

Užívání alkoholu na 2. stupni základní školy v obci Lužice

Barbora Tomanová

Bakalářská práce
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd
akademický rok: 2012/2013

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Barbora TOMANOVÁ**
Osobní číslo: **H10764**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Užívání alkoholu u mladistvých na 2. stupni základní školy v obci Lužice**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti problematiky užívání alkoholu na 2. stupni základních škol.
Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.
Realizace kvantitativního výzkumu.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledku výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. Sociální patologie: Analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2781-3.

HELLER, Jiří a Olga PECINOVSKÁ. Závislost známá neznámá. Praha: Grada, 1996. ISBN 80-7169-277-8.

HOSEK, Jan. Sám proti alkoholu. Praha: Grada, 1998. ISBN 80-7169-624-2.

MEČÍŘ, Jan. Alkoholismus nezletilých. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1965.

NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. Léčba prevence závislostí. Praha: Psychiatrické centrum, 1996. ISBN 80-85-121-52-2.

NEŠPOR, K., L. BENEŠ a H. PERNICOVÁ. Jak zůstat fit a předejít závislostem. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-71782-99-8.

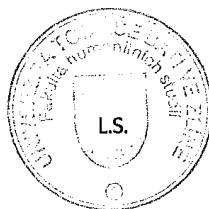
Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Renata Polepilová**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **30. listopadu 2012**

Termín odevzdání bakalářské práce: **3. května 2013**

Ve Zlíně dne 19. února 2013


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




Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

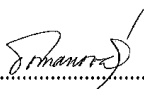
Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské 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 ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou 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 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ 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 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou 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 bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně ..2.6.2013



.....

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 nevdělečně 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 nahlázení 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, užitje-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 užit či poskytnout jinému 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 výtěžku 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 přihlídně k vyšší výtěžku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

V České republice je alkohol problém, který je velmi rozšířený ve společnosti. Z dostupných statistik vyplývá, že s tímto problémem se potýká 25% mužů a 10% žen. Co je ovšem znepokojujícím faktem, že se konzumace alkoholu stále více rozšiřuje mezi mládeží. Můžeme říci, že se jedná o látku, na kterou si člověk může vytvořit závislost. Hovoříme tedy o legální droze, která je srovnatelná s heroinem, vzhledem k negativním jevům, které na sebe užívání alkoholu nabaluje, a to především kriminalita, rozvodovost, v nejhroším případě smrtelné onemocnění.

Klíčová slova: alkohol, alkoholismus, závislost, prevence

ABSTRACT

In the Czech Republic, alcohol is a problem that is widespread in society. The available statistics show that this problem is facing 25% of men and 10% women. What is troubling however, the fact that the consumption of alcohol became more widespread among the youth. We can say that it is a substance to which a person can create a dependency. So we are talking about legal drug that is comparable to heroin, due to the negative effects that alcohol use at each mounting up, especially crime, divorce, and at worst deadly disease.

Keywords : alcohol, alcoholism, addiction, prevention

Ráda bych poděkovala Mgr. Renatě Polepilové za vedení mé bakalářské práce a poskytnutí praktických rad, které přispěly k dokončení mé bakalářské práce.

Poděkování patří také pedagogickému sboru na ZŠ v Lužicích a žákům, kteří se podílely na zpracování dotazníku, čímž mi poskytly důležité informace pro praktickou část práce.

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

OBSAH

ÚVOD	9
TEORETICKÁ ČÁST	10
1. Alkohol	11
1.1 Alkohol – mýty a skutečnost	12
1.1.2 Historie alkoholu	13
2. Závislost jako aktuální problém	15
2.1 Vývoj závislosti	17
Vývojová stádia podle Jellineka	18
3. Protidrogová prevence a definice	21
3.1 Preventivní přístupy ve školách	22
Schopnost čelit reklamě	23
3.2 Dovednosti potřebné pro život	24
3.3 Realizátoři programů	26
4. Způsoby, jak aktivně pečovat o své zdraví	27
5. Osobnost žáka 2. Stupně základní školy	29
5.1 Rodina, vztahy s rodiči a sourozenci	31
PRAKTICKÁ ČÁST	32
6. Výzkumná šetření	33
6.1 Výzkumný problém	33
6.2 Cíl výzkumu	33
6.3 Výzkumná technika	33
6.4 Charakteristika dotazníku	33
6.5 Popis výzkumu	34
7. REALIZACE	35
Závěr	69
Seznam tabulek	71
Seznam grafů	72
Seznam příloh	73

ÚVOD

„Žízeň, která se stává zvykem, je důsledkem toho, že se z některých lidí stávají opilci. Zaženeme-li žízeň vodou, nevypijeme ani o doušek víc než je třeba.“ (Savarén)

Ve své bakalářské práci se zaměřuji na mládež 2. stupně základní školy a její zkušenosti s užíváním alkoholu. Vzhledem k tomu, že v současné společnosti je alkohol hojně užíván a snižuje se věk těch, kteří jej konzumují a mnohdy si ani neuvědomují následky, chtěla bych se na tuto skutečnost zaměřit a popřípadě upozornit učitele ZŠ, na kterých průzkum probíhal, na zjištěné skutečnosti. Na základě tohoto výzkumu mohou kantoři posoudit míru účinnosti preventivních aktivit, předat tyto informace rodičům, kteří mnohdy nevěří, že by právě jejich dítě mohlo užívat nějaké návykové látky.

Hlavním cílem mojí závěrečné práce je zmapovat užívání alkoholu u mladistvých na 2. stupni základní školy.

Praktická část je zaměřena na základní pojmy, které jsou s alkoholem spjaty. První podkapitola sleduje vývoj užívání alkoholu lidstvem, jeho výrobu a stáří. Dále popisuje základní faktory vzniku závislosti a její stádia podle Jellineka. Další část je věnována protidrogové prevenci, ve které se zaměřuji na některé typy, které jsou uplatňovány u mladistvých, ve školách. V poslední kapitole věnuji pozornost osobnosti žáka 2. Stupně základní školy. Pro zpracování výzkumu jsem volila metodu dotazníku, který byl předložen zkoumaným subjektům na základní škole v obci Lužice. Ze 120 kusů dotazníků se mi vrátilo 69 vyplněných. V závěru mé práce shrnuji závěry mého výzkumu.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. Alkohol

Alkohol je sloučenina získaná kvašením cukru. Chemickou látkou, která je intoxikujícím prvkem v pivu, vínu, lihovinách, které jsou často v naší společnosti užívané, je ethylalkohol(ethanol).

Pokud mluvíme o alkoholu, máme na mysli nápoje, které jsou z největší části směsí ochucené vody a lihu. Alkohol se zdá být méně nebezpečnou látkou než ve skutečnosti je, protože je v naší společnosti obecně tolerován, jeho užívání je sice omezeno některými zákonnými úpravami, nicméně je v našich zemích pro většinu populace legálně dostupný. Má to mnoho příčin. Týkají se jednak historie užívání, kdy o alkoholu lze prohlásit, že tu byl „odjakživa“, dějiny pití alkoholu jsou neodmyslitelně spojeny s dějinami lidstva a je typické spojení užívání alkoholu se společenskými událostmi, v minulosti i současnosti. Alkohol má ve společnosti pevné místo a nelze ho jednoduše vykázat. Také jde o účinky a způsob užívání alkoholu. Stav po užití alkoholu je víceméně neměnný, předvídatelný. Látku v podstatě nelze užívat injekčně, to s neřaděným alkoholem nedělali ani největší fanatikové, takže tím odpadá nejméně bezpečný způsob aplikace. Nicméně co se týče návykového potenciálu a rizik užívání alkoholu, pohybuje se v rovině tvrdých drog a je o to nebezpečnější, že jeho užívání je všeobecně tolerováno nebo dokonce podporováno. Alkohol (podobně jako tabák nebo marihuana) se někdy nazývají „průchozí drogy“. Znamená to, že část dětí z nich přechází k látkám ještě nebezpečnějším. Podle jednoho amerického výzkumu je riziko škodlivého užívání drog vyšší u dětí, které začaly pít alkohol nebo kouřit v mladším věku. (Nešpor, 1994)

1.1 Alkohol - mýty a skutečnost

Společnost má v dnešní době o své oblíbené droze mylné informace, nebo je k nim lhostejná. Začínáme se zajímat jen tehdy, kdy se opilství týká známých osobností, nebo byl způsoben trestný čin pod vlivem alkoholu. V tabulce se dočteme některé mýty a skutečnosti o alkoholu.

Mýtus	Skutečnost
Alkohol a drogy mohou navodit dobrou náladu.	V alkoholové kocovině a drogových „dojezdech“ člověk naopak zbytečně trpí depresí, úzkostmi apod. Náladu je možné si udělat cvičením, tancem, hudbou, uměním, duchovními cvičeními, přátelstvím atd.
Pít je mužné.	Růst tolerance (odolnosti) vůči alkoholu není projevem mužnosti, ale může být předzvěstí závislosti na něm.
Když nebudu pít, budou se na mě někteří dívat skrz prsty.	Jiní si ale zase budou člověka o to více vážit. Navíc, ve společnosti, kde se pije alkohol, si lidé většinou příliš nevšímají, jak druhý pije nebo nepije.
Piju jenom pivo	Půl litru piva obsahuje stejně alkoholu jako 2 dcl vína nebo 0,5 dcl destilátu.
Alkohol zlepšuje spánek	Pod vlivem alkoholu lidé skutečně usínají, ale tento spánek je nekvalitní (podobně jako po některých lécích). Člověk se pak probouzí unavený, podrážděný a nervózní.

Tabulka 1 (tabulka z dokumentu Metodika prevence ve školním prostředí, s.26)

1.1.2 Historie alkoholu

Sledovat dějiny užívání alkoholu znamená sledovat vývoj celého lidstva. Přirozené kvašení bylo pravděpodobně lidmi objeveno už v prehistorickém období a brzy následovala výroba piva a vín z cukernatých a škrobnatých rostlin. Opojný nápoj patřil po celém světě k náboženským, společenským i soukromým událostem. Ale jak byl náležitě oceňován společenský prospěch z alkoholu, stejně tak se vědělo i o jeho špatných stránkách. Stáří destilace lihovin se odhaduje na pouhých 1000 let, ale až v 80. letech minulého století se zlepšením dopravy a masové výroby lahví objevili první, nyní světoznámé značky. Také začalo být obvyklé masové užívání lihovin a pití alkoholu se stalo všelékem na problémy a řešením životní situace především u příslušníků nižších tříd. Na excesy spojené s alkoholem reagovali zákonodárci v Evropě a v Americe uvalením daní, omezením provozu lokálů a celkovým omezením prodeje alkoholu, v některých zemích dokonce prohibicí. V druhé polovině 19. století se začala také objevovat první abstinenční hnutí, která se na počátku dvacátého století objevila i v Čechách. (Kalina, 2003)

Československá republika měla ve dvacátých letech 20. století snahu zamezit vyšší spotřebě alkoholických nápojů. Nikdy však nedošlo k úplnému zákazu. V roce 1922 přijala zákon, který zakazoval prodej alkoholických nápojů, které obsahovaly 0,5% alkoholu osobám mladším 16. let. (Skála, 1988)

První československý prezident Tomáš Garrigue Masaryk bojoval proti alkoholismu, přednášel o jeho problematice vysokoškolským studentům. Po roce 1948 se mělo alkoholismu předcházet především výchovou obyvatelstva, vznikaly opatření, která vedla k zamezení a vzniku alkoholismu. (Zavacká, 1989)

Byl zaveden nový zákon, který zakazoval prodej alkoholických nápojů osobám mladším 18. let, a osobám zjevně opilým. Z dřívějšíka zůstal zachován zákon o prodeji piva a vína na tanečních zábavách. Prodej jiných druhů alkoholických nápojů byl zakázán. Tzv. národní výbory měly pravomoc nakázat návštěvu protialkoholní poradny těm osobám, u kterých měly podezření na užívání alkoholu. Za prodávání alkoholu osobám mladším 18. let hrozil trest odnětí svobody na 1 až 6 měsíců. Kromě jiných změn byla zakázána domácí výroba pálenek. Zaměstnavatel měl možnost kontroly zaměstnance v pracovním procesu při podezření z užití alkoholu (Zavacká, 1989)

„Během komunismu bylo škodlivé užívání alkoholu výrazně sankcionováno a osoby s rizikovým užíváním byly vnímány jako antisociální elementy. Pokud měl někdo v zaměstnání problémy s užíváním alkoholu, byl odvezen na záchytku a léčen v pracovních táborech.“ (Kagan, in Holcnerová, 2010, s. 158).

Po pádu komunismu v roce 1989 vznikly další opatření, které měly vést k zamezení užívání alkoholu a alkoholismu. Kromě mnoha jiných zákonů vstoupil v platnost zákon, který zakazoval prodávat alkoholické nápoje ve zdravotnických zařízeních, při kulturních akcích a tanečních zábavách pro mládež, při sportovních akcích. Osoby, které byly podnapilé a mohly ohrožovat bezpečnost ostatních, měly zákaz vstupovat do prostředků hromadné dopravy. Nejnovější právní úpravou, která upravuje problematiku užívání alkoholu je zákon z roku 2005. Zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami způsobenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami. Snaží se zmírnění škod, které jsou užíváním alkoholu způsobeny. Upravuje, kde a za jakých podmínek alkohol prodávat, kam nesmí osoby pod vlivem alkoholu vstupovat, a jakým způsobem se zjišťuje přítomnost alkoholu v krvi. Zákon zahrnuje zákaz užívání alkoholických nápojů během pracovní činnosti na pracovišti. (Zavacká, 1989)

1. Závislost jako aktuální problém

Laická veřejnost nepovažuje závislost za chorobu, závislého člověka často posuzuje, jako by se dostal do problémů svým vlastním přičiněním, vlastní vinou. U laické veřejnosti převládá především názor, že kdyby postižený chtěl, tak si pomůže sám.

Z hlediska jednotlivce problematiku závislosti na návykových látkách lze zjednodušit na opojení a slast. Nelze popírat, že alkohol a jiné návykové látky svými vlastnostmi přinášejí mnohým euforii, úlevu, odstraňují bolest, usnadňují komunikaci a sexuální sblížení. Toto všechno může alkohol nabídnout. Záleží na člověku, zda tuto nabídku přijme jako dar doplňující jeho vlastní schopnosti a možnosti, nebo jako potřebu, která tyto schopnosti a možnosti nahrazuje. V prvním případě se člověk vrací zpět ke svým možnostem a schopnostem. Tuto situaci označuje Jiří Heller ve své knize jako opojení. Jestliže jedinec sáhne po alkoholu jako po něčem, co mu pomůže nahradit jeho chybějící možnosti a schopnosti, je to cesta mimo jeho možnosti a není se kam vrátit, postupem času už není ani důvod proč se vracet. Tento způsob vývoje je označován jako princip slasti. (Jiří Heller, Olga Pacinová a kolektiv, 1996)

„Mládež drogu zneužívá hlavně pro její schopnost doplnit chybějící možnost přirozené imaginace, fascinace, extáze. Užití drogy vede k pocitu zvýšených schopností a dává možnost existence nad osobní limity. Každý chorobný návyk vyplní životní snažení člověka, u mladých lidí je nebezpečná rychlost, s jakou droga jejich život vyplní.“ (citace z knihy Závislost známá neznámá, 1996. s. 12.)

