdroj: Vlastní zpracování

Z uvedené tabulky je zřejmé, že 111 (55,5 %) respondentů nezkoušelo koupit si alkohol v restauraci. 63 (31,5 %) respondentům alkohol v restauraci nenalili a 26 (13 %) respondentů uvedlo, že jim v restauraci nalili alkohol. Z odpovědí plyne, že se porušuje zákonem stanovená hranice 18 let prodávat a konzumovat alkoholické nápoje. Znakem vyspělé společnosti je, chránit své děti před návykovými látkami.

Podle studie (ESPAD, 2016) celkem 25 % dětí v deváté třídě odpovědělo, že má pravidelnou zkušenost s excesivním pitím alespoň jednou za týden. Pro Českou republiku jsou čísla ve srovnání se zbytkem unie nejhorší.

Evropská školní studie o alkoholu a drogách (ESPAD, 2016) zjišťovala, kde respondenti, kteří uvedli konzumaci alkoholu, v posledních 30 dnech alkohol konzumovali. Téměř ¾ dotázaných uvedly, že alkohol konzumovaly v hospodě, restauraci, baru nebo na diskotéce – nejčastěji šlo o pivo a destiláty, dívky často uváděly konzumaci alkopsu a vína. Podíl respondentů, kteří konzumovali alkohol v restauracích, barech a na diskotékách zůstává v ČR dlouhodobě poměrně vysoký. Mezi lety 2007 a 2015 došlo k poklesu konzumace v provozovnách z 83,8 % na 74,4 %.

Následující graf zobrazuje dostupnost alkoholu v restauraci, baru, diskotéce dle (ESPAD, 2016)



Obr. 5. Dostupnost alkoholu v restauraci, baru nebo na diskotéce

Zdroj: ESPAD, 2016

#### Testování stanovených hypotéz:

**V5: Jsou pro žáky 9. tříd alkoholické nápoje snadno dostupné a jak se tato dostupnost liší dle pohlaví?**

První krokem k ověřování hypotéz je stanovení nulové a alternativní hypotézy.

**H11<sub>0</sub>:** Snadná dostupnost alkoholických nápojů pro žáky 9. tříd neovlivňuje jejich opakované požívání alkoholu.

**H11<sub>A</sub>:** Snadná dostupnost alkoholických nápojů pro žáky 9. tříd ovlivňuje jejich opakované požívání alkoholu.

Hypotéza č. 11 byla měřena pomocí vedlejších výzkumných otázek:

1.7. Konzumují žáci 9. tříd alkoholické nápoje opakovaně?

5.1. Jsou pro žáky 9. tříd alkoholické nápoje podle jejich mínění snadno dostupné?

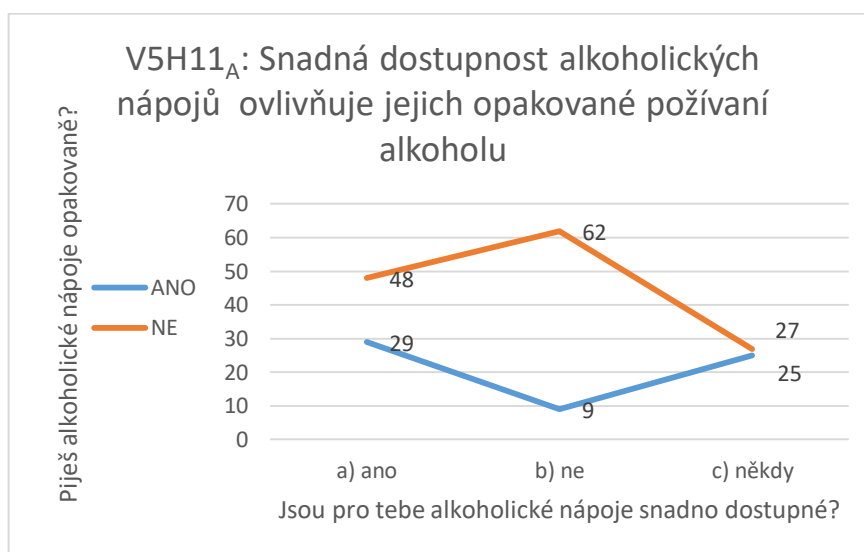
| Piješ alkoholické nápoje opakovaně? | Jsou pro tebe alkoholické nápoje snadno dostupné? |          |           |          |           |          |            |
|-------------------------------------|---|----------|-----------|----------|-----------|----------|------------|
|                                     | a) ano  |          | b) ne     |          | c) někdy  |          | $\Sigma$   |
| ANO                                 | 29  | (24,255) | 9         | (22,365) | 25        | (16,380) | <b>63</b>  |
| NE                                  | 48  | (52,745) | 62        | (48,635) | 27        | (35,620) | <b>137</b> |
| $\Sigma$                            | <b>77</b>   |          | <b>71</b> |          | <b>52</b> |          | <b>200</b> |

Hodnota testového kritéria:  $X^2 = 19,637$

Stupeň volnosti:  $(r-1) \cdot (s-1)$ ;  $(2-1) \cdot (3-1) = 2$

Kritická hodnota:  $0,05 = 5,991$

$X^2_{0,05}(2) = 19,637 > 5,991$



Graf 12 Snadná dostupnost alkoholu a jeho opakované pití

Zdroj: Vlastní zpracování

Z grafu lze vidět, že nejvyšší četnost je u 29 žáků, pro které je alkohol snadno dostupný a konzumují alkoholické nápoje opakovaně.

Hypotézu jsme ověřovali pomocí testu nezávislosti chí – kvadrát pro kontingenční tabulku.

K výpočtu jsme měli k dispozici nominální a ordinální data.

Vypočítaná hodnota chí-kvadrátu je vyšší než kritická hodnota, proto **nulovou hypotézu můžeme odmítnout**. Snadná dostupnost alkoholických nápojů pro žáky 9. tříd, ovlivňuje jejich opakované požívání alkoholu.

**V6: Existují rozdíly ve zkušenostech žáků 9. tříd s alkoholickými nápoji mezi jednotlivými základními školami a jak se liší dle pohlaví?**

*Tab. 32. Přehled jednotlivých škol a respondentů*

| 34 - Na kterou ZŠ chodíš? | Chlapci    | Dívky     | Celkem     | % Chlapci    | % Dívky      | % Celkem   |
|---------------------------|------------|-----------|------------|--------------|--------------|------------|
| a) ZŠ A                   | 10         | 7         | 17         | 9,9          | 7,1          | 8,5        |
| b) ZŠ B                   | 25         | 23        | 48         | 24,8         | 23,2         | 24,0       |
| c) ZŠ C                   | 23         | 23        | 46         | 22,8         | 23,2         | 23,0       |
| d) ZŠ D                   | 23         | 18        | 41         | 22,8         | 18,2         | 20,5       |
| e) ZŠ E                   | 13         | 24        | 37         | 12,9         | 24,2         | 18,5       |
| f) ZŠ F                   | 7          | 4         | 11         | 6,9          | 4,0          | 5,5        |
| <b>CELKEM</b>             | <b>101</b> | <b>99</b> | <b>200</b> | <b>99,99</b> | <b>99,99</b> | <b>100</b> |

Zdroj: Vlastní zpracování

**Testování hypotéz:**

Prvním krokem k ověření hypotéz je stanovení nulové a alternativní hypotézy.

**H12<sub>0</sub>:** Mezi jednotlivými ZŠ neexistují rozdíly mezi žáky 9. tříd při prvním ochutnání alkoholických nápojů.

**H12<sub>A</sub>:** Mezi jednotlivými ZŠ existují rozdíly mezi žáky 9. tříd při prvním ochutnání alkoholických nápojů.

**Hypotéza č. 12 byla měřena pomocí vedlejších výzkumných otázek:**

1.1. Konzumovali někdy žáci 9. tříd alkohol?

1.9. Byli žáci 9. tříd někdy opilí?

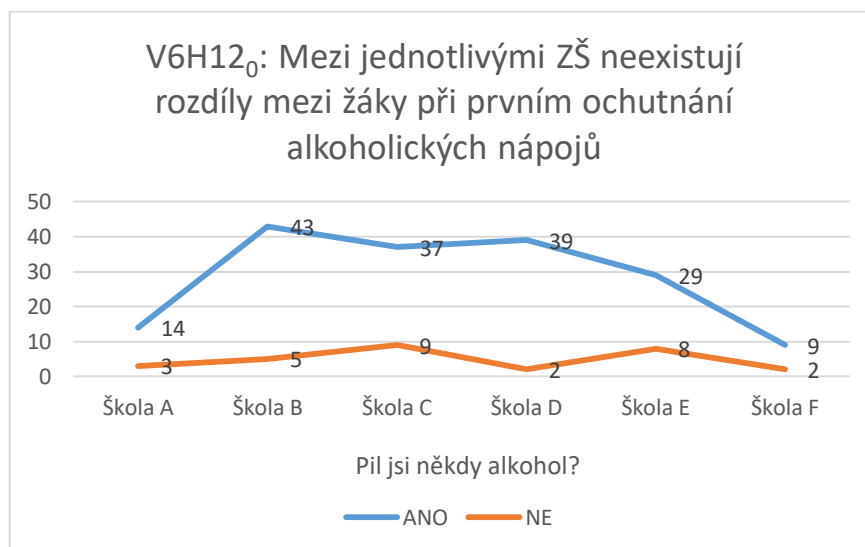
|                          |  | Pil/a jsi někdy alkohol? |             |             |             |             |           |          |
|--------------------------|--|--------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------|----------|
| Pil/a jsi někdy alkohol? |  | Škola A                  | Škola B     | Škola C     | Škola D     | Škola E     | Škola F   | $\Sigma$ |
| ANO                      |  | 14 (14,535)              | 43 (41,040) | 37 (39,330) | 39 (35,055) | 29 (31,635) | 9 (9,405) | 171      |
| NE                       |  | 3 (2,465)                | 5 (6,960)   | 9 (6,670)   | 2 (5,945)   | 8 (5,365)   | 2 (1,595) | 29       |
| $\Sigma$                 |  | 17                       | 48          | 46          | 41          | 37          | 11        | 200      |

Hodnota testového kritéria:  $\chi^2 = 6,429$

Stupeň volnosti:  $(r-1) \cdot (s-1)$ ;  $(2-1) \cdot (6-1) = 5$

Kritická hodnota:  $0,05 = 11,07$

$\chi^2_{0,05}(5) = 6,429 < 11,07$



Graf 13 První zkušenosti s alkoholem mezi jednotlivými školami

Zdroj: Vlastní zpracování

Hypotézu jsme ověřovali pomocí testu nezávislosti chí – kvadrát pro kontingenční tabulku. Byly využity data o nominálních a ordinálních hodnotách.

Vypočítaná hodnota testového kritéria je nižší než kritická hodnota, proto můžeme **přijmout nulovou hypotézu**. Mezi jednotlivými školami neexistují rozdíly mezi žáky 9. tříd při prvním ochutnání alkoholických nápojů.

**H13<sub>0</sub>:** Mezi jednotlivými ZŠ neexistují rozdíly mezi žáky 9. tříd v opakované konzumaci alkoholických nápojů.

**H13<sub>A</sub>:** Mezi jednotlivými ZŠ existují rozdíly mezi žáky 9. tříd v opakované konzumaci alkoholických nápojů.

**Hypotéza č. 13 byla měřena pomocí vedlejších výzkumných otázek:**

1.7. Konzumují žáci 9. tříd alkoholické nápoje opakovaně?

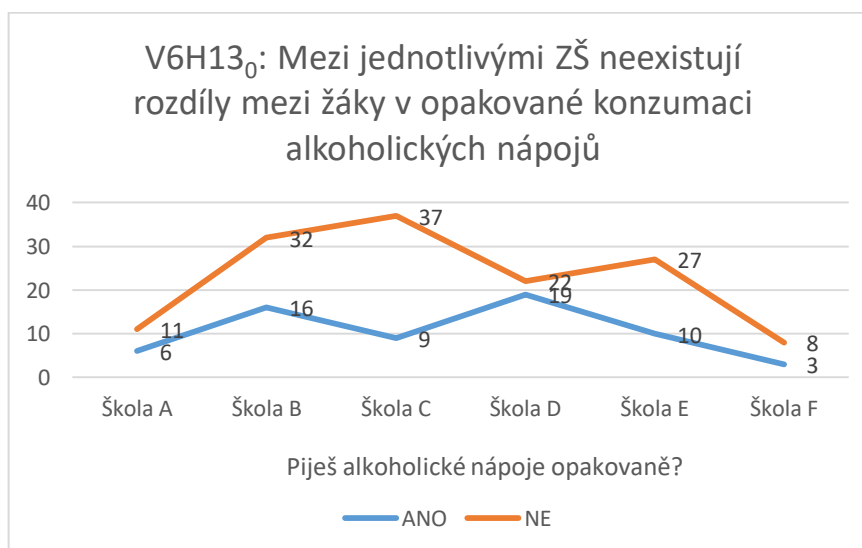
|                                     |  | Piješ alkoholické nápoje opakovaně? |             |             |             |             |           |     |
|-------------------------------------|--|-------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------|-----|
| Piješ alkoholické nápoje opakovaně? |  | Škola A                             | Škola B     | Škola C     | Škola D     | Škola E     | Škola F   | Σ   |
| ANO                                 |  | 6 (5,355)                           | 16 (15,120) | 9 (14,490)  | 19 (12,915) | 10 (11,655) | 3 (3,465) | 63  |
| NE                                  |  | 11 (11,645)                         | 32 (32,880) | 37 (31,510) | 22 (28,085) | 27 (25,345) | 8 (7,535) | 137 |
| Σ                                   |  | 17                                  | 48          | 46          | 41          | 37          | 11        | 200 |

Hodnota testového kritéria:  $X^2 = 7,844$

Stupeň volnosti:  $(r-1) \cdot (s-1); (2-1) \cdot (6-1) = 5$

Kritická hodnota:  $0,05 = 11,07$

$X^2_{0,005}(5) = 7,844 < 11,07$



Graf 14 Opakovaná konzumace alkoholu mezi jednotlivými školami

Zdroj: Vlastní zpracování

K ověření hypotézy jsme použili test závislosti chí – kvadrát pro kontingenční tabulku.

K výpočtu bylo využito dat o nominálních a ordinálních hodnotách.

Vypočítaná hodnota testového kritéria je nižší než kritická hodnota, proto můžeme **přijmout nulovou hypotézu**. Mezi jednotlivými ZŠ neexistují rozdíly mezi žáky 9. tříd v opakované konzumaci alkoholických nápojů.

**H14<sub>0</sub>**: Mezi jednotlivými ZŠ neexistují rozdíly mezi žáky 9. tříd ve zkušenostech s opilstí.

**H14<sub>A</sub>**: Mezi jednotlivými ZŠ existují rozdíly mezi žáky 9. tříd ve zkušenostech s opilstí.

**Hypotéza č. 14 byla měřena pomocí vedlejších výzkumných otázek:**

1.9. Byli žáci 9. tříd někdy opilí?

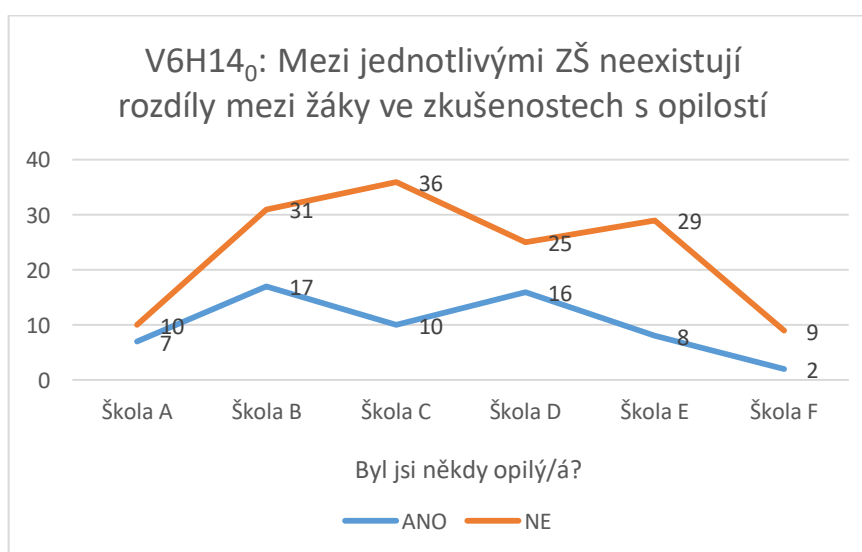
|                          |  | Byl/a jsi někdy opilý/á? |             |             |             |             |           |     |
|--------------------------|--|--------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------|-----|
| Byl/a jsi někdy opilý/á? |  | Škola A                  | Škola B     | Škola C     | Škola D     | Škola E     | Škola F   | Σ   |
| ANO                      |  | 7 (5,100)                | 17 (14,400) | 10 (13,800) | 16 (12,300) | 8 (11,100)  | 2 (3,300) | 60  |
| NE                       |  | 10 (11,900)              | 31 (33,600) | 36 (32,200) | 25 (28,700) | 29 (25,900) | 9 (7,700) | 140 |
| Σ                        |  | 17                       | 48          | 46          | 41          | 37          | 11        | 200 |

Hodnota testového kritéria:  $X^2 = 6,735$

Stupeň volnosti:  $(r-1) \cdot (s-1); (2-1) \cdot (6-1) = 5$

Kritická hodnota:  $0,05 = 11,07$

$X^2_{0,05(5)} = 6,735 < 11,07$



Graf 15 Zkušenosti s opilstí mezi jednotlivými školami

Zdroj: Vlastní zpracování

Hypotézu jsme ověřovali pomocí výpočtu testu nezávislosti chí – kvadrát pro kontingenční tabulku. Byly využity data o nominálních a ordinálních hodnotách.

Vypočítaná hodnota testového kritéria je nižší než kritická hodnota, proto je možné **přijmout nulovou hypotézu**. Mezi jednotlivými ZŠ neexistují rozdíly mezi žáky 9. tříd ve zkušenostech s opilostí.

## 8.1 Shrnutí výsledků výzkumu

Empirická část byla zaměřena na zkušenosti žáků 9. tříd s alkoholem a vlivem prostředí, ve kterém se žáci 9. tříd pohybují. Byl zvolen kvantitativní výzkum formou dotazníkového šetření. Vzhledem k tomu, že se diplomová práce zaměřuje i na vliv prostředí, bylo hlavním kritériem vybrat školy z odlišných lokalit. Jako výzkumný soubor byli vybráni žáci 9. tříd ve Zlínském kraji a prioritně se zaměřila na školy z velkého města, malého města, z obce a v poslední řadě škola, která se svou výukou zaměřuje i na duchovní rozvoj žáků. V odlišných lokalitách můžeme předpokládat odlišný způsob trávení volného času. Výzkumný soubor byl vybrán záměrným, dostupným výběrovým souborem. Ve výzkumu byly vyhodnoceny dotazníkové odpovědi od 200 respondentů ze 6-ti základních škol ze Zlínského kraje. Z celkového počtu bylo 99 dívek a 101 chlapců ve věku 14 až 15 let.

