

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

**Alkohol, kouření a životní styl mládeže**

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**Vedoucí diplomové práce:**  
**prof. PhDr. Blahoslav KRAUS, CSc.**

**Vypracoval:**  
**Bc. Milan VRÁBEL**

**Brno 2012**

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „**Alkohol, kouření a životní styl mládeže**“ zpracoval samostatně a použil jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této diplomové práce.

Elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné.

V Brně dne 10. 3. 2012

.....

Podpis

## **Poděkování**

Chtěl bych poděkovat Fakultě humanitních studií a Institutu mezioborových studií Brno za umožnění studia a získání nových znalostí.

Děkuji panu prof. PhDr. Blahoslavu Krausovi, CSc. za osobní přístup a velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytl při zpracování diplomové práce.

Také bych chtěl poděkovat své manželce Evě, celé široké rodině, všem blízkým přátelům a spolupracovníkům za morální podporu, všestrannou pomoc a hlavně za pochopení, které mi poskytli nejen při zpracování mé diplomové práce, ale i po dobu celého studia. Všem si nesmírně vážím.

Bc. Milan VRÁBEL

# OBSAH

ÚVOD.....	6
<b>1. ZÁKLADNÍ CHARAKTERISTIKY ŽIVOTNÍHO STYLU A MLÁDEŽE.....</b>	<b>8</b>
1.1 Životní styl a jeho dělení .....	8
1.2 Faktory ovlivňující životní styl.....	11
1.3 Charakteristika věkové skupiny mládeže .....	13
<b>2. SPOJITOST ALKOHOLU A KOUŘENÍ S ŽIVOTNÍM STYLEM MLÁDEŽE</b> .....	<b>18</b>
2.1 Historický pohled na užívání alkoholu a tabáku ve společnosti.....	19
2.1.1 Užívání alkoholu ve společnosti .....	19
2.1.2 Kouření tabáku ve společnosti .....	21
2.2 Trendy v užívání alkoholu a kouření cigaret u mládeže .....	23
2.2.1 Trendy v užívání alkoholických nápojů .....	24
2.2.2. Trendy v kouření cigaret.....	25
2.3 Důsledky užívání alkoholu a kouření u mládeže .....	27
2.3.1 Důsledky užívání alkoholu u mládeže.....	27
2.3.2 Důsledky kouření cigaret u mládeže .....	29
<b>3. VLIV ALKOHOLU A KOUŘENÍ NA ŽIVOTNÍ STYL MLÁDEŽE .....</b>	<b>33</b>
3.1 Vliv alkoholu a kouření na vybrané složky životního stylu .....	34
3.1.1 Zdraví a zdravý životní styl .....	34
3.1.2 Vliv rodinného prostředí na životní styl.....	36
3.1.3 Vliv školy a vrstevnických skupin na životní styl .....	38
3.1.4 Volný čas mládeže a životní styl.....	39
3.2 Podíl alkoholu a kouření na kriminalitě mládeže .....	46
3.3 Podíl užívání alkoholu (kouření) na dopravních nehodách a požárech .....	50
3.3.1 Podíl alkoholu a kouření na dopravních nehodách .....	50
3.3.2 Vliv alkoholu a kouření na vznik požárů.....	52
<b>4. EMPIRICKÁ ČÁST .....</b>	<b>57</b>
4.1 Cíl a použítá metoda průzkumu (dotazníkové šetření).....	57
4.2 Charakteristika vybraných škol a stanovení hypotéz .....	58
4.2.1 Základní charakteristika vybraných škol .....	59
4.2.2 Stanovení hypotéz .....	60

4.3 Zpracování výsledků průzkumu a jejich interpretace .....	61
4.3.1 Výsledky dotazníkového průzkumu na ZŠ Bosonožská 9 .....	62
4.3.2 Výsledky dotazníkového průzkumu na ZŠ Labská 27 .....	68
4.3.3 Výsledky dotazníkového průzkumu na EKO gymnáziu Labská .....	75
4.4 Závěrečné shrnutí .....	81
<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>95</b>
<b>ANOTACE.....</b>	<b>104</b>
<b>ANNOTATION.....</b>	<b>105</b>
<b>RESUME.....</b>	<b>106</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>107</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK.....</b>	<b>112</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>114</b>

## ÚVOD

Předložená diplomová práce rozpracovává aktuální téma „Alkohol, kouření a životní styl mládeže“. Významné společenské události v naší republice, technický rozvoj a vliv médií v uplynulých desetiletích vyvolaly změny v hodnotové orientaci lidí. Nejvýraznější jsou v oblasti emocionální, sociální, materiální a v životním stylu, zejména u mladé generace. Se změnami přicházejí jevy a chování, které jsou společností hodnoceny jako negativní, asociální nebo dokonce nebezpečné. Lidem se nedaří z různých důvodů vyrovnat se přiměřeně s osobními (existenčními) problémy a novými životními situacemi. Řešením je pro ně potom často zneužívání drog, alkoholu, kouření tabákových výrobků a jevy, které spadají do oblasti sociálně patologického jednání. Tyto negativní jevy ohrožují rozvoj společnosti, jak z hlediska práva (morálky), tak z hlediska ekonomického, bezpečnosti, ochrany osob a majetku. Závazná pravidla a normy chování, zejména u mládeže, včetně vžitých zvyklostí, se v průběhu času mění. Nejvíce můžeme tento posun sledovat na přístupu při dodržování zákonů, mravnosti, užívání legálních i nelegálních drog i rostoucím počtu osob, které přijímají rizikový způsob života.

Životní styl obecně představuje pojem, který lze charakterizovat jako typické zvláštnosti každodenního života lidí ve společnosti. Jde především o zvyky, zájmy a normy přijaté jednotlivci nebo skupinami osob. Zvolený životní styl zahrnuje zejména mezilidské vztahy, zájmy, organizaci času, způsob konzumace hmotných a duchovních statků. Životní styl tedy spočívá v realizaci určitých forem životních činností a v souhrnu životních podmínek, které tyto formy podmiňují nebo dokonce určují. Konkrétní životní styl je pak ovlivňován především faktorem vnitřním (daný jedinec nebo skupina) a faktorem vnějším (životní podmínky). Životní styl mládeže zásadním způsobem ovlivňuje zdravotní stav, sociálně-ekonomické podmínky a životní prostředí, ve kterém vyrůstá.

K dělení populace podle věku (pohlaví) se používají různá kritéria podle praktické potřeby nebo zaměření průzkumu. Mládež je obvykle charakterizována obdobím biologického dospívání, socializace, výchovy a vzdělávání nebo obdobím přípravy na povolání. V odborné literatuře se do mládeže obvykle zahrnuje část věkové

skupiny dětí do 15 let a skupina mladistvých. Encyklopedie Universum na s. 316 označení „mládež“ definuje jako: „skupinu vymezenou věkem, jejíž oddělení od dětí a dospělých není zcela přesné. I když mládež není ještě nositelem významných sociálních rolí ve společnosti, na druhé straně je jejím dynamickým prvkem, který se významně podílí na inovacích a sociálních změnách“.

### **Cíl diplomové práce:**

Problematika životního stylu je téma velmi široké. Z tohoto důvodu je **cílem** předložené diplomové práce analýza dvou sociálně patologických jevů, tj. užívání alkoholu a kouření cigaret, rozbor jejich důsledků u sledované věkové skupiny (mládeže), zmapování užívání legálních návykových látek mládeží v místě bydliště a zkoumání jejich vlivu na důležité složky životního stylu mládeže.

Při zpracování **teoretické** části práce je použita: analytická a syntetická metoda zkoumání problémů životního stylu mládeže a faktorů, které jej ovlivňují včetně analýzy souvisejících teoretických zdrojů a dokumentů (zákony, vyhlášky) platných v době zpracování práce. Ke zkoumání výsledků dřívějších výzkumů (průzkumů), prováděných u věkové skupiny mládeže, bude použita kvalitativní metoda.

V **empirické** části práce je jako hlavní metoda zkoumání použita forma dotazníkového šetření u skupiny padesáti žáků základní školy a padesáti studentů střední školy. K provedení vlastního dotazníkového průzkumu vypracuji dva dotazníky zaměřené na užívání alkoholických nápojů a kouření pouze cigaret, neboť průmyslově vyráběné cigarety a jejich spotřeba má dominantní postavení na našem trhu i u mládeže.

Do věkové skupiny **mládež** v práci zahrnuji část věkové skupiny dětí (pubescenty) a věkovou skupinu mladistvých (adolescenty). V právním smyslu se dotýkám i věkové skupiny mladých dospělých ve smyslu Zákona č. 218/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Alkoholem se rozumí alkoholické nápoje, kterými podle Zákona č. 379/2005 Sb. v platném znění, jsou: **pivo, víno a lihoviny**. Při zkoumání problematiky kouření tabáku vycházím z Vyhlášky Ministerstva zemědělství (Sbírka zákonů č. 325/1997, částka 109, s. 6645 – 47, později ve znění Vyhlášky č. 344/2003 Sb., kterou se stanovují požadavky na tabákové výrobky), která uvádí jednotlivé druhy tabákových výrobků: **tabáky, cigarety a doutníky** (doutníčky).

# 1. ZÁKLADNÍ CHARAKTERISTIKY ŽIVOTNÍHO STYLU A MLÁDEŽE

Život dospívajícího se skládá z řady činností. Přijímá potravu, žije v rodině, připravuje se na povolání (studuje, chodí do zaměstnání), určitým způsobem tráví volný čas a část dne věnuje odpočinku nebo spánku. Podle toho, jak uvedené a další složky naplňuje, vytváří si svůj životní styl. Obecně můžeme konstatovat, že životní styl je způsob jak lidé žijí (Duffková aj., 2008, s. 53). V odborné literatuře se často setkáváme s pojmy: životní způsob, životní styl (alternativní životní styl), životní sloh apod. V jejich užívání je značná nejednotnost, i když se v podstatě jedná o synonyma. Stejná situace panuje při charakteristice mládeže. Zde se používá terminologie mládež, mladá nebo dospívající generace, mladí, mladiství, nezletilí, mladí dospělí, apod. Životní styl a mládež jsou pojmy, které je možno charakterizovat z hlediska psychologického, pedagogického, sociologického, ekonomického, medicínského a podobně.

## 1.1 Životní styl a jeho dělení

S pojmem životní styl se poprvé setkáváme u rakouského psychologa Alfréda Adlera roku 1929. Více je používán v šedesátých letech, kdy sociologové rozpracovávají typologie lidí po stránce stylu života a hodnotové orientace. Pojem životní styl dnes patří k často používané kategorii ve společenských vědách. Situaci komplikuje souběžné používání dalších termínů, jako životní způsob nebo životní sloh. Nejednotné pojetí panuje ve vztahu životního stylu směrem k jednotlivci nebo sociální skupině. Psychologové budou životní styl zřejmě vztahovat k jednotlivci, sociologové spíše ke skupině. Navíc situaci částečně komplikuje pojem životní způsob, který bývá vztahován k celé společnosti (Čihovský aj., UK, 2005, s. 50).

Psychologický slovník definuje životní styl jako individuální souhrn postojů, hodnot a dovedností odrážejících se ve výrobní, umělecké a jiné činnosti člověka. Zahrnuje síť mezilidských vztahů, výživu, tělesný pohyb, organizaci času, zájmy a záliby (Hartl, 2004, s. 308). Sociologický slovník životní styl definuje jako způsob projevu v myšlení, chování, jednání nebo činnosti, který má charakteristické rysy vymezující ho vůči jiným stylům. Styl vyjadřuje hodnoty jedince nebo společenství.



Pojem **životní styl** vyjadřuje komplex psaných a nepsaných norem a vzorů, souhrn životních podmínek, na které berou lidé ohled ve vzájemných vztazích a chování. Vlastní podoba životního stylu je tak ovlivněna životní fází (cyklem), společenskými rolemi a tradicemi. Výrazný životní styl může v určitých případech přejít v subkulturu (Jandourek, 2007, s. 243).

Další autoři upozorňují, že životní styl je systém, který je ovlivněn rodinou, životní a profesní dráhou jednotlivce, tradicemi a společenskými rolemi. Životní styl tedy souvisí s konkrétními podmínkami života a promítá se do sociálních podmínek a chování člověka (Čihovský, UK, 2005, s. 51). Životní styl zahrnuje hodnotovou orientaci člověka, projevuje se v jeho chování i ve způsobu využívání a ovlivňování materiálních i sociálních životních podmínek (Smolík, 2010, s. 38). Přičemž každý jedinec má svůj individuální systém hodnot, který se utváří v průběhu života vlivem životních podmínek a závisí na aktivitě jedince. Styl může jednotlivci nabízet alternativu a zvolený životní styl může často provokovat nebo šokovat okolí (společnost). Stylem se mladý člověk může vymezovat proti skupině vrstevníků nebo společnosti (reakce na tzv. uniformitu nebo normálnost). Přitom životním stylem se jednotlivé sociální skupiny odlišují nejen od majoritní společnosti, ale i od sebe navzájem.

Životní způsob – je možno charakterizovat jako souhrn významných činností a vztahů, životních projevů, typických nebo charakteristických zvyklostí pro určitý subjekt (jedince, skupinu, eventuelně i společnost), jako konkrétního nositele životního způsobu. V návaznosti tak můžeme hovořit o konkrétnější kategorii životním stylu na úrovni jednotlivce a skupiny.

Životním stylem jednotlivce – se rozumí ve značné míře konzistentní životní způsob jednotlivce, jehož jednotlivé části jsou vzájemně provázané (ve vzájemném souladu), vycházejí z jednotného základu, mají společné jádro, respektive určitou jednotící linii, tj. jednotný styl, který se jako červená linie prolíná všemi podstatnými činnostmi, vztahy a zvyklostmi nositele daného životního stylu.

Životní styl skupiny – pak představuje do určité míry vyabstrahované, typické společné rysy životního způsobu, respektive jeho hlavních určujících momentů, které jsou příznačné pro převážnou většinu členů skupiny, jejichž členové se vzájemně všichni neznají, ale obecně vzato mají něco společného, co je důležité pro vytváření

životního stylu skupiny. Například profesní skupiny či obecněji skupiny vytvářející se v souvislosti s povoláním nebo přípravou na něj: životní styl lékařů, profesionálních sportovců, vysokoškolských studentů apod. (Duffková, UK, 2005, s. 81).

Životní sloh – byl původně spojován s architekturou a užitým uměním. Jde o soustavu životních forem společnosti v určité historické situaci. Představuje nejen to, co společnost vyrábí pro spotřebu a jak upravuje vztahy mezi lidmi, ale představuje i citový, smyslový a estetický vztah k věcem a jednání lidí (Kubátová, 2010, s. 17). Další autor charakterizuje životní sloh jako určující preferované životní hodnoty. Životní sloh může být vyjádřen hodnotami, k nimž člověk směřuje, nebo metodami, které při dosahování životních cílů používá (Kohoutek, 2002, s. 163).

Životní styl tedy můžeme **dělit** podle různých hledisek. Podstatným kritériem je jeho vazba na danou společnost (její ekonomiku, politiku a kulturu), potřeby a možnosti daného jedince. Setkáváme se s typologií podle osobnosti nositele například: panovačný typ, který se prosazuje bez ohledu na ostatní, ziskový typ – parazitující, který chce co nejvíce získat, vyhýbající se typ (nemá cit pospolitosti) nebo sociálně užitečný typ se zájmem o ostatní a jejich potřeby. Členění podle převažujících hodnot v životě na: životní styl s náplní práce (studia), životní styl s nejvyšší hodnotou hraní (zábavy) nebo životní styl trávený rozjímáním. Existují i jiná dělení (třídní, rizikové, konzumní, bohémské, narcisní) i alternativní životní styly. Přitom o alternativním životním stylu budeme hovořit při stejných objektivních podmínkách u jednotlivců (skupin) a při dobrovolné (výrazné) preferenci určitých hodnot (názorů, zkušeností), které souvisí s jejich sociální rolí.

V publikaci „Člověk – prostředí – výchova“ prof. Kraus (Kraus aj., 2001, s. 153) uvádí, že i když neexistuje jednotná koncepce životního stylu, můžeme některé jeho komponenty identifikovat jako styly orientované na materiální nebo duchovní hodnoty nebo styly vedoucí k různým typům závislostí (alkoholu, kouření, drogách), apod. Životní styly se utvářejí v průběhu života v interakci osobních zvláštností člověka a jeho nároků, jako jejich konfrontace s typickými životními situacemi. Následně jejich zvládnutí představuje typické znaky životního stylu, které jsou:

- Zhodnocení sebe sama (životní filozofie) a svého postavení ve společnosti,
- způsob prožívání (kvalita a intenzita prožitků, emocí, chování),

- vztah k práci (studiu), odpočinku a pohybovým aktivitám,
- zvládnutí sociální interakce (role v sociální síti),
- osobní hodnoty (schopnost zvládat náročné životní situace).

Z hlediska orientace prováděných aktivit uvedený autor uvádí dělení životních stylů podle zaměření na práci, přírodu, vlastní osobu nebo ostatní lidi. Vycházejí z potřeby vybraného tématu diplomové práce orientované na mládež tedy jako nevhodnější typologii vidím v dělení životních stylů podle jejich náplně na:

- Životní styl pracovně orientovaný, který je chápán jako styl upřednostňující práci (studium, profesní činnost) a oblast volného času jako doplňkovou kategorii,
- hédonistický životní styl, který se vyznačuje přesunem životních zájmů do oblasti volného času s preferencí rodiny a soukromí,
- celistvý životní styl, který se snaží oddělit čas pro práci a využití volného času (Kraus aj., 2001, s. 154).

Z hlediska současného zdravotního stavu obyvatel (mládeže), jako reakce na stav životního prostředí, se dnes často u mládeže hovoří o tzv. zdravém životním stylu (MŠMT ČR). Výchova ke zdravému životnímu stylu je nejčastěji chápána, jako vštěpování návyků pro duševní a tělesnou hygienu, prevenci rizikového chování a pohodu v mezilidských vztazích (Škola a zdraví 21, 2010, s. 12). Jeho preventivní rozměr vychází ze čtyř základních cílů:

- Zdravá výživa zejména dětí a dospívajících,
- kultivace vztahů (vytváření pozitivní atmosféry a sociálních vazeb),
- využívání aktivit (metod) podporujících zdravý rozvoj mládeže po stránce tělesné, duševní (společenské, emotivní aj.),
- zaměření výchovy na širší spolupráci sociálního prostředí (rodina, škola, organizace).

## **1.2 Faktory ovlivňující životní styl**

V posledních dvaceti letech se zásadním způsobem změnila naše společenské podmínky. Ty se promítají do všech oblastí i do životního stylu mládeže. Vznikají nové možnosti komunikace, poznávání jiných kultur i způsoby trávení volného času.

Volnočasové aktivity, dříve centrálně řízené a povinně plněné, se dnes postupně stávají zbožím. Konkrétní podobu životního stylu ovlivňuje řada faktorů. Ty životní styl nejen utváří, ale stanovují i určité meze, které jej v průběhu života mohou modifikovat. Podle jejich úrovně je pak následně možno hodnotit, jak je životní styl kvalitní, nebo jak odpovídá požadavkům naší společnosti. Životní styl konkrétního jedince a jeho hlavní charakteristické rysy závisejí především na dvou základních faktorech:

- Vnější faktor, tzn. na celospolečenských a případně na užších skupinových nebo rodinných životních podmínkách,
- na vnitřním faktor, tzn. subjektivním činiteli, osobnosti s konkrétní genetickou dispozicí, potřebami, hodnotami, zájmy, dovednostmi a schopnostmi.

Životní podmínky se člení na: přírodní podmínky (geografické, ekologické, biologické, demografické), dále sociálně politické, sociálně ekonomické, kulturní a obecně ideové (hodnoty, orientace, normy) a technologické podmínky. Podmínky života tvoří předpoklad pro existenci a fungování společnosti, ale nemůžeme je ztotožňovat se životním stylem. Životní podmínky, v nichž se společnost v určité historické etapě rozvíjí, mají roli určitého rámce (východiska, mantinelů) pro životní styl. Subjektivní činitel – jednatel (skupina) na tyto životní podmínky reaguje tím, že zaujímá postoje a hodnotí je z hlediska toho, jak odpovídají jeho hodnotám, potřebám a zájmům. Na základě svých postojů konkretizuje a specifikuje svůj vlastní, individuální životní styl (Duffková aj., UK, 2005, s. 81).

Některé z uvedených podmínek nelze změnit subjektivním rozhodnutím (věk, místo narození i pohlaví). Můžeme se adaptovat, usilovat o jejich změnu i případně měnit životní styl. Na druhé straně změna životního stylu vyvolaná změnou životních podmínek, nemusí plně odrážet míru (kvalitu) změny. Nemusí nastat ihned. Příčinou může být setrvačnost v dosavadním způsobu života, neochota nebo snížená schopnost měnit svůj styl (chování, vliv věku). Změna životních podmínek po r. 1989, s ohledem na sociální diferenciaci, může otevírat (nebo uzavírat) nové možnosti pro jednotlivé skupiny obyvatel. Jedinec z nabídky existujících a prakticky realizovatelných typů životního stylu, hledá v rámci svých životních podmínek a vybírá ten, který v dané fázi životního cyklu odpovídá jeho hodnotám a představám. Volbu životního stylu ovlivňují i další faktory, jako jsou zdravotní stav (úrazy, choroby, handicap), nebo úroveň

vzdělávání (povolání). Dále je to úroveň rozvoje vědy (techniky), masové sdělovací prostředky (Internet) a reklama. Ty ovlivňují zejména mládež, která rychle přijímá novinky a je schopna i bez odporu měnit svůj životní styl. Velmi důležitým faktorem je způsob výchovy v rodině a vzdělávání, který může ukazovat na pravděpodobný životní styl v budoucnu. Dospívající jsou dnes v jiné situaci, než jak tomu bylo v tradiční společnosti, kdy různé životní styly vystupovaly samostatně. Mládež je ovlivněna především konzumem, kdy jim specializované organizace (firmy) nabízejí nejen věci, výživu, kulturu, módu, ale i způsoby trávení volného času. Výběr však činí každý z vlastní vůle a může se rozhodovat i pro kombinaci různých životních stylů, v závislosti na svých životních podmínkách.

### 1.3 Charakteristika věkové skupiny mládeže

Charakterizovat věkovou skupinu mládeže je složitější. K dělení populace podle věku (pohlaví) se zpravidla používají různá kritéria, podle praktické potřeby nebo zaměření výzkumu. Použitá hlediska mohou být: sociálně historická, ekonomická, vzdělávací, právní a jiná. Jiná dělení mládeže nacházíme u společenských organizací a jiná u sportovních nebo církevních. Mimoto se charakteristika věkové skupiny mládeže může měnit v historickém i kulturním smyslu. Mládež je obvykle charakterizována obdobím biologického dospívání, socializace, výchovy a vzdělávání, respektive obdobím přípravy na budoucí povolání. Nejčastěji se o ní hovoří, jako o věkové skupině společnosti, která se vyznačuje obecnými znaky (společné pro její podskupiny) a specifickými znaky, které vyjadřují vztah k ostatním věkovým skupinám.

Sociologie zkoumá společnost (věkové skupiny) z mnoha stránek. Nejdůležitější jsou hlediska demografická, psychologická a kulturní. Z hlediska demografie se společnost zkoumá zpravidla podle věku nebo pohlaví. Věk je základní biologická charakteristika člověka. V sociologii je dán věk sociálně určenými kategoriemi stáří člověka: **dětství, mládí, dospělost a stáří**. Věková struktura populace je dána poměrem obyvatel, zařazených do jednotlivých kategorií k celkovému počtu jedinců v populaci. Charakteristiku jednotlivých životních fází uvádí sociologický slovník (Jandourek, 2007, s. 48) následovně:

**Dětství** – první úsek sociálního vývoje člověka počínající narozením člověka a podle tradičního pojetí ukončený v sedmém roce života. Biologicky končí dětství pubertou a sociálně možností vlastního odpovědného života. Právně je mezníkem 15, respektive 18 rok života (podle mezinárodní Úmluvy o právech dítěte).

**Mládí** – fáze životního cyklu mezi dětstvím a dospělostí, charakterizovaná dokončováním fyzických změn v organismu započatých v pubertě, přípravou na převzetí role dospělého, odpoutáváním od primární rodiny, hledáním nové hodnotové orientace a přípravou na budoucí povolání. Časově se mládí obtížně vymezuje. Počátkem může být dokončení základní školní docházky a koncem pak vstup do zaměstnání nebo založení vlastní rodiny.

**Dospělost** – fáze životního cyklu charakterizovaná biologickou zralostí, psychickou stálostí, osvojením sociálních rolí a schopností převzít odpovědnost za život svůj i svěřených osob. Přechod od mládí do dospělosti je pozvolný. Literatura uvádí i tzv. mladé dospělé (po 20 roce), kteří využívají studia nebo cestování, k oddálení úplné produktivní dospělosti a tím i větší změny v životním stylu.

Hledisek pro charakteristiku věkové skupiny **mládeže** je mnoho. Mládež byla vždy chápána jako společenská skupina, která se vyskytuje v každé společnosti a liší se jak od věku dětství, tak i od dospělých. Její trvání je přechodné. Pedagogové obvykle chápou mládež jako sociální skupinu ve věku 15 - 24 let, která ve společnosti neplní roli dětí a společnost jim nepřiznává roli dospělých. Svoji roli dnes má i tzv. kult mládí (oddalování dospělosti), ovlivněný skutečností, že mezi mládež se dnes počítají i osoby, které by do kategorie mládeže nepatřily. Pokud vyjdeme ze sociálně-psychologického vnímání mládeže, lze s jistou obezřetností (Smolík, 2010, s. 20) mládež spojit s kategoriemi **pubescence** (dospívání) a **adolescence** (mladiství). Pubescence se obvykle ohraničuje časovým intervalem od 12 do 15 let, adolescence je pak datována od 15 do 20 let. Počátek je spojován s plnou reprodukční zralostí, v jejímž průběhu se obvykle ukončuje tělesný růst. Pro ukončení adolescence jsou důležitější kritéria psychologická (dosažení autonomie), případně sociologická (role dospělého) a pedagogická (ukončení vzdělávání, získání profese). Na základě uvedeného Smolík **mládež** definuje jako věkovou skupinu, která je vymezena jakýmsi překlenovacím obdobím mezi dětstvím a dospělostí, v němž je završen fyzický a především psychosociální vývoj včetně profesní přípravy. S tím, že v některých společnostech (etnikách) je přechod mezi dětstvím a dospělostí minimální a v postavení mládeže je

pouze malá část příslušné věkové skupiny. K nejdůležitějším charakteristikám mládeže dnes patří:

- Mění se závislost na rodině, postupné osamostatňování,
- intenzivní příprava na profesi, dokončení volby povolání a stabilizace v něm,
- specifický způsob života, zdůrazňují se aktivity ve skupinách vrstevníků, převaha zábavných činností (diskotéky, sport, hry),
- zvláštní psychické rysy, radikalismus, zvýšená kritičnost a morální citlivost.

Socializace člověka je nepřetržitý proces, začíná narozením a končí prakticky až smrtí. Člověk se rodí do určitých podmínek a nemůže žít osamoceně. Za primární jednotku, která má podstatný vliv na jeho formování a socializaci, je považována rodina. Sekundární socializace se obvykle vztahuje k mládí a dospělosti. Zde plní důležitou funkci škola a vrstevnické skupiny, respektive subkultury mládeže. Skupina vrstevnická – je skupina dětí nebo mládeže přibližně stejného věku, jejíž význam spočívá v tom, že v ní pokračuje proces socializace zahájený v rodině. Zbavuje ho závislosti na rodině a je významným místem trávení volného času, sdílení hodnot a životního stylu i pro vytváření subkultur mládeže (Jandourek, 2007, s. 217).

Kulturu můžeme chápat, jako značení pro všechny normy, způsoby chování, hodnoty, rituály, tradice, znalosti a dovednosti, které člověk získává v procesu socializace. Jednotlivé kultury představují specifický způsob života určité skupiny nebo společnosti lidí. Kultura zahrnuje segmenty: jazyk, filozofie, náboženství, morálka, právo, technika, umění, věda, znalosti, zvyky a ve stále větší míře i sport, módu a spotřební vzorce chování (Smolík, 2010, s. 29). Je obtížné definovat obecně nebo konkrétně subkulturu mládeže. V sociologickém pojetí se termín subkultura vztahuje na specifickou skupinu, která je tvůrcem a nositelem zvláštních, odlišných norem, hodnot, vzorců chování a životního stylu, i když se podílí na fungování širšího společenství (Duffková, 2008, s. 54).

Obecně lze říci, že subkultury sdružují jedince, kteří mají společné specifické problémy a výsledkem je jejich vlastní pohled na sociální realitu. Řešení kolektivních problémů je pak základem pro vznik subkultur v dané společnosti. Subkultura mládeže

je potom typ subkultury vázaný na specifické způsoby chování mládeže, na její sklon k určitým hodnotovým preferencím, akceptování (zavrhování) některých norem a životní styl odrážející podmínky jejího života. Většinou se předpokládá, že subkultura mládeže vzniká tam, kde se historicky a situačně zvýrazní odlišnosti životní filozofie a životního stylu mladých natolik, že se vytvoří specifický kulturní vzor chování (Kraus, 1978). Důležitým aspektem subkultur je jejich styl. Styl vypovídá o skupině a může být chápan jako symbol nebo znak. Styl se zpravidla skládá z následujících prvků: image (oblečení, účes, různé doplňky, tetování), vystupování (výraz tváře, styl chůze a postoj těla) a argot (speciální slovní zásoba i způsob jak je pronášena). Dalším významným pojmem, který úzce souvisí se subkulturami, je scéna nebo subkulturní scéna. Scénu lze charakterizovat jako: moderní městskou formu společenského styku, ve které mají účastníci stejný zájem na trávení volného času nebo se zaměřují na stejný životní styl, ale nemusí se vzájemně znát. Místo organizace je podstatné pouze místo a čas setkávání. Důležitou vlastností života mladých lidí ve scénách je, že většina z nich patří do několika scén současně, což je fakt, který upozorňuje na prostupnost hranic mezi jednotlivými scénami, respektive životními styly (Smolík, 2010, s. 36). Na tomto místě je dobře se zmínit o rozdílu mezi subkulturou a hnutím. Subkultura je méně početná skupina a v jejím rámci působí několik, často i protikladných proudů. Pro její existenci nemá význam jeden konkrétní cíl a nutně nesouvisí s prosazováním politických, kulturních a společenských změn. Naproti tomu **hnutí** předpokládá větší názorovou a ideologickou jednotu, vznáší požadavky, sleduje určitý, zpravidla předem definovaný cíl (cíle) např. mírové, ženské nebo ekologické hnutí atd.

### **Dílčí závěr:**

Na základě uvedeného můžeme konstatovat, že **životní způsob** má sociálně – ekonomický rozměr a termín **životní styl** – má kulturněhistorickou dimenzi.

Životním stylem jednotlivce se v tomto pojetí rozumí takový životní způsob jednotlivce, jehož jednotlivé části si vzájemně odpovídají, jsou ve vzájemném souladu, vycházejí z jednotného základu, mají společné jádro, respektive určitou linii tj. jednotný styl.



Životní styl skupiny pak představuje do určité míry vyabstrahované typické společné rysy životního způsobu, respektive některých jeho hlavních a určujících momentů, které jsou příznačné pro převážnou většinu členů nějaké skupiny. Životní styl lze členit i podle sociálních skupin. Výrazný životní styl skupiny se pak blíží subkultuře.

Konkrétní podobu životního stylu ovlivňuje řada faktorů. Rozhodující jsou faktory objektivní - životní podmínky a subjektivní činitel tj. osobnost člověka. Životní podmínky (přírodní, společenské) jsou předpokladem existence a fungování společnosti. Tvoří širší rámec, ve kterém žijí jednotlivci a sociální skupiny, ale nelze je ztotožňovat se životním stylem. Životní styl se utváří v průběhu života, v interakci člověka a jeho nároků v konfrontaci s životními situacemi. Jejich zvládnutí pak představuje typické znaky životního stylu a jejich nositele (jednotlivec, skupina). Sociální ukazatele způsobu života společnosti, jsou kvalitativní (sociální jistoty, životní prostředí, úroveň zdraví, bydlení) a kvantitativní (životní úroveň), které rovněž ovlivňují životní styl.

Hledisek pro klasifikaci věkové skupiny **mládeže** je větší množství. V dostupné literatuře se liší podle toho, který vědní obor mládež zkoumá (pedagogické, psychologické, sociologické, kriminologické, právní apod.). Mládež byla v každé společnosti chápána, jako společenská skupina, která má určité odlišnosti a liší se věkové skupiny dětí a dospělých. Její trvání je přechodné. Na základě uvedeného můžeme **mládež** definovat jako: věkovou skupinu, která je vymezena překlenovacím obdobím mezi dětstvím a dospělostí, v němž je završen fyzický a především psychosociální vývoj, včetně profesní přípravy. Mládeží se v diplomové práci rozumí část věkové skupiny dětí (pubescenti) a věková skupina mladiství (adolescenti) a v právním smyslu pak i mladí dospělí. Člověk se rodí do určitých podmínek a nemůže existovat samostatně. Pubescent (adolescent) se v průběhu socializace stává postupně bytostí společenskou. Za primární jednotku, která má podstatný vliv, je považována rodina. Sekundární socializace se obvykle vztahuje k mládí a dospělosti, kde důležitou roli sehrávají škola, vrstevnické skupiny (party, subkultury). Životní styl mládeže v našem městě, bude v dalším zpracování z hlediska stanoveného tématu práce zkoumán v tom smyslu, jak se konzumace alkoholických nápojů a kouření cigaret promítá do životního stylu mládeže.

## 2. SPOJITOST ALKOHOLU A KOUŘENÍ S ŽIVOTNÍM STYLEM MLÁDEŽE

Zneužívání drog (psychoaktivních látek), závislost na etanolu a nikotinu jsou dnes vnímány jako problém, který negativně ovlivňuje nejen zdraví, ale i životní styl osob závislých a jejich sociálního okolí. Zdravotní (ekonomická, sociální) i bezpečnostní rizika, která s konzumací alkoholu (kouřením) úzce souvisí, musí mít nutně vliv na životní styl mládeže.

Podle Mezinárodního katalogu nemocí (MKN - 10) Světové zdravotnické organizace (WHO) má: závislost na psychoaktivní látce (alkoholu, tabáku) nebo třídě látek (drogy) u jedince, mnohem větší přednost, než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více. Centrální popisnou charakteristikou je touha přijímat drogu. Užívání alkoholu (tabáku) po období abstinence často vede k rychlejšímu znovuobjevení jiných rysů syndromu závislosti, než je tomu u jedince, u kterého se závislost nevyskytuje (Mühlpachr, 2008, s. 82).

**Alkohol** (etanol, etylalkohol, líh) - je bezbarvá, toxická a hořlavá kapalina, mísitelná s vodou. Vzniká kvašením cukru (fermentací, okolo 12 %) a je i stálou součástí přeměny látkové u člověka. Člověk, který nepije alkohol (abstinent), má určitou hladinu etanolu v krvi (0,003 g). Množství etanolu je možno dále zvýšit (až na 95,6 %) procesem zvaným destilace. Alkoholismus můžeme definovat jako chorobný návyk na alkoholické nápoje, při kterém později vzniká závislost:

- a) **Psychická**, kdy člověk řeší problémy požíváním etanolu,
- b) **fyzická** (biologická), která se projevuje abstinencním syndromem (onemocnění diagnóza F 10, Poruchy vyvolané užíváním alkoholu - etanolu).