Základní faktory vzniku závislosti

Významným faktorem vedoucím k závislosti se ukazují být biochemické zvláštnosti organismu, s velkou pravděpodobností i genetická transmise.

Dalšími důležitými faktory jsou:

- podnět-startér,
- dostupnost drogy,
- prostředí a tolerantní postoje společnosti,
- osobnostní struktury.

Za přítomnosti těchto faktorů působí mechanismy průběhové:

- vznik a opakování situací, ve kterých bylo dosaženo uspokojení pomocí návykové látky,

- nepřítomnost jiných dostupných alternativ k řešení situací s uspokojeným výsledkem

*Rozhodujícími prvky v dynamice vývoje závislosti jsou dva mechanismy, typicky se měnící v jednotlivých stádiích vývoje. Jsou to **tolerance** a **kontrola**. (citováno z knihy *Závislost známá neznámá*, 1996. s. 12.)*

Lidský organismus reaguje typicky na určitou hladinu alkoholu v krvi. Při opakovaném příjmu alkoholu je k dosažení určité typické reakce potřeba stále větší množství. Tento jev je nazýván jako **tolerance**. Tolerance organismu se mění vlivem drogy. Postupně může organismus tolerovat takové množství drogy, které by pro něj na začátku znamenalo ohrožení života. (Jiří Heller, Olga Pacinovská a kolektiv, 1996)

*„Kontrola je schopnost kriticky a reálně vyhodnocovat situaci z hlediska potřeb a povinností osobních a společenských. Tuto schopnost ovlivňuje alkohol již při hladině 0,4-0,6 ‰ alkoholu v krvi.“ (citace z knihy *Závislost známá neznámá*, 1996. s. 12,13)*

Alkohol řadíme mezi látky s psychotropním účinkem, tzn. látky s účinkem na lidskou psychiku, a to především účinkem širokospektrým od tlášení bolesti, přes změny nálad po uspávací účinky. Z nealkoholických závislostí se nejčastěji objevují závislosti lékové. Až na drobné odchylky je to vývojově obdoba alkoholové závislosti. I léčba těchto dvou závislostí probíhá společně. Odděleně se obvykle léčí závislosti na drogách, ať již na tzv. měkkých či tvrdých drogách. (Jiří Heller, Olga Pacinovská a kolektiv, 1996)

2.1 Vývoj závislosti

Začneme od dětí. První zkušenost bývá zpravidla rozpačitá. Pivo, víno, tvrdý alkohol jim většinou nechutná, nepatrný zájem či zvědavost vyvolá pouze sladký likér. Především příklad starších a jeho následování při kradném upíjení několika doušků piva či vína je prvním stupněm překonávání odporu k alkoholu. Zde už se začíná formovat postoj k alkoholu. Většinou však kontakt dětí s alkoholem neznamena vážnější vliv na návykovost v dospělém věku. Mladý člověk získává významnější zkušenost, pokud nebereme v úvahu občasné večírky v období maturit, absolvování autoškoly atd. Tady hovoříme o spontánním projevu radosti a veselí. Tyto projevy spadají do atmosféry probouzející se identity mladého člověka. Někdy však mohou tyto projevy znamenat vstup na šikmou plochu. Začínají zde působit dva velmi významné prvky, a to pocit dospělosti a vlastní finanční příjem, u těch, kteří již nastoupili do zaměstnání. U vysokoškoláků je to poněkud jiné. Mají většinou nepatrné finanční zdroje a náročnější časovou vazbu na studium, tudíž jsou omezeny příležitosti ke zjevnějším kontaktům s alkoholem. Vysokoškoláci mají určitou „výhodu“, že velmi často po studiu zakládají rodinu, svůj čas využijí velmi intenzivně ve prospěch úspěšného startu v zaměstnání, tím je oddáleno potenciální nebezpečí vzniku alkoholické závislosti. V produktivním věku není kontakt s alkoholem zpravidla cílem, ale prostředkem zpestření rytmu života. V této době se u mnohých může stát, že se opije a přesto to nemusí mít negativní dopad na další životní osud. Na druhou stranu nelze vyloučit důsledky negativního vlivu. Pro některé jedince, kteří intenzivně prožívají alkoholické avantýry, začíná hrát svou roli několik závažných činitelů. Jde především o finanční příjmy, charakter práce, časové rezervy, míra anonymity bydliště, míra benevolence zaměstnavatele, postoj příbuzných, přátel ke konzumaci alkoholických nápojů. Můžeme tedy říci, že období mezi 30. a 40. rokem života bývá v převažující míře formování postoje člověka k alkoholu určujícím. (Jan Hosek, 1998)

Prakticky každý z nás se ve svém životě s alkoholem setká. Zhruba každý pátý člověk alkohol odmítne úplně nebo jej konzumuje výjimečně. Ostatní lidé (asi 4/5 populace) pijí více či méně, množství vypitého alkoholu závisí na společenském klimatu. Přibližně každý desátý člověk se občas setkal s potížemi způsobenými alkoholem, ovšem tyto problémy s pitím se nestupňují. U některých jedinců se problémy spojené s pitím alkoholu časem začnou stupňovat a ničit jejich základní životní hodnoty, pak hovoříme o závislosti na alkoholu. (Jiří Heller, Olga Pacinová a kolektiv, 1996)

Do této situace se dostávají asi 3% populace, jen část z nich vyhledá odbornou pomoc, ostatní z nich se v podstatě upíjí. Příčiny vzniku závislosti na alkoholu mohou být vnitřní, to jsou biologické a psychologické příčiny, vnější příčiny, to jsou příčiny sociální. Biologické příčiny (např. genetické, metabolické, neurohumorální) se často uplatňují prostřednictvím psychologických mechanismů, přičemž usměrňují neuropsychotropní účinky alkoholu tak, že zvyšují pravděpodobnost opakovaného pití. Sociogenní příčiny se uplatňují v prostředí, kde je pití alkoholu běžné či dokonce vynucované. (Jiří Heller, Olga Pacinová a kolektiv, 1996)

Dlouhotrvající nadměrné pití alkoholu způsobuje adaptaci buněk organismu na trvalý přívod alkoholických nápojů. Jejím důsledkem je snížená odpověď na původně účinnou dávku, dochází ke vzrůstu tolerance, ten vede k stupňování dávek a k rozvoji syndromu odnětí drogy (dříve nazývaného abstinenční syndrom).

Rychlost vypěstování závislosti závisí na dispozicích jedince, věku a způsobu zneužití alkoholu. Čím mladší člověk začíná pít, čím větší dispozice má a čím dříve začne užívat alkohol jako drogu, tím rychleji závislost vzniká. (Jiří Heller, Olga Pacinová a kolektiv, 1996)

Vývojová stádia závislosti podle Jellineka:

1. stadium: INICIÁLNÍ, POČÁTEČNÍ

V tomto stádiu se budoucí pacient neodlišuje navenek od svého okolí, jen on sám by mohl tušit, že pije kvůli psychotropním účinkům alkoholu, protože se pod jeho vlivem cítí lépe než střízlivý. Během tohoto stádia roste tolerance, jedinec pije stále častěji. V tomto období hladina alkoholu v krvi nepřekračuje obvykle 0,5g/l (0,5‰). Budoucí pacient pije proto, že neumí jinak řešit svůj problém (nespokojenost v partnerském vztahu, v práci atd.). Pokud jedinec najde řešení problému, omezí většinou i pití. Je však pravděpodobné, že na další problémy bude reagovat znovu pitím.

2. stadium: PRODROMÁLNÍ, VAROVNÉ

Rostoucí tolerance způsobuje, že k vyvolání příjemného pocitu je nutno zvýšit hladinu alkoholu v krvi, již je stále blíže hladině, která se projevuje zřetelnou opilostí. S „hladinou“ se jedinec cítí „ve formě“, a proto vyhledává příležitosti k pití. V tomto stádiu si jedinec začíná uvědomovat, že jeho pití může být nápadné a za své počínání se stydí, je citlivý na jakoukoliv zmínku o alkoholu, s pitím se skrývá, a proto okolí nadále nic nepozoruje. Rostoucí pocit viny vyvolává v postiženém odhodlání vypořádat se s alkoholem a ovládnout jeho účinky. Druhé stádium je hranicí možnosti řešit situaci kontrolovaným pitím a vyřešením původních problémů.

1. a 2. stadium závislosti řadíme ještě do předchorobí, nejedná se ještě o chorobu v pravém smyslu slova. Ve chvíli, kdy se k příznakům 2. stadia přidruží okénka, tzn., že si pacient nepamatuje průběh intoxikace, je to neklamná známka toho, že končí 2. stadium a začíná 3. stadium, tedy vlastní nemoc.

3. stadium: KRUCIÁLNÍ, ROZHODNÉ

V tomto stádiu pacient snáší vysoké dávky alkoholu, aniž by na něm byly zjevné známky intoxikace. Zde dochází k tomu, že hladina, kterou vnímal jako příjemnou splývá s hladinou, kdy je zřetelně opilý. Projevuje se to tak, že jedinec působí dlouho jako střízlivý a náhle se během jedné sklenky úplně opije, obvykle ve zcela nevhodné situaci. Pacient se stále častěji, byť nerad, opíjí v marné snaze napít se a přitom se neopít, přestat včas. To je však již nemožné, neboť došlo k jevu, který je nazýván změna kontroly pití. Změnila se reakce organismu na určitou dávku alkoholu. Jediným řešením v tomto stádiu je nenapít se vůbec, to však pacient dosud neví a vědět ani nechce. Rostoucí frekvence zjevných opilostí vede k narůstání konfliktů s okolím. Postižený na ně reaguje budováním racionalizačního systému. Systému zdůvodnění, jímž svému okolí i sobě vysvětluje a omlouvá své pití. Postižený přestává stačit na své povinnosti, upadá zájem o jeho koníčky. Čím více se chování pacienta přičí jeho původnímu systému hodnot, tím více rostou jeho pocity viny. Jsou už natolik zlé, že pacient uvěří svému racionalizačnímu systému. Buduje si pocit křivdy, aby bylo proč pít. Začíná se měnit jeho osobnostní struktura. Dosud spolehlivý člověk lže, neplní své povinnosti a sliby, je zlý a podvádí. Jedinec se uzavírá do svého světa a střeží se před svým okolím. Prohlubuje se u něj vztahovačnost zoufalá snaha nenechat na sobě poznat, jak je na tom zle. Tato vztahovačnost jen stupňuje konflikty s okolím, a na každé do-

mnělé napadení reaguje protiútokem. V tomto stadiu je pro pacienta droga tak důležitá, že už přestává být vybíravý a pije co je dostupné, jen když je v tom alkohol. V tuto dobu pacienti zanedbávají správnou výživu, což má vliv na zhoršování zdravotního stavu. Cílem jedince v tomto stadiu je neopít se, nikoliv se nenapít. Neúspěšné pokusy o kontrolované pití tuto snahu nezvrátí. Tlak, který je na jedince kladen jeho okolím leckdy donutí pacienta dlouhodobě abstinovat. Bohužel, tuto abstinenci nevnímá jako důkaz toho, že dokáže žít bez pití, ale jako důkaz toho, že může ještě pít. V tomto období se začínají objevovat zdravotní poruchy. Problémy, které odstartovaly pití, ustupují do pozadí za problémy, které jsou způsobeny vlastním pitím. Pití je již projevem choroby a ta má svůj spád, který pacient sám nemůže zastavit bez odborné pomoci. Každé otálení s vyhledáním odborné péče je zbytečné prodlužování trápení pacienta i jeho okolí. Většina pacientů nevyhledá specializovanou léčbu a pije dál. Dostává se do stavu, kdy je více dnů v týdnu opilý, než střízlivý. Tím končí 3. stádium a přichází konečné stádium.

4.stadium: TERMINÁLNÍ, KONEČNÉ

Pro toto stádium je charakteristickým znakem nepříjemný stav po vystřízlivění, proto je pacient „nucen“ tento stav léčit další dávkou alkoholu-tzv. **ranní doušky**. Pokračuje-li pacient od ranního doušku dál s pitím, vzniká **tah**, to je několikadenní období, během něhož nevystřízliví. Nyní už pije vše, co obsahuje alkohol, z nouze sáhne jedinec i po technických prostředcích. Ve 4. stadiu klesá tolerance, pacient se opije menší dávkou alkoholu, jsou vyčerpány rezervy organismu, poškozená játra, nervový systém. Pacient upřednostňuje alkohol před nejzákladnějšími hodnotami, nastupuje degradace osobnosti. Pacient se dostává do stavu, kdy už to nejde bez drogy, ale ani s drogou. V tomto stádiu hledají postižení pomoc, často až po pokusu o sebevraždu. (Jiří Heller, Olga Pacinová a kolektiv, 1996

3. Protidrogová prevence a definice

Ústav pro lékařství americké akademie věd přišel s návrhem rámcové kvalifikace prevence, kterou dělí na tři kategorie: **všeobecnou, selektivní a indikovanou**. (Mrazek a Haggerty, 1994). Těmito kategoriemi nahrazujeme tradiční systém kategorizace na primární, sekundární a terciální prevenci.

- **Všeobecná prevence**

Je zaměřena na celou populaci, kde mají preventivní programy pozitivně přispět každému členovi dané populace. Cílem tohoto druhu prevence je působit na mládež tak, aby vůbec návykové látky neužívala. Na základních a středních školách by měla být protidrogová prevence součástí učebních osnov (Mrazek a Haggerty, 1994).

- **Selektivní prevence**

Zaměřuje se na rizikovou skupinu populace, která má sklony k užívání návykových látek. Příkladem selektivní prevence jsou mimoškolní programy pro děti s problémovým chováním (Mrazek a Haggerty, 1994).

- **Indikovaná prevence**

Je zaměřena na jedince, u kterých je předpoklad rizika rozvoje užívání návykových látek, kteří ale nesplňují kritéria DSM-IV (4. vydání Diagnostického manuálu duševních poruch) pro závislost. Prostřednictvím indikované prevence provádíme vyhodnocování míry rizika (Mrazek a Haggerty, 1994).

Každý typ prevence má své klady i zápory. Preventivní programy, které jsou zaměřeny na celou populaci bývají nákladnější než selektivní nebo indikovaná prevence. U programů zaměřených na jednotlivce, kteří užívají návykové látky je riziko stigmatizace neboli „nálepkování“, což může vést k dalšímu vzniku problémů (Smyth a Saulier, 1996). Výskyt rizikových faktorů nemusí nutně znamenat, že se u těchto jedinců rozvine užívání návykových látek. Na základě jedné studie bylo například zjištěno, že u dětí, které už v mateřské škole vykazovaly dva rizikové faktory z hlediska užívání drog (např. hyperaktivita, ome-

zené sociální dovednosti při řešení problémů, užívání návykových látek u rodičů), byla pouze 50% pravděpodobnost, že budou uvádět užívání drog včetně alkoholu ve věku mladším 11 let (Kaplow et al. , 2002).

3.1 Preventivní přístupy ve školách

Zajištění preventivních programů ve školských zařízeních, přispívá k omezení užívání a experimentování žáku s návykovými látkami. Tato činnost ovlivňuje postoje mladistvých a jejich chování, což se jeví efektivnější než pouhá informovanost.

