

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ  
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ  
Institut mezioborových studií Brno

Alkohol a mladá generace  
BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí bakalářské práce:  
PhDr. Alena Plšková

Vypracovala:  
Soňa Doubravová

Brno 2010

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Alkohol a mladá generace zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této bakalářské práce. Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

Praha 19.4.2010

.....

Soňa Doubravová

## **Poděkování**

Děkuji paní PhDr. Aleně Plškové za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce.

Také bych chtěla poděkovat své matce Janě Kodymové za morální podporu a pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce, a které si nesmírně vážím.

Soňa Doubravová

## OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>3</b>
<b>1. RODINA A VÝCHOVA</b> .....	<b>5</b>
1.1 ROZDĚLENÍ RODINY DLE FUNKČNOSTI .....	6
1.2 VÝCHOVA .....	9
1.3 VÝCHOVNÉ STYLY.....	10
<b>2. OBECNÁ CHARAKTERISTIKA, PŮVOD A VÝZNAM ALKOHOLU</b> .....	<b>12</b>
2.1 OBECNÁ CHARAKTERISTIKA ALKOHOLU .....	12
2.2 PŮVOD A VÝZNAM ALKOHOLU V NĚKTERÝCH ZEMÍCH SVĚTA .....	13
<b>3. VZNIK ZÁVISLOSTI, JEJÍ DĚLENÍ A PORUCHY VYVOLANÉ POŽÍVÁNÍM ALKOHOLU</b> .....	<b>16</b>
3.1 VÝVOJ ZÁVISLOSTI NA ALKOHOLU .....	17
3.2 VÝVOJOVÁ STÁDIA ALKOHOLISMU .....	19
3.3 TYPY KONZUMENTŮ .....	20
3.4 VLIV ALKOHOLU NA ORGANISMUS .....	21
3.5 ODLIŠNOSTI PŮSOBNÍ ALKOHOLU NA ORGANISMUS U DĚTÍ A DOSPÍVAJÍCÍCH .....	23
3.6 SOCIÁLNÍ DŮSLEDKY ZÁVISLOSTI NA ALKOHOLU .....	24
<b>4. PREVENCE V OBLASTI ZNEUŽÍVÁNÍ ALKOHOLU</b> .....	<b>27</b>
4.1 TYPY PREVENCE .....	27
4.2 PREVENCE V RŮZNÝCH VĚKOVÝCH SKUPINÁCH .....	27
4.3 PREVENCE ZE STRANY RODINY, ŠKOLY, VRSTEVNÍKŮ A SPOLEČNOSTI ..	28
4.4 PRIMÁRNÍ PREVENCE VE ŠKOLNÍ PRAXI.....	29

<b>5. PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>32</b>
5.1 METODY A CÍLE PRŮZKUMU, STANOVENÍ HYPOTÉZ .....	32
5.2 PRŮBĚH A VYHODNOCENÍ PRŮZKUMU .....	33
5.3 VYHODNOCENÍ HYPOTÉZ A DOPORUČENÍ PRO PRAXI .....	41
<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>44</b>
<b>RESUMÉ</b> .....	<b>45</b>
<b>ANOTACE</b> .....	<b>47</b>
<b>SEZNAM LITERATURY</b> .....	<b>48</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH</b> .....	<b>50</b>

## ÚVOD

Alkohol tvoří bohužel nedílnou součást života mnoha jedinců. Až na výjimky, kterých je opravdu minimum, každý člověk okusil chuť alkoholu ve větší či menší míře. Někdo se k němu postavil s odporem, jako třeba já. Naopak někomu zachutnal.

Záporný postoj k alkoholu zapříčinily mé zážitky z dětství a všímavost, jak alkohol dokáže člověka změnit. Z milého a starostlivého člověka se stane „otravný tvor“, který neví, co říká a neuvědomuje si, jak jeho chování ubližuje lidem kolem sebe. Ne všichni jsou po požití alkoholu zábavní a vtipní. Může se ukázat jejich špatná stránka, umí být zlí a agresivní.

Problematika alkoholu se stává čím dál víc diskutovanějším tématem. Česká společnost je známá svým kladným postojem k užívání alkoholu, zejména piva, při všech příležitostech. Zároveň se stále častěji hovoří o prevenci. Základní školy mají své metodiky prevence, kteří pořádají přednášky o škodlivosti alkoholu, ale také tabáku nebo drog. Při náznaku problému kontaktují rodiče a snaží se vše řešit. Snaha musí být ale na obou dvou stranách. V prevenci se neangažují pouze školy, ale také policie, která provádí preventivní kontroly zaměřené na podávání alkoholických nápojů mladistvým a nezletilým, kterým to je dle našich zákonů zakázáno. Policie předá „výtečníka“ rodičům a opět je nutná jejich spolupráce. Rodina se tak stává prioritní složkou pro předcházení vzniku závislosti, a to nejen alkoholové.

Svou prací bych chtěla více prohloubit své dosavadní vědomosti o alkoholu a zároveň se seznámit detailněji

s její problematikou. Ujasnit si, jaké faktory a vlivy se podílejí na tom, že se člověk uchyluje k pití. Protože si myslím, že hlavní vliv je v období puberty a dospívání, zaměřila jsem se na tuto skupinu mládeže a zvolila konkrétní spojení: Alkohol a mladá generace.

# 1. Rodina a výchova

Rodina je o mnoho víc než jen skupina členů, je to živý organismus s vlastní identitou. Základní rodinou je myšleno otec, matka a jedno či více dětí. Široká rodina k tomu zahrnuje prarodiče, strýce, tety, sestřenice a bratrance. V rodinách se dítě učí, jak se stát nezávislé, jak se naučit žít s druhými, jak vytvářet svou osobnost. Rodina samotná plní 3 základní funkce, a to že se stará o tělesné potřeby svých členů, vede děti k samostatnosti a pečuje o osobnostní rozvoj rodičů.

Ve stavu rodiny může dojít k různým změnám. Jedná se zejména o rozvod nebo úmrtí jednoho z rodičů. Rodina tím dostává trhliny, ale většinou se musí přizpůsobit dané situaci a fungovat ve svých úkolech dál.

Rozvod může mít na děti neblahý vliv. Pokud je rozpad manželství dlouhotrvající, již tento stav může na dětech zanechat následky. Pokud se jeden z rodičů považuje za „poškozenou stranu“, může se to projevit sníženou kontrolou sebeovládání v oblasti agrese a hněvu, a dítě se tak může stát obětí. V tomto pro všechny těžkém období je důležitá komunikace. Ať už mezi partnery samotnými, tak i mezi rodiči a dětmi. Děti často tuto situaci nechápou, teprve v dospělosti jí porozumí. Od správného přístupu se odvíjí i další vývoj dítěte. Snižuje se riziko, že dítě bude hledat vysvětlení v okruhu svých přátel a díky tomu se dostane na scestí a bude hledat útěchu v alkoholu. To, že rodina zůstane ochuzená o jednoho rodiče, neznamena, že nemůže správně fungovat. I přesto mohou být děti vychovávány k samostatnosti a nezávislosti. Stává se, že rodina, kde jediným vzorem je otec nebo matka, funguje



lépe, než rodina s oběma rodiči. Ta často trpí neshodami rodičů nebo jejich jednostrannou či oboustrannou nevěrou. Ovšem většina lidí nechce prožít zbytek života po rozvodu či ztrátě partnera sama. Rodina se rozroste o nevlastního rodiče a pro dítě, zejména ve věku, kdy už vše chápe, je těžké nového rodiče přijmout. Nově utvořené rodiny procházejí řadou zkoušek. Zejména rivalita je častá ze strany dětí, které si přejí, aby nový vztah nevyšel a maminka s tatínkem byli opět spolu a tvořili dohromady rodinu jako dříve.

Nevlastní rodina může působit ozdravně jako náplast na rány, které děti utrpěly a je mnoho případů, kdy nevlastního rodiče zbožňovaly a vlastní rodič pro ně důležitý nebyl.<sup>1</sup>

## **1.1 Rozdělení rodiny dle funkčnosti**

### **Optimálně funkční rodina**

Roli ve funkčnosti rodiny hraje zkušenost rodičů. Podle Lewise a kol. je pro funkční rodinu charakteristická flexibilita, stejné pravomoci, společné rozhodování, vzájemné naslouchání a řešení věcí domluvou. Komunikace je jasná a spontánní, členové rodiny se k sobě chovají zodpovědně a stojí si za svými názory a činy. Pocity jsou vyjadřovány otevřeně a samozřejmostí je vcítění se do druhého.

Většina dětí má to štěstí vyrůstat ve funkční rodině. Mají vyšší předpoklady k tomu, že projdou dospíváním bez zásadních problémů a mívají také pozitivní přístup k životu.

---

<sup>1</sup> Orvin G. H., *Dospívání - Kniha pro rodiče*, Praha : Grada, 2001, s. 21-30

### **Rozhodujících faktorů pro optimální fungování rodiny je několik:**

- Vedoucí úlohu mají oba rodiče a jejich úkoly jsou rozdělené.
- Důležitá je autorita, nikoliv autoritativní chování.
- Je podporována individualita osobnosti, ale zároveň platí přesně daná pravidla.
- Všichni členové rodiny mohou vyjadřovat své názory.
- Každý z členů má mluvit sám za sebe.
- Členové rodiny se navzájem respektují.

### **Funkční rodina**

Rozdíl mezi funkční a optimálně funkční rodinou spočívá ve vztahu mezi rodiči, kdy ve funkční rodině tento vztah nepatří k nejšťastnějším, většinou zůstává nenaplněný. Avšak v obou rodinách vyrůstají obvykle zdravé děti. Taková rodina plní to, co se od ní očekává.