Pro tento výzkum byly stanoveny výzkumné otázky a hypotézy, které budou následně zodpovězeny.

### 1. Jaké zkušenosti mají žáci 9. tříd s alkoholem a jak se tato zkušenost liší dle pohlaví?

Do této výzkumné otázky byly zahrnuty dotazníkové položky č. 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30 a tabulky č. 1-12. Dále se k této otázce vztahují hypotézy H1, H2, H3, H4 a grafy č. 2, 3, 4, 5. Ze zpracovaných odpovědí vyplynulo, že 171 žáků 9. tříd již někdy konzumovalo alkohol a 29 žáků uvedlo, že alkohol ještě nikdy nepilo. Největší počet respondentů 68 uvedl, že poprvé jako alkoholický nápoj konzumoval pivo, na druhém místě vedl tvrdý alkohol 31 respondentů, na třetím místě víno 25 respondentů a jako polední se umístil alkops - limonády s příchutí alkoholu 16 respondentů. Z odpovědí žáků 9. tříd vyplývá, že první zkušenosti s alkoholickými nápoji mělo 54 respondentů ve věku 12 až 13 let, 50 respondentů uvedlo, že ve 14 až 15 letech, 28 respondentů 9 až 11 let, stejný počet respondentů 28 ve věku 5 až 8 let, 11 respondentů uvedlo, že poprvé ochutnalo alkohol v méně než 5 letech. Pokud porovnáme odpovědi respondentů ze Zlínského kraje



s výsledky Evropské školní studie o alkoholu a drogách a s Národní zprávou o zdraví a životním stylu dětí a školáků i s Mezinárodní zprávou o zdraví a životním stylu dětí a školáků, lze říci, že výsledky těchto studií se shodují. Více než polovina žáků měla shodně první zkušenost s ochutnání alkoholu do 13 let. Většina dotazovaných žáků uvedla, že jim alkoholický nápoj, který poprvé konzumovala, chutnal. Jako první příležitost ochutnání alkoholu uváděli nejčastěji žáci rodinnou oslavu, pak následovala odpověď doma, jako třetí možnost zvolili odpověď u někoho jiného doma, za čtvrté vybrali možnost na párty nebo zábavě a jeden respondent využil odpovědi, že poprvé ochutnal alkohol na školní akci. V nejvíce případech umožnili první konzumaci svým dětem právě rodiče. Tuto možnost vybralo 67 respondentů. Ve 36 případech nabídl žákům poprvé alkohol kamarád, 34 žáků uvedlo, že jim alkohol nabídli jiní příbuzní, 16 žáků si vzalo alkohol samo a 14 žákům nabídl poprvé alkohol jiný dospělý, 108 žáků uvedlo, že opakovaně alkoholické nápoje nekonzumuje. V 63 případech žáci uvedli, že alkohol opakovaně konzumují a to příležitostně, jako jsou oslavy, Vánoce apod. Z celkového počtu dotazovaných má již 60 žáků zkušenost s opilostí a to nejčastěji ve věku 13 až 14 let. Nejvíce žáků 20 uvedlo, že se poprvé opilo u někoho jiného doma, jako druhá možnost 14 žáků první zkušenosti s opilostí byla na diskotéce, nebo zábavě, za třetí 10 žáků uvedlo, že někde venku a 5 žáků odpovědělo, že se poprvé opilo doma, 1 respondent uvedl, že první zkušenost s opilostí mu umožnila školní akce. Jako projevy opilosti 28 žáků nejčastěji uvádělo, že byli veselí, měli problémy s chůzí a na druhý den si nepamatovali, co se dělo.

Závislost na alkoholu si mladý organismus utváří velmi brzy. (Nešpor, Prnicová, Csémy, 1999).

I přes tato rizika jsou to právě rodiče i prarodiče, kteří svým dětem nabídnou sklenici alkoholu. Nejčastěji se tak děje na rodinných oslavách. (Machová, 2005). Z výše uvedené interpretace můžeme vidět, že tomu tak skutečně je.

Hypotézu H1: *Věk první konzumace alkoholu má vliv na zkušenosti žáků 9. tříd s opilostí*, byla ověřena pomocí testu nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku. Vypočítaná hodnota testového kritéria byla vyšší než kritická hodnota z tabulek, proto byla odmítnuta nulová hypotéza a přijata alternativní, která zní: bylo prokázáno, že věk první konzumace alkoholu má vliv na zkušenosti žáků s opilostí. (Nešpor, Pernicová, Csémy, 1999) uvádí, že u jedinců, kteří čím dříve mají zkušenost s alkoholem, tím dříve může u nich dojít k experimentování s nelegálními drogami.

Hypotézu H2: *Věk první konzumace alkoholu žáků 9. tříd má vliv na opakované pití alkoholických nápojů*, byla ověřena pomocí výpočtu testu nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku. Vypočítaná hodnota testového kritéria byla vyšší než kritická hodnota z tabulek, proto byla odmítnuta nulová hypotéza a přijata alternativní, která zní: bylo prokázáno, že věk první konzumace alkoholu má vliv na opakované pití alkoholických nápojů. Konzumace alkoholu ohrožuje náctileté více, než dospělé. Konzumace alkoholu v nízkém věku může mít za následek celoživotní narušení mozku, zejména v oblasti paměti. Výzkumy ukazují, že u mladistvých, kteří začnou pít alkoholické nápoje před dosažením 15 let, je čtyřikrát vyšší riziko alkoholismu než u těch, kteří začali pít až po dosažení věku 21 let.

Hypotézu H3: *Zkušenosti s opilstí se liší dle pohlaví žáka*, byla ověřena pomocí testu nezávislost chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku. Vypočítaná hodnota testového kritéria byla vyšší než kritická hodnota z tabulek, proto byla odmítnuta nulová hypotéza a přijata alternativní, která zní: byly prokázány rozdíly v opilsti vzhledem k pohlaví žáka. (Chlapci vykazovali větší zkušenosti s opilstí).

Hypotézu H4: *Opakovaná konzumace alkoholických nápojů je ovlivňována chutí*, byla ověřena pomocí testu nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku. Vypočítaná hodnota testového kritéria byla vyšší než kritická hodnota z tabulek, proto byla odmítnuta nulová hypotéza a přijata alternativní, která zní: to, zda žákům 9. tříd chutnal alkoholický nápoj, má vliv na opakované pití alkoholických nápojů.

## **2. Jaký vliv má rodinné prostředí na žáky 9. tříd základní školy a jak se tento vliv liší dle pohlaví?**

K této výzkumné otázce se vztahují dotazníkové položky č. 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18 a tabulky 13-21. Dále pak k výzkumné otázce patří hypotéza H5, H6, H7, H8 a grafy 6, 7, 8, 9. Ze zpracovaných odpovědí vyplynulo, že rodiče žáků běžně alkoholické nápoje nekonzumují. V 86 případech žáci uváděli, že jejich rodiče alkohol pijí výjimečně, jen při oslavách apod., 58 žáků odpovědělo, že rodiče konzumují alkohol několikrát do měsíce, u 33 žáků několikrát do týdne a u 8 žáků rodiče alkohol konzumují denně. Pokud děti byly opilé, u 31 respondentů to rodiče vědí a v 29 případech se rodiče vůbec nedozvěděli, že jejich děti již byly někdy opilé. Jen 14 rodičů vyvodilo důsledky z opilsti svých dětí. Lhostejnost a schvalování alkoholu zvyšují rizika vzniku závislosti. (Pokorný, 2002)

171 žáků si myslí, že na ně jejich rodiče mají dostatek času a 29 žáků by chtělo, aby jejich rodiče na ně měli více času. Období dospívání je velmi těžké a to jak pro rodiče, tak pro děti.

(Ühlinger a Tschui, 2009) uvádí, že k vzniku alkoholismu přispívá výchova, narušená atmosféra v rodině a společenské prostředí. Pokud děti vyrůstají v harmonickém prostředí, mají pocit zázemí, porozumění, podporu a jistotu, mají předpoklad, že z nich vyrostou sebevědomí jedinci, kteří dokážou žít konstruktivní život. Většina rodičů 183 ví, jak jejich děti tráví svůj volný čas. Atmosféra v rodině se odráží na dětech. Vzájemný vztah rodičů a dětí musí být postaven na důvěře, odpovědnosti a spolehlivosti. Vzájemná důvěra, která se budovala v předešlých vývojových obdobích dítěte, přináší plody. (Špaňhelová, 2008)

91 žáků uvedlo, že si s nimi někdy povídají rodiče o radostech, starostech a trápení. 71 rodičů se zajímá o radosti, starosti, trápení svých dětí a povídají si spolu. V 38 případech si rodiče s dětmi na toto téma nepovídají. Rodiče jsou pro své děti skálou a útočištěm. Děti potřebují jistotu. Úkolem rodičů je nastavit správnou rovnováhu mezi tím, aby své děti neochraňovali natolik, že by jim znemožnili poučit se ze zkušeností, na druhou stranu jim neposkytli příliš velkou svobodu a tím je ochudili o pravidla a řád. (Oates, 2016).

96 žáků má v rodině nastavená pravidla, co smí a co ne. 84 žáků má tato pravidla nastavená někdy a 20 žáků doma pravidla nastavená nemá. Prosazování jasných pravidel a rozumné disciplíny lze posunout začátek pití alkoholu do vyššího věku, což je pro prevenci velmi důležité. (Nešpor, 2013).

101 žáků uvedlo, že nastavená pravidla dodržují doma někdy. U 83 žáků pravidla v rodině dodržují a v 16 případech tato pravidla nedodržují. V rodině jsou důležitá nastavená pravidla a hranice. Hranice jsou něco, co si samy děti nedokážou zajistit. Ty děti potřebují ke zdravému vývoji, aby věděly, co smí, a kdy již zachází za stanovenou mez. (Townsend, 2009)

Hypotézu H5: ***Opakované konzumování alkoholu rodiči nemá vliv na opakované pití alkoholu žáků 9. tříd***, byla ověřována pomocí výpočtu testu nezávislosti dobré shody chí-kvadrát pro kontingenční tabulku. Vypočítaná hodnota testového kritéria byla nižší než kritická hodnota z tabulek, proto byla přijata nulová hypotéza, která zní: opakované konzumování alkoholu rodiči nemá vliv na opakované pití alkoholu žáky 9. tříd.

Hypotézu H6: ***Existence pravidel v rodině nemá vliv na zkušenosti žáků 9. tříd s opilostí***, byla ověřována pomocí testu nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku. Vypočítaná hodnota testového kritéria byla nižší než kritická hodnota z tabulek, proto byla přijata

nulová hypotéza, která zní: existence pravidel v rodině nemá vliv na zkušenosti žáků 9. tříd s opilostí. Prosazováním jasných pravidel a rozumné disciplíny lze posunout začátek pití alkoholu do vyššího věku, což je pro prevenci velmi důležité. (Nešpor, 2013)

Hypotézu H7: *Zda mají rodiče dostatek času na děti, neovlivňuje zkušenost žáků 9. tříd s opilostí*, byla ověřována pomocí testu nezávislosti chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku. Vypočítaná hodnota testového kritéria byla nižší než kritická hodnota z tabulek, proto byla přijata nulová hypotéza, která zní: zda mají rodiče dostatek času na děti, neovlivňuje zkušenost žáků 9. tříd s opilostí. Ke vzniku alkoholismu přispívá výchova, společenské prostředí a narušená atmosféra v rodině. Dospívající potřebují pocit zázemí, porozumění, jistoty a podpory. Už i oni mají svá trápení, strachy, obavy a starosti. Pokud mají děti harmonický vztah se svými rodiči, založený na důvěře a porozumění, bude pro ně snadnější návykovým látkám odolat.

Hypotézu H8: *Povědomí rodičů o opilsti dítěte má vliv na opakované požívání alkoholu žáky 9. tříd*, byla ověřována pomocí testu nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku. Vypočítaná hodnota testového kritéria byla vyšší než kritická hodnota v tabulce, proto byla odmítnuta nulová hypotéza a přijata alternativní, která zní: povědomí rodičů o opilsti dítěte má vliv na opakované požívání alkoholu žáky 9. tříd. Stanovení pravidel pro děti je nezbytné pro jejich zdravý vývoj. (Townsend, 2009).

Pokud rodičům tato skutečnost nevádí, lze předpokládat, že si alkohol můžou dopřávat opakovaně. Pravidla by měla být pevná a jasná a děti by měly mít možnost na rozumné úrovni o nich diskutovat a jednat. (Train, 2000)

### **3. Jaký vliv mají přátelé na žáky 9. tříd základní školy a jak se tento vliv liší dle pohlaví?**

K této výzkumné otázce se vztahovala dotazníková položka č. 2, 3, 6, 7, 8 a tabulky 22-26. Déle pak hypotéza H9 a graf č. 10. Z výsledků vyplývá, že 104 žáků si myslí, že jejich přátelé nekonzumují opakovaně alkoholické nápoje. 54 žáků si myslí, že jejich přátelé opakovaně alkohol konzumují a 42 žáků nevědělo. Pokud je skupina zaměřená na pití alkoholu i vliv party, nabývá na jednotlivce lavinový charakter. Jedinec hledá kolektivní spojení. (Mečír, 1989).

114 žákům jejich přátelé nenabízeli alkohol a 86 žákům nabízeli. Vliv vrstevníků nelze podceňovat, ani přeceňovat. Tolerance vůči návykovým látkám v mladé společnosti je poměrně vysoká. (Presl, 1994). V období adolescence mají jedinci tendenci experimentovat

s návykovými látkami a alkohol patří mezi nejdostupnější legální návykové látky. (Nešpor, Pernicová, Csémy, 1999).

187 žákům nenutí jejich přátelé alkohol a 13 odpovědělo, že jim přátelé alkohol nutí. 130 žáků je součástí party, se kterou tráví většinu svého volného času a 70 žáků není součástí žádné skupiny. 174 žáků má nějakého nejlepšího přítele nebo přítelkyni, 14 žáků nemá, ale moc by si takového přítele/přítelkyni přál/přála a 12 žáků nemá důvěrnější bližší přátelství. Vysoké procento jedinců s pozdějšími drogovými problémy má nemorbidně stanovenou psychiatrickou diagnózu. Jsou to nejčastěji poruchy v emoční sféře, náchylnosti k patologickému smutku, k tzv. depresím. K dalším faktorům patří nestálost, zdrženlivost, zvýšená sebestřednost, snížená odolnost vůči běžné denní zátěži. (Presl, 1994) Z výsledků žáků můžeme vidět, že většina dokáže navázat bližší, důvěrnější přátelství.

Hypotéza H9: ***Opakované požívání alkoholu přátel žáků 9. tříd ovlivňuje jejich zkušenost s opilostí***, byla ověřována pomocí testu nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku. Vypočítaná hodnota testového kritéria byla vyšší než kritická hodnota v tabulce, proto byla odmítnuta nulová hypotéza a přijata alternativní, která zní: opakované požívání alkoholu přátel žáků 9. tříd ovlivňuje jejich zkušenost s opilostí. Konzumace alkoholu velmi často symbolizuje vstup do dospělého světa. Mladým lidem usnadňuje integraci do party. Usnadňuje komunikaci a dodává sebedůvěru. Dospívající jedinci jsou v tomto nelehkém období velmi zranitelní a zpravidla se nechávají ovlivňovat svými vrstevníky. (Ühlinger a Tschui, 2009). Z uvedených výsledků lze vidět, že tomu tak skutečně je.

#### 4. Jak tráví žáci svůj volný čas a jak se liší dle pohlaví?

K výzkumné otázce se vztahovaly dotazníkové položky č. 1, 5 a tabulky 27 – 28. Dále pak hypotéza č. 10 a graf č. 11.

123 žáků odpovídalo, že hrají na hudební nástroj, čtou, spí, mají kroužky, sledují televizi, cvičí, v přírodě, procházky, s přítelem/přítelkyní, poznávají nové lidi. 23 žáků tráví svůj volný čas převážně s přáteli, 20 žáků sportem, 14 u počítače, 11 žáků o samotě, 8 s rodinou a jen 1 žák studiem.

(Nešpor, Csémy, 2012) zdůrazňují prospěšnost kvalitních zálib, zejména sportovních, co se týká prevence problémů s alkoholem a jinými drogami. 143 žáků uvedlo, že nezažívá pocity nudy a 57 žáků uvedlo, že se často nudí. Je důležité vést děti ke konstruktivnímu využívání volného času, aby děti dokázaly vnímat volný čas jako hodnotu. Je to něco, kdy můžou dělat to, co je baví, z čeho mají radost, potěšení a přináší jim pocit spokojenosti. Právě

toto je jedna z neúčinnějších a nejzákladnějších prevencí, co se týká užívání návykových látek.

Hypotézu H10: *Častý pocit nudy u žáků 9. tříd nemá žádnou vazbu na to, zda byli někdy opilí*, byla ověřována pomocí výpočtu testu nezávislosti chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku. Vypočítaná hodnota testového kritéria byla nižší než kritická hodnota v tabulce, proto byla přijata nulová hypotéza, která zní: častý pocit nudy u žáků 9. tříd nemá žádnou vazbu na to, zda byli někdy opilí.

### **5. Jsou pro žáky alkoholické nápoje snadno dostupné, a jak se tato dostupnost liší dle pohlaví?**

K výzkumné otázce se vztahovala dotazníková položka 15, 31, 32 a tabulky 29-31. Dále pak hypotéza H11, graf č. 12. Dle subjektivního vnímání žáků je v 77 případech pro ně alkohol snadno dostupný. 71 žáků odpovědělo, že pro ně alkohol není snadno dostupný a pro 52 žáků někdy dostupný je. Omezení viditelnosti alkoholu doma usnadní prevenci problémů způsobených alkoholem. Například rodiče, kteří často reagují na problémy působené alkoholem u dětí tím, že sníží jeho dostupnost v domácím prostředí a začnou prosazovat přísná opatření. (Nešpor, 2013)

137 žáků nezkoušelo zakoupit alkohol v obchodě, 32 žákům alkohol v obchodě prodali a 31 žákům v obchodě neprodali alkohol. Je zřejmé, že zákon č.65/2017 § 11 o prodeji alkoholických nápojů do 18 let se porušuje. 26 žákům nalili v restauračním zařízení alkohol, 63 žákům v restauraci alkohol nenalili a 111 žáků to ani nezkoušelo. Znakem vyspělé společnosti je chránit děti před návykovými látkami. Pro Českou republiku jsou čísla ve srovnání s Evropskou unií alarmující. Subjektivně vnímaná dostupnost alkoholických nápojů je vysoká.