- **Poskytování informací a afektivní vzdělávání**

Podle Botvina (1999 a 2000), který se zabýval studiem efektivity poskytování informací, mohou mít tyto přístupy pozitivní vliv na postoje a povědomí ke vztahu k drogám. Cílem afektivního vzdělávání je realizace prevence užívání drog podporou afektivního rozvoje, do kterého patří sebepoznání, vyjasňování hodnot, odpovědné rozhodování. Ani u přístupu založeném na poskytování informací, ani u afektivního vzdělávání, které jsou založeny spíše na intuici než na teorii, nebyly prokázány přesvědčivé účinky na chování ve vztahu k užívání návykových látek (Botvin, 1999 a 2000).

- **Teorie sociálního vlivu**

U tohoto přístupu předpokládáme přímé či nepřímé ovlivňování ze strany vrstevníků nebo médií. Přístupy na bázi sociálního vlivu usilují o zvyšování povědomí o negativních účincích návykových látek, ale také o rozvoj dovedností, díky kterým dokážeme těmto negativním vlivům čelit. Cílem normativního vzdělávání je uvádět na pravou míru mylné představy, protože z modelů sociálního vlivu vyplývá, že nesprávná normativní očekávání mohou vést k užívání drog. Cílem trénování dovedností zaměřených na schopnost odolávat negativním vlivům je vybavit mladé lidi dovednostmi, díky kterým budou schopni rozpoznávat situace, ve kterých na ně bude vyvíjen tlak k užívání návykových látek ze strany vrstevníků. Jedinci budou schopni tyto situace zvládat a vyhýbat se jim. Z ověřených poznatků vyplývá, že přístupy založené na sociálním vlivu mají malý, ale pozitivní vliv na užívání drog (Botvin, 1999 a 2000).

Schopnost čelit reklamě a dalším negativním vlivům, mediální gramotnost

Mediální gramotnost zahrnuje:

- Uvědomovat si, zda podněty z médií nevyvolávají bažení (*craving*) nebo jiné rizikové emoce (např. úzkost, hněv nebo depresi) a takovým podnětům se vyhýbat nebo se je naučit lépe zvládat.
- Uvědomovat si, jak média působí na žebříček hodnot, životní styl a volbu zájmů. Tomu pak opět přizpůsobit výběr vhodné četby, televizního programu apod.
- Omezit nebo odstranit podprahové vnímání rádia nebo televize jako kulisy. Tím se snižuje riziko neuvědomovaného ovlivňování v nežádoucím směru.
- Nacvičovat kritické naslouchání, při kterém si člověk klade otázky jako např. „Proč uvádějí ve vysílání právě tuto informaci?“ „Je to, co říkají, pro mě důležité?“ Nebo „Z jakého důvodu zařadili do vysílání právě takový program?“
- Cílený výběr programů, které jsou prospěšné, a naopak varovné označení těch, které jsou rizikové, např. zatržením v týdenním programu televize.
- Léčebný program může zpestřit i vytváření antireklam např. na cigarety. V zahraničí se objevili na billboardech otrávení velbloudi s nápisem „Kouření škodí velbloudům“ nebo plakáty s kovbojem na koni, který mužně hledí na kolegu a říká mu: „Bobe, mám rakovinu.“ Ještě vhodnější mohou být reklamy na zdravý způsob života, které je pak možné v zařízení vystavit. Žertovnou antireklamu je možné vytvářet ve fantazii i během každodenního života, např. při cestování hromadnou dopravou nebo při jiných příležitostech. (citováno z knihy *Edukativní a tréninkové moduly pro léčbu návykových nemocí*, 2000, s. 7, 8)

- **Posilování kompetencí či trénink obecných dovedností**

Tyto přístupy jsou založeny na individuální a sociální dovednosti a někdy jsou kombinovány s prvky přístupu založeném na sociálním vlivu. Program na osvojování si životních dovedností, při kterém si jedinci osvojují nebo nacvičují chování nebo zvládnání domácí přípravy. Bylo zjištěno, že programy, které jsou správně realizované nemají příliš velký vliv, ale trvalý pozitivní dopad na užívání drog (Botvin 2000).

3.2 Dovednosti potřebné pro život

Jedná se o program, o jehož efektivitě v současnosti existují nejpřesvědčivější doklady. Ve skupině žáků, která prošla programem, bylo v porovnání s kontrolním souborem o 44 % méně uživatelů ilegálních návykových látek a o 66 % méně dospívajících, kteří užívali více návykových látek (např. alkohol, tabák a marihuanu). Dospívající v experimentální skupině také signifikantně méně často kouřili tabák a docházelo u nich méně často k pravidelnému, těžkému nebo problémovému pití alkoholických nápojů. Zásadně důležité je, aby se program realizoval interaktivně, tzn. aby žáci byly aktivně zapojeni do cvičení, úkolů a řešení modelových problémů.

Dovednosti potřebné pro život („life skills“)	
↔	
Dovednosti sebeovlivnění	Sociální dovednosti
Schopnost se motivovat ke zdravému způsobu života a vhodně se motivovat i v jiných oblastech.	Schopnost čelit sociálnímu tlaku (např. odmítnout vrstevníky, starší nebo nadřízené, když nabízejí alkohol nebo jiné návykové látky)
Schopnost oddálit uspokojení nebo potěšení.	Další asertivní dovednosti (zdravé sebeprosazení)
Schopnost chránit a posilovat zdravé sebevědomí.	Schopnost empatie a porozumění životním situacím
Schopnost plánovat čas, vést přiměřený a vyvážený životní styl	Schopnost komunikace, vyjednávání, nacházení kompromisu apod.
Dovednosti při zvládnutí rizikových duševních stavů (sem patří zejména bažení, ale i úzkost, hněv, deprese, radost nebo nuda).	Dovednosti rozhodování se a schopnost předvídat následky určitého jednání
Schopnost se uvolnit, používat vhodnou relaxační techniku, odpouštět.	Schopnost vytvářet vztahy a budovat si přiměřenou síť sociálních vztahů
Další schopnosti pečovat o vlastní zdraví (výživa, cvičení, využívání zdravotní péče, hygiena atd.).	Mediální gramotnost. Schopnost čelit reklamě a dalším negativním vlivům okolí
	Schopnost racionálně hospodařit s penězi
	Dovednosti týkající se volby a hledání vhodného zaměstnání a dobrého fungování v něm
	Zvládnutí přechodu do nového prostředí nebo nové situace
	V pozdějších letech i rodičovské dovednosti

Tabulka 2 (tabulka z dokumentu Metodika prevence ve školním prostředí, s.21)

Formát programu a metodika

„Program „Life skills training“ zahrnuje v 7. ročníku 15 hodin výuky a 3 volitelně, v 8. ročníku 10 hodin výuky a 2 volitelně, v 9. ročníku 5 hodin výuky a 4 volitelně. Program je ale možné realizovat i dříve, tj. v 6., 7. a 8. ročníku nebo i později. Témata v dalších ročnících se spíše opakuji než prohlubují, což má patrně za cíl zafixovat naučené pozitivní vzorce chování. Program je jasný a srozumitelný. Realizuje se způsobem jedné hodiny týdně nebo formou kursu v po sobě následujících dnech. Obě formy jsou účinné, druhá patrně o něco více.“ (Např. Botvin, G. J., Baker, E., Dusenbury, L., Botvin, E. M.: Dlouhodobé výsledky výzkumu prevence zneužívání drog u bělošské populace střední třídy. (Long-term follow-up results of a randomized drug abuse prevention trial in a white middle-class population.) JAMA, 273, 1995, s. 1106-1112.)

Struktura programu je následující:

Struktura programu Life skills training

	7. ročník	8. ročník	9. ročník
1. hodina	Obraz sama sebe a sebezdokonalování	Zneužívání návykových látek...	Zneužívání návykových látek...
2. hodina	Umět se rozhodnout	Dovednosti rozhodování	Dovednosti rozhodování
3. hodina	Umět se rozhodnout	Vliv médií	Vliv médií
4. hodina	Kouření - mýty a skutečnost	Zvládání úzkosti	Zvládání úzkosti
5. hodina	Kouření - pokračování	Zvládání úzkosti	Zvládání hněvu
6. hodina	Alkohol-mýty a skutečnost	Zvládání hněvu	Sociální dovednosti
7. hodina	Marihuana-mýty a skutečnost	Dovednosti komunikace	Asertivita
8. hodina	Reklama	Sociální dovednosti	Zvládání konfliktů
9. hodina	Násilí a sdělovací prostředky	Asertivita	Jak čelit tlaku vrstevníků

Tab. 3

- **Programy založené na více komponentech**

Mnoho preventivních programů zahrnuje více typů intervencí, které jsou součástí učebních osnov, se změnami v celkovém prostředí školy, s tréninkovými programy pro rodiče, mediálními kampaněmi, případně s intervencemi realizovanými v rámci celé komunity. Snahy o zhodnocení jsou zatím sporadické (Flay, 2000).

3.3 Realizátoři programů

Protidrogovou prevenci zajišťuje široká škála poskytovatelů, ve školách zejména:

- policisté
- pracovníci v protidrogových a protialkoholních zařízeních, školní zdravotníci atd.
- divadelní skupiny
- střediska pro práci s mládeží
- rodiče nebo bývalí uživatelé návykových látek
- učitelé
- vrstevníci

4. Způsoby, jak aktivně pečovat o své zdraví

- *Překonat návykový problém.*
- **Výživa.** *Mnoho lidí s návykovými nemocemi je zjevně nebo skrytě podvyživených. Dá se to vysvětlit např. poruchami trávení, nedostatkem času na jídlo, nedostatkem zájmu o jídlo, nedostatkem prostředků na jídlo, nevhodnými stravovacími návyky, často nedostatkem tekutin (typicky po ecstasy nebo po pervitinu) a přidruženými nemocemi. Jak vypadá strava, která posílí zdraví a zvýší odolnost vůči stresu? Prospěšné bývají potraviny nebo nápoje obsahující vitamín C, např. papriky, černý rybíz, další druhy ovoce, čerstvá zelenina, šípkový čaj, některé ovocné šťávy. Pro nervový systém a játra jsou pak důležité vitamíny skupiny B. K přirozeným zdrojům vitamínu B patří celozrnné výrobky (grahamův chléb, placky z celozrnné mouky, atd.), ovesné vločky, hnědá rýže (u nás rýže Natural), luštěniny a ořechy. O potravinách obsahujících karoten (zejména mrkev a špenát) se tvrdí, že zpomalují stárnutí. Lékaři varují před potravinami obsahujícími nadbytek živočišných tuků. Vepřové sádlo se ve vyspělých zemích používá dnes prakticky jen k průmyslovým účelům. Vhodné není ani tučné maso nebo nadbytek másla. Vejce obsahují nezdravý cholesterol, ale na druhé straně vitamíny skupiny B. Příliš sladká jídla jako různé zákusky nebo oplatky vedou ke kolísání krevního cukru. To může vyvolat pocit hladu krátce po jídle a podle některých odborníků i určitou duševní nerovnováhu. Náchylnost lidí, kteří jsou závislí na drogách, ke sladkostem také přispívá k často neutěšenému stavu jejich chrupu. Hitem světové dietetiky jsou nestravitelné zbytky neboli vláknina. Tyto látky se z trávicího systému nevstřebávají a opouštějí ho zhruba ve stejném stavu, v jakém se do něj dostaly. Zpomalují tak vstřebávání cukrů a tím brání prudkým výkyvům hladiny cukru v krvi. Navíc vláknina urychluje průchod potravy střevem a je prevencí nádorů tlustého střeva. Mezi potraviny s vysokým obsahem vlákniny patří opět výrobky z celozrnné mouky, luštěniny, zelenina, brambory, jablka, ovesné vločky. Problémy se zácpou pomáhá odstranit také dostatečný přísun tekutin (např. minerálky nebo bylinkové čaje s projímavým účinkem, ale někdy postačí i např. Dobrá voda). Dostatečný příjem nealkoholických nápojů je zvláště důležitý pro závislé na alkoholu (mají vyšší potřebu, někdy zaměňují bažení a prostou žízeň). Vaření, jak známo, patří k ušlechtilým zálibám. Je bezpečnější si doma uvařit, než chodit do hospod, kde je narkouřeno, kde jsou drogy, kde se podávají alkoholické nápoje a kam chodí lidé, jímž by bylo lépe se vyhnout. Navíc ne v každé restauraci by člověk našel na jídelníčku převahu jídel odpovídajících zdravé výživě.*
- *Vyvážený životní styl s dostatkem aktivity i odpočinku*
- **Přiměřeně tělesného pohybu** *(posiluje imunitu, mírní úzkosti i deprese).*
- **Využívat zdravotní péči,** *pravidelné kontroly včetně doléčování pro návykový problém, ale i spolupráce např. se zubním nebo praktickým lékařem.*
- **Pěstovat síť mezilidských vztahů**
- **Umět komunikovat**
- **Pěstovat smysl pro humor.**
- **Zlepšit sebeuvědomování**
- **Realistický odhad vlastních sil a možností.**

- **Umět zvládat negativní emoce jako hněv, strach nebo úzkost.** Osvědčuje se tělesné cvičení, relaxační techniky, někomu se svěřit a některé psychoterapeutické postupy.
- **Přiměřená volba zaměstnání.** Nevhodný trojsměnný provoz nárazová a termínovaná práce, špatné vztahy na pracovišti, snadná dostupnost alkoholu a jiných návykových látek, volné finance (finance zvláště u patologických hráčů).
- **Zájmy a záliby:** Pokud je to možné, doporučuje se vést jasnou hranici mezi zaměstnáním a koníčkem. Záliby, které nesouvisejí se stresujícím zaměstnáním, umožní lepší obnovu sil. V počátcích abstinence se mnoho lidí, kteří překonávali závislost dostali do stadia, kdy je nic nebavilo. Toto období je třeba překonat a do dobrých a rozumných způsobů, jak trávit volný čas, se nutit. Až po čase se vám začnou líbit.
- **Relaxace a jóga** vyvolávají stav, který je přirozeným opakem stresu, posiluje se tak tělesná i duševní odolnost, jóga spojuje výhody pohybu a relaxace. (citace z knihy Edukativní a tréninkové moduly pro léčbu návykových nemocí, 2000. s. 10,11)

5. Osobnost žáka 2. stupně základní školy

Jelikož jsem svůj výzkum zaměřila na žáky druhého stupně základní školy, věnovala bych pozornost i této charakteristice. Starší školní věk, jak období 2. stupně základní školy nazývá Vágnerová (2004), trvá do ukončení školní docházky, zpravidla do 15. roku života. Z bibliografického hlediska jde o období pubescence, tj. první fáze dospívání. Podle Vágnerové (2004) můžeme školní věk chápat jako oficiální vstup do společnosti, kterou představuje škola. Zde musí dítě pilně pracovat, plnit si své povinnosti, tak jak od něj očekává společnost. Toto období je nazýváno **fází pile a snaživosti**, jejímž hlavním cílem je uspět a prosadit se (Erikson, 1963). Jde o potvrzování vlastních kvalit v různých sociálních skupinách. S tím souvisí rozvoj mnoha kompetencí i rozvoj celé osobnosti dítěte. Školní věk můžeme také posuzovat jako **fází vytvoření horizontálního společenství**, tzn. vytvoření vrstevnické skupiny, která má svoji hierarchii a vlastní pravidla. Dítě potřebuje uspět v těchto oblastech, být oceněno a akceptováno.

