

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

Zkušenosti s alkoholem studentů středních škol v Prostějově

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí bakalářské práce:
Mgr. Petr Sýkora, Ph.D.

Vypracovala:
Petra Zapletalová

Brno 2011

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Zkušenosti s alkoholem studentů středních škol v Prostějově“ zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této bakalářské práce. Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

V Brně 29. 4. 2011

.....

Petra Zapletalová

Poděkování

Děkuji svému manželovi a dětem za obrovskou podporu a nesmírnou trpělivost, kterou mi během zpracovávání bakalářské práce poskytovali.

Velice děkuji panu Mgr. Petru Sýkorovi, Ph.D. za vedení mé bakalářské práce, konzultace a podporu.

OBSAH

Úvod	3
1. Alkohol a alkoholová závislost	5
1. 1. Specifika alkoholu	5
1. 2. Příčiny alkoholové závislosti	6
1. 3. Vliv alkoholu na lidský organismus a alkoholová závislost	8
2. Dospívající a alkohol	15
2. 1. Charakteristika adolescence	15
2. 2. Zvláštnosti konzumace alkoholu a závislosti u mládeže	18
2. 3. Rizika a důsledky závislosti na alkoholu u dospívajících	20
3. Zkušenosti s alkoholem studentů na vybraných SŠ v Prostějově	25
3. 1. Metodologická východiska	25
3. 2. Analýza výsledků	26
3. 3. Zhodnocení průzkumu a diskuze	34
Závěr	37
Resumé	38
Anotace	39
Seznam použité literatury	40
Seznam příloh	42

ÚVOD

Alkohol lidstvo doprovází odnepaměti a přesto, že jsou dnes rizika jeho konzumování dobře známa, je naší společností tolerován a při mnoha příležitostech se jeho konzumace dokonce automaticky předpokládá. Sklenka sektu na přípitek, láhev piva po obědě či dvě deci vína k večeři jsou součástí dnešního života. A přestože je pro spoustu lidí alkohol příjemným zpestřením a doplňkem různých situací, stále se jedná o drogu, která je velice návyková. A právě o to je alkohol nebezpečnější. Jeho snadná dostupnost spolu s účinky, které vyvolává, z něho činí snadno zneužitelný artikl.

Fakt, že zkušenost s alkoholem, má drtivá většina dospívajících před dosažením zletilosti už asi nikoho nepřekvapí, ale statistiky také uvádí, že první seznámení s alkoholem u dětí probíhá před desátým rokem, což je tristní. Dospívající mládež je zvláště ohroženou skupinou, protože adolescence je sama o sobě velmi citlivým obdobím, které v mnohém určuje průběh dalšího života.

Téma alkoholu v souvislosti s mládeží je dnes často diskutováno a sama jsem si ho vybrala, protože mám ve svém okolí několik lidí, kteří nadužívání alkoholu podlehlí, onemocněli alkoholismem a jejich marný boj s nemocí zarmoutil i blízké okolí. Jedná se o velmi závažnou problematiku a jsem toho názoru, že je třeba neustále připomínat možná rizika a katastrofální důsledky, které alkoholový abúzus má na společenský život jedince.

Ve své bakalářské práci si kladu za cíl zjistit jaké zkušenosti mají s alkoholem studenti středních škol v Prostějově, analyzovat je a porovnat se zkušenostmi studentů celé České republiky.

První kapitola je zaměřena na charakterizování alkoholu coby drogy a návykové látky včetně popisu jeho vývoje a historie. Je zde rozebrán vliv alkoholu na lidský organismus. Zabývá se také příčinami vzniku závislosti, jejich typy a prevalencí alkoholové závislosti v České republice.

Druhá kapitola je věnována samotným adolescentům, zvláštnostem a specifikům závislosti u dospívající mládeže s důrazem kladeným na rizika, která jsou spojena s konzumací alkoholů v tomto citlivém věku.

Navazuje třetí kapitola, praktická část bakalářské práce, v níž je zpracován empirický průzkum a následně také jeho výsledky. Předmětem dotazníkového šetření jsou zkušenosti studentů středních škol s alkoholem v Prostějově. Studenti také odpovídali na to, jaké mají zkušenosti s obstaráváním alkoholu a zda je dle jejich názoru snadno dostupný či nikoliv. Šetření proběhlo na třech středních školách v prvních a druhých ročnících. V samotném závěru třetí části je provedeno srovnání zkušeností s ostatními dospívajícími studujícími v České republice.

1. Alkohol a rizika s ním spojená

1. 1. Specifika alkoholu

Etylalkohol či etanol, lidově zvaný líc, je nejznámějším představitelem skupiny alkoholů, má malou a jednoduchou molekulu, jejíž chemický vzorec je C_2H_5OH . Právě etanol máme na mysli, když mluvíme o alkoholu v souvislosti s alkoholickými nápoji. Jedná se o čirou, bezbarvou tekutinu s výraznou vůní. Je snadno ředitelný vodou, prudce hořlavý, začíná vřít při $77^\circ C$ a tuhne při $-130^\circ C$. Etanol vzniká kvašením cukrů za pomoci kvasinek, tímto způsobem můžeme získat maximálně 15% roztok alkoholu, vyšší koncentraci lze získat destilací.

„V klasifikaci farmakologie se pro své psychotropní účinky (výrazné změny v chování a v prožívání) řadí mezi látky s převažujícím působením na nervový systém. Z hlediska kvantitativního je etanol nejslabší psychotropní látkou, neboť zřetelné účinky se objevují až v dávkách kolem 1g na 1kg váhy.

Etanol patří do skupiny hypno-sedativ a svými účinky se blíží barbiturátům s krátkým až středním působením (pentobarbital nebo amobarbital).“¹

Ohlédneme-li se za alkoholem do historie, zjistíme, že lidstvo provází od úsvitu dějin. Kvašené nápoje znali lidé již v neolitu, tedy před osmi tisíci lety. Nejstarším alkoholickým nápojem je zřejmě pivo, které se vyrábělo ve starověké Mezopotámii, historie vína je však jen o málo kratší a první vinaři byli opět staří obyvatelé Blízkého východu. Mnohem mladší jsou destiláty, jejichž výrobu známe asi tisíc let.