### **Dysfunkční rodina**

Rodina se může stát dysfunkční v průběhu života, ale může jí být i od samého začátku. **Dysfunkčnost rodiny znamená, že některá z jejích složek selhává a je to dáno několika faktory:**

- Rozdílnost výchovy partnerů v původních rodinách. Oba rodiče přenášejí své představy a postoje, které považují za správné na dítě a ne vždy je mají stejné. Pro dítě je potom těžké vědět, které jsou správné a které nikoliv. Přehnaná laskavost a tolerance, stejně tak výchova bez jediného laskavého slova jsou krajní meze.
- Genetická informace, se kterou každý přichází na svět. Jsou děti, které i přes veškerou snahu rodičů a správnou výchovu se nevyvíjejí tak jak by měly.
- Neschopnost sdělovat city se projevuje v rodinách, kde ani rodičům jejich rodiče city nedávali najevo. Tito

lidé to neumí a je pro ně těžké se to v dospělosti naučit. Svou lásku dětem dávají najevo vysokým kapesným nebo drahými dárky, ale tyto děti většinou strádají citovou deprivací.

- V neposlední řadě je to stres, který každá rodina prožívá. Neschopnost se s ním vyrovnat, nepřenášet ho na dítě a dítěti se dostatečně věnovat. Nejde ani tak o délku času, kterou rodič stráví s dítětem, ale o kvalitu, jak čas s ním využije.<sup>2</sup>

### **Afunkční rodina**

Pro dítě nejnepříznivějším prostředím je z hlediska funkcionality afunkční rodina. Taková rodina nefunguje ani v jedné ze svých složek. Funguje-li, pak jen minimálně. Dítě se obtížně rozvíjí, rodiče ho spíše zanedbávají, proto je nejlepším řešením pro dítě dočasné nebo trvalé umístění do náhradní péče. Pokud rodiče projeví dostatečnou snahu vše napravit, je jim dítě po složitých procesech vráceno, ale je i nadále sledován jeho vývoj a funkčnost celé rodiny. Faktorů, proč je rodina afunkční, je mnoho. Vzhledem k tématu lze jmenovat např. alkohol. Afunkční rodina je naprostý opakem ideje funkční rodiny.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Orvin G. H., *Dospívání - Kniha pro rodiče*, Praha: Grada Publishing, 2001, s. 31-37

<sup>3</sup> Matoušek, O., *Rodina jako vztahová síť a instituce*, SLON, 1993, s. 117

## 1.2 Výchova

*„Výchova se jeví jako regulování, záměrné a cílené vstupování do celoživotního procesu zespolečňování jedince, probíhající v jistém konkrétním kulturně společenském systému.“<sup>4</sup>*

Výchovu lze také charakterizovat jako působení dospělých (vychovatelé, rodiče, učitelé) na děti a to ovlivňováním vývoje tak, aby odpovídal konkrétním cílům. To se děje prostřednictvím výchovných prostředků a metod.<sup>5</sup>

Mezi běžné výchovné prostředky patří **odměny a tresty**. Platí, že odměny by měly být užívány častěji a jsou také účinnější. Mezi ně patří nejen hračky, knížky apod., ale také odměny sociální jako je pochvala, pohlazení, uznání apod. Ovšem pro některé rodiče je vyjádření odměny problémem, protože činnost dítěte považují za samozřejmou nebo v odměnách vidí podplácení. Pokud se ale s odměnami hospodaří, vede to k upevňování žádoucího chování. Tresty také mohou mít různé podoby - tělesné, zákaz činnosti, ignorování apod. V jisté chvíli jsou nutné a mohou mít pozitivní účinek. Dítě se jejich prostřednictvím učí chápat, co je správné a co ne, protože za dobré je odměněno a za špatné potrestáno.

Trest pomáhá velice rychle potlačit nežádoucí chování, ale je potřeba jimi šetřit a užívat je diferencovaně, protože mohou mít negativní následky. Jedná se třeba o strach, úzkost a navození emočního stavu, který bude bránit osvojení si správné reakce. Pokud se bude opakovat

---

<sup>4</sup> Kraus B., Poláčková V., *Člověk - prostředí - výchova*, Brno : Paido, 2001, s. 41

<sup>5</sup> Čáp J., *Psychologie výchovy a vyučování*, Praha : UK, Karolinum, 1993, s. 313

v podobných situacích, povede to k rozvoji nežádoucích rysů osobnosti (plachost, neprůbojnost, vzdorovitost).

Nelze užívat pouze tresty nebo odměny samostatně. Žádoucího chování lze dosáhnout pouze jejich správnou kombinací. Trest samotný povede k potlačení nežádoucího chování, ale dítě se nenaučí, co je správné. Pokud budou tresty kruté a časté, dítě se začne trestající osobě vyhýbat a tím se naruší vztah, který by měl být nejdůležitější pro účinnou výchovu.<sup>6</sup>

### **1.3 Výchovné styly**

Přístup rodičů a jejich působení na vývoj dítěte lze souhrnně označit jako výchovný styl. Toto označení se vyvinulo pro praxi pro snadnější orientaci. Většinou ale nelze styl jednoznačně určit, protože se v mnoha případech prolínají.

#### **Styl autoritativní**

Základem je bezpodmínečná poslušnost, podřízenost dítěte autoritě rodiče, respektování všech zákazů a příkazů dospělého bez diskuzí.

#### **Styl liberální**

Důraz se klade na co největší volnost dítěte a bez omezování jeho aktivity.

#### **Styl demokratický**

Nejdůležitější je respektování dítěte jako samostatné osobnosti, která má právo rozhodovat sama o sobě. Dítě musí ale také poznávat svou odpovědnost vůči rodině i mimo ni.

---

<sup>6</sup> Langmeier J., Krejčířová D., *Vývojová psychologie*, Praha: Grada, 1998, s. 250-251

Rodiče jsou v tomto stylu spíše přáteli dítěte. Důraz se klade na vzájemnou diskuzi a společné řešení konfliktů. Demokratický styl je považován za nejpříznivější pro správný vývoj dítěte, protože se opírá více o odměny než tresty, dítěti ponechává přiměřenou volnost, ale klade také nezbytné meze.

Existují nevhodné a škodlivé výchovné styly, které jsou pro vývoj dítěte zcela nežádoucí. Jsou označovány jako **nevhodné styly výchovy**:

- Výchova rozmazlující - rodiče vyhoví každému přání dítěte.
- Výchova zavrhuující - rodiče dávají dítěti svým chováním najevo odmítání a nesouhlas.
- Výchova nadměrně ochraňující - rodiče chrání své dítě před každým rizikem a tím mu brání v získávání dovedností, které jsou nutné pro zvládání rizikových situací.
- Výchova perfekcionista - rodiče po dítěti požadují dokonalost ve škole, doma, ve sportu apod. Kladou na něj požadavky, které nejsou v souladu s věkem a individuálními schopnostmi.
- Výchova nedůsledná - rodiče výrazně kolísají mezi přísností a volností v přístupu k dítěti. Může jít i o matku a otce, kdy oba mají velice rozdílný přístup k výchově dítěte, jeden je velice přísný, druhý naopak liberální.
- Výchova zanedbávající, týrající, zneužívající - zde je výloženě ohrožen vývoj dítěte.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> Langmeier J., Krejčířová D., *Vývojová psychologie*, Praha: Grada, 1998, s. 255-256

## 2. Obecná charakteristika, původ a význam alkoholu

### 2.1 Obecná charakteristika alkoholu

Slovo alkohol pochází z arabského výrazu al-kahal, který znamená jemnou substanci, práškovitý antimon, který si ženy dávaly pod víčka. Dnes alkoholem rozumíme především etylalkohol neboli etanol.

Jedná se o jednoduchou molekulu, která vzniká kvašením cukru působením kvasinek. Koncentrovanější alkohol se získává destilací. Ke kvasnému procesu dochází v přírodě samovolně, cíleně vzniká kvašením nejrůznějších druhů, převážně ovoce nebo obilovin.<sup>8</sup>

Účinky alkoholu poznávali již lidé ve starověku. Ve formě vína z vinné révy se poprvé začal vyrábět v oblasti Blízkého východu před více než šesti tisíci lety. V Egyptě a Mezopotámii je o něm zmínka již na konci 4. tis. př. n. l. Rozšíření mezi prostý lid způsobili Řekové, kteří udělali mnoho pro jeho pěstování a zakládali vinice skoro na celém území své říše.

*„Alkohol představuje v dějinách lidstva nejstarší, největší a nejčastěji používaný jed v masovém měřítku. Alkoholické nápoje znají všechny národy světa. Pijí nejen muži, ale i ženy, mládež, stále častěji i děti školního věku. Pití alkoholických nápojů se, bohužel, stalo jakýmsi kultem moderního člověka.“<sup>9</sup>*

---

<sup>8</sup> www.rect.muni.cz, 24.10.2009

<sup>9</sup> Jurková S., *Alkohol, kouření, Kroměříž: Okresní kulturní středisko, 1987, s. 3*

## **2.2 Původ a význam alkoholu v některých zemích světa**

### **Egypt**

Z první doby kamenné pochází pivní džbánky, které potvrzují, že pivo bylo známo již 10 000 let př. n. l., víno až kolem roku 4000 př. n. l. Dokonce existují dohady, že pro Egyptany bylo pivo jedním z nejdůležitějších produktů hospodářství a to i před znalostí pečení chleba.

Jak víno, tak i pivo bývalo nabízeno bohům, sklepy a lisovny měly vlastního boha. V Egyptě se vyrábělo na 17 druhů piva a nejméně 24 druhů vína. Tyto nápoje sloužily k zábavě, k výživě, medicíně i rituálům nebo jako platidlo za odvedenou práci. Každý ze zesnulých dostával alkoholický nápoj do hrobek, aby jej mohl užívat v posmrtném životě.

### **Řecko a Makedonie**

V těchto zemích „kralovala“ medovina, což byl kvašený nápoj vzniklý fermentací (chemická reakce za přítomnosti enzymů) vody a medu. Ale již kolem roku 1700 př. n. l. proniklo na toto území víno, které se stejně jako v jiných zemích dostalo do samotného života i kultury. I zde se alkohol používal jako lék, v pohostinství, při náboženských obřadech a také k běžnému dennímu jídlu.