Zrání dětského organismu, především CNS, se projevuje změnou celkové reaktivity, zvýšením emoční stability a odolnost vůči zátěži. Erikson toto období označuje za fázi citové vyrovnanosti. Vývojově významný je rozvoj schopnosti chápat emoční prožitky, dávat jim určitý smysl, tj. **způsob interpretace emocí**. Rozvíjí se v závislosti na dosažených kognitivních schopnostech, na zrání a osobní zkušenosti. Ve školním věku se dále rozvíjí emoční inteligence, děti jsou schopny lépe porozumět svým pocitům. Jsou přesvědčené, že emoční prožitky jsou nejsilnější bezprostředně po situaci, která emoci vyvolala a postupně se intenzita snižuje. V závislosti na rozvoji metakognice se vytváří intrapsychické strategie. Ty umožňují interpretovat emoční zkušenosti přijatelným způsobem, např. nepřipouštět si strach (Vágnerová, 2004).

Ve školním věku jsou rozvíjeny vztahy s lidmi mimo rodinu, jsou to např. učitelé, cizí dospělí, vrstevníci. Postupně se diferencují role a postavení jedince, které se mu podařilo zaujmout v rámci různých sociálních skupin.

Nejdůležitější ve školním věku jsou tři oblasti:

- **Rodina**, která představuje emoční a bazální zázemí, ale zároveň ovlivňuje uplatnění dítěte.

- **Škola** je významnou institucí, která umožňuje rozvoj sociálně požadovaných a ceněných kompetencí i způsob chování. Prostřednictvím školy získá dítě předpoklady k dalšímu společenskému uplatnění.
- **Vrstevnická skupina** je důležitá díky rozvoji jiných dovedností a vlastností, které jsou důležité pro život v lidském společenství. Dítě se postupně s vrstevnickou skupinou ztotožňuje, snaží se dosáhnout stejné úrovně jako ostatní. (Vágnerová, 2004)

Podle Vágnerové (2004) má každá uvedená sociální skupina, resp. instituce, své teritorium.

- **Teritorium rodiny.** Po nástupu do školy se často změní uspořádání dětského pokoje, dítě má svůj psací stůl a ostatní nábytek, který slouží k přípravě do školy. Takto dítě vnímá změnu v jeho sociálním postavení. Rodinné teritorium je takové, které je bezpečné, a kam se dítě denně vrací.
- **Teritorium školy** je pro dítě prostředí nové, z hlediska dítěte rozsáhlé a složitější v orientaci. Je však jasně strukturováno. Jsou zde místa, která jsou všem přístupná, a naopak místa, která jsou určena pouze učitelům a vedení školy. Školní třída pro dítě nepředstavuje soukromé teritorium, protože tento prostor sdílí s ostatními, nemá své stálé místo, učitel děti může přesadit. Důležitou místnost představuje záchod, kde mají děti pocit, že jsou svobodné a nejsou pod dohledem učitelů. Na záchodě se často odehrávají důvěrné rozhovory i zakázané aktivity. Pohyb a chování ve škole je vymezeno školním řádem.
- **Teritorium kontaktu s vrstevníky** popisuje Vágnerová (2004) jako množinu různých míst, kde se děti setkávají. Patří zde i škola, třída, školní lavice. Teritoria kontaktu s vrstevníky jsou diferencována podle dětí, které do něj patří, nebo podle aktivity, která se zde provozuje, např. dětské hřiště.

5.1 Rodina, vztahy s rodiči a sourozenci

Rodina je důležitou součástí identity školáka. Dítě považuje svou příslušnost k rodině za samozřejmost. Toto prostředí pro něj představuje místo, kde nachází emoční zázemí, oporu. Rodina uspokojuje většinu potřeb dítěte. Školák začíná chápat rodičovské postoje, orientuje se lépe v rodinných vztazích, bere v úvahu mnohé zkušenosti, které s rodiči má. Pro rodinné soužití je výhodné, že v tomto věku už dítě umí lépe ovládat své emoční projevy i chování. Díky tomu se stávají přijatelnějšími partnery, s nimiž se lze domluvit, kteří jsou schopni snášet větší zátěž.

Rodina tvoří vztahový rámec, který tvoří rodiče a dítě, popřípadě i další její členové. Ti všichni sdílí s dítětem jeho život, zapojují se do každodenní rutiny. Velmi důležité jsou rodinné rituály, které rodinu spojují. V této době se vytváří rodinný příběh. Společné zkušenosti přispívají k pocitu vzájemnosti a dělá rodinné soužití jedinečným a smysluplným. (Vágnerová, 2004)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6. Výzkumná šetření

Praktická část mojí bakalářské práce je zaměřena na výzkum, který proběhl na vesnické základní škole v Lužicích. Předmětem řešení byla problematika užívání alkoholu u mladistvých na 2. stupni základní školy.

6.1 Výzkumný problém

Jako výzkumný problém shledávám zkušenosti žáků s alkoholem na 2. stupni základní školy.

Dílčí výzkumné problémy

Dílčí výzkumná otázka č. 1 Jaký vliv má pohlaví mládeže na užívání alkoholu v obci Lužice?

Dílčí výzkumná otázka č.2 Jaký vliv má studovaný ročník ZŠ na užívání alkoholu?

Dílčí výzkumná otázka č. 3 Jaký vliv má rodina na užívání alkoholu?

Dílčí výzkumná otázka č. 4 Jaký vliv má škola na vesnici na prevenci užívání alkoholu?

Dílčí výzkumná otázka č. 5 Jaký vliv má volný čas mládeže na užívání alkoholu?

Dílčí výzkumná otázka č. 6 Jaký vliv má prostředí na užívání alkoholu?

6.2 Cíl výzkumu

.Cílem mého výzkumu je zmapovat zkušenosti s alkoholem u dětí na vesnici.

6.3 Výzkumná technika

Pro mou bakalářskou práci jsem volila kvantitativní výzkum, který se zaměřuje více respondentů. Dotazník byl zpracován popisnou metodou.

6.4 Charakteristika dotazníku

Dotazník, který byl respondentům předkládán se skládá z krátkého úvodu, kde jsem se představila, objasnila účel dotazníku a poděkovala za spolupráci na mé práci. Dále jej tvoří sedmnáct otázek, které jsou vázány na dílčí výzkumné otázky. Většina je uzavřených, dle mého mínění srozumitelně tvořených.

6.5 Popis výzkumu

Výzkumné šetření probíhalo na ZŠ v Lužicích. Zde bylo rozdáno 120 dotazníků žákům 6.-9. tříd, z nichž bylo vyplněno 69 dotazníků, celková návratnost tedy činila 57,5%. Výzkumu se zúčastnilo 36 chlapců a 33 dívek ve věku od 12-15 let. Otázek v dotazníku bylo celkem 17.

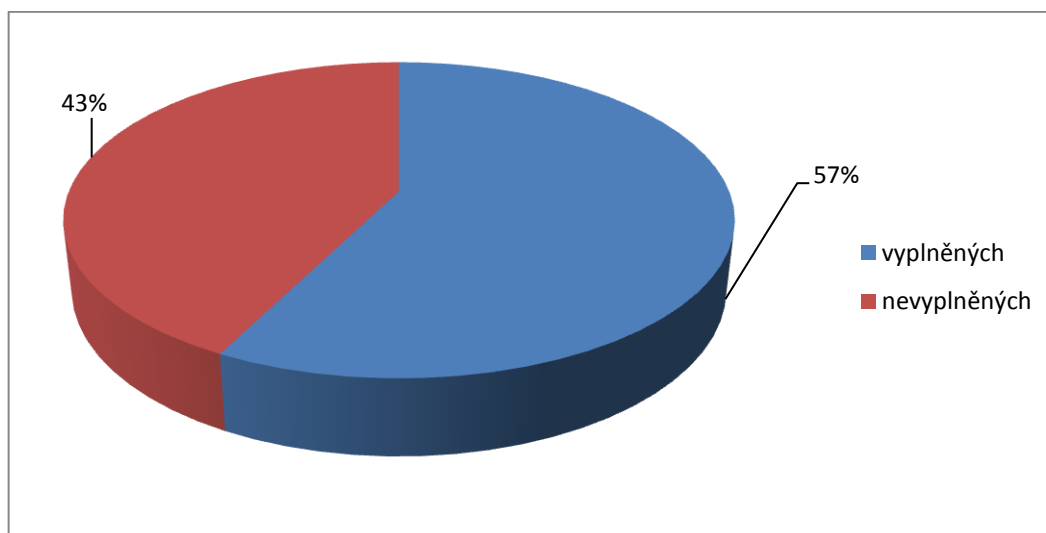
7. Realizace

Tab. 4 Celkový počet respondentů

Počet dotazníků	Celkový počet respondentů	
	Absolutní četnost	Relativní četnost
Vyplněné	69	57%
Nevyplněné	51	43%
Celkem	120	100%

Graf 1 Návratnost dotazníků

Na základní škole v Lužicích jsem rozdala 120 kusů dotazníků. Očekávala jsem vyšší počet žáků ve třídě. Celkem mi bylo vráceno 69 vyplněných dotazníků. Z grafu vyplývá, že relativní četnost navrácených dotazníků je 57%, nevyplněné dotazníky tvoří zbylých 43%.



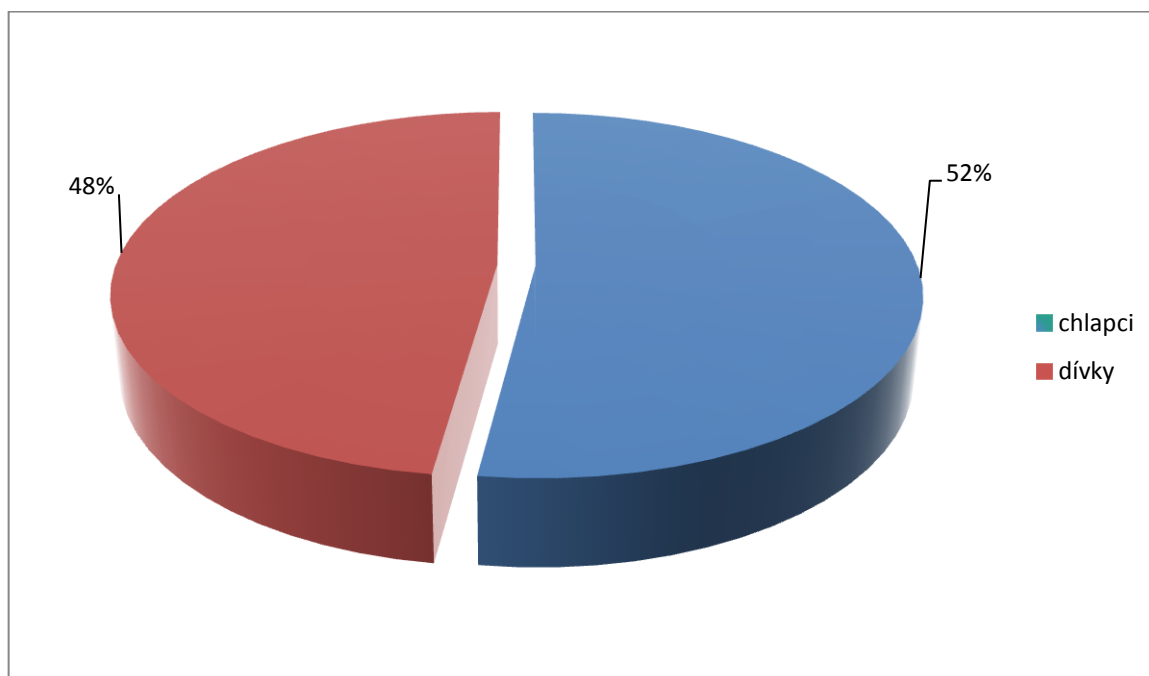
Otázka č. 1 Jakého jste pohlaví?

Tab. 5 Pohlaví

Z tabulky 2 je patrné, kolik respondentů celkově odpovídalo na otázky v mém dotazníku, kolik bylo dívek a kolik chlapců z celkového počtu.

Celkový počet respondentů		
Pohlaví	Absolutní četnost	Relativní četnost
Chlapci	36	52,2 %
Dívky	33	47,8 %
Celkem respondentů	69	100 %

Graf 2 Pohlaví



Z celkového počtu dotazovaných bylo 36 chlapců, 52% a 33 dívek, což je 48%.

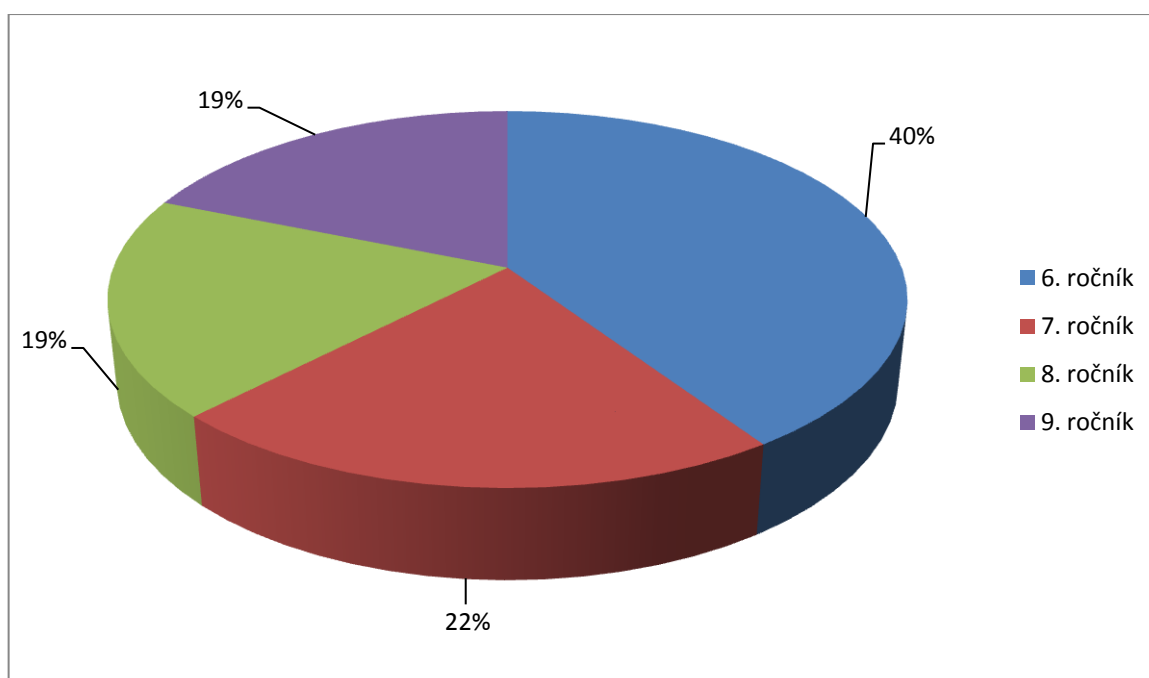
Otázka č. 2 Jaký ročník ZŠ navštěvuješ?

Tab. 6 Navštěvovaný ročník ZŠ

V této tabulce znázorní celkový počet respondentů z jednotlivých tříd. Nejvíce vyplňujících žáků bylo zastoupeno v 6. ročníku. Z celkového počtu bylo více chlapů než dívek.