**Kouření cigaret** je velmi rozšířeným a více nebezpečnějším jevem u naší mládeže. Při kouření tabákových výrobků dochází k periodické nebo chronické otravě nikotinem. Kuřák se neobejde bez nikotinu nebo podmínek jím vytvářených (tabákový kouř). Závislost je chronické onemocnění (diagnóza F 17), Poruchy vyvolané užíváním tabáku, respektive nikotinu, který závislost vyvolává. Jedná se o silně toxickou látku žluté barvy a nebezpečný rostlinný alkaloid obsažený v tabáku. Ve své práci se

zabývám především kouřením tabáku, protože jiné formy (žvýkání, šňupání, polykání) nejsou příliš rozšířené. V jedné cigaretě se nachází 1 - 2 mg nikotinu. Nikotin je tedy droga, která nutí člověka vdechovat kouř nebo jiným způsobem konzumovat tabák. Kouřením rozumíme vdechování (inhalaci) tabákového kouře. Návykovost ovlivňuje tolerance jednotlivce, výše (četnost) dávky a druh výrobku. Závislost na tabáku dělíme na **psychickou** (psychosociální) závislost a **fyzickou** (drogovou) závislost (viz. Králíková, 2003, s. 23). Psychická závislost - vzniká po určité době kouření tabákových výrobků. Rituály spojené s kouřením kuřák často opakuje, až se vytvoří psychická vazba. Ve spojení kouření s určitou sociální situací, se hovoří o tzv. psychosociální závislosti. Fyzická závislost vzniká individuálně (genetické vybava) a způsobuje ji nikotin. K fyzické závislosti nemusí dojít vždy. Někteří mladí přestanou kouřit nebo se stanou příležitostnými kuřáky. Většina kuřáků (okolo 80 %) je na nikotinu závislých. Často je závislost na nikotinu spojena křížově se závislostí na alkoholu (F 10) a jinými stimulancií (kofein F 15) nebo s patologickým zakládáním požárů (pyromanie) diagnóza F 63.1 (Svoboda aj., 2006, s. 298), což se zákonitě promítá do životního stylu závislých osob.

## **2.1 Historický pohled na užívání alkoholu a tabáku ve společnosti**

Evropská civilizace vznikla na antické tradici, kterou ovlivnilo křesťanství, arabská a keltská kultura. Vcelku jednotný vývoj evropské civilizace se rozdělil v novověku na tři větve: severoamerickou, západoevropskou a východoevropskou. Přičemž severoamerická kultura aspiruje od konce druhé světové války na vedoucí postavení ve světě a ovlivňuje zásady globální kultury (Matoušek aj., 2003, s. 91). Drogy, alkohol i tabák provázejí lidstvo po celou jeho historii. Vykopávky a písemné zprávy svědčí o jejich užívání k náboženským a léčebným účelům, teprve později jsou používány jako opojné prostředky.

### **2.1.1 Užívání alkoholu ve společnosti**

Ke kvašení plodů a listů rostlin dochází v přírodě samovolně, takže předkové člověka se s alkoholem nutně setkávali. Existují historické popisy, jak sakrálního užívání alkoholu (při náboženských obřadech), tak i profánního (tj. nápojů pro pobavení). Stejně staré jsou doklady jeho léčebného užívání (Sananin, 2007, s. 139). Jak

již bylo uvedeno, alkoholické nápoje dělíme na: pivo, víno a lihoviny. K jednotlivým druhům alkoholických nápojů:

**Pivo** - zemí původu piva je pravděpodobně Mezopotámie. Pivo znali Sumerové a vařili staří Babyloňané (7 000 let př. n. l.). Postupně se dostalo do Egypta a následně se rozšířilo po Římském impériu. Pivo se používalo i k náboženským účelům, ale především to bylo lidové pití. Na našem území pivo znali již Keltové. U Germánů a Slovanů (mimo medoviny) je doloženo také pití piva. První písemná zpráva z roku 993 dokládá vaření piva v Břevnovském klášteře. Slované jako první začali pivo ochucovat chmelem. První pivovar v Brně byl klášterní a vznikl roku 1325 na dnešním Mendlově náměstí. V roce 1504 vznikl na Starobrněnské ulici městský pivovar, kde od roku 1798 působil jako sládek František Ondřej Poupě. Průmyslová revoluce (vznikem výčepů) přispěla k masovému rozvoji pití piva. V Čechách se začalo prosazovat čepování (stáčení) piva do lahví a distribuci piva převzaly pivovary. Pivo je dnes nejkonzumovanější alkoholický nápoj, který je i součástí našeho životního stylu. Pěňivý nápoj se vyrábí ze zkvašené mladiny (sladu), vody a chmelových hlávek. Obsahuje okolo 3 – 5 % alkoholu. Nealkoholické pivo má obsah alkoholu nejvýše 0,5 % (Sbírka zákonů č. 335/1997, částka 111, s. 6837). V roce 1966 jej v průměru každý občan Československa vypil 143 litrů/rok a od té doby jeho spotřeba stále roste.

**Víno** - původ a pěstování révy vinné se historicky umísťuje do oblasti Kavkazu (Arménie, Gruzie). První doklady jsou ze 4. tisíciletí př. n. l. z Mezopotámie a Egypta. O rozšíření po středomoří se zasloužili námořníci z Řecka a Fénicie. Římská posádka z Vindobony vysadila na Pálavě také první vinici u nás. Název víno - pochází z latinského vinum respektive vinea (vinice). Jejich rozšiřování je spojováno se šířením křesťanství po Evropě. Pití vína bylo vyhrazeno pro bohatší vrstvy obyvatel. V našich zemích se víno pěstovalo v době Keltů a Germánů. S příchodem Slovanů sice vinice zanikaly a musely být v 8. a 9. století obnovovány. Na Moravě od r. 1101 nacházíme listinné důkazy o klášterních vinicích v Třebíči, Znojmě, Velehradě, Mikulově a Hustopečích. Patent Josefa II (1784) umožnil každému, kdo sám vyrobí víno, jej prodávat pod víchou (šenkovat), čímž přispěl k jeho vyšší konzumaci. Ve třicátých letech 20. století rostl význam drobného vinařství na Moravě a víno se mění ze zemědělského na produkt tržní. Víno se získává alkoholovým kvašením rmutu nebo hroznového moštu z révy vinné. Hlavní složkou vína je etylalkohol, jehož obsah

převyšuje 10 % objemových. Kvašení vína probíhá do koncentrace alkoholu 15 % objemových. Mimo réвовých vín jsou u nás oblíbená i vína ovocná. Aktivita družstev po r. 1945 přispěla ke zvýšení výroby a konzumace vína. V roce 1966 činila spotřeba na obyvatele již 12,4 litru/rok a od té doby (i vlivem reklamy) neustále roste.

**Lihoviny** - jsou alkoholické nápoje, které mají vyšší koncentraci alkoholu než víno. Vznikají v podstatě dvěma způsoby: destilací nebo přidáním čistého alkoholu, popřípadě tekutiny s jeho vyšší koncentrací. Protože absolutní alkohol (etanol, líh) není požitelný, prodává se zředěný v podobě lihovin. Starověké civilizace lihoviny (koncentrovaný alkohol) neznaly. Nejpravděpodobněji jako první alkohol destilací získali v 10. století arabští alchymisté (al kuhul, kahal – jemná substance), odkud se rozšířil do Itálie a v průběhu křížových výprav i do Evropy. Počátkem 16. století, Paracelsovou zásluhou, se význam slova alkohol rozšířil a byl používán pro destilované tekutiny (Urban, 1973, s. 99). Po roce 1848 výrazně klesá spotřeba vína a roste zájem o konzumaci piva a kořalky (lihovin). Šlechta (měšťané) se zaměřuje na výstavbu pivovarů a lihovarů. Líh se získává kvašením. Lihoviny obsahují nejméně 15 % a nejvýše 79,5 % objemových etanolu. Jsou určeny k lidské konzumaci. Vyrobeny jsou destilací zkvašených surovin, macerací (rostlin zemědělského původu) nebo přidáním látek určených k aromatizaci (cukrů, sladidel). Lihoviny se podle Sbírky zákonů č. 335/1997 (částka 111, s. 6838) dělí na: destiláty pravé (whisky, rum), řezané (vínovice, brandy) a zvláštním způsobem vyrobené (gin, borovička). Spotřeba lihovin byla u nás v roce 1966 na poměrně nízké úrovni (2,2 litru etanolu na jednoho obyvatele za rok). Od té doby vzrostla jejich spotřeba několikanásobně.

### **2.1.2 Kouření tabáku ve společnosti**

Počátky kouření tabáku můžeme vysledovat již v civilizaci Mayů (Aztéků) v dnešním Mexiku okolo roku 500 př. n. l. Zmínky o kouření jiných rostlin se našly i v historických památkách na území Indie (Sananin, 2007, s. 142). Původní obyvatelé Ameriky tabák kouřili, žvýkali, snad i pojídali tabákové listy. Název vznikl pravděpodobně od názvu ostrova v Karibském moři nebo členského státu v Mexiku (Tabasco), kde se tabák pěstoval. Domorodci většinou tabákový kouř „lokali“ z ručně točených svitků tabáku, zabalených do palmového nebo kukuřičného listu. Teprve Kryštofu Kolumbovi a jeho následovníkům se často připisuje zásluha, že dovezli tabák do Evropy. Evroptští námořníci dávali přednost žvýkání tabáku, ze strachu z možného

vzniku požárů na lodích (Králíková, 2003, s. 11). V roce 1531 je na ostrovech a v Brazílii tabák pěstován i pro komerční účely.

Do Evropy se tabákové semeno dostalo počátkem 16. století. O tabák se zajímali botanici a lékaři, např. Francouz Jean Nicot (1530 - 1600), který s rostlinami tabáku experimentoval ve své zahradě a produkty z nich používal k léčení. Využití rostlin tabáku se rozšířilo a jméno J. Nicota dalo vzniknout názvu *nikotin*. Tabák, který se kouří, se připravuje sušením a následnou fermentací tabákových listů rostlin rodu *Nicotiana*. K nám se tabák dostal koncem 16. století (Mühlpachr, 2008, s. 87). Tabák byl využíván jak pro léčebné účely, tak jako okrasná rostlina a droga. Z kouření se postupně stává společenský rituál. Na Zemi se pěstuje asi 50 druhů tabáku. Tabáky dělíme na: cigaretové, dýmkové (pro vodní dýmky), lulkové, šňupací (je práškový nebo granulovaný), upravený ke šňupání nebo nosní aplikaci a žvýkací (v kotoučích, svitcích, pásech, kostkách a plátcích), upravený ke žvýkání (bagování). Z počátku bylo kouření výsadou bohatých. S rozšířením výroby dřevěných (hliněných) dýmek se tabák stal dostupný pro širší vrstvy. Více se také rozšiřovalo šňupání tabáku.

První zmínky o tabáku u nás pocházejí z doby panování Rudolfa II. Dále císař Josef II. roku 1783 zavedl tabákový monopol a později zakázal pěstování tabáku na českém území. V 19. století bylo šňupání tabáku považováno za zlozvyk nižších společenských vrstev. Více se kouřily doutníky a později cigarety. Od druhé poloviny 19. století se rozšiřuje výroba ručně balených cigaret a zlom nastal vynálezem stroje na výrobu cigaret (1881). Po roce 1885 se rozšířilo kouření cigaret po celém světě. Doslova tabáková epidemie přichází v průběhu první světové války. Průmyslově vyráběné (balené) cigarety získávají dominantní postavení na trhu. V Československu se v roce 1967 prodalo 22,2 miliard kusů cigaret a maloobchodní obrat činil 4 364 milionů Kčs (Urban, 1973, s. 151). Dnes se stejné množství vykouří jen v ČR. Kromě tabáku lze kouřit tzv. beztabákové kuřivo, kam patří různé bylinkové cigarety (marihuana). Kouřit je možné i další drogy (hašiš, opium, heroin). Tyto drogy však neobsahují nikotin. Odhaduje se, že v průběhu 20. století tabák zabil více lidí než obě světové války dohromady, což je asi 100 milionů lidí (Králíková, 2003, s. 12).

## **Dílčí závěr:**

Alkohol a tabák doprovázejí lidstvo po celou jeho historii. Archeologické nálezy a písemné zprávy dokládají jejich užívání k náboženským a léčebným účelům, teprve později jsou používány jako opojné prostředky. Každý člověk má různou toleranci na alkohol. Opilost je stav, kdy nastává pocit uvolnění, vše se jeví lehčí a nadějně. Na druhé straně nadměrná konzumace alkoholu (abúzus) nebo jeho požívání v nevhodnou dobu (prostředí) je negativní jev, který způsobuje značné škody. Nejzávažnější z nich je poškozování zdraví a škody způsobené pod jeho vlivem. Užívání nikotinu je u nás vázáno především na kouření tabákových výrobků (zejména cigaret), protože jiné formy konzumace (žvýkání, šňupání, polykání) nejsou v našich podmínkách příliš rozšířené. Ale i tyto formy konzumace mohou končit smrtí. Dlouhodobá je i snaha všech společností k omezení škodlivého vlivu drog na zdraví a životní způsob obyvatel, zejména mládeže. V jednotlivých zemích vznikají protialkoholové zákony (Československo 1924). Objevuje se dělení drog na **legální** (alkohol, tabák) a **nelegální** (konopí, kokain aj.). Výroba a distribuce (užívání) legálních i nelegálních drog je zakazována a trestána (prohibice 1920, 1925 heroin). V roce 1961 byla uzavřena Mezinárodní dohoda OSN o zákazu všech drog lidem škodlivých. Státy se pokoušely omezovat nebo zakazovat konzumaci alkoholu. Známa jsou i absolutní opatření. V minulém století to byla prohibice v USA, zákaz kouření v Německu ve 40. letech nebo v 80. letech omezování spotřeby alkoholu v bývalém SSSR. Lze konstatovat, že ani jeden z těchto pokusů nebyl příliš úspěšný.

## **2.2 Trendy v užívání alkoholu a kouření cigaret u mládeže**

Průzkumy v pití alkoholických nápojů a kouření cigaret ve společnosti a zjišťování trendů jejich užívání u mládeže, mají u nás dlouhodobou tradici. Je to vyvoláno zejména zhoršujícím se zdravotním stavem populace, rostoucím počtem osob závislých na etanolu (nikotinu) i těch, kteří užívají nelegální drogy (v ČR 37 tisíc). Závažným zjištěním je pak skutečnost, že se snižuje věk, kdy mládež začíná konzumovat alkohol nebo kouřit cigarety. Poslední statistiky uvádějí, že pití alkoholických nápojů a kouření cigaret je v ČR velmi rozšířeným jevem, často součástí rodinného a společenského života. Přispívá k tomu dostupnost alkoholu a cigaret, nízké ceny i skutečnost, že společenské (soukromé) akce, zábava i sport se s alkoholem

(cigaretami) nebo jeho propagací spojuje (sponzoři fotbalu, hokeje, motoristického sportu, placená reklama ve sdělovacích prostředcích).

### 2.2.1 Trendy v užívání alkoholických nápojů

Bylo již uvedeno, že na našem trhu s alkoholickými nápoji je sledována spotřeba piva, vína a lihovin. Čistý alkohol (etanol, líh) má koncentraci až 95,6 % objemových a ke konzumaci se nepoužívá. Nejvyšší koncentrace alkoholu u konzumních lihovin se v naší obchodní síti se pohybuje okolo 40 %. Britský Institut alkoholových studií zpracoval pro Evropskou unii zprávu „Alkohol v Evropě z pohledu veřejného zdraví“ ([www.drogy-info.cz](http://www.drogy-info.cz), 2007). Ze zprávy vyplývá, že 25 % světové produkce alkoholu pochází z Evropy. EU je regionem s největší roční spotřebou alkoholu u dospělých na světě (11 litrů). Ve spotřebě alkoholických nápojů v EU připadá 44 % na pivo, 34 % na víno a na lihoviny 22 %. V Evropě je okolo 23 milionů osob závislých na alkoholu (5 % mužů, 1 % žen). Alkohol je příčinou špatného zdravotního stavu, předčasných úmrtí a zvýšené invalidity 12 % mužů a 2 % žen. Komise Evropského parlamentu přijala Strategii ke zmírnění škodlivých účinků způsobených alkoholem. K jejím prioritám patří: chránit děti a mladé lidi před konzumací alkoholu, snížit počty dopravních nehod způsobených alkoholem a zvýšit povědomí lidí o jeho škodlivosti.

Alkohol sice provází člověka po celou historii, ale kdyby byl vynalezen dnes, určitě by patřil mezi nelegální drogy. Naše statistiky uvádějí, že v důsledku nadměrné konzumace alkoholických nápojů v ČR ročně zemře okolo 4000 mužů a 1300 žen. V roce 2008 bylo závislých na alkoholu v ČR 140 tisíc ekonomicky aktivních obyvatel. Rizikovým nebo škodlivým způsobem konzumovalo alkohol okolo 1,3 milionu obyvatel. Naproti tomu v živé kartotéce psychiatrických ambulancí bylo evidováno jako alkoholově závislých jen 0,5 % osob z české populace (Češková aj., 2006, s. 160). Podle údajů Českého statistického ústavu zveřejněných v roce 2009, konzumace alkoholických nápojů za uplynulé dvě desetiletí v celé ČR stoupla o 9 % a zvyšuje jeho dostupnost pro mládež. V tomto směru jsou znepokojující údaje odborníků, kteří se problematikou alkoholu dlouhodobě zabývají (Karel Nešpor, Ladislav Csémy). Podle jejich výzkumů bylo ve skupině patnáctiletých více než 50 % jedinců jednou nebo vícekrát opilý. Nejvíce zkušeností mají mladí lidé s pivem. Podle lékařů má jakákoliv konzumace alkoholu velmi nepříznivé důsledky na dospívající tělo.



Přítom trendem u mládeže je přechod k pití lihovin, neboť u piva (vína) trvá delší dobu, než nastane stav opilosti. Jednotlivé případy ukazují i užívání lihovin jinak než pitím (oči, jiné tělní otvory). To potvrzuje policie i FN v Motole, kde se častěji setkávají s fernetem nebo rumem, které jsou moderní na základních školách. Jen za období od 1. do 15. 11. 2010 bylo v Motole ošetřeno 40 opilých dětí. Přítom ambulantně ošetřené děti se vracejí rodičům. Do statistik se započítají pouze hospitalizovaní jedinci. Nezáměr (špatný dohled) rodičů nebo značná tolerance k popíjení potomků, bývá hlavní příčinou nárustu u dětí a dospívajících. Rizikovým faktorem je i občasné pití/požívání alkoholu mládeží, které zvyšuje nebezpečí poškození jater nebo nervového systému. Mimo akutní otravy hrozí dospívajícím rychlejší vznik návyku, i když literatura uvádí dobu vzniku závislosti u dospělé osoby v řádu let. U dětí, které začnou pít alkohol v 15 letech je vznik závislosti možný již po 5 měsících (Urban, s. 100). Dispozice k závislosti na alkoholu je až ze 40 % dědičná. Zda začne jedinec chronicky pít, záleží na genetické dispozici, výchově a sociálním prostředí (podmínkách) v nichž vyrůstá.

Skutečností je, že naši mladiství, kteří pijí pivo alespoň jednou týdně, se dostali s 28 % na 2. místo na světě za Ukrajinu (Svět v číslech 2009, s. 89). Přítom zjišťování spotřeby alkoholu je v ČR velmi problematickou záležitostí, neboť výsledky jsou zkresleny. V prováděných šetřeních mají tazání tendenci udávat nižší spotřebu alkoholu a osoby, které mají problémy s alkoholem, se jich odmítají účastnit. Nezanedbatelný podíl na vyšší konzumaci alkoholu má i jeho nelegální výroba a prodej.

### **2.2.2. Trendy v kouření cigaret**

Kouření tabákových výrobků vyvolává rychlou a jednu z nejsilnějších závislostí, která patří k nejhůře léčitelným. Vznik návyku a závislosti na nikotinu je individuální. Vliv má způsob užívání tabáku a druh výrobku. Velmi nebezpečné je žvýkání (bagování), šňupání nebo polykání tabáku. Cigarety jsou u nás nejrozšířenějším výrobkem. Doutníčky a doutníky patří mezi luxusnější zboží, oblíbené u mužů. Důležitý je i způsob kouření (šlukování, vdechování). Inhalací kouře z vodní dýmky se vdechuje i více škodlivin. Užívání šňupavého a žvýkacího tabáku je tak nevhodné, že u nich Vyhláška ministerstva zdravotnictví nařizuje na obalech uvádět varování, že šňupací a žvýkací tabák „způsobují rakovinu“. Rizikové je pití odvaru z tabáku nebo použití nedopalků (v nápojích). Jiné výrobky, než jsou cigarety, kouří jen asi 3 % osob ve věku

15 – 64 let. S ohledem na skutečnost, že více než 90 % celkové spotřeby v ČR tvoří cigarety, je práce zaměřena pouze na kouření těchto výrobků.

Ve Spojených státech a EU se vede několik let rozsáhlá kampaň proti kouření, zejména na veřejnosti. Naše republika, jako poslední v unii, ratifikovala Rámcovou dohodu o kontrole tabáku, která má podle WHO zajistit i ochranu nekuřáků ve veřejných prostorech. Podle statistiky z roku 2007 v ČR kouřilo okolo 2 300 000 lidí, z toho skoro polovina byla mladistvých. Počet dětských kuřáků se za desetiletí zdvojnásobil a roste i jejich spotřeba cigaret. O porušování zákona o prodeji nezletilým, se můžeme přesvědčit denně. Poslední výzkum provedený v závěru roku 2008 (Csémy aj., 2009, s. 40) uvádí, že v ČR je možno 24 % občanů označit za návykové (závislé) kuřáky. Dalších 4,2 % tvoří příležitostní kuřáci. Bývalých kuřáků bylo 10,7 % z dotázaných. Pouze 38 % lidí uvádělo, že v životě nekouřilo vůbec. Podíl kuřáků ve společnosti tedy podstatným způsobem neklesá, ale naopak stoupá podíl nedospělých kuřáků. Více než 3/4 současných kuřáků začalo s kouřením do 18 let věku. Poslední výzkumy naznačují posun počátků kouření do mladšího věku (12 - 14 let). Průzkum, organizovaný Lékařskou fakultou Univerzity Karlovy v roce 2009 uvádí, že silní kuřáci - muži vykouří denně 14 cigaret a ženy 10 ks. Ročně v ČR umírá v důsledku nemoci z kouření 18 až 22 tisíc lidí, na následky pasivního kouření pak další 2 tisíce lidí ročně (Králíková, E. tisková konference 21. 10. 2009). Podle její statistiky až třetina kuřáků umírá do 65 let věku.

#### **Dílčí závěr:**

Legální drogy alkohol a tabák, se označují jako drogy průchozí. V ČR se potvrzuje, že od nich často mládež skutečně přechází k užívání nelegálních drog. Vláda deklaruje nutnost omezovat spotřebu alkoholu, parlament (zastupitelstva) přijímá zákony (vyhlášky) a opatření k omezení konzumace alkoholu a tabáku. Ty jsou málo účinné (nedokonalé, často se mění), nereagují na společenský vývoj. Jejich dodržování není důsledné a případné postihy jsou neúčinné. Spotřebu alkoholických nápojů a cigaret v České republice za uplynulých 10 let uvádí v přílohové části Příloha č. 1.

Nové trendy v užívání alkoholu (kouření cigaret) zejména u mládeže, vliv reklamy a varování odborníků, byly důvodem, proč již v roce 2009 byla přijata urychleně novela zákona č. 305/2009 Sb., „O opatřeních k ochraně před škodami

působenými alkoholem, tabákovými výrobky a jinými návykovými látkami“ (zákon č. 379/2005 Sb.), s cílem dále přispět ke zvýšení ochrany mládeže a obyvatel ČR. Přitom je třeba si uvědomit, že prováděné průzkumy a oficiální statistiky ČSÚ ČR, ze kterých jsem čerpal, nezahrnují nelegálně prodávaný alkohol a tabákové výrobky (domácí výroba, prodej, pašování). Celní správa ČR na základě svých zjištění uvedla, že jejich podíl na našem trhu v roce 2010 činil 10 – 15 %. Přitom naše firmy poukazují na vyšší zájem o levné a nelegální tabákové výrobky (alkoholické nápoje). Pašování cigaret je přitom na prvním místě v Evropě. Přesto celkový výnos ze spotřební daně z tabáku mírně vzrostl na 37,7 mld Kč, oproti alkoholickým nápojům, kde činil celkem 10,7 mld Kč.

### **2.3 Důsledky užívání alkoholu a kouření u mládeže**

Naše dlouhodobé statistiky uvádějí (Králiková, 2. vydání, 2003, s. 16), že na celkovém počtu úmrtí za rok se podílí alkohol 5 %, ale kouření tabákových výrobků až 19 %. Vznik závislosti na alkoholu a nikotinu je individuální. Návyk a později závislost ovlivňují faktory, jako jsou: osobnost jedince (jeho tolerance), životní prostředí, druhy alkoholických nápojů a tabákových výrobků (výše dávky, četnost užívání) a životní etapa, v níž se jedinec nachází. V podstatě, v čím ranějším věku člověk začne ethanol (nikotin) užívat, tím roste pravděpodobnost rychlejšího vzniku návyku a závislosti. Nadměrné užívání (zneužívání) vyvolává závažné problémy v životě dané osoby i v sociálním okolí. Podle odborné literatury (Češková aj., 2006, s. 162) se to projevuje častou přítomností **problémů**, v některých z následujících oblastí:

- Zdravotní problémy,
- sociální oblast (fungování rodiny),
- bezpečnostní nebo právní oblast,
- zvyšování tolerance a neschopnost abstinovat.

#### **2.3.1 Důsledky užívání alkoholu u mládeže**

Alkohol je vnímán, jako méně nebezpečná látka, než je ve skutečnosti. Proto je obecně tolerován a pro většinu populace legálně dostupný. Typické je spojení užívání alkoholu s rodinnými a společenskými událostmi. Přitom závislost na alkoholu je velmi rozšířená a nebezpečné onemocnění, které se promítá do všech oblastí života člověka.

Akutní (okamžitá) intoxikace alkoholem vede k uvolnění, hovornosti a euforii. Vyšší intoxikace se projevuje agresivitou, podrážděností a zhoršeným úsudkem. Chronická intoxikace může vést k poruchám vědomí i úmrtí. Alkohol je nebezpečná droga a nejčastěji užívaná psychoaktivní látka. Škodlivým užíváním či závislostí na alkoholu trpí až 10 % obyvatelstva (Češková, 2006, s. 160). Závislost je považována za problém týkající se především mužů, i když výzkumy upozorňují na zvyšování počtu závislých žen a mladistvých.

Podle četnosti užívání a množství vypitého/zkonzumovaného alkoholu můžeme konzumenty rozdělit do **4 skupin na:**

**Abstinenty** - dokáží uhasit žízeň vodou nebo nealkoholickými nápoji. Těch je ve společnosti minimum. Za abstinenta považujeme člověka, který nepil alkohol tři a více let.

**Příležitostní konzumenti** - tvoří asi největší skupinu v naší populaci. Konzumují alkohol pouze při různých příležitostech, v přiměřeném množství k věku, zdravotnímu stavu a ve vhodné době. I když řada z nich se časem stává nadměrnými konzumenty.

**Nadměrní konzumenti (pijáci)** - pijí nepřiměřené množství alkoholických nápojů, dostávají se často do stavu opilosti a mají zdravotní nebo sociální problémy. Od alkoholu vyžadují i jeho psychický účinek - vyvolání alkoholové euforie (cítím se dobře) a vzniká u nich návyk.

**Alkoholici** - jsou osoby závislé na alkoholu. Jedná se o chorobu, která se dá diagnostikovat a léčit. Při pití alkoholu procházejí konzumenti různými stádii od opojení, přes opilost k akutní otravě alkoholem, která u dětí může nastat i při malé dávce alkoholu.

Odlišit hranici mezi příležitostnou (nadměrnou) konzumací a závislostí je u mládeže individuální. Obecně se závislým na alkoholu stává člověk, když v pití pokračuje přes negativní důsledky na zdraví, problémy v osobním životě (sociální oblasti) a pije v nevhodných situacích (ve škole, řízení vozidel, těhotenství apod.). Závislosti na etanolu propadá přibližně 7 - 10 % konzumentů alkoholických nápojů. Při nadužívání alkoholu dochází k poškození CNS, projevují se poruchy paměti (inteligence) nebo nemoci orgánů (nádory). Etanol se vstřebává do organismu přes žaludek, dvanácterník a střeva. Metabolizuje se pak z 60 – 90 % v játrech. Uvedené

orgány (jejich onemocnění) pak negativně ovlivňují výkon i životní pohodu člověka (Fürst, 1997, s. 202). Alkohol má vliv na nechtěná těhotenství a pohlavně přenosné choroby. V počátcích konzumace je možné problémy řešit ambulantně. Léčebny pro závislé osoby jsou obvykle součástí psychiatrických oddělení. V roce 2008 bylo podle ÚZIS ČR (Aktuální informace č. 48/2009, s. 7) ambulantně léčeno 25 293 osob, z toho 7 979 žen. Dalších 9 563 osob (2 945 žen) bylo hospitalizováno (doba léčby 8 týdnů). Přitom v roce 2010 vzrostl počet pacientů s poruchou vyvolanou alkoholem nebo drogou o 13 %. Jakoukoliv formu konzumace u mládeže, je nutno považovat za zdravotní (sociální, právní) problém a usilovat o jeho řešení. Malá informovanost, omezený počet ambulantních zařízení (rušení záchytných stanic) a strach z problémů ve škole (zaměstnání), odrazují většinu lidí od léčení. Přitom specializovaná zařízení pro mládež u nás chybí.

V sociální oblasti dochází především k narušení vztahů a problémům v rodině (vysoká rozvodovost, nezáměr o rodinu, násilí). Na pracovištích a ve školách to jsou úrazy (výbuchy, nemocnost) a v sociálním okolí dochází k nehodám, vandalismu a k šikaně. Alkohol je častou příčinou finančních (existenčních) problémů, zejména v sociálně vyloučených lokalitách. Tam, kde je konzumace alkoholu zakázána, dochází k porušování zákonů, pracovních nebo školních řádů (vzájemných vztahů), které končí ztrátou zaměstnání nebo odchodem ze školy. Alkohol (drogy) se podílí z hlediska trestního práva, jak na obecné kriminalitě mládeže (krádeže, sprejerství), tak na trestných činech (vraždy, havárie, požáry). Mimo nevratné materiální ztráty, se u řady trestných činů nedaří zjistit pachatele (např. u 50 % požárů a krádeží).

### **2.3.2 Důsledky kouření cigaret u mládeže**

Nikotin patří k velmi návykovým látkám. Nebezpečným rysem kouření u mládeže je, že se jeho negativní důsledky neprojevují rychle a viditelně, jako u alkoholu. Vzhledem k rozšířenosti kouření jsou jeho důsledky později větší. Kouření je proces suché destilace, během níž se do trávicího traktu (plic) dostává nikotin a jiné látky. Asi 60 chemikálií obsažených v kouři, se považují za karcinogeny. Plynná fáze kouře obsahuje oxidy a formaldehyd, tuhé částice obsahují nikotin, benzen a dehet, které ovlivňují lidské zdraví. Návyk obvykle vzniká po vykouření několika cigaret. Nikotin absorbují sliznice a odbourává se za 3 až 4 dny v játrech. Nikotin má též mírně stimulační účinky (povzbuzení, uvolnění).

Nikotin se krví dostává do mozku (způsobí vyšší koncentraci dopaminu) a vyvolá pocity, které kuřák vnímá a které jej donutí kouřit. Žádná jiná forma konzumace, tak rychle a takové množství nikotinu, do mozku nedodá. Proto je pro okamžitý účinek kouření cigaret tak rozšířené a následky nebezpečné. Kouření mládeže ovlivňuje společenský rituál kouření i stimulace úst. Chronická otrava nikotinem je nikotinismus. Vznik závislosti na nikotinu může trvat řadu let. Dochází k němu zpravidla tehdy, kouří-li kuřák více než 11 cigaret denně (Mühlpachr, 2008, s. 87). Přitom u dospívajících jsou známé případy vzniku návyku po vykouření několika cigaret a nástupu závislosti po několika měsících. Při odvykání kouření se projeví abstinенční příznaky: touha po nikotinu, podrážděnost, úzkost (deprese), neschopnost se soustředit, neklid (nespavost), pokles tlaku a zvýšená chuť k jídlu. Průměrná doba trvání obtíží se udává 3 týdny až 3 měsíce. Kuřáci svojí netolerancí často vystavují účinkům pasivního kouření svoje sociální okolí. Pro nekuřáky jsou nebezpečné i látky, které se uvolňují z oblečení, které měl člověk na sobě v prostředí, kde se kouřilo a pobyt v místnostech, kde se opakovaně kouřilo. Stěny a zařízení nasávají nebezpečné látky, které později zase uvolňují.

**Jednotlivé typy kuřáků** můžeme charakterizovat, s využitím typologie podle Schmidta z roku 1982, následovně:

**Příležitostný kuřák** - kouří pouze občas, na základě kuřáckých (sociálních) zvyklostí, které jej stimulují. Necítí potřebu kouřit, pokud se potřeba dostaví, uspokojí ji.

**Návykový kuřák** - kouří ze zvyku, zvyklosti a napodobení. Psychodynamické procesy nejsou tak fixovány, aby se mohla vyvinout psychická závislost. Kouření může ukončit.

**Kuřák s psychickou závislostí** - je kuřák z požitku. U něho v popředí stojí vůně, chuť a kuřácký rituál. Lze k nim zařadit i kuřáky s motivem prožít uvolnění, uklidnění, odstranit stres nebo pocit prázdnoty. Proto se někdy používá termín psychosociální závislost.

**Kuřák s psychickou a fyzickou závislostí** - do popředí vystupují farmakodynamické účinky nikotinu, které kuřák vyhledává pro emočně vegetativní prožitky. Na tělesnou závislost upozorňuje bušení srdce, návaly pocení, třes a neklid při absenci nikotinu (Mühlpachr, 2008, s. 88). Chemická reakce probíhající v mozku kuřáka je podobná, jako u závislosti na drogách (např. heroinu).