Konzumace alkoholu v současnosti

V současné době jsou alkoholické nápoje oblíbené po celém světě, jejich snadná dostupnost a nekritická tolerance, podporují konzumaci alkoholu, která se rok od roku zvyšuje. Dle Světové zdravotnické organizace patří Evropa k zemím s nejvyšší spotřebou alkoholu ve světě. Více než jedna pětina obyvatelstva Evropy si dopřeje minimálně jednou týdně pět nebo více drinků (50g etanolu) při jediné příležitosti. Velmi zřetelné jsou rozdíly ve spotřebě alkoholu mezi národy starého kontinentu. Největšími konzumenty jsou v Evropě obyvatelé Estonska a zřejmě nebude překvapením, že hned druhé místo zaujímá Česká republika. Průměrně dokážeme vypít 15 litrů čistého

¹ KVAPILÍK, Josef; SVOBODOVÁ, Alena. Člověk a alkohol. Praha: Avicenum, 1985.

alkoholu ročně (přepočteno na občany od 15 let). Průměrná spotřeba v Evropě je 12,2 litrů. Na druhém konci žebříčku je Turecko a Tádžikistán s průměrnou spotřebou 0,4 litru na obyvatele, zde je ovšem požívání alkoholu ovlivněno postojem muslimské populace, která tvoří většinu národa.

Nejoblíbenějším alkoholickým nápojem v České republice je pivo, z 15 litrů čistého alkoholu, který průměrně ročně vypijeme, činí 57%, na druhém místě jsou destiláty s 24% a třetí místo zaujímá víno s 16%. [¹

1. 2. Příčiny alkoholové závislosti

Hranice mezi pravidelnou skleničkou na dobrou noc nebo koktejlem po práci a závislostí je velice tenká. Jsou lidé, kteří pijí pravidelně, často a závislími se nestanou a naopak, někteří jedinci podlehnou relativně rychle. Jsou ovšem definovány rizikové faktory, které vznik závislosti značně usnadňují.

Biologické příčiny

Biologické ovlivnění spočívá v genetické výbavě, respektive dispozici k alkoholové závislosti a dalším individuálním vybavení člověka (enzymové teorie, dopamin-endorfinové teorie). Enzymové teorie spojují vznik alkoholismu se změnami v působení základních enzymů, které odbourávají alkohol. Dopamin-endorfinové teorie vysvětlují jednu z příčin v závislosti následovně. Mechanismus závislosti se rozvíjí tak, že při užívání alkoholu vznikají látky, které obsahují opiátové receptory, tím nahradí endorfiny, které chybí. Tak vzniká základ chemického nutkání k pokračování v pití, tedy abúzu a poté i prohlubující se závislosti.

Alkohol tedy vyvolává účinky, které vyvolávají v mozku změny, které mají za následek, že si s alkoholem spojujeme příjemné zážitky, pocity a příležitosti. „Etanol zasahuje do regulace vegetativních funkcí, které jsou nositeli řady tělesných obtíží osob trpících emočními poruchami. Zásah etanolu působí jak v mozku (hypotalamus), tak i v sympatoadrenálním systému periferního autonomního nervstva. Tyto rychle psychotropní účinky (nastupují již za 20 minut po napití) jsou u vnímavých jedinců rozhodující pro vznik primární psychologické závislosti na alkoholických nápojích. Pro takto stigmatizované jedince je stav opojení příjemnější než ve střízlivosti „normální“

¹ European Status Report on Alcohol and Health [online]. Denmark: World Health Organization Regional Office for Europe, 2010 [cit. 2011-04-08]. Dostupné z WWW: <http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/128065/e94533.pdf>.

stav deprese, apatie, nespokojenosti, žalu, rozladu a méněcennosti. Každé další napití je proto spojeno s následnou psychickou ‚odměnou‘ a posiluje tak vznik podmíněného chování, tj. častého pití s cílem dostat se do přijatelnějšího přechodného stavu bez rozladu a depresí. Takové opakované pití působí nervové, hormonální a metabolické změny ve tkáních těla a nakonec přizpůsobuje řadu buněčných funkcí k trvalému přívodu etanolu.“¹

Psychické příčiny

Z psychologického hlediska tedy záleží na duševním zdraví jedince. Psychicky nemocný podlehne snáze než zdravý. Svou nezastupitelnou roli má samozřejmě také výchova. V rodině, kde je pití alkoholu běžné a časté nebo vyrůstají-li děti dokonce s rodičem alkoholikem, je možnost vzniku závislosti v pozdějším věku pravděpodobnější.

Sociální příčiny

Ze sociálního hlediska je třeba sledovat například společenské normy a postoje ke konzumaci alkoholických nápojů. Je-li jejich požívání tolerováno nebo dokonce v některých situacích vyžadováno, zvyšuje se i možnost vzniku závislosti. Dalším význačným činitelem je dostupnost alkoholu. Levný alkohol je jednou z mnoha příčin brzké závislosti u mladistvých. V neposlední řadě je také třeba zmínit socioekonomické vlivy v souvislosti s úrovní vzdělání, zdravotnictvím nebo preventivními programy dané země – společnosti.

„Léta práce s lidmi, kteří mají problémy s alkoholem nebo s drogami, nás naučila jednomu: těmto problémům se dá předejít, když je člověk bere vážně. Bohužel mnoho lidí je podceňuje a dostává se proto do zbytečných nesnází. Problém s návykovou látkou se může vyskytnout v každé rodině. Setkávali jsme se s lidmi závislými na alkoholu a drogách z rodin úplných i rozvedených, z rodin ateistů i z rodin věřících, z rodin rodičů málo vzdělaných i z rodin vysokoškoláků. Je pravda, že některé děti mohou být ohroženy více a jiné méně, ale naprosto chráněn není nikdo.“²

Také musíme vzít na zřetel motivaci, tedy proč alkohol konzumujeme. Dospívající s alkoholem experimentují, zjišťují a poznávají jeho účinky. Alkoholické nápoje jsou pro ně prostředkem sdílení nových zkušeností s vrstevníky, začlenění se do skupiny.