Studovaný ročník	Celkem respondentů	
	Absolutní četnost	Relativní četnost
6. ročník	28	40%
7. ročník	15	22%
8. ročník	13	19%
9. ročník	13	19%
Celkem	69	100%

Graf 3 Navštěvovaný ročník



Graf procentuelně znázorňuje počty žáků z jednotlivých tříd. V 6. ročníku bylo 28 respondentů, což tvoří 40% z celkového počtu, v 7. Ročníku na můj dotazník odpovědělo 15 žáků, což tvoří 22%, 13 vyplňujících žáků bylo v 8. třídě, to je 19%, stejně tak, jako v 9. ročníku.

7.1 Analýza a hodnocení dotazníků

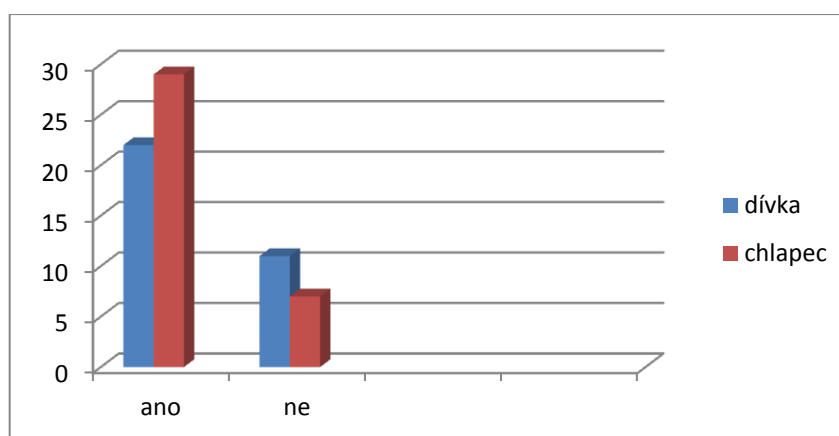
Hlavní výzkumná otázka: Jaké jsou v současné době zkušenosti mladistvých s alkoholem?

Otázka č. 3 Pil jsi někdy alkohol?

Tab. 7 Zkušenosti s alkoholem

	Celkový počet respondentů			
	Dívka		Chlapec	
	Abs. četnost	Relat. četnost	Abs. četnost	Relat. četnost
Ano	22	32%	29	42%
Ne	11	16%	7	10%
Celkem	33	48%	36	52%

Graf 4 Zkušenosti s alkoholem



Ve svém výzkumu jsem se chtěla především zaměřit na zkušenosti žáků s alkoholem. Můj předpoklad o zkušenostech s alkoholem žáků se potvrdil. Z celkového počtu odpovídajících žáků odpovědělo 75% kladně. Dívek, které mají s užíváním alkoholických látek zku-

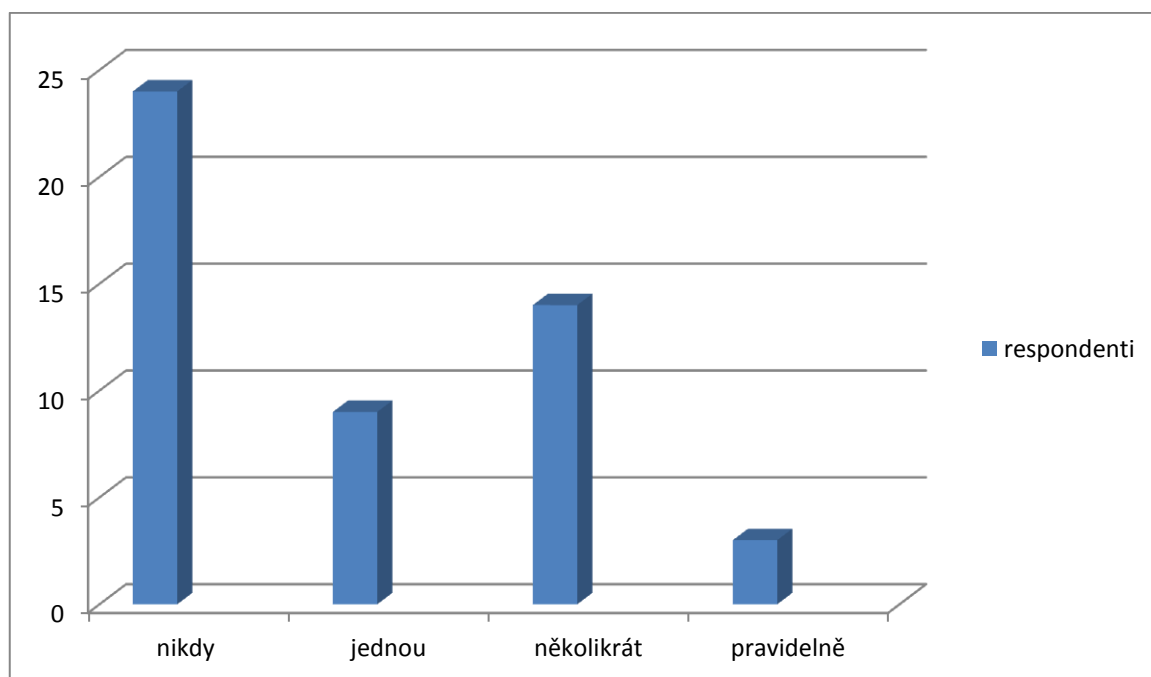
šenost bylo 22, tzn. 32%, chlapců celkově 29, což tvoří 42%. Neužívajících dívek je na 2. stupni 11 (16%) a 7 chlapců (10%).

Otázka č. 5 Byl/a jsi někdy opilý?

Tab. 8 Četnost požívání alkoholu

	Celkový počet respondentů	
	Abs. četnost	Relat. četnost
Nikdy	24	48%
Jednou	9	18%
Několikrát	14	28%
Pravidelně	3	6%
Celkem	50	100%

Graf 5 Četnost požívání alkoholu



Z grafu je patrné, jak často bývají žáci základní školy 2. stupně opilí. 24 respondentů odpovídalo, že nebyli **nikdy** opilí, což představuje 48%, **jednou** se opilo 9 žáků, kteří tvoří

18% z 50 odpovídajících, 14 (28%) mladistvých bylo opojeno alkoholem **několikrát, pravidelně** užívají alkohol 3 žáci, kteří činí 6%.

Výzkumná otázka č. 1 Jaký vliv má pohlaví mládeže na užívání alkoholu v obci Lužice?

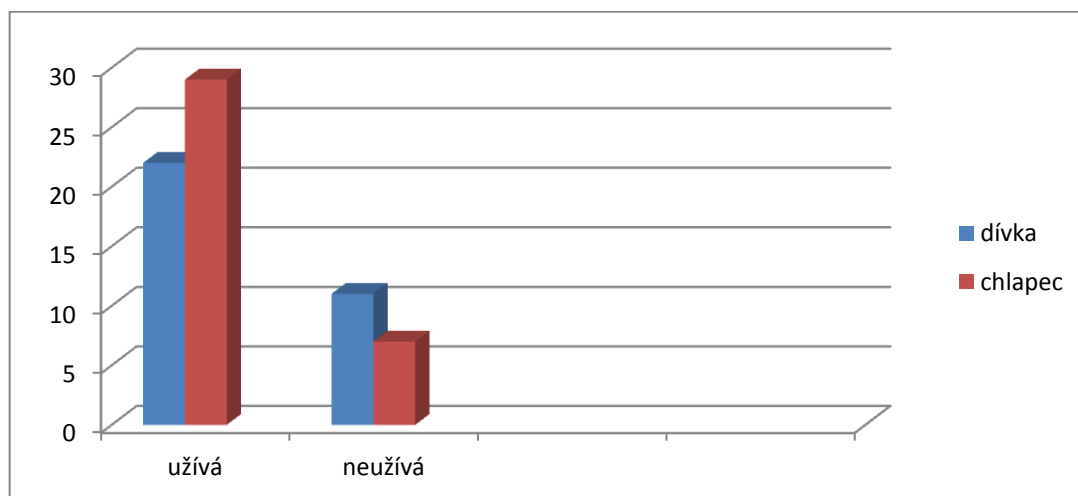
Otázka č. 1 Jakého jste pohlaví?

Tab. 9 Vliv pohlaví na užívání alkoholu

Z této tabulky zjišťujeme, že 74% respondentů užívá alkohol, z toho 32% dívek a 42% chlapců.

Pohlaví	Celkový počet respondentů			
	Dívka		Chlapec	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Užívá	22	32%	29	42%
Neužívá	11	16%	7	10%
Celkem	33	48%	36	42%

Graf 6 Vliv pohlaví na užívání alkoholu



Z grafu, který se vztahuje k 1. výzkumné otázce můžeme porovnat počet užívajících dívek a chlapců, a počet dívek a chlapců, kteří alkohol neužívají. Z tabulky je patrné, že na 2. stupni ZŠ je více užívajících studentů, než těch, kteří alkohol neužívají. 22 (48%) dívek a 29 chlapců (52%) alkohol užívá, nebo alespoň někdy ochutnali, 11 dívek (16%) alkohol nikdy neužilo, stejně tak, jako 7 chlapců.

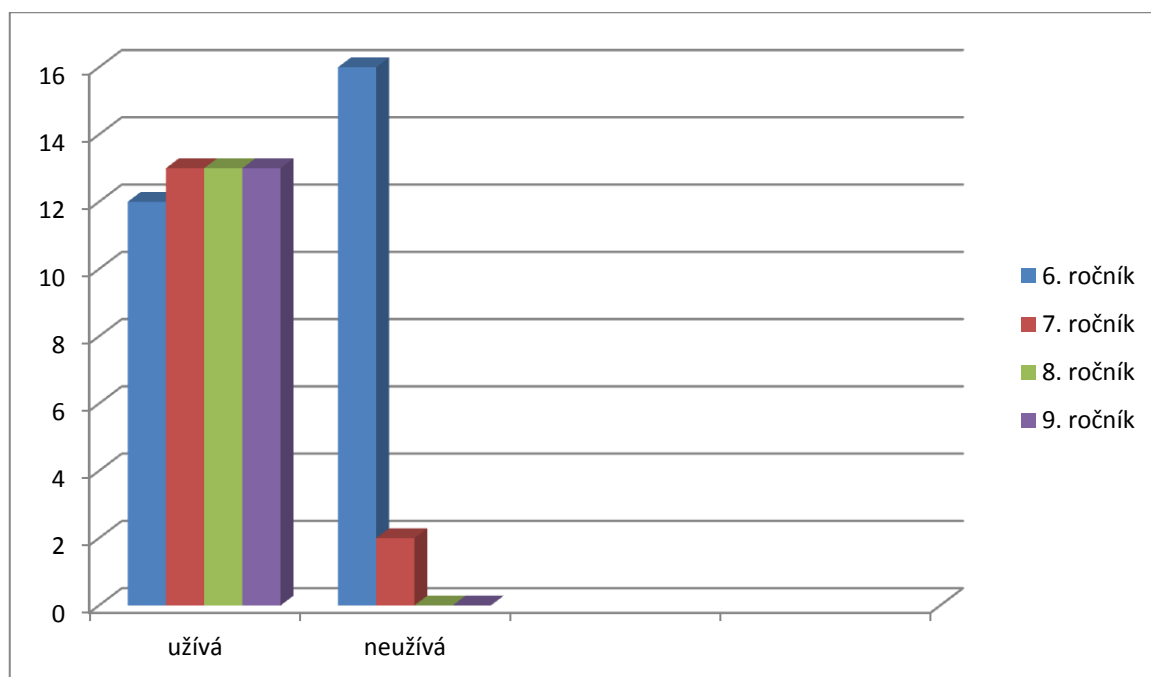
Výzkumná otázka č.2 Jaký vliv má studovaný ročník ZŠ na užívání alkoholu?

Otázka č. 2 Který ročník ZŠ navštěvuješ?

Tab. 10 Vliv studovaného ročníku na užívání alkoholu

	Celkový počet respondentů							
	6. ročník		7. ročník		8. ročník		9. ročník	
	Abs. četnost	Relat. četnost	Abs. četnost	Relat. četnost	Abs. četnost	Relativ. četnost	Abs. četnost	Relativ. četnost
Užívá	12	17%	13	19%	13	19%	13	19%
Neužívá	16	23%	2	3%	0	–	0	–
Celkem	28	40%	15	22%	13	19%	13	19%

Graf 7 Vliv studovaného ročníku na užívání alkoholu



V tomto grafu je patrné kolik respondentů z jednotlivých ročníku alkohol užívá, a kolik ne. Počet užívajících je poměrně vyrovnaný. V 6. ročníku je zastoupeno 12 užívajících žáků,

což je 17%, 19% užívajících tvoří žáci 7. třídy, kterých je 13, v 8. a 9. ročníku konzumují alkohol všichni dotazovaní , v 8. třídě to je 13 žáků (19%), stejně jako v 9. ročníku.

Výzkumná otázka č. 3 Jaký vliv má rodina na užívání alkoholu u mladistvých?

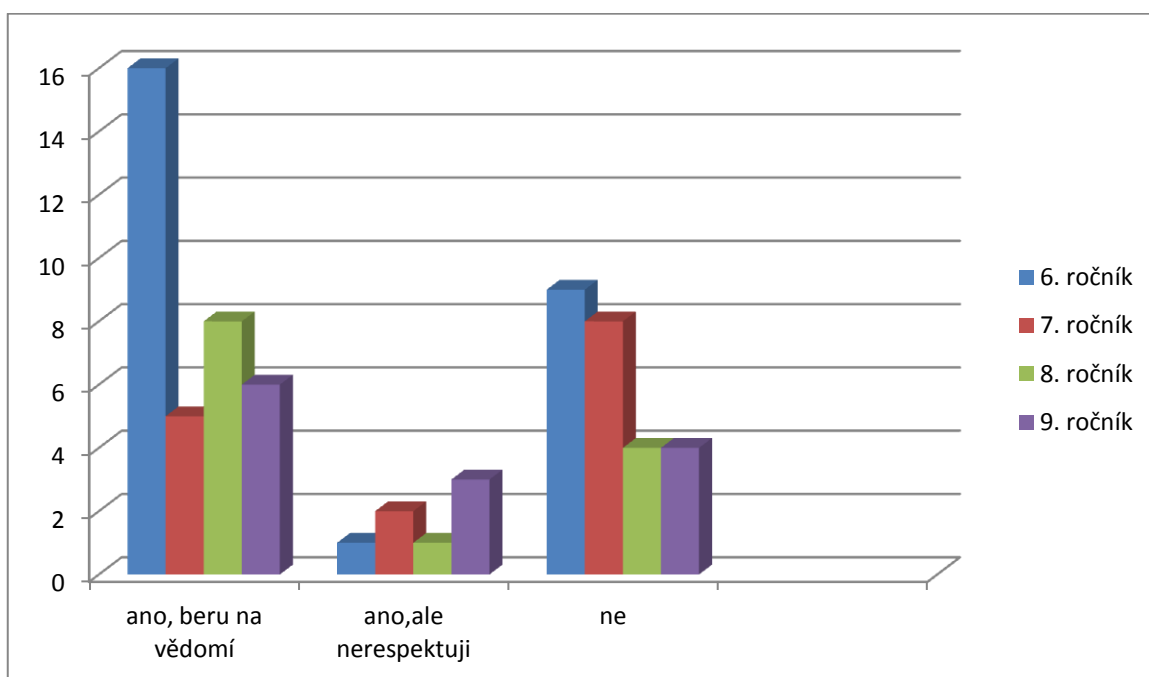
Otázka č. 10 Povídáš si s rodiči o možných důsledcích konzumace alkoholu?