**Za nekuřáka** pak považujeme obvykle člověka, který nikdy nekouřil nebo již nekouří tři a více let.

Kouření cigaret je nejrozšířenější návyk, který způsobuje zejména rakovinu plic a jiných orgánů. Vážné jsou choroby srdce (cév) a nádorová (vředová) onemocnění. Přitom nelze vyloučit jejich vznik, i když člověk přestane kouřit. Doktorka Králíková uvádí, že na celkovém počtu úmrtí za rok, se podílí vliv kouření až 19 % (denně umírá 55 lidí). Uvedená čísla převyšují počty úmrtí způsobených alkoholem nebo dopravními nehodami a požáry. Přesto o léčení není mezi kuřáky velký zájem. ÚZIS ČR (Aktuální informace č. 48/2009) uvádí, že se ambulantně v ČR léčilo pouze 1 608 osob, z toho 570 žen. Mimo vyšší nemocnost u mladých kuřáků, vznikají výchovné a studijní problémy ve škole. U dospělých vedou k pracovní neschopnosti (invaliditě) nebo úmrtí. Dále stát ročně vynakládá 3 miliardy Kč na vyplacení 47 754 sirotčích důchodů. Uvedená čísla signalizují bezmeznou toleranci naší společnosti nejen vůči konzumaci alkoholu a kouření dospělými, ale i vůči dospívajícím a dětem, na což odborníci upozorňují již řadu let (Kraus aj., 2004, s. 99).

#### **Dílčí závěr:**

Nadměrnou konzumací a zneužíváním psychoaktivních látek vznikají chronická onemocnění a závislosti. Závislostí je míněna každá původně i prospěšná činnost, jejímž důsledkem je utrpení jedince (fyzické, duševní) a jeho sociálního okolí, respektive v jejímž důsledku dochází ke snížení kvality života závislého jedince nebo osob v jeho okolí a zprostředkovaně pak celé společnosti (Pokorný aj., 2002, s. 14). Do uvedené kategorie patří i závislost na etanolu a nikotinu. Jejich užívání se negativně promítá do zdravotního stavu mládeže, do sociální oblasti a při nadměrné konzumaci (zneužívání) i do životního stylu.

Pití alkoholických nápojů může u mládeže zvyšovat pocity sebedůvěry a radosti. Projevovat se může i opačně. Častá je změna nálad, postojů, sympatií apod. Někteří jedinci mohou být agresivní, jiní ztrácejí zábrany a porušují mravní (právní) normy. Opilost může u mládeže končit bezvědomím i smrtí. Pití alkoholických nápojů se negativně projevuje v tzv. rizikovém chování jednotlivců (skupin mládeže), které mohou vyústit v psychosociální nebo zdravotní problémy (Miovský aj, 2010, s. 30). Dospívající, který se chová rizikově v jedné oblasti (alkohol), má tendenci se chovat

rizikově i v dalších oblastech, tzn. propojenost jednotlivých projevů rizikového chování, která má potom formu životního stylu (Širůčková aj, 2010, s. 31). Nejčastěji se tímto způsobem propojují konzumace alkoholu, kouření cigaret (marihuany) a kriminální jednání. Uvedené projevy pak tvoří syndrom problémového nebo rizikového chování. Experimenty mládeže s alkoholem a kombinace alkoholu s léky potvrzují, že existuje přímá souvislost mezi užíváním alkoholu (kouřením cigaret) a přechodem k nelegálním drogám. Z hlediska ekonomiky, konzumace alkoholu (kouření) přináší společnosti větší škody, než jsou celkové výnosy z alkoholu a tabáku. Občané na legální nákupy alkoholu a cigaret ročně vydávají okolo 3 %, což je více, než domácnosti vynakládají na zdraví nebo vzdělání.

Vliv kouření na psychiku, je popisován jako mírné stimulant (zvyšuje tlak, tep), přinášející pocity uvolnění, povzbuzení, dospělosti nebo odstranění stresu. Kouření tabáku ale vyvolává rychlou a jednu z nejsilnějších závislostí. Léčení je problematické a někdy nemožné. Kouření sice neomezuje život kuřáků (výkon povolání) jako alkohol, ale vyvolává řadu jiných onemocnění. Klesající vliv rodiny, nízká účinnost prevence a problémy ve vyloučených lokalitách, mají za důsledek zvyšující se počet dětí v ústavech a dětských domovech (řada jich kouří). Velmi nebezpečné je i pasivní kouření, zejména u dětí, dospívajících a pobyt osob v zakouřených prostorech. Skutečnost, že důsledky kouření se projevují za delší dobu, nenutí mládež se z návyku nebo závislosti na nikotinu léčit. O nízké činnosti boje s kouřením svědčí statistické údaje za rok 2009, kdy poklesla spotřeba cigaret pouze o 35 ks. Výrobci na pokles reagují levnějšími značkami. V ČR roste poptávka po tabáku pro ruční balení cigaret o 20 % a po nelegálních cigaretách. Celní správa ČR odhaduje podíl nelegálního prodeje (pašování) alkoholu a cigaret na trhu ve výši 10 – 15 %. Rakousko uvádí podíl 17 % a Velká Británie dokonce 20 %. Ke zdůraznění problémů spojených s kouřením byl den **31. květen** vybrán, jako Světový den bez tabáku. V listopadu se organizuje kampaň proti kouření, která je známá jako „Mezinárodní nekuřácký den“.

Přitom v oblasti abúzu psychoaktivních látek (etanol, nikotin) je třeba si uvědomit, že populace dětí a mladých je právě nejrizikovější skupinou. Při klesajícím vlivu škol (nedaří se do minimálních preventivních programů zapojit všechny činitele), musí důležitou úlohu sehrát rodina a sociální okolí dětí a dospívajících.



### 3. VLIV ALKOHOLU A KOUŘENÍ NA ŽIVOTNÍ STYL MLÁDEŽE

Vláda ČR přijala Národní strategii protidrogové politiky na období 2010 až 2018 a Akční plán na její realizaci (<http://www.vlada.cz/protidrogova-politika>). Ze čtyř základních cílů jsou dva zaměřeny na snižování užívání a dostupnosti drog pro mladé lidi. K prioritám patří snižovat nepříznivé dopady drog na: zdraví mladých lidí, snížení počtu úmrtí (zranění) při dopravních nehodách, předcházení negativním sociálním důsledkům a omezovat jejich dopady a škody v hospodářství. Škody způsobené tabákovými výrobky a alkoholem, podle Zákona č. 379/2005 Sb. v platném znění (v § 2), zahrnují: poškození zdraví (chronická onemocnění, úrazy, otravy), sociální problémy (ztráta zaměstnání, rodinné problémy) a škody způsobené dopravními nehodami a kriminalitou. Na zkoumání výše uvedených problémů, ve spojení s vlivem konzumace alkoholických nápojů (etanolu) a kouření cigaret (nikotinu) na vybrané složky životního stylu mládeže je zaměřena tato kapitola. Z předchozího textu je zřejmé, že kouření cigaret i konzumace alkoholu je dnes jedním z atributů dospívání. Je to dáno skutečností, že značná část mládeže má s tímto chováním konkrétní zkušenost, a že četnost rizikového chování se v adolescenci zvyšuje. S hledem na stoupající počet osob, které přijímají rizikový způsob života, mu věnuje pozornost i Světová zdravotnická organizace (WHO). Ta dokonce hovoří o **syndromu rizikového chování v dospívání** (SRCHD). Jeho projevy jsou obvykle vymezeny do tří skupin rizikového chování:

- Nadměrné užívání návykových látek (alkoholu, tabáku, nelegálních drog),
- rizikové chování a snižování věku zahájení sexuálních aktivit,
- zvyšování agresivity, delikventního a kriminálního chování (Smolík, 2010, s. 48).

Užívání návykových látek sice může dočasně řešit osobní problémy mládeže (zvyšuje sebevědomí, sebedůvěru) i zapojování do skupin vrstevníků, nesnižuje však nebezpečí jejich důsledků. Proto je společností (státem) regulováno i postihováno. Výroční zpráva Evropského monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti (EMCDDA, 2011) upozorňuje, na nárůst a záchyt nových drog na trhu pro mládež. V unii bylo zjištěno 24 nových látek určených k rekreačnímu užívání (syntetické drogy,

umělé kanabinoidy). Rostoucí trend má taky předepisování léčiv mladým lidem ve věku 15 - 29 let. V ČR užila tisíci látky nebo analgetika v minulém roce třetina populace.

### **3.1 Vliv alkoholu a kouření na vybrané složky životního stylu**

Životní styl mládeže, respektive jeho volbu a formování, mimo přírodních a životních podmínek ovlivňuje zdravotní stav (výživa), rodina a její životní styl, školní povinnosti (režim), pohybové aktivity a způsob trávení volného času. Dále je u mládeže nutno zajistit dostatek odpočinku (spánku, relaxace). Podle toho, jakým způsobem dospívající tyto složky naplňují, si vytvářejí svůj životní styl. Vlastní volbu stylu mládeže ovlivňují tradice, životní prostředí, stav ekonomiky a sociální úroveň (status rodiny), které zpětně ovlivňují životní podmínky rodin. Ty pak společně ovlivňují volbu životního stylu mládeže. Podle úrovně naplnění jednotlivých složek lze hodnotit, jak je zvolený životní styl mládeže kvalitní (zdravý nebo nezdravý). Do uvedených oblastí se potom nutně negativně promítá rizikové chování mládeže (konzumace alkoholu, kouření cigaret, užívání drog). Naopak pozitivní zaměření může příznivě ovlivnit tělesné a duševní zdraví a vztah mládeže k drogám. Zkoumání problematiky genetických dispozic mládeže (dědičnost, pohlaví, hyperaktivita 10 % dětí aj.), které ovlivňují schopnost dospívajících přizpůsobit se rodinným a společenským normám (zákonům), je mimo rámec tématu práce.

#### **3.1.1 Zdraví a zdravý životní styl**

Pojetí zdraví, jako pouhé nepřítomnosti nemoci, je dnes pokládáno za příliš úzké. Pojem zdraví (zdravotní stav), je zpravidla charakterizován z hlediska sociálního a kulturního. Podle WHO je zdraví: stav tělesné, duševní, duchovní a sociální pohody (spokojenosti jednotlivce). Jde o vnitřní rovnováhu organismu a soulad s prostředím, ve kterém jedinec žije. Dnes je zřejmé, že životní styly mohou být tvořeny směsí zdravého a potenciálně nezdravého nebo rizikového postoje k realitě života. Mládež tráví v rodině (škole) značnou část svého života (dospívání). Zde se formují základy pro další fáze životního cyklu – dospělost a produktivní věk. Rodina a škola představují důležité prostředí a příležitost k výchově k celostnímu nebo dnes požadovanému zdravému životnímu stylu (Střelec aj, 1998, s. 68).

Zdraví mládeže ovlivňují nejen biologické, společenské a životní podmínky, ale i stav životního prostředí a životní styl rodiny. V populaci od 15 do 24 let mají dnes 3 % mládeže špatný zdravotní stav. Na něm má značný podíl právě rizikové chování (pití,

užívání drog, promiskuita) a nevhodná výživa. Z hlediska zdraví, je třeba věnovat u dospívajících zvláštní pozornost kvalitní výživě a pěstování vhodných stravovacích návyků, včetně pitného režimu. Základem je vyvážený jídelníček (poměr sacharidů, bílkovin, tuků), dostatek ovoce, zeleniny (vitaminů) tj. pestrá strava přiměřená věku a u mládeže samozřejmě abstinence. Potraviny se člení do 6 skupin. Jejich grafickým znázorněním je tzv. potravinová pyramida, kde základní skupinu tvoří obiloviny, luštěniny, těstoviny a rýže. Výživa (výživové chování) je důležitou součástí životního stylu, která ovlivňuje zdravotní stav a dospívání mládeže (poruchy příjmu potravy). Důležitým faktorem v příjmu potravy, je její rozdělení v průběhu dne do více chodů (pěti, šesti). Vliv má i pitný režim (doporučená spotřeba tekutin 2 litry denně). Při nedostatku tekutin mají dospívající bolesti hlavy, trpí vyšší únavou a nesoustředěností ve škole. Důležitou úlohu v naplňování uvedených zásad, sehrává mimo rodinu i škola. Vyhláška č. 107/2005 o školním stravování, považuje výživu za prvořadý úkol v péči o mládež. Stejně důležité je omezení stravování dospívajících v rychlém občerstvení, konzumace sladkostí a pití slazených nápojů. Spotřeba nealkoholických nápojů: šťáv, limonád, minerálních a ochucených vod za uplynulých 20 let vzrostla 29x (292 litrů na osobu/rok). Ke zdravému životnímu stylu, mimo abstinence a nekouření (vyloučení i pasivního kouření), patří u osob mladších 18 let i preventivní lékařské prohlídky, povinná očkování i psychodiagnostická vyšetření, která mohou s předstihem odhalit některé problémy (rizikové chování, poruchy). Mimoto je třeba dospívající mládeži zajistit i dostatek pohybových aktivit (3x týdně), které regulují rovnováhu mezi příjmem a výdejem energie.

**Alkohol:** patří do skupiny sedativ, která ovlivňují tělesné funkce (srdeční činnost, vnímání, dýchání). Konzumací dochází k poškození jater (z 90 % metabolizují játra), mozku, žaludku. Alkohol snižuje rozpoznávací schopnosti a narušuje motoriku (úrazy, nehody). Zneužívání alkoholu způsobuje duševní poruchy a značné materiální ztráty pro společnost (Češková aj., 2006, s. 160). Alkohol zvyšuje riziko použití násilí, jak vůči sobě (sebevraždy), tak proti jiným osobám a majetku. Z psychických problémů jsou nejčastější deprese. Při intoxikaci alkoholem, se ke snížení hladiny etanolu v krvi u mládeže doporučují potraviny s fruktózou, studená sprcha (pohyb na vzduchu) a zamezení další konzumaci alkoholu či kofeinu.

Onemocnění způsobené alkoholem dále zhoršuje kouření. Podle primáře léčebny v Bohnicích K. Nešpora osoby, které požívají alkohol a souběžně kouří, více riskují vznik rakoviny ústní dutiny a jater. Podle jeho výzkumu 37 % kuřáků častěji konzumuje také alkohol. Polovina závislých na alkoholu umírá i na důsledky **kouření**. Kouření matek negativně ovlivňuje vývoj plodu. Mládež ohrožuje i pasivní kouření. Kouř dráždí oči (nos, dýchací cesty) nekuřáků, vyvolává bolesti hlavy, nevolnost a závratě. Astmatici (alergici) se nesmí v zakouřeném prostředí zdržovat. Pobyt v něm je příčinou zánětů průdušek a astmatických záchvatů. Problémy vyvolá i hodinový pobyt v zakouřeném prostředí. Při opakovaném pobytu v zakouřeném prostředí, jsou důsledky pasivního kouření stejné, jako u kuřáků. Zdravotní stav dospívajících ovlivňuje jejich výkonnost i životní styl, jehož je důležitou součástí. K odvykání kouření lze využít poradny nebo náhradní terapie nikotinem (náplasti, žvýkačky, inhalátory, nosní spray, elektronické cigarety, tablety, pastilky), které jsou volně prodejné. Mládeži je nutno zdůrazňovat, že úspěšnost odvykání kouření až v dospělosti je pouze 5 %.

Podle údajů ÚZIS ČR se v roce 2009 ([www.uzis.cz](http://www.uzis.cz)) ambulantně léčilo se závislostí na alkoholu celkem 25 293 osob, z toho 7 979 žen (34 %). Na závislost na nikotinu pouze 1 608 osob (z toho 570 žen). V roce 2010 Češi prostonali 60 milionů dnů, nejčastěji na akutní infekce dýchacích cest (mimo chřipku vliv kouření). Průměrná doba léčení byla 15 dnů, přitom déle byly nemocné ženy (dívky). Skoro třicet tisíc osob zemřelo na zhoubné novotvary (26,4 %). Šest tisíc lidí zemřelo na nemoci dýchacích cest (5,8 %) a stejný počet v důsledku vnějších příčin (dopravní nehody, sebevraždy, násilná úmrtí, pády).

### **3.1.2 Vliv rodinného prostředí na životní styl**

I když stát přijímá zákony k ochraně před tabákovými výrobky a alkoholem a zpřísnil jejich prodej mládeži, nejedná se o plošné zákazy. Z informace ÚZIS ČR (č. 02/2011) o zdravotním stavu populace (s ohledem na kouření) vyplývá, že v naší populaci je 24,5 % denních kuřáků (30 % mužů, 19 % žen) a 7,8 % příležitostných kuřáků. Vdechování tabákového kouře bylo v domácnostech vystaveno 9,1 % a ve veřejných budovách 6,4 % respondentů.

Rodina zůstává primární složkou s rozhodujícím vlivem na volbu životního stylu mládeže. Děti v ní získávají návyky tělesné a duševní hygieny, které se upevňují ve

školních zařízeních. Při výchově je důležitá hodnotová orientace (citová výchova), kterou získává mládež v širší rodině (více generací). Značný vliv má, je-li součástí rodinných rituálů (oslav, setkání) a životního stylu konzumace alkoholu (kouření) rodinnými příslušníky (u přátel). Rodinné prostředí, do kterého se dítě rodí, ve kterém žije a vyrůstá, na něm zanechává určité stopy a pozitivně nebo negativně jej ovlivňuje. Mimo genetických dispozic rodiče a prostředí přenáší na jedince určité způsoby a modely chování (Kraus, 2008, s. 73). Snahou rodičů musí být vytvářet příznivé prostředí, působit na dospívající ve smyslu zdravého životního stylu, žádoucího chování a dodržování norem. V rodinném prostředí, kde kouří a konzumuje alkohol, se dostává do rozporu se zdravým životním stylem a s výchovným působením školy. Je nezbytné, aby rozšířená rodina plnila přiměřeně všechny základní funkce, neboť ty spolu s prostředím mají podstatný vliv na další úspěšnou socializaci dítěte ve škole i společnosti. Život rodiny ovlivňují tradice, sociální status, životní zkušenosti rodičů (prarodičů), které se snaží předat nebo motivovat dospívající k přijetí určitého životního stylu nebo k pokračování v rodinné tradici (živnost, lékař, právník apod.). Negativní jevy v rodinách (nefunkční rodiny, rozvody, ohrožené rodiny, alkohol, kouření, týrání, odebrání dětí), různé druhy deprivací nebo ohrožení mládeže asociálním (antisociálním) jednáním se nutně negativně promítá do volby životního stylu dospívajícími. Problémem jsou neúplné rodiny a vysoká rozvodovost. V roce 2010 na 46 750 sňatků připadlo 30 800 rozvodů. Důvod rozluky je často alkoholismus a nezáměr o rodinu. Přitom u 57,3 % rozvedených manželství byly nezletilé děti (celkem 26 500). Mimoto v ČR bylo zaregistrováno (provedeno) 39 300 potratů. Protialkoholní stanice v Brně ošetří ročně na 3 tisíce osob. V roce 2009 bylo konkrétně ošetřeno 3 331 osob, z toho bylo 894 žen a 37 osob nezletilých (z toho 3 dívky). V ČR v současnosti funguje 16 stanic. Roční náklady na provoz jedné stanice se pohybují od 3 do 6 milionů. Rodiče se ve výchově často orientují na vzdělání dětí. Informacím o zdravém životním stylu (výživě) a rizikovému chování nevěnují potřebnou pozornost. O nich se mládež dozvídá z lifestyleových časopisů, z webů a ze sdělovacích prostředků a to v 61 %. Rodiče se na předávání informací podílí jen z 14,2 % a škola pouze 4,2 % (zdroj MŠMT ČR 2006). V souvislosti s rizikovým chováním mládeže, je často zdůrazňována i nízká úroveň rodičovského dohledu nad dospívajícími. Ten úzce souvisí se zanedbáváním dětí i s neúplnými rodinami, kde chybí efektivní otcovství.

Rodičovský dohled chápu jako rozumnou míru informovanosti o aktivitách mládeže (zejména ve volném čase), s kým se stýkají, kde tráví čas mimo domov (školu), kdy a v jakém stavu se vrací domů. Mladý člověk by si měl z rodiny odnést do života správný vztah i pocit odpovědnosti k základním principům a hodnotám společnosti. V tomto směru je rodina rozhodujícím a nenahraditelným činitelem ve výchově.

### **3.1.3 Vliv školy a vrstevnických skupin na životní styl**

Školy (sociální ústavy) jsou další důležitou součástí výchovy mládeže ke zdravému životnímu stylu. Vedle rodiny, která vytváří základní materiální a citové hodnoty, škola následně přímo působí na formování osobnosti dětí a adolescentů. Nástupem do školy se mění jejich postavení v rodině, povinnosti i denní režim. Děti se musí přizpůsobovat školnímu řádu a ostatním spolužákům (Fürst, 1997, s. 148). Ve třídách (školách) si vytvářejí vlastní subkulturu, která preferuje nebo vylučuje některé jednotlivce. V jednotlivých případech, mohou být vyloučené podskupiny žáků, zárodkem asociálních part nebo přispívat ke vzniku rizikového chování.

Od 1. 11. 2010 platí ve školství nové „Metodické doporučení Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT) č.j. 21291/2010-28“ pro primární prevenci rizikového chování dětí (žáků, studentů) ve školách a školských zařízeních. Doporučení je v souladu s Národní strategií protidrogové politiky a Strategií prevence kriminality na další období. Metodické doporučení obsahuje terminologii (podle EU), začleňuje prevenci do školních řádů a vzdělávacích programů. Doporučuje postupy škol při výskytu rizikových forem chování dětí a mládeže. Aktivity škol jsou zaměřeny na specifickou primární prevenci a zajištění pomoci mládeži v případech traumatických zážitků (domácí násilí, šikana, násilné chování, týrání) a experimentování s návykovými látkami.

V oblasti rizikového chování mládeže se na brněnských školách (podle výročních zpráv škol a JmK) setkáváme nejčastěji s následujícími problémy:

- Zneužívání návykových látek (alkohol, kouření, toluen a nelegální drogy),
- negativními jevy v psycho-sociální oblasti (poruchy chování, učení, příjmu potravy, agresivita, šikana, začínající kriminalita),
- v oblasti reprodukční (předčasný sex) a související zdravotní (sociální) problémy.

Uvedené problémy se vyskytují izolovaně, ale častěji se v dospívání sdružují. Podíl na jejich vzniku mají: deprivace (emociální, sociální, ekonomická), tlak vrstevníků a působení subkultur mládeže (na sídlištích). Přitom selhání ve škole je často příčinou i selhání společenským (Miovský aj, 2010, s. 39). Při výchově ke zdravému životnímu stylu se školy musí zaměřit na: stravovací návyky, vytváření pozitivní atmosféry (sociálních vazeb), realizaci opatření podporujících komplexní rozvoj všech stránek dospívajících (duševní, kognitivní, tělesné, emotivní), získávání praktických návyků (dovedností) ve spolupráci se sociálním okolím školy (rodinou, sociálními a správními orgány).

Při hledání vlastní identity je u chlapců a dívek často významným činitelem **vrstevnická skupina**, která ovlivňuje životní styl dospívajících. Chlapci z počátku více času tráví ve formálních skupinách (tvoří se ve školách a zájmových organizacích). U pubescentů jsou zpravidla homogenní, až později smíšené. Postupně se vytvářejí neformální vrstevnické skupiny v místě bydliště, které mají subkulturní rysy, zejména u adolescentů. Dívky jsou během dospívání zpravidla pod větší kontrolou rodičů, takže navazují vazby více mezi sebou. Chlapci mají ve městech více prostoru pro styk a zapojení do různých skupin (part, subkultur). Pro rizikovou mládež (jedince z dysfunkčních rodin), je vrstevnická skupina často důležitější, než pobyt v rodině (škole). Nároky vrstevnické skupiny jsou obvykle vyšší. Zahrnují způsob vyjadřování, úpravu zevnějšku, preferují některé hodnoty (hudbu, oblečení, kouření i pití alkoholu), způsoby chování i postoje k opačnému pohlaví (rodině, škole, okolí). V dospívání vzniká potřeba kladného přijetí vrstevnickou skupinou. Přitom jedinec může být odmítán, vyzýván ke splnění určitých podmínek nebo naváděn k delikventnímu chování. S ohledem na skutečnost, že většina aktivit mládeže a vrstevnických skupin se odehrává mimo rodinu (školu), má významný vliv na životní styl mládeže způsob trávení a aktivity realizované ve volném čase.

#### **3.1.4 Volný čas mládeže a životní styl**

Složky životního stylu, které se podílejí na jeho utváření, mají být v určité rovnováze. V jednotlivých časových úsecích života (týden, měsíc, rok) se vyskytují velké časové bloky, které se liší rozsahem, náplní i funkcí. Podle převažující náplně se disponibilní čas mládeže zpravidla dělí na:

- Pracovní čas (strávený v zaměstnání nebo ve škole),
- vázaný čas (různé činnosti důležité pro osobní existenci, domácnost, rodinu),
- volný čas.

Proměny ve společnosti se promítají i do volného času. Ten dnes tvoří významnou část života mládeže. Volný čas představuje prostor, kdy se mládež na základě svojí volby věnuje činnostem (nemají charakter povinnosti, závazku), které uspokojují její potřeby a zájmy. Je obtížně stanovit přesné hranice mezi uvedenými (třemi) časovými kategoriemi. Řada činností se pohybuje na pomezí jednotlivých časů bloků. Volný čas nastává po splnění povinností a představuje polovinu života mladých lidí. Lze jej charakterizovat jako souhrn aktivit a činností, kterých se člověk účastní (mladý nebo dospělý) na základě svobodného rozhodnutí a které přináší příjemné zážitky a uspokojení jeho potřeb. Jako hlavní funkce volného času se obvykle uvádějí: regenerace fyzických sil (odpočinek, spánek, relaxace), zábava (zájmy), pohybové aktivity (regenerace duševních sil) a rozvoj osobnosti (další vzdělávání, účast na utváření kultury). Aktivity (institute) volného času zasahují do všech prostředí a etap života. Volnočasové aktivity se dělí na nepravidelné a pravidelně se opakující. Zasahují do pracovních dnů školní mládeže i dospělých, do víkendů (prázdnin) v průběhu školního roku a do dovolených rodin. Staly se nedílnou součástí všech fází lidského života od dětství přes dospívání, dospělost až po seniorský věk. Jejich účastníky jsou příslušníci všech sociálních a zájmových skupin společnosti (Hofbauer, 2004, s. 55). Důležité je vhodné skloubení vázaného času s aktivitami ve volném čase. Mládež se s volným časem vlastním i ostatních lidí setkává nejdříve v rodině a později ve školských zařízeních. Zde děti většinou nemohou samostatně rozhodovat o využití času. Aktivity ve volném čase mají vliv na životní styl rodin. Mládež postupně přichází do nových prostředí, která nabízejí alternativní volby pro volný čas. Dospívající si vytváří nové sociální vazby, poznává svoje možnosti i sebe sama. Mládež si stanovuje cíle, uznává a preferuje určité hodnoty (zájmy). S rozvojem schopností a sociálních vazeb si postupně utváří každý jedinec svůj životní styl nebo přijímá životní styl určité sociální skupiny (party, subkultury).

**Rodina** zůstává pro pubescenta i adolescenta prostředím, které má pro jejich volný čas vytvářet příznivé podmínky (poskytuje prostor pro spoluúčast na plánování nebo prožívání společného volného času). Dále zajišťuje finanční a hmotné prostředky



(informace, podněty) pro volný čas mimo rodinu. Způsoby trávení volného času v rodině závisí na sociálním statusu, životním stylu i vztahu k volnočasovým aktivitám, které je od sebe značně odlišují (Hofbauer, 2004, s. 61). Z hlediska vázaného času, je důležité mladým v rodině ukládat povinnosti a úkoly spojené se zajištěním chodu rodiny. Důležitým faktorem je společně trávená dovolená (delší úsek volného času). Ta plní funkci času určeného k relaxaci (odpočinku, zábavě) nebo cestování. Prázdniny a dovolená se vyznačují dočasnou změnou životního stylu (složek) a delším pobytem mimo bydliště. S poznáváním nových zemí (jiných kultur, životních stylů) může dojít ke změně stávajícího stylu života jednotlivce nebo rodiny. Růst životních nákladů rodin s dětmi, předčasné zapojení mladých do práce nebo více zaměstnání u rodičů, omezují čas na výchovu mládeže a její zapojení do volnočasových aktivit. Problémy vznikají v neúplných rodinách (vztahy, odloučení, nedostatek prostředků a dohledu). To se odráží na dosažené životní úrovni (rodin s dětmi), bydlení a vybavení domácností i začlenění do společnosti. Rodiny s dospívajícími obtížně zajišťují prostředky na vybavení do školy i pro volný čas. Širší rodina může vytvářet u mládeže hodnoty a postoje, které budou ochotny a schopny uplatňovat po založení vlastní rodiny. Přitom kopírování životního stylu rodičů je nežádoucí, pokud toleruje nic neděláním (nudu), konzumní životní styl, asociální projevy (alkoholismus, tabakismus, užívání drog) nebo podporují kriminální aktivity (sociálně vyloučené lokality).

**Škola** a zařízení pro mládež se mohou podílet na zapojení mládeže do volnočasových aktivit. Mají dostatek kvalifikovaných vedoucích (pedagogů volného času) a relativně dobré vybavení. Ve Statutárním městě Brně je celkem 66 obecních základních škol (ZŠ) a 6 soukromých, kde plní školní docházku 24 tisíc žáků, kteří se většinou profilují (rozšířená výuka jazyků, přírodní vědy, tělovýchova a sport aj.). Na 63 středních školách a konzervatořích (20 soukromých, 4 církevní) se v Brně vzdělává přes 31 tisíc studentů, což představuje 50 % všech studentů středních škol v Jihomoravském kraji (JmK). Na organizaci volnočasových aktivit pro mládež se v Brně podílí na dvě stovky sdružení a organizací. Město Brno je podporuje každý rok dotacemi (10 milionů Kč), které umožňují i účast mládeže ze sociálně slabších rodin. Ve městě pracují 4 střediska volného času (domy dětí a mládeže), které mají 23 poboček, a pravidelně 15 tisíc dětí a dospívajících. Nepravidelnými aktivitami ročně projde přes 100 tisíc mladých lidí. Na pohybových a sportovních aktivitách, se mimo Brněnského tělovýchovného sdružení, podílí další organizace (Orel, Sokol, Svaz tělesně

postižených), tělovýchovné jednoty a kluby. V nich je organizováno více než 94 tisíc sportujících. V Brně je téměř 600 sportovních zařízení, na jejichž provoz město ročně přispívá 150 milionů Kč a dalších 50 mil. dává na údržbu a obnovu. Sdružování mládeže považují za důležitý způsob trávení volného času. Dobrovolné rozhodnutí zapojit se, vyžaduje přijmout hodnotovou orientaci, cíle a zásady sdružení. Svoji aktivitu, znalosti a dovednosti využívají nejen pro vlastní rozvoj, ale i v prospěch vrstevníků, organizace, obce nebo přírody. Zapojení rozšiřuje sociální vazby, umožňuje uplatnění schopností a spojení individuálních zájmů se společnou činností. Důležitou roli má sdružování mládeže v neformálních vrstevnických skupinách.

**Vrstevnické skupiny** jsou v dospívání pro mládež často důležitější, než rodinné nebo školní prostředí. Mimoto zapojení do neformálních vrstevnických skupin, je dnes pro mnoho dětí a dospívajících často jedinou formou sdružování. Tvoří je dospívající blízkého věku a podobných zájmů, často stejného pohlaví a blízkého sociálního statusu. Vytvářejí se nejdříve zpravidla v místě bydliště a později se jejich dosah rozšiřuje. Vznik je výrazem potřeby mladých navazovat neformální mezilidské kontakty. Na konci minulého století bylo i reakcí na povinné sdružování v masových organizacích. Příslušnost k takové skupině poskytuje určité zázemí a ochranu. Často kompenzuje jejich sociální nebo citovou deprivaci. Vytváření nových sociálních vztahů a pocit bezpečnosti (např. před šikanou), má pro jejich členy někdy stejný význam, jako obsah činnosti. Skupiny pomáhají překonat sociální izolaci, přispívají k socializaci i osvojování nových hodnot. Pozitivně zaměřené vrstevnické skupiny se věnují společné zábavě, sportu, poznávání okolí a umožňují vzájemnou komunikaci. Stanovují si jednoduché, přístupné a krátkodobé cíle. Mají různou délku trvání a nemají pevnou strukturu. Přitom mohou podněcovat intenzivní zážitky, trvalé vzpomínky a hlubší osobní vztahy (Hofbauer, 2004, s. 99). Je nutno zdůraznit i významnou úlohu sdělovacích a komunikačních prostředků (mobilní telefony, tablety a sociální sítě). Nejvýrazněji působí hudební a vizuální nosiče (TV, video, PC, internet, herní konzoly), které ovlivňují volný čas a spoluvytvářejí u mládeže až „subkulturní“ rysy. Je třeba si uvědomit, že mládež je sociální demografickou věkovou skupinou s jejími kulturními „generačními“ odlišnostmi (Havlík aj., 2007, s. 55). Mládež dnes dosahuje vyšší vzdělání (gramotnosti), připravuje na první povolání a vrůstá do světa dospělých, právě prostřednictvím dílčích kultur nebo subkultur mládeže.

V některých případech však působí vrstevnické skupiny negativním směrem. Důsledkem je potom antisociální nebo kriminální chování v rámci různých part (band, gangů, subkultur). Volný čas je důležitou a zároveň velmi rizikovou oblastí života mládeže. Znepokojující je rostoucí podíl mladých kuřáků a požívání alkoholu mládeží na hudebních produkcích nebo diskotékách. Při akci „Mládež“, v prosinci 2008, Jihomoravští policisté v restauracích na diskotékách zjistili 180 mladistvým pod vlivem alkoholu. Na diskotékách ve Vsetíně bylo 11. 2. 2011 zajištěno 14 mladistvých pod vlivem alkoholu a v Praze 60 mladistvých. Konzumaci alkoholu věnuje pozornost Světová zdravotnická organizace (WHO), která mládež vymezuje jako rizikovou a dnes nejohroženější populační skupinu. Mládež má svoje představy o životě. V situaci, kdy její zájmy a chování není v souladu se zájmy většinové společnosti, nastupují sankce. Pak je logické, že se mládež často obklopuje osobami se stejnými zájmy nebo se realizuje v rámci některé městské subkultury. Subkultury mládeže se od kultury společnosti mohou odlišovat minimálně nebo být až v opozici. Velikost a charakter rozdílů je dán řadou faktorů. Obecně lze subkultury členit na základě věku (mládežnická subkultura), druhu povolání (včetně přípravy na něj), náboženství (sekty, rituály), původu, národnosti, etnika, rasy, sociální pozice, zájmů atp. Při větších odlišnostech subkultury (např. protichůdné celé kultuře) vzniká napětí a konflikty, které často ústí do dramatických situací, například střety s policií nebo navzájem mezi subkulturami (Smolík, 2010, s. 34). Důležitou funkci v působení mezi rizikovou mládeží (z hlediska užívání drog) v jejich prostředích, má terénní sociální práce (stretwork). Její pracovníci se zaměřují na oblast boje proti drogám, bezdomovectví, prostituci a kriminalitě s důrazem na mládež. Společně s nízkoprahovými kluby a organizacemi, mají větší možnosti než rodiny, školy a zařízení volného času. Vrstevnické skupiny a subkultury mládeže v podmínkách, kdy společnost odstupuje od organizací zřizovaných direktivně (na masovém základě) a roste individualizace volného času, zůstávají trvalou součástí života mládeže ve městech a zachovávají si značný vliv na její životní styl. Rostoucí vliv na mládež mají média (tisk, televize, internet), nové informační technologie a zábavný průmysl, který ovlivňuje formování jejího životního stylu. Novou skutečností je, že jejich prostřednictvím a vlivem reklamy, je životní styl bohatších skupin (umělců, podnikatelů, sportovců) vnucován mládeži i dospělým, zejména v oblasti oblékání, bydlení a trávení volného času. Sdělovací prostředky a nové technologie (tablety pro čtení knih, internet) umožňují mládeži získávat informace pro osobní rozvoj i přípravu do školy. O vlivu televize (videa) a PC

na životní styl je dostatek informací. Mezi mládeží roste obliba typů elektronických her a konverzace - chatování na sítích. Zde se projevuje vliv digitální revoluce (chytré telefony, sociální sítě, tablety, různé aplikace). Nové technologie mládež nejen obklopují, ale nahrazují i sociální kontakty a přátele (rodinu, lékaře). Zároveň jsou byznysem, ve kterém dospívající utrácejí miliony, jen aby byli v souladu s módním stylem. Internet, sociální sítě (Facebook, Twitter, Badoo apod.) přináší i další fenomén, kterým jsou virtuální hry. Ve virtuálním světě mohou mladí změnit svůj status, poznat nové přátele, žít další život nebo kupovat virtuální zboží. Nebezpečí spočívá v tom, že mohou vyvolat stejnou závislost jako drogy a musí se za ně platit.