Řekové byli charakterizováni jako lidé střídmi, kteří popíjeli pro radost a opilost takřka neznali. Výjimkou bývaly slavnosti boha Dionýsa, který považoval opilost za sblížení se se svým idolem.

Naproti tomu Makedonci viděli nestřídmost pití jako znak mužství a tak byli svým opilstvím známí. Král Alexandr Makedonský si taktéž vytvořil pověst nadměrného pijana.



### **Předkolumbovská Amerika**

Mnoho amerických civilizací vyvinulo vlastní verzi alkoholického nápoje, přičemž se nejedna vyrábí až dodnes. Velmi populárním byl ve Střední Americe nápoj zvaný Pulque, což je fermentovaná šťáva plodu maguey, v dnešní době se z tohoto plodu vyrábí nápoj Tequilla.

Obyvatelé Brazílie od doby předkolumbovské Ameriky vyrábí tradiční nápoj zvaný „Cauim“. Ten vzniká fermentací manioku nebo kukuřice a často je dochucován ovocnými šťávami.

### **Islámský svět**

Čistý destilovaný alkohol se podařil vyrobit muslimským chemikům během 8. - 9. st. n. l. Objevitelem byl perský vědec a lékař Rhazes, který o tom vydal i dílo v arabštině. Proces destilace byl v Evropě představen až kolem 12. století.

### **Amerika**

V historii Ameriky hrál alkohol významnou roli. Jeho pití bylo bezpečnější nežli voda, která byla znečišťována odpadní vodou a stokami. Alkohol se užíval i jako lék proti bolesti, poskytoval energii a navozoval morálku pro tvrdou práci a obohacoval tehdejší život.

Noví přistěhovalci z Anglie všech věkových skupin i pohlaví pili k jídlu světlé pivo. Dovoz byl náročný a tak si osadníci vařili pivo své. Již v této době bylo pivo označováno podle množství alkoholu jako X, XX a XXX.<sup>10</sup>

Rum se objevil až kolem roku 1650 a již v roce 1657 vznikla rumová destilovna v Bostonu. Kolonisté se drželi zásady, že alkohol je voda života.

---

<sup>10</sup> [www.destilla.cz](http://www.destilla.cz), 25. 10. 2009

Na alkohol bylo pohlíženo pozitivně, ale nadužívání bylo odsuzováno, což potvrzuje citát z roku 1723: „Pití samo o sobě je dobré stvoření od Boha, takže se musí přijímat s vděčností. Ale zneužití pití je dílem satana. Víno je od Boha, ale opilec dílem ďábla.“<sup>11</sup>

---

<sup>11</sup> [www.destilla.cz](http://www.destilla.cz), 25. 10. 2009

### 3. Vznik závislosti, její dělení a poruchy vyvolané požíváním alkoholu

Závislost lze charakterizovat jako soubor psychických a tělesných změn, které vzniknou jako důsledek opakovaného užívání návykové látky. Je to onemocnění, které „je charakteristické naléhavou touhou po účincích drogy, kterou nemocný užívá i přes to, že si tím způsobuje řadu nepříjemných problémů.“<sup>12</sup>

Závislost se projevuje příznaky, které musí přetrvávat po určitou dobu.

- Silná potřeba získat a užívat konkrétní látku.
- Nemožnost sebekontroly ve vztahu k užívání této látky.
- Reakce na snížení dávky nebo abstinence.
- Potřeba látky je důležitější než jiné zájmy a potřeby.
- Nemožnost přestat s užíváním, i když člověk ví, že je to škodlivé.

Samotnou závislost lze rozdělit na tělesnou a psychickou, přičemž tělesná je podmíněna adaptací organismu na látku, která se projevuje vyšší tolerancí a při absenci látky abstinenčním syndromem. Psychická závislost je spojena s prožíváním příjemných pocitů a odstraněním nepříjemných prožitků.<sup>13</sup>

Na vzniku alkoholismu se může podílet genetika. Nedědí se ovšem nemoc, ale dispozice. Podléhají mu spíše lidé

---

<sup>12</sup>Hajný M., *O rodičích, dětech a drogách*, Praha: Grada Publishing, 2001, s. 14

<sup>13</sup>Vágnerová M., *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*, Praha: Portál, 2002, s. 288

citliví, psychicky méně stálí a vnitřně nevyrovnaní. Záleží také na intelektu a schopnosti odolávat nebezpečným situacím. Alkoholikem se tedy člověk nenarodí, ale alkoholikem se stane.

Důležité je prostředí, ve kterém člověk vyrůstá a žije. Určitý význam má také finanční a sociální situace člověka.<sup>14</sup>

### **3.1 Vývoj závislosti na alkoholu**

#### **Děti**

První kontakt s alkoholem bývá rozpačitý, a to i přesto, že jej nabídnou rodiče, prarodiče, sourozenci či vrstevníci. Pivo, víno nebo tvrdý alkohol jim sice nechutná, ale vyvolává u nich zájem. Lehké občasně upíjení piva při obědě či vína na oslavě vede k prvnímu překonávání přirozeného odporu. Nejde zde o návyk, pouze o formování postoje dítěte k alkoholu samotnému. Kontakt dětí s alkoholem většinou nemá vliv na návykovost v dospělém věku.

#### **Mladý člověk**

Zkušenosti získává v období oslav jakékoliv události. Jde především o projev radosti a veselí, který zapadá do atmosféry života mladého člověka a jeho vrstevníků. Někdy mohou způsobit vstup člověka na „šikmou plochu“, protože v tomto období začíná působit jednak faktor dospělosti a vlastní finanční příjem u pracujících.

#### **Vysokoškoláci**

Dříve byly jejich finanční zdroje spíše omezené, stejně tak i čas v důsledku studia. V současné době dochází ovšem

---

<sup>14</sup> Hosek J., *Sám proti alkoholu*, Praha : Grada, 1998, s. 11

k významnému posunu v obou uvedených směrech v negativním slova smyslu i u této skupiny mládeže. Vysokoškoláci se bohužel v současné době čím dál více potýkají s alkoholem.<sup>15</sup>

### **Produktivní věk**

V tomto období není kontakt s alkoholem cílem, ale prostředkem ke zpestření života. Různá posezení s přáteli a častější opití nemusí vést k závislosti, ale zároveň to nelze vyloučit. Záleží na několika faktorech, jako jsou finanční příjmy, charakter práce, časové rezervy, benevolence zaměstnavatele, popřípadě partnera.

Lze říci, že mezi 30. a 40. rokem života bývá formování postoje k alkoholu nejdůležitější. Nemusí ihned vzniknout závislost, ale v psychice se zakóduje trvalejší a pevnější vztah k pití. Rozhoduje se tak o tom, zda z člověka bude jen příležitostný konzument nebo alkoholik.

Po 40. roce může tíha stereotypu nebo naopak narůstající problémy vést ke vzniku závislosti na alkoholu.

Obecně lze říci, že v naší zemi napomáhá vzniku alkoholismu výrazná benevolence společnosti, příznivá cenová dostupnost a výhodné podmínky výroby alkoholu. Celkově je více závislých mužů než žen.<sup>16</sup>

---

<sup>15</sup> Viz například text výzkumníků Masarykovy univerzity v Brně: Drogý na MU aneb Berou, neberou? V souvislosti s vzrůstajícím alkoholismem u vysokoškoláků byla zřízena v Praze Adiktologická ambulance, která je klinickým pracovištěm Centra adiktologie, které je určené pro studenty a zaměstnance VŠ, jejichž zdravotní stav a sociální situace jsou aktuálně či vývojově ohroženy problematikou užívání návykových látek a nelátkových závislostí. Adiktologická ambulance sídlí v prostorách Centra adiktologie na Psychiatrické klinice 1. lékařské fakulty a Všeobecné fakultní nemocnice Univerzity Karlovy v Praze. Převzato z <http://ambulance.poradna.adiktologie.cz>.

<sup>16</sup> Hosek J., *Sám proti alkoholu*, Praha : Grada, 1998, s. 19 - 21

## 3.2 Vývojová stádia alkoholismu

Rozvoj závislosti na alkoholu má 4 fáze, které poprvé popsal E. M. Jellinek, americký alkohololog českého původu.

### **Počáteční stádium**

Člověk užívá alkohol k odstranění nepříjemných pocitů a navození dobré nálady. Postupně se zvyšuje frekvence a stoupají také dávky alkoholu.

### **Stádium prodromální, neboli varovné**

V důsledku zvýšené konzumace stoupá tolerance k alkoholu a člověk si na něj zvyká. Začíná ztrácet nad svým pitím kontrolu a často se opije. Pokud začne pít sám nebo tajně, bývá to varovným znamením.

### **Stádium kritické**

Značně roste konzumace a tolerance k alkoholu. Objevují se alkoholové amnézie a člověk definitivně ztrácí kontrolu nad svým pitím. Sám je ale přesvědčen, že by byl schopen přestat pít, pokud by chtěl. Není toho ovšem schopen, i když se o to pokouší.

### **Stádium terminální**

V tomto stádiu dochází k obratu a tolerance k alkoholu se začne snižovat. Alkoholik se tak rychleji opije, bez alkoholu nevydrží, pije prakticky nepřetržitě. Objevují se psychické i tělesné poruchy. Závislý člověk si nevybírá lidi, se kterými bude v kontaktu. Přijímá všechny, kteří jej přijmou a pijí s ním.<sup>17</sup> „Alkoholik si uvědomuje svou neschopnost zvládnout závislost.“<sup>18</sup>

---

<sup>17</sup> Vágnerová M., *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*, Praha: Portál, 2002, s. 291

<sup>18</sup> Vágnerová M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*, Praha: Portál, 2004, s. 556

### **3.3 Typy konzumentů**

Existuje několik autorů, kteří klasifikovali konzumenty alkoholických nápojů. Níže uvedené typy jsou popsány dle J. Hoska.