Hypotézu H11: *Snadná dostupnost alkoholických nápojů pro žáky 9. tříd ovlivňuje jejich opakované požívání alkoholu*, byla ověřována pomocí výpočtu testu nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku. Vypočítaná hodnota testového kritéria je vyšší než kritická hodnota v tabulce, proto byla odmítnuta nulová hypotéza a přijata alternativní, která zní: snadná dostupnost alkoholických nápojů pro žáky 9. tříd, ovlivňuje jejich opakované požívání alkoholu.

## 6. Existují rozdíly ve zkušenostech žáků 9. tříd s alkoholickými nápoji mezi jednotlivými základními školami?

K výzkumné otázce se vztahovala dotazníková položka č. 34, 19, 25, 27 a tabulka č. 32. Dále pak hypotéza H12, H13, H14 a graf č. 13, 14, 15.

Z důvodu zachování etiky výzkumu byly jednotlivé školy uváděny anonymně pod jednotlivými písmeny. **Škola A** se nachází v obci vzdálené 8 km od statutárního města Zlín, ve které žije přibližně 2000 obyvatel. Devátou třídu navštěvuje 24 žáků. Dotazníky byly vráceny od 17 respondentů.

**Škola B** se nachází asi 16 km od statutárního města Zlína a v tomto městě žije přibližně 4 722 obyvatel. Tuto školu navštěvuje 57 žáků 9. tříd, dotazníky se vrátily od 48 respondentů.

**Škola C** sídlí na velkém sídlišti ve Zlíně. Tato škola má 60 žáků 9. tříd. Dotazníky se vrátily vyplněné od 46 žáků.

**Škola D** se nachází taktéž na velkém sídlišti ve Zlíně. Školu navštěvuje 46 žáků a celková návratnost dotazníků byla od 41 respondentů.

**Škola E** sídlí v centru Zlína. V této škole se učí 43 žáků 9. tříd a dotazníky se navrátily od 37 respondentů.

**Škola F** se nachází ve Zlíně a u žáků rozvíjí duchovní rozměr. Tuto školu navštěvuje celkem 17 žáků 9. tříd a dotazníky byly vyplněny od 11 respondentů.

Hypotézu 12: *Mezi jednotlivými ZŠ neexistují rozdíly mezi žáky 9. tříd při prvním ochutnání alkoholických nápojů*, byla ověřována pomocí testu nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku. Vypočítaná hodnota testového kritéria byla nižší než kritická hodnota v tabulce, proto byla přijata nulová hypotéza, která zní: mezi jednotlivými ZŠ neexistují rozdíly mezi žáky 9. tříd při prvním ochutnání alkoholických nápojů.

Hypotézu H13: *Mezi jednotlivými ZŠ neexistují rozdíly mezi žáky 9. tříd v opakované konzumaci alkoholických nápojů*, byla ověřována pomocí testu nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku. Vypočítaná hodnota testového kritéria je nižší než kritická hodnota v tabulce, proto byla přijata nulová hypotéza, která zní: mezi jednotlivými ZŠ neexistují rozdíly mezi žáky 9. tříd v opakované konzumaci alkoholických nápojů.

Hypotézu H14: *Mezi jednotlivými ZŠ neexistují rozdíly mezi žáky 9. tříd ve zkušenostech s opilostí*, byla ověřována pomocí výpočtu testu nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku. Vypočítaná hodnota testového kritéria byla nižší než kritická hodnota v tabulce,

proto byla přijata nulová hypotéza, která zní: mezi jednotlivými ZŠ neexistují rozdíly mezi žáky 9. tříd ve zkušenostech s opilstí.

Z uvedených výsledků lze vidět, že mezi jednotlivými ZŠ neexistují rozdíly ve zkušenostech žáků 9. tříd co se týká první konzumace alkoholu, opakované konzumaci alkoholu a první zkušenosti s opilstí. Vliv prostředí zde nemá vliv na tyto zkušenosti.



## ZÁVĚR

Cílem diplomové práce bylo zjistit, jaké zkušenosti mají žáci 9. tříd ZŠ ve Zlínském kraji s alkoholem a jaký vliv má na tuto zkušenost prostředí ve kterém se pohybují. Prioritně byly vybrány školy z odlišných lokalit s odlišným počtem obyvatel. Diplomová práce se také zaměřila na vlivy rodinného prostředí, vliv přátel a na jejich volný čas.

Alkoholismus je celosvětový problém, který proniká i mezi děti a dospívající. Počet dětí, které mají zkušenosti s alkoholem už ve velmi nízkém věku, rok od roku stoupá. Toto potvrzují dostupné výzkumy, které Českou republiku dostávají na přední místa ve statistikách. Alkohol je společensky nejrozšířenější tolerovanou drogou a největším vzorem v chování a pití alkoholu jsou pro děti rodiče.

Výzkum byl realizován na šesti základních školách ve Zlínském kraji. A aby byla zachována etika výzkumu, vystupují jednotlivé školy pod anonymitou. Jednalo se o výběrový soubor dostupný a záměrný. Za strategii byl zvolen kvantitativní výzkum, formou dotazníkového šetření, kdy na základě písemně kladených otázek byly získány písemné odpovědi. Dotazníky byly připraveny pro všechny respondenty, což bylo 247 dotazníků a celková návratnost byla od 200 respondentů.

V teoretické části byla prostudována odborná literatura a vymezen obecně pojem drogy, alkohol, jaký vliv má alkohol na mladého člověka, dispozice konzumace alkoholu. Dále se teoretická část zaměřila na vývoj závislosti, její rozdělení a léčbu. Byla definována adolescence a vývoj vlastní identity v období dospívání. Velmi důležité jsou také vlivy prostředí, které působí na jedince v období dospívání. Poslední část se zaměřila na prevenci. V praktické části byly stanoveny výzkumné otázky, které byly zodpovězeny a interpretovány. Dále se ověřovaly hypotézy pomocí výpočtu testu nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku a chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku. Výsledky výzkumu umožnili zmapovat, jaké zkušenosti mají žáci 9. tříd ve Zlínském kraji s alkoholem a jaký vliv má na ně prostředí, ve kterém se pohybují.

Téma diplomové práce má návaznost na sociální pedagogiku. Vzhledem k tomu, že sociální pedagogika se zabývá prevencí, budou výsledky diplomové práce využity jako zpětná vazba pro základní školy, zda je potřeba dětem věnovat více primární prevence, co se týká konzumace alkoholu a jeho negativních dopadů.

Cíl diplomové práce byl splněn, ale výsledky nelze zobecnit pro všechny 9. třídy, protože dotazníky se nevrátili od všech respondentů.

Téma diplomové práce je aktuální, neboť právě období dospívání je období, kdy mladí lidé mají tendenci experimentovat s návykovými látkami, a kdy velký vliv mají vrstevníci a jedinci se nechávají ovlivňovat, pokud chtějí patřit k určité skupině.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

- BAKOŠOVÁ, Zlatica, 2005. *Sociálna pedagogika ako životná pomoc*. 2005. Bratislava: Univerzita Komenského Bratislava Filozofická fakulta.
- BARNARD, Marina, 2011. *Drogová závislosť a rodina*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-386-8.
- BERNE, Patricia H. a Louis M. SAVARY, 1998. *Jak nevychovať dieťa s pocitom ménenosti*. Praha: Portál. Rádcy pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-717-8192-4.
- BUDINSKÝ, Václav, 2008. *Ať žije alkohol: přítel a lék*. Pardubice: Mayday. ISBN 978-808-6986-388.
- BURIÁNEK, Jiří, 1996. *Sociologie pro střední školy a vyšší odborné školy*. Praha: Fortuna. Pro rodiče. ISBN 80-716-8304-3.
- CARR-GREGG, Michael, 2012. *Psychické problémy v dospívání*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0062-8.
- CENKOVÁ, Tamara a Monika LANGROVÁ, 2010. *Jak přežít pubertu svých dětí*. Praha: Grada. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-2913-8.
- CIMICKÝ, Jan, 2007. *Sám proti stresu: jak se ubránit stresu a udržet duševní rovnováhu : soubor rad, jak přežít v dnešní době*. 2., dopl. vyd. Praha: VIP Books. Rádcy pro rodiče a vychovatele. ISBN 978-808-7134-085.
- CLOUD, Henry a John Sims TOWNSEND, c2008. *To není moje chyba: jak se vyrovnat se selháním*. Praha: Návrat domů. ISBN 978-80-7255-183-5.
- ČÁP, Jan, Marie ROZSYPALOVÁ a Věra ČECHOVÁ, 2002. *Psychologie: obecná psychologie pro střední pedagogické školy*. 4. vyd., V nakl. H. Praha: H. ISBN 80-731-9015-X.
- DAVIDO, Roseline, 2001. *Kresba jako nástroj poznání dítěte: [dětská kresba z pohledu psychologie]*. Praha: Portál. Psychologie pro každého. ISBN 80-717-8449-4.
- DUNSELMAN, Ron, 2013. *Namísto já: omamné drogy a jejich působení na člověka*. Praha: Asociace waldorfských škol ČR. Rádcy pro rodiče a vychovatele. ISBN 978-80-905222-1-3.

- ESCOHOTADO, Antonio, 2003. *Stručné dějiny drog: jak se ubránit stresu a udržet duševní rovnováhu : soubor rad, jak přežít v dnešní době*. Praha: Volvox Globator. Labyrint (Volvox Globator). ISBN 80-720-7512-8.
- FORWARD, Susan a Craig BUCK, 2008. *Když nám rodiče ničí život*. Praha: Motto. Populárně psychologická řada. ISBN 978-80-7246-417-3.
- GANERI, Anita, 2001. *Drogy: od extáze k agonii*. Praha: Amulet. Alfabet. ISBN 80-862-9970-8.
- GOODYER, Paula, 2001. *Drogy teenager*. Praha: Slovanský dům. Pro rodiče. ISBN 80-864-2144-9.
- GÖHLERT, Fr.-Christoph a Frank KÜHN, 2001. *Od návyku k závislosti: toxikomanie : drogy: účinky a terapie*. Praha: Ikar. Pro zdraví. ISBN 80-720-2950-9.
- GOLEMAN, Daniel, 2011. *Emoční inteligence*. Vyd. 2., (V nakl. Metafora 1.). V Praze: Metafora. ISBN 978-80-7359-334-6.
- GRIFFIN, Vicki, 2011. *Cesta ke svobodě: jak překonat své každodenní závislosti : průvodce naším životem*. Praha: Advent-Orion. Život a zdraví (Advent-Orion). ISBN 978-80-7172-916-7.
- HAJNÝ, Martin, 2001. *O rodičích, dětech a drogách*. Praha: Grada. Pro rodiče. ISBN 80-247-0135-9.
- HELLER, Jiří a Olga PECINOVSKÁ, ed., 2011. *Pavučina závislosti: alkoholismus jako nemoc a možnosti efektivní léčby*. Praha: Togga. ISBN 978-808-7258-620.
- HINES, Gill a Alison BAVERSTOCK, 2014. *Jak na svého teenagera: manuál pro rodiče*. Praha: Grada. Medica. ISBN 978-80-247-5144-3.
- HOSEK, Jan, 1998. *Sám proti alkoholu*. Praha: Grada. Psychologie pro každého. ISBN 80-716-9624-2.
- CHRÁSKA, Miroslav a Petr NOVOTNÝ, 2007. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1369-4.
- JŮVA, Vladimír, 1997. *Úvod do pedagogiky: [monografie]*. 3. dopl. vyd. Brno: Paido. Pro rodiče. ISBN 80-859-3139-7.

- KABÍČEK, Pavel, Ladislav CSÉMY a Jana HAMANOVÁ, 2014. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-793-4.
- KANTOROVÁ, Jana a Helena GRECMANOVÁ, 2008. *Vybrané kapitoly z obecné pedagogiky I. 3.*, aktualiz. vyd. Olomouc: Hanex. Vzdělávání. ISBN 978-80-7409-024-0.
- KELLER, Jan a Petr NOVOTNÝ, 2008. *Úvod do filozofie, sociologie a psychologie: nové pohledy společenských věd : učebnice pro studenty gymnázií a zájemce o vysokoskolské humanitní vzdělávání*. Liberec: Dialog. Rádci pro zdraví. ISBN 978-80-86761-81-7.
- KOLEKTIV autorů sdružení Sananim, 2007. *Drogy: otázky a odpovědi : [příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese]*. Praha: Portál. Rádci pro zdraví. ISBN 978-80-7367-223-2.
- KRAUS, Blahoslav a Věra POLÁČKOVÁ, 2001. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido. ISBN 80-731-5004-2.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2001. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál. Pro rodiče. ISBN 80-717-8551-2.
- MACEK, Petr, 1999. *Adolescence: psychologické a sociální charakteristiky dospívajících*. Praha: Portál. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-717-8348-X.
- MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ, 2015. *Výchova ke zdraví. 2.*, aktualizované vydání. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5351-5.
- MATĚJČEK, Zdeněk, 1994. *Co děti nejvíc potřebují: Eseje z dětské psychologie*. Praha: Portál. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-717-8006-5.
- MATĚJČEK, Zdeněk, 1996. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Praha: Portál. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-717-8085-5.
- MATĚJČEK, Zdeněk, 1997. *Škola rodičů*. Praha: Maxdorf. ISBN 80-859-1229-5.
- MCMAHON, John, 2013. *První kroky z problémového pití alkoholu*. Uhřetitz: Doron. První kroky (Doron). ISBN 978-80-7297-116-9.
- MEČÍŘ, Jan, 1989. *Zneužívání alkoholu a nealkoholových drog u mládeže*. 1989. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství. Alfabet. ISBN 08-005-90.

- NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY, 1992. *Alkohol, drogy a vaše děti jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat*. BESIP. Praha: Sportpropag.
- NEŠPOR, Karel et al., 1996. *Fit in 2001 + příručka pro spolupracovníky programu fit in na základních a středních školách*. 2. rozšířené vydání. Praha.
- NEŠPOR, Karel, Ladislav CSÉMY a Hana PERNICOVÁ, 1996. *Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a na středních školách*. Pro Ministerství školství, mládeže a tělovýchovy. Praha: Sportpropag.
- NEŠPOR, Karel, Praha. *Jak překonat problémy s alkoholem*. 1999. Praha: Sportpropag.
- NEŠPOR, Karel, 2007. *Návykové chování a závislost*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-267-6.
- NEŠPOR, Karel, 2015. *Sebeovládání: stres, rizikové emoce a bažení lze zvládat!*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0827-3.
- NOVÁK, Tomáš, 2005. *Přestaňte se podceňovat*. Praha: Grada. Psychologie pro každého. ISBN 80-247-1165-6.
- NOŽINA, Miroslav, 1997. *Svět drog v Čechách: 1. Vyd.* Praha: KLP-Koniasch Latin Press. 347 s., obr. ISBN 80-859-1736-X.
- OATES, Kim, 2016. *20 rad pro rodiče, aneb, Praktický návod, jak bez větších karambolů vychovat své děti*. Brno: Barrister. ISBN 978-807485-080-6.
- PEŠEK, Roman, Kateřina NEČESANÁ a Jana HAMANOVÁ, 2009. *Prevence užívání tabáku, alkoholu a jiných drog u dospívajících: vybrané klíčové dokumenty, výsledky aktuálních výzkumů, příčiny a vývoj užívání drog, motivace ke změně a léčba : moderní metody pro nácvik psychosociálních dovedností zvyšujících sebevědomí*. Písek: Arkáda - sociálně psychologické centrum. Psyché (Grada). ISBN 978-802-5459-713.
- POKORNÝ, Vratislav, Jana TELCOVÁ a Anton TOMKO, 2002. *Patologické závislosti*. 2. vyd. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky. ISBN 80-865-6802-4.
- PREKOP, Jirina a Gerald HÜTHER, 2008. *Odhalte poklad u svého dítěte: kniha pro zvědavé rodiče*. Praha: Grada. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-2070-8.

- PRESL, Jiří, 1994. *Drogová závislost: Může být ohroženo i Vaše dítě?*. Vyd. 2., (V nakl. Metafora 1.). Praha: Maxdorf. Medica. ISBN 80-858-0018-7.
- PROFOUS, Jiří, c2013. *Průvodce alkoholovou závislostí: především pro ženy pijících partnerů*. 2. vyd. Praha: Galén. ISBN 978-80-7492-087-5.
- ROTGERS, Frederick, 1999. *Léčba drogových závislostí*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 80-716-9836-9.
- SMALL, Meredith F., 2012. *Naše děti, naše světy: jak biologie a kultura ovlivňují naše rodičovství*. Praha: DharmaGaia. Šťastné dítě (DharmaGaia). ISBN 978-80-7436-028-2.
- SMĚKAL, Vladimír a Petr MACEK, ed., 2002. *Utváření a vývoj osobnosti: psychologické, sociální a pedagogické aspekty*. Brno: Barrister. Psychologie (Barrister. ISBN 80-859-4783-8.
- ŠPAŇHELOVÁ, Ilona, 2008. *Průvodce dětským světem*. Praha: Grada. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-1907-8.
- ŠŤASTNÁ, Lenka a Matuš ŠUCHA, ed., 2010. *Drogy a ohrožené skupiny mladých lidí: [monografie]*. Praha: Centrum adiktologie, Psychiatrická klinika, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova v Praze. Rádci pro zdraví. ISBN 978-80-254-6807-4.
- TOWNSEND, John Sims, c2009. *Hranice a dospívající*. Praha: Návrat domů. ISBN 978-80-7255-191-0.
- TRAIN, Alan, 2001. *Nejčastější poruchy chování dětí: jak je rozpoznat a kdy se obrátit na odborníka*. Praha: Portál. ISBN 80-717-8503-2.
- ÜEHLINGER, Claude a Marlyse TSCHUI, 2009. *Když někdo blízký pije: rady pro rodiny osob závislých na alkoholu*. Praha: Portál. Psychologie (Barrister. ISBN 978-807367-610-0.
- VÁGNEROVÁ, Marie, 2004. *Základy psychologie: revue littéraire mensuelle*. V Praze: Karolinum. ISBN 978-80-246-0841-9.
- VÁGNEROVÁ, Marie, 2012. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2153-1.

VOJTÍK, Vladimír et al., 1990. *Poruchy vývoje dětí a mladistvých a jejich projevy v rodině a ve škole: příručka pro pedagogy a rodiče*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství. ISBN 80-042-4650-8.