¹ KVAPILÍK, Josef; SVOBODOVÁ, Alena. Člověk a alkohol. Praha: Avicenum, 1985.

² NEŠPOR, Karel; CSÉMY, Ladislav. Alkohol, drogy a vaše děti. Praha: Sportpropag, 2003.

Jedná se tedy o zdroj zábavy. Velké riziko požívání alkoholických nápojů mladistvými spočívá v tom, že si dospívající mohou navyknout pít pravidelně a poté hrozí, že se stanou závislými.

Dospělí mohou pít alkohol z podobných důvodů, pro uvolnění, odplavení stresu a zklidnění. Samozřejmě i zde je etanol nástrojem zábavy či pomůckou, která usnadňuje sociální komunikaci. Mnozí lidé ho pijí pro potlačení obav a úzkostí. Snaží se tak zbavit starostí, problémů – uniknout před nimi. Právě zátěžová situace může být spouštěčem pravidelného pití alkoholu. „Někteří lidé se k němu uchylují jako k léku, aby se necítili tak deprimovaní, netrpěli tolik úzkostmi. Alkohol je stimuluje a ulevuje jim, protože má účinky antidepresiva, takže dočasně snižuje jejich vnitřní napětí. Tento typ konzumace představuje skutečný problém. Člověk, který tvrdí, že se s alkoholem cítí lépe, bude v pokušení to pakovat tak dlouho, dokud si svůj úzkostný symptom nezačne léčit nebo alespoň uvědomovat.“ [1]

1. 3. Vliv alkoholu na lidský organismus a alkoholová závislost

Alkohol zasahuje a ovlivňuje spoustu dějů lidského organismu. Pro své psychotropní účinky je řazen mezi látky, které působí zejména na nervový systém, čili výrazně mění prožívání a chování člověka. „V nervstvu narušuje etanol bazální činnost všech nervových subsystémů a navenek se jeví ve změnách duševních.“ [2]

Účinek, který alkohol vyvolává, přímo závisí na užitém množství, rychlosti konzumace, aktuálním psychickém rozpoložení a dalších faktorech, které ovlivňují hladinu alkoholu v krvi.

Při hladině kolem 0,5 promile se cítíme vesele, sdílně, přátelsky, komunikace s okolím je snazší, stáváme se výřečnějšími. V této fázi alkohol napomáhá sblížení s okolím a „rozpouští“ mírný stres. Nízké dávky alkoholu rovněž mohou zmírňovat bolest a působí tak jako mírné analgetikum. Nicméně i velmi malé množství etanolu zhoršuje smyslové vnímání, přičemž nejcitlivější je zrak.

Hladina kolem 1,5 – 3 promile však s sebou přináší narušení svalové souhry a celkové koordinace. Vytrácí se zábrany, člověk začíná být netaktní, nedbá na okolí,

¹ ÜHLINGER, Claude; TTSCHEI, Marlyse. Když někdo blízky pije. Praha: Protál, 2009

² KVAPILÍK, Josef; SVOBODOVÁ, Alena. Člověk a alkohol. Praha: Avicenum, 1985.

může křičet, hlasitě zpívat nebo se dokonce chovat agresivně. Fyzické znaky této fáze opilosti jsou zčervenání a brunátnost v obličeji. Zvýšení tepové frekvence, vrávorání, dvojité vidění a případně nevolnost. Jsou to znaky klasické opilosti, ebriety.

3 promile a více začínají člověka ohrožovat na životě. „Poruchy vědomí nastupují kolem 3-4 promile etanolu, nad tyto hladiny je reálné nebezpečí smrti, buď z útlumu důležitých center ve středmozku, anebo selháním oběhovým.“ [1 V tomto množství má tedy alkohol narkotické účinky. Závažně klesá hladina krevního cukru, nastává reálné riziko svalových křečí nebo vdechnutí zvratků, zároveň může dojít k zástavě dechu či srdeční činnosti. Smrtná dávka alkoholu je 250 – 750 g (záleží na fyzické kondici konzumenta, rychlosti požití alkoholu atd.), což odpovídá 600 – 1800ml 40% destilátu, vypije-li se během 30 minut.

Absorpce, distribuce a vyloučení alkoholu z organismu

Nyní si pojd'me nastínit, jakým způsobem probíhá vstřebání alkoholu po požití, následná distribuce, tedy šíření v organismu, odbourání etanolu a konečné vyloučení těla jedince. „Etanol může být absorbován všemi částmi trávicí trubice, plícemi, močovým měchýřem, pobřišnicí, pohrudnicí a podkožním vazivem. Krví bohatě zásobené orgány (např. mozek, plíce, játra a ledviny) dosahují koncentrace etanolu jako v krvi (rovnováha mezi krví a mozem je dosažena již za 1 minutu!).“ [1 Resorpce alkoholu tedy probíhá prostou difúzí. Při konzumaci alkoholu ústy je největší část vstřebána tenkým střevem a faktem je, že je-li etanol podáván s tučným pokrmem, je jeho resorpce značně zpomalena. Maximum alkoholu v organismu je v tomto případě pozorováno kolem šesté hodiny od požití, naproti tomu nalačno už kolem hodiny a půl. Naopak oxid uhličitý vstřebání etanolu urychluje, účinek ‚bublinek‘ ze sektu zná asi každý. Rychlejší je také nástup účinku při pití destilátu, než piva nebo vína.

Alkohol v krvi začíná klesat hodinu až šest od posledního požití. Rychlost jeho odbourání závisí na mnoha faktorech - jinak se s detoxikací organismu vyrovnává žena či muž, závislý nebo zdravý jedinec. Také závisí na typu konzumovaného alkoholu. Bylo totiž zjištěno, že ‚bílé‘ destiláty (vodka, gin) mají méně negativních účinků než například whisky nebo víno. Během hodiny je organismus schopný snížit hladinu etanolu zhruba o jednu až dvě promile.

¹ KVAPILÍK, Josef; SVOBODOVÁ, Alena. Člověk a alkohol. Praha: Avicenum, 1985.