#### **Běžný konzument**

Pije pouze příležitostně, někdy své pití vystupňuje a prožije následující den tzv. kocovinu.

#### **Iniciativní konzument**

Krom běžných příležitostí k pití vyhledává i další. Přesto jde stále o bezproblémového konzumenta, ale s rizikovou mírou pití. Na této úrovni se člověk může pohybovat několik let, ale bývá to výjimkou. K alkoholismu je již krůček.

#### **Stop alkoholik**

Pije v souvislých intervalech přesahujících jeden den. Jedná se již o závislého konzumenta, někdy znám pod označením kvartální piják. Časový interval je takto závislý člověk do určité míry schopen ovlivnit. Několikadenní popíjení je prolínáno přestávkami v délce týdnů i měsíců. Stává se, že alkoholik se v pití dostane do stádia, kdy už alkohol konzumovat nemůže a vyvolává v něm odpor. Přestávka v pití je tak vynucená.

#### **Nonstop alkoholik**

Vyznačuje se permanentním pitím, pokud nenastane vynucená překážka, např. hospitalizace. Denní dávka přesahuje průměrně 70 gramů 100% alkoholu, ovšem s individuálním

ohledem. Někdo snese méně a někdo více, závisí to např. na hmotnosti člověka.<sup>19</sup>

### **3.4 Vliv alkoholu na organismus**

Účinky alkoholu se v organismu objeví již několik okamžiků po jeho požití. Začne tlumit činnost nervových buněk, srdce zvyšuje svou aktivitu a tím se zrychluje i tep. Další vzestup alkoholu v krvi působí chaoticky na činnost nervových center (myšlení, pohyby, chůze, artikulace, rovnováha atd.). Stále se stupňující přísun alkoholu může vést až k akutní intoxikaci mozku, která může skončit i smrtí. V tomto případě jde o projev a důsledky akutní opilosti.

Dlouhodobé užívání alkoholu může vést k několika nemocem, z nichž největším „strašákem“ pro alkoholiky je jaterní cirhóza, která znamená nezvratné poškození jater a následnou smrt. Tato nemoc má především skrytý průběh a často se projeví až po 10 letech nadměrného pití.

Další závažnou chorobou je chronické poškození srdce, kdy v důsledku nedostatečného zásobení kyslíkem nestačí srdce odčerpávat krev a srdeční sval tak zvětšuje svůj objem. Předpokladem této nemoci je opět dlouhodobé výrazně nadměrné (např. 10 piv denně) užívání alkoholu.

Mezi další choroby patří porucha slinivky břišní, degenerace mozkových buněk, výrazně je omezena imunita člověka. Zvyšuje se riziko rakoviny dutiny ústní, jícnu, hltanu i hrtanu, což urychluje kouření cigaret.<sup>20</sup>

---

<sup>19</sup> Hosek J., *Sám proti alkoholu*, Praha : Grada, 1998, s. 17

<sup>20</sup> Hosek J., *Sám proti alkoholu*, Praha : Grada, 1998, s. 33 - 34



Díky chronickému užívání alkoholu vznikají různé psychózy. Základní následek je alkoholový abstinenční syndrom, který vzniká jako reakce na snížení nebo vynechání dávky. Takový jedinec pak reaguje úzkostí, neklidem, depresivní nebo podrážděnou náladou. Také bývá malátný, více se potí, trpí třesem nebo bolestmi hlavy. Někdy se přidají halucinace a záchvaty křečí. Abstinenční syndrom je důkazem, že jedinec je metabolicky závislý na alkoholu.<sup>21</sup>

Abstinenční syndrom s deliriem je bouřlivější reakce organismu na nedostatek alkoholu. Projevuje se třesem, pocením, tachykardií a někdy křečovými záchvaty. Člověk bývá také velmi neklidný a úzkostný. Delirium tremens může skončit i smrtí.<sup>22</sup>

Mezi méně časté psychózy se řadí alkoholová halucinóza, při které se objevují sluchové halucinace; alkoholová paranoia, která se projevuje bludy žárlivosti, podezíravosti, nedůvěry apod.; alkoholová demence, která se vyznačuje ztrátou zábran, emoční labilitou a výrazným úbytkem inteligence; Korsakova psychóza se projevuje zmateností, dvojitým viděním, nejistou chůzí a poruchou krátkodobé paměti.<sup>23</sup>

Samozřejmě důsledků na organismus, jak psychických, tak i fyzických je daleko více a nelze všechny dopodrobna popsat. Zde jsou uvedeny jen ty nejvýznamnější.

---

<sup>21</sup> Vágnerová M., *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*, Praha : Portál, 2002, s. 292

<sup>22</sup> Vágnerová M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*: Praha : Portál, 2004, s. 558

<sup>23</sup> Hosek J., *Sám proti alkoholu*, Praha : Grada, 1998, s. 35

### **3.5 Odlišnosti působení alkoholu na organismus u dětí a dospívajících**

Jak bylo popsáno výše, alkohol se rychle vstřebává do organismu a stejně rychle začíná působit. Příznaky jsou závislé na míře požitého alkoholu, tělesné hmotnosti a rychlosti resorpce a eliminace.

U dětí a dospívajících je nutno přihlédnout i k zvláštnosti vyvíjejícího se organismu, na který působí alkohol centrálně, stimuluje motorické a psychické funkce a vede k euforii, která je oproti dospělému u dětí a dospívajících velice výrazná.

Působením na oběhový systém vzniká riziko citelné tepelné ztráty a je to závažné zejména z hlediska lability dětského organismu vůči změnám vnitřního prostředí ve srovnání s organismem dospělým.

Abychom získali přehled, proč je alkohol v dětství a dospívání tak nebezpečný, je třeba si uvědomit, že zraní organismu je nerovnoměrné, a proto jsou individuální rozdíly větší než u dospělých jedinců. Rozdílně působí také u děvčat a chlapců. Alkohol v těle je ovlivněn zralostí, velikostí a funkčním stavem řady orgánů, zejména mozku, ledvin, dechového a oběhového systému. Pokud se tedy dostane u dětí do těla alkohol, je situace mnohem nebezpečnější než v dospělém věku.

V období puberty, při urychleném nabírání hmotnosti, každá látka, která se dostane do těla, mění cirkulující objem krve. Vývoj jedince trvá přibližně do 18. roku věku, proto je v České republice, a i jinde ve světě, povoleno užívání

alkoholu až od tohoto věku, kdy se snižuje celkové riziko na organismus.<sup>24</sup>

### **3.6 Sociální důsledky závislosti na alkoholu**

#### **Důsledky v zaměstnání**

Díky závislosti na alkoholu se zhoršuje pracovní výkonnost, což se projevuje zejména sníženou koncentrací pozornosti, pomalostí, nepřesnou prací a chybami. U jedince se zvyšují projevy nervozity, častější je špatná nálada. V zaměstnání je nespokojený, nepodává dobrý výkon, ale vinu přičítá ostatním.

Na druhé straně lidé závislí na alkoholu bývají přehnaně sebevědomí a přesvědčení o svém dobrém pracovním výkonu.

Jedinec není schopen do práce docházet včas a pravidelně, čímž může dojít ke ztrátě zaměstnání. Důvodem je také ztráta motivace a energie. Stává se tak nezaměstnaným a ztrácí profesní roli. Hledání nové práce bývá nesmírně těžké a jedinec většinou ani nemá chuť pracovat.

#### **Důsledky v rodině**

Kvůli závislosti na alkoholu dochází k narušení mezilidských vztahů, protože závislí lidé mohou být po požití alkoholu výbušní a agresivní a to jak verbálně, tak i fyzicky. Většinou nedodržují sliby a lžou, a tím ztrácejí v rodině svou roli. Stávají se těmi, co kazí pohodu a dochází tak k odcizení, pocitům osamělosti.

Člověk závislý na alkoholu ničí svou rodinu materiálně, sociálně i psychicky.

---

<sup>24</sup> Kvapilík J., Svobodová A., *Člověk a alkohol*, Praha : Avicenum, 1985, s. 81 - 82

### **To vede k několika následkům:**

- Může dojít k rozpadu rodiny a člověk závislý na alkoholu zůstává sám. Díky tomu více pije a rodinu lze zachránit pouze v případě, že je ochoten se léčit.
- Rodina se nerozpadne a alkohol slouží jako obranný prostředek v zátěži. Paradoxně tak alkohol drží rodinu pohromadě, i když funkce rodiny není uspokojivá.
- Poslední možností je, že vlivem sociálního učení, nápodobou nebo v důsledku potřeby uniknout od stávající reality začínají pít i ostatní členové rodiny a tím celá rodina upadá. V tomto případě již nikdo z členů nestojí o léčbu.

Člověk závislý na alkoholu selhává i jako rodič a nepříznivě ovlivňuje vývoj dítěte. Zvyšuje se riziko, že dítě bude trpět nějakou formou deprivace. Dítě může vidět v takové rodině, že alkohol je normální součástí života a může se stát, že z takového dítěte se stane také alkoholik, nebo naopak bude mít k alkoholu naprosto odmítavý postoj.

### **Důsledky ve společnosti**

Člověk závislý na alkoholu není schopen plnit sociální role. Nerespektuje běžné normy, vyvolává konflikty, nesprávně si vykládá reakce ostatních lidí. Vnitřní nejistotu a úzkost alkoholika podněcují nepříjemné situace spojené s odmítáním a jeho kritikou. Občas si přizná svůj podíl viny, ale nemá sílu to řešit jinak než opět alkoholem.