Tab. 11 Vliv rodiny na užívání alkoholu

Zde je patrné, že rodiče se svými dětmi o negativních účincích alkoholu příliš nemluví.

	Celkový počet respondentů							
	6. ročník		7. ročník		8. ročník		9. ročník	
	Abs. četnost	Relat. četnost	Abs. četnost	Relat. četnost	Abs. četnost	Relat. četnost	Abs. četnost	Relat. četnost
Ano, respektuji	16	23%	5	7%	8	11%	6	9%
Ano,nerespektuji	1	1%	2	3%	1	1%	3	4%
Ne	9	13%	8	11%	4	6%	4	6%
Celkem	26	37%	15	21%	13	18%	13	19%

Graf 8 Vliv rodiny na užívání alkoholu



Celkový počet odpovídajících je 67 žáků, kteří si se svými rodiči povídají o negativních účincích alkoholu, z toho 16 žáků (23%) z 6. ročníku, 5 žáků (7%) ze 7. ročníku, 8 žáků (11%) z 8. ročníku a 6 žáků (9%) z 9. ročníku bere na vědomí důsledky užívání alkoholických nápojů. Jiní respondenti si s rodiči o důsledcích užívání návykových látek povídají, ale nerespektují je. Je to 1 žák z 6. třídy (1%), 2 žáci (3%) ze 7. ročníku, 1 respondent (1%) z 8. třídy a 3 (4%) žáci z 9. ročníku. Zbýlých 9 žáků (13%) v 6. ročníku, 8 žáků (11%) v 7. ročníku, 4 (6%) žáci z 8. třídy a 4 žáci (6%) z 9. Třídy důsledky užívání alkoholu vůbec neprobírají.

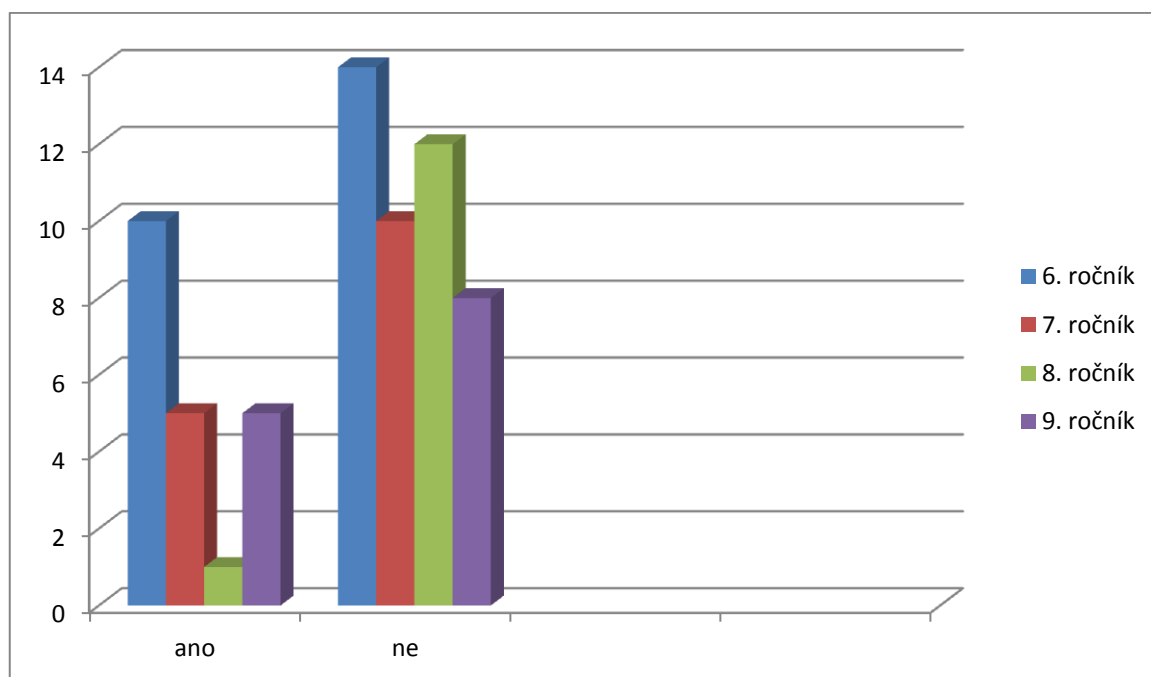
Otázka č. 11 Pijí členové tvojí rodiny často alkohol?

Tab. 12 Konzumace alkoholu u rodičů

Rodiče respondentů pijí alkohol jen příležitostně, např. při rodinných oslavách. Takže se dá říci, že většina dává svým dětem dobrý příklad.

	Celkový počet respondentů							
	6. ročník		7. ročník		8. ročník		9. ročník	
	Abs. četnost	Relat. četnost	Abs. četnost	Relat. četnost	Abs. četnost	Relat. četnost	Abs. četnost	Relat. četnost
Ano	10	15%	5	8%	1	2%	5	8%
Ne	14	22%	10	15%	12	18%	8	12%
Celkem	24	37%	15	23%	13	20%	13	20%

Graf 9 Konzumace alkoholu u rodičů



V 6. ročníku odpovědělo 10 žáků, kteří tvoří 15% z 65 odpovídajících kladně, stejně odpovídalo 5 žáků (8%) ze 7. ročníku, 1 respondent (2%) z 8. ročníku a 5 žáků (8%) v 9. ročníku. Odpověď ne, označilo 14 žáků (22%) v 6. ročníku, 10 žáků (15%) v 7. ročníku, 12 žáků (18%) v 8. ročníku a 8 žáků (12%) v 9. ročníku.

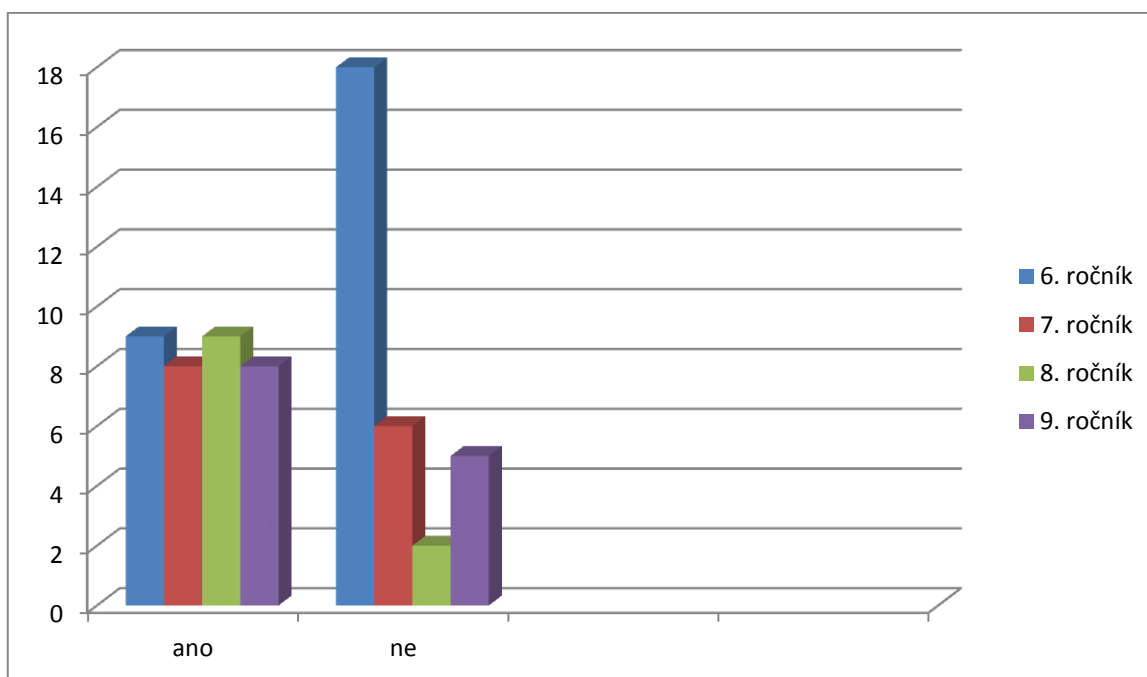
Otázka č. 12 Dovolují Ti rodiče konzumovat alkohol s nimi, např. při rodinné oslavě?

Tab. 13 Konzumace alkoholu rodičů spolu s dětmi

I když předchozí otázka ukazovala na to, že rodiče dávají dobrý příklad svým dětem, přesto žáci 8. a 9. třídy uvádí, že mohou konzumovat alkohol společně s rodiči.

	Celkový počet respondentů							
	6. ročník		7. ročník		8. ročník		9. ročník	
	Abs. četnost	Relat. četnost	Abs. četnost	Relat. četnost	Abs. četnost	Relat. četnost	Abs. četnost	Relat. četnost
Ano	9	13%	8	12%	9	13%	8	12%
Ne	18	27%	6	9%	4	6%	5	7%
Celkem	27	40%	14	21%	13	19%	13	19%

Graf 10 Konzumace alkoholu rodičů s dětmi



Alkohol s rodiči např. při rodinných oslavách může konzumovat 9 žáků (13%) ze 6. ročníku, 8 žáků (12%) ze 7. ročníku, 9 žáků (13%) v 8. ročníku, 8 žáků (12%) v 9. ročníku. Rodiče zakazují pití alkoholu 18 žáků (27%) z 6. třídy, 6 žákům (9%) ze 7. třídy, 4 žákům (6%) z 8. ročníku a 5 žákům (7%) z 9. ročníku.

Výzkumná otázka č. 4 Jaký vliv má škola na vesnici na prevenci užívání alkoholu?

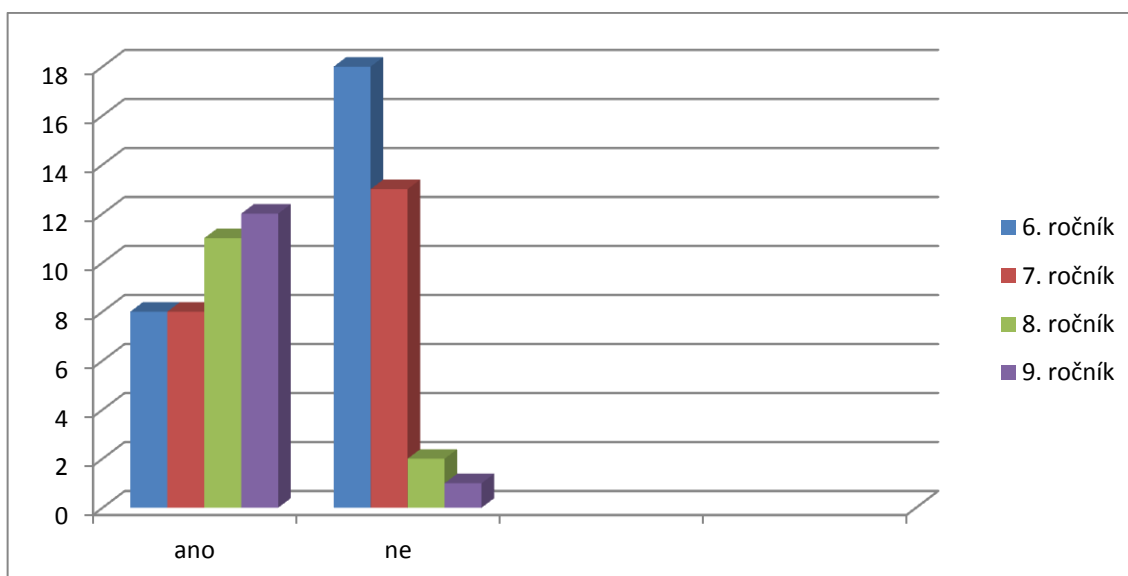
Otázka č. 13 Proběhla na Vaší škole přednáška, seminář, beseda apod., na které jste byli seznámeni s negativními účinky alkoholu?

Tab. 14 Vliv školy na prevenci

Z této tabulky vyplývá, že prevence na základní škole v Lužicích z pohledu žáků není příliš podporována.

	Celkový počet respondentů							
	6. ročník		7. ročník		8. ročník		9. ročník	
	Abs. čet-nost	Relat. čet-nost	Abs. čet-nost	Relat. čet-nost	Abs. čet-nost	Relat. čet-nost	Abs. čet-nost	Relat. čet-nost
Ano	8	12%	2	3%	11	16%	12	18%
Ne	18	27%	13	19%	2	3%	1	2%
Celkem	26	39%	15	22%	13	19%	13	20%

Graf 11 Vliv školy na prevenci



Na otázku, zda proběhla na dotazované škole přednáška související s prevencí užívání alkoholu, odpovědělo 8 žáků (12%) z 6. ročníku, 2 žáci (3%) ze 7. ročníku, 11 žáků (16%) z 8. ročníku a 12 žáků (18%) z 9. ročníku kladně. Podle 18 žáků (27%) z 6. třídy, 13 žáků (19%) ze 7. třídy, 2 žáků (3%) z 8. třídy a 1 žáka (2%) z 9. třídy na uvedené škole neproběhla žádná preventivní přednáška.

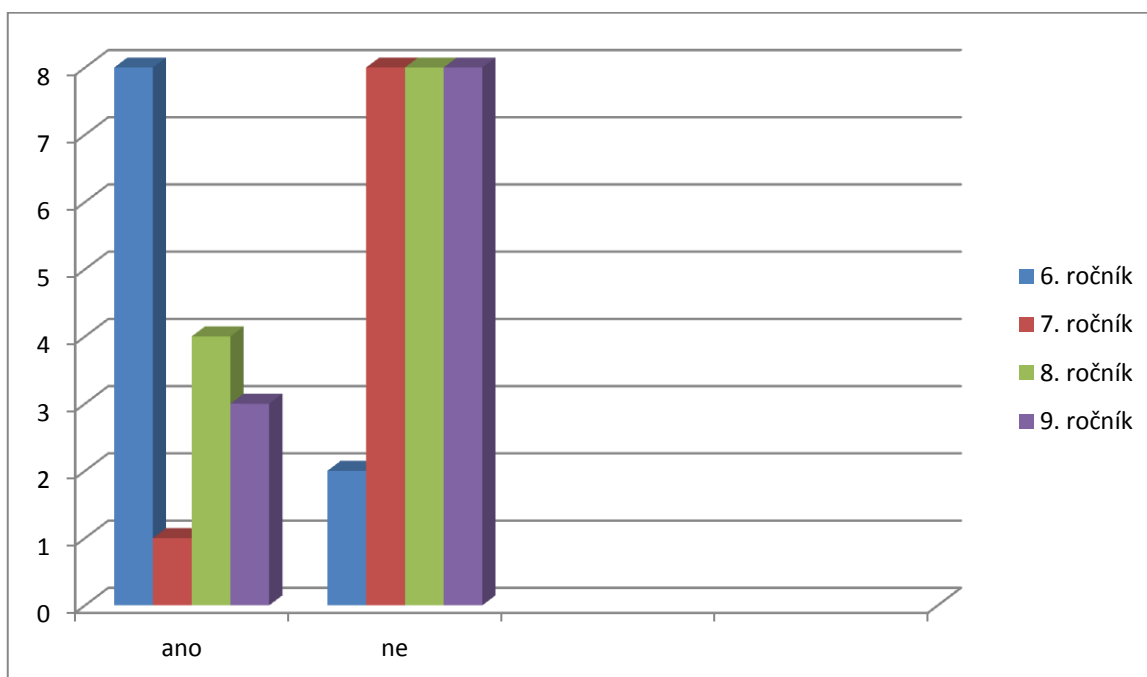
Otázka č. 14 Myslíš, že tato přednáška, beseda měla dostatečně preventivní účinek?