Drtivá většina, 60 - 90% alkoholu, je dezaktivovaná v játrech. Zbylá část je vyloučena plícemi a ledvinami. V játrech dochází k oxidaci alkoholu a ten je přeměňován na acetaldehyd, který je zodpovědný za nepříjemné příznaky kocoviny. Právě dezaktivace alkoholu v játrech má přednost před dalšími, neméně důležitým metabolickými pochody, což způsobuje organismu závažné problémy, zejména při dlouhodobějším užívání alkoholických nápojů. Zpomaluje se oxidace lipidů, stupňuje se lipogeneze, jejímž důsledkem je ztukovatění jater a poté hrozí i cirhóza.

Alkoholová závislost

Alkoholová závislost je nemoc, která vzniká nadměrným požíváním alkoholických nápojů. Zda se jedná o zneužívání, je však relativní a záleží na tom, kým (kolik je dotyčnému let), kolik (jaké množství alkoholu), v jakém zdravotním stavu (zda se například jedná o těhotnou ženu) a při jaké příležitosti se etanol užívá.

„Světová zdravotnická organizace (WHO) stanovila doporučené množství alkoholu, které je rozumné z opatrnosti nepřekračovat, pokud nechceme dosáhnout úrovně rizikové konzumace – u muže jsou to v průměru tři skleničky denně tři až čtyřikrát týdně a u ženy dvě skleničky dva až třikrát týdně. Z vědeckého hlediska přitom nelze určit množství alkoholu, které způsobuje opilost nebo její míru.“¹

Ovšem ani dlouhodobé nadužívání alkoholu nemusí nutně vést k závislosti. Ta je charakterizovaná jako stav, při kterém absence látky nebo jiného podnětu vyvolává v organismu fyzické nebo duševní obtíže. „Podle MKN 10 (mezinárodní klasifikace chorob), se pokládá za závislost, když byla během roku splněna tato kritéria:

- silné přání požívat psychotropní substance
- snížená schopnost kontroly pokud jde o začátek, ukončení a množství požívané substance
- užívání substance ke zmírnění abstinenčních syndromů
- rozvoj tolerance
- omezený úsudek o chování při zacházení se substancí
- pokračující zanedbávání ostatních, dříve výše hodnocených zájmů

¹ ÜHLINGER, Claude; TTSCHUI, Marlyse . Když někdo blízký pije. Praha: Protál, 2009

- pokračující užívání substance přes dokázané škodlivé psychické, tělesné či sociální následky“ [1]

Závislost na alkoholu je tedy nemoc (diagnóza má číslo F10), kterou řadíme mezi duševní poruchy. Můžeme ji definovat následovně:

„Závislost na alkoholu se vyznačuje:

- podle množství a způsobu abnormálního pití
- vývojem stupňování tolerance a abstinčním syndromem = fyzická závislost
- soustředěním myšlení na alkohol, trvalou neutišitelnou touhu po alkoholu (craving)
- ztrátou kontroly
- chybějícím předjímáním negativních následků pro zdraví a sociální situace

Nejpodstatnějším znakem alkoholismu je podle typu pití takzvaná ztráta kontroly a abstinence. U první kategorie nemůže postižený po začátku pití přestat, což vede zpravidla k otravě. U druhé kategorie nevydrží postižený fáze abstinence, přičemž zpravidla nedochází k otravě, nýbrž k takzvané alkoholické ‚trvalé impregnaci vlastního já‘.“ [1]

Průkopníkem ve výzkumu alkoholismu byl Američan Elvin Morton Jellinek. Ten definoval v šedesátých letech minulého století 5 typů závislostí. Rozlišení typů a vývojových stádií používáme dodnes, proto si je zde uvedeme.

Typ alfa

Jedná se o člověka, který zná účinky alkoholu na svůj organismus a právě proto ho také konzumuje. Snaží se jeho prostřednictvím zbavit stresu nebo se jen lépe pobavit. Alkohol požívá občasně a své ‚pití‘ má pod kontrolou. Zde se ještě nejedná o fyzickou závislost a proto je pro tento typ snadné abstinovat. Právě za těchto podmínek vzrůstá tolerance vůči alkoholickým nápojům.

Typ beta

Tento typ představuje příležitostného pijáka, jehož požívání alkoholu je ovlivněno socio-kulturně, to znamená, že pije zejména ve společnosti, tak aby se neodlišoval od

¹ GÖHLERT, Christoph; KÜHN, Frank. Od návyku k závislosti. Praha: Euromedia Group, 2001.

ostatních. Může u něho docházet zdravotním komplikacím způsobeným nadměrným konzumem etanolu (zánět nervů, gastritida apod.)

Typ gama

Tomuto stavu předchází řada let abúzu, během nichž se vyvinula psychická závislost na alkoholu. Jakmile dotyčný začne pít, ztrácí kontrolu nad množstvím konzumovaného a tak se může stát, že pije až do stadia intoxikace. Poté následuje fáze ‚vynucené‘ abstinence, přestávkou v pití mohou trvat týdny i měsíce a začínají se zkracovat až v pozdějším stádiu. Stále ještě stoupá tolerance vůči alkoholu.

Typ delta

Typ delta se, na rozdíl od typu gama, vyznačuje somatickou závislostí na etanolu. Je velice těžké abstinovat, a proto si alkoholici této skupiny udržují stálou hladinu alkoholu v krvi. Málokdy jsou však opilí, stejně tak jsou zřídka zcela střízliví. Nejlépe tento typ ilustrují francouzští vinaři. Hrozí vážné riziko poškození organismu (cirhóza jater, delirium tremens).

Typ epsilon

Jedná se o periodické nadužívání alkoholu – lidově představitele tohoto typu nazýváme ‚kvartálními ožraly‘. Opilecké ‚tahy‘ mívají dramatický průběh a mohou trvat i několik týdnů. Bývá spojen s dalšími duševními poruchami.