Alkohol odstraňuje zábrany a narušuje schopnost sebeovládání. Pod vlivem alkoholu se tak zvyšuje riziko

úrazů a nehod. Neléčený alkoholik často končí, díky všem důsledkům, jako bezdomovec a ztrácí soběstačnost.<sup>25</sup>

---

<sup>25</sup> Vágnerová M., *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*, Praha: Portál, 2002, s. 293 - 295

## 4. Prevence v oblasti zneužívání alkoholu

### 4.1 Typy prevence

Prevenci lze rozdělit z hlediska cílů následovně:

- Primární - úkolem je předcházet problémům s návykovými látkami nebo ho oddálit do věku, kdy je dítě odolnější.
- Sekundární - cílem je působit na ty, kteří již návykovou látku užívají v menší míře, ale ještě nedošlo k poškození organismu.
- Terciární - úkolem je předejít dalším škodám, jedná se již o faktickou léčbu závislosti.<sup>26</sup>

### 4.2 Prevence v různých věkových skupinách

#### Od 7 do 12 let

V tomto věku dítě začíná více rozumně uvažovat a sebe posuzuje podle očekávání druhých. Informace by měly být velmi konkrétní a měla by být zdůrazněná hodnota zdraví. Již lze začít s cílenou prevencí proti alkoholu. Účinnost se zvyšuje, pokud je zahájena 2 - 3 roky před prvním kontaktem.

#### Od 13 do 22 let

V tomto období se rozvíjí schopnost řešit problémy, samostatně se rozhodovat nebo vytvářet hypotézy. Dítě se odděluje od rodiny, více dá na názory vrstevníků. V tomto věku je nejdůležitější, jaké skupiny se dítě „chytne“, zda se vyhne alkoholu či ne. Prevence je v tomto věku

---

<sup>26</sup> Nešpor K., *Návykové chování a závislost*, Praha : Portál, 2007, s. 153 - 154

nejdůležitější, protože bývá ohrožena. Zneužívání alkoholu právě v těchto letech může vést k závislosti.<sup>27</sup>

#### **4.3 Prevence ze strany rodiny, školy, vrstevníků a společnosti**

##### **Rodina**

Vlivy v rodině, ve které dítě vyrůstá, mohou být příčinnou toho, že se dítě uchýlí k alkoholu či jiné návykové látce. Obecně existují ale faktory, díky kterým se tomuto problému může předejít. Zejména jde o přiměřenou péči a dostatek času na dítě, čímž se upevňují také citové vazby. Měly by být vytvořena jasná pravidla v chování dítěte, stejně tak i výchova obou rodičů by měla být na stejné úrovni a rodiče by na ni měli spolupracovat. Ani jeden z rodičů by neměl mít problém s nadužíváním alkoholu a dítě by mělo být varováno před užíváním alkoholických nápojů.

##### **Škola**

Škola by měla provádět prevenci formou přednášek a aktivních diskuzí s žáky o problémech s návykovými látkami, nejen s alkoholem. Zároveň by měla fungovat vzájemná komunikace a spolupráce s rodiči a s prospěšnými organizacemi (pedagogicko-psychologické poradny, zájmové organizace). Problémoví a selhávající žáci by měli mít k dispozici pozitivní alternativy, aby se chránilo jejich sebevědomí. A v neposlední řadě by v okolí školy měl být alkohol minimálně dostupný.

---

<sup>27</sup> Nešpor K., Csemy L., *Alkohol, drogy a vaše děti*, Praha: Sportpropag, a.s., 1994, s. 20 - 21

## **Vrstevníci**

Přátelé, které si dítě vybírá, ovlivňují i je samotné. Proto je důležité o kamarádech dítěte vědět co nejvíce. Pozitivně jej ovlivní ti, kteří odmítají alkohol a návykové látky, žijí zdravým způsobem života, respektují dobré a dospělé autority nebo docházejí do organizace s dobrým programem (např. skaut).

## **Společnost**

Problémy s alkoholem souvisí také s tím, jaké možnosti má dítě ve společnosti. Mezi činitele, kteří budou pozitivně ovlivňovat tento problém, patří zejména dostupnost alkoholu pro mládež a jeho cena. Společnost by měla zajišťovat dostatečný postoj ke zdraví, rasovou i náboženskou toleranci a nízkou kriminalitu. Pokud je společnost vnímaná jako přátelská, pomáhá to vytvářet příznivé společenské vazby.<sup>28</sup>

Média bývají bohužel spíše součástí problému. Propagují reklamu na alkohol, která bývá zaměřena i na dospívající. Zabývají se alkoholickými skandály slavných a spíše poukazují na přehnanou represi než na snadnou dostupnost alkoholických nápojů.<sup>29</sup>

## **4.4 Primární prevence ve školní praxi**

Praktickým příkladem primární prevence ve školní praxi je **KOMPLEXNÍ PROGRAM PREVENCE**. Tento program doporučuje například i odborník na léčbu závislostí dr. Nešpor.<sup>30</sup> Program vznikl v roce 1993. Od té doby se postupně realizuje na stále větším počtu základních škol. Pro

---

<sup>28</sup> Nešpor K., *Vaše děti a návykové látky*, Praha : Portál, 2001, s. 46 - 53

<sup>29</sup> Nešpor K., *Návykové chování a závislost*, Praha : Portál, 2007, s. 155

<sup>30</sup> Pro zajímavost přikládám do souboru příloh email od dr. Nešpora.



zajímavost níže uvádím stručný obsah a charakteristiky tohoto programu.

### **Obsah**

3. r. - návykové látky nikotin, alkohol, drogy
4. r. - naše třída, zdravé vztahy, stop posměchu a šikaně
5. r. - kázeň, klima třídy, prevence týrání a sexuálního zneužívání
6. r. - třídní soudržnost, komunikace, kamarádství, bezpečné chování
7. r. - agresivita a její alternativy: "Jak se vyhnout problémům"
8. r. - právní vědomí: "Co smím, nesmím a musím"
9. r. - sebepercepce, hodnoty: "Kdo jsem, kam jdu, co chci"

### **Charakteristiky programu**

- „1. Program je dlouhodobý. Dítě, které jej absolvuje během deseti let, prožije celkem 40 hodin přímé práce se třídou. Na základní škole proběhne 30 a na střední 10 hodin.*
- 2. Preventisty jsou vysokoškolsky vzdělaní psychologové, nebo speciální pedagogové s odbornými výcviky.*
- 3. Program je komplexní a dlouhodobý.*
- 4. Základní filozofií programů je spolupráce se školou a spoluvytváření konkrétního programu potřebného pro danou dětskou populaci.*
- 5. Program je realizován na prvním stupni dvě hodiny v každé třídě ve formě osvěty, her a technik. Na druhém stupni ve formě prevence v rozsahu šesti hodin v každé třídě. Na třetím stupni (SŠ) v rozsahu deseti hodin v prvním ročníku v podobě včasné intervence. Lze jej po dohodě modifikovat.*
- 6. Program kontaktuje písemnou formou rodiče dětí.*

7. Před každým seminářem a po jeho skončení preventista hovoří s třídním učitelem.

8. O každé třídě se vede dlouhodobá dokumentace (jakýsi „chorobopis“), která slouží jako podklad ke zprávě o průběhu prevence v dané třídě s doporučeními škoie jak by měla při práci se třídou postupovat. Zároveň je též prostředkem ke kontinuální práci s kolektivem dětí. Z celkového pobytu preventistů ve škoie se odevzdává jednou ročně závěrečná zpráva o průběhu prevence ve škoie, která se předává za přítomnosti metodika prevence řediteli škoie.<sup>31</sup>

Výhodou tohoto programu je jeho komplexnost, dlouhodobé postupné působení. Na základě jeho prostudování bych ho doporučila jako významný prvek primární prevence všem základním a středním školám.

---

<sup>31</sup> Portál společnosti Život bez závislosti. Praha.

[www.zivot-bez-zavislosti.cz/?s=program\\_prevence#](http://www.zivot-bez-zavislosti.cz/?s=program_prevence#). 11.3.2010

## **5. Praktická část**

### **5.1 Metody a cíle průzkumu, stanovení hypotéz**

V rámci mé praktické části se zabývám tím, jaký vztah mají dospívající k alkoholu. Rozhodla jsem se realizovat kvantitativní průzkumné šetření. Před realizací mého průzkumu jsem si stanovila tři hypotézy, které jsem chtěla testovat.

#### **Hypotézy**

**H1** - Předpokládám, že požívání alkoholických nápojů bude častější než 1x-2x měsíčně.

**H2** - Předpokládám, že více než polovině respondentů podala první alkoholický nápoj rodina.

**H3** - Předpokládám, že nejpreferovanějším alkoholickým nápojem je pivo.

#### **Vzorek respondentů**

Základní soubor respondentů jsem si stanovila jako dospívající muže a ženy, středoškoláky do dvaceti let věku. V rámci mého šetření jsem oslovila 80 respondentů ze středních škol. Jedná se o Gymnázium Václava Hlavatého v Lounech a Střední průmyslovou školu v Chomutově.

#### **Průzkumná technika**

Jako průzkumnou techniku jsem použila dotazník vlastní konstrukce, který se skládá z úvodního textu, který vysvětluje respondentům cíle mého dotazníkového šetření, seznamuje je se způsobem vyplňování. Následuje osmnáct otázek, z nichž první tři otázky zjišťují základní údaje o

respondentovi (pohlaví, věk a ročník), následuje soubor čtrnácti otázek, které jsou uzavřené. Některé z nich dávají respondentovi na výběr z několika nabízených možností, jiné požadují pouze kladnou či zápornou odpověď. Osmnáctá otázka je volná, poskytuje prostor pro vyjádření. Celkově jsem se snažila formulovat všechny otázky dostatečně srozumitelně, jednoduše. Rozsahem otázek a možnostmi odpovědí jsem nechtěla respondenty významněji zatěžovat. Dotazník se skládá celkem ze tří stran.

Co se týče obsahu otázek, pak v otázkách č. 4 až 8 zjišťuji první kontakt s alkoholem a první vážnější opilost respondenta. V otázkách č. 9 až 11 se zajímám o situace v rodině ve vztahu k alkoholu. V otázkách č. 12 až 18 zjišťuji současný postoj k alkoholu, a to frekvenci konzumace, preferovaný alkohol, motivaci ke konzumaci a represi<sup>32</sup>, vyplývající z konzumace alkoholu. Dotazník jsem zařadila na závěr této bakalářské práce jako přílohu č. 3.