WOITITZ, Janet Geringer, 1998. *Dospělé děti alkoholiků*. Rozš. vyd. V Praze: Columbus. ISBN 80-859-2873-6.

ZELINA, Miron, 1994. *Strategie a metody rozvoja osobnosti dieťaťa: (Metódy výchovy)*. Bratislava: Iris. ISBN 80-967-0134-7.

#### **Internetové odkazy:**

Děti konzumují alkohol už od 11 let. Mohou za to rodiče? 2012. In: Vitalia.cz [online]. [cit. 2017-09-10]. Dostupné z: <https://www.vitalia.cz/clanky/deti-konzumuji-alkohol/>.

Mladiství versus dospělý, jak se liší? © 2009. In: Drogy.cz [online]. [cit. 2017-09-10]. Dostupné z: <http://www.drogy.cz/alkohol/kap-mladistvi-versus-dospeli.html>.

Opilých dětí je v Česku nejvíc z celé Evropy, 2016. In: Hospodářské noviny [online]. [cit. 2017-09-10]. Dostupné z: <http://archiv.ihned.cz/c1-65371520-opilych-deti-je-v-cesku-nejvic-z-cele-evropy-rika-narodni-protidrogovy-koordinator>.

#### **Národní a mezinárodní zprávy:**

*Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách 2011: (ESPAD)*, 2012. Praha: Úřad vlády České republiky, **desátý** (1/2012). ISSN 1214-1089.

*Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách: (ESPAD) 2015*, 2016. Praha: Úřad vlády České republiky, **5** (září 2016). ISSN 2336-8241.

KALMAN, Michal et al., 2010. *Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků*. Rádci pro zdraví. ISBN 978-80-244-2986-1.

*Mezinárodní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků: hbsc*, 2016. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, **2014** (projekt 21410316).



**SEZNAM ZKRATEK**

apod. a podobně

ESPAD Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách

hbsc Mezinárodní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků (Health Behaviour in School-Aged Children)

tzv. Tak zvaný

ZŠ Základní škola

**SEZNAM OBRÁZKŮ**

|   |     |
|---|-----|
| <i>Obr. 1. Vývoj pití alkoholických nápojů dle druhu .....</i>                      | 84  |
| <i>Obr. 2. Průměrný věk první zkušenosti s konzumací alkoholu .....</i>             | 86  |
| <i>Obr. 3. Obvyklé trávení volného času .....</i>                                   | 116 |
| <i>Obr. 4. Subjektivně vnímaná dostupnost návykových látek, rok 2015, v % .....</i> | 120 |
| <i>Obr. 5. Dostupnost alkoholu v restauraci, baru nebo na diskotéce.....</i>        | 122 |

**SEZNAM TABULEK**

|   |     |
|---|-----|
| <i>Tab. 1. Zkušenost s konzumací alkoholu žáků 9. tříd</i> .....                    | 82  |
| <i>Tab. 2. Jaký druh alkoholického nápoje žáci 9. tříd poprvé konzumovali</i> ..... | 82  |
| <i>Tab. 3. První konzumace alkoholu žáků 9. tříd</i> .....                          | 84  |
| <i>Tab. 4. Zjišťování, zda žákům alkoholický nápoj chutnal</i> .....                | 86  |
| <i>Tab. 5. První příležitost ochutnání alkoholu</i> .....                           | 87  |
| <i>Tab. 6. Kdo žákům poprvé alkohol nabídl</i> .....                                | 88  |
| <i>Tab. 7. Zjišťování opakované konzumace alkoholu žáky 9. tříd</i> .....           | 89  |
| <i>Tab. 8. Jak často žáci 9. tříd konzumují alkoholické nápoje</i> .....            | 90  |
| <i>Tab. 9. Zjišťování opilosti žáků 9. tříd</i> .....                               | 90  |
| <i>Tab. 10. V kolika letech se žáci 9. tříd poprvé opili</i> .....                  | 91  |
| <i>Tab. 11. Kde se žáci 9. tříd poprvé opili</i> .....                              | 92  |
| <i>Tab. 12. Projevy opilosti žáků 9. tříd</i> .....                                 | 93  |
| <i>Tab. 13. Konzumace alkoholu rodičů žáků 9. tříd</i> .....                        | 99  |
| <i>Tab. 14. Informovanost rodičů o opilosti svých dětí</i> .....                    | 99  |
| <i>Tab. 15. Reakce rodičů na opilost svých dětí</i> .....                           | 100 |
| <i>Tab. 16. Vyvození důsledků z opilosti svých dětí rodiči</i> .....                | 101 |
| <i>Tab. 17. Dostatek času rodičů na své děti</i> .....                              | 101 |
| <i>Tab. 18. Informovanost rodičů o volném čase svých dětí</i> .....                 | 102 |
| <i>Tab. 19. Emoční zájem rodičů o své děti</i> .....                                | 103 |
| <i>Tab. 20. Nastavení pravidel v rodině</i> .....                                   | 103 |
| <i>Tab. 21. Dodržování pravidel v rodině</i> .....                                  | 104 |
| <i>Tab. 22. Opakovaná konzumace alkoholu žáků 9. tříd</i> .....                     | 110 |
| <i>Tab. 23. Nabízení alkoholu přáteli žákům 9. tříd</i> .....                       | 111 |
| <i>Tab. 24. Nucení alkoholu žákům 9. tříd přáteli</i> .....                         | 111 |
| <i>Tab. 25. Začlenění žáků 9. tříd do sociální skupiny</i> .....                    | 112 |
| <i>Tab. 26. Důvěrnější, bližší přátelství žáků 9. tříd</i> .....                    | 112 |
| <i>Tab. 27. Trávení volného času žáky 9. tříd</i> .....                             | 114 |
| <i>Tab. 28. Pocit nudy u žáků 9. tříd</i> .....                                     | 116 |
| <i>Tab. 29. Subjektivní dostupnost alkoholických nápojů žáků 9. tříd</i> .....      | 118 |
| <i>Tab. 30. Dostupnost alkoholických nápojů pro žáky 9. tříd v obchodě</i> .....    | 120 |
| <i>Tab. 31. Dostupnost alkoholických nápojů pro žáky 9. tříd v restauraci</i> ..... | 121 |
| <i>Tab. 32. Přehled jednotlivých škol a respondentů</i> .....                       | 124 |

**SEZNAM GRAFŮ**

|   |     |
|---|-----|
| <i>Graf 1 Počet vrácených dotazníků .....</i>   | 79  |
| <i>Graf 2 Věk první konzumace alkoholu má vliv na zkušenost s opilostí.....</i>         | 94  |
| <i>Graf 3 Věk první konzumace alkoholu má vliv na opakované pití.....</i>               | 95  |
| <i>Graf 4 Je rozdíl v opilosti vzhledm k pohlaví .....</i>                              | 97  |
| <i>Graf 5 Opakované pití alkoholu souvisí s chutí.....</i>                              | 98  |
| <i>Graf 6 Pití alkoholu rodičů a opakované pití žáků .....</i>                          | 106 |
| <i>Graf 7 Existence pravidel v rodině a zkušenosti žáků s opilostí.....</i>             | 107 |
| <i>Graf 8 Dostatek času rodičů na děti a zkušenosti žáků s opilostí.....</i>            | 108 |
| <i>Graf 9 Vědomí rodičů o opilosti dětí a jejich opakovaná konzumace alkoholu .....</i> | 109 |
| <i>Graf 10 Opakovaná konzumace alkoholu a zkušenost s opilostí .....</i>                | 114 |
| <i>Graf 11 Souvislost - nuda a opilost.....</i>   | 118 |
| <i>Graf 12 Snadná dostupnost alkoholu a jeho opakované pití .....</i>                   | 123 |
| <i>Graf 13 První zkušenosti s alkoholom mezi jednotlivými školami .....</i>             | 125 |
| <i>Graf 14 Opakovaná konzumace alkoholu mezi jednotlivými školami.....</i>              | 126 |
| <i>Graf 15 Zkušenosti s opilostí mezi jednotlivými školami .....</i>                    | 127 |
| <i>Graf 6 Kdo žákům poprvé alkohol nabídl .....</i>                                     | 158 |
| <i>Graf 7 Zjišťování opakované konzumace alkoholu žáky 9. tříd.....</i>                 | 159 |
| <i>Graf 8 Jak často žáci 9. tříd konzumují alkoholické nápoje.....</i>                  | 159 |
| <i>Graf 9 Zjišťování opilosti žáků 9. tříd .....</i>                                    | 160 |
| <i>Graf 10 V kolika letech se žáci 9. tříd poprvé opili .....</i>                       | 160 |
| <i>Graf 12 Projevy opilosti žáků 9. tříd.....</i>                                       | 161 |
| <i>Graf 25 Začlenění žáků 9. tříd do sociální skupiny .....</i>                         | 168 |
| <i>Graf 29 Subjektivně vnímaná dostupnost alkoholických nápojů .....</i>                | 170 |
| <i>Graf 32 Přehled jednotlivých základních škol a respondentů.....</i>                  | 171 |

## SEZNAM PŘÍLOH

P I Dotazník

P II Grafické znázornění výsledků z dotazníkového šetření

**PŘÍLOHA P I: NÁZEV PŘÍLOHY**

Ahoj,

jmenuji se Denisa Hönigová a jsem studentkou 5. ročníku Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně Fakulty humanitních studií oboru sociální pedagogika. Diplomovou práci píší na téma *Vliv prostředí a zkušenosti s alkoholem u žáků 9. tříd ve Zlínském kraji*. Ráda bych tě požádala o vyplnění tohoto dotazníku, který je zcela anonymní, a údaje budou využity pouze pro účely této diplomové práce.

Poprosila bych Tě, abys odpovídal upřímně a pravdivě. Tvé odpovědi jsou považovány za důvěrné. Neexistují správné ani špatné odpovědi. U většiny otázek jsou předznačené odpovědi, pokud mezi nimi nenajdeš odpověď, která by vystihovala tvůj názor, označ odpověď, která je ti nejbližší a křížkem označ příslušný rámeček. U některých otázek máš na výběr možnost jiné a v tomto případě doplň vlastními slovy svoji odpověď.

Moc děkuji za tvůj čas ☺

1. Jakým způsobem nejčastěji trávíš svůj volný čas?

- S přáteli
- Sám
- U počítače
- Sportuji
- Studiem
- S rodinou
- Jiné (doplň).....

2. Jsi součástí nějaké party, se kterou trávíš většinu svého volného času?

- Ano
- Ne

3. Máš nějakého nejlepšího přítele/přítelkyni, kterému/které se můžeš svěřit a víš, že Tě nezradí?

- Ano
- Ne, ale moc bych takového kamaráda/kamarádku přál/a
- Jiné (doplň).....

4. Tví přátelé jsou
- Stejně staří jako ty
  - Mladší
  - Starší
5. Myslíš si, že se často nudíš?
- Ano
  - Ne
6. Myslíš si, že tví přátelé pijí alkohol opakovaně (minimálně 2x měsíčně)?
- Ano
  - Ne
  - Nevím
7. Nabízeli ti někdy tví přátelé alkohol?
- Ano
  - Ne
8. Nutili tě někdy tví přátelé pít alkohol?
- Ano
  - Ne
9. Existují ve tvé rodině jasná pravidla, co smíš a co ne?
- Ano
  - Ne
  - Někdy
10. Dodržuješ je?
- Ano
  - Ne
  - Někdy
11. Vědí tví rodiče, jak trávíš svůj volný čas?
- Ano
  - Ne
  - Většinou
  - Málokdy
  - Nevím

12. Povídají si s tebou rodiče o tvých radostech, starostech, trápení?

- Ano
- Ne
- Někdy

13. Myslíš si, že na tebe mají rodiče dostatek času?

- Ano
- Ne, chtěl/a bych, aby na mě měli více času

14. Pijí tvoji rodiče (nebo jeden z nich) běžně alkoholické nápoje?

- Ano, každý den
- Několikrát týdně
- Několikrát do měsíce
- Výjimečně, jen při oslavách apod.
- Ne

15. Jsou pro tebe alkoholické nápoje snadno dostupné?

- Ano
- Ne
- Někdy

16. Jestliže jsi byl/a někdy opilý/á – ví to tvoji rodiče?

- Ano
- Ne
- Nikdy jsem opilý/á nebyl/a

17. Vadilo tvým rodičům, že jsi byl/a opilý/á?

- Ano
- Ne
- Nevím
- Nikdy jsem opilý/á nebyl/a

18. Vyvodili z tvé opilosti důsledky?

- Ano
- Ne
- Nikdy jsem opilý/á nebyl/a



19. Pil/a jsi někdy alkohol?

- Ano
- Ne

**Pokud jsi na otázku č. 19 odpověděl/a NE, pokračuj otázkou č. 31**

20. Kolik ti bylo let, když jsi poprvé ochutnal/a alkohol?

- Méně než 5
- 5 až 8
- 9 až 11
- 12 až 13
- 14 až 15

21. Při jaké příležitosti jsi poprvé ochutnal/a alkohol?

- Na rodinné oslavě
- Doma
- Doma u někoho jiného
- Na párty, diskotéce, zábavě
- Ve školním prostředí (výlety, lyžák...)
- Jiné (doplň).....

22. Kdo ti alkohol poprvé nabídl?

- Rodiče
- Jiní příbuzní
- Jiná dospělá osoba
- Kamarád/kamarádka
- Vzal/a jsem si sám/a
- Jiné (doplň).....

23. O jaký druh alkoholického nápoje se jednalo?

- Pivo
- Víno
- Tvrdý alkohol
- Alkops (limonády s obsahem alkoholu)
- Jiné (doplň).....

24. Chutnal ti ten nápoj?

- Ano
- Ne
- Nepamatuji se

25. Piješ alkoholické nápoje opakovaně?

- Ano
- Ne

**Pokud jsi na otázku č. 25 odpověděl/a NE, pokračuj otázkou č. 27**

26. Jak často piješ alkoholické nápoje?

- Jen příležitostně, několikrát do roka (např. oslavy, vánoce...)
- Tak 1 x měsíčně
- Téměř každý týden
- Velmi často, kdykoliv mám chuť a příležitost
- Jiné (doplňte).....

27. Byl/a jsi někdy opilý/á?

- Ano
- Ne

**Pokud jsi na otázku 27 odpověděl/a NE, pokračuj otázkou č. 31**

28. Kolik ti bylo let, když jsi se poprvé opil/a?

- Méně než 10
- 11 až 12
- 13 až 14
- 15

29. Kde jsi se poprvé opil/a?

- Doma
- U někoho jiného doma
- Někde venku (na ulici, v parku...)
- V baru, hospodě, restauraci
- Na diskotéce, zábavě
- Na školní akci (výlet, lyžák...)
- Jinde (doplňte).....

30. Pokud jsi byl/a opilý/á tak: (můžeš zatrhnout více odpovědí)

- Jsem měl/a veselou náladu
- Měl/a jsem problémy s chůzí
- Bylo mi špatně
- Nepamatoval/a jsem si co se dělo (tzv. okno)
- Nikdy jsem opilý/á nebyl/a
- Jiné (doplň).....

31. Prodali ti někdy alkohol v obchodě?

- Ano
- Ne
- Nezkoušel/a jsem to

32. Nalili ti někdy v restauračním zařízení alkohol?

- Ano
- Ne
- Nezkoušel/a jsem to

33. Jsi?

- Dívka
- Chlapec

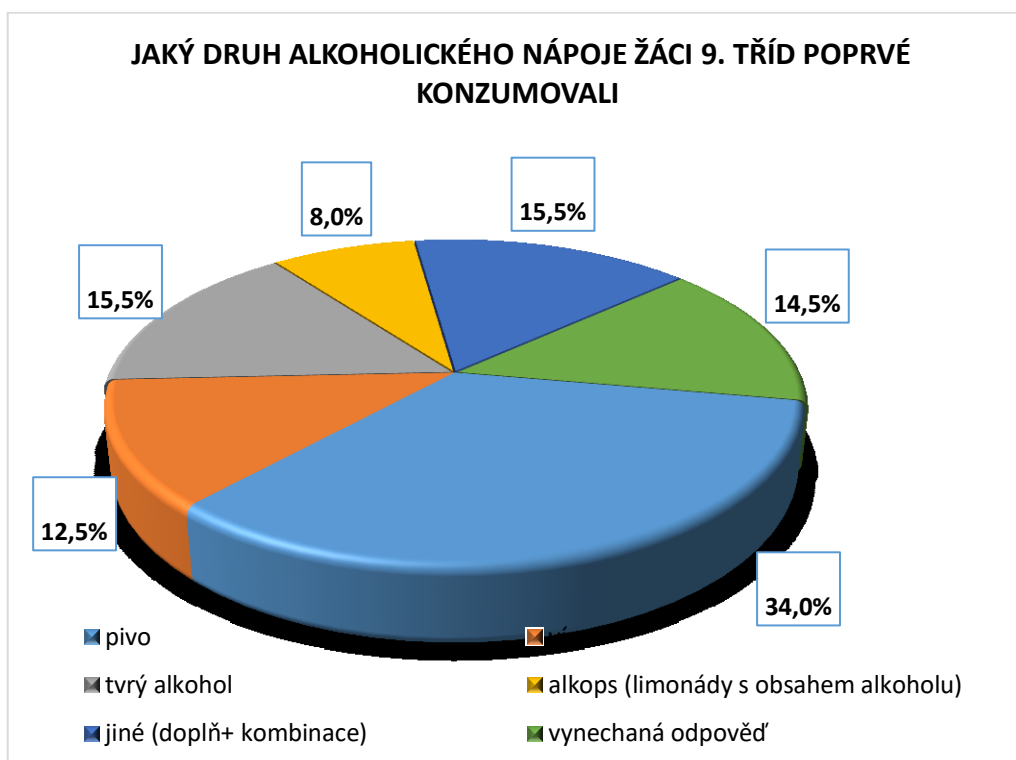
34. Na kterou ZŠ chodíš?