„Při klasifikaci je třeba brát pohled na to, že se typy překrývají, že existují přechody v historii jednoho onemocnění mezi typy a vzájemně spojené předstupně.“ [1]

Etapy alkoholové závislosti

E. M. Jellinek dále rozlišil vývojové etapy v rámci rozvoje alkoholismu, vztahují se zejména na gama typ, respektive alfa. [1]

Počáteční stádium

V prvním stádiu se alkohol konzumuje při obvyklých příležitostech v přijatelném množství. Důvodem bývá zmírnění psychického napětí nebo jen to, že pijí ostatní. Zvyšuje se tolerance organismu vůči etanolu.

¹ GÖHLERT, Christoph; KÜHN, Frank. Od návyku k závislosti. Praha: Euromedia Group, 2001.

Varovné stádium

Myšlenky na alkohol jsou stále častější, obvyklá je i přecitlivělost na jakoukoli zmínku o alkoholu, jakož i pocit viny. Začínají se objevovat takzvaná ‚okénka‘, kdy si člověk není schopen vybavit, co v alkoholovém opojení dělal.

Rozhodné stádium

Vytrácí se kontrola nad konzumací alkoholu. Závislý činí opakované pokusy a skoncování s požíváním etanolu. Vystávají potíže ve společenském životě – práci, v rodině. Do středu zájmu postiženého se dostal alkohol a tak se většina myšlenek točí okolo toho, jak alkohol obstarat a jakým způsobem ho zkonsumovat co nejnápadněji, tak aby se vyhnul sílícím výčitkám ze strany okolí.

Chronické stádium

Předchozí fáze zanechali následky v podobě výrazně poškozeného zdraví. Odolnost vůči etanolu se snížila a pro to, aby se člověk opil, stačí opravdu málo (dvě, tři piva).

Léčba alkoholismu

Léčba alkoholové závislosti je náročná pro nemocného i pro jeho okolí. Lze se léčit ambulantně nebo přímo s hospitalizací a to buď na přání nemocného, nebo na základě soudního příkazu.

Terapii dělíme na čtyři základní fáze: *kontaktní* - rozhodnutí řešit problém alkoholismu, seznámení se s terapií, *detoxikační* - náhle vysazení alkoholu způsobuje obtíže, podávají se vitaminy pro posílení organismu, *odvykací* - v této fázi je třeba změnit vztah k alkoholu, právě nyní dochází na podávání antabusu a *rehabilitační fáze* - snaha o vytvoření nových návyků, zaujetí novými aktivitami a činnostmi, například pracovní terapie, arteterapie apod.

Medikamentózní léčba

V souvislosti s medikamentózní léčbou je třeba zmínit antabus, který blokuje enzymy podílející se na likvidaci metabolitů při odbourávání alkoholu. Jedná se o metabolity, které jsou zodpovědné za nepříjemné symptomy kocoviny (zvracení, rychlý tep...), což znamená, že již při malém množství, se u dotyčného objeví výše uvedené příznaky.

Aktivní léčba trvá minimálně tři měsíce. Nicméně i přesto se člověk, zbavený nemoci, musí striktně abstinovat celý život. V opačném případě hrozí vážné riziko opětovného vypuknutí závislosti. [¹

Propadnout alkoholové závislosti je tedy věc nadmíru snadná a postihnout může snad každého z nás. Alkoholismus se rozvíjí plíživě, nenápadně a tak často bývá pozdě, než si člověk uvědomí, že má vážný problém. Bagatelizace potíží určitě není na místě a přiznání si, že se jedná o závislost, je prvním krokem ke změně, k úspěšné léčbě. Všechny informace čerpané z odborných zdrojů mě přesvědčily, že boj se závislostí je během na dlouhou trať, jde o tvrdý boj s nejistým výsledkem a nemocný potřebuje pevnou sociální oporu, která může rozhodnout, zda se postižený uzdraví či nikoliv. Avšak nejdůležitější pro úspěšnou léčbu je motivace a vůle s pitím skoncovat. Alkoholik také musí čelit nepochopení se strany zdravých lidí, pro které je mnohdy těžké porozumět tomu, že se nejedná o nedostatek nedisciplinovanosti a nezodpovědnosti. Jsou konfrontováni s odsouzením a pohrdáním, což vede i k dlouhodobému tajení závislosti. Trpí tím pochopitelně rodina a blízké okolí a potíže se jen prohlubují.

¹ MLČOCH, Zbyněk. Alkoholik [online]. 2009 [cit. 2011-04-17]. Léčba alkoholismu, protialkoholní léčba - postup. Dostupné z WWW: <http://www.alkoholik.cz/zavislost/lecba_alkoholismu/lecba_alkoholismu_protialkoholni_lecba_postup.html>.

2. Dospívající a alkohol

2.1. Charakteristika adolescence

Adolescence je obdobím, které spojuje období dětství a rané dospělosti. Je to citlivé období, během kterého dospívající hledá sám sebe, musí se vyrovnat se spoustou dynamických fyzických i psychických změn. Snaží se oprostít od ‚dětské‘ závislosti na rodičích a objevit svoje nové místo ve světě.

Období adolescence rozdělujeme do tří fází.

- **Časná adolescence** – nastupuje v průběhu desátého roku života dítěte a trvá do třinácti let, střední adolescenci vymezujeme obdobím mezi čtrnáctým a šestnáctým rokem a nakonec nastupuje pozdní adolescence od sedmnácti let do zhruba dvaceti či ještě déle. Spouštěčem změn v rané adolescenci jsou hormony, díky nimž dochází k pohlavnímu zrání organismu a psychické i sociální změny lze v rané adolescenci považovat za důsledek pubertálních změn. S výše uvedeným úzce souvisí zvýšený zájem o druhé pohlaví, posilovaný vyvíjejícím se pohlavním pudem.
- **Střední adolescence** je charakterizována hledáním vlastního já, vymezením se vůči svému okolí (typická hudba, oblékání a styl dospívajících) a odklonem či přehodnocením dřívějších hodnot.
- **Pozdní adolescence** je již ve znamení plného začlenění do společnosti a rozmyšlení o budoucím životním uplatnění. [¹

Většina aktuálních pramenů uvádí, že pohled na adolescenci jako období bouřlivých emocí, lability, zvrátů a velké opportunity vůči generaci rodičů, je už překonáno. Problematické dospívání je spojeno s obdobně problematickým dětstvím, resp. osobnostním nastavením člověka. [² Přesto se i zdravý jedinec potýká s řadou zátěžových situací typických pro adolescenci. Musí se vyrovnat s demytologizací rodičů, pochopit, že i matka s otcem jsou chybující lidé se spoustou slabostí. Objevují a navazují vztahy s opačným pohlavím a učí se chápat svou sexualitu. Vybírají si budoucí pracovní uplatnění, nastupují do nové školy... To všechno je, dle mého názoru,

¹MACEK, Petr. Adolescence. Praha: Protál, 2003.