### **Dílčí závěr:**

Životní styl dospívajících zásadním způsobem ovlivňuje jejich zdravotní stav. Stravovací návyky a pohybové aktivity jsou předpokladem pro tělesné a duševní zdraví jedince. Nejde jen o biopotraviny (jsou-li zdravější), ale o příznivý vliv biozemědělství na okolní přírodu a krajinu. Z hlediska zdravotního stavu mládeže (prevence), musí rodiče a školy věnovat pozornost pravidelným preventivním lékařským prohlídkám mládeže u dorostového (dětského) lékaře: od 9 let (po 2 letech), 2 x ročně u stomatologa a dívky každý rok u gynekologa (od 15 let). Tyto preventivní prohlídky mohou výrazně přispět k odhalení rizikového chování mládeže, zabránit zneužívání nebo páchání násilí na dospívajících.

Mladá generace si musí uvědomit, že užívání drog a nemoci ubírají lidem až 10 % let produktivního života. Drogy jsou příčinou špatného zdravotního stavu, který následně ovlivňuje jak jejich životní styl, tak i výkonnost. Dnes, při přijímání nových pracovníků, se zahraniční i naše firmy (školy) zaměřují na kontroly, zda uchazeči nebo zaměstnanci neužívají alkohol nebo tabák (drogy). Chtějí tím zvýšit produktivitu práce, snížit výdaje na zdravotní péči zaměstnanců a podporovat zdravý životní styl. Z hlediska obnovy duševních a fyzických sil, mají pohybové aktivity velmi důležitou roli, které mohou být u člověka mnohostranné a jsou normálním projevem člověka. Mládež má široké možnosti od sportování (soutěžní, výkonnostní, profesionální) až po relaxační, rekreační nebo prožitkové aktivity. Pro nesportující mládež, je volný čas prostorem k uspořádání denního režimu a životního rytmu, s cílem zajistit organismu potřebný odpočinek při fyzickém (psychickém) přetížení, formou dalších zájmů

a vytvořit předpoklad pro kvalitní spánek. Ten tvoří důležitý předpoklad pro vlastní regeneraci sil pro následné denní aktivity. Vývojová psychologie doporučuje u dospělých osob 6 - 8 hodin a u dětí (dospívajících) i více hodin spánku. V tomto směru na životní styl mládeže mají negativní vliv zejména celonoční diskotéky (techno párty) nebo několik dní trvající akce a hudební produkce (festivaly, koncerty, setkání), při kterých mládež většinou nespí (konzumuje alkohol, drogy) a pohybuje se mimo bydliště (dohled rodičů). Výzkum Univerzity ve Štýrském Hradci (vědec Manfred Walzl, únor 2011) ukazuje, že kdo ponocuje a dostatečně se nevyspí, čelí následující den zvýšenému riziku nehody nebo úrazu. Nedostatek spánku se projevuje stejně, jako kdyby měl člověk v krvi 0,8 promile alkoholu. Krátký spánek v trvání 4 hodiny sice riziko sníží, ale člověk se dopouští chyb, jako při 0,5 promile alkoholu v krvi. To ve spojení s únavou (extází), kterou přináší rytmická elektronická hudba spojená s tancem, světelnými efekty (laserové show, hluk), konzumací alkoholu a kouřením (drogy) je častou příčinou následných havárií a nehod. Změny v délce spánku vedou ke zhoršení paměti i uvažování (Fürst, 1997, s. 113).

Nové možnosti (způsoby) trávení času u PC (informačních technologií, chytré mobily, kapesní konzoly) spolu s aplikacemi pro iPod a tablety ovlivňují podstatným způsobem současný životní styl mládeže a často vedou k její izolovanosti nebo pasivitě. Vznikají nové formy závislosti na automatech (hrách, sítích). Vhodné skloubení studijního (vázaného) času, vytváření podmínek a vhodných aktivit pro volný čas mládeže je základem, jak citlivě reagovat na konkrétní podmínky a potřeby mládeže. Denní režim pak předpokládá vhodné uspořádání stravovacích návyků (příjmu potravy a tekutin) podle výdeje energie a plánování aktivit (pracovních, studijních, volnočasových) v souladu s biorytmicitou organismu (denní, roční doba). Volný čas je prostorem různých úskalí a nebezpečí, které umožňuje (vyvolává) nicnedělání, životní nudu i nežádoucí jednání vůči sobě, druhým lidem, majetku či přírodě (Hofbauer, 2004, s. 12). Pozitivní je, že aktivity volného času zasahují i sféry zdravotní (sociální) a věnují pozornost znevýhodněné mládeži. Struktura obyvatelstva (etnická skladba) se mění. Na druhé straně klesá vliv rodičů na činnost mládeže ve volném čase. Prohlubuje se společenská (sociální) nerovnost rodin, která zpětně ovlivňuje životní styl dospívajících (rizikové chování) a neklesající kriminalitu u věkové skupiny mládeže, o které bude pojednáno dále.

### 3.2 Podíl alkoholu a kouření na kriminalitě mládeže

Stát problematice kriminality mládeže věnuje pozornost od svého vzniku. V roce 1922 byl přijat Zákon o ochraně dětí před nevhodnými zábavami, který bránil účasti mládeže na hazardních hrách, tanečních zábavách, kouření a požívání alkoholických nápojů. Zákon o trestním soudnictví nad mládeží z roku 1931, stanovil věkovou hranici trestní odpovědnosti na 14 let. Děti ve věku od 12 do 14 let mohly být odsuzovány k ochranné výchově nebo k pobytu v léčebném ústavu. Trestné činy mladistvých od 14 - do 18 let byly označovány jako provinění. Zákon z roku 1950 zvýšil hranici trestní odpovědnosti mládeže na 15 let. U mladistvých pachatelů byla ústavní ochranná výchova (léčení) do zletilosti, s možností prodloužení do 21 let. Povinně byla nařízena u dětí od 12 do 15 let, pokud se dopustily činu, který se u dospělých trestal doživotím nebo smrtí. Kriminalita mládeže je součástí celkové kriminality a zahrnuje jednání osob do věku 18 let. Osoby ve věku 15 - 18 let (mladiství) jsou ze zákona trestně odpovědní s jistým omezením. Osoby mladší 15 let nejsou trestně odpovědné, ale může jim být uložena ochranná výchova, ústavní výchova nebo dohled probačního úředníka.

Kriminalita je způsob chování porušující normy trestního práva. Instrukce, které mají právo sankce, jsou policie, úřady a soudy. V jednotlivých kulturách se liší tím, co je za kriminální čin považováno. Míra kriminality se mění podle sociálních trendů, věku, období krize (válka) a podle místa (obec nebo město) (Jandourek, 2007, s. 133). Kriminalitu zpravidla dělíme na: latentní, bagatelní a zjevnou. Kriminalita latentní je ta, která nebyla zjištěna orgány činnými v trestním řízení a bagatelní je na hranici mezi přestupkem a trestným činem. Kriminalita zjevná (registrovaná), je výrazem pro kriminalitu vykazovanou ve statistikách. Kriminální osobnost je osoba s kriminální historií a rozporným vztahem ke společenským hodnotám. Delikvence (z latiny provinít se) je způsob chování, odporující platným právním normám. Označuje se jím, jak páchání trestných činů, tak přestupků nebo jiných deliktů (Jandourek, 2007, s. 55). Pojem delikvence je širší než kriminalita. Zahrnuje skutky, které nejsou trestnými činy, včetně přestupků. Predelikventním chováním označujeme takové chování, kde je velká pravděpodobnost, že se z něj vyvine kriminální chování a trestná činnost. Statistiky kriminality mládeže (policie, soudy, vězeňská služba) a ČSÚ nepoužívají stejné kategorie k popisu kriminality pachatelů. Z registrované kriminality je část objasněná (určen pachatel, pohlaví, věk). Trendy kriminality naznačují, že častěji mají problémy

se zákonem pubescenti a adolescenti - chlapci. Dívky se na kriminalitě podílejí v průměru 8 – 10 %. Až 80 % kriminality mládeže tvoří: majetková trestná činnost (krádeže, vloupání), kterou mladiství páchají většinou ve skupinách. Většinou se tak jedná o epizodní charakter v určitém věku (okolo 20 let). Při dosažení mentální a sociální zralosti dochází k odklonu od delikventních forem chování (Matoušek aj., 2003, s. 151).

V dospívání se mění temperament, osobní rysy i chování mládeže. U mladých lidí jsou sklony k delikvenci dlouho latentní. Vrozená dispozice se neprojeví, pokud nejsou vystaveni vlivu, který by ji aktivoval. Impulsem pro trestnou činnost mládeže, je v řadě případů konzumace alkoholu a kouření cigaret, respektive získávání prostředků k jejich nákupu. Příprava trestné činnosti je u mládeže zpravidla nedokonalá, chybí prvek plánování nebo vhodné nástroje. Na druhé straně se vyznačuje vyšší tvrdostí (agrese, devastace) a ničením předmětů (zařízení, prostředí). Některé znaky páchaní trestné činnosti souvisejí se znaky mladých pachatelů (vyšší pohyblivost, obratnost, menší postava a nižší váha). Mládež odcizuje předměty, které momentálně potřebuje nebo se jí jen líbí (mobily, oblečení, dopravní prostředky) nebo potřebuje (peníze, alkohol, cigarety). Získané věci použijí osobně, ale častěji se rozdělují ve skupině. Finanční prostředky pak většinou utrácejí společně a opět za cigarety nebo alkohol. Veřejnost cítí dopady kriminality, ale chce je řešit rychle a zpravidla represí. Podíl na kriminalitě dětí do roku 1989 se pohyboval okolo 4 % a u mladistvých 7 %. Po roce 1989 významně vzrostl podíl mladistvých a dětí, na trestných činech a věk pachatelů se snížil až na 12 let. V roce 1995 bylo stíháno 21 600 dětí a mladistvých. Jejich počet rostl i v dalších letech. V roce 1997 se dopustili plné třetiny všech trestných činů (Hofbauer, 2004, s. 45). Za první dekádu po revoluci vzrostl podíl kriminality dětí na 7,11 % a mladistvých na 11 %. V dalším desetiletí došlo k poklesu. Ze Zprávy o bezpečnostní situaci v ČR z roku 2009 vyplynulo, že se děti podílely na kriminalitě 1,7 % a mladiství 4,3 %. V uplynulých deseti letech se počet nástupů k výkonu trestu ročně pohyboval v ČR od 13 do 15 tisíc osob. Podíl mládeže byl minimální, protože většině odsouzených je udělen trest podmíněčný nebo alternativní. Odsouzeno bylo jen 9 dívek a 142 chlapců. Ve 225 výchovných zařízeních bylo umístěno 7 600 dětí. Kriminalisté u chlapců, kteří prožijí dětství mimo rodinu (ústav, dětský domov) zjistili, že polovina má problémy se zákonem. Naopak 90 % dívek spáchá první trestný čin až po propuštění z ústavu (dětského domova). Pod vlivem alkoholu a drog v ČR bylo

v roce 2010 v ČR spácháno 22 tisíc trestných činů. Alkohol se na jejich spáchání podílel 18 % a drogy 2 %. K 4. 2. 2011 bylo ve věznicích ČR 22 308 osob z toho 1337 žen, 195 mladistvých (10 dívek) a 8 chovanců do 15 let v detenčním ústavu (zřizuje se pro 30 osob). Z uvedených čísel je zřejmé, že roste počet odsouzených žen i adolescentů.

Kriminogenními faktory jsou rostoucí počet občanů, kteří si obstarávají obživu kriminální činností, vyšší koncentrace menšin, konzumní způsob života i zvýšená nezaměstnanost, která v lednu 2011 činila 9,7 % a u absolventů škol zhruba 4 % (do roku od ukončení školy). Důležitým činitelem je i kvalita rodičovského dohledu. Čím hůře rodiče vykonávají dohled nad dospívajícími, tím je vyšší pravděpodobnost, že se mládež dopustí trestného činu už v ranějším věku. U rodiče, který se chová delikventně, často konzumuje alkohol (drogy, kouří) nebo je dlouhodobě nezaměstnaný se zvyšuje pravděpodobnost, že jeho dítě bude mít během dospívání problémy se zákonem (Matoušek aj., 2003, s. 45).

Kriminalitu v Brně ovlivňuje zvýšená koncentrace osob, prodejních a zábavních center. Město je důležitým dopravním uzlem a pořadatelem řady mezinárodních akcí s velkou návštěvností (mládež, turisté, zahraniční hosté). Policie na jižní Moravě vykazuje, že 2 % pachatelů trestných činů je pod hranicí trestné odpovědnosti a téměř 5 % zajištěných pachatelů je v kategorii mladistvých, což jsou hodnoty vyšší, než je průměr ČR. Největší podíl má majetková trestná činnost. Příčiny kriminality mládeže jsou: oslabení vlivu výchovy v rodině, malý podíl školy (státu) na mravní a právní výchově i nedostatek vhodných aktivit pro volný čas. Dále jsou to menší životní zkušenosti i neschopnost se přizpůsobovat novým podmínkám. Mládeži zejména chybí schopnost správně (rychle) reagovat na nové životní situace a podněty. Například sprejeři ročně způsobují Dopravnímu podniku škody za 5 milionů Kč a město Brno na odstraňování grafitů z obecních budov a škol ročně vynakládá desítky milionů korun. Vyskytují se názory na kriminalitu s rasovým podtextem. Za vyšší kriminalitu mimo mládež mohou recidivisté, cizinci a etnické skupiny (Ukrajinci, Vietnamci, Rómové). Ty se liší od většiny obyvatel barvou pleti a tělesnými znaky. Mají jiné zvyky, hodnotovou preferenci a zejména jiný životní styl. Na počátku 90. let bylo podle policejních statistik stíháno 2 % cizinců, 16 % Romů a 82 % ostatních občanů. Podíl kriminality u cizinců se v roce 2009 skutečně zvýšil na 7 %. Problémem jsou osoby žijící ve vyloučených lokalitách. Zpráva o sociálně vyloučených lokalitách v Brně



(Very Vision, 2008, s. 19) uvádí, že v Brně jsou 3 velké oblasti, ve kterých žije 5 - 12 tisíc osob, převážně Romů. V centru města se objevují symptomy: chudoby, nevyhovující bydlení, závislost na podporách (53 % Romů). Specifickým problémem romské kriminality v Brně je velká míra zapojení dětí, které okrádají chodce, cestující v MHD nebo páchají drobné krádeže v domech (zahradách). Častější je zde výskyt užívání alkoholu a návykových látek. Policie v r. 2010 zaznamenala v Brně nárůst přestupků o 10 %. Jen strážníci za přestupky na místě uložili 36 670 blokových pokut (424 přestupků pod vlivem alkoholu), celkem za 21 milionů Kč. Při kontrolách na přítomnost alkoholu zjistili, že pokračuje trend snižování věku podnapilých a trend v orientaci nezletilých na požívání lihovin. Strážníci v Brně převezli 1 659 podnapilých osob do protialkoholní záchytné stanice. ([www.mpb.cz](http://www.mpb.cz), statistika 2010). Jeden pobyt na záchytné stanici je finančně vyčíslen od 2 do 12 tisíc korun.

Město je prostředím, kde převažuje anonymita, nevázanost a nezodpovědnost, zejména u mladých, k sobě sama i ke svému okolí. Mezi negativní jevy současného života mládeže patří i šikana a kyberšikana. Jejimi iniciátory a pachatelí jsou často dospívající. Z analýz policie vyplývá, že nejčastěji k šikaně dochází právě ve volném čase a mimo školu. Mezi nejčastější predikátory kriminality (znaky pro kriminální chování) jsou uváděny: špatný rodičovský dohled (nepřiměřený, nepřijatelný), slabá vazba v rodině (odmítání, zanedbávání), poruchy chování (agresivita, hyperaktivita), užívání psychoaktivních látek (alkohol, kouření, drogy), lhaní, záškoláctví a drobné krádeže (peníze, mobily apod.). Přitom až 80 % kriminality mládeže tvoří majetková trestná činnost (krádeže, vloupání do budov a vozidel). Kriminalita mládeže je obvykle páchána v partách nebo neformálních vrstevnických skupinách. Nejčastěji je tvoří spolužáci ze škol, místa bydliště a svěřenci zařízení pro rizikovou mládež. Častým problémem, který se v práci s mládeží řeší, je násilí často hraničící s trestnou činností a velká tolerance k pití alkoholu a kouření na veřejnosti. Přitom roste brutalita, vandalismus a agresivita mladých pachatelů. Příkladem může být 17 letý mladík z diagnostického ústavu (Znojmo), který se dopustil opakovaně v lednu 2011 v Brně přepadení herny. Dvacetiletou ženu zranil nožem, okradl o 25 tisíc Kč a donutil k sexu. Mladík, dříve odsouzený za krádež, byl zajištěn PČR přímo v diagnostickém ústavu, kam se vrátil. Jen při jediné kontrole PČR dne 19. 3. 2010 na Blanensku bylo zjištěno 31 chlapců a dívek (do 18 let) pod vlivem alkoholu (dívka 15 let s 1,85 promile). V únoru 2011 při akci policie v Brně (Překvapení) bylo v noci (po 22 hodině)

na diskotékách zjištěno 40 mladistvých pod vlivem alkoholu. Uvedené kontroly jen zatěžují a zvyšují náklady chodu policie. Přitom by stačilo dodržovat ustanovení zákonů (vyhlášek) a zajistit rodičovský dohled nad dospívající mládeží. Jako predikátory kriminality mládeže uvádí prof. Farrington (Cambridge, Anglie), zejména chudobu a kriminalitu v rodině, špatnou výchovu (školní výsledky) a ranné antisociální chování u dětí a mládeže. Přitom intervenci u takto ohrožených dětí doporučuje zahájit již od 10 let fyzického věku. Přehled o trestné činnosti uvádí Příloha č. 4 v přílohové části práce.

### **3.3 Podíl užívání alkoholu (kouření) na dopravních nehodách a požárech**

Naše dlouhodobé statistiky uvádějí (Králiková, 2. vydání, 2003, s. 16), že na celkovém počtu úmrtí za rok se podílejí požáry 1 % a dopravní nehody 2 %. Jsou to ztráty, v jistém slova smyslu zbytečné a nenávratné. V obou oblastech se na vzniku významně podílí konzumace alkoholu a kouření. Z hlediska HZS ČR jsou nejčastějšími druhy mimořádných událostí: dopravní nehody, situace způsobené extrémní počasí, požáry (lesní požáry), úniky nebezpečných látek aj. Značný podíl a negativní vliv na práci hasičů mají plané poplachy a s tím spojené zbytečné výjezdy, jejich podíl na celkovém počtu zásahů činí až 10 %.

#### **3.3.1 Podíl alkoholu a kouření na dopravních nehodách**

Z analýzy dopravních nehod za uplynulé desetiletí vyplynul jeden potěšující závěr, že počet usmrcených osob má klesající tendenci (z 1 389 na 753), ale stále nedosahuje stavu požadovaného EU. Mimo to, při nehodách neklesají počty těžce (lehce) zraněných osob a způsobené škody (viz. Příloha č. 5 v přílohové části).

Při dopravních nehodách v roce 2010 zemřelo až 753 osob (z toho 14 dětí, 16 mladistvých a 120 mladých dospělých). Řidiči do 18 let zavinili 119 nehod a mladí dospělí 7 942 nehod, při kterých zemřelo 115 osob (80 motorkářů). Policie ČR šetřila 5 015 nehod zaviněných pod vlivem alkoholu (podíl 7,1 %), při nichž bylo 102 osob usmrceno (tj. 13,6 %) a 2291 zraněno. Při běžných kontrolách bylo zjištěno 13 298 případů řízení pod vlivem alkoholu a 165 případů pod vlivem návykové látky. Policie dále eviduje 11 371 případů (17 % nehod), kdy viník dopravní nehody z místa ujel (zemřelo 8 osob, 860 zraněno). I zde je možnou příčinou řízení pod vlivem

alkoholu (drog). Chodci zavinili 1 243 dopravních nehod (203 pod vlivem alkoholu, 145 chodců zemřelo). Děti zavinily celkem 461 nehod a děti cyklisté dalších 204 nehod. Nejvíce nehod bylo v Praze a Jihomoravském kraji.

Policie v Jihomoravském kraji řešila 5 650 dopravních nehod (nárůst o 5 %), při nichž bylo 70 osob usmrceno. Z toho 443 nehod bylo pod vlivem alkoholu (podíl 8,3 %, usmrceny 4 osoby). HZS Jihomoravského kraje často zasahuje u dopravních nehod (odstraňování jejich následků), které tvoří až 20 % zásahů. Z rozboru příčin nehod vyplývá, že na předním místě je: nevěnování potřebné pozornosti řízení (stavu vozovky), jízda pod vlivem alkoholu, v jednotlivých případech telefonování nebo kouření za jízdy (při tankování, opravách vozidel). U dopravních nehod (s požárem) HZS kraje likvidoval 15 požárů vozidel se škodou 4 miliony Kč. Celkem při požárech v dopravě zemřelo v ČR 30 osob. Přitom škodu vzniklou předčasným úmrtím člověka při dopravní nehodě vyčíslilo Centrum dopravního výzkumu v Brně na 10 milionů Kč. PČR o prvním prosincovém víkendu 2010 při kontrole 12 623 osob mladších 18 let zjistila: 450 přestupků, 9 trestných činů a 606 mladistvých pod vlivem alkoholu.

V prvním čtvrtletí roku 2011 byla situace ještě horší. Za první čtvrtletí se stalo 2 695 nehod (19 % všech), od kterých řidiči ujeli (zemřel 1 člověk). Přitom řidiči zbabělci hrozí speciální trestní odpovědnost (až 5 let), když ujede a neposkytne pomoc u dopravní nehody, na které měl účast. Ve skutečnosti může být nehod i více, neboť k nehodám s menší škodou (do 100 tisíc) se PČR nevolá. O malé odpovědnosti řidičů a porušování zákonů svědčí statistika víkendu o Velikonocích 2011, kdy při dopravních nehodách zemřelo 18 lidí (v r. 2010 jen 8). Z toho 10 řidičů automobilů, 3 motocyklisté, 3 spolujezdcí a 2 chodci. Policisté řešili 6 134 přestupků, za které uložili pokuty ve výši 5,1 milionů korun. Pod vlivem alkoholu bylo přistiženo 175 řidičů a 20 osob řídilo pod vlivem jiné návykové látky. Celkem 40 řidičů je pro řízení pod vlivem alkoholu (jiné návykové látky) podezřelých ze spáchání trestného činu.

Pod vlivem alkoholu bylo zaviněno 78 dopravních nehod, tj. 11 % z celkového počtu šetřených nehod PČR (714). Jen ve Středočeském kraji záchranná služba o Velikonočním pondělí zasahovala u 42 lidí, kteří se zranili pod vlivem alkoholu nebo se jím otrávil. V pěti případech šlo o opilé děti, z nich nejmladší (13 letý) skončil v nemocnici (Mladá Boleslav). V noci dne 22. 4. 2011 řidička se 1,7 promile alkoholu v krvi na D1 u Vyškova ohrožovala provoz. Ze statistiky Ministerstva dopravy ČR za

rok 2011 (Hanzelka, 2011) vyplynulo, že, cituji: za 5 let platnosti bodového systému spáchali řidiči motorových vozidel 3,25 milionů přestupků v dopravě. Nejčastěji bodovaným přestupkem je překročení dovolené rychlosti v obci o 20 km v hodině (23 %), nepřipoutání se (nepoužití dětské sedačky) v 18,5 % a porušení zákazové (příkazové značky). Dalším častým přestupkem bylo telefonování za jízdy. Požívání alkoholu nebo drog před jízdou (v průběhu řízení) je až na osmém místě v počtu bodovaných přestupků (65 tisíc). Z uvedených dat ministerstva dopravy a PČR tedy vyplývá, že počet přestupků zjištěný u řidičů při řízení pod vlivem alkoholu (drog) se ročně pohybuje okolo 13 000. To svědčí o tom, že prevence a postihy řidičů jsou stále málo účinné a nemají odstrašující charakter.

### **3.3.2 Vliv alkoholu a kouření na vznik požárů.**

Z analýzy dostupných materiálů (Výroční zprávy o stavu požární ochrany) a statistik požárů v Jihomoravském kraji podle příčin vzniku, vyplynulo následující:

- Celkem 55 až 60 % z celkového počtu požárů zůstává neobjasněno,
- v průměru 150 požárů ročně vzniká úmyslným zapálením (podíl 8,3 %),
- děti do 15 let způsobí ročně přes 30 požárů,
- počet požárů v důsledku kouření vzniká v průměru 90 za rok.

V letech 2006 - 2008 vzniklo 5 538 požárů, které usmrtily 57 osob a zranily 369 osob. Děti způsobily 93 požárů (škoda 6,1 milionu Kč) a úmyslným zapálením vzniklo celkem 461 požárů se škodou 134 milionů Kč. Kouření způsobilo v kraji za tři roky 273 požárů se škodou za 19 milionů Kč. V Jihomoravském kraji za rok 2009 z celkového počtu 1 799 požárů zůstalo 54,4 % neobjasněno (škoda 7,9 milionu Kč). Při analýze příčin jsem zjistil, že 110 požárů bylo založeno úmyslně (podíl 6,1 %, škoda 16,9 milionů Kč) a 33 jich způsobily děti do 15 let (1,8 %, škoda 7,1 milionů Kč). V důsledku kouření vzniklo 113 požárů (podíl 6,28 %, škoda 7,9 milionů Kč). Celkem v 18 případech byla prokázána i přítomnost alkoholu. Z údajů o elektronické požární signalizaci (EPS) vyplynulo, že v žádné domácnosti (obytném domě) nebo objektu (45 požárů), nebyla EPS nebo čidlo pro zjišťování požáru nainstalováno. Tato skutečnost, spolu s kouřením a alkoholem je důvodem proč byly následky požárů tak

tragické (zemřelo 19 osob a 106 zraněno). Přitom minimální prostředky investované do signalizace mohly zachránit skoro polovinu životů.

Jednotky požární ochrany (JPO) zaznamenaly v roce 2010 nejvyšší počet událostí za posledních deset let (111 652). Počet požárů se vyšplhal na 17 937, při kterých zemřelo 131 osob (nárůst o 14) a 1061 osob bylo zraněno (458 hasičů). Nejvíce požárů vzniklo opět v domácnostech (2 507) a v dopravě (2 025). Z celkového počtu usmrcených osob při požárech byly 3 děti do 15 let, 104 osob ve věku 15 – 60 let. Nejčastější příčinou byly technické závady (2 908), dále nedbalost (2 554) a třetí místo patří úmyslně založeným požárům (1 638 případů). Došlo ke zvýšení počtu požárů, které vznikly hrou dětí s ohněm. Celkem jich za rok bylo 221 případů a zemřely 3 děti. Opět nejvíce úmrtí při požárech domácností (68 usmrcených, 551 zraněných) a při požárech v dopravě, kde zemřelo 30 osob a 194 bylo zraněno. Celkem jednotky HZS vyjely k 6 173 planým poplachům (požárům), na jejichž ohlášení se podílí i mládež.

Nepříznivý trend pokračoval i v roce 2011. Vysoké jarní (letní) teploty a menší množství srážek v posledních letech zvyšují riziko vzniku lesních požárů, které jsou velmi nebezpečné a vzhledem k nedostupnosti terénu (vody) i obtížně hasitelné. Přitom naprostá většina požárů v lesích (jiných přírodních porostech) je způsobena lidskou nedbalostí při zakládání ohně nebo při kouření (odhození nedopalku cigaret). Pro příklad zdolávání požáru v lesích u Banské Bystrice v dubnu, i s pomocí vrtulníků, trvalo 4 dny (shořelo 90 ha lesa, škoda na porostu 6 milionů Kč). O rok dříve dokonce požár trval 10 dnů a shořelo 130 ha lesa. Požár lesa od jisker brzdícího vlaku v dubnu u Karlových Varů zničil porost v délce 10 kilometrů. Velmi nebezpečná je činnost pyromanů, kteří se ve městech zaměřují na luxusní vozy a na venkově na hospodářské budovy (stáje, seníky). Dne 11. dubna v noci zapálila stodolu a stáj dívka (17 let) v Hulíně. Při požáru uhořeli 4 závodní parkurové koně (škoda 1 milion) a hospodářská budova rovněž za milion korun. Hasiči rychlým zásahem uchránili garáž s dílnou, rodinný domek a další stáj se 6 koňmi. Mladistvá dívka si požár fotografovala a natáčela na mobilní telefon. Dne 22. dubna žhář zapálil nově zrekonstruovaný dvojdoměk v Hudlicích u Prahy. Celková škoda se vyšplhala na škoda 7 milionů korun. V noci 26. dubna si starší muž zapálil cigaretu v zahradní chatce. Došlo k výbuchu nahromaděného propan-butanu (od vaříče) a vznikl požár, který zranil seniora a způsobil škodu za 200 tisíc korun.

Mimo alkohol a tabákové výrobky, zákon zakazuje osobám do 18 let prodávat i tabákové potřeby (cigaretové papírky, benzínové a plynové zapalovače, podpalovače). Právě jejich používání a snadná dostupnost mládeži ve spojení s kouřením jsou častými příčinami vzniku požárů. Při požáru (svíčka, kouření) 19. 12. 2009 zemřeli v Brně 4 lidé (dvě děti). Dne 7. 2. 2010 při hře se zapalovačem děti (4 a 9 let) způsobily požár bytu v Brně. Hasiči evakovali 9 osob (škoda 900 000 Kč). Dne 18. 2. 2010 zemřel školák 12 let (ZŠ Břeclav), který experimentoval s plynem do zapalovače. Největší požár v Brně vznikl 13. 1. 2011 ve vietnamské tržnici. Zásahu se zúčastnilo 13 jednotek Požární ochrany (PO) ze 7 stanic (169 hasičů). Další dva dny trvalo dohašování. Škoda byla vyčíslena zatím na 30 milionů korun. Příčina vzniku požáru nedbalost při používání otevřeného ohně. Svářeči vypověděli, že nájemci stánku po ukončení práce kouřili a zapalovali vonné tyčinky. Krátce po jejich odchodu začal stánek hořet. Po požáru nájemci s rodinou opustili území ČR. Podrobnější analyzované údaje o požárech v Jihomoravském kraji uvádí Příloha č. 6 v přílohové části práce.

### **Dílčí závěr:**

Každý mladý člověk má o životě a jeho naplnění svoje představy. Cíle a prostředky k jejich dosažení získává jedinec v průběhu svojí socializace. **Životní styl mládeže**, jako zvláštní a dočasné věkové skupiny naší společnosti, je úzce spojen s jejím zdravotním stavem, způsobem života v rodině a aktivitami ve volném čase. Významné jsou genetické vlohy, vazby na původ, vzdělání (postavení) rodičů, životní podmínky, které zpětně ovlivňují volbu stylu dnešní mládeže. Životní styl rodiny funguje jako stimulátor (regulátor), který přirozeným způsobem může ovlivnit vývoj dnešní mládeže, pozitivní vlivy podporovat a ty negativní eliminovat. Vliv má typ (velikost) místa bydliště (školy) a působení vrstevnických skupin.

Časová skladba života se mění. Snižuje se doba práce nutná k získání životních potřeb a roste podíl volného času. Změny ve společnosti se odrážejí ve způsobech (možnostech) trávení volného času, který má národní (mezinárodní) rozměr. Je důležitou, ale současně i rizikovou oblastí v životě mládeže. Sdružení mládeže a sportovní organizace zůstávají důležitým činitelem, který ovlivňuje životní styl, ale nejsou již činitelem nejrozšířenějším a dominujícím. Pozitivní je jejich zaměření ve směru veřejně prospěšné orientace. Velký podíl na výchově mají sdružení mládeže,

hasičů nebo Český červený kříž aj. Důležitým činitelem jsou obce a regiony, které vytvářejí prostorové (hmotné) podmínky pro činnost a zapojení mládeže. Individualizace života, oslabená motivace a nové možnosti mládeže, vliv masmédií (nových technologií) přispívají k jejímu rizikovému chování. Komerční zájmy, divácký a uživatelský přístup k moderním komunikačním technologiím dostává přednost, před výchovným a vzdělávacím aspektem.

Výzkumné zprávy PČR (hasičů a pojišťoven) uvádějí jako nejčastější druhy mimořádných událostí: dopravní nehody, situace způsobené extrémní počasí a požáry (budov, lesní, vypalování). Přitom na vznik dopravních nehod a požárů má podstatný vliv užívání alkoholu a kouření. Počet předčasných úmrtí za rok způsobených nemocemi z kouření je vyšší, než počet úmrtí způsobených dopravními nehodami (požáry), sebevraždami, zločiny a užíváním drog dohromady. A přesto se v tisku i od lékařů místo zákazů setkáváme s doporučeními, že mírné pití alkoholu (vína) je z hlediska zdraví prospěšné. Místo boje s kouřením (odvykáním) se doporučují náhražky (elektronické cigarety s nikotinem) nebo revoluční preparáty (Smoklin, zelený štít proti vlivům kouření), které se používají paralelně s aktivním kouřením.

V koncepci státní politiky pro oblast dětí a mládeže (na období 2007 – 2013), jsou uvedeny závěry výzkumů, které ukazují: že *hedonistická a pragmatická* orientace mladé generace (při absenci společenské vize), přispívá k rozšiřování konzumace alkoholu, nikotinu a jiných drog. Dále roste tolerance k drogám a kouření marihuany, která je v určitých vrstvách společnosti chápána jako standardní součást životního stylu. Lze říci, že nastupující generace jsou stále liberálnější a v dětské populaci je zakomponována vysoká tolerance k drogám (Pešek aj., 2009, s. 16).

Uvedená situace má za důsledek úpadek pozitivních aktivit, nízkou účast mládeže na společenské a prospěšné činnosti. Z uvedeného vyplývá nutnost věnovat pozornost i mládeži, která se do pozitivních aktivit ve volném čase nechce nebo nemůže zapojit. Jedná se o nedostatek příležitostí (informací) finančních prostředků na činnost nebo vybavení. Ve městě dochází ke koncentraci aktivit do určitého místa nebo prostoru. Zde je nebezpečným jevem nárazová (nadměrná) konzumace alkoholických nápojů (cigaret, užívání drog), která se často spojuje s kriminalitou. Například ničení majetku (hluk, požáry, znečištění), zejména při organizování hudebních vystoupení (diskoték), velkých sportovních a kulturních (protestních) akcí v městě Brně a okolí.