Tab. 15 Preventivní účinky přednášky

Na tuto otázku odpovídal nízký počet dotazovaných, z čehož je zřejmé, že prevenci nevěnuje škola dostatečnou pozornost.

	Celkový počet respondentů							
	6. ročník		7. ročník		8. ročník		9. ročník	
	Abs. četnost	Relat. četnost	Abs. četnost	Relat. četnost	Abs. četnost	Relat. četnost	Abs. četnost	Relat. četnost
Ano	8	19%	1	2%	4	10%	3	7%
Ne	2	5%	8	19%	8	19%	8	19%
Celkem	10	24%	9	21%	12	29%	11	26%

Graf 12 Preventivní účinky přednášky



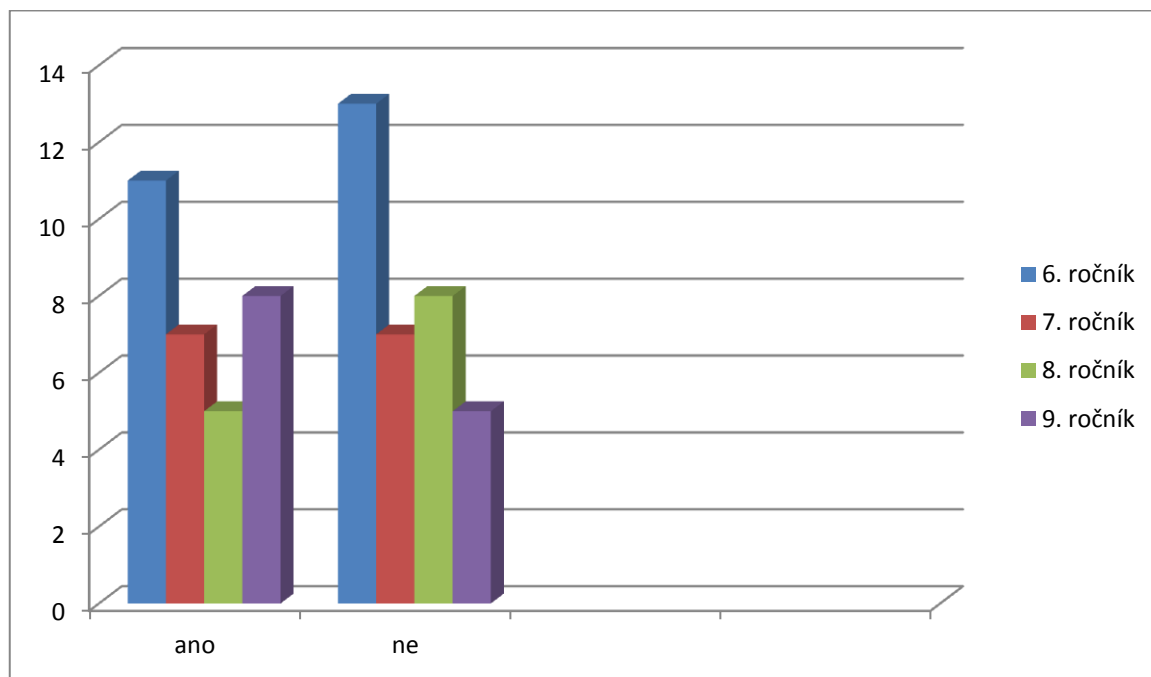
Pro 8 žáků (19%) z 6. ročníku byla přednáška přínosná, stejně tak jako pro 1 žáka (2%) ze 7. třídy, 4 žáky (10%) z 8. třídy a 3 (7%) studenty z 9. ročníku. Nedostatek preventivních účinků měla beseda pro 2 žáky (5%) z 6. třídy, 8 žáků (19%) ze 7. třídy, 8 žáků (19%) z 8. třídy a 8 žáků (19%) z 9. třídy.

Otázka č. 16 Víš na koho se obrátit v případě, že bys Ty nebo Tvůj kamarád potřeboval problém s alkoholem řešit?

Tab. 16 Pomoc při řešení problému s alkoholem

	Celkový počet respondentů							
	6. ročník		7. ročník		8. ročník		9. ročník	
	Abs. četnost	Relat. četnost	Abs. četnost	Relat. četnost	Abs. četnost	Relat. četnost	Abs. četnost	Relat. četnost
Ano	11	17%	7	11%	5	8%	8	12%
Ne	13	20%	7	11%	8	12%	5	8%
Celkem	24	37%	14	22%	13	20%	13	20%

Graf 13 Pomoc při řešení problému s alkoholem



Z celkového počtu respondentů, kteří odpověděli na tuto otázku kladně, by většina vyhledala pomoc u svých rodičů nebo kamarádů. Kladně odpovídalo 17% z 6. ročníků, což tvoří

11 žáků, v 7. ročníku to bylo 7 žáků (11%), 5 žáků (8%) z 8. ročníku a 8 žáků (18%) z 9. ročníku. 13 žáků (20%) 6. ročníku, 7 žáků (11%) ze 7. ročníku, 8 žáků (12%) z 8. ročníku a 5 žáků (8%) z 9. ročníku neví, na koho se obrátit v případě vzniklých problémů v důsledku alkoholu.

Otázka č. 17 Znáš nějakou organizaci, která se zabývá prevencí užívání alkoholu nebo centra pro závislé klienty?

Na tuto otázku neodpověděl jediný respondent. Z toho vyvozují, že prevence ze strany školy i rodičů je nedostatečná.

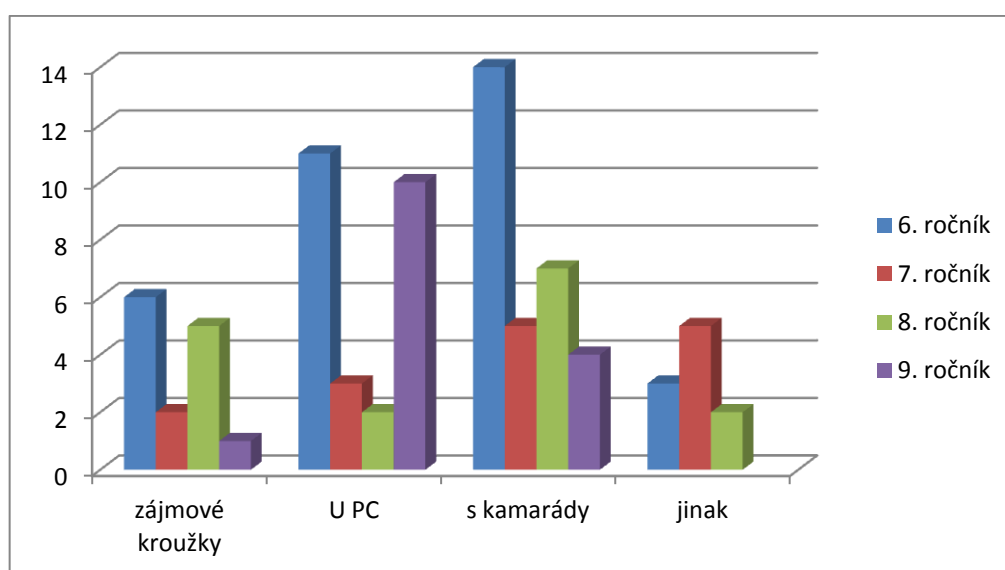
Výzkumná otázka č. 5 Jaký vliv má volný čas mládeže na užívání alkoholu?

Otázka č. 15 Jak trávíš svůj volný čas?

Tab. 17 Vliv volného času

	Celkový počet respondentů			
	6. ročník	7. ročník	8. ročník	9. ročník
	Abs. četnost	Abs. četnost	Abs. četnost	Abs. četnost
Zájemové kroužky	6	2	5	1
U PC	11	3	2	10
S kamarády	14	5	7	4
Jinak	3	5	2	0
Celkem	34	15	16	15

Graf 14 Vliv volného času



Z tabulky můžeme vyčíst, že žáci 2. stupně nevyužívají efektivně svůj volný čas. Většina dává přednost kamarádům nebo počítači. V 6. ročníku odpovědělo 6 žáků, že navštěvuje

zájmové kroužky, 11 žáků tráví svůj volný čas u počítače, 14 žáků tráví volný čas spolu se svými kamarády a 3 žáci odpověděli, že svůj volný čas tráví jinak. K odpovědi „jinak“ žáci nejčastěji doplňovali, že tráví volný čas se svými blízkými. V 7. ročníku tráví svůj volný čas 2 žáci zájmovými kroužky, 3 žáci u PC, 5 žáků s kamarády a 5 žáků jinak. V 8. ročníku tráví volný čas v zájmových kroužcích 5 žáků, u PC 2 žáci, s kamarády 7 žáků, 2 žáci tráví volný čas se svými blízkými. Z 9. ročníků tráví žáci nejvíce času u počítače - 10 žáků, 1 žák navštěvuje zájmové kroužky, 4 žáci tráví volný čas s kamarády.

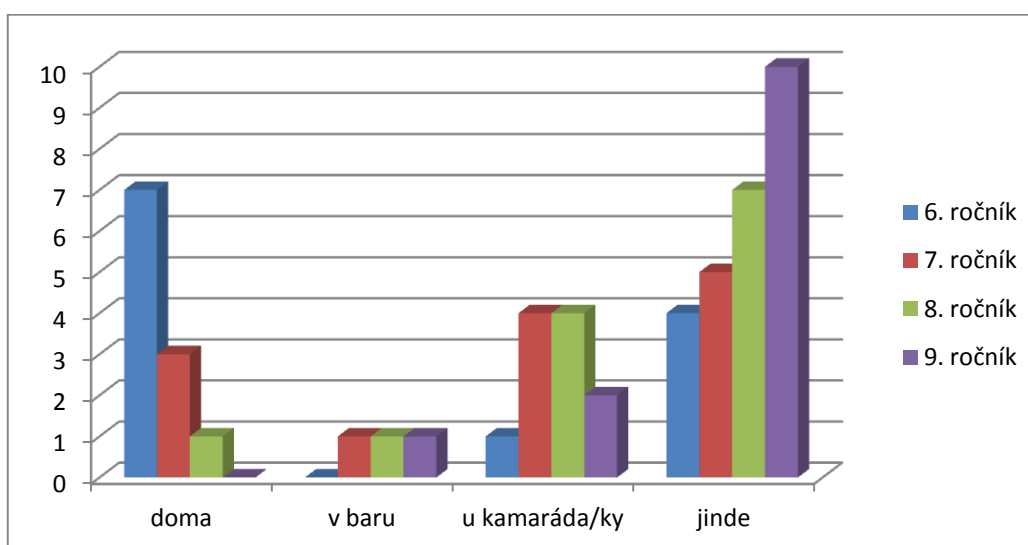
Výzkumná otázka č. 6 Jaký vliv má prostředí na užívání alkoholu?

Otázka č. 6 Kde alkohol piješ?

Tab. 18 Vliv prostředí

	Celkový počet respondentů							
	6. ročník		7. ročník		8. ročník		9. ročník	
	Abs. četnost	Relat. četnost	Abs. četnost	Relat. četnost	Abs. četnost	Relat. četnost	Abs. četnost	Relat. četnost
Doma	7	13%	3	6%	1	2%	0	-
V baru	0	–	1	2%	1	2%	1	2%
U kamaráda/ky	1	2%	4	8%	4	8%	2	4%
Jinde	4	8%	5	10%	7	13%	10	19%
Celkem	13	23%	13	26%	13	25%	13	25%

Graf 15 Vliv prostředí



Z tabulky se dovídáme, že nejčastější odpovědí je možnost „jinde“, u které žáci uváděli konzumaci alkoholu ve své vrstevnické skupině mimo domov. V 6. ročníku konzumuje

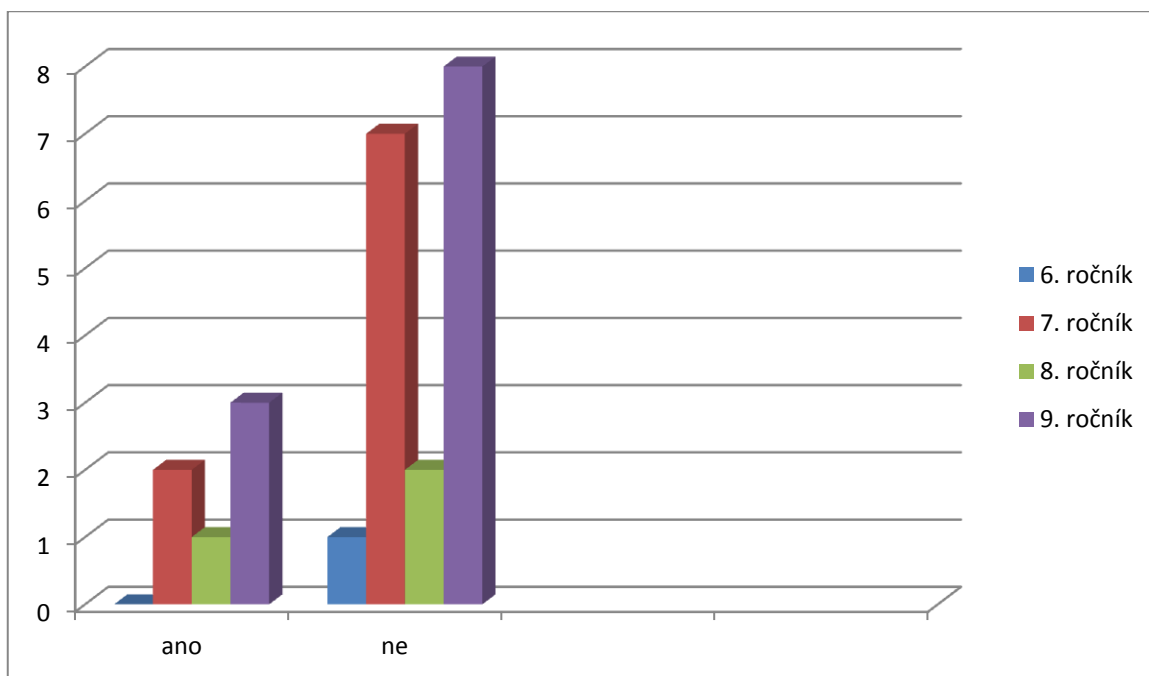
alkohol nejvíce žáků doma, 7 žáků (13%), u kamarádů pije jeden žák (2%), 4 žáci (8%) konzumují alkohol jinde, podle žáků venku s kamarády. V 7. ročníku konzumují 3 žáci (6%) alkohol doma, 1 (2%) respondent užívá alkohol v baru, 4 žáci (8%) u kamarádů, 5 žáků (10%) jinde. V 8 ročníku doma pije 1 (2%) respondent, v baru taktéž 1 (2%) respondent, u kamarádů konzumují alkohol 4 žáci (8%), 7 žáků (13%) pije venku s přáteli. V 9. ročníku konzumuje 1 žák (2%) alkohol v baru, 2 žáci (4%) u kamarádů, 10 žáků (19%) venku s kamarády.