- 16. ZŠ ve Zlíně
- Ve Vizovicích
- V Želechovicích
- 17. ZŠ ve Zlíně
- Církevní škola Zlín
- ZŠ Kvítková

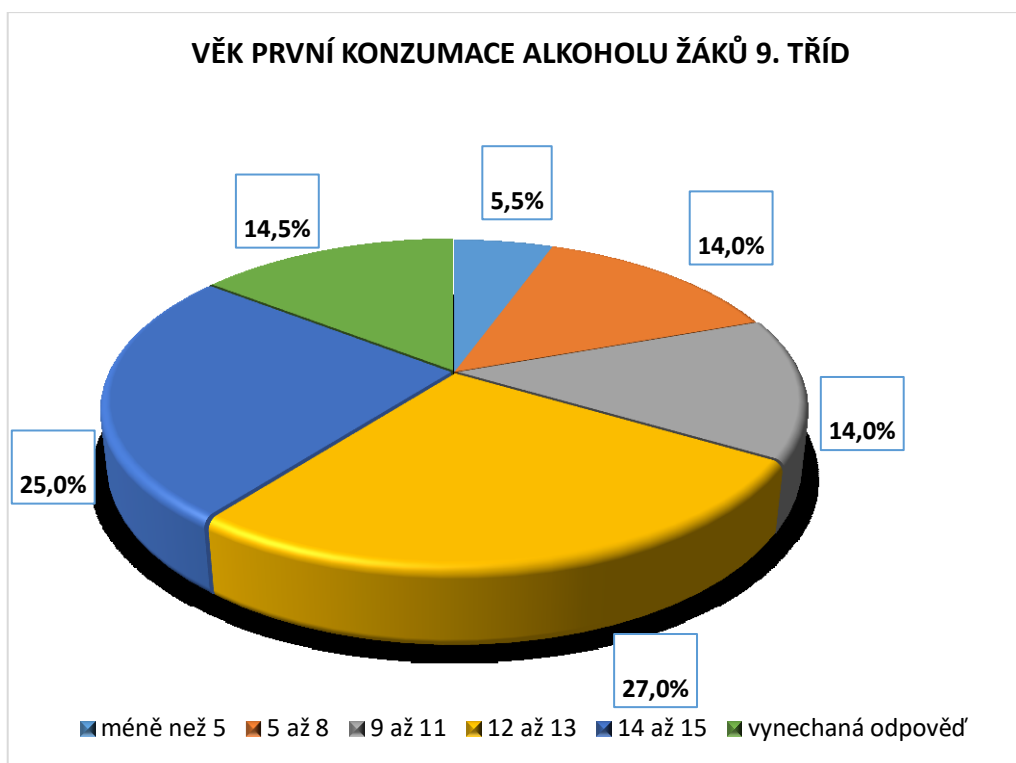
## PŘÍLOHA P II: GRAFICKÁ ZNÁZORNĚNÍ VÝSLEDKŮ Z DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ



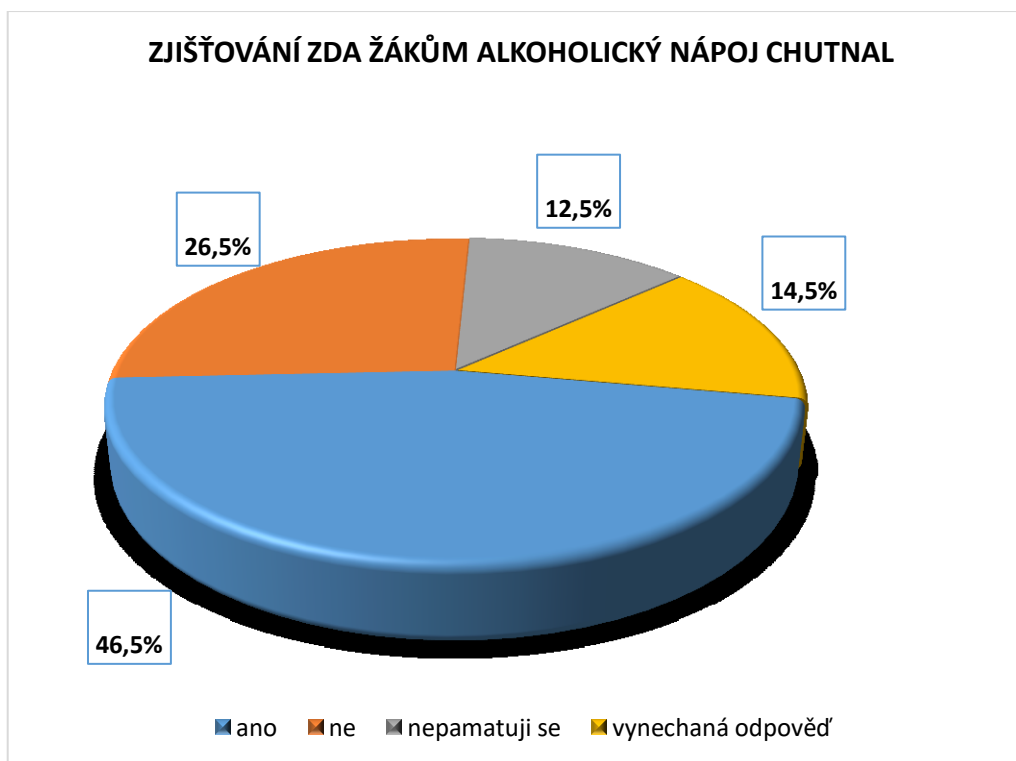
*Graf 1 Zkušenosti s konzumací alkoholu žáků 9. tříd*



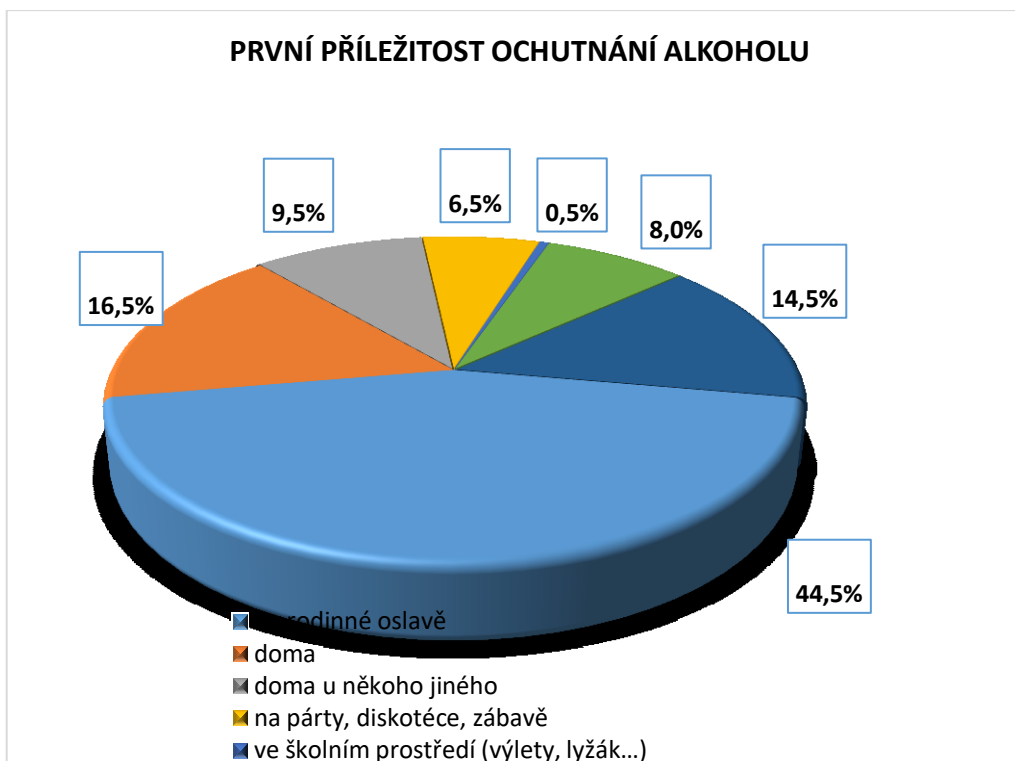
*Graf 2 Jaký druh alkoholického nápoje žáci 9. tříd poprvé konzumovali*



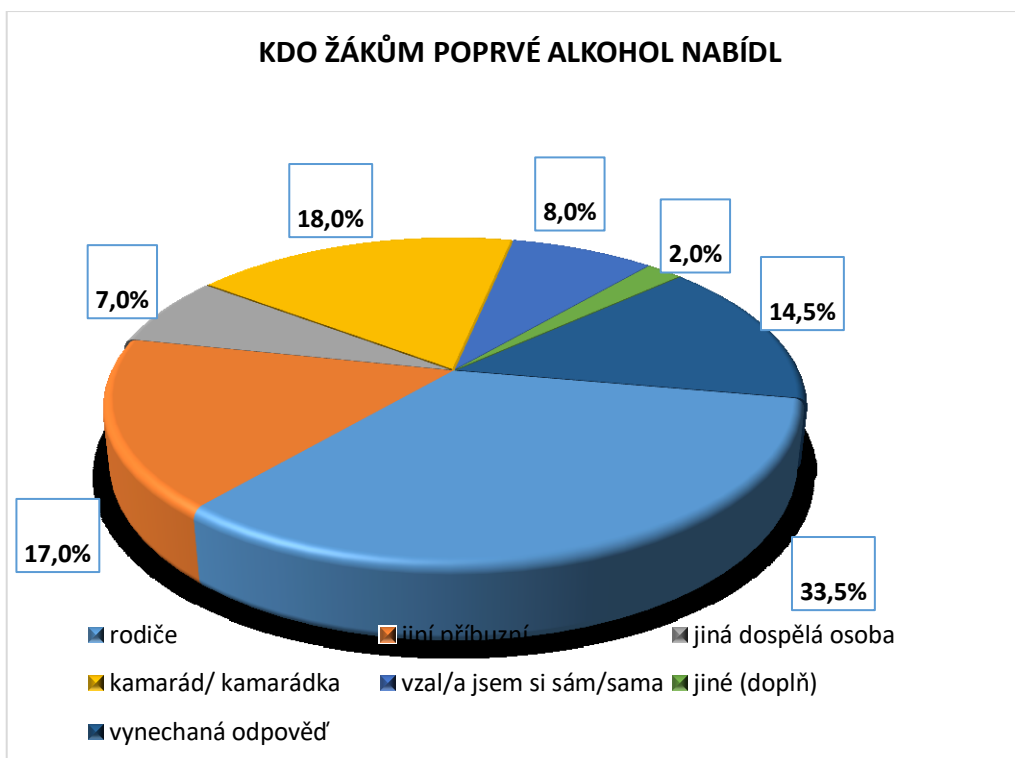
*Graf 3 Věk první konzumace alkoholu žáků 9. tříd*



*Graf 4 Zjišťování, zda žákům alkoholický nápoj chutnal*

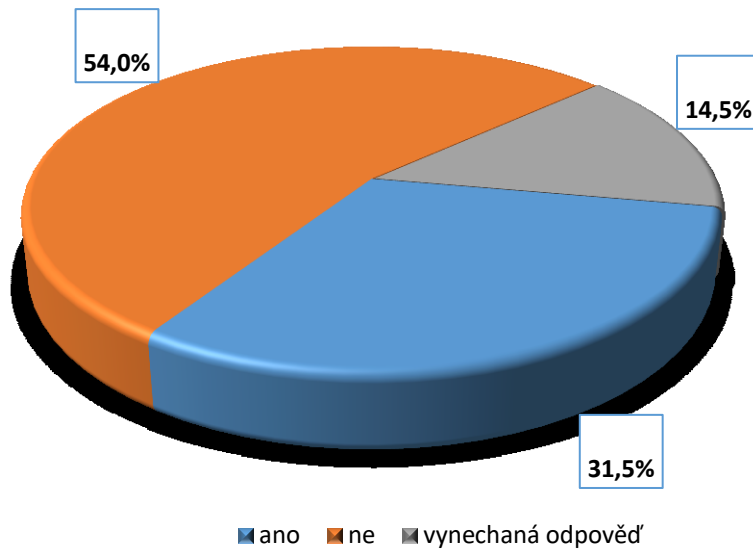


*Graf 5 První příležitost ochutnání alkoholu*



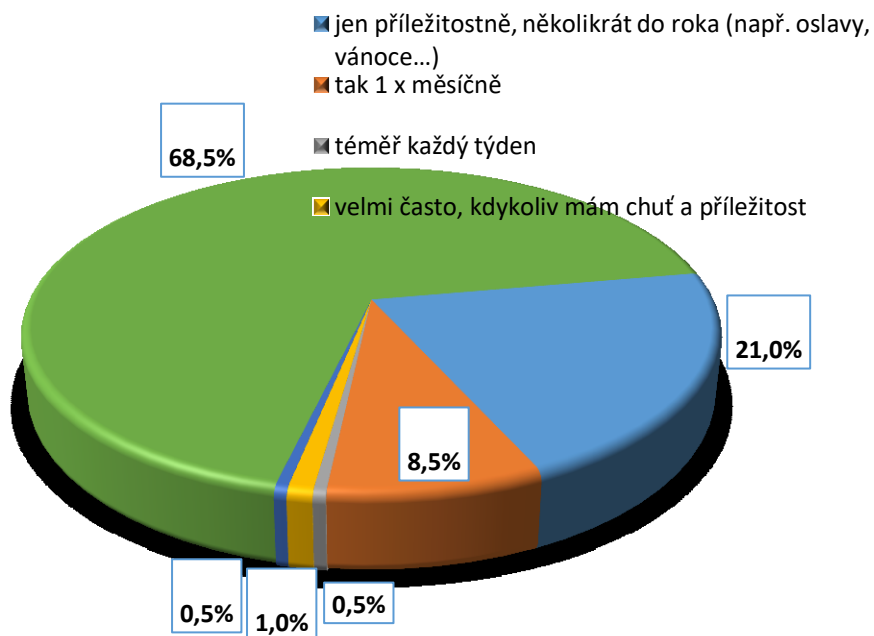
*Graf 16 Kdo žákům poprvé alkohol nabídl*