Tam vznikají i ekologické škody na životním prostředí a porostech (ničení, znečištění, odpadky, špatná hygiena, užívání drog, požáry aj.). Zanedbatelné nejsou ztráty na životech (škody), které vznikají při dopravních nehodách pod vlivem alkoholu a drog. Děti a mladí lidé umírají v osobních automobilech, na motorkách i na přechodech. Skoro 50 % osob uhoří při požárech v domácnostech, kde je častou příčinou kouření (hra dětí s ohněm) a alkohol. Větší pozornost je třeba věnovat mládeži, která vzdělávání ukončí na ZŠ (nedokončí střední školu) a nezaměstnaným absolventům škol, jejichž podíl ve společnosti činí až 4 %. Rozšiřování volného času u této skupiny mládeže má negativní dopady a vytváří prostor pro nežádoucí jednání vůči sobě nebo okolí nebo zapojení do různých subkultur. Nehledě na skutečnost, že mladí ztrácejí pracovní návyky a následně se jen obtížně zapojují do pracovního procesu.



## 4. EMPIRICKÁ ČÁST

V uplynulém desetiletí byla v ČR provedena řada výzkumů zaměřených na zjištění rozsahu užívání legálních a nelegálních návykových látek u mládeže. Důležité poznatky vyplynuly z mezinárodního projektu ESPAD (The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs – Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách) realizovaného pod záštitou Rady Evropy v letech 1995, 1999, 2003 a 2007. Projekt dlouhodobě sleduje užívání alkoholu (drog) a kouření u evropské mládeže. Publikované závěry a zejména negativní výsledky zjištěné u mládeže v ČR, mne vedly k provedení dotazníkového šetření u žáků základních škol a studentů gymnázia v místě mého trvalého bydliště (Brno - Starý Lískovec).

### 4.1 Cíl a použitá metoda průzkumu (dotazníkové šetření)

**Cílem empirické části** práce bylo zmapování problematiky užívání legálních návykových látek (alkoholických nápojů, kouření cigaret) provedením dotazníkového šetření, ve spolupráci s kompetentními pracovníky škol v místě trvalého bydliště a ověřit dříve získané data a platnost vlastních hypotéz. Na základě analýzy a vyhodnocení dotazníků, porovnat zjištěný stav s publikovanými výsledky studie ESPAD a závěry odborníků, které jsem citoval v práci. Zhodnotit vliv užívání alkoholu a kouření na životní styl mládeže a v závěrech práce navrhnout doporučení pro preventivně výchovnou činnost s mládeží.

K získání potřebných informací jsem použil kvantitativní metodu průzkumu, realizovanou formou nestandardizovaného dotazníkového šetření. Pro použití dotazníku, jsem se rozhodl ze dvou důvodů. Za prvé se jedná o základní průzkumný a diagnostický prostředek k rychlému shromáždění informací prostřednictvím konkrétních dotazovaných osob. Jeho podstatou je soubor otázek předkládaných skupinám respondentů v písemné formě. To byla druhá a podstatná okolnost, s ohledem na časové možnosti vyplývající z mého náročného povolání u HZS. Při konstrukci dotazníku jsem použil více typů otázek a zdrojů. Ke zvýšení věrohodnosti byl průzkum a vyplňování dotazníků anonymní.

Pro dotazníkové šetření jsem vytvořil dva vlastní dotazníky: Dotazník č. 1 pro Kouření cigaret a dotazník č. 2 pro Užívání alkoholických nápojů (pivo, víno, lihoviny). Při jejich tvorbě jsem využil otázek z projektu ESPAD, připomínky pracovníků vybraných škol (ZŠ, gymnázium) i dotazníku absolventa MU Brno B. Hladkého, který se podobnou problematikou zabýval. Při zpracování návrhů dotazníků jsem se snažil uplatnit teoretické zásady pro jejich tvorbu s přihlédnutím ke zkoumané věkové skupině (pubescenti a adolescenti). Vhodnost, přiměřenost (srozumitelnost) otázek a návrhy dotazníků (pro kouření, užívání alkoholu) jsem v přípravné fázi průzkumu, konzultoval na odboru školství a s odbornými pracovníky škol (výchovní poradce, metodik prevence, školní psycholog). Na základě písemných žádostí a po jejich schválení řediteli škol, jsem přistoupil k další fázi práce: sběru dat v jednotlivých školách. Při průzkumu a vyplňování dotazníků jsem byl ve třídách přítomen podle požadavku třídních učitelů. Po seznámení s dotazníky a cílem dotazníkového průzkumu, pracovali respondenti samostatně, odpovídali anonymně a podle svého uvážení. Což podle mého názoru přispělo i k vyšší objektivnosti průzkumu. Následně jsem přistoupil k jejich analýze a interpretaci. Získaná data, byla zpracována základní statistikou. Výsledky jsou zaokrouhleny na celá čísla (desetiny procent). Vzory obou dotazníků (č. 1 Kouření cigaret, č. 2 Užívání alkoholických nápojů) jsou uvedeny v přílohouvé části diplomové práce.

Na základě bezproblémového připomínkového řízení na Základních školách a EKO Gymnáziu, včetně hladkého průběhu předprůzkumu na ZŠ Bosonožská v dubnu 2011, jsem po souhlasu ředitele Základní školy a Ekogymnázia Labská (k povolení realizovat dotazníkové šetření pro potřeby diplomové práce) průzkum provedl ve 2 třídách 8. ročníku ZŠ a 2 třídách (sextách) Gymnázia. Hlavní dotazníkové šetření na ZŠ Labská bylo provedeno v měsíci dubnu a na EKO Gymnáziu Labská v červnu 2011 (bylo nutno respektovat termín přijímacího řízení a průběh maturit podle nové koncepce MŠMT ČR).

## **4.2 Charakteristika vybraných škol a stanovení hypotéz**

V městské části Brno – Starý Lískovec se nacházejí 2 úplné základní školy (ZŠ) sídlištního typu a jedna ZŠ ve staré zástavbě (devět tříd). Dále jsou zde dislokovány

2 střední školy (EKO Gymnázium a SOŠ). Pro vlastní průzkum, z hlediska zaměření a cíle práce, byly vybrány dvě Základní školy sídlištního typu a ze středních škol EKO gymnázium. Zpracované dotazníky byly následně ověřeny při předprůzkumu v jedné třídě (8. ročník) ZŠ Bosonožská 9. S ohledem na bezproblémový průběh průzkumu, schválení dotazníků na dalších školách bez připomínek, bylo 24 dotazníků získaných na uvedené škole zahrnuto do celkových výsledků DP.

#### **4.2.1 Základní charakteristika vybraných škol**

**Základní škola Bosonožská 9:** vznikla 1. 9. 1980, jako Základní devítiletá škola sídlištního typu s kapacitou 550 žáků. Zřizovatelem školy je Úřad městské části Brno – Starý Lískovec. ZŠ je fakultní školou Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity. Ve školním roce navštěvovalo školu 370 žáků v 19. třídách. Z toho je 10 běžných tříd (1 - 9. ročník) a 9 dyslektických tříd ve 3 - 9. ročníku. Škola realizuje vzdělávací program pro Základní vzdělávání a 16 let se věnuje vzdělávání dětí se specifickými vzdělávacími potřebami (specifické poruchy učení – dyslexie, dysgrafie, dysortografie a dyskalkulie).

Jde o úplnou ZŠ se školní družinou pro 1 - 5. ročník a školní jídelnou. Ve škole pracuje 21 zájmových kroužků, včetně kroužků ekologie, logopedie a pro dyslektiky.

**Základní škola Labská 27:** vznikla dne 1. 9. 1978, jako Základní devítiletá škola sídlištního typu. Dnes je zřizovatelem Úřad městské části Brno – Starý Lískovec. Jedná se o úplnou základní školu (1 - 9. ročník, 22 tříd) se školní družinou a jídelnou s celkovou kapacitou 810 žáků. Škola realizuje vzdělávací program Základní škola a Základní škola s rozšířenou výukou tělesné výchovy (Tv). Specializace školy je na lední hokej a plavání. Ve škole pracuje 20 zájmových kroužků, které navštěvuje více jak polovina žáků.

**EKO gymnázium Labská 27:** bylo založeno v roce 1992, jako obecně prospěšná společnost. Jedná se o první ze tří EKO gymnázií v ČR. Zakladatelem školy je česko – švýcarská Nadace. Cílem školy není vychovávat ekology, ale probouzet v žácích a studentech ekologické vnímání, kritické myšlení a rozvíjet správné environmentální postoje. Přitom ekologická výchova zůstává prioritou školy.

Je integrována do všech všeobecně vzdělávacích předmětů a doplněna exkurzemi (projekty, soutěžemi, ekologickými výukovými pobyty). Na gymnáziu je možno studovat ve 3 studijních programech s délkou studia 4 roky nebo 6 let (8 let). Cílová kapacita gymnázia je 480 žáků a studentů.

Do výše uvedených škol se hlásí nejen žáci (studenti) ze spádového obvodu, ale i z dalších městských částí a okolních obcí. Důvodem je zaměření uvedených škol (ekologická výchova, sportovní zaměření, specifické potřeby), dosahované výsledky a jejich zázemí (vybavení PC, sportovní atletický stadion s tartanovým povrchem, tělocvičny a školní bazén).

V souladu s cílem empirické části práce, jako hlavní metoda průzkumu, bylo použito dotazníkové šetření u 8. ročníků žáků dvou základních škol a dvou tříd (sexty) studentů gymnázia v místě bydliště, které znám a kde žije moje širší rodina. Pro objektivnější zhodnocení stavu bylo využito i sekundární analýzy dat dostupných z výročních zpráv škol. Pro dotazníkové šetření (předprůzkum a průzkum) v místních školách bylo požadováno sto respondentů z konkrétních ročníků (věkové složení u ZŠ do 15 a nad 16 let u gymnázia), respektive tříd ochotných se průzkumu zúčastnit. Při sestavování souboru bylo použito totálního výběru, tzn. zařazení do průzkumu všech žáků a studentů vybrané třídy (ročníku), kteří se průzkumu zúčastnili, respektive splňovali stanovená kritéria.

#### 4.2.2 Stanovení hypotéz

Poslední statistiky velkých agentur zveřejněné v roce 2011, před vlastním provedením dotazníkového šetření, uvádějí:

V ČR pravidelně **kouří** skoro čtvrt milionu mladých lidí do 18 let. Průměrný věk, ve kterém děti vykouří svoji první cigaretu, je okolo 10 let. Počet kuřáček (dívek) dnes převažuje nad kuřáky opačného pohlaví. Přestože děti běžně začínají kouřit se svými vrstevníky, první příklad vidí v rodině. Pokud rodiče dítěte kouří, je pravděpodobnost, že se potomek stane kuřákem, čtyřikrát vyšší než u dětí nekuřáků ([www.zena-in.cz](http://www.zena-in.cz)).

**Hypotéza č. 1:** Věk, kdy dítě vykouří první cigaretu, se snižuje. Přitom počet kuřaček žen (dívek), převyšuje počet kuřáků mužů (chlapců).

**Hypotéza č. 2:** Kouření v rodině a snadná dostupnost cigaret výrazně zvyšují pravděpodobnost, že se pubescenti a adolescenti stanou kuřáky.

Mládež v ČR má, při srovnání se státy EU, největší zkušenosti s užíváním alkoholu. Situace v pití **alkoholických nápojů** (zejména piva) se v ČR od 90. let nezměnila, což je vzhledem k vysoké spotřebe alkoholu mezi mladými lidmi varující údaj. Nadměrné dávky alkoholu v posledním měsíci konzumovalo 20 % dotázaných. V ČR je poměrně nízké procento celoživotních abstinentů 2,6 % a těch, kteří pijí zcela výjimečně 5,1 %. Oproti minulým letům dochází k poklesu subjektivního vnímání rizik spojených s pitím alkoholu a kouřením i vlivem jejich snadné dostupnosti (ESPAD, 2009, s. 10).

**Hypotéza č. 3:** Ve věkové skupině mládeže je velmi nízké procento abstinentů. Požívání alkoholických nápojů mládeží souvisí s jeho konzumací v rodinách a vysokou tolerancí veřejnosti.

**Hypotéza č. 4:** Konzumace alkoholu se stává součástí životního stylu mládeže, což dokazuje četnost užívání alkoholických nápojů i jejich snadná dostupnost.

**Hypotéza č. 5:** Kuřáci cigaret zpravidla konzumují i alkoholické nápoje. Přitom u mládeže dochází k poklesu vnímání rizik spojených s kouřením a pitím alkoholu.

#### **4.3 Zpracování výsledků průzkumu a jejich interpretace**

Konečný výběrový soubor respondentů, který byl získán celkem na 3 sídlištních školách, tvoří 66 žáků a žákyň 8. ročníků dvou základních škol a dále 50 studentů a studentek z gymnázia. Pro Experimentální část práce bylo použito celkem 116 dotazníků (58 mužů, 58 žen).

#### 4.3.1 Výsledky dotazníkového průzkumu na ZŠ Bosonožská 9

Do experimentální části diplomové práce bylo zahrnuto 24 dotazníků (6 mužů, 18 žen) z celkem 25 odevzdaných. Jeden dotazník byl vyřazen z důvodu většího počtu nevyplněných otázek.

### 1. DOTAZNÍK – KOUŘENÍ CIGARET

#### Otázka č. 1: Pohlaví a věk respondentů

Do průzkumu bylo celkem zahrnuto 24 respondentů z 8. ročníku ZŠ z toho 6 mužů (chlapců, žáků) a 18 žen (dívek, žákyň). Průměrný věk činil 14 let.

#### Otázka č. 2: V kolika letech jsi poprvé zkoušel(a) kouřit cigarety a kdo Ti je nabídl?

Ze 6 mužů jich zkoušelo kouřit 5, kteří v průměru kouřili první cigaretu v 9,4 letech. Ve všech případech chlapcům cigarety nabídl kamarád. Z 18 žen jich zkoušelo kouřit 16 v 11,7 letech. V 10 případech dívkám nabídla cigaretu kamarádka a v 6 případech si ji vzaly samy.

#### Otázka č. 3: Jak často jsi kouřil(a) cigarety v poslední době?

Během posledního týdne ze 6 mužů kouřili dva a během posledního měsíce 3 muži. Z 18 žen jich během posledního týdne kouřilo 8 a během uplynulého měsíce 12 žen. Z uvedeného vyplývá závěr, že ve třídě kouří 15 respondentů (3 muži, 12 žen) což je 62,5 %. Nekuřáků je pouze 9 (37,5 %), z toho 3 muži a 6 žen.

#### Otázka č. 4: Kolik vykouříš cigaret za jeden den?

Ze 24 respondentů uvedlo, že příležitostně jich kouří 8 (7 žen). Pravidelně kouří 7 žáků (5 žen) zpravidla 5 - 10 cigaret za den. Z uvedeného vyplývá, že 47 % je silných kuřáků se známkami závislosti.

**Otázka č. 6:** Když jsi kouřil(a) naposledy, kde to bylo?

Ze 14 respondentů jich 8 uvedlo, že kouřili na ulici nebo v přírodě (57 %), 3 kouřili doma a 3 jinde.

**Otázka č. 5:** Jak trávíš volný čas a kolik hodin týdně věnuješ sportu, kultuře a svým zájmům?

Sportu – se věnují všichni respondenti mimo jedné dívky. Z 23 jich 12 sportuje individuálně (52 %), 4 se věnují hrám a 7 je aktivně zapojeno v organizacích (30 %). Sportu věnují 4 hodiny týdně.

Kultura – akce navštěvují všichni respondenti. Diskotéky a koncerty navštěvuje 9 (37,5 %), kulturní představení 8 respondentů a dalšímu vzdělávání se věnuje 7 (29 %). Na kulturních akcích v průměru tráví 6 hodin týdně.

Zájmy – schůzkám s kamarády (kamarádkami) dává přednost 12 a sledování TV (internetu) také 12 respondentů (50 %). Osobním zájmům respondenti věnují v průměru 10 hodin týdně. Pouze 1 chlapec a 4 dívky pomáhají v domácnostech (asi 5 hodin týdně).

**Otázka č. 7:** Kolikrát jsi za 30 dnů koupil(a) nebo vzal(a) cigarety pro svou vlastní potřebu?

Cigarety si v uplynulém měsíci koupilo 9 respondentů (60 % kuřáků) z toho 7 žen. Pro svoji osobní potřebu si vzalo cigarety 11 respondentů (73 % kuřáků), z toho 9 žen.

**Otázka č. 8:** Domníváš se, že kouření ovlivňuje Tvůj životní styl a zdraví?

Z 24 respondentů jich 17 (71 %) uvádí, že kouření ovlivňuje jejich životní styl. Celkem 22 respondentů si uvědomuje, že kouření cigaret škodí zdraví (92 %). Na druhé straně 9 respondentů (8 žen) se domnívá, že pasivní kouření není škodlivé (37,5 %).

**Otázka č. 9:** Jak je pro Tebe obtížné opatřit si cigarety?

Pouze 4 respondenti uvádějí, že je pro ně nemožné a pro 3 je obtížné cigarety opatřit. Na druhé straně pro 17 respondentů (13 žen) je jejich dostupnost snadná (tj. 71 %).

**Otázka č. 10:** Myslíš, že kouření má vliv na ... ?

Ze 24 respondentů se 12 (50 %) domnívá, že kouření má vliv na dopravní nehody a trestnou činnost. Celkem 19 správně poukazuje na spojitost se vznikem požárů (79 %) a skoro 96 % vidí přímou souvislost kouření se vznikem rakoviny a předčasným úmrtím.

**Otázka č. 11:** Kouří někdo z Tvoje rodiny?

V celkem v 15 rodinách (62,5 %) respondentů kouří rodiče (10x) nebo sourozenci (5x). Přitom pouze 4 dívky (17 %) uvádějí, že rodiče vědí o jejich kouření. U 8 kuřáků (2 muži, 6 žen) je přímá souvislost s kouřením v jejich rodinách (shoda 53 %). Nekuřáků je pouze 9 (37,5 %) z toho 3 muži a 6 žen.

## 2. DOTAZNÍK – UŽÍVÁNÍ ALKOHOLICKÝCH NÁPOJŮ

**Otázka č. 1:** Pohlaví a věk respondentů

Do průzkumu bylo celkem zahrnuto 24 respondentů z 8. ročníku ZŠ z toho 6 mužů (chlapců, žáků) a 18 žen (dívek, žákyň). Průměrný věk činil 14 let.

**Otázka č. 2:** V kolika letech jsi poprvé ochutnal(a) alkoholický nápoj a kdo Ti jej nabídl?

Ze 6ti mužů jich ochutnalo alkohol 5, kteří v průměru vypili alkoholický nápoj v 10 letech. Ve 3 případech chlapcům nabídli alkohol rodiče a ve 2 kamarád. Z 18 žen jich ochutnalo alkohol 15 v průměru 10,5 letech. V 9 případech dívkám nabídli alkohol rodiče (60 %). Ve 3 případech kamarádka a ve 3 případech si jej vzaly samy.



**Otázka č. 3:** Kolikrát jsi byl, nebo byla opilý?

Za poslední měsíc byli ze 6 mužů opilí 3 a za poslední rok 4 muži. V posledním měsíci bylo z 18 žen opilých 9 a za poslední rok 13 žen. Z uvedeného vyplývá závěr, že na ZŠ nepilo nadměrně alkohol 7 respondentů (2 muži a 5 žen) t.j 29 %.

**Otázka č. 4:** Zamysli se nad uplynulými 30 dny. Jak často jsi pil(a) alkoholický nápoj?

Pivo v uplynulých 30 dnech pilo 15 respondentů - 5 mužů a 10 žen (62,5 %). Víno v posledním měsíci pilo celkem 16 respondentů - 3 muži a 13 žen (66,6 %). Lihoviny konzumovalo za uplynulý měsíc 10 respondentů - 3 muži a 7 žen (42 %).

**Otázka č. 5:** Kolik alkoholu vypiješ při jedné příležitosti?

Za jeden den (jedna příležitost) 14 respondentů (5 mužů, 9 žen) vypije 1 – 3 sklenice piva a 2 ženy čtyři a více skleniček. Celkem 8 osob (1 muž, 7 žen) pivo nepijí (33,3 %).

Za jeden den 12 respondentů (3 muži, 9 žen) vypije 1 – 3 sklenice vína a 4 osoby (1 muž, 3 ženy) čtyři a více skleniček. Celkem 8 osob (2 muži, 6 žen) nepije víno (33,3 %).

Za jeden den 8 respondentů (1 muž, 7 žen) vypije 1 – 3 skleničky a 7 osob (2 muži, 5 žen) čtyři a více skleniček. Celkem 9 osob (3 muži, 6 žen) nepije lihoviny (37,5 %).

**Otázka č. 6:** Když jsi naposledy pil(a) alkoholický nápoj, kde to bylo?

Doma celkem pilo alkoholické nápoje 10 osob (42 %), na ulici nebo v přírodě pily 4 osoby a na diskotéce také 4. Celkem 6 respondentů (1 muž a 5 žen) uvedlo, že nepijí (25 %).

**Otázka č.7:** Kolikrát jsi za 30 dnů koupil(a), nebo vzal(a) pivo, víno, lihovinu pro svou vlastní spotřebu?

Celkem 11 respondentů (2 muži, 9 žen) si koupilo nebo vzalo alkoholické nápoje (pivo, víno, lihovinu) pro vlastní potřebu (46 %).

**Otázka č. 8:** Jak hodnotíš svůj současný životní styl?

Jako zdravý životní styl hodnotí 1 muž a 4 ženy (21 %) a 18 respondentů (5 mužů, 13 žen) jako celkem zdravý s výjimkami (75 %). Pouze jedna žena hodnotí svůj životní styl jako nezdravý.

**Otázka č. 9:** Je pro tebe obtížné sehnat si alkohol?

Nejsnadněji je z alkoholických nápojů dostupné pro mládež víno - 16 respondentů (66,6 %), na druhém místě pivo 14 respondentů (58 %). Lihoviny jsou snadno dostupné pro 9 respondentů (37,5 %). Jako nemožné si opatřit pivo uvádí pouze 3 respondenti (12,5 %), víno 4 respondenti (16,6 %) a lihovinu 9 respondentů (37,5 %) z toho 7 žen.

**Otázka č. 10:** Domníváš se, že pití alkoholu má vliv na vznik...?

Celkem 21 respondentů (15 žen) se domnívá, že alkohol má vliv na vznik dopravních nehod, úrazů a problémy ve vztazích (87,5 %). Ve 22 případech (17 žen) přiznávají vliv alkoholu na rodinné a zdravotní problémy (92 %). Na druhé straně 5 respondentů uvádí, že alkohol nemá vliv na násilnou trestnou činnost (21 %).

**Otázka č. 11:** Pije někdo z Tvoje blízké rodiny?

Celkem ve 14 rodinách (58 %) rodiče nebo sourozenci konzumují alkoholické nápoje. V 7 případech (1 muži, 6 žen) byla nalezena přímá souvislost pití alkoholu u potomků (shoda 50 %) s jeho konzumací v rodinách. Pouze 1 muž a 5 žen (25 %) potvrzuje, že abstinují.

### **Dílčí závěr:**

Z 24 žáků jich první cigaretu vykouřilo 21 (87,5 %) v průměru v 11 letech (muži v 9). Cigaretu jim nabídli 15x kamarádi a 6 dívek si ji vzalo samo. Během posledního měsíce kouřili 3 muži a 12 žen (62,5 %). Příležitostně kouří 1 muž a 7 žen. Pravidelně 7 (2 muži, 5 žen), které je možno považovat za silné kuřáky. Celkem 57 % respondentů kouří na ulici nebo v přírodě. Pro 17 respondentů je dostupnost cigaret snadná (71 %). V celkem v 15 rodinách respondentů (62,5 %) kouří rodiče nebo sourozenci. Přitom pouze 4 dívky (17 %) uvádějí, že rodiče vědí o jejich kouření. U 8 kuřáků (2 muži, 6 žen) je přímá souvislost s kouřením v jejich rodinách (shoda 53 %). Celkem 3 muži a 6 žen **(37,5 %) potvrzuje, že nekouří** více let.

Z 24 žáků jich alkohol ochutnalo 20 (83 %) a to v průměru v 10 letech. Ve 12 případech jim alkohol nabídli rodiče, v 5 kamarád a 3 dívky si jej vzaly samy. Za poslední měsíc bylo opilých 12 osob (3 muži, 9 žen) a za poslední rok 17 (4 muži, 13 žen). Z uvedeného vyplývá, že 24 respondentů na ZŠ nepilo nadměrně alkohol 7 respondentů (29 %). Celkem 16 respondentů (67 %) dává přednost pivu a vínu. Lihoviny pije 15 respondentů (3 muži, 12 žen) tj. 62,5 %. Doma alkohol pilo 10 osob (42 %), na ulici nebo na diskotéce 8. Celkem 6 respondentů uvedlo, že nepijí (25 %). Celkem 11 respondentů (2 muži, 9 žen) si koupilo nebo vzalo alkohol pro vlastní potřebu (46 %). Nejsnadněji dostupné je žáky víno - 16 respondentů (66,6 %), následuje pivo 14 respondentů (58 %) a lihoviny jsou snadno dostupné pro 9 respondentů (37,5 %). Celkem ve 14 rodinách (58 %) rodiče nebo sourozenci konzumují alkoholické nápoje. V 7 případech (1 muži, 6 žen) byla nalezena souvislost v pití potomků (shoda 50 %).

Celkem 1 muž a 5 žen **(25 %) potvrzují, že abstinují** více let.

#### 4.3.2 Výsledky dotazníkového průzkumu na ZŠ Labská 27

### 1. DOTAZNÍK – KOUŘENÍ CIGARET

#### Otázka č. 1: Pohlaví a věk respondentů

Do diplomové práce bylo zahrnuto všech 42 vyplněných a odevzdaných dotazníků od žáků 8. ročníku ZŠ, ze kterých bylo 24 mužů a 18 žen. Průměrný věk respondentů činil 14 let.

#### Otázka č. 2: V kolika letech jsi poprvé zkoušel(a) kouřit cigarety a kdo Ti je nabídl?

Z 24 mužů jich zkoušelo kouřit 19, kteří v průměru kouřili první cigaretu v 10,4 letech. V 15 případech chlapcům cigarety nabídl kamarád a ve 4 případech rodiče. Z 18 žen jich zkoušelo kouřit 14 v průměru 10,9 letech. Ve 13 případech dívkám nabídla cigaretu kamarádka a v 1 případě rodiče.

#### Otázka č. 3: Jak často jsi kouřil(a) cigarety v poslední době?

Během posledního týdne z 24 mužů kouřilo 5 a během posledního měsíce celkem 10. Z 18 žen jich během posledního týdne kouřilo 6 a během uplynulého měsíce 10 žen. Z uvedeného vyplývá závěr, že ze 42 respondentů: kouří 20 respondentů (10 mužů, 10 žen) což je 48 % a nekuřáků je celkem 22 (52 %) z toho 14 mužů a 8 žen.

#### Otázka č. 4: Kolik vykouříš cigaret za jeden den?

Ze 42 respondentů uvedlo, že příležitostně jich kouří 13 (8 mužů, 5 žen). Pravidelně kouří 7 žáků (2 muži, 5 žen) zpravidla 5 - 10 cigaret za den. Z uvedeného vyplývá, že 35 % je silných kuřáků se známkami závislosti.

**Otázka č. 6:** Když jsi kouřil(a) naposledy, kde to bylo?

Celkem 25 respondentů uvedlo, že naposledy skoro ve všech případech kouřili na ulici nebo v přírodě (96 %) a pouze jeden kouřil doma.

**Otázka č. 5:** Jak trávíš volný čas a kolik hodin týdně věnuješ sportu, kultuře a svým zájmům?

Sportu – se věnuje 38 respondentů (nesportují 3 muži a 1 žena). Celkem 13 (8 žen) sportuje individuálně (34 %) a 9 se věnuje sportovním hrám. Celkem 16 (5 žen) je aktivních sportovců (42 %). Sportu žáci školy věnují v průměru 7 hodin týdně.

Kultura – akce navštěvuje 35 respondentů (nezúčastňuje se 5 mužů, 2 ženy). Diskotéky navštěvuje 8 respondentů (6 žen), kulturní představení 11 (31 %) a dalšímu vzdělávání se věnuje 16 žáků (6 žen), což představuje 48 %. Na kulturních akcích v průměru tráví 6 hodin týdně.

Zájmy – schůzkám s kamarády a sledování TV (internetu) se shodně věnuje 12 mužů (50 %). Ženy se spíše věnují schůzkám 15 (83 %) a 3 sledování TV (internetu). Osobním zájmům respondenti věnují v průměru 12 hodin týdně. Celkem 4 chlapci pomáhají doma asi 7 hodin týdně a pouze jedna dívka, která uvádí 14 hodin.

**Otázka č. 7:** Kolikrát jsi za 30 dnů koupil(a), nebo vzal(a) cigarety pro svou vlastní potřebu?

Cigarety si v uplynulém měsíci koupilo 8 respondentů (40 % kuřáků), z toho 5 žen. Pro svoji osobní potřebu si vzalo cigarety 13 respondentů (65 % kuřáků), z toho 6 žen.

**Otázka č. 8:** Domníváš se, že kouření ovlivňuje Tvůj životní styl a zdraví?

Ze 42 respondentů jich 29 (69 %) uvádí, že kouření ovlivňuje jejich životní styl. Celkem 39 (93 %) si uvědomuje, že kouření cigaret škodí zdraví a 34 respondentů

(81 %) vnímá škodlivost pasivního kouření. Naproti tomu 8 respondentů (6 žen) se domnívá, že pasivní kouření není škodlivé (19 %).

**Otázka č. 9:** Jak je pro Tebe obtížné opatřit si cigarety?

Celkem 12 respondentů (29 %) uvádí, že je pro ně nemožné a pro 9 obtížné si cigarety opatřit. Na druhé straně pro 21 respondentů (9 žen) je jejich dostupnost snadná (tj. 50 %).

**Otázka č. 10:** Myslíš, že kouření má vliv na ... ?

Ze 42 respondentů se jich 41 (98 %) domnívá, že kouření má vliv na vznik požárů a rakovinu. Celkem 95 % v kouření spatřuje přímou souvislost s předčasným úmrtím. Naproti tomu 18 respondentů (43 %) se domnívá, že kouření nemá vliv na vznik dopravních nehod a trestnou činnost.

**Otázka č. 11:** Kouří někdo z Tvoje rodiny?

V celkem ve 25 rodinách (60 %) respondentů kouří rodiče (19x) nebo sourozenci (6x). Přitom pouze 5 žen uvádí, že jejich rodiče vědí o jejich kouření. U 16 kuřáků (8 mužů, 8 žen) byla zjištěna souvislost mezi kouřením potomků (shoda 64 %) s kouřením v jejich rodinách. Nekuřáků je v ročníku 22 (52 %) z toho 14 mužů a 8 žen.

## 2. DOTAZNÍK – UŽÍVÁNÍ ALKOHOLICKÝCH NÁPOJŮ

### Otázka č. 1: Pohlaví a věk respondentů

Do diplomové práce bylo zahrnuto všech 42 vyplněných a odevzdaných dotazníků od žáků 8. ročníku ZŠ, ze kterých bylo 24 mužů (chlapců) a 18 žen (dívek). Průměrný věk respondentů činil 14 let.

### Otázka č. 2: V kolika letech jsi poprvé ochutnal(a) alkoholický nápoj a kdo Ti jej nabídl?

Z 24 mužů jich ochutnalo alkohol 23, kteří v průměru poprvé vypili alkoholický nápoj v 7,2 letech. V 19 případech chlapcům nabídli alkohol rodiče (83 %) a ve 4 případech si jej vzali sami. Z 18 žen ochutnalo alkohol 17 v průměru 11,4 letech. Ve 12 případech dívkám nabídli alkohol rodiče (67 %). V 5 případech alkohol nabídla kamarádka.

### Otázka č. 3: Kolikrát jsi byl, nebo byla opilý?

Za poslední měsíc bylo z 24 mužů opilých 5 a za poslední rok 15 mužů. V posledním měsíci bylo z 18 žen opilých 5 a za poslední rok 10 žen. Z uvedeného vyplývá závěr, že v ročníku ZŠ ze 42 nepilo nadměrně alkohol 17 respondentů (9 mužů a 8 žen) tj. 40 %.

### Otázka č. 4: Zamysli se nad uplynulými 30 dny. Jak často jsi pil(a) alkoholický nápoj?

Pivo v uplynulých 30 dnech pilo 25 respondentů – 13 mužů a 12 žen (59,5 %). Víno pilo celkem 15 respondentů - 7 mužů a 8 žen (36 %). Lihoviny konzumovalo za uplynulý měsíc 18 respondentů – 11 mužů a 7 žen (43 %).

### Otázka č. 5: Kolik alkoholu vypiješ při jedné příležitosti?

Za jeden den (jedna příležitost) 28 respondentů (16 mužů, 12 žen) vypije 1 – 3 sklenice piva. Celkem 14 osob (8 mužů, 6 žen) pivo nepijí (33,3 %).

Za jeden den 17 respondentů (9 mužů, 8 žen) vypije 1 – 3 sklenice vína a 3 ženy pijí čtyři a více skleniček. Celkem 22 osob (15 mužů, 7 žen) nepije víno (52,4 %).

Za jeden den 18 respondentů (11 mužů, 7 žen) vypije 1 – 3 skleničky lihovin a 6 osob (4 ženy) čtyři a více skleniček. Celkem 18 osob (11 mužů, 7 žen) nepije lihoviny (43 %).

**Otázka č. 6:** Když jsi naposledy pil(a) alkoholický nápoj, kde to bylo?

Doma celkem pilo alkoholické nápoje 22 osob (52,4 %), na ulici nebo v přírodě pilo 13 respondentů (31 %) a na diskotéce 3.

**Otázka č. 7:** Kolikrát jsi za 30 dnů koupil(a), nebo vzal(a) pivo, víno, lihovinu pro svou vlastní spotřebu?

Celkem 15 respondentů (9 mužů, 6 žen) si koupilo nebo bere alkoholické nápoje pro vlastní potřebu (37,5 %).

**Otázka č. 8:** Jak hodnotíš svůj současný životní styl?

Jako zdravý životní styl hodnotí 11 mužů a 6 žen (40,5 %) a 21 respondentů (10 žen) jako celkem zdravý s výjimkami (50 %). Pouze 2 ženy a 2 muži hodnotí svůj životní styl jako nezdravý (9,5 %).

**Otázka č. 9:** Je pro tebe obtížné sehnat si alkohol?

Nejsnadněji dostupným alkoholickým nápojem je pro 29 respondentů pivo (69 %), na druhém místě je snadno dostupné víno pro 17 (40 %). Lihoviny jsou snadno dostupné pro 12 respondentů (28,5 %). Jako nemožné si opatřit pivo uvádí 9 respondentů (21 %), víno 11 (26 %) a lihoviny 16 respondentů (38 %).