Otázka č. 7 Pokud piješ v restauraci/baru, vyžádá si obsluha občanský průkaz?

Tab. 19 Ověřování plnoletosti

	Celkový počet respondentů							
	6. ročník		7. ročník		8. ročník		9. ročník	
	Abs. četnost	Relat. četnost	Abs. četnost	Relat. četnost	Abs. četnost	Relat. četnost	Abs. četnost	Relat. četnost
Ano	-	-	2	8%	1	4%	3	12%
Ne	1	4%	7	29%	2	8%	8	33%
Celkem	1	4%	9	37,5%	3	12,5%	11	46%

Graf 16 Ověřování plnoletosti



Převážná část respondentů u této otázky uváděla, že do restauračních zařízení nechodí. Z 6. ročníku navštěvuje bar nebo restauraci pouze 1 žák (4%), u kterého není vyžadován občanský průkaz. Ze 7. ročníku uvedli 2 respondenti (8%), že si obsluha vyžádá občanský prů-

kaz, 7 žáků (29%) nemusí občanský průkaz předkládat. V 8. Ročníku 1 žák (4%) předkládá OP, 2 žáci (8%) uvedli, že nepředkládají OP. Z 9. ročníku navštěvují restaurační zařízení 3 žáci, od který si vyžaduje obsluha průkaz totožnosti a 8 žáků (33%), kteří „občanku“ nepředkládají.

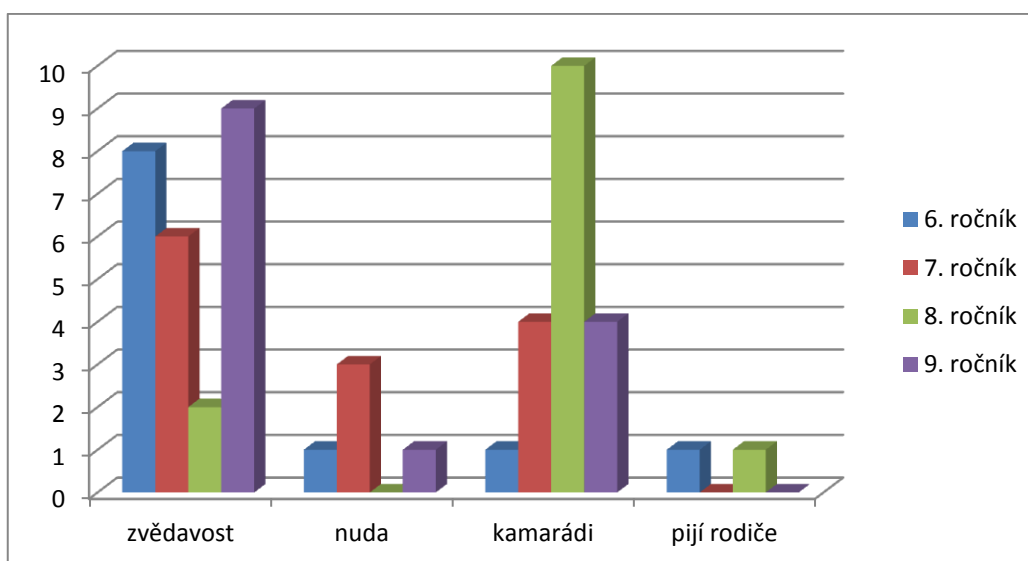
Otázka č. 4 Co Tě přimělo alkohol ochutnat?

Tab. 20 Podmět ke konzumaci alkoholu

Nejčastějším podnětem u všech zkoumaných ročníků byla zvědavost, s výjimkou 8. ročníku, kde žáci uváděli za nejčastější podnět vliv kamarádů.

	Celkový počet respondentů							
	6. ročník		7. ročník		8. ročník		9. ročník	
	Abs. četnost	Relat. četnost	Abs. četnost	Relat. četnost	Abs. četnost	Relat. četnost	Abs. četnost	Relat. četnost
Zvědavost	8	16%	6	12%	2	4%	9	18%
Nuda	1	2%	3	6%	0	-	1	2%
Kamarádi	1	2%	4	8%	10	20%	4	8%
Pijí rodiče	1	2%	0	-	1	2%	0	-
Celkem	11	22%	13	25%	13	25%	14	28%

Graf 17 Podmět ke konzumaci alkoholu



Z toho grafu je zjevné, že v 6. Ročníku ochutnalo alkohol 8. žáků (16%) z důvodu zvědavosti, 1 žák (2%), protože se nudil, 1 žák (2%) přiměli kamarádi a 1 žák (2%) ochutnal alkohol, protože pije jeho rodiče. V 7. ročníku byla pro 6 žáků (12%) prvním impulsem k pití zvědavost, pro 3 žáky (6%) nuda, pro 4 žáky (8%) kamarádi. V 8. ročníku pili poprvé 2 žáci (4%) z důvodu zvědavosti, 10 žáků (20%) ovlivnili kamarádi, 1 žák (2%) ochutnal alkohol z důvodu pití rodičů. V 9. ročníku pilo 9 žáků (18%) ze zvědavosti, 1 žák (2%) z důvodu nudy a 4 žáci (8%) k vůli tomu, že pije kamarádi.

ZÁVĚR

Symptomy závislosti na alkoholu a jeho následky jsou tématem mnoha odborných publikací, které poukazují na negativní stránky spojené s užíváním alkoholu. Přesto, že jsou známy negativní účinky, alkohol se těší velké oblibě lidí bez rozdílu věku a společenských vrstev. Společně s kouřením cigaret patří alkohol k nejčastěji užívaným drogám u nás, ale i ve světě. Prevence je jediným faktorem, který může vést ke snížení nebo úplnému zamezení užívání alkoholu, jelikož většina států konzumaci alkoholu nezakazuje. V odborné literatuře, kterou jsem použila ke zpracování bakalářské práce jsem zaznamenala vyšší nárůst mládeže užívající alkohol.

Ve výzkumné části práce jsem se o tomto faktu přesvědčila. V praktické části jsem se zaměřila na užívání alkoholu u žáků 2. stupně základní školy v obci Lužice. Výzkumem jsem zjistila, že z dotazovaných žáků má většina zkušenosti s alkoholem. Větší skupinu uživatelů tvoří chlapci, ovšem dívky jsou v těsném zástupu za nimi. Vliv studovaného ročníku na užívání alkoholu se stupňuje spolu s zvyšujícím se věkem a přibývajícím ročníkem. Efektivní využití volného času přispívá k prevenci užívání alkoholu. Z výzkumu je patrné, že mládež svůj volný čas tráví u počítačů a se svými kamarády na ulici. Mládež se často nudí, nenachází smysluplné činnosti a lehce nechají vtáhnout do problémů spojených s alkoholem. Jako hlavní problém shledávám lhostejnost rodičů k tomuto tématu a nedostatečnou prevenci ze strany školy.

Jestliže chceme, aby se naše děti alkoholu vyhnuly, musíme jim být dostatečným příkladem.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BOTVIN, G.J., K.W. GRIFFIN, T. DIAZ, N. MILLER & M. IFILL-WILLIAMS, 1999. *Smoking initiation and escalation in early adolescent girls: One-year follow-up of a school-based prevention intervention for minority youth.* Journal of the American Medical Women's Association, 54, 139 – 143.

BOTVIN, G.J., K.W. GRIFFIN, T. DIAZ, L.M. SCHEIER, C. WILIAMS & J.A. EPSTEIN, 2000. *Preventing illicit drug use in adolescents: Long-term follow-up data from a randomized kontrol trial of a schoul population.* Addictive Behaviors, 25, 769 – 774.

FLAY, B., 2000. Approaches to substance use prevention utilizing schoul curriculum plus social enviroment change, Addictive behaviours 25, s. 861-6.

HELLER, Jiří a Olga PECINOVSÁ a kol., 1996. *Závislost známá a neznámá.* Vyd. 1. Praha: Grada, s. 162. ISBN 80-7169-277-8.

HOLCNEROVÁ, Petra, 2012. *Vzorce užívání alkoholu ve vybraných kulturách.* Adiktologie, (10) 3, s. 162.

HOSEK, Jan, 1998. *Sám proti alkoholu.* Vyd. 1. Praha: Grada, s. 182. ISBN 80-7169-624-2.

KALINA, Kamil a kol., 2003. *Drogy a drogové závislosti 1 – mezioborový přístup.* Vyd. 1. Praha: Úřad vlády ČR, s. 319. ISBN 80-86734-05-6.

NEŠPOR, Karel, Hana PERNICOVÁ a Ladislav CSÉMY, 1999. *Jak zůstat fit a předejít závislostem.* Vyd. 1. Praha: Portál, s. 112. ISBN 80-7178-299-8.

NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY, 1996. *Léčba a prevence závislostí.* Vyd. 1. Praha: Psychiatrické centrum. ISBN 80-85121-52-2.

NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY, 1994. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat.* Vyd. 2. Praha: Sport-propag: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky, s. 159.

SKÁLA, Jaroslav, 1988. *...až na dno!?* Vyd. 4. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství.

ZAVACKÁ, Katarína, 1989. *Vývoj právej úpravy boja proti alkoholizmu a drogám v Československu*. Časopis Právní obzor 72, č. 3. Zákon č. 37/1989 Sb., o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi.

Budoucnost patří střizlivým: soubor projevů přednesených na semináři výchovy proti alkoholismu, 1948. Praha: Zemská rada osvětová, s. 81.

NEŠPOR, Karel, 2000. *Edukativní a tréninkové moduly pro léčbu návykových nemocí*.

NEŠPOR, Karel. *Metodika prevence ve školním prostředí*.

SEZNAM TABULEK

Tab. 1 Alkohol – mýty a skutečnost.....	12
Tab. 2 Dovednosti potřebné pro život.....	13
Tab. 3 Struktura programu life skills training.....	24
Tab. 4 Celkový počet respondentů.....	33
Tab. 5 Pohlaví.....	34
Tab. 6 Navštěvovaný ročník.....	35
Tab. 7 Zkušenosti s alkoholem.....	36
Tab. 8 Četnost požívání alkoholu.....	37
Tab. 9 Vliv pohlaví na užívání alkoholu.....	38
Tab. 10 Vliv studovaného ročníku na užívání alkoholu.....	39
Tab. 11 Vliv rodiny.....	40
Tab. 12 Konzumace alkoholu u rodičů.....	41
Tab. 13 Konzumace alkoholu rodičů s dětmi.....	42
Tab. 14 Vliv školy na prevenci.....	43
Tab. 15 Preventivní účinky přednášky.....	44
Tab. 16 Pomoc při řešení problému s alkoholem.....	45
Tab. 17 Vliv volného času.....	47
Tab. 18 Vliv prostředí.....	48
Tab. 19 Ověřování plnoletosti.....	49
Tab. 20 Podmět ke konzumaci alkoholu.....	50

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Návratnost dotazníků.....	33
Graf 2 Pohlaví.....	34
Graf 3 Navštěvovaný ročník.....	35
Graf 4 Zkušenosti s alkoholem.....	36
Graf 5 Četnost požívání alkoholu.....	37
Graf 6 Vliv pohlaví na užívání alkoholu.....	38
Graf 7 Vliv studovaného ročníku na užívání alkoholu.....	39
Graf 8 Vliv rodiny.....	40
Graf 9 Konzumace alkoholu u rodičů.....	41
Graf 9 Konzumace alkoholu rodičů s dětmi.....	42
Graf 10 Vliv školy na prevenci.....	43
Graf 11 Preventivní účinky přednášky.....	44
Graf 12 Pomoc při řešení problému s alkoholem.....	45
Graf 13 Vliv volného času.....	47
Graf 14 Vliv prostředí.....	48
Graf 15 Ověřování plnoletosti.....	49
Graf 16 Podmět ke konzumaci alkoholu.....	50

SEZNAM PŘÍLOH

- Dotazník

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Dobrý den, právě se Vám do rukou dostává dotazník k méjí bakalářské práci, ve které se zabývám zkušenostmi žáků 2. stupně základní školy s alkoholem. Jsem studentkou 3. ročníku Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, obor Sociální pedagogika. Pokud vyplníte pravdivě tento dotazník, který vám nezabere více než 10 minut, pomůžete mi s méjí závěrečnou prací. Dotazník je anonymní, vybírejte jen jednu možnost odpovědi.

- 1) Jsi:
 - a) Dívka
 - b) Chlapec

- 2) Který ročník ZŠ navštěvuješ? _____

- 3) Pil/a jsi někdy alkohol?
 - a) Ano
 - b) Ne

Pokud jsi odpověděl/a NE, pokračuj otázkou č. 9

- 4) Co tě přimělo alkohol ochutnat?
 - a) Zvědavost
 - b) Nuda
 - c) Kamarádi
 - d) Pijí rodiče

- 5) Byl/a jsi někdy opilý/á?
 - a) nikdy
 - b) jednou
 - c) několikrát
 - d) pravidelně

- 6) Kde alkohol piješ?
 - a) Doma
 - b) V baru
 - c) U kamaráda/ky
 - d) Jinde, uveď kde.....

- 7) Pokud piješ v baru/restauraci, vyžádá si obsluha občanský průkaz?
 - a) Ano
 - b) Ne

- 8) Jsou pro tebe alkoholické nápoje finančně dostupné?
 - a) Ano, (a kde peníze obstaráš?).....
 - b) Ne

- 9) Mluví na vaší škole učitelé o negativních vlivech alkoholu?
a) Ano
b) Ne
- 10) Povídáš si s rodiči o možných důsledcích konzumace alkoholu?
a) Ano a beru na vědomí
b) Ano, ale nerespektuji
c) Ne
- 11) Pijí členové tvojí rodiny často alkohol?
a) Ano, a jak často? (vícekrát týdně, denně atd.).....
b) Ne
- 12) Dovolují Ti rodiče konzumovat alkohol s nimi, např. při rodinné oslavě?
a) Ano
b) Ne, nikdy
- 13) Proběhla na vaší škole přednáška, seminář, beseda apod., na které jste byli seznámeni s negativními účinky alkoholu?
a) Ano, toto téma je zmiňováno
b) Ne
Pokud jste odpověděli NE, pokračujte otázkou č. 15
- 14) Myslíš, že tato přednáška, seminář měl/a dostatečně preventivní účinek?
a) Ano, přesvědčila mě o nebezpečí alkoholu
b) Ne
- 15) Jak trávíš svůj volný čas?
a) Zájmové kroužky
b) U počítače
c) S kamarády
d) Jinak (napiš jak).....
- 16) Víš na koho se obrátit v případě, že bys Ty nebo Tvůj blízký/kamarád potřeboval problém s užíváním alkoholu řešit?
a) Ano, uveď, na koho se obrátíš.....
b) Ne
- 17) Znáš nějakou organizaci, která se zabývá prevencí užívání alkoholu nebo centra pro závislé klienty? Pokud ano, uveď název.....

Děkuji za vyplnění a účast na mé bakalářské práci.

Barbora Tomanová