## **5.2 Průběh a vyhodnocení průzkumu**

Dotazníky jsem nejprve rozdala 22. února 2010 mezi studenty Gymnázia Václava Hlavatého v Lounech. Následně 24. února 2010 na Střední průmyslové škole v Chomutově. Šetření jsem prováděla v průběhu přestávky mezi hodinami. Vysvětlila jsem jim mé záměry a po rozdání jsem studenty požádala o to, aby mi je ihned po vyplnění vrátili. Vyplňování studentům netrvalo déle než 15 minut. Z 80 rozdaných dotazníků se mi vrátilo 62 vyplněných. Návratnost dotazníků činí 84%, což je poměrně příznivé. Studenti byli velmi

---

<sup>32</sup> Pro zajímavost jsem do aparátu příloh zařadila záznamový protokol z oddělení sociálně právní ochrany dětí.

ochotní. Zvláště na Střední průmyslové škole v Chomutově jsem se setkala se zájmem ze strany studentů.

Šetření se tedy zúčastnilo celkem 62 respondentů, přičemž 18 z nich tvořili studenti Gymnázia Václava Hlavatého v Lounech a 44 respondentů tvořili studenti Střední průmyslové školy v Chomutově. Z uvedeného počtu respondentů převažovali chlapci, kterých bylo 43. Dívek se šetření zúčastnilo pouze 19, většina z nich byly gymnazistky.

**Tabulka 1 - Skladba vzorku respondentů**

Skladba vzorku respondentů							
Skladba dle školy		Věková skladba		Skladba dle ročníku		Skladba dle pohlaví	
sš	gymnázium	Věk	Četnost	ročník		muž	žena
44	18	17	5	III.	9	43	19
		18	17	IV.	53		
		19	36				
		20	4				

V průzkumném vzorku se nejvíce vyskytovali devatenáctiletí, ovšem průměrný věk všech respondentů činil zaokrouhleně 18 let a 7 měsíců. Více zobrazuje tabulka č. 1 a graf č. 1.

Graf 1 - Skladba respondentů



**Otázka č. 4 - Kde jste se poprvé setkali s alkoholem?**

**Otázka č. 6 - Kdo vám poprvé podal alkohol?**

Tyto dvě otázky jsem vyhodnocovala společně. Bohužel právě rodina je nejčastějším místem, ve kterém dochází k prvnímu kontaktu s alkoholem a zároveň v rodině dochází k prvnímu podání alkoholu dětem. Vrstevníci v porovnání s rodinou jsou významně méně zastoupeni. Pro úplnost dodávám, že respondent se sám z vlastní iniciativy setkal s alkoholem v sedmi případech a zároveň v 11 případech ho sám poprvé okusil. Převážně se jednalo o chlapce - studenty Střední průmyslové školy v Chomutově.

**Tabulka 2 - Místo kontaktu s alkoholem**

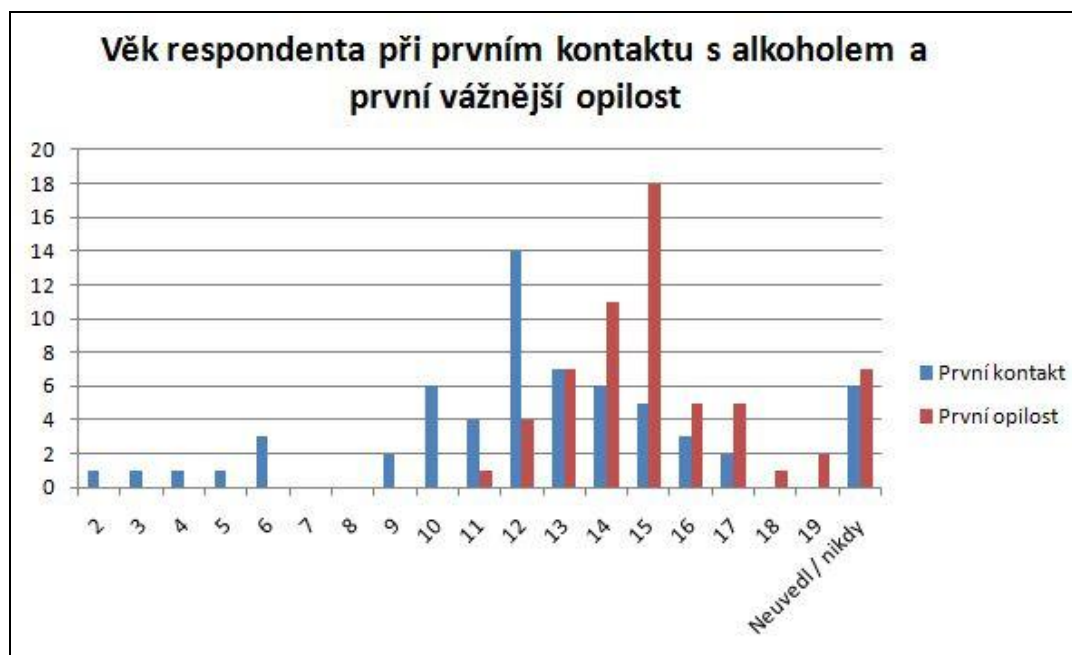
Zdroj	Otázka č. 4		Otázka č. 6	
	Četnost	Četnost v %	Četnost	Četnost v %
rodina	39	62,90%	40	64,50%
vrstevníci	16	25,80%	11	17,70%
Sám/a	7	11,30%	11	17,70%

**Otázka č. 5 - V jakém věku jste poprvé ochutnali alkohol?**

**Otázka č. 8 - V jakém věku jste se poprvé opili?**

Na otázku č. 5 uvedl jeden student, že jeho první kontakt s alkoholem byl ve dvou letech. Tento údaj se jeví jako nepravděpodobný, ale je opravdu možné, aby si dítě pamatovalo pro něj velmi silný zážitek, což zajisté první ochutnání alkoholického nápoje je. Nejpozději se s alkoholem setkali dva respondenti, a to v 17 letech. Nejčastěji se oslovení setkali poprvé s alkoholem ve dvanácti letech. Dokonce jeden z respondentů uvedl jako odpověď na otázku č. 5. následující otřesnou zkušenost: „Poprvé ve velmi nízkém, jako součást vtipného pokusu ze strany rodičů.“ Šest respondentů tuto otázku nevyplnilo s tím, že někteří připsali, že si nevzpomínají.

**Graf 2 - První kontakt s alkoholem a první opilost**



Nejčastější udávaný věk první opilosti bylo patnáct let. Alarmující je, že jeden ze studentů Střední průmyslové školy v Chomutově se opil již v jedenácti letech. Adekvátní ve vztahu k zákonným normám je, že první opilost u celkem tří respondentů nastala po osmnáctém roce života. Naopak

velmi potěšující pro mne je zjištění, že čtyři respondenti se nikdy dosud neopili.

**Otázka č. 7 - O který alkoholický nápoj se jednalo?** (první alkoholický nápoj)

**Otázka č. 13 - Kterému alkoholickému nápoji dáváte přednost?**

V obou otázkách měli respondenti na výběr z možností: pivo, víno, míchaný nápoj nebo tvrdý alkohol.

Dvě třetiny oslovených odpověděli na otázku č. 7, že se jednalo o pivo. To podle mého soudu odpovídá české povaze. Rodiče dají ochutnat malému dítěti podle jejich mínění nejslabší alkoholický nápoj, který jim v malém množství zřejmě nemůže uškodit. Podle mého názoru si takoví lidé ovšem neuvědomují, že podněcují v dítěti touhu okusit alkohol i bez jejich vědomí a v mnohem větším množství.

Do tabulky č. 3 jsem zařadila pro srovnání druhy alkoholu, se kterým se respondenti setkali poprvé (otázka č. 7) a zároveň alkohol, který konzumují v současné době nejraději či nejčastěji (otázka č. 13). Z tohoto srovnání bohužel mimo jiné vyplývá, že od piva se dospívající přeorientovali na víno, míchané nápoje a i tvrdý alkohol. Dívky udávaly, že nejraději konzumují míchané nápoje a víno. Zatímco chlapci nejraději pijí pivo a tvrdé nápoje.



Tabulka 3 - Druh požitého a požívaného alkoholu

Druh alkoholu	Otázka č. 7		Otázka č. 13	
	Četnost	Četnost v %	Četnost	Četnost v %
pivo	41	66%	19	31
víno	13	21%	15	24
míchaný nápoj	5	8%	14	23
tvrdý alkohol	3	5%	14	23

**Otázka č. 9 - Je u vás doma volně přístupný alkohol?**

**Otázka č. 10 - Umožňují vám doma pít alkoholické nápoje?**

**Otázka č. 11 - Má někdo u vás doma problémy s nadměrným pitím alkoholu?**

U 77 % respondentů je volně přístupný alkohol doma v rodině (otázka č. 9). Ještě horší situace panuje ohledně svolení konzumace k alkoholu ze strany rodičů - 84 % oslovených konzumuje alkohol s vědomím rodičů (otázka č. 10). Zcela opačný výsledek vyplývá z vyhodnocení jedenácté otázky. Pouze 16 % respondentů udalo, že v jejich rodině má některý z členů problémy s alkoholem, přičemž jeden z respondentů se zmínil, že u nich doma má problémy s alkoholem právě on sám.

**Otázka č. 12 - Jak často pijete alkohol?**

Tato otázka měla volitelné možnosti v této podobě - častěji než 1x týdně, 1x týdně, 1x/2x měsíčně, méně často. Z hlediska četnosti pití alkoholu uvedli dva respondenti, že pijí častěji než 1x týdně. Jeden z těchto respondentů, jednalo se o chlapce ze Střední průmyslové školy, okusil alkohol v rodině ve velmi útlém věku - v osmi letech, krátce na to se opil a udává problémy s alkoholem. Bohužel jednou až dvakrát týdně konzumuje alkohol 34 respondentů, což je více než polovina oslovených. Následuje 16 respondentů, kteří pijí jednou až dvakrát měsíčně. Méně často pije deset z oslovených. Z vyhodnocení této otázky

vyplývá, že častěji pijí chlapci ze Střední průmyslové školy v Chomutově.