### ZJIŠŤOVÁNÍ OPAKOVANÉ KONZUMACE ALKOHOLU ŽÁKY 9. TŘÍD

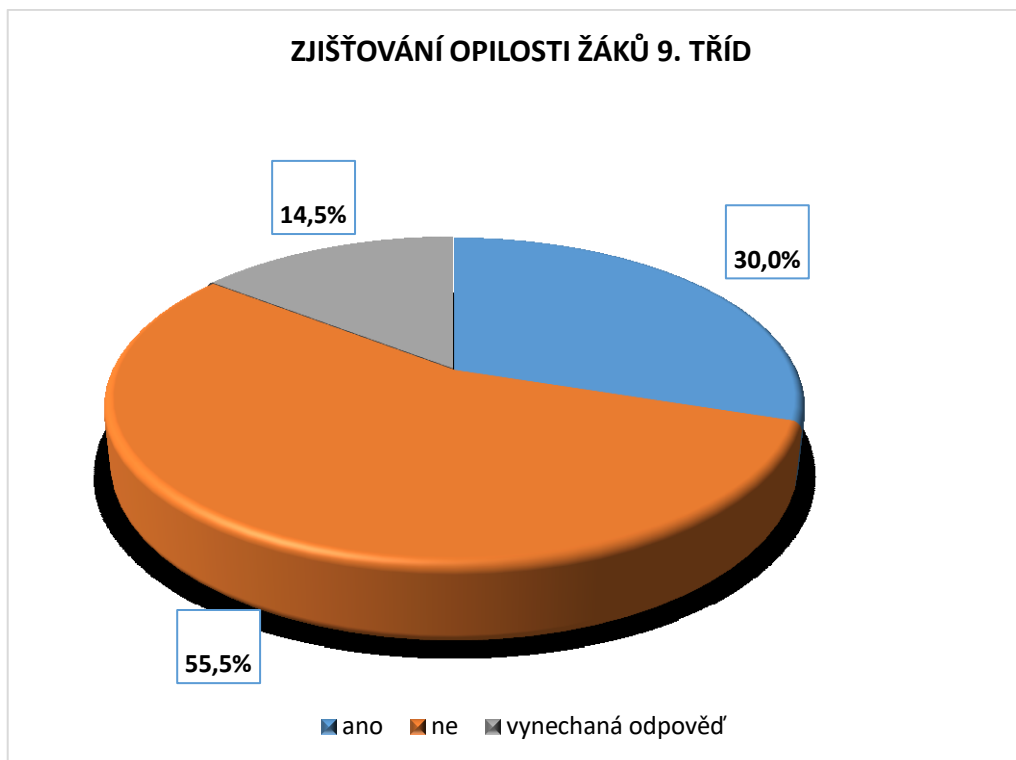


Graf 17 Zjišťování opakované konzumace alkoholu žáky 9. tříd

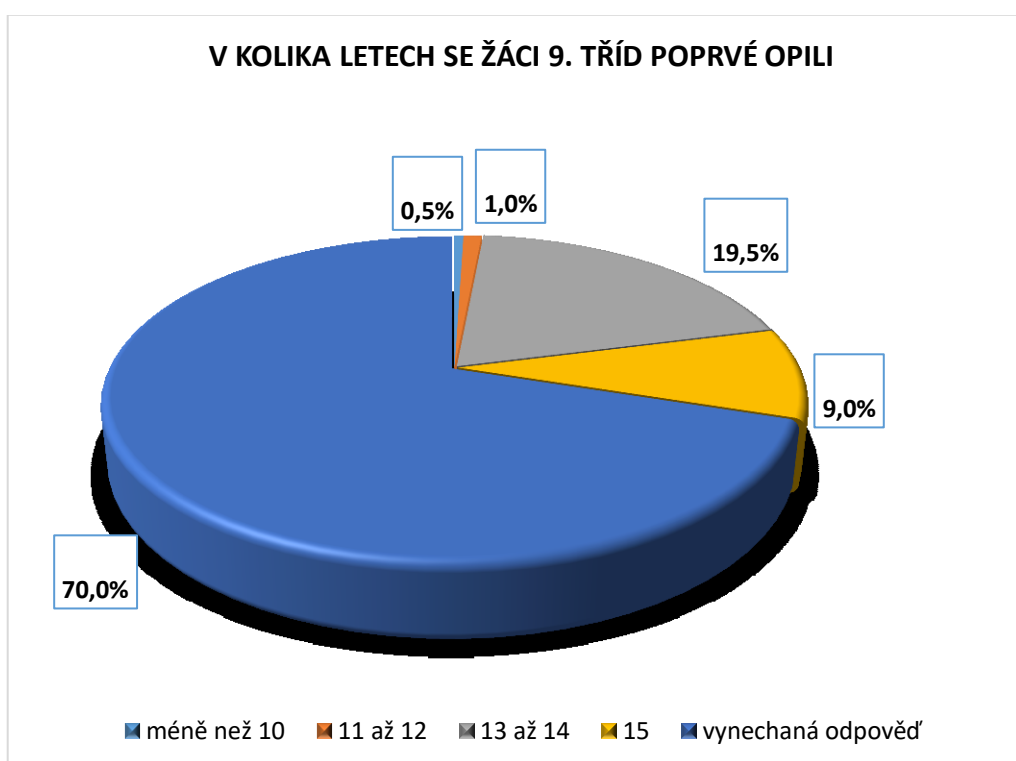
### JAK ČASTO ŽÁCI 9. TŘÍD KONZUMUJÍ ALKOHOLICKÉ NÁPOJE



Graf 18 Jak často žáci 9. tříd konzumují alkoholické nápoje

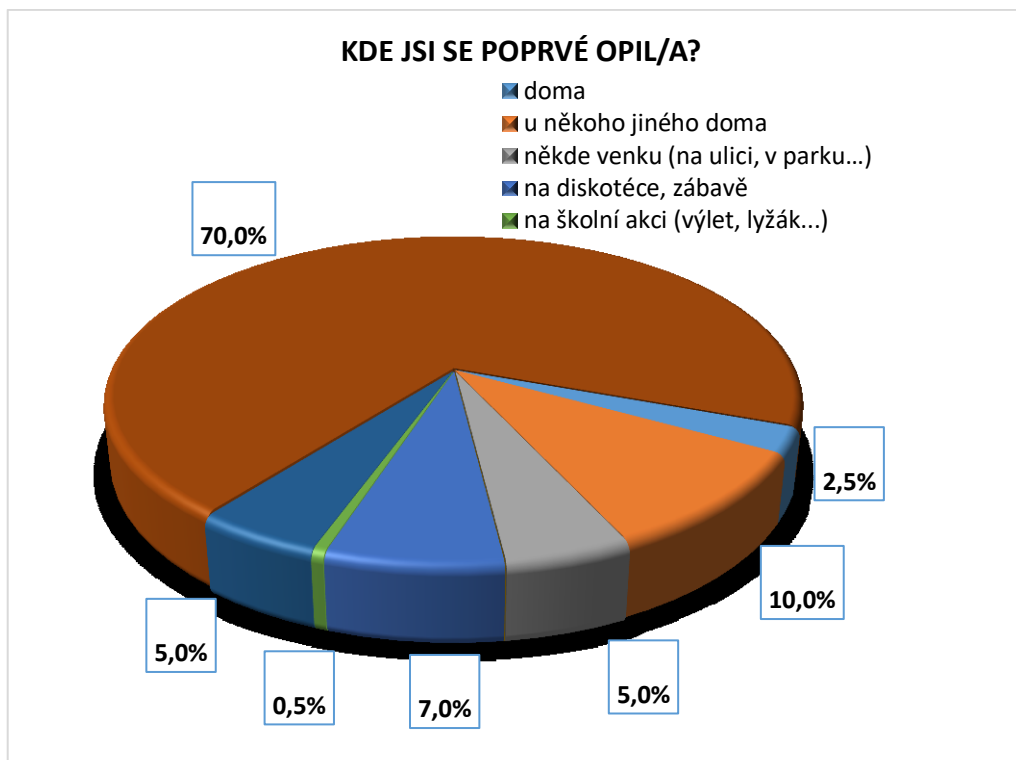


*Graf 19 Zjišťování opilosti žáků 9. tříd*

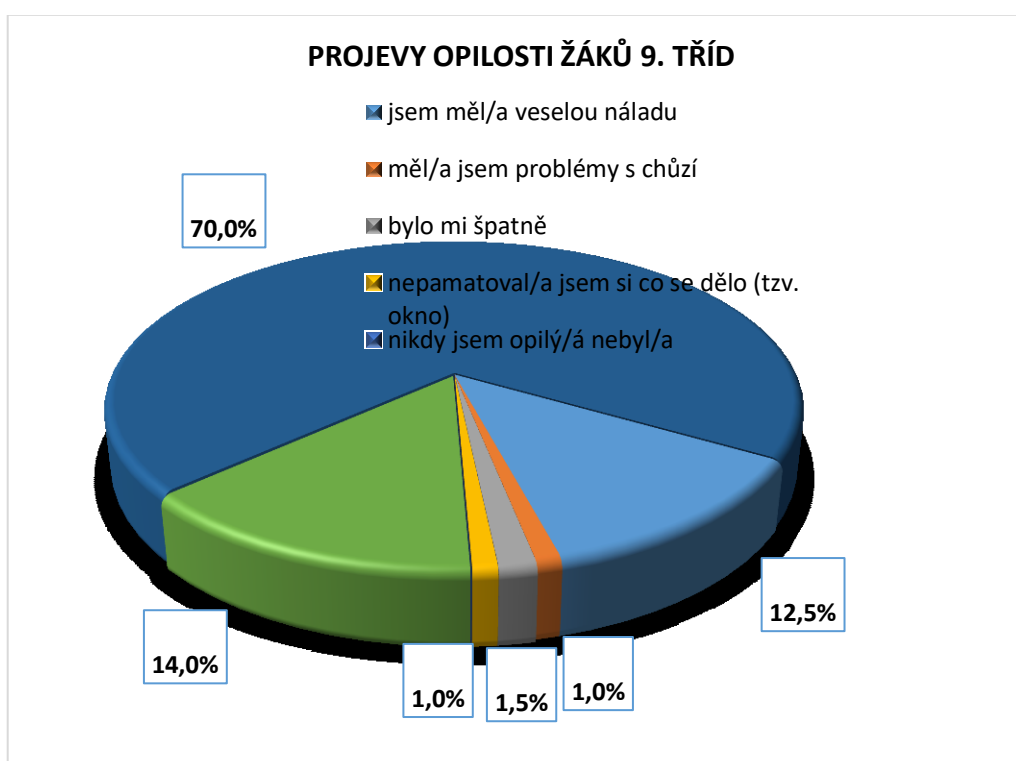


*Graf 20 V kolika letech se žáci 9. tříd poprvé opili*

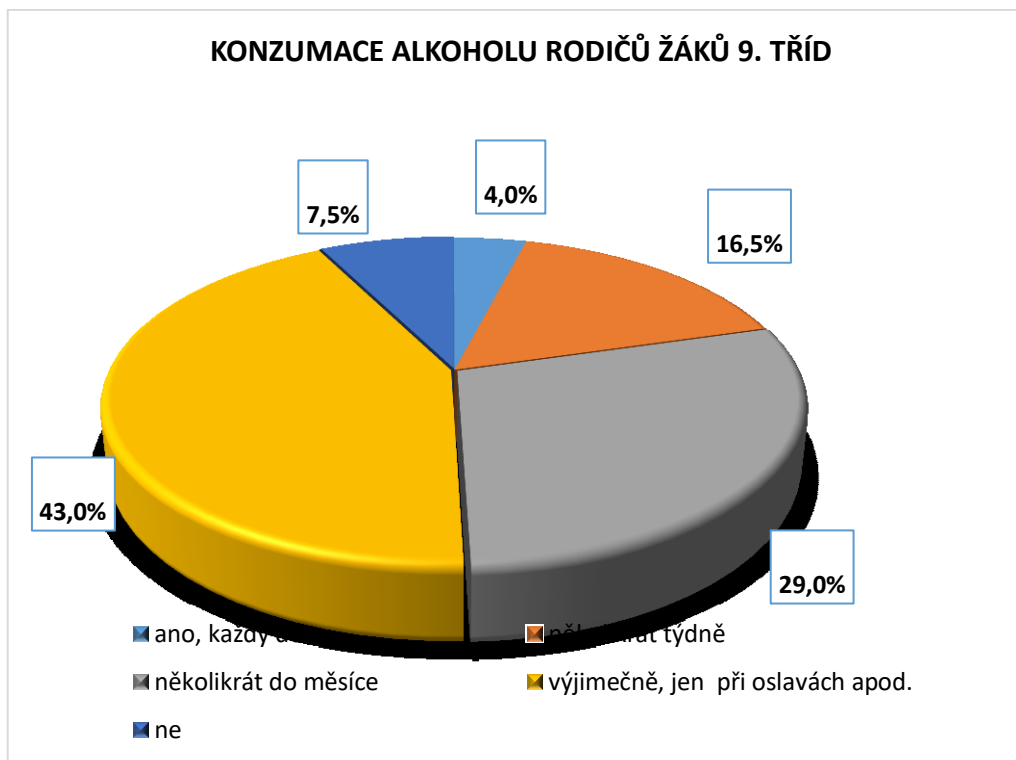




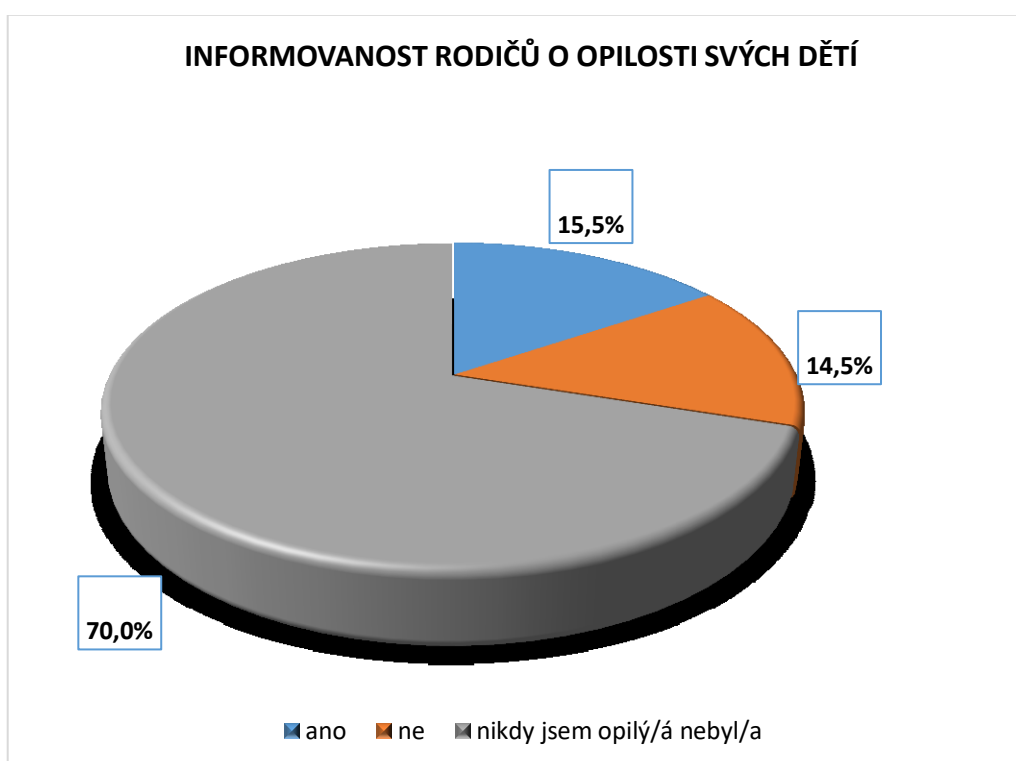
Graf 11 Kde se žáci 9. tříd poprvé opili



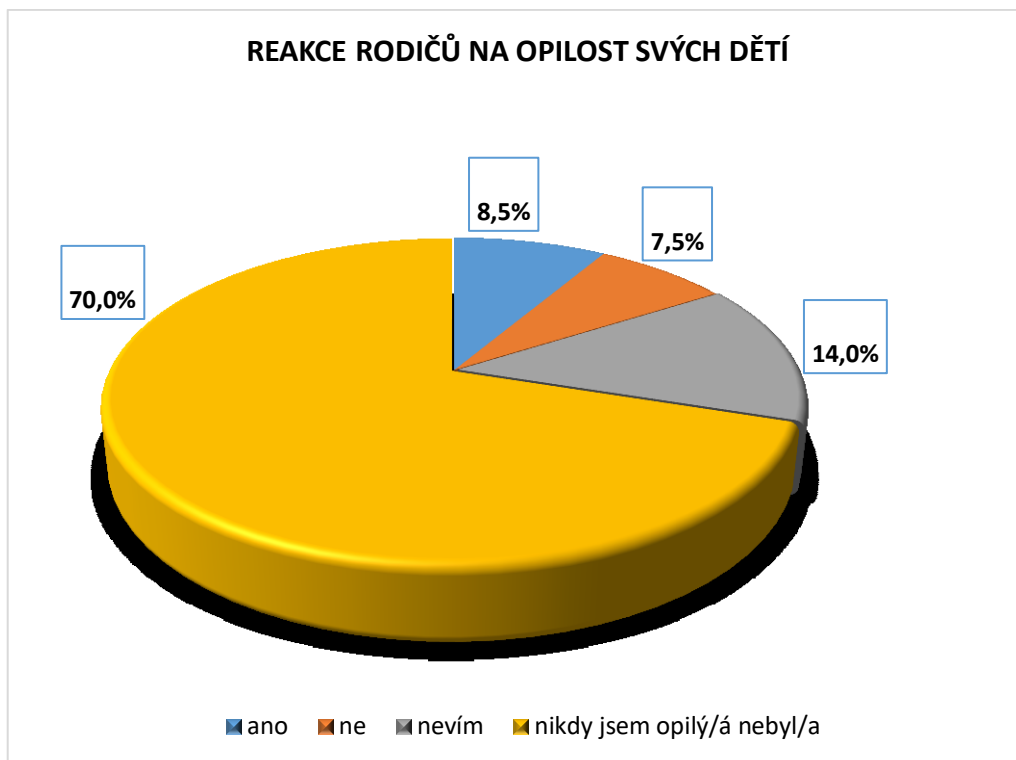
Graf 212 Projevy opilosti žáků 9. tříd



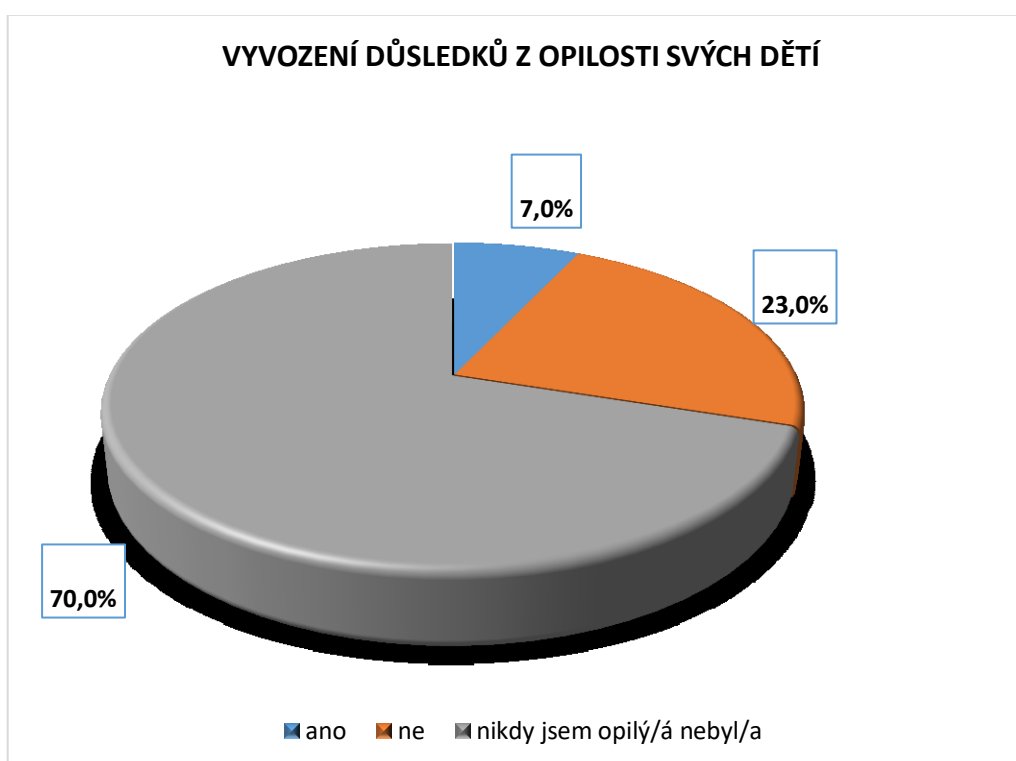
*Graf 13 Konzumace alkoholu rodičů žáků 9. tříd*



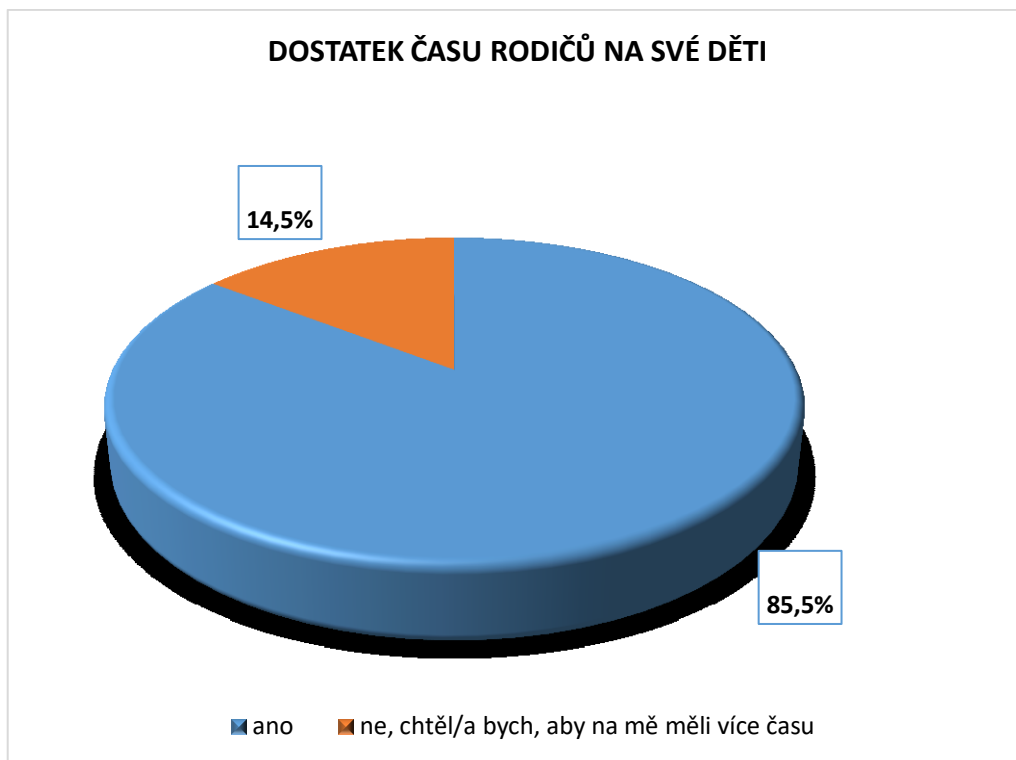
*Graf 14 Informovanost rodičů o opilsti svých dětí*