²ORVIN, Georg H. Dospívání: Kniha pro rodiče. Praha: Grada Publishing spol. s r. o., 2001.

samo o sobě velice náročné a stresující, proto jsem přesvědčená, že se jedná o nejrizikovější a nejnáročnější období v životě člověka.

Jedním z nejdůležitějších úkolů dospívání je nalezení sebe sama, své vlastní identity. Dospívající musí nalézt vztah k sobě samému i okolní společnosti. „Jak si mladí počínají, když si vytvářejí identitu vlastního já? Víme, že jako častého zdroje informací o sobě používají a využívají party svých vrstevníků. Parta vrstevníků plní funkci sociální zkušenosti se souměřitelnými partnery.“ [1]

Pro dospívajícího člověka je pocit sounáležitosti s vrstevníky, porozumění a přijetí velice důležité, jejich prostřednictvím dochází k jakémusi testování sebe sama. To, jakou váhu dospívající přikládá hodnocení party, také závisí na tom, jak se cítí být přijímán a milován svou rodinou. Vnímá-li respekt, lásku a porozumění ze strany rodiny, je méně závislý na uznání od svých vrstevníků a samozřejmě také naopak. Chybí-li mu láska a pochopení u rodičů, hledá je kdekoliv jinde a u kohokoliv, kdo je schopen je poskytnout.

Významnou změnou je dle E. Eriksona přerod z dětské morálky, která je určovaná vnějšími pravidly autorit na morálku dospělých se zvnitřněnými pravidly. V souvislosti s tím rozvíjejí svou osobnostní morálku, poznání a určení toho, co je dobré a co zlé. Černobílé vnímání špatného a dobrého se relativizuje. Hodnocení a fakta předkládaná rodiči a jinými autoritami jsou podrobena kritické analýze, častý je i odklon od tradičních hodnot nebo také otevřený protest vůči autoritám. [2]

Dospívání je obdobím hledání nových cest, možností a mezí. Okolní svět nabízí spoustu lákadel a mladý člověk chce zakoušet nové věci, objevovat, prožívat a dosahovat nových met. Jedná se o hledání mezí tím, že je zkouší překračovat. „Někteří psychiatři se domnívají, že riskantní chování adolescentů pramení z toho, čemu říkají všemohoucnost adolescence. Adolescenti, kteří se domnívají, že mohou všechno, jsou také přesvědčeni o své nezranitelnosti. Svět je láká a oni si myslí, že mohou vše, a tak riskují.“ [1 Riskování tedy neodmyslitelně patří k růstu. Nejvíce riskují ti, kteří zoufale touží po uznání a pozornosti. „Adolescenti, kteří mají pocit, že je nikdo nemá rad, že si jich neváží a nezajímají se o ně ti, které milují, mohou hledat jiná útočiště, která by zmírnila jejich bolest. Tak v době, kdy pracují na nesnadném psychologickém díle,

¹ ORVIN, Georg H. Dospívání: Kniha pro rodiče. Praha: Grada Publishing spol. s r. o., 2001.

² MACEK, Petr. Adolescence. Praha: Protál, 2003.

v oné životní etapě, kdy jsou již sdostatek ‚mobilní‘, aby hledali útěchu mimo rodinu, jsou adolescenti vystaveni velkým rizikům“ [1]

„Je skutečností, že adolescence je velmi citlivé období pro rozvoj tzv. rizikového a problémového chování. To je v zásadě dvojího druhu. Jednak se týká poškozování zdraví adolescentů (tělesného či duševního), ve druhém významu je rizikové a problémové chování adolescentů spjato s ohrožením společnosti, tj, negativním vlivem a újmou druhých lidí. Mezi oblasti problémového chování současných adolescentů se tak nejčastěji zařazují (Durkin, 1995; Schulenberg, Maggs, Hurrelmann, 1997):

- predeliktivní chování a páchaní trestné činnosti,
- agrese, násilí, šikana a týrání (včetně rasové nesnášenlivosti a diskriminace některých skupin),
- užívání drog (včetně alkoholu a kouření),
- sexuální rizikové chování (včetně předčasného mateřství a rodičovství),
- poruchy příjmu potravy,
- sebevražedné pokusy a dokonané sebevraždy.“ [2]

Sociálněpsychologický vývojový model vztahů mezi problémovým chováním a jeho determinantami navrhli R. a S. Jessorovi. Zahrnuje čtyři bloky vzájemně souvisejících faktorů, které ovlivňují chování:

- a) demografické charakteristiky a charakteristiky sociální struktury,
- b) socializační vlivy,
- c) vnímané charakteristiky prostředí,
- d) osobnostní charakteristiky adolescentů.

Nejdůležitějším pro predikci problémového chování je rodina. Rodiče ovlivňují chování a rozhodování dospívajícího v mnoha směrech, především ve smyslu modelu. Adolescenti následují příkladu rodičů, jedná se o jeden z nejsilnějších prediktorů. [2]

Dospívání je tedy dobou, kdy se adolescenti učí přijmout nové životní role, čelí výzvám svého okolí, vyrovnávají se s požadavky rodičů, školy, ale také svých vrstevníků. Zkouší nepoznané, testují proč je to či ono zakázané. Při tom všem se jeví

¹ ORVIN, Georg H. Dospívání: Kniha pro rodiče. Praha: Grada Publishing spol. s r. o., 2001.