**Otázka č. 10:** Domníváš se, že pití alkoholu má vliv na vznik...?

Celkem 42 respondentů (100 %) uznává vliv alkoholu na vznik dopravních nehod. Celkem 29 – 36 respondentů (69 – 86 %) souhlasí s tím, že alkohol má vliv



na vznik úrazů, trestných činů a způsobuje rodinné a zdravotní problémy. Pouze 2 muži (5 %) se domnívají, že alkohol nemá vliv na problémy ve vztazích.

**Otázka č. 11:** Pije někdo z Tvojí blízké rodiny?

Celkem ve 26 rodinách (62 %) rodiče nebo sourozenci konzumují alkoholické nápoje. V 19 případech (11 mužů, 8 žen) byla nalezena souvislost pití alkoholu u potomků (shoda 73 %) s jeho konzumací v rodinách. Pouze 5 mužů a 5 žen (24 %) potvrzuje, že abstinuje více let.

**Dílčí závěr:**

Ze 42 žáků jich zkoušelo kouřit 33 (19 mužů, 14 žen), kteří v průměru vykouřili první cigaretu v 11 letech (muži v 10,8). Cigaretu jim nabídli ve 28 případech kamarádi (85 %) a v 5 případech rodiče. Během posledního měsíce kouřilo 10 mužů a 10 žen (48 %). Ze 42 respondentů uvedlo, že příležitostně jich kouří 13 (8 mužů, 5 žen). Pravidelně kouří 7 osob (2 muži, 5 žen) zpravidla 5 - 10 cigaret za den. Z uvedeného vyplývá, že 35 % je silných kuřáků se známkami závislosti. Celkem 25 respondentů uvedlo, že naposledy kouřili na ulici nebo v přírodě (96 %) a pouze jeden kouřil doma. Celkem 21 respondentů (9 žen) uvádí, že je pro ně snadné opatřit si cigarety (tj. 50 %). Ve 25 rodinách (60 %) respondentů kouří rodiče (19x) nebo sourozenci (6x). Přitom pouze 5 žen uvádí, že jejich rodiče vědí o jejich kouření. U 16 kuřáků (8 mužů, 8 žen) byla zjištěna souvislost mezi kouřením potomků s kouřením v jejich rodinách (shoda 64 %).

Celkem 14 mužů a 8 žen (**52 %**) **potvrzuje, že nekouří více let.**

Ze 42 žáků jich alkohol ochutnalo 40 v průměru 9 letech (muži v 7,2). Ve 31 případech (77,5 %) jim nabídli alkohol rodiče, 5 případech kamarádka a 4 jej vzali sami. Za poslední měsíc bylo opilých 10 respondentů (5 mužů, 5 žen) a za poslední rok 25 (15 mužů, 10 žen). Z uvedeného vyplývá závěr, že ze 42 respondentů na ZŠ nepilo nadměrně alkohol 9 mužů a 8 žen, tedy 17 respondentů (40 %). Celkem 25 respondentů (59,5 %) dává přednost pivu, 15 respondentů (36 %) pije víno a 18 (43%) jich upřednostňuje lihoviny. Doma celkem pilo alkoholické nápoje 22 osob (52 %), na ulici nebo v přírodě pilo 13 osob. Celkem

15 respondentů (9 mužů) si koupilo nebo bere alkoholické nápoje pro vlastní potřebu (35,7 %). Nejsnadněji dostupným alkoholickým nápojem je pro 29 respondentů pivo (69 %), pro 17 (40 %) víno. Lihoviny jsou snadno dostupné pro 12 respondentů (28,5 %). Celkem ve 26 rodinách (62 %) rodiče nebo sourozenci konzumují alkoholické nápoje. V 19 případech (11 mužů, 8 žen) byla nalezena shoda v pití alkoholu u potomků (shoda 73 %).

Celkem 5 mužů a 5 žen **(24 %) potvrzuje, že abstinuje** více let.

#### 4.3.3 Výsledky dotazníkového průzkumu na EKO gymnáziu Labská

### 1. DOTAZNÍK – KOUŘENÍ CIGARET

#### Otázka č. 1: Pohlaví a věk respondentů

Do diplomové práce bylo zahrnuto 50 vyplněných dotazníků od studentů 6 - tého ročníku gymnázia, ze kterých bylo 28 mužů a 22 žen. S ohledem na požadovaný počet respondentů byly zařazeny dotazníky i studentů, kteří v kalendářním roce dosáhnou plnoletosti. Průměrný věk respondentů činil 17,4 let.

#### Otázka č. 2: V kolika letech jsi poprvé zkoušel(a) kouřit cigarety a kdo Ti je nabídl?

Z 28 mužů jich zkoušelo kouřit 23, kteří v průměru kouřili první cigaretu v 13,3 letech. V 19 případech chlapcům cigarety nabídl kamarád a ve 2 případech sám nebo rodiče. Ze 22 žen jich zkoušelo kouřit 18 v průměru ve 14,3 letech. Ve 14 případech dívkám nabídla cigaretu kamarádka a ve 2 případech sama nebo rodiče.

#### Otázka č. 3: Jak často jsi kouřil(a) cigarety v poslední době?

Během posledního týdne z 28 mužů kouřilo 9 a během posledního měsíce celkem 12. Ze 22 žen jich během posledního týdne kouřilo 7 a během uplynulého měsíce 11 žen.

#### Otázka č. 4: Kolik vykouříš cigaret za jeden den?

Z 50 středoškoláků uvedlo, že příležitostně jich kouří 23 (11 žen). Pravidelně kouří 8 studentů (3 ženy) zpravidla 5 - 11 cigaret za den. Z uvedeného vyplývá, že 26 % je silných kuřáků se známkami závislosti. Z 50 středoškoláků kouří 31 respondentů (17 mužů, 14 žen) což je 62 %.

**Otázka č. 6:** Když jsi kouřil(a) naposledy, kde to bylo?

Ze 35 respondentů jich 19 (54 %) naposledy kouřilo na diskotéce (restauraci). Celkem 9 studentů (26 %) kouřilo na ulici a 7 doma (20 %).

**Otázka č. 5:** Jak trávíš volný čas a kolik hodin týdně věnuješ sportu, kultuře a svým zájmům?

**Sport** – se věnuje všech 50 studentů. Celkem 30 respondentů (16 mužů, 14 žen) sportuje individuálně (60 %) a 2 se věnují sportovním hrám. Celkem 18 (7 žen) je aktivních sportovců (36 %). Sportu studenti gymnázia věnují v průměru 6 hodin týdně.

**Kultura** – akce navštěvuje všech 50 studentů. Diskotéky navštěvuje 23 respondentů (9 žen) tj. 46 %, kulturní představení 14 (28 %) a dalšímu vzdělávání se věnuje 13 studentů (4 ženy) což představuje 26 %. Na kulturních akcích v průměru tráví studenti 7 hodin týdně.

**Zájmy** – schůzkám s kamarády se věnuje 30 studentů (15 mužů, 15 žen) tj. 60 %. Sledování TV (internetu) se věnuje 20 studentů (13 mužů, 7 žen) což je 40 %. Osobním zájmům studenti věnují v průměru 14 hodin týdně. Celkem 8 studentů a 8 studentek (32 %) pomáhá doma v průměru 3,5 hodiny týdně.

**Otázka č. 7:** Kolikrát jsi za 30 dnů koupil(a), nebo vzal(a) cigarety pro svou vlastní potřebu?

Cigarety si v uplynulém měsíci z 31 kuřáků koupilo 14 studentů (45 % kuřáků) z toho 4 ženy. Pro svoji osobní potřebu si vzalo cigarety 22 studentů (71 % kuřáků) z toho 11 žen.

**Otázka č. 8:** Domníváš se, že kouření ovlivňuje Tvůj životní styl a zdraví?

Z 50 respondentů jich 23 uvádí (46 %), že kouření ovlivňuje jejich životní styl. Celkem 41 studentů (82 %) si uvědomuje, že kouření cigaret škodí zdraví a 45 respondentů (90 %) vnímá škodlivost pasivního kouření. Naproti tomu 54 %

studentů (15 mužů, 12 žen) se domnívá, že kouření neovlivňuje jejich životní styl a podle 9 studentů (18 %) není kouření škodlivé.

**Otázka č. 9:** Jak je pro Tebe obtížné opatřit si cigarety?

Z 50 studentů pouze 4 muži a 4 ženy uvádí (16 %), že je pro ně nemožné nebo obtížné si cigarety opatřit. Na druhé straně pro 42 studentů (24 mužů, 18 žen) je dostupnost cigaret snadná (tj. 84 %).

**Otázka č. 10:** Myslíš, že kouření má vliv na..?

Z 50 respondentů se jich 48 (96 %) domnívá, že kouření má vliv na vznik rakoviny a předčasná úmrtí. Celkem 46 studentů (92 %) v kouření spatřuje přímou souvislost se vznikem požárů. Naproti tomu 32 respondentů (64 %) se domnívá, že kouření nemá vliv na trestnou činnost a podle 18 studentů (36 %) nemá vliv na vznik dopravních nehod.

**Otázka č. 11:** Kouří někdo z Tvoje rodiny?

Ve 25 rodinách (50 %) respondentů kouří rodiče (19x) nebo sourozenci (6x). Přitom 8 studentů a 4 studentky uvádí, že jejich rodiče vědí o jejich kouření. U 17 kuřáků (11 mužů, 6 žen) byla zjištěna souvislost mezi kouřením potomků (68 %) s kouřením v jejich rodinách. Nekuřáků je v ročníku 19 (38 %) z toho 11 mužů a 8 žen.

## 2. DOTAZNÍK – UŽÍVÁNÍ ALKOHOLICKÝCH NÁPOJŮ

### **Otázka č. 1:** Pohlaví a věk respondentů

Do diplomové práce bylo zahrnuto 50 vyplněných dotazníků od studentů 6 - tého ročníku gymnázia, ze kterých bylo 28 mužů a 22 žen. Průměrný věk respondentů činil 17,4 let.

### **Otázka č. 2:** V kolika letech jsi poprvé ochutnal(a) alkoholický nápoj a kdo Ti jej nabídl?

Z 28 mužů jich ochutnalo alkohol 27, kteří v průměru poprvé vypili alkoholický nápoj v 10,7 letech. V 15 případech mužům nabídli alkohol rodiče (55,5 %) a v 9 případech kamarádi (33,3 %), 3 sami. Z 22 žen jich ochutnalo alkohol 22 (100 %) v průměru ve 12,3 letech. Ve 14 případech dívkám nabídli alkohol rodiče (63,6 %). V 7 případech alkohol nabídla kamarádka (32 %). Jedna dívka si jej vzala sama.

### **Otázka č. 3:** Kolikrát jsi byl, nebo byla opilý?

Za poslední měsíc bylo ze 28 mužů opilých 18 (64 %) a za poslední rok 23 mužů. V posledním měsíci bylo z 22 žen opilých 8 (36 %) a za poslední rok 19 žen. Z uvedeného vyplývá závěr, že 8 respondentů (16 %) z nich 5 mužů 3 ženy nepilo nadměrně alkohol.

### **Otázka č. 4:** Zamysli se nad uplynulými 30 dny. Jak často jsi pil(a) alkoholický nápoj?

Pivo v uplynulých 30 dnech pilo 37 respondentů – 24 mužů a 13 žen (74 %). Víno v posledním měsíci pilo celkem 30 respondentů – 15 mužů a 15 žen (60 %). Lihoviny konzumovalo za uplynulý měsíc 32 respondentů – 20 mužů a 12 žen (64 %).

**Otázka č. 5:** Kolik alkoholu vypiješ při jedné příležitosti?

Za jeden den (jednu příležitost) 19 respondentů (8 mužů) vypije 1 – 3 sklenice piva. Celkem 18 osob (16 mužů) vypije více než 4 sklenice. Pivo nepije 13 studentů (4 muži, 9 žen) tedy 26 %.

Za jeden den 26 respondentů (11 mužů, 15 žen) vypije 1 – 3 sklenice vína a 9 studentů (6 mužů, 3 ženy) vypijí čtyři a více skleniček. Celkem 15 osob (11 mužů, 4 ženy) nepije víno (30 %).

Za jeden den 25 respondentů (13 mužů, 12 žen) vypije 1 – 3 skleničky lihovin a 17 osob (12 mužů, 5 žen) čtyři a více skleniček. Celkem 8 osob (3 muži, 5 žen) nepije lihoviny (16 %).

**Otázka č. 6:** Když jsi naposledy pil(a) alkoholický nápoj, kde to bylo?

Doma pilo alkoholické nápoje celkem 13 studentů (26 %). Na ulici nebo v přírodě pilo 8 respondentů a na diskotéce (restauraci) pilo 28 studentů (56 %). Pouze jeden student uvedl, že alkohol nekonzumuje.

**Otázka č. 7:** Kolikrát jsi za 30 dnů koupil(a) nebo vzal(a) pivo, víno, lihovinu pro svou vlastní spotřebu?

Z celkem 50 respondentů si jich 28 (17 mužů, 11 žen) koupilo nebo bere alkoholické nápoje pro vlastní potřebu (56 %).

**Otázka č. 8:** Jak hodnotíš svůj současný životní styl?

Jako zdravý životní styl hodnotí 12 mužů a 4 ženy (32 %) a 30 respondentů (15 žen) jako celkem zdravý s výjimkami (60 %). Pouze 1 muž a 3 ženy hodnotí svůj životní styl jako nezdravý (8 %).

**Otázka č. 9:** Je pro tebe obtížné sehnat si alkohol?

Nejsnadněji dostupným alkoholickým nápojem je pro 46 respondentů pivo (92 %). Lihoviny jsou snadno dostupné pro 45 respondentů (90 %) a víno je snadno

dostupné pro 44 studentů (88 %). Jako nemožné si opatřit pivo uvádí pouze 4 studenti (8 %), víno 6 (12 %) a lihoviny 5 studentů (10 %).

**Otázka č. 10:** Domníváš se, že pití alkoholu má vliv na vznik...?

Celkem 50 respondentů (100 %) uznává vliv alkoholu na vznik dopravních nehod a úrazů. Celkem 38 - 42 respondentů (76 – 84 %) souhlasí s tím, že alkohol má vliv na vznik trestných činů a způsobuje rodinné a zdravotní problémy. Na druhé straně 9 respondentů (3 muži, 6 žen) se domnívá (18 %), že alkohol nemá vliv na problémy ve vztazích a podle 11 respondentů (6 žen) tj. 22 % se domnívá, že nemá vliv na vznik rodinných problémů.

**Otázka č. 11:** Pije někdo z Tvoji blízké rodiny?

Celkem ve 22 rodinách (44 %) rodiče nebo sourozenci konzumují alkoholické nápoje. V 21 případech (12 mužů, 9 žen) byla nalezena souvislost pití alkoholu u potomků (95 %) s jeho konzumací v rodinách. Celkem 3 studenti (2 muži, 1 žena) tj. 6 % potvrzují, že abstinují více let.

**Dílčí závěr:**

Z 50 studentů gymnázia jich zkoušelo kouřit 41, kteří vykouřili první cigaretu v průměru ve 13,7 letech (muži v 13,3). Cigaretu jim nabídli ve 33 případech kamarádi (80 %) a ve 4 případech rodiče. Během posledního měsíce kouřilo 12 mužů a 11 žen (46 %). Z 50 respondentů uvedlo, že příležitostně jich kouří 23 (11 žen). Pravidelně kouří 8 studentů (3 ženy) zpravidla 5 - 10 cigaret za den. Z uvedeného vyplývá, že 26 % je silných kuřáků se známkami závislosti. Z 35 respondentů jich 19 (54 %) uvedlo, že naposledy kouřili na diskotéce (restauraci). Celkem 9 studentů (26 %) kouřilo na ulici a 7 doma (20 %). Pro 42 studentů (24 mužů, 18 žen) je dostupnost cigaret snadná (tj. 84 %). Ve 25 rodinách (50 %) respondentů kouří rodiče (19x) nebo sourozenci (6x). Přitom 8 studentů a 4 studentky uvádí, že jejich rodiče vědí o jejich kouření. U 17 kuřáků (11 mužů, 6 žen) byla zjištěna souvislost mezi kouřením potomků s kouřením v jejich rodinách (shoda 68 %).

Celkem 11 mužů a 8 žen (**38 %**) **potvrzují, že nekouří** více let.



Z 50 studentů jich alkohol ochutnalo 49 v průměru 11,5 letech (muži v 10,7). Ve 29 případech (58 %) jim alkohol nabídli rodiče, v 16 případech kamarádi a 4 sami. Za poslední měsíc bylo opilých 26 respondentů (18 mužů, 8 žen) a za poslední rok 42 (23 mužů, 19 žen). Z uvedeného vyplývá závěr, že na gymnáziu z 50 respondentů nepilo nadměrně alkohol 5 mužů 3 ženy, tedy 8 respondentů (16 %). Celkem 37 respondentů (74 %) dává přednost pivu. Lihoviny upřednostňuje 32 respondentů (64 %) a 30 studentů (60 %) víno. Doma pilo alkoholické nápoje celkem 13 studentů (26 %) a na diskotéce (restauraci) konzumuje alkohol 28 studentů (56 %). Na ulici (v přírodě) pilo 8 respondentů. Z celkem 50 respondentů si jich 28 (17 mužů, 11 žen) koupilo nebo bere alkoholické nápoje pro vlastní potřebu (56 %). Nejsnadněji dostupným alkoholickým nápojem je pro 46 respondentů pivo (92 %). Lihoviny jsou snadno dostupné pro 45 respondentů (90%) a víno je snadno dostupné pro 44 studentů (88 %), což je ovlivněno vyšším věkovým průměrem studentů. Celkem ve 22 rodinách (44 %) rodiče nebo sourozenci konzumují alkoholické nápoje. V 21 případech (12 mužů, 9 žen) byla nalezena souvislost pití alkoholu u potomků s jeho konzumací v rodinách (shoda 95 %).

Celkem 2 muži a 1 žena (**6 %**) **potvrzují, že abstinují** více let.

#### **4.4 Závěrečné shrnutí**

Na základě vyhodnocení dotazníků z jednotlivých škol je cílem následující kapitoly shrnout získaná data, které budou dále zkoumány z hlediska ověření platnosti hypotéz stanovených pro zpracování diplomové práce. Výsledky jsou pro přehlednost uvedeny v následných tabulkách.

**Tabulka č. 1:** Celkové počty respondentů (mužů, žen)

	Základní školy		EKO gymnázium		Celkem respondentů	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Muži (chlapci)	30	45,5	28	56,0	58	50,0
Ženy (dívky)	36	54,5	22	44,0	58	50,0
Celkem	66	100	50	100	116	100

Tabulka č. 1 uvádí počty a procentuální zastoupení mužů (chlapců) a žen (dívek) v celkovém vzorku respondentů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření. Jejich zastoupení shodně vyšlo na 50 % mužů a 50 % žen. Průměrný věk žáků základních škol (ZŠ) je 14 let a studentů gymnázia 17,4 let.

**Hypotéza č. 1:**

Věk, kdy dítě vykouří první cigaretu, se snižuje. Přitom počet kuřáček žen (dívek), převyšuje počet kuřáků mužů (chlapců).

**Tabulka č. 2:** Průměrný věk vykouření první cigarety

	Základní školy	EKO gymnázium	Celkem
	Průměrný věk	Průměrný věk	Průměrný věk
Muži (chlapci)	10,5	13,3	11,9
Ženy (dívky)	11,4	14,3	12,5

Dotazníkový průzkum na dvou základních školách v porovnání se studenty gymnázia potvrdil, že věk dětí kdy vykouří první cigaretu se snižuje. Žáci základních škol vykouřili první cigaretu v průměru v 10,5 letech. To znamená, že zkoušeli kouřit skoro o 3 roky dříve než starší studenti gymnázia. Stejně snížení věku zahájení kouření bylo zjištěno i u žen (dívek). Průzkum potvrzuje hypotézu, že věk kdy dítě vykouří první cigaretu, se nadále snižuje. Při zkoumání, kdo jim nabídl první cigaretu, bylo zjištěno, že mužům v 83 % nabídli cigaretu kamarádi a ženám v 77 % kamarádky. V následující tabulce jsou uvedeny celkové počty nekuřáků, příležitostných a pravidelných kuřáků.

**Tabulka č. 3:** Celkové počty nekuřáků a kuřáků ve věkové skupině mládeže

Kouření cigaret	Muži		Ženy		Celkem	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Nekuřáci (celkem)	28	48,3	22	37,9	50	43,1
Kouří příležitostně	21	36,2	23	39,7	44	37,9
Kouří pravidelně	9	15,5	13	22,4	22	19,0
Celkem kuřáci	30	51,7	36	62,1	66	56,9

Z celkového počtu respondentů 116 jich je 50 nekuřáků (28 mužů, 22 žen). Z uvedeného vyplývá, že 66 respondentů (56,9 %) je kuřáků. Z 58 mužů jich kouří 30 (51,7 %) a z 58 žen kouří 36 (62,1 %). Dotazníkový průzkum na školách potvrdil hypotézu č. 1, že věk dětí kdy vykouří první cigaretu, se snižuje. Současně se potvrdila i druhá část hypotézy, že ve věkové skupině školní mládeže je počet kuřáček (žen, dívek) vyšší, než počet kuřáků (mužů, chlapců).

**Hypotéza č. 2:**

Kouření v rodině a snadná dostupnost cigaret výrazně zvyšují pravděpodobnost, že se pubescenti a adolescenti stanou kuřáky.

**Tabulka č. 4:** Kouření cigaret v rodinách

	Základní školy		EKO gymnázium		Celkem rodin (dětí)	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy
Rodiny v nichž se kouří	16	24	16	9	32	33
Shoda s kouřením dětí	10	14	11	6	21	20
Shoda v procentech (%)	62,5	58,3	69,0	66,6	65,6	60,6

Tabulka ukazuje, že kouření v rodinách u žáků (studentů) základních i střední školy, má vliv na počet kouřících potomků. U obou skupin dospívajících byla zjištěna vysoká shoda kouření v rodinách s kouřením potomků. U mužů činila 65,6 % a u žen 60,6 %.

**Tabulka č. 5: Dostupnost cigaret pro školní mládež**

Cigarety	Základní školy		EKO gymnázium		Celkem	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Počet	%
Kupují nebo berou	12	20	11	11	54	46,6
Snadno dostupné	16	22	24	18	80	69,0
Nedostupné pro	14	14	4	4	36	31,0

Z průzkumu vyplývá, že 54 respondentů (46,6 %) si kupuje nebo bere cigarety pro osobní potřebu. Celkem pro 80 respondentů (40 mužů, 40 žen) jsou cigarety snadno dostupné. Snadná dostupnost cigaret pro 69 % dospívajících a skutečnost, že v 65 rodinách respondentů se kouří (56 %) potvrdilo hypotézu č. 2: oba faktory zvyšují výrazně pravděpodobnost, že potomci se stanou také kuřáky. Shoda kouření v rodinách a u potomků byla zjištěna v průměru v 63 %.

**Hypotéza č. 3:**

Ve věkové skupině mládeže je velmi nízké procento abstinentů. Pití alkoholických nápojů mládeži souvisí s jeho konzumací v rodinách a vysokou tolerancí veřejnosti.

**Tabulka č. 6: Průměrný věk první konzumace alkoholu**

	Základní školy	EKO gymnázium	Celkem
	Průměrný věk	Průměrný věk	Průměrný věk
Muži (chlapci)	7,7	10,7	9,2
Ženy (dívky)	11,0	12,3	11,7

Průzkum potvrdil, že věk žáků základní školy, kdy poprvé ochutnali alkoholické nápoje, se podobně jako u cigaret, také snižuje oproti průměrnému věku první konzumace u studentů gymnázia. Z celkového počtu 116 respondentů jich alkohol neochutnalo pouze 7 (3 muži, 4 ženy) tzn. 6 %. Mužům (chlapcům) alkoholické nápoje v 64,8 % nabídli rodiče a ve 20% kamarádi. Ženám (dívkám) alkohol nabídli rodiče

v 59,2 % případů a v 27,7 % kamarádky. Uvedené hodnoty potvrzují vysokou toleranci rodin (dospělých) ke konzumaci alkoholu školní mládeží.

**Tabulka č. 7:** Konzumace alkoholu u školní mládeže a v rodinách

	Základní školy		EKO gymnázium		Celkem	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Počet	%
Abstinenti	6	10	2	1	19	16,4
Konzumenti	24	26	26	21	97	83,6
Pití alkoholu v rodinách	19	21	12	10	62	53,4
Pití alkoholu potomky	12	14	12	9	47	75,8

Z celkového počtu 116 respondentů 8 mužů a 11 žen potvrdilo, že nepije alkoholické nápoje (16,4 %). Přitom celoživotních abstinentů je z nich pouze 6 % (3 muži, 4 ženy). Při porovnání počtu rodin respondentů, v nichž se konzumují alkoholické nápoje 62 (53,4 %), s počtem potomků, kteří také pijí alkohol, byla zjištěna vysoká shoda v celkem ve 47 případech, to znamená v 75,8 %. Získaná data z mého dotazníkového šetření na vybraném vzorku 100 respondentů v podstatě potvrdila i výsledky z dříve organizovaných velkých průzkumů ze zkoumané problematiky.

Dotazníkové šetření potvrzuje správnost hypotézy č. 3 o celkově nízkém procentu abstinentů ve věkové skupině mládeže, které tvoří 16,4 % žáků a studentů, respektive 6 % celoživotních abstinentů. K vysokému počtu konzumentů alkoholických nápojů (zejména piva i rostoucí obliba lihovin) přispívá pití alkoholu v rodinách, respektive jeho nabízení adolescentům rodiči nebo příbuznými. Dotazníkový průzkum potvrzuje také vysokou všeobecnou společenskou toleranci k pití dospívajících. Na rozdíl od kouření, kdy respondentům nabídli první cigarety v 80 % vrstevníci, alkoholické nápoje chlapcům a dívkám v 61 % poprvé nabídli rodiče (příbuzní) a pouze ve 24 % vrstevníci. Mimoto celkem 39 % respondentů (23 mužů, 22 žen) uvedlo, že alkohol naposledy pilo doma. Celospolečenskou toleranci k pití alkoholických nápojů mládeží potvrzuje skutečnost, že 53 % (30 mužů, 31 žen) pilo alkohol naposledy na ulici nebo diskotéce (restauraci), tedy na veřejných místech, kde by měl být prodej a jeho konzumace mládeží plošně zakázáno.

#### Hypotéza č. 4:

Konzumace alkoholu se stává součástí životního stylu mládeže, což dokazuje četnost užívání alkoholických nápojů i jejich snadná dostupnost.

**Tabulka č. 8:** Četnost užívání alkoholických nápojů za měsíc

V uplynulých 30 dnech	Muži		Ženy		Celkem	
	1 – 2 x	vícekrát	1 – 2 x	vícekrát	Počet	%
Pili pivo	17	25	26	9	77	66,4
Pili víno	12	13	22	14	61	52,6
Pili lihoviny	17	17	18	8	60	51,7

Z tabulky vyplývá, že 77 respondentů (66,4 %) pilo v uplynulém měsíci pivo. Celkem 61 respondentů (52,6 %) pilo víno a 60 (51,7 %) jich pilo lihoviny. Průzkum potvrzuje statistiky, že většina respondentů dává přednost pivu, které zůstává nejoblíbenějším alkoholickým nápojem. Na druhém místě je obliba vína, která souvisí se skutečností, že průzkum byl prováděn ve vinařském kraji, jeho propagací ve sdělovacích prostředcích a dostupností v rodinách. Postupně stoupá mezi mládeží i obliba lihovin, což je u mladého organismu nebezpečné, s ohledem na možnost rychlejšího vzniku závislosti na alkoholu. Vícenásobná konzumace alkoholických nápojů, zejména u mužů (55) naznačuje, že z konzumentů se stávají pijáci alkoholu. To se skutečností, že lékaři i WHO závislost na alkoholu považují za nebezpečnější než závislost na heroinu, musí nutně směřovat k důraznému omezování konzumace alkoholických nápojů u mládeže, zejména v domácnostech a na veřejnosti.

**Tabulka č. 9:** Dostupnost alkoholických nápojů

Alkoholické nápoje	Základní školy		EKOgymnázium		Celkem	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Počet	%
Kupují nebo berou	11	15	17	11	54	46,5
Pivo je snadno dostupné	21	22	26	20	89	76,7
Víno je snadno dostupné	13	20	24	20	77	66,4
Lihoviny jsou dostupné	7	14	25	20	66	56,9

Z průzkumu na školách vyplynulo, že 54 respondentů (46,5 %) si kupuje nebo bere doma alkoholické nápoje pro osobní potřebu. Nejdostupnějším alkoholickým nápojem je pro mládež pivo (76,7 %). Jako snadno dostupné uvádí respondenti i víno (66,4 %). Závažným zjištěním je skutečnost, že pro 56,9 % mladých jsou snadno dostupné i lihoviny, jejichž obliba mezi mládeží stoupá. Uvedená zjištění ukazují na nízkou účinnost zákona v boji s alkoholem a jinými toxikománii, ale i na malou pozornost ze strany rodičovského dohledu nad nezletilými.

Výše uvedené skutečnosti se nutně promítají do životního stylu mládeže. K otázce, zda kouření ovlivňuje životní styl mládeže, se ze 66 respondentů základních škol jich 46 (69,7 %) vyjádřilo, že ano. U studentů gymnázia to bylo jen 23 studentů (46 %). Jak hodnotí svůj současný životní styl respondenti z hlediska konzumace alkoholických nápojů, ukazuje tabulka č. 10.

**Tabulka č. 10:** Hodnocení současného životního stylu

	Základní školy		Ekogymnázium		Celkem	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Počet	%
Zdravý životní styl	12	10	12	4	38	32,7
Celkem zdravý styl	16	23	15	15	69	59,5
Nezdravý životní styl	2	3	1	3	9	7,8

Přes nízký počet abstinentů 16,4 % (8 mužů, 11 žen), skoro třetina respondentů (32,7 %) považuje svůj životní styl za zdravý a 59,5 % za celkem zdravý s výjimkami. Jako nezdravý životní styl uvádí 9 respondentů (3 muži, 6 žen) což představuje 7,8 % žáků a studentů. Průzkum ukázal, že mládež v období dospívání stále podceňuje negativní vliv kouření a užívání alkoholu na jejich zdraví a pozdější následky, které nutně ovlivní kvalitu i způsob jejich života. Životní styl mládeže podstatným způsobem ovlivňují i způsoby trávení volného času, které shrnuje následující tabulka.

**Tabulka č. 11:** Způsoby trávení volného času mládeži

	Základní školy		EKO gymnázium		Celkem týdně	
	Počet	Hodin	Počet	Hodin	Počet	Hodin
Aktivně sportuje	36	5,5	20	6,0	56	5,8
Navštěvuje kulturní akce	36	6,2	37	7,3	73	6,8
Osobní zájmy	66	11,1	50	13,7	116	12,4
Pomoc v rodině	10	5,0	16	4,0	26	4,5

Z průzkumu vyplynulo, že aktivně sportuje pouze 56 respondentů (48,3 %) v průměru 5,8 hodin týdně. Zjištěné hodnoty potvrzují nedostatek aktivního pohybu u naší mládeže. Kulturní akce (kina, divadla, diskotéky) navštěvuje 73 respondentů (63 %), kteří na nich v týdnu průměrně tráví 6,8 hodin. Oba způsoby trávení volného času představují 50,4 % celkového volného času mládeže. Skoro stejnou dobu (12,4 hodin týdně) mládež věnuje osobním zájmům. Průzkum zjistil, že 69 respondentů (59,5 %) dává přednost schůzkám se spolužáky (kamarády) před sledováním televize (TV) a internetu, což je důležité z hlediska socializace a při hodnocení zdravého životního stylu. Průzkum potvrdil nutnost zvýšení počtu hodin na tělesnou výchovu a vytváření širších podmínek pro pohybové aktivity ve volném čase a v přírodě.

Četnost pití alkoholických nápojů a zejména jejich vícenásobná konzumace za uplynulý měsíc u mužů potvrzuje, že užívání alkoholu je součástí životního stylu mládeže. Nejoblíbenějším nápojem je stále pivo, kterému dává přednost 77 respondentů (66,4 %) a které je snadno dostupné pro 89 respondentů (76,7 %). Druhým, nejčastěji konzumovaným nápojem je víno, s tím, že současně stoupá u mládeže obliba pití lihovin. Získané poznatky potvrzují závěr o zatím malé účinnosti i novelizovaného zákona o boji s alkoholem i nedostatečný dohled rodičů nad kouřením (pitím) dospívajících i jejich omezený vliv nad způsoby trávení volného času mládeži. Mimo to, rodiny věnují malou pozornost zapojení mládeže do domácích prací, na kterých se podílí pouze 22,4 % dospívajících. To jim vytváří dostatek volného času, který věnují nevhodným aktivitám, jež poškozují jejich zdraví a nepodporují zdravý životní styl.



### Hypotéza č. 5:

Kuřáci cigaret zpravidla konzumují i alkoholické nápoje. Přitom u mládeže dochází k poklesu vnímání rizik spojených s kouřením a pitím alkoholu.

V dotazníku kouření byl při průzkumu položen důraz na zjištění vnímání rizika vlivu nikotinu na zdraví. Přehled respondentů, kteří se domnívají, že kouření jejich zdraví neškodí, respektive nemá vliv na vznik rakoviny a předčasná úmrtí, uvádí tabulka č. 12.

**Tabulka č. 12:** Podceňování rizik vlivu kouření

	Základní školy		EKO gymnázium		Celkem	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Počet	%
Aktivní kouření	3	1	8	1	13	11,2
Pasivní kouření	2	14	3	1	20	17,2
Vznik rakoviny	1	0	1	0	2	1,7
Předčasná úmrtí	2	1	2	0	5	4,3

Uvedené výsledky ukazují, že v oblasti prevence proti kouření jsou ještě rezervy. Celkem 33 respondentů (16 mužů, 17 žen) si totiž nepřipouští škodlivost aktivního kouření a zejména pak pasivního kouření, což souvisí s jeho společenskou tolerancí a kouřením v rodinách respondentů. Jako pozitivní vidím skutečnost, že pouze 6 % respondentů (6 mužů, 1 žena) odmítá přiznat negativní vliv kouření na vznik rakoviny a předčasná úmrtí.

V dotazníku užívání alkoholických nápojů, bylo zjišťováno vnímání rizik konzumace alkoholu a jeho vlivu na vznik rodinných (zdravotních) problémů a problémů ve vztazích. Respondenti, kteří odmítají vliv alkoholu na uvedené oblasti, uvádí tabulka č. 13.

**Tabulka č. 13:** Podceňování rizik užívání alkoholu na vznik

	Základní školy		EKO gymnázium		Celkem	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Počet	%
Rodinné problémy	1	1	5	0	7	6,0
Zdravotní problémy	0	2	2	0	4	3,4
Problémy ve vztazích	2	3	3	3	11	9,5

Podíl konzumace alkoholických nápojů na vzniku rodinných a zdravotních problémů odmítají pouze 7 respektive 4 respondenti. Za závažnější považují odmítání podílu alkoholu na vzniku problémů ve vztazích (9,5 %). Je to dáno pravděpodobně vysokým počtem konzumentů alkoholu i častějším pitím v rodinách, kde se problémy někdy řeší právě pomocí alkoholických nápojů. K podceňování rizik přispívá skutečnost, že mládež konzumaci alkoholu vnímá jako součást svého životního stylu. Podstatnou roli pro správné vnímání rizik spojených s užíváním legálních drog mládeži má rodina a školní prostředí. U kouření jsou důležité i postoje vrstevníků. Průzkum potvrzuje, že pravidelní kuřáci a konzumenti alkoholu jejich užívání nepovažují za rizikové.