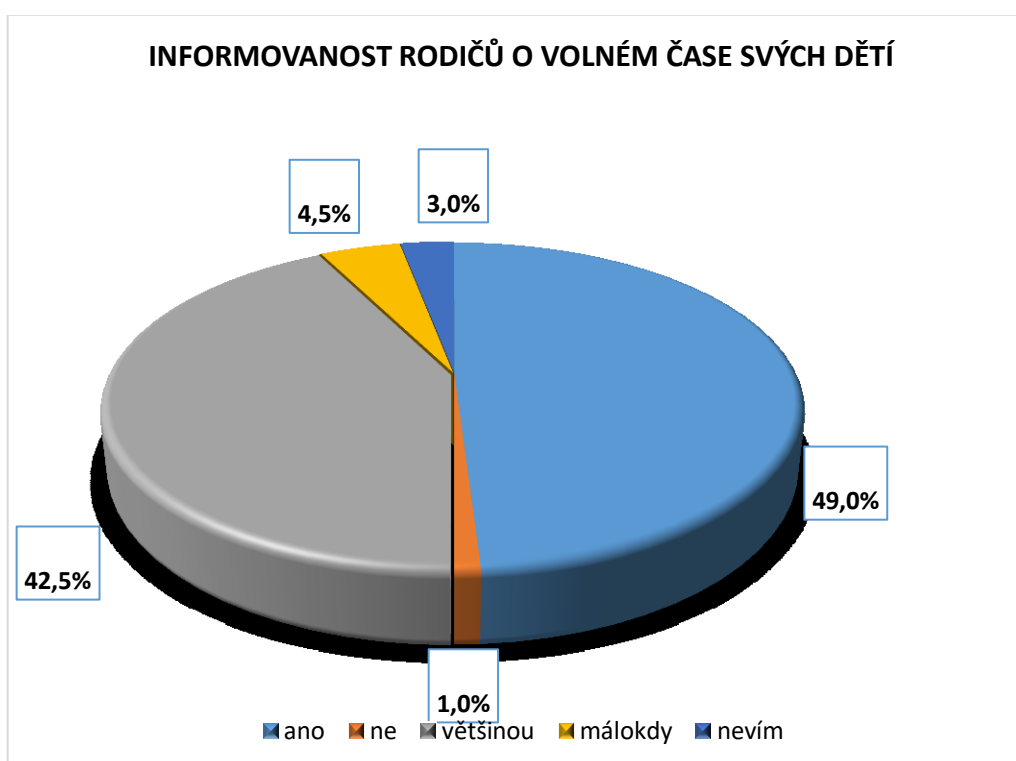
*Graf 15 Reakce rodičů na opilost svých dětí*



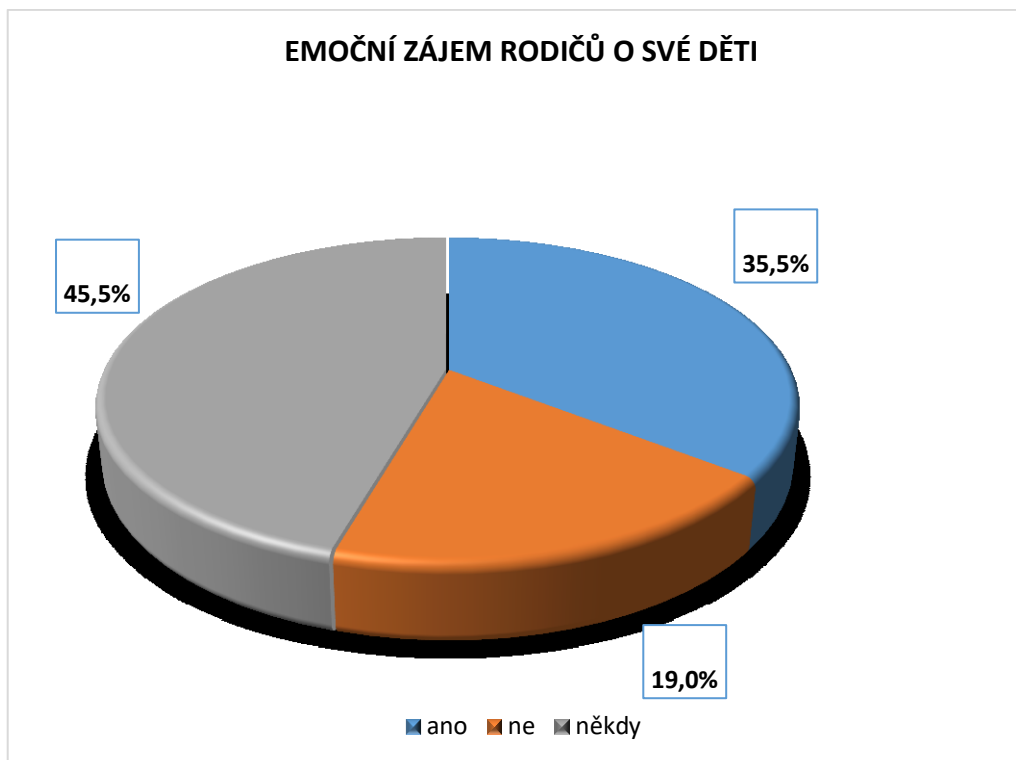
*Graf 16 Vyvození důsledků z opilosti svých dětí rodiči*



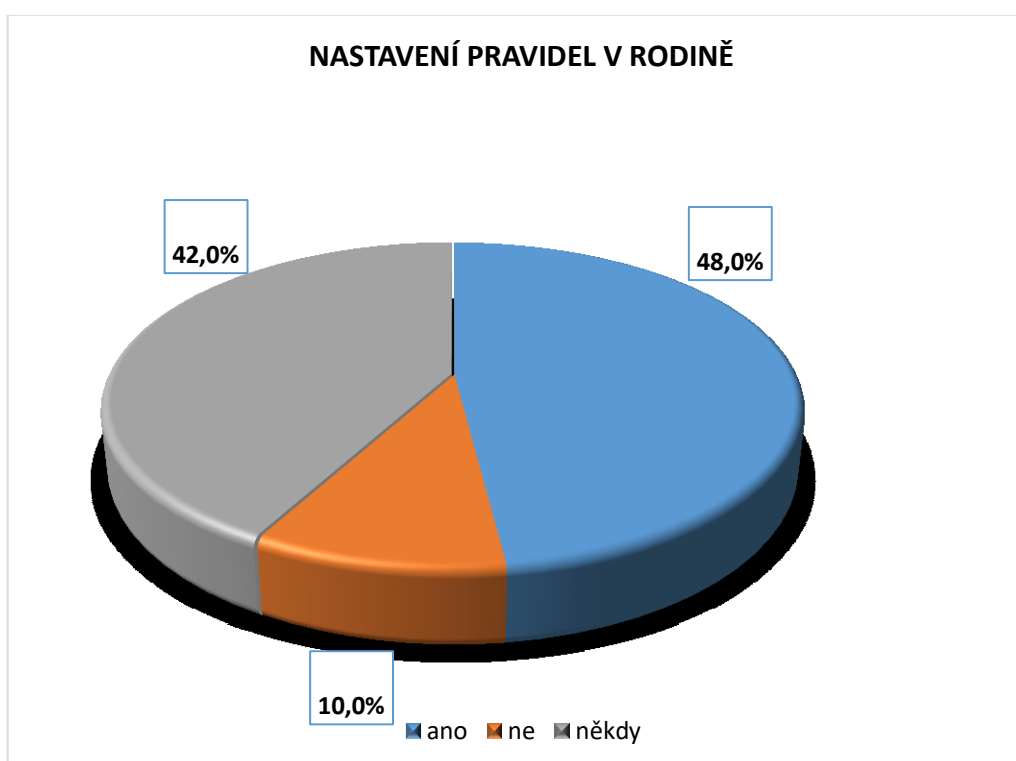
*Graf 17 Dostatek času rodičů na své děti*



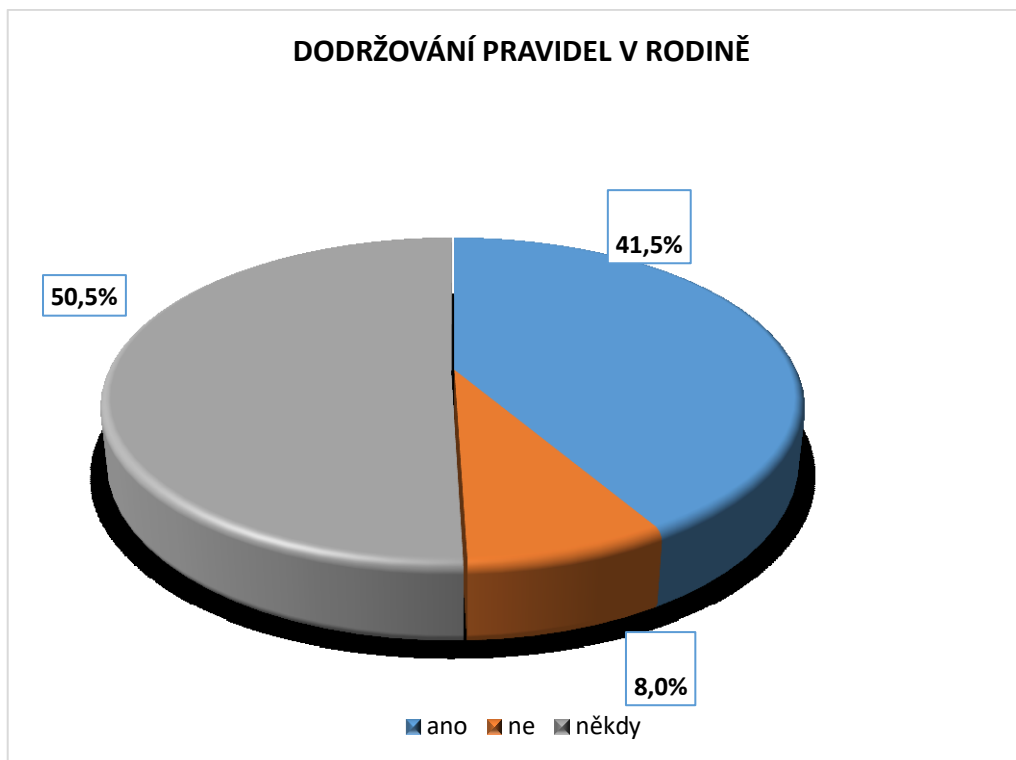
*Graf 18 Informovanost rodičů o volném čase svých dětí*



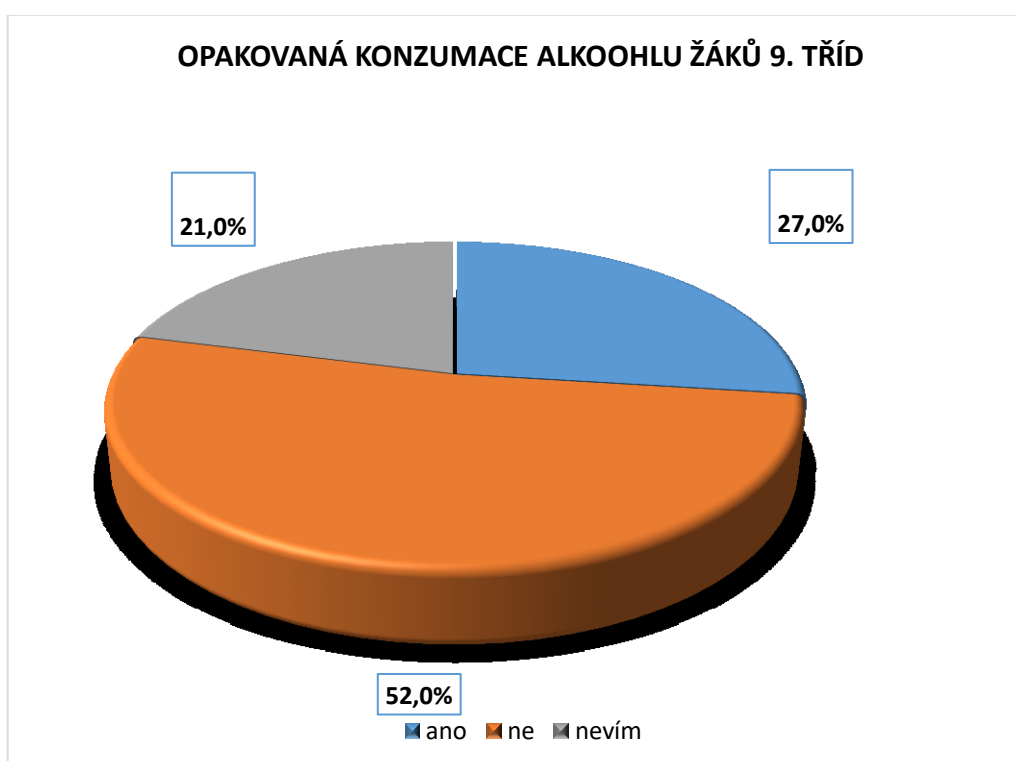
*Graf 19 Emoční zájem rodičů o své děti*



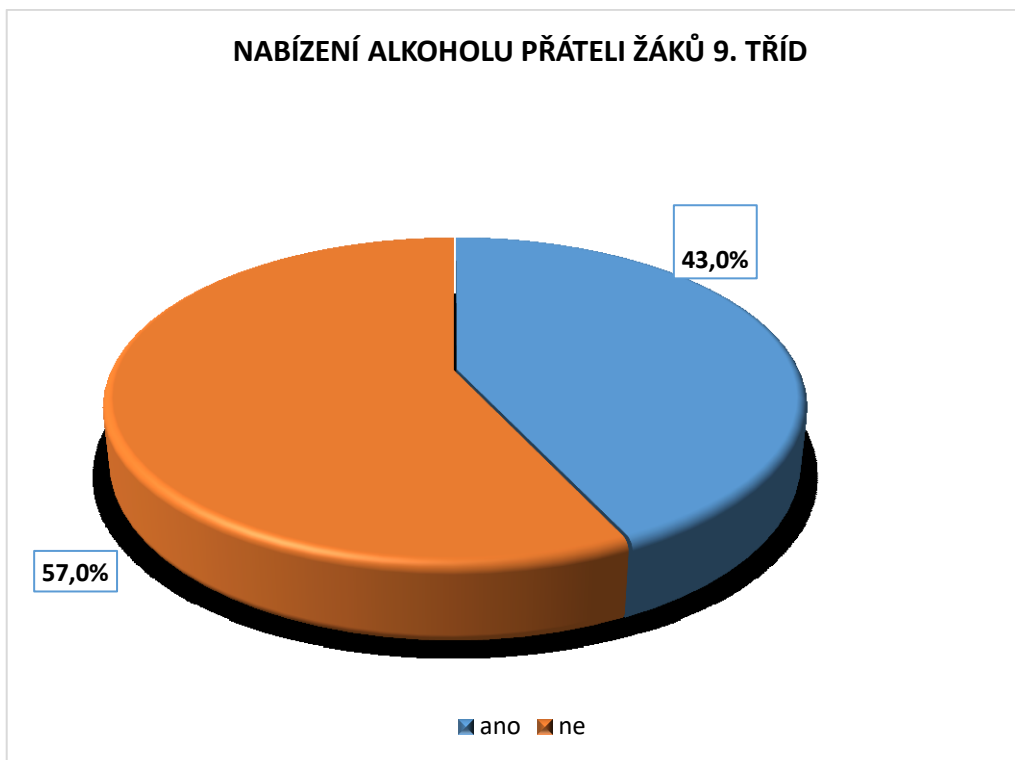
*Graf 20 Nastavení pravidel v rodině*



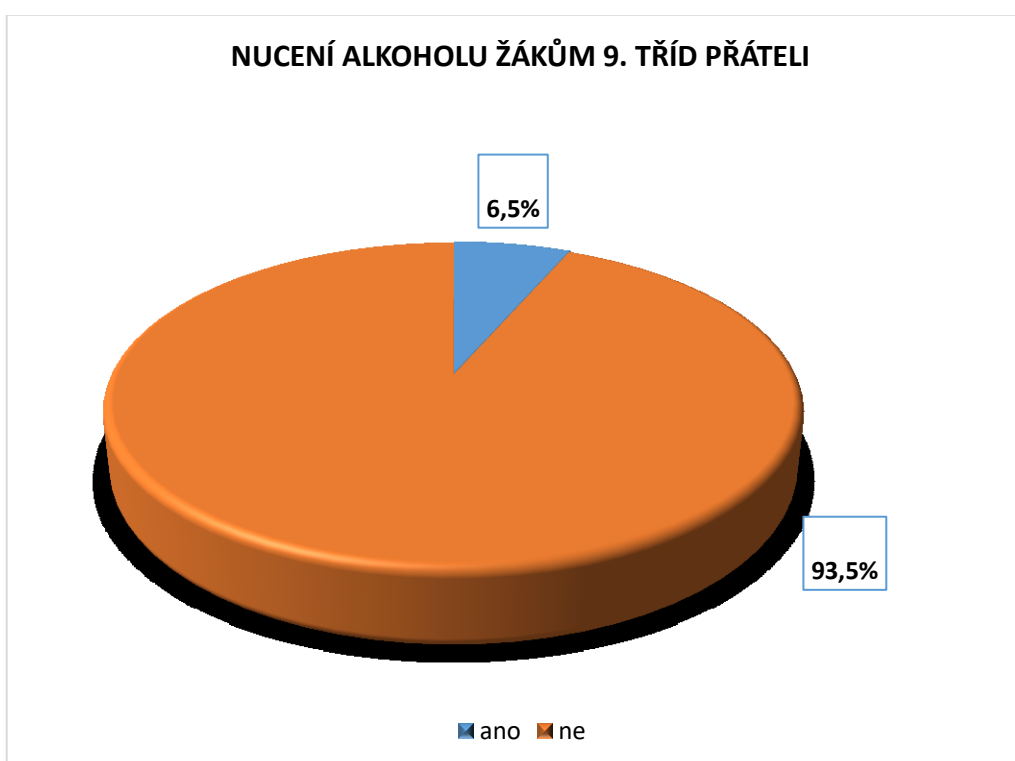
*Graf 21 Dodržování pravidel v rodině*



*Graf 22 Opakovaná konzumace alkoholu žáků 9. tříd*

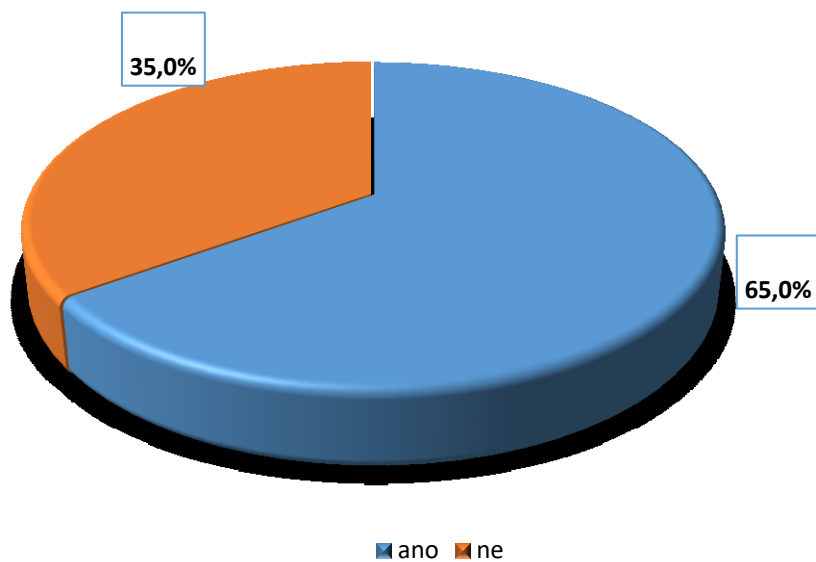


*Graf 23 Nabízení alkoholu příteli žáků 9. tříd*



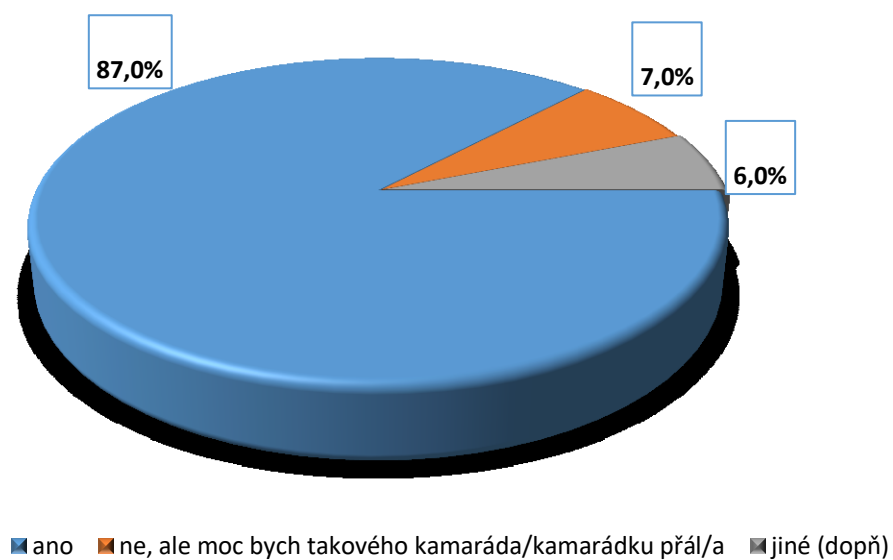
*Graf 24 Nucení alkoholu žákům 9. tříd přáteli*