² MACEK, Petr. Adolescence. Praha: Protál, 2003.

ochutnávání a seznamování se se ‚zakázanými‘ látkami jako je alkohol, tabák, případně další drogy, jako docela přirozené. Ovšem cena za takové ochutnání nebo vyzkoušení nového může být hodně vysoká. Hranice mezi občasným ‚vyzkoušením‘ a propadnutím závislosti je, zvláště u dospívajících, velice úzká.

2. 2. Zvláštnosti konzumace alkoholu a závislosti u mládeže

Dospívání je pro rozvoj jakékoliv závislosti zřejmě nejkritičtějším obdobím v životě. Mladý člověk poznává meze a hledá nové zážitky. Ochutnávání alkoholu je tedy nedílnou součástí adolescence.

Motivace pro konzumování alkoholických nápojů

Prvotní příčinou pro konzumaci alkoholu bývá zvědavost. Adolescenti dychtí po nové zkušenosti a tak je přirozené, že ochutnávají alkohol a zkoumají jeho účinky na svůj organismus. Zajímají se o změněné prožívání a chování pod jeho vlivem.

Dalším motivem bývá užití alkoholu ze stejného důvodu, ze kterého pijí alkohol dospělí – dokáže usnadnit komunikaci, uvolnit napětí, zpříjemnit chvíle strávené s přáteli. Dnešní adolescenti jsou vystaveni obrovské zátěži. Společnost, respektive masmédia dennodenně předkládající ideální obraz ‚dokonalého‘ a tlak na výkon, pro soudobou kulturu tolik charakteristický, vybízí k tomu, aby dospívající hledali cesty, jak se se vším vyrovnat. Alkohol v tomto případě představuje jednoduché a zdánlivě účinné řešení. Krátkodobě zvyšuje sebevědomí, rozvazuje jazyk či zbavuje studu. Je proto jednoduché sáhnout po sklenice alkoholu, aby se dotyčný cítil lépe.

Existují základní způsoby, jak nepříjemné faktory působící na psychiku kompenzovat – dobrými vztahy v rodině a s přáteli, kvalitní náplní volného času, pochopením že každý má právo na chyby... „Tým zahraničních odborníků prokázal, že rodiče podstatně ovlivňují to, zda budou jejich děti kouřit, pít nebo zneužívat jiné návykové látky. Jako zvláště důležité se ukázaly následující činitele:

- Dostatečně silná vazba dítěte na rodinu měřitelná časem, který tráví rodiče s dítětem.
- Jasná a důsledně prosazovaná rodinná pravidla, přiměřený dohled a přiměřeně prosazování kázně.
- Schopnost konstruktivně řešit rodinné problémy.

Zjistilo se, že dospívající ve věku 18 let, na které rodiče přiměřeně nedohlíželi, měli 2x častěji zkušenost s nelegálními drogami. Zkušenost s nelegálními drogami byla také častější v rodinách, kde se důsledně neprosazovala pravidla (15 % oproti 6 %). U dospívajících ve věku 15 let, s nimiž rodiče trávili málo času, byla zkušenost s nelegálními drogami 3x častější. V rodinách, kde se nedařilo zvládat konflikty, se u dětí častěji vyskytovala zkušenost s nelegálními drogami (15 % oproti 6 %).“ [1]

Častým důvodem, zejména v rané a střední adolescenci, pro pití alkoholických nápojů je pocit sounáležitosti s vrstevníky a potřeba jimi být přijímán. Pijí-li ostatní, piju taky, tedy přizpůsobuji se normě party. Jedná se také o sdílení společných zážitků.

Konzumace alkoholu také může být výrazem revolty vůči rodičům a pravidlům. Adolescence je obdobím boje za získání identity a nezávislosti a překračování pravidel je jasným způsobem, jak dát vlastní identitu najevo.

Spotřeba alkoholu u adolescentů

Sběrem dat o konzumaci alkoholických nápojů a kouření u dospívajících (15 – 16let starých) se zabývá evropská studie ESPAD. Ta uvádí, že téměř všichni (93%) čeští studenti pili alkohol v posledních dvanácti měsících a téměř polovina (48%) z nich byla v posledním roce opilá, což znamená, že se čeští adolescenti pohybují nad evropským průměrem. [2]

Léčba závislosti u mladistvých

Závislost u adolescentů se rozvíjí velice snadno a zároveň rychleji než u dospělých jedinců, ale její léčba je velice složitá a zdlouhavá. Nejdůležitějším pilířem léčby alkoholové závislosti u mladistvých je ambulantní či ústavní psychoterapie. Důležité je, aby nemocný byl dostatečně motivován pro léčbu. Psychoterapii podporuje vytváření podmíněného reflexu odporu a zvracení při požití alkoholu. Nauzea se dá vyvolat apomorfínem v kombinaci s jiným emetikem. Naopak se u dospívajících nepoužívá Antabus, jelikož se kombinuje s požitím většího množství alkoholu a hrozí porucha cirkulace, poruchy trávicího ústrojí, postižení ledvin a závažná postižení krvetvorby. [3]

¹ NEŠPOR, Karel; CSÉMY, Ladislav. Alkohol u dětí a dospívajících – prevence a léčba [online]. Praha: [s.n.], 2002 [cit. 2011-04-14]. Dostupné z WWW: <<http://www.drnespor.eu/addictcz.html>>.

² The European school survey project on alcohol and other drugs [online]. 2003 [cit. 2011-04-17]. Czech republic. Dostupné z WWW: <<http://www.espad.org/czechrep>>.

³ KVAPILÍK, Josef; SVOBODOVÁ, Alena. Člověk a alkohol. Praha: Avicenum, 1985.

Velice snadná dostupnost alkoholických nápojů i pro nezletilé dospívající v souvislosti s výše uvedeným z alkoholu činí nejrozšířenější drogu užívanou dospívajícími. Dnešní adolescenti navíc disponují nemalými finančními prostředky, což samozřejmě spotřebu alkoholických nápojů rovněž podporuje. Na rozdíl od ostatních drog, je alkohol tolerován většinovou společností, a byť jeho zákaz podávání nezletilým nařizuje zákon, praxe ukazuje něco jiného. V České republice celoživotně abstinuje pouze 4,6% populace [1], tudíž je nasnadě, kde děti a později dospívající berou příklad. Závislost se u mladistvých rozvíjí mnohem rychleji než u dospělých jedinců, nejedná se o léta, ale o měsíce. O to horší zdravotní a psychické následky si potom postižený alkoholismem nese.