**Otázka č. 14 - Když pijete, máte k tomu nějaký důvod?**

**Otázka č. 15 - Napili jste se někdy, abyste lépe zapadli do kolektivu?**

**Otázka č. 16 - Považujete občasné pití alkoholu za vhodné chování?**

**Otázka č. 17 - Byli jste někdy kontrolováni policií při preventivní akci se zaměřením na podávání alkoholu mladistvým?**

Zda konzumace alkoholu u respondentů souvisí s nějakou významnější vnější motivací, odpovědělo 60 % respondentů kladně. Vyrovnaná situace panuje u vyhodnocení patnácté otázky, která pátrala po tom, zda oním motivem může být přijetí do kolektivu vrstevníků. Bohužel drtivá většina považuje občasnou konzumaci alkoholu za vhodné chování (16. otázka). Represi ze strany státních orgánů pocítila na vlastní kůži třetina oslovených (otázka č. 17). Více uvádí tabulka č. 4.

**Tabulka 4 - Vyhodnocení odpovědí**

Typ odpovědi				
Otázka	Odpověď "ano"		Odpověď "ne"	
č. 9	48	77%	14	23%
č. 10	52	84%	10	16%
č. 11	10	16%	52	84%
č. 14	37	60%	25	40%
č. 15	27	44%	35	56%
č. 16	50	81%	12	19%
č. 17	18	29%	44	71%

**Otázka č. 18 - Co si myslíte o zákazu podávání alkoholických nápojů do osmnáctého roku?**

Relativně volný prostor k vyjádření jsem ponechala v závěrečné otázce. Díky tomu jsem zaznamenala poměrně zajímavá prohlášení či reakce oslovených. Osm studentů a studentek se vysloвило pro snížení věkové hranice, která zakazuje podávání alkoholu. Naopak 32 respondentů, což je polovina vzorku, souhlasí se současnou věkovou hranicí. Jeden student by věkovou hranici dokonce zvýšil alespoň na 20 let. Bohužel někteří vyjadřovali i takové názory, že věková hranice je „blbost“, neboť si dospívající najdou cestu k alkoholu sami nebo prostřednictvím svých vrstevníků. Navíc někteří respondenti zmiňovali, že provozovatelé restauračních zařízení porušují platnou zákonnou úpravu kvůli zisku.

**Pro zajímavost uvádím některá vyjádření:**

*„Je to sporný, kdyby to nebylo, tak jsou na záchytkách více lidí od patnácti let. I když jsem začal pít ve 14, tak je to správné.“*

*„Záleží do jaké míry, řekl bych, že od těch 15 let člověka nějaké to pivo nezabije. Ale tvrdý alkohol je věc jiná, to je pro tak mladé, nezkušené lidi nebezpečné. Když neví, kdy mají dost.“*

*„Správně, ale tvrdší sankce pro porušitele (zákazník x prodejce).“*

*„Bych věkovou hranici navýšil alespoň na dvacet let.“*

*„Odpornej pohled na opilý děti!“*

*„Myslím, že pivo a víno by mělo být povoleno od 16 let.“*

*„Určitě to má smysl, neprodávat „dětem“ alkohol, ale když ten dotyčný bude chtít, tak si ho sežene kdykoliv.“*

*„Kdo se chce napít před 18. rokem, stejně si alkohol obstará.“*

*„I kdyby se hranice posunula na patnáct let, tak to nic neovlivní, protože mentalita české mládeže je postavena na porušování zákonů.“*

*„Měl by se více tento zákaz hlídat. Z vlastní zkušenosti vím, že se dá během chvíle sehnat alkohol i tvrdý přestože vám nebylo ještě ani 15.“*

*„Stejně si každéj najde zadní vrátka.“*

### **5.3 Vyhodnocení hypotéz a doporučení pro praxi**

**H1 - Předpokládám, že požívání alkoholických nápojů bude častější než 1x-2x měsíčně.**

Jak jsem již uvedla u vyhodnocení dotazníku, odpovědělo 34 dotazovaných, že alkohol konzumují jednou až dvakrát týdně. Vzhledem k věku respondentů je dle mého názoru toto procento velice vysoké. **Hypotéza H1 se potvrdila.**

**H2 - Předpokládám, že více než polovině respondentů podala první alkoholický nápoj rodina.**

Z celkového počtu respondentů jich 40, tedy 64,5 % odpovědělo, že jim první alkoholický nápoj poskytl někdo z rodiny. **Hypotéza H2 se taktéž potvrdila.**

### **H3 - Předpokládám, že nejpreferovanějším alkoholickým nápojem je pivo.**

Nejpreferovanějším alkoholickým nápojem je pivo, i když rozdíly mezi jednotlivými nápoji nejsou markantní. Pivo jako nejčastěji konzumované uvedlo 19 dotazovaných, což bylo pouze o 4 respondenty více, než u konzumace vína. Z toho tedy vyplývá, že i **hypotéza H3 se potvrdila.**

Některé výsledky mého šetření mě nepříjemně zaskočily, a to zvláště nízký věk prvního kontaktu s alkoholem a první opilost některých respondentů. Dalším alarmujícím faktem je, že rodina je prvním nejčastějším místem, ve které dítě přichází do kontaktu s alkoholem. Samo dítě k alkoholu netáhne. Rodiče mu umožní konzumaci. Za dobré v tomto kontextu považuji zjištění, že média ovlivňují dospívajícího a jeho motivaci ke konzumaci velmi málo i přes velký počet reklam na alkoholické nápoje. Přesto se vyslovuji pro významnější regulaci reklamy na alkoholické a tabákové výrobky. Zřejmě je také nutné zvýšit represí vůči rodičům, kteří bezostyšně umožňují dětem a dospívajícím konzumovat alkohol. Z volných odpovědí sice plyne, že dospívající by mohli být větší represí za požívání alkoholu více motivováni k jeho konzumaci, proto je tedy nejlepší cestou a východiskem primární prevence a razantnější prezentace negativních důsledků a dopadů alkoholu na organismus člověka.

Česká společnost patří k celosvětovým přeborníkům v konzumaci piva. Mnozí Češi jsou na tento fakt dokonce hrdí. Zejména tedy pivo je společensky naprosto tolerovaným nápojem. Z vlastní zkušenosti mohu dokonce uvést, že někteří jedinci ho vnímají jako jakýsi kult národní tradice

a hrdosti. Podle mého názoru to vše přispívá více či méně k soustavnému podporování konzumace piva a jiných alkoholických nápojů. Mladí lidé a dospívající pak po vzoru dospělých využívají alkohol jako prostředek k navazování sociálních kontaktů. Jindy je alkohol prezentován jako prostředek, který usnadňuje katarzi po prožitém či při prožívaném (ne)štěstí. Takové chování, které výše popisuji, doslova hatí práci odborníků na prevenci a léčbu závislostí. Jediným východiskem z této situace je nastolení zcela opačného celospolečenského trendu, který by přímo odsuzoval nadužívání alkoholu.

## Závěr

V předložené bakalářské práci jsem ve čtyřech kapitolách teoretické části rozebrala stručně a přehledně problematiku alkoholu z historického hlediska, v kontextu rodiny, z hlediska psychického vývoje jednotlivce. Zmínila jsem také stádia vzniku alkoholové závislosti. V praktické části prezentuji kvantitativně zaměřené dotazníkové šetření, které jsem realizovala na dvou středních školách.

Z průzkumu mimo jiné vyplynulo, že většina oslovených dospívajících se setkala s alkoholem v rodině, nejraději konzumují pivo, následované vínem a míchanými nápoji. Rovněž většina oslovených studentů považuje konzumaci alkoholu za zcela běžné a vhodné chování. Ve vztahu k výsledkům je nesmírně náročné načrtnout alespoň zjednodušené návrhy a doporučení pro praxi. Jediným východiskem je nastolení zcela opačného společenského trendu - odmítání alkoholu celou českou společností. Na základě výše uvedeného souhrnu se domnívám, že cíl mé bakalářské práce byl splněn.

Tvorba tohoto textu pro mě byla velmi zajímavá a poučná. Uvědomila jsem si, že zásadní břímě leží na rodičích a jejich přístupu k alkoholu. Proto se budu snažit chránit své děti před nebezpečím alkoholu i ostatních návykových látek.

## Resumé

Odborný text je rozdělen do pěti kapitol, z nichž první až čtvrtá kapitola tvoří teoretickou část. Pátá kapitola tvoří část praktickou a zabývá se průzkumem a vyhodnocením získaných údajů.

V první kapitole pojednáno o rodině a výchovných stylech, které formují osobnost dítěte.

Následně ve druhé kapitole je vysvětlen fenomén alkoholu, je zmíněn historický kontext a jeho chápání v různých zemích světa.

Ve třetí kapitole je pojednáno o vzniku závislosti na alkoholu, dále jsou uvedeny druhy závislostí a také poruchy, které jsou vyvolány nadměrným užíváním alkoholu. V této kapitole, ve vztahu k řešené problematice, jsou prezentovány odlišnosti působení alkoholu na organismus u dětí a dospívajících oproti dospělým.

Ve čtvrté kapitole tohoto textu je rozebrána problematika primární prevence. Nejprve je obecný úvod do problematiky, následně jsou prezentovány druhy a typy primární prevence. Zmíněna jsou také specifika prevence v různých věkových kategoriích. Pro úplnost je také v této kapitole pojednáno o prevenci, která probíhá více či méně organizovaně v sociálních skupinách, ve kterých se dítě či dospívající přirozeně pohybuje.