Dalším cílem zkoumané hypotézy bylo zjistit, jak vysoká je shoda mezi kouřením respondentů a současně s pitím alkoholických nápojů. Výsledky průzkumu uvádí přehledně tabulka č. 14.

**Tabulka č 14:** Celkové počty kuřáků a konzumentů alkoholu

	Základní školy		EKO gymnázium		Celkem	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Počet	%
Celkem kuřáků	13	22	17	14	66	56,9
Celkem konzumentů	24	26	26	21	97	83,6
Shoda kouření a pití	13	20	17	14	64	97,0

Získaná data uvedená v tabulce potvrdila tu část hypotézy č. 5, že kuřáci cigaret zpravidla konzumují i alkoholické nápoje. Ze 66 kuřáků jich 64 pije alkoholické nápoje. Z uvedeného vyplývá, že byla zjištěna velmi vysoká shoda v 64 případech (97 %).

## **Diskuze a závěry:**

Výsledky průzkumu ukazují, že součástí výchovy a podpory zdravého životního stylu musí být výchova ke zdraví. Jejím cílem je naučit děti a dospívající chránit svoje zdraví (psychické, fyzické, sociální) a být za ně i plně zodpovědný. Získávání zdravotní gramotnosti je důležitým předpokladem pro zdravý životní styl. Závěry průzkumu nás nutí reagovat na narůstající problémy v životním stylu mládeže v souvislosti s kouřením, užíváním alkoholu a následně i užívání nelegálních drog. Většina respondentů sama uznává nebezpečnost kouření cigaret a pití alkoholických nápojů. V oblasti rizik kouření (aktivního, pasivního), je stále vysoké procento respondentů (28,4 %), kteří odmítají jejich škodlivost. V užívání alkoholických nápojů 9,5 % respondentů odmítá vliv alkoholu na vzniku problémů ve vzájemných vztazích. Těmto oblastem je třeba v preventivně výchovné činnosti věnovat mnohem větší pozornost. V rodinách a při lékařských prohlídkách je nutno včas odhalovat mladé kuřáky (symptomy kouření), neboť vysoká shoda kouření s pitím alkoholu (97 %) může signalizovat, že dospívající kuřáci budou konzumovat alkoholické nápoje a jiné drogy. Přitom odhalení kuřáků (kuřáckých potřeb) je snadnější, než konzumace alkoholu, kterou lze před dospělými jednodušeji a celkem lépe utajovat.

Ze závěrů studie ESPAD z roku 2007 vyplynulo, že kouřit zkusilo 78 % dotázaných chlapců a dívek. Průměrný věk první zkušenosti s cigaretou byl v průměru 11 let. V posledních 30 dnech kouřilo 41 % respondentů z toho 36 % mužů a 45 % žen. Přitom denně kouřilo 25,2 % respondentů a 8 % bylo silných kuřáků. K vysokému podílu kuřáků přispívá podle studie i vysoká dostupnost cigaret pro mládež, která byla v Jihomoravském kraji zjištěna ve výši 86 %.

Dotazníkové šetření v roce 2011, v oblasti kouření cigaret potvrzuje, že věk žáků základní školy, kdy vykouří první cigaretu, je okolo 11 let (u chlapců 10,5 roku). Zkušenost s kouřením má 82 % žáků a studentů, což je o 4 % více než v roce 2007. V převážné většině dospívajícím první cigaretu nabídli vrstevníci. Chlapcům v 83 % kamarádi a dívkám v 77 % kamarádky. V ostatních případech si je vzali sami. V posledních 30 dnech kouřilo 50 % respondentů (43 % mužů, 56,8 % žen), tedy zvýšení o 9 %. Zároveň se potvrdila hypotéza o zvyšujícím se počtu kuřáků mezi mládeží i skutečnost, že v populaci je vyšší počet kuřáček (dívek) než kuřáků (chlapců). Dotazníkovým šetřením bylo dále zjištěno, že přetrvává poměrně snadná dostupnost

cigaret pro 69 % respondentů (40 mužů, 40 žen). To se zjištěním, že 46,5 % dospívajících si kupuje nebo bere cigarety pro svoji osobní potřebu, přispívá ke zvyšování podílu kuřáků ve věkové skupině mládeže (56,9 %). Podstatný rozdíl byl zjištěn v celoživotním počtu nekuřáků, kterých bylo ze 116 respondentů pouze 12 (10,3 %), z toho 2 muži a 10 žen.

Ze studie ESPAD (2007) v oblasti konzumace alkoholických nápojů vplynuly následující závěry: alespoň jedenkrát v životě zkusilo alkoholické nápoje pít 97,4 % respondentů. Mezi dospívajícími je velmi nízké procento celoživotních abstinentů 5,1 %. V posledním kalendářním měsíci bylo z věkové skupiny mládeže opilých 18 % respondentů. V uplynulých 30 dnech pilo alkoholické nápoje 64,2 % žáků základních škol a 80,2 % studentů. Studie, jako závažný fakt uvádí vysokou dostupnost alkoholických nápojů v ČR. Snadnou dostupnost alkoholu uvedlo 76,6 % studentů středních škol a 69 % žáků základních škol. Nejsnadněji dostupným nápojem je pivo, které bylo snadno dostupné pro 78,6 % žáků a 88,7 % studentů.

Z dotazníkového průzkumu v roce 2011 vplynulo, že alespoň jednou v životě ochutnalo alkohol 94 % respondentů. Muži (chlapci) alkohol poprvé ochutnali v průměru v 9,2 letech a ženy (dívky) v 11,7 letech. Chlapcům alkoholická nápoje v 64,8 % nabídli rodiče a ve 20 % kamarádi. Dívkám alkohol nabídli rodiče v 59,2 % a ve 27,7 % kamarádky. Z celkového počtu 116 respondentů průzkum potvrdil, že 8 mužů a 11 žen (16,4 %) nepije alkohol více let. Přitom celoživotních abstinentů je ve věkové skupině pouze 6 %. V posledním měsíci pilo alkohol 60,6 % žáků základních škol a 74 % studentů gymnázia, což jsou údaje srovnatelné s předchozím výzkumem. Odlišná data byla získána u počtu opilých respondentů. Za posledních 30 dnů bylo opilých 41,3 % respondentů, což je ve srovnání s rokem 2007 více jak dvojnásobný počet a svědčí o nadměrné konzumaci alkoholu dospívajícími. Tato skutečnost potvrzuje názory odborníků, že školní mládež se při konzumaci snaží co nejrychleji uvést do nálady. Někdy i kombinací alkoholu s jinými návykovými látkami (léky). Vyšší počet opilých potvrzuje i závěry z kontrolních akcí, že rizikovým obdobím jsou Velikonoce a závěr školního roku, tedy právě období, kdy byl průzkum realizován. Při vlastním průzkumu bylo zjištěno, že dostupnost alkoholu je stále vysoká. Pro studenty je snadno dostupný v průměru pro 90 % a pro žáky základních škol ve 48,9 %. Nejdostupnějším alkoholem zůstává pivo pro 92 % studentů a 65 % žáků základních

škola. V pití alkoholu mezi muži a ženami nebyl zjištěn podstatný rozdíl. Nejčastěji konzumovaným nápojem je pivo, které konzumuje 66,4 % respondentů. Na druhém místě je víno a postupně mezi mládeží stoupá obliba i lihovin, zejména u dívek.

Mimo snadnou dostupnost cigaret (alkoholických nápojů), lze spatřovat příčiny rostoucího počtu kuřáků (56,9 %) a konzumentů alkoholu (83,6 %) ve věkové skupině mládeže v tom, že průzkum potvrdil vysokou shodu počtu rodin, ve kterých se kouří s kouřením potomků (shoda 63 %). Ještě vyšší procento shody (75,8 %) bylo zjištěno mezi konzumací alkoholu v rodinách a pitím potomků. Dotazníkový průzkum potvrdil i hypotézu, že kuřáci cigaret konzumují i alkoholické nápoje. Ze 66 respondentů (kuřáků) jich také 64 potvrdilo, že konzumují i alkoholické nápoje (shoda 97 %). Zároveň se potvrdila hypotéza o tom, že počet kuřáček (dívek) převyšuje počet kuřáků (chlapců) o 10 %, což je statisticky významný údaj. Uvedená zjištění signalizují velmi vysokou toleranci naší společnosti, nejen vůči konzumaci alkoholu (kouření cigaret) dospělými, ale i dospívajícími a dětmi. Zároveň potvrzují závěry lékařů, že závislost na tabáku (diagnóza F 17) bývá často křížově spojena se závislostí na alkoholu (F10).

S ohledem na skutečnost, že většina stanovených hypotéz se v dotazníkovém šetření na školách v městské části Brno – Starý Lískovec potvrdila, musí být základním cílem v preventivně výchovné činnosti v dalším období snížit vysoké procento, jak konzumentů alkoholu (83,6 %), tak i počtu kuřáků (56,9 %), ve věkové skupině školní mládeže.

Průzkum potvrzuje, že většina případů užívání legálních návykových látek se děje mimo školu a často za přispění rodinných příslušníků. Z uvedeného vyplývá, že důraz v preventivně výchovné činnosti musí být položen právě do spolupráce školy s rodinami a širším sociálním okolím. Při výchově ke zdravému životnímu stylu, se v dalším období více zaměřit na: změnu společenské tolerance, důrazné zamezení kouření a pití na veřejnosti (ve veřejných budovách) a důsledné dodržování platných zákonných norem. Mimo vyššího společenského a rodičovského dohledu, je třeba vytvářet podmínky pro sportovní vyžití a pohybové aktivity mládeže, zejména ve volném čase a v přírodě. Kritici konzumního životního stylu často kladou otázku, zda se v rodinách a školách nemá vytvářet klima, které zavrhuje hédonismus (požitkářství), orientaci mládeže na získávání hmotných statků nebo kopírování životního stylu slavných. Prevence nemá, podle mého názoru, směřovat k zavrhování jednotlivých životních stylů (workoholismus, hédonismus, vegetariánství apod.) nebo k jejich vzájemným střetům, ale spíše k vytvoření hranic a mezí pro jejich působení. V tomto

směru vidím jako nejdůležitější, skloubit zájem rodiny, školy a společnosti se zájmy a preferencemi mládeže.

Přitom v každodenní činnosti a výchově mládeže ke zdravému životnímu stylu, půjde zejména o dodržování níže uvedených **zásad (desatera)**:

- 1) Vytvářet v rodině správnou hodnotovou orientaci, pozitivní vztah k životu, lidem a přírodě,
- 2) vhodně skloubit studijní a pracovní povinnosti (poměr mezi psychickou a fyzickou zátěží) a způsoby trávení volného času (zábava, vzdělávání, pohybové, sportovní, kulturní, společenské a jiné aktivity),
- 3) zajistit dospívajícím dostatek času (prostředků) pro regeneraci duševních a fyzických sil (ozdravné pobyty, relaxace, wellness, dostatek spánku),
- 4) omezení pobytu (styku) ve škodlivém nebo rizikovém prostředí a zvyšovat odolnost mládeže vůči negativním vlivům (drogy, závislosti) a rizikovému chování (kriminalita, vliv vrstevníků, subkultury), snížit dobu trávení volného času na PC (internet, hry, sociální sítě),
- 5) zajistit pravidelnou a vhodnou výživu (stravovací návyky), s dodržováním zásad pro duševní a tělesnou hygienu,
- 6) vytvořit mládeži prostor a dostatek vhodných pohybových aktivit, (sportovišť, pomůcek, nářadí) ve zdravém prostředí a v přírodě,
- 7) omezovat negativní vlivy sociálního prostředí na mládež (slabé, neúplné rodiny, vyloučené lokality, bezdomovectví, alkoholismus),
- 8) zajistit větší dohled rodičů (širší rodiny a sociálního okolí) nad místem a způsobem trávení volného času u pubescentů a adolescentů,
- 9) omezovat vliv moderních technologií, sdělovacích prostředků a nevhodné reklamy ve směru propagace módních životních stylů zlaté mládeže, umělců apod. (vliv napodobení),
- 10) skončit s nezměrnou tolerancí rodin a společnosti k užívání alkoholických nápojů a kouření cigaret u dětí a dospívajících, se kterou se setkáváme kdekoliv, kdykoliv a u kohokoliv (s ohledem na místo, čas a věk uživatelů).

## ZÁVĚR

Různé druhy drogových závislostí, násilí a extremismus představují dnes největší nebezpečí pro společnost. Zároveň hrozí nebezpečí rezignace lidí na jejich odstraňování, respektive eliminaci (Mühlpachr, 2008, s. 54). Jedním z důvodů, aby k uvedené rezignaci nedošlo, je zpracování předložené práce, která se zabývá zkoumáním vlivu užívání legálních drog (alkoholických nápojů, kouření cigaret) na životní styl mládeže.

V úvodních kapitolách diplomové práce je popsána historie alkoholu a tabáku ve společnosti, charakteristika věkové skupiny mládeže, dělení životních stylů a zkoumány faktory, které životní styl ovlivňují. V dalších statích je analýza vlivu konzumace alkoholu a kouření cigaret na důležité složky životního stylu, jejich důsledky včetně rizik u dospívající mládeže. Dílčí závěry obsahují opatření k eliminaci negativních vlivů konzumace alkoholu a kouření, s cílem udržet jednotlivé složky životního stylu v rovnováze tak, aby životní styl dospívajících byl kvalitní. Řešení současných problémů, spojených s rizikovým chováním mládeže, by mělo být dostupné, komplexní a v praxi především proveditelné. K tomu je dnes různými odborníky a MŠMT ČR doporučován tzv. zdravý životní styl. Zdravý životní styl je dnes velmi frekventovaný pojem. Výchova ke zdraví nebo zdravotní gramotnosti je předpokladem pro formování zdravého životního stylu. Ten zahrnuje racionální a přiměřenou výživu dospívajících, vyváženost psychické a fyzické zátěže, dostatek pohybových aktivit, vytváření harmonických vztahů, odmítání návykových látek, dodržování osobní a pracovní hygieny, zodpovědný přístup k životu a studijním (pracovním) povinnostem. Rozvoj společnosti a nové technologie vyvolávají na druhé straně podstatné změny v současném životním stylu pubescentů a adolescentů, jejich rodin i celé společnosti.

Legální drogy, k nimž alkohol a tabák patří, provázejí lidstvo po celou jeho historii. Nálezy a písemné zprávy svědčí o jejich užívání k náboženským a léčebným účelům i jako opojných prostředků. Dlouhodobé je úsilí společnosti o omezení jejich škodlivého vlivu na zdraví a chování lidí. Zneužívání alkoholu a tabáku spojené s rizikovým chováním mládeže, jsou kulturně podmíněny a ve společnosti proměnné v čase. Návyk na etanol (alkoholické nápoje) u dospívajících vzniká velmi rychle a následně dochází k rozvoji závislosti. Podle posledního celonárodního průzkumu z roku 2011 je v ČR okolo 550 tisíc lidí závislých na alkoholu. Ročně na důsledky

alkoholismu umírá 6 tisíc občanů. Přitom britští vědci považují alkohol za větší nebezpečí než heroin nebo crack. Ze studie Nezávislého vědeckého výboru pro drogy (ISCD) vyplynulo, že alkohol je nejškodlivější drogou pro člověka (škodlivější než kokain nebo tabák). V Evropě tvoří úmrtí v důsledku požívání alkoholu u mužů ve věku 15 – 29 let čtvrtinu všech úmrtí. K nejčastějším příčinám smrti u dospívajících v ČR patří úrazy, dopravní nehody, otravy a násilí. Z průzkumu vyplývá, že naše mládež je alkoholem mimořádně ohrožována. Většina dospělých v ČR alkohol v různé podobě pije. Je důležité, aby rodiče dávali dětem najevo, že pro děti a dospělé platí jiná pravidla. Mimoto dospělí nikdy nesmí před nimi pít alkohol rizikovým způsobem (před jízdou, při řízení, opíjení se).

Z kouření tabáku se v minulých staletích stal společenský rituál. Mimo kouření, je ve světě rozšířeno žvýkání a šňupání tabáku a další formy jejich konzumace (cucání, polykání). Kouření tabákových výrobků vyvolává rychlou a jednu z nejsilnějších závislostí (na nikotinu). Pro téměř okamžitý účinek nikotinu, je kouření cigaret velmi rozšířené a jeho důsledky nebezpečné (až 80 % kuřáků je závislých). Kouření matek vede k vyššímu výskytu poruch u dospívajících. Kouření (i pasivní) vyvolává u dětí záněty průdušek a může zhoršovat astma. Nejrozšířenějším způsobem užívání tabákových výrobků v ČR je kouření cigaret z velkovýroby (94 % mužů, 98 % žen).

Z informace ÚZIS ČR (2011) o zdravotním stavu populace z hlediska kouření a vystavení tabákovému kouří vyplynuly závěry: v naší populaci je 24,5 % denních kuřáků a 7,8 % příležitostných kuřáků. Pasivnímu kouření je v domácnostech denně vystaveno 9,1 %, na pracovištích 7,4 % a ve veřejných budovách 6,4 % osob. Z dospělé populace kouří tabákové výrobky okolo 2,5 milionu obyvatel. Kouření ve spojení s alkoholem, je v ČR častou příčinou požárů. V roce 2009 bylo při požárech v domácnostech usmrceno 62 osob (tj. 52,9 % všech obětí). Tabák bývá v našich podmínkách spolu s alkoholem první návykovou látkou, s níž se dítě setká nebo kterou mu někdo nabídne. Podobně jako u alkoholu je i u tabáku důležité rozvíjet schopnost dětí čelit reklamě. Právě reklama tabákových výrobků je často cílena na dospívající. Mimoto většinu návykových látek, včetně např. heroinu, je možné kouřit. Souběžné zneužívání tabáku, alkoholu a jiných návykových látek je dnes běžné. Naprostá většina závislých na alkoholu (heroinu nebo pervitinu) je zároveň silnými kuřáky, často už od



dětství. Podle posledních výzkumů bývá často vzestup spotřeby alkoholu a tabáku u dospívajícího varováním před přechodem k jiným drogám.

Definovat mládež, jako sociální skupinu vymezenou přesně věkem, je dnes velice obtížné. Věkovou hranici pro oddělení od dětí a dospělých nelze stanovit přesně. Z hlediska vývojové psychologie se doba dospívání rozšiřuje oběma směry. Zkracuje se doba dětství (dětí dříve dospívají a osamostatňují se) a oddaluje se nástup plné dospělosti (Langmeier, 2009, s. 146). Odborná literatura hovoří o prodlužování „mládí“ a postupném vynořování **dospělosti**, které vyplývají z toho, že dnešní mládež déle studuje, věnuje se cestování (studijním pobytům v zahraničí), oddaluje uzavírání sňatků a zakládání rodin do pozdějšího věku. Přitom ve statutárním městě Brně mládež spolu se studenty vysokých škol tvoří největší sociální věkovou skupinu obyvatel (více jak 30 %). Novým trendem v životě dospívajících je, že mladí žijí déle ve společné domácnosti s rodiči, zvyšuje se počet jednotlivců žijících samostatně (tzv. single 11 %) nebo v neúplných rodinách (matka s dítětem). Tato situace, spolu s klesající rolí klasické rodiny, nízký počet sňatků, rostoucí počet rozvodů (až 57 % s nezletilými dětmi) a vysoký počet potratů, nepříznivě ovlivňuje demografickou strukturu společnosti. Nezanedbatelnou příčinou rozpadu rodin je, z hlediska tematiky práce, alkoholismus (drogy, gambling), který jako důvod rozluky uvádí 28 % žen a 9,7 % mužů. **Přesto** rodina zůstává nadále rozhodujícím činitelem ve výchově a přípravě mládeže na aktivní a smysluplný život. Širší rodina a škola mají významný podíl na formování a volbu životního stylu dospívajícími. Plní důležité úkoly i při jejich ochraně před rizikovými faktory. Mládež představuje velkou sociální a věkovou skupinu, které je nutno věnovat zvýšenou pozornost, s ohledem na počty mladých s rizikovým chováním a neklesající kriminalitu u dospívajících. Vysoká tolerance společnosti k užívání alkoholu a kouření u mládeže přispívá k vytváření rizikových návyků u jedinců (skupin), které mají často za následek studijní (sociální) selhání nebo delikventní chování.

Osoby pod vlivem alkoholických nápojů a kuřáci, způsobují úmyslným jednáním nebo z nedbalosti řadu trestných činů, ohrožují svoje (cizí) životy a ničí majetek. Mezi pachatelé je **významný podíl** dětí a mladistvých, viz přílohy. Požívání alkoholických nápojů a kouření cigaret mládeží na veřejnosti, je dnes velmi rozšířeným jevem. Jejich široká dostupnost i nízká cena v podmínkách, kdy většina společenských

(soukromých) akcí je s konzumací alkoholu nebo kouřením spojována, má za následek jejich stálou společenskou toleranci. Módu a životní styl mládeže ve značné míře dnes ovládají média a komerční zájmy. Mládež svůj volný čas tráví v budovách (PC, herny), moderní jsou párty (zahradní a techno párty), kluby a diskotéky.

Roste socializační význam činitelů mimo rodinu a školu. Volného času mládeže se zmocňují různé subkultury, média (tisk, televize, internet), nové informační technologie a zábavný průmysl, který ovlivňuje formování životního stylu dnešní mládeže. Státní prevence v tomto smyslu musí směřovat zejména do účinných legislativních (ekonomických, sociálních, reklamních) opatření, preventivně výchovné činnosti, širší nabídky lékařské i jiné pomoci těm, kteří chtějí s alkoholem a kouřením skončit. Pro jejich naplnění musíme získávat věrohodná data a zjišťovat trendy ve vývoji i potřeby mládeže, které nám umožní efektivně reagovat. To bylo obsahem praktické části DP.

**Cílem empirické části diplomové práce bylo** zmapování problematiky užívání alkoholických nápojů a kouření cigaret na školách v místě bydliště, ověření dříve získaných dat a platnost vlastních pěti hypotéz. Dotazníkového šetření se zúčastnilo 58 mužů (chlapců) a 58 žen (dívek) ze tří škol. Průměrný věk respondentů byl 15,7 let.

Dotazníkový průzkum potvrdil, že věk dětí, kdy vykouří první cigaretu, se postupně snižuje (H 1). Žáci zkoušejí kouřit v průměru v 10,5 letech, tedy o 3 roky dříve než starší studenti gymnázia. Stejně snížení věku zahájení kouření bylo zjištěno u dívek. Potvrdila se i druhá část hypotézy, že ve věkové skupině mládeže je procento kuřaček - dívek (62,1 %) vyšší, než počet kuřáků (chlapců), kterých je 51,7 %.

Z průzkumu dále vyplynulo, že 46,6 % respondentů si kupuje nebo bere cigarety pro osobní potřebu. Celkem pro 69 % respondentů (40 mužů, 40 žen) jsou cigarety snadno dostupné. Snadná dostupnost cigaret a skutečnost, že 56 % rodin respondentů kouří, potvrdilo hypotézu č. 2 (H 2): oba faktory zvyšují výrazně pravděpodobnost, že potomci se stanou také kuřáky. Shoda kouření v rodinách a u potomků byla zjištěna v 63 %.

Z celkového počtu 116 respondentů 8 mužů a 11 žen potvrdilo, že nepije alkoholické nápoje (16,4 %). Přitom celoživotních abstinentů je z nich pouze 6 % (3 muži, 4 ženy). Při porovnání počtu rodin respondentů, které konzumují alkohol (53,4 %), s počtem potomků, kteří také pijí alkohol, byla zjištěna shoda v celkem ve 47 případech, to znamená v 75,8 %.

Dotazníkové šetření potvrdilo správnost hypotézy č. 3 (H 3) o celkově nízkém procentu abstinentů ve věkové skupině mládeže a vysoké společenské toleranci k pití dospívajících. Na rozdíl od kouření, kdy respondentům nabídli první cigaretu v 80 % vrstevníci, alkoholické nápoje chlapcům a dívkám v 61 % poprvé nabídli rodiče (příbuzní) a ve 24 % vrstevníci. Mimoto 39 % respondentů uvádí, že alkohol naposledy konzumovalo doma. Celkem 46,5 % respondentů si kupuje nebo bere doma alkoholické nápoje pro osobní potřebu. Nejdostupnějším alkoholickým nápojem je pro mládež pivo (76,7 %) a víno (66,4 %). Závažným zjištěním je skutečnost, že pro 56,9 % mladých jsou snadno dostupné i lihoviny, jejichž obliba mezi mládeží stoupá. Uvedená zjištění ukazují na nízkou účinnost zákona v boji s alkoholem a jinými toxikománii, i na malou pozornost ze strany rodičovského dohledu nad nezletilými.

Výše uvedené skutečnosti se nutně promítají do životního stylu mládeže (H 4). K otázce, zda kouření ovlivňuje životní styl mládeže, se 69,7 % respondentů ZŠ vyjádřilo, že ano. U studentů gymnázia to bylo jen 46 %. Přes nízký počet abstinentů třetina respondentů (32,7 %) považuje svůj životní styl za zdravý a 59,5 % za celkem zdravý s výjimkami. Jako nezdravý životní styl uvádí 9 respondentů (3 muži, 6 žen), což představuje 7,8 %. Průzkum ukázal, že mládež v období dospívání stále podceňuje negativní vliv kouření a užívání alkoholu na jejich zdraví a pozdější důsledky, které nutně ovlivní kvalitu i způsob jejich života. Životní styl mládeže výrazně ovlivňují i způsoby trávení volného času.

Z průzkumu vyplynulo, že aktivně sportuje 56 respondentů (48,3 %) v průměru 5,8 hodin týdně. Zjištěné hodnoty potvrzují nedostatek aktivního pohybu u naší mládeže. Kulturní akce navštěvuje 63 % respondentů, kteří na nich v týdnu průměrně tráví 6,8 hodin. Oba způsoby trávení volného času představují 50,4 % celkového volného času mládeže. Skoro stejnou dobu 12,4 hodin týdně mládež věnuje osobním zájmům. Přitom 60 % dává přednost schůzkám se spolužáky (kamarády). Průzkum,

z hlediska zdravého životního stylu, potvrdil nutnost zvýšení počtu hodin na tělesnou výchovu a vytváření širších podmínek pro zapojení mládeže do pohybových aktivit ve volném času a přírodě. Četnost pití alkoholických nápojů, zejména jejich vícenásobná konzumace za uplynulý měsíc u mužů potvrzuje, že užívání alkoholu je součástí životního stylu mládeže. Nejoblíbenějším nápojem je stále pivo, kterému dává přednost 77 respondentů (66,4 %) a které je snadno dostupné pro 89 respondentů (76,7 %). Druhým nejčastěji konzumovaným nápojem je víno s tím, že současně stoupá u mládeže obliba pití lihovin. Získané poznatky potvrzují závěr o zatím malé účinnosti novelizovaného zákona o boji s alkoholem a nedostatečný dohled rodičů nad kouřením (pitím) dospívajících, i jejich omezený vliv nad způsoby trávení volného času mládeží. Mimoto rodiny věnují malou pozornost zapojení mládež do domácích prací. Do nich je zapojeno pouze 22 % dospívajících. To mládeži vytváří dostatek volného času, který věnují nevhodným aktivitám, jež poškozují jejich zdraví a nepodporují zdravý životní styl.

K podceňování rizik přispívá skutečnost, že mládež konzumaci alkoholu a kouření vnímá jako součást dnešního životního stylu (H 5). Podstatnou roli pro správné vnímání rizik spojených s užíváním legálních drog mládeží má rodina a školní prostředí. U kouření jsou důležité i postoje vrstevníků. Průzkum potvrzuje, že pravidelní kuřáci a konzumenti alkoholu jejich užívání nepovažují za rizikové. Uvedené skutečnosti ukazují, že v oblasti prevence jsou ještě rezervy. Dalším cílem hypotézy č. 5 bylo zjistit, jak je vysoká shoda mezi kouřením respondentů a současně s pitím alkoholických nápojů. Získaná data potvrdila tu část hypotézy č. 5, že kuřáci cigaret zpravidla konzumují i alkohol. Ze 66 kuřáků jich 64 pije i alkoholické nápoje. Z uvedeného vyplývá, že byla zjištěna velmi vysoká shoda (97 %).

Podle odborníků a doporučení WHO, je nutno omezovat pití alkoholických nápojů a kouření zejména u mládeže, která je dnes nejohroženější skupinou. Hrozí jí totiž získání rychlejší závislosti na etanol a nikotin. O alkoholu a tabáku hovoříme o tzv. průchozích drogách, což se v závěrech provedeného průzkumu potvrzuje. Některé země úspěšně rozšiřují zákazy prodeje (konzumace) alkoholických nápojů a kouření na veřejnosti (veřejných budovách a zařízeních). Osvědčuje se uvádění podrobnější údajů o složení (obsahu) lidem škodlivých látek u potravin, cigaret a nápojů na jejich obalech. Důsledky kouření se neprojevují tak rychle a dramaticky, jako u alkoholických

nápojů. S ohledem na rostoucí počty kuřáků, jsou důsledky kouření u dospívajících větší. Přesto naše republika, jako poslední v Evropské unii, ratifikovala Rámcovou dohodu o kontrole tabáku, která má podle WHO zajistit ochranu nekuřáků ve veřejných prostorech a monitorování tabákového průmyslu. Vláda ČR plánuje přijetí zákona, který znemožní mládeži do 18 let vstupovat do zařízení, kde se podávají po 18 hodině alkoholické nápoje. Odborníci upozorňují, že u mladých, kteří konzumují alkohol nebo kouří dříve než v 16 letech, je vysoké riziko, že začnou brát i nelegální drogy.

V tomto směru je možno přijmout **jediný závěr:** pro dospívající organismus je životně důležité zvolit si vhodný životní styl s tím, že užívání alkoholických nápojů a kouření cigaret se neslučuje se zdravým životním stylem. Není žádný rozumný důvod podporovat jejich spotřebu, propagovat alkoholické nápoje a tabákové výrobky ve sdělovacích prostředcích a na veřejnosti tolerovat, jejich užívání, prodej a konzumaci mládeži. Důrazněji je nutno odmítat propagační (sponzoring) akce výrobců alkoholických nápojů (cigaret, hazardních her) a jejich požívání (prodej, přítomnost) při sportovních, kulturních, společenských (soukromých) akcích a programech s účastí dětí a mládeže.

S ohledem na skutečnost, že opatření z Národní strategie protidrogové politiky (Akčního plánu) nepřinesla požadované výsledky, musí „zákonodárná a výkonná“ moc k naplnění výše uvedených cílů přispět tím, že:

- Zkvalitní úroveň přijímaných zákonů (vyhlášek) a zajistí jejich trvalejší platnost, sjednotí celní (daňové) předpisy a různá omezení s ostatními zeměmi EU, podpoří nové trendy v modernizaci složek IZS a zachování jejich optimálních početních stavů,
- přijme účinná opatření v prodeji (reklamě) a konzumaci alkoholických nápojů a tabákových výrobků na veřejnosti, včetně plošných zákazů,
- zpřísní (zamezí) požívání alkoholických nápojů (kouření) na státních (obecních) úřadech, budovách, zřízeních (školských, zdravotnických, sociálních, sportovních) a jejich okolí,
- omezí dostupnost alkoholu a tabáku, zřízením licencovaných obchodů (prodejců) a výrazně omezí užívání alkoholu (kouření) při sportovních

(kulturních, společenských) akcích s účastí mládeže a zakáže sponzorování akcí výrobci alkoholu a cigaret,

- odpovědné orgány (organizace) budou vyžadovat dodržování zákazů a při opakovaném porušení přistoupí k odebrání živnostenských oprávnění (licencí) pro prodej nebo provozování sportovních, kulturních zařízení, provozoven a heren,
- obecně prospěšné práce zaměří na obnovu zničeného majetku (zařízení) a zlepšení (ochranu) životního prostředí (tzn. na obecně prospěšné tresty i za přestupky),
- výnosy z prodeje alkoholu (tabáku) a vybrané pokuty převede na PVČ a léčení závislostí na alkoholu, tabáku nebo jiných drog (odvykací pomůcky, programy, léky aj.).

Výchova k volbě vhodného, společensky přijatelného a smysluplného životního stylu, musí v rodině a škole zahrnovat rozvoj psychické, tělesné i duchovní stránky mladého člověka. V tomto smyslu vnímám státem požadovaný zdravý životní styl mládeže (MŠMT ČR). Na základě dílčích závěrů, uvedených v teoretické části a závěrečném shrnutí experimentální části práce jeho základ musí tvořit:

- Dobrý zdravotní stav (správná výživa přiměřená věku) a dodržování zásad pro duševní a tělesnou hygienu,
- vhodný životní rytmus (režim dne) a přiměřený dohled nad dospívající mládeží,
- smysluplné aktivity ve volném čase a dostatečně široká nabídka pohybových a společenských aktivit, zaměřených podle zájmu a věku dospívajících,
- širší zapojení všech činitelů do Prevence rizikového chování u dětí a mládeže,
- změna tolerantního postoje společnosti (státních orgánů, organizací) s cílem snížit konzumaci alkoholu, kouření cigaret a zamezit užívání drog u dětí a mládeže.

Úplný zákaz požívání alkoholických nápojů (kouření) není v současné době reálný. Důsledná kontrola přijatých opatření (včetně represí), plné využití platných (novelizovaných) zákonů a norem (místních vyhlášek), spolu s efektivní a účinnou primární prevencí proti legálnímu a nelegálnímu prodeji (alkoholu, tabáku), může

zlepšit současnou situaci. Etanol a nikotin, ohrožují nejen veřejné zdraví, ale svými důsledky zatěžují sociální systém, způsobují materiální a ekonomické škody. Obě závislosti v naší společnosti patří mezi tolerované, velmi rozšířené, ale ve svých důsledcích společensky vysoce nebezpečné. Přitom náklady spojené s prevencí jsou několikanásobně nižší než prostředky, které stát vynakládá na policii (soudy, věznice) a odstraňování důsledků (škody, nehody, požáry, nemoci), které kouření tabákových výrobků a pití alkoholických nápojů, nejen mládeži, ale celou společností, způsobují. Tyto náklady, z pohledu zdravého životního stylu, jsou zbytečné a podle mého názoru i jednou z příčin rostoucích výdajů na sociální (zdravotní) systém a zvyšují deficit státního rozpočtu ČR.