### ZAČLENĚNÍ ŽÁKŮ 9. TŘÍD DO SOCIÁLNÍ SKUPINY



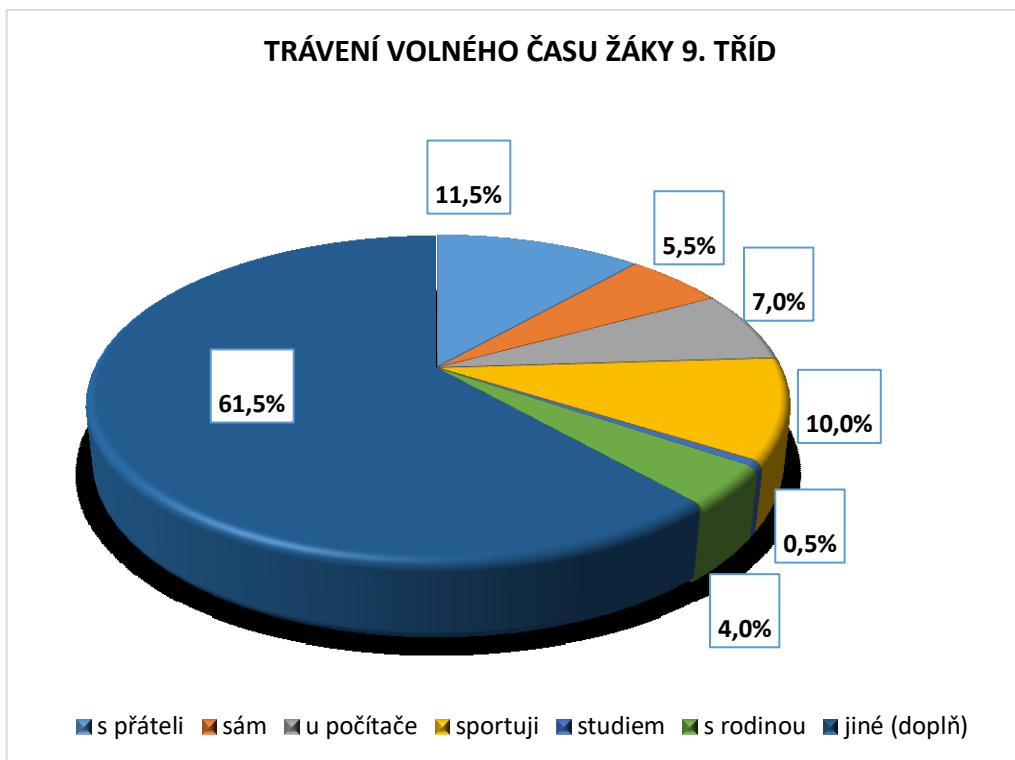
Graf 22 Začlenění žáků 9. tříd do sociální skupiny

### DŮVĚRNĚJŠÍ BLIŽŠÍ PŘÁTELSTVÍ

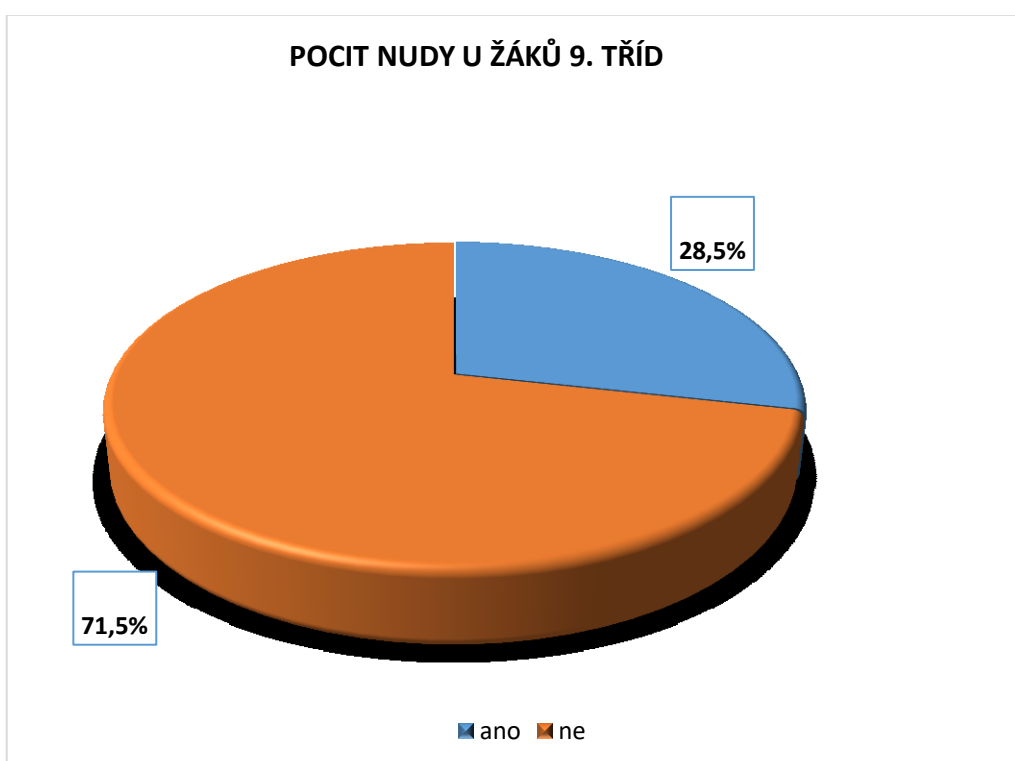


Graf 26 Důvěrnější, bližší přátelství žáků 9. tříd

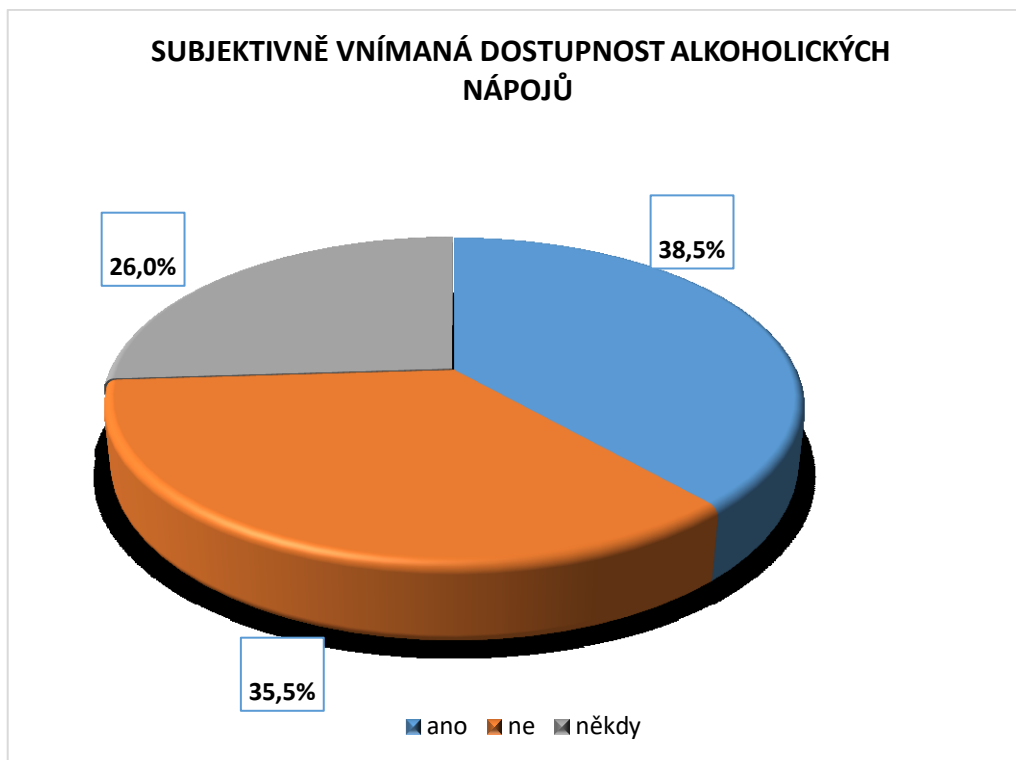




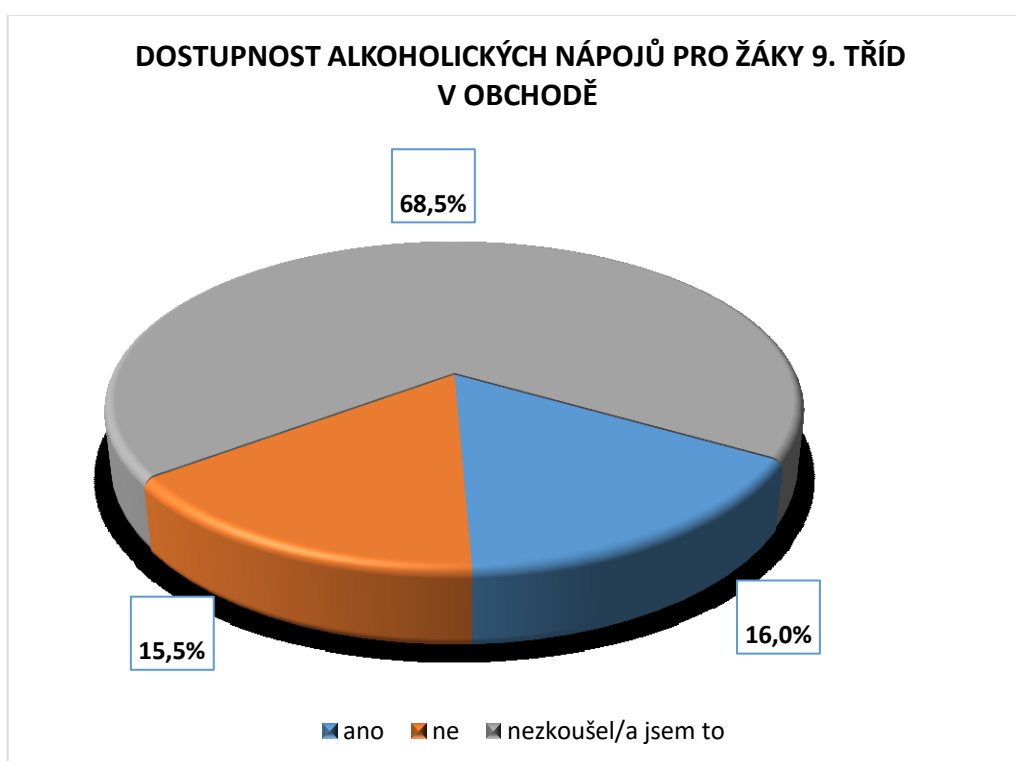
*Graf 27 Trávení volného času žáky 9. tříd*



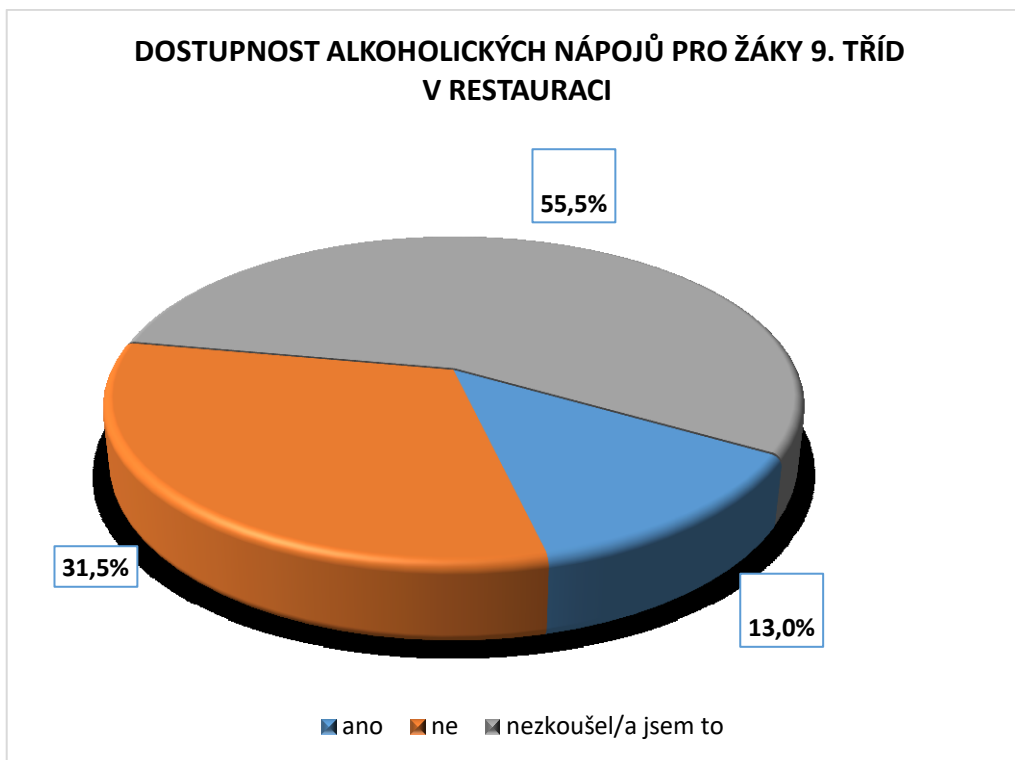
*Graf 28 Pocit nudy u žáků 9. tříd*



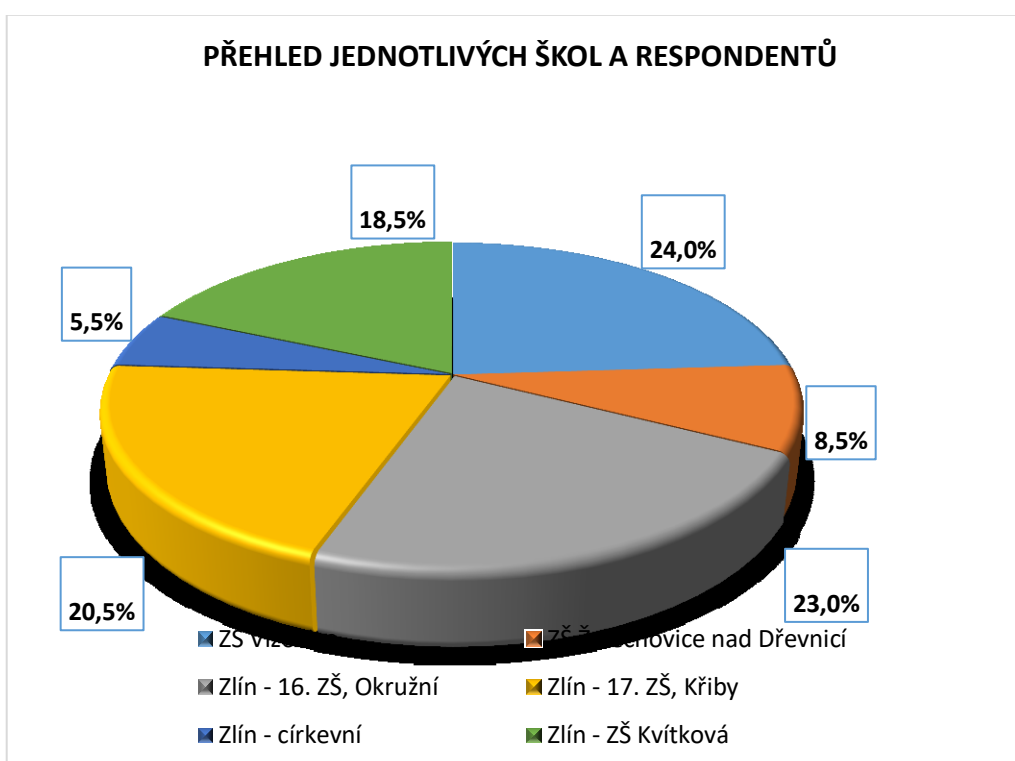
*Graf 23 Subjektivně vnímaná dostupnost alkoholických nápojů*



*Graf 30 Dostupnost alkoholických nápojů pro žáky 9. tříd v obchodě*



Graf 31 Dostupnost alkoholických nápojů pro žáky 9. tříd v restauraci



Graf 24 Přehled jednotlivých základních škol a respondentů