Pátá kapitola textu se zabývá tím, jaký vztah mají současní středoškoláci ze dvou vybraných středních škol k alkoholu. Prostřednictvím dotazníkového šetření je zjišťováno, kdy se poprvé setkali s alkoholem, kdy se poprvé opili a zda



pravidelně konzumují alkohol. Je také zjišťována jejich míra tolerance k požívání alkoholu ve společnosti. Dosažené výsledky jsou předloženy jako souhrnná průzkumná zpráva. Celá práce je uzavřena závěrečným souhrnem a vyhodnocením stanovených cílů.

## **Anotace**

Předložená bakalářská práce, nazvaná „Alkohol a mladá generace“, se zaměřuje na problematiku dětí, mládeže, rodiny a jejich postoje a vztahu k alkoholu. V teoretické části blíže rozvádím také problematiku alkoholu v kontextu rodiny. Zmiňuji také faktory a důvody vzniku závislosti na alkoholu. Popisuji principy a cíle primární prevence vzniku alkoholové závislosti. V praktické části je realizován průzkum zaměřený na vztah mladých lidí k alkoholu. Zjištěné výsledky následně interpretuji a komentuji. Jako výzkumná technika je použit dotazník.

**Klíčová slova:** mladá generace, alkohol, závislost na alkoholu, primární prevence

### **Annotation**

Bachelor degree thesis, called "Alcohol and young generation", is focused on problems of children, young people, families and their relation to alcohol. In the theoretical part of my thesis there are categories like alcohol in the context of family described in detail. There are also contextualized problems of factors and reasons of inception of reliance on alcohol. The principles and goals of primary prevention of reliance on alcohol are also described. In the practical part the simplified research focusing on relation of young people to alcohol has been discussed. The results are interpreted and commented. Questionnaire is used as a research method.

**Key words:** young generation, alcohol, reliance on alcohol, primary prevention

## Seznam literatury

1. ČÁP, Jan. *Psychologie výchovy a vyučování*. 1. vyd. Praha : UK, 1993. 415 s. ISBN 80-7066-534-3.
2. HAJNÝ, Martin. *O rodičích, dětech a drogách : drogy a jejich účinky, rizika zvyšující užívání drog, léčba, problémové situace*. 1. vyd. Praha : Grada, 2001. 133 s. ISBN 80-247-0135-9.
3. HOSEK, Jan. *Sám proti alkoholu*. 1. vyd. Praha : Grada, 1998. 182 s. (Edice: Psychologie pro každého) ISBN 80-7169-624-2.
4. JURKOVÁ, Svatava. *Alkohol, kouření*. Kroměříž : Okresní kulturní středisko, 1987. 14 s.
5. KRAUS, Blahoslav., POLÁČKOVÁ, Věra. a kol. *Člověk - prostředí - výchova : k otázkám sociální pedagogiky*. Brno : Paido, 2001. 199 s. ISBN 80-7315-004-2.
6. KVAPILÍK, Josef. SVOBODOVÁ, Alena. a kol. *Člověk a alkohol*. 1. vyd. Praha : Avicenum, 1985 (Havlíčkův Brod : VČT 4). 237 s. (Edice: Život a zdraví)
7. LANGMEIER, Josef., KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. 3. vyd. Praha : Grada, 1998. 343 s. (Edice : Psyché) ISBN 80-7169-195-X.
8. MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 3.vyd. rozš. a přeprac. Praha : Sociologické nakladatelství, 2003. 161 s.(Studijní texty ; sv. 3) ISBN 80-86429-19-9.
9. NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost*. 3., aktualiz. vyd. Praha : Portál, 2007. 170 s. ISBN 978-80-7367-267-6.
10. NEŠPOR, Karel. *Vaše děti a návykové látky*. 1. vyd. Praha : Portál, 2001. 157 s. (Edice: Rádci pro rodiče a vychovatele). ISBN 80-7178-515-6.
11. NEŠPOR, Karel., CSÉMY, Ladislav. *Alkohol, drogy a vaše děti : jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat,*

- jak je zvládat*. [ilustrace I. Šafránková]. 2., rozš. vyd. Praha : Sportpropag : Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky, 1994. 159 s.
12. ORVIN, George H. *Dospívání : kniha pro rodiče : adolescenti, rodiny a rodiče, normálnost a adolescence, riskantní chování adolescentů, přechod do dospělosti*. [přeložil Jan Roubal]. 1. vyd. Praha : Grada, 2001. 180 s. (Edice: Pro rodiče).  
ISBN 80-247-0124-3.
13. VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. 3. vyd. Praha : Portál, 2002. 444 s. ISBN 80-7178-678-0.
14. VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha : Portál, 2004. 870 s.  
ISBN 80-7178-802-3.
15. [www.adiktologie.cz](http://www.adiktologie.cz), centrum adiktologie, 8.4.2010
16. [www.destilla.cz](http://www.destilla.cz), web o alkoholu, 25. 10. 2009
17. [www.rect.muni.cz](http://www.rect.muni.cz), Masarykova univerzita v Brně, 24.10.2009
18. [www.zivot-bez-zavislosti.cz/?s=program\\_prevence#](http://www.zivot-bez-zavislosti.cz/?s=program_prevence#), Portál společnosti Život bez závislostí. Praha, 11.3.2010

## **Seznam příloh**

Příloha č. 1 - email od MUDr. Karla Nešpora, CSc.

Příloha č. 2 - Protokol z šetření OSPOD

Příloha č. 3 - Dotazník

Příloha č. 1 - Email od MUDr. Karla Nešpora, CSc.

Od: Karel Nesor <drnespor@gmail.com>

Komu: Soňa Doubravová<Kahua@seznam.cz>,

Kopie:

Předmět: Re: dotaz - děkuji

Datum: 28.2.2010 14:54:34

-----

Dobry den, dekuji za duveru.

Zkuste toto:

[http://www.zivot-bez-zavislosti.cz/?s=program\\_prevence](http://www.zivot-bez-zavislosti.cz/?s=program_prevence)

Nebo toto:

<http://www.audendo.cz/>

Preji vse dobre.

Prim. MUDr. Karel Nesor, CSc.

[www.drnespor.eu](http://www.drnespor.eu)

[www.youtube.com/drnespor](http://www.youtube.com/drnespor)

Odd. lecbý závislosti - muzi, PL Bohnice

## Protokol z jednání / šetření

**Za sociální odbor:**

**Podpis oprávněné úřední osoby:**

### **5.4 Jednání / šetření**

- a) v rodině
- b) v zařízení

**Provedeno dne:**

**Na adrese:**

*Při šetření na výše uvedené adrese, které se uskutečnilo na základě žádosti o spolupráci ze strany POLICIE ČR, Obvodní oddělení ROSICE, bylo zjištěno, že zde dochází ke konzumaci alkoholických nápojů ze strany osob nezletilých, resp. mladistvých. Níže jmenované(mu) bylo sděleno, že na základě Zákona o sociálně-právní ochraně 359/1999 Sb. bude předvolán(a) k jednání na sociální odbor Městského úřadu v ROSICÍCH, kde bude projednán další postup ve věci samé. Toto vzal(a) jmenovaný(á) na vědomí a potvrdil(a) svým podpisem. Jmenovaný(á) byl(a) poučen(a) o nutnosti spolupráce s orgánem sociálně-právní ochrany, jakož i o případných následcích v případě, že by takto nečinil(a) a spolupráci by mařil(a).*

**Jméno a příjmení:**

**Datum narození:**

**Adresa trvalého pobytu:**

**Jméno matky / otce:**

**Telefonický kontakt:**

**Naměřená hodnota alkoholu:**

**Podpis nezletilého / mladistvého:**

### **Dotazník**

Vážený studente, milá studentko,

v rámci mé bakalářské práce zpracovávám průzkumné šetření, které se zaměřuje na problematiku vztahu mládeže a alkoholu. Mým cílem je zjistit, do jaké míry se setkáváte s alkoholem v rodině, partě či jinde a zda (v jaké míře) ho konzumujete. Zajímá mě také, zda znáte rizika, která plynou z nadužívání alkoholu. V závěru nechávám volný prostor pro vyjádření nejen k dotazníku. Celý dotazník je anonymní. Veškeré informace, které mi poskytnete, použiji výhradně pro moji práci a nebudou nikde veřejně prezentovány.

**Předem děkuji za spolupráci.**

Soňa Doubravová  
studentka

Škola:

a) Gymnázium Václava Hlavatého v Lounech

b) Střední průmyslová škola a vyšší odborná škola  
Chomutov

1. Chlapec /dívka

2. Věk: 16 - 17 - 18 - 19 - 20

3. Ročník: 1 - 2 - 3 - 4



4. Kde jste se poprvé setkali s alkoholem?  
rodina - vrstevníci - média
5. V jakém věku jste poprvé ochutnali alkohol?
6. Kdo vám poprvé podal alkohol?  
Rodina - vrstevníci - sám/a
7. O který alkoholický nápoj se jednalo?  
Pivo - víno - míchaný nápoj - tvrdý alkohol
8. V jakém věku jste se poprvé opili?
9. Je u vás doma volně přístupný alkohol?  
ano x ne
10. Umožňují vám doma pít alkoholické nápoje?  
ano x ne
11. Má někdo u vás doma problémy s nadměrným pitím  
alkoholu? ano x ne
12. Jak často pijete alkohol?  
Častěji než 1 x týdně - 1 x týdně - 1x/2 x měsíčně -  
méně často
13. Kterému alkoholickému nápoji dáváte přednost?  
Pivo - víno - míchaný nápoj - tvrdý alkohol
14. Když pijete, máte k tomu nějaký důvod?  
ano x ne

15. Napili jste se někdy, abyste lépe zapadli do kolektivu?

ano x ne

16. Považujete občasné pití alkoholu za vhodné chování?

ano x ne

17. Byli jste někdy kontrolováni policií při preventivní akci se zaměřením na podávání alkoholu mladistvým?

ano x ne

18. Co si myslíte o zákazu podávání alkoholických nápojů do osmnáctého roku?