Tolerance veřejnosti k užívání legálních drog, přispívá k tomu, že pití alkoholických nápojů a kouření cigaret se stává součástí životního stylu dnešní mládeže. Toto je v důsledku společensky vysoce nebezpečné. Sdělovací prostředky se místo prevence, která je nejúčinnější (nejlacinější), orientují na reklamu a senzace. Státní instituce dávají přednost represí, zvyšování počtů policistů (věznic) a nákupu drahých technických prostředků. Samotné uplatnění mládeže a absolventů škol na trhu práce, je nejúčinnější a lacinou prevencí před konzumací drog, kriminalitou a nevhodným způsobem trávení volného času. „Dospívání je zvláštním obdobím do té míry, že se v odborné literatuře hovoří o subkultuře dospívání“ (Matoušek aj., 2003, s. 67). Prevence u mládeže nemá směřovat k zavrhování nebo vnucování jednotlivých životních stylů nebo vést k jejich střetům. Důležité je spíše stanovení hranic (mezí) pro jejich působení. Rozhodující je skloubit zájem rodiny, školy (společnosti) se zájmy, potřebami a preferencemi mládeže. Mladým musíme přinášet důkazy o správnosti volby zdravého životního stylu. K tomu je třeba zaměřit osvětu o důležitosti zdraví (výživy), zdravého životního stylu a o škodlivosti požívání alkoholických nápojů a kouření tabákových výrobků.

Osobní pohoda a zdraví dospívajících, dobré vztahy s rodiči (sociálním okolím), pozitivní přístup ke studiu (pracovním povinnostem) a životu, lze pak nazvat kvalitním životním stylem. Pouze komplexní a pozitivní vliv všech subjektů a faktorů, které dnes na mládež působí, může přispět nejen ke správné volbě životního stylu, ale i větší občanské a společenské angažovanosti, kterou dnes u mládeže postrádáme.

## **ANOTACE**

VRÁBEL, Milan. Alkohol, kouření a životní styl mládeže: diplomová práce, Brno: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Institut mezioborových studií Brno, 2012.

Předložená diplomová práce rozpracovává aktuální téma „Alkohol, kouření a životní styl mládeže“. Užívání drog představuje celospolečenský problém s negativními důsledky na zdraví a kvalitu života zejména mládeže. Dospívající z různých důvodů řeší studijní a životní situace užíváním alkoholu a kouřením, snadněji přijímají rizikový způsob života, který následně ovlivňuje i volbu životního stylu.

Cílem diplomové práce je analýza dvou sociálně patologických jevů, tj. užívání alkoholu a kouření cigaret, rozbor jejich důsledků u věkové skupiny mládeže, zmapování situace v užívání legálních návykových látek mládeží na školách a posouzení jejich vlivu na důležité složky životního stylu. V empirické části práce, jako hlavní metoda zkoumání, bylo použito dotazníkové šetření u žáků základních škol a studentů gymnázia. Získaná data byla porovnána s výsledky Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) a dřívějšími výzkumy.

Zjištěné skutečnosti a doporučení autora DP mohou školy využít k posouzení účinnosti realizovaných školních preventivních programů a poskytnout důležité informace rodičům o vlivu rodinného prostředí a výchovy na volbu zdravého životního stylu jejich potomky.

### **KLÍČOVÁ SLOVA:**

Alkohol, alkoholické nápoje, etanol, kouření cigaret, legální drogy, mládež, nikotin, primární prevence, rizikové chování, tabák, tabákové výrobky, životní způsob a životní styl.



## **ANNOTATION**

VRÁBEL, Milan. Alcohol, Smoking and Lifestyle of Young Generation: thesis, Brno: Tomas Bata University in Zlín, Faculty of Humanities, Institute of Interdisciplinarity Studies Brno, 2012.

This thesis elaborates on the topical issue “Alcohol, Smoking and Lifestyle of Young Generation”. Drugs represent a society-wide problem with a negative impact on health and life quality of people, especially young generation. Adolescents often solve personal or school-related problems by means of alcohol consumption and smoking; they accept a risky way of life which subsequently influences the choice of their lifestyle.

The aim of the thesis is the analysis of two pathological phenomena, i.e. misuse of alcohol and smoking cigarettes as well as the analysis of their impact on young generation. The thesis also maps the situation concerning the use of legal addictive substances in schools and assesses their impact on important aspects of a lifestyle. In the empirical part of the thesis, the main method employed was collecting data from pupils from elementary schools and students from a grammar school by means of a questionnaire. The acquired data were compared with the results of the European school survey ESPAD and earlier surveys.

The thesis findings and author’s recommendations can be used by schools to evaluate the efficiency of school prevention programs and they can as well provide parents with important information on the impact of a family background and upbringing on their children’s choice of a lifestyle.

### **KEYWORDS:**

Alcohol, alcoholic drinks, ethanol, smoking cigarettes, legal drugs, young generation, nicotine, primary prevention, risky behaviour, tobacco, tobacco products, lifestyle.

## RESUME

Diplomová práce se zabývá aktuální problematikou a je zpracovaná na téma „Alkohol, kouření a životní styl mládeže“. Drogy, alkohol a tabák provázejí lidstvo po celou jeho historii. Původně byly užívány k náboženským a léčebným účelům. Později dochází k jejich užívání, jako opojných prostředků. Dlouhodobá je i snaha společnosti o omezení jejich škodlivosti na zdraví a jednání zejména u dospívající mládeže.

Teoretická část práce je zaměřena na charakteristiku životních stylů, věkové skupiny mládeže a faktory, které ovlivňují volbu životního stylu. Přibližuje historii užívání alkoholu a tabáku ve společnosti, rozebírá trendy v užívání alkoholických nápojů a kouření s jejich důsledky na dospívající. Analyzuje vliv užívání alkoholu a kouření cigaret na složky životního stylu, jejich podíl na rizikovém chování a kriminalitě dnešní mládeže.

V praktické části práce, bylo cílem analyzovat dva sociálně patologické jevy (tj. zneužívání alkoholu, kouření cigaret) a dotazníkovým šetřením zmapovat užívání legálních návykových látek pubescenty a adolescenty ve školách v místě bydliště. A dále ověřit dříve získané data a platnost vlastních pěti hypotéz ve směru snižování věku uživatelů alkoholu a rostoucího počtu zejména kuřáček cigaret. Závěry DP potvrzují, že dochází k poklesu vnímání rizik spojených s užíváním legálních drog, které se stávají průchozími k drogám tvrdým, a že konzumace alkoholu a kouření cigaret, s ohledem na jejich bezmeznou toleranci ve společnosti, se stává součástí životního stylu dospívající mládeže.

V závěrech a doporučeních autor DP srovnává získané údaje s výsledky Evropské školní studie ESPAD a dalšími průzkumy realizovanými v uplynulých letech. Navrhuje konkrétní opatření ke zvýšení účinnosti Primární prevence a zamezení rizikového chování u žáků a studentů našich škol. Výsledky práce jsou využitelné, jak ve školách k posouzení účinnosti školních preventivních programů, tak i pro rodiče dospívajících ve směru výchovy potomků, k předcházení rizikovému chování a k volbě zdravému životního stylu.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- BRATKOVÁ, E. (zprac.). *Metody citování literatury a strukturování bibliografických záznamů podle mezinárodních norem ISO 690 a 690-2: metodický materiál pro autory vysokoškolských kvalifikačních prací*. Verze 2.0, aktualiz. a rozšíř. Praha: Odborná komise pro otázky elektronického zpřístupňování vysokoškolských kvalifikačních prací, Asociace knihoven vysokých škol ČR, 2008, 60 s.
- ČEŠKOVÁ, E., KUČEROVÁ, H., SVOBODA, M. *Psychopatologie a psychiatrie*. Praha: Portál, 2006, 320 s. ISBN 80-7367-154-9.
- ČIHOVSKÝ, J., DUFFKOVÁ, J. *Aktuální problémy životního stylu*. Praha: UK, 2005, 190 s. ISBN 80-7308-131-8.
- DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost. Příručka pro uživatele*. Dotisk 3. vyd. Praha: Karolinum, 2002, 374 s. ISBN 80-246-0139-7.
- DUFKOVÁ, J., DUBSKÝ, J., URBAN, L. *Sociologie životního stylu*. Plzeň: Nakladatel A. Čeněk, 2008, 237 s. ISBN 978-80-7380-123-6.
- DUFKOVÁ, J. aj. *Aktuální problémy životního stylu*. Praha: Sborník UK-PF, 2008, 90 s. ISBN 80-7308-131-8.
- FÜRST, M. *Psychologie včetně vývojové psychologie a teorie výchovy*. Olomouc: Votobia, 1997, 263 s. ISBN 80-7198-199-0.
- GILLMOROVÁ, I., BURIÁNEK, J. *Základy psychologie a sociologie*. Praha: Fortuna, 2006, 235 s. ISBN 80-7168-749-9.
- HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách*. Praha: Grada, 2001, 133 s. ISBN 80-247-0135-9.
- HAVLÍK, R., KOŤA, J. *Sociologie výchovy a školy*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007, 174 s. ISBN 978-80-7367-327-7.
- HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005, 408 s. ISBN 80-7367-040-2.
- HINESOVÁ, G., BAVERSTOKOVÁ, A. *Nebojte se vychovávat*. Překlad Kvapilová, K. Praha: Ikar, 2007, 288 s. ISBN 978-80-249-0933-2.
- HOFBAUER, B. *Děti, mládež a volný čas*. Praha: Portál, 2004, 176 s. ISBN 80-7178-927-5.

- KOHOUTEK, R. *Patopsychologie a psychopatologie pro pedagogy*. Brno: MU/PF, 2007, 260 s. ISBN 978-80-210-4434-0.
- KRÁLIKOVÁ, E. aj. *Jak přestat kouřit*. 2. vyd. Praha: Maxdorf, 2003, 130 s. ISBN 80-85912-68-6.
- KRAUS, B. *Jak žije středoškolská mládež na počátku XXI. století*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004, 171 s. ISBN 80-7041-738-2.
- KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V. *Člověk, prostředí, výchova*. Brno: Paido, 2001, 199 s. ISBN 80-73150042.
- KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008, 216 s. ISBN 978-80-7367-383-3.
- KUBÁTOVÁ, H. *Sociologie životního způsobu*. Praha: Grada, 2010, 272 s. ISBN 978-80-247-2456-0.
- LACA, S. *Sociální pedagogika*. Brno: IMS, 2011, 211 s.
- LANGMEIER, J. *Vývojová psychologie*. 2. vyd. Praha: Grada, 2009, 368 s. ISBN 80-247-1284-9.
- MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003, 344 s. ISBN 807178-771-X.
- MIOVSKÝ, M., SKÁCELOVA, L., ŠIRŮČKOVÁ, M. aj. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. UK-LF, Praha: SCAN, 2010, 255 s. ISBN 978-80-87258-47-7.
- MUŽÍKOVÁ, L. *Podněty pro implementaci výchovy ke zdraví do školních vzdělávacích programů*. Brno: MU a MSD, 2010, 139 s. ISBN 978-80-7392-143-9.
- MÜHLPACHR, P. *Kvalita života*. Brno: MU a MSD, 2005, 143 s. ISBN 80-210-3754-7.
- MÜHLPACHR, P. *Sociopatologie*. Brno: MU a Books Print s.r.o., 2008, 194 s. ISBN 978-80-210-4550-7.
- NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a vaše dítě – Jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat*, 5. vyd. Praha: MŠTV, 2003, 83 s.
- POKORNÝ, V. aj. *Patologické závislosti*. 2. vyd. Brno: Ústav patologického poradenství, 2002, 194 s. ISBN 80-86568-02-04.
- PEŠEK, R., NEČASOVÁ, K. *Prevence užívání tabáku, alkoholu a jiných drog*. MZ ČR. Praha: Arkáda, 2009, 76 s. ISBN 978-80-254-5971-3.
- ŘEHOŘ, A. *Metodické pokyny pro vypracování bakalářské a diplomové práce*. Brno: IMS, 2009, 44 s.

- SAK, P. *Proměny české mládeže*. Praha: Petrklíč, 2000, 291 s.
- SAK, P., SAKOVÁ, K. *Mládež na křižovatce*. Praha: Svoboda, 2004, 240 s. ISBN 80-86320-33-2.
- SANANIN kolektiv sdružení autorů. *Drogy otázky a dopovědi*. Praha: Portál, 2007, 200 s. ISBN 978-80-7367-223-2.
- SBORNÍK STUDIÍ, *Děti a jejich problémy*. Praha: JPM, 2005, 141 s. ISBN 80-239-4482-7.
- SCAN sdružení autorů, *Adiktologie – odborný časopis pro prevenci, léčbu a výzkum závislostí*. Tišnov: G5, 2005, 116 s. ISSN: 1213-3841.
- SMOLÍK, J. *Subkultury mládeže*. Praha: Grada, 2010, 288 s. ISBN 978-80-247-2907-7.
- STEJSKAL, F. *Sociálně patologické jevy u mládeže v ČR*. Praha: Policejní akademie České republiky, 1999, 100 s.
- STRAUSS, A., CORBINOVÁ, J. *Základy kvalitativního výzkumu. Postupy a techniky metody Zakotvené teorie*. 1. vyd. Boskovice: Albert, 1999, 228 s. ISBN 80-85834-60-X
- STŘELEČEK, S., et al., *Kapitoly z teorie a metodiky výchovy I*. Brno: Paido, 1998, 151 s. ISBN 80-85931-61-3
- ŠVARŤÍČEK, R., ŠEDOVIČ, K. a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: pravidla hry*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007, 384 s. ISBN 978-80-7367-313-0.
- VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*. Praha: Portál, 2000, 528 s. ISBN 801178-308-0.
- VÁGNEROVÁ, M. *Základy psychologie*. Praha: Karolinum, 2005, 356 s. ISBN 80246-0841-3.
- VALÁŠEK, R., VRÁBEL, M. aj. *Hoří*. Brno: Litera, 2004, 150 s. ISBN 80-239-2523-7.
- VESELÁ, J. *Zdravotně znevýhodněná rodina aneb klopýtání životem*. Brno: MU a MSD, 2010, 139 s. ISBN 978-80-210-5314-4.
- VRÁBEL, M. *Alkohol, kouření a jeho důsledky*. BP, UTB ve Zlíně, IMS Brno, 2010, 86 s.

#### **Encyklopedie a slovníky:**

- Malá encyklopedie UNIVERSUM. Praha: Euromédia, 2009. ISBN 978-80-242-2381-0.
- HARTL, P. *Stručný psychologický slovník*. Praha: Portál, 2004, 312 s. ISBN 80-7178-803-1.

JANDOUREK, J. *Sociologický slovník*. 2. vyd. Praha: Portál, 2004, 288 s. ISBN 978-80-7367-269-0.

KLIMEŠ, L. *Slovník cizích slov*. Praha: SPN, 1983, 816 s. 14-545-83.

LINHART, J. a kol. *Slovník cizích slov pro nové století*. Litvínov: Dialog, 2008, 413 s. ISBN 80-7382-006-4.

SCHNEIDEROVÁ, E. *SMS gramatika/diktáty*. Praha: Albatros, 2008, 115 s. ISBN 978-80-00-02029-7.

### **Zákony, vyhlášky a jiné:**

Aktuální problémy mladé generace ČR (Závěrečná zpráva NIDM). MŠMT Praha, 2006, 41 s.

Česká republika. Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění.

Česká republika. Zákon č. 133/1985 Sb., o požární ochraně, ve znění pozdějších předpisů.

Česká republika. Zákon č. 138/2002 Sb., o regulaci reklamy, o provozování rozhlasu a televizního vysílání.

Česká republika. Zákon č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže, ve znění pozdějších předpisů.

Česká republika. Zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami, ve znění pozdějších předpisů.

Česká republika. Zákon č. 468/1991 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání, ve znění pozdějších předpisů.

Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD 2007). Úřad vlády ČR, Praha 2009, 172 s. ISBN 978-80-87041-94-9.

Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže. MŠMT ČR, Praha, č.j.: 21291/2010-28, platný od 1. 11. 2010.

Koncepce Preventivně výchovné činnosti u HZS Jihomoravského kraje, Brno, 2007, 28 s.

Koncepce požární prevence v ČR, MV – GR HZS Praha: Aspekt Příbram, 2003, 76 s. ISBN 80-86640-09-4.

Vyhláška č. 3/2010 Sb., o obsahu a časovém rozmezí preventivních prohlídek.

Vyhláška č. 344/2003 Sb., kterou se stanovují požadavky na tabákové výrobky.

Vyhláška č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů.

Zpráva ÚZIS ČR č.02/2011 o zdravotním stavu populace.

### **Diplomové projekty a konference MU Brno:**

ŘEHULKA, E. a.j. *Škola a zdraví pro 21. století. Závěrečná shrnutí 7. konference.* Ve dnech 27. 6. – 29. 6. 2011, Pedagogická fakulta MU Brno.

HLADKÝ, B. *Alkohol a alkoholismus na základní škole.* DP. Masarykova univerzita PeF. Brno, 2007.

VRÁTNÝ, J. *Prevence delikvence u dospívající mládeže.* DP. Masarykova univerzita PF Brno, 2008.

ZDRAŽILOVÁ, P. *Alkohol a kouření u žáků 2. stupně základní školy.* BP. Masarykova univerzita FF. Brno, 2010.

### **Internetové zdroje:**

<a href="http://www.dokurte.cz">www.dokurte.cz</a>	Česká koalice proti tabáku.
<a href="http://www.vlada.cz/protidrogova-politika">www.vlada.cz/protidrogova-politika</a>	Vláda České republiky.
<a href="http://www.uzis.cz">www.uzis.cz</a>	Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
<a href="http://budweiser-budvar.cz">http://budweiser-budvar.cz</a>	Pivovar Budějovický Budvar, národní podnik.
<a href="http://www.wineofczechrepublic.cz">www.wineofczechrepublic.cz</a>	Vína z Moravy, vína z Čech.
<a href="http://www.drogy-info.cz">www.drogy-info.cz</a>	Informační portál o ilegálních a legálních drogách.
<a href="http://www.zena-in.cz">www.zena-in.cz</a>	Komplexní magazín o ženském světě v jeho šíři.
<a href="http://www.mpb.cz">www.mpb.cz</a>	Městská policie Brno.
<a href="http://www.szso.cz">www.szso.cz</a>	Český statistický úřad.
<a href="http://www.vscr.cz">www.vscr.cz</a>	Vězeňská služba České republiky.
<a href="http://www.firebrno.cz">www.firebrno.cz</a>	Hasičský záchranný sbor Jihomoravského kraje.
<a href="http://www.policie.cz">www.policie.cz</a>	Policie České republiky.
<a href="http://www.mvcr.cz">www.mvcr.cz</a>	Ministerstvo vnitra České republiky.
<a href="http://www.hzscr.cz">www.hzscr.cz</a>	Hasičský záchranný sbor České republiky.
<a href="http://www.evskp.cz/SD/4c.pdf">www.evskp.cz/SD/4c.pdf</a>	Metody citování literatury.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

BP	Bakalářská práce
CNS	Centrální nervová soustava
CS ČR	Celní správa ČR
ČNR	Česká národní rada
ČSÚ	Český statistický úřad
DN	Dopravní nehoda(y)
DP	Diplomová práce
EPS	Elektronická požární signalizace
EU	Evropská unie
EKO gy	Ekologické gymnázium
EMCDDA	Evropské monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti
ESPAD	Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách
GŘ HZS	Generální ředitelství HZS
HZS	Hasičský záchranný sbor
ISBN	Mezinárodní standardní číslo knihy (publikace)
IZS	Integrovaný záchranný systém
JmK	Jihomoravský kraj
JPO	Jednotky požární ochrany
LF	Lékařská fakulta
MKN	Mezinárodní katalog nemocí
MPSV ČR	Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR
MŠMT	Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy
MU	Masarykova univerzita
MV ČR	Ministerstvo vnitra ČR
NMS	Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti
OSN	Organizace spojených národů
PC	Personal computer – osobní počítač
PČR	Policie ČR
PF	Pedagogická fakulta
PO	Požární ochrana
př. n. l.	před naším letopočtem
PVA	Pod vlivem alkoholu



PVČ	Preventivně výchovná činnost
SANANIN	Sdružení pro drogové závislosti
SRCHD	Syndrom rizikového chování
SOŠ	Střední odborná škola
SŠ	Střední škola
SZÚ	Státní zdravotní ústav
Tv	Tělesná výchova
UK	Univerzita Karlova
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky
VOŠ	Vyšší odborná škola
VŠ	Vysoká škola
WHO	Světová zdravotnická organizace
ZŠ	Základní škola
ZZS	Zdravotnická záchranná služba

## **SEZNAM PŘÍLOH**

**Příloha č. 1: Dotazník – Kouření cigaret**

**Příloha č. 2: Dotazník – Užívání alkoholických nápojů**

**Příloha č. 3: Spotřeba alkoholických nápojů a cigaret v ČR (2000 – 2010)**

**Příloha č. 4: Dopravní nehody v ČR (pod vlivem alkoholu)**

**Příloha č. 5: Trestná činnost a rozvody v ČR**

**Příloha č. 6: Požáry v ČR podle odvětví (2005 – 2010)**

## Příloha č. 1

### 1. DOTAZNÍK - Kouření cigaret

Svoji odpověď proved' tak, že u každé otázky označíš křížkem "X" odpovídající čtvereček.

1. Pohlaví:  Muž  Žena Věk: ..... (uved' dosažený počet let)

2. V kolika letech jsi poprvé zkoušel(a) kouřit cigarety a kdo Ti je nabídl ?

Poprvé jsem kouřil(a) cigaretu v ..... letech

Sám (a)  Rodiče (příbuzní)  Kamarádi (někdo jiný)

3. Jak často jsi kouřil(a) cigarety v poslední době?

(Označ jeden rámeček v každém řádku)

	nikdy	1-2 krát	více krát
a) Během posledního týdne .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Během posledního měsíce .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Kolik vykouříš (pokud vůbec kouříš) cigaret za jeden den?

(Zaškrtni jedno okénko ve zvoleném řádku)

	nikdy	2roky	více let
a) Nekouřím	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Kouřím příležitostně.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1-5	6-10	11 a více cigaret
c) Kouřím pravidelně	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Jak trávíš volný čas a kolik hodin týdně věnuješ sportu, kultuře a svým zájmům?

(Prosím, zaškrtni v každém sloupci jedno okénko, které se hodí a napiš počet hodin)

#### SPORT

Individuálně (fitness, kolo)  
 Sportovní hry (kroužek)  
 Aktivně sportuji (organizace)  
... hodin týdně

#### KULTURA

Diskotéky (hudba, koncerty)  
 Kino (divadlo, četba)  
 Vzdělávání (jazyky, PC)  
... hodin týdně

#### ZÁJMY

S kamarády (schůzky)  
 Sleduji TV, Internet, video  
 Pomáhám doma (brigády)  
... hodin týdně

6. Když jsi kouřil(a) naposledy, kde to bylo?

Nikdy nekouřím  
 Doma (u kamarádů)  
 Na ulici (v parku, u vody, jinde v přírodě)  
 V kavárně (v restauraci)  
 Na diskotéce (oslavě, párty)  
Jinde (uved'te kde) .....

**7. Zamysli se nad posledními 30 dny. Kolikrát (pokud vůbec) jsi si koupil(a) nebo si vzal(a) cigarety pro svou vlastní spotřebu?**

(Označ jeden rámeček v každém řádku.)

- |                    | nikdy                    | 1-2                      | vícekrát                 |
|--------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) Koupil(a) ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Vzal(a) .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**8. Domníváš se, že kouření ovlivňuje?**

(Označ jeden rámeček v každém řádku)

- |                                      | ano                      | ne                       | nevím                    |
|--------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) Tvůj životní styl .....           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Škodí Tvému zdraví .....          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Je pasivní kouření škodlivé ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**9. Jak je pro tebe obtížné opatřit si cigarety?**

(Zaškrtněte jedno okénko)

- |  | nemožné                  | obtížné                  | snadné                   |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**10. Myslíš, že kouření cigaret má vliv na ...?**

(Vyber a označ jeden rámeček v každém řádku)

- |                          | ano                      | do určité míry           | ne                       |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) Dopravní nehody.....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Vznik požárů.....     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Trestnou činnost..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) Vznik rakoviny.....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) předčasná úmrtí.....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**11. Kouří někdo z tvé rodiny (rodiče, sourozenci, příbuzní)?**

(Vyber a označ vhodné rámečky v každém řádku)

- |                      | otec                     | matka                    | sourozenci               | nevím                    |
|----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| V naší rodině kouří: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- |                               | otec                     | matka                    | nevím                    | nekouřím                 |
|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Vědí rodiče o tom, že kouříš? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

DĚKUJI ZA TVŮJ ČAS VĚNOVANÝ VYPLŇOVÁNÍ DOTAZNÍKU.

## Příloha č. 2

### 2. DOTAZNÍK - Užívání alkoholických nápojů (pivo, víno, lihoviny)

**Odpověď uváděj tak, že u každé otázky označíš křížkem "X" odpovídající čtvereček.**

1. Pohlaví:  Muž  Žena Věk: ..... (uved' dosažený počet let)

2. V kolika letech jsi poprvé ochutnal(a) alkoholický nápoj (pivo, víno, lihovinu) a kdo Ti jej nabídnul?

Poprvé jsem se napil(a) alkoholu v ..... letech

Sám (a)  Rodiče (příbuzní)  Kamarádi (někdo jiný)

3. Kolikrát (pokud vůbec) jsi byl nebo byla opilý ?

(Označ jeden rámeček v každém řádku)

	nikdy	1-2	vícekrát
a) Za poslední měsíc .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Za uplynulý rok .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Zamysli se nad uplynulými 30 dny. Jak často (pokud vůbec) jsi pil(a) některý alkoholický nápoj?

(Zaškrtni prosím jedno okénko v každém řádku)

	nikdy	1-2	vícekrát
a) Pivo .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Víno .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Lihovina .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(fernet, vodka, rum, slivovice např. míchané s džusem, colou nebo s tonikem)

5. Kolik alkoholu nejvíce vypiješ při jedné příležitosti (za jeden den)?

(Prosím zaškrtni jedno okénko v každém sloupci)

PIVO	VÍNO	LIHOVINY
<input type="checkbox"/> Žádné	<input type="checkbox"/> Žádné	<input type="checkbox"/> Žádné
<input type="checkbox"/> 1 láhev (tj. 0,5 l)	<input type="checkbox"/> jednu skleničku	<input type="checkbox"/> 1 malou skleničku
<input type="checkbox"/> 2-3 láhve (1 až 1,5 litru)	<input type="checkbox"/> 2-3 skleničky (4 až 6 dl)	<input type="checkbox"/> 2-3 skleničky (8 až 12 cl)
<input type="checkbox"/> 4 a více lahví	<input type="checkbox"/> 4 a více skleniček	<input type="checkbox"/> 4 a více skleniček

6 Když jsi naposledy pil(a) nějaký alkoholický nápoj, kde to bylo?

(Označ křížkem odpověď, která se hodí)

<input type="checkbox"/> Nikdy nekouřím	<input type="checkbox"/> V kavárně (v restauraci)
<input type="checkbox"/> Doma (u kamarádů)	<input type="checkbox"/> Na diskotéce (oslavě, párty)
<input type="checkbox"/> Na ulici (v parku, u vody, jinde v přírodě)	<input type="checkbox"/> Jinde (uved'te kde) .....

**7. Zamysli se nad posledními 30 dny. Kolikrát jsi si koupil(a) nebo vzal(a) pivo, víno nebo lihovinu pro svou vlastní spotřebu?**

(Označ jeden rámeček v každém řádku.)

- |                   | nikdy                    | 1-2                      | vícekrát                 |
|-------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) Pivo .....     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Víno .....     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Lihovinu ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**8. Jak hodnotíš svůj současný životní styl?**

(Vyber a označ jednu z nabízených odpovědí)

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| a) Jako zdravý životní styl .....               | <input type="checkbox"/> |
| b) Celkem zdravý životní styl s výjimkami ..... | <input type="checkbox"/> |
| c) Nezdravý životní styl .....                  | <input type="checkbox"/> |

**9. Jak je pro tebe obtížné sehnat si alkohol?**

(Zaškrtni prosím jedno okénko v každém řádku)

- |                  | nemožné                  | obtížné                  | snadné                   |
|------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) Pivo.....     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Víno.....     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Lihovinu..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**10. Domníváš se, že pití alkoholických nápojů má vliv na vznik...?**

(Vyber a označ jeden rámeček v každém řádku)

- |                                   | Ano                      | do určité míry           | ne                       |
|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a) Dopravní nehody.....           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Úrazů (rvaček, pádů).....      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Násilné trestné činnosti ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) Rodinných problémů.....        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) Zdravotních problémů.....      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f) Problémů ve vztazích.....      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**11. Pije někdo z tvé blízké rodiny (rodiče, sourozenci) alkohol ve větším množství?**

(Prosím vyber a označ jeden rámeček)

- | ano                      | ne                       | někdy                    | nevím                    |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

DĚKUJI ZA TVŮJ ČAS VĚNOVANÝ VYPLŇOVÁNÍ DOTAZNÍKU.

**Příloha č. 3: Spotřeba alkoholických nápojů a cigaret v ČR (2000 – 2010)**

<b>Alkoholické nápoje a cigarety</b>	<b>Rok 2000</b>	<b>Rok 2001</b>	<b>Rok 2002</b>	<b>Rok 2003</b>	<b>Rok 2004</b>	<b>Rok 2005</b>	<b>Rok 2006</b>	<b>Rok 2007</b>	<b>Rok 2008</b>	<b>Rok 2009</b>	<b>Rok 2010</b>
Alkoholické nápoje celkem v l	184,3	181,3	184,4	186,4	184,6	188,1	184,3	185,8	183,2	177,6	171,2
Alkoholické nápoje v čistém lihu	10	9,9	10	10,2	9,8	10,2	10,2	10,4	10,4	10,4	9,9
Lihoviny (40 %) celkem	8,3	8,2	8,3	8,4	7,6	7,8	8	8,2	8,1	8,2	7,8
Lihoviny v hodnotě čistého lihu	3,3	3,3	3,3	3,4	3	3,1	3,2	3,3	3,2	3,3	3,1
Víno celkem	16,1	16,2	16,2	16,3	16,5	16,8	17,2	18,5	18,5	18,7	19,4
Víno v hodnotě čistého lihu	2	2	1,9	1,9	1,9	1,9	2	2,1	2,1	2,2	2,5
Víno hroznové celkem	13,5	13,6	13,7	13,9	14,1	14,4	14,8	16,1	16,3	16,6	17,4
Víno ostatní celkem	2,6	2,6	2,5	2,4	2,4	2,4	2,4	2,4	2,2	2,1	2
Pivo celkem	159,9	156,9	159,9	161,7	160,5	163,5	159,1	159,1	156,6	150,7	144
Pivo v hodnotě čistého lihu	4,6	4,6	4,8	4,9	4,9	5,2	5	5	5,1	4,5	4,3
Cigarety v kusech	1882	1664	1893	2192	2243	2275	2338	2345	2107	<b>2071</b>	<b>2028</b>

**Zdroj:** ČSÚ Praha [www.szso.cz](http://www.szso.cz)

**Příloha č. 4: Dopravní nehody v ČR (pod vlivem alkoholu)**

<b>Statistický ukazatel</b>	<b>Rok 2005</b>	<b>Rok 2006</b>	<b>Rok 2007</b>	<b>Rok 2008</b>	<b>Rok 2009</b>	<b>Rok 2010</b>
Stíháno osob	87 008	82 193	78 596	73 725	77 252	112 447
Odsouzené osoby celkem	67 561	69 445	75 728	75 761	73 787	69 953
- recidivisté	10 273	8 948	8 144	7 424	6 378	5 138
- mladiství	3 069	2 773	2 949	2 882	2 718	2 366
Trestný čin - alkohol	3 061	4 535	11 618	12 860	12 536	17 290
Trestný čin - návyková látka	231	234	232	320	700	657
Průměrný počet vězňů	19 167	19 124	19 103	20 502	21 746	21 914
- obviněných	3 045	2 582	2 369	2 402	2 376	2 465
- odsouzených	16 122	16 542	16 734	18 100	19 370	19 449
Návrhy na rozvod	35 698	35 683	35 945	35 827	33 000	32 400
Rozvedených manželství	31 288	31 415	31 119	31 300	29 133	30 800
Počet rozvodů s dětmi	19 210	19 003	18 408	18 196	17 334	26 500
Počet rozvodů s dětmi v %	61,4	60,5	59,1	58,1	59,5	57,3
Počet sňatků	51 829	52 860	57 157	52 457	47 862	46 750

**Zdroje:** ČSÚ - Statistické ročenky

Vězeňská služba ČR - Statistické ročenky



**Příloha č. 5: Trestná činnost a rozvody v ČR**

<b>Dopravní nehody a jejich následky</b>	<b>Rok 2001</b>	<b>Rok 2002</b>	<b>Rok 2003</b>	<b>Rok 2004</b>	<b>Rok 2005</b>	<b>Rok 2006</b>	<b>Rok 2007</b>	<b>Rok 2008</b>	<b>Rok 2009</b>	<b>Rok 2010</b>
Celkový počet dopravních nehod	185 664	190 718	195 851	196 484	199 262	187 965	182 736	160 376	74 815	75 522
Usmrceno osob	1 219	1 314	1 319	1 215	1 127	956	1 123	992	832	753
Těžce zraněno osob	5 493	5 492	5 253	4 878	4 396	3 390	3 960	3 809	3 536	2 823
Lehce zraněno	29 297	29 013	30 312	29 543	27 974	24 231	25 382	24 776	23 777	21 610
Dopravní nehody - řidiči PVA	8 297	8 566	9 067	8 445	8 192	6 807	7 466	7 252	5 725	5 015
Usmrceno osob	101	136	111	59	59	42	36	80	123	102
Nehody zaviněné chodci	2 239	2 192	1 937	1 911	1 639	1 507	1 576	1 477	1 304	1 394
Počet chodců PVA	339	296	252	215	169	171	196	203	203	151
Hmotné škody v miliardách Kč	8,244	8,891	9,334	9,687	9,771	9,116	8,467	7,741	4,981	4,925

**Zdroje:** PČR - Přehledy o nehodovosti v ČR (13. 1. 2011)

**Poznámka:** PVA - řidič (chodec) pod vlivem alkoholu

**Příloha č. 6: Požáry v ČR podle odvětví (2005 – 2010)**

<b>Statistický ukazatel</b>	Rok 2005	Rok 2006	Rok 2007	Rok 2008	Rok 2009	Rok 2010
Požáry celkem	20 183	20 262	22 394	20 946	20 177	17 937
<b>Podle odvětví vzniku:</b>						
- zemědělství	615	667	640	779	562	466
- lesnictví	626	679	847	504	556	260
- průmysl	809	883	733	721	695	562
- stavebnictví	80	167	133	116	78	58
- obchod	240	251	192	165	188	128
- doprava a spoje	2 204	2 145	2 102	2 284	2 310	2 425
- domácnosti, domy	2 614	2 631	2 652	2 518	2 471	2 507
<b>Počet osob při požárech:</b>						
- usmrcených celkem	139	144	130	142	117	131
- usmrcených hasičů	3	1	1	1	1	0
- zraněných celkem	914	919	1 023	1 109	980	1 061
- zraněných hasičů	271	394	463	406	418	458
- zachráněných	2 146	3 560	3 564	6 680	5 203	321
Přímé škody (mil. Kč)	1 634	1 934	2 158	3 277	2 169	1 957
Uchráněné hodnoty (mil. Kč)	7 110	9 182	8 974	14 546	9 074	11 498

**Zdroje:** Ministerstvo vnitra ČR

GŘ HZS ČR, Statistické ročenky (2005 - 2010)