2. 3. Rizika a důsledky závislosti na alkoholu u dospívajících

Užívání alkoholu mladistvými s sebou nese specifická rizika a odlišnosti ve srovnání s dospělými. Organismus dospívajícího člověka je mnohem křehčí a náchylnější k poškození než v pozdějším věku. Hrozí vážné riziko otravy alkoholem již při relativně nízkých dávkách a kromě zdravotních důsledků musíme brát v potaz i další – sociální, etické a právní.

Zdravotní rizika

Akutní intoxikace alkoholem způsobuje generalizovanou depresi CNS a v souvislosti s tím, pokles krevního tlaku a tělesné teploty, zpomalení nebo dokonce zástavu dechu, to vše při poměrně nízkých dávkách alkoholu. Nebezpečí spočívá v tom, že organismus je všemi změnami, které dospívání přináší, velice zatížen a to jak se tělo vyrovná s etanolem v těle, závisí na zralosti a funkčnosti jater, která jsou maximálně vytížena všemi fyziologickými změnami v souvislosti s dospíváním. „Otravy nastávají i po relativně nízkých dávkách. Důvodem je nižší hmotnost, nižší tolerance a pomalejší odbourávání alkoholu, tendence riskovat i další faktory. Např. slovenští autoři popsali soubor více než 500 dětí hospitalizovaných pro otravu alkoholem, nejmladšímu bylo 9 let, průměrné hladiny alkoholu se blížily 2 g/L, nejvyšší činila 4,37 g/L (Kuželová a spol., 2009). Tak vysoká hladina alkoholem může způsobit aspiraci zvratků nebo zástavu dechového centra.“ [2] U akutní otravy je proto nutné zajistit základní vitální

¹ European Status Report on Alcohol and Health [online]. Denmark : World Health Organization Regional Office for Europe, 2010 [cit. 2011-04-08]. Dostupné z WWW: <http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/128065/e94533.pdf>. ISBN 978928900206.

² NEŠPOR, Karel; CSÉMY, Ladislav. Alkohol u dětí a dospívajících – prevence a léčba [online]. Praha : [s.n.], 2002 [cit. 2011-04-14]. Dostupné z WWW: <<http://www.drnespor.eu/addictcz.html>>.

funkce. „Při selhávání dechu neváháme s umělou plicní ventilací. Zahříváme ho. Aplikujeme intravenózně krystaloidy k udržení krevního objemu a tlaku, aplikujeme glukózu k udržení euglykemie a ke zrychlení metabolismu alkoholu. Případné křeče tlumíme benzodiazepiny. Při hodnotách etylalkoholu v krvi nad 5 promile je indikována hemodialýza.“ [1]

Kromě akutní intoxikace vyplývají z užívání alkoholu další rizika spojená s opakovaným užíváním. Ohrožena jsou už výše zmíněná játra, ale také mozek. V dospívání se vytváří nové sítě mozkových buněk, na které alkohol neblaze působí. Zhoršuje se paměť a schopnost učení a poškození může být trvalého charakteru. U sedmnáctiletých dospívajících, kteří užívali alkohol, byl magnetickou rezonancí zjištěn menší hippocampus (část mozku, která je zodpovědná právě za paměť a učení) než u jedinců, kteří alkohol nezneužívali. [1] S nadužíváním alkoholu je spojena spousta dalších nemocí, jejichž výčet uvádí webové stránky dr. Mlčocha.

Vedlejší (sekundární) diagnózy u osob dlouhodobě nadužívajících alkohol:

- nadměrné zatížení jater s následnou jaterní cirhózou (vazivová přestavba jater), zvětšení jater, pití je důležitým rizikovým faktorem rakoviny jater
- při poškození jater současné selhání ledvin jako hepatorenální syndrom
- u žen holdujících alkoholu byl prokázán častější výskyt rakoviny prsu
- při poškození jater může vzniknout gynekomastie (zvětšení prsů muže) v důsledku poruchy likvidace přirozeně se vyskytujících ženských pohlavních hormonů v mužském organismu
- postižení slinivky břišní (chronický nebo akutní zánět, pití je důležitým rizikovým faktorem pro vznik rakoviny slinivky břišní)
- vysoký krevní tlak (hypertenze)
- srdeční choroby, zvětšení srdce (dilatační kardiomyopatie) - „zvětšení“ srdce při opakovaném velkém objemu tekutiny v těle a tím i krve, hlavně u pivařů
- cévní mozková příhoda - častěji krvácivá (mrtvice)
- poruchy srážení krve v důsledku nedostatku srážecích faktorů (které tvoří játra)
- rakovina dutiny ústní, jazyka hltanu, hrtanu a jícnu, obzvláště při současném kouření nebo požívání nekvalitních alkoholických nápojů

¹ HLADÍK, Michal. Solen [online]. 2009 [cit. 2011-04-12]. Alkohol problém u dětí a mladistvých. Dostupné z WWW: <<http://www.solen.cz/pdfs/ped/2009/01/14.pdf>>.

- nádory jiných oblastí než styčných s alkoholem - uvažuje se nad celkovým útlumem imunity a zvýšené aktivaci některých karcinogenů enzymatickými systémy
- podvýživa
- dyspepsie (nejrůznější druhy trávicích poruch a nevolností)
- záněty žaludeční sliznice - gastritidy
- snížení schopnosti absorbovat výživné látky ze stravy střešní stěnou (malabsorbce)
- častější výskyt impotence
- neuropatie (poškození nervů) z dlouhodobého nedostatku vitamínů řady B, který má nejdůležitější vliv na činnost nervového systému
- hepatocerebrální syndrom
- častější poranění - osoby holdující pití alkoholických nápojů častěji padají a mají úrazy vzniklé v době opilosti [¹

Výše uvedená rizika se týkají dlouhodobého nadužívání alkoholu a faktem je, že u dospívajících se rozsáhlá poškození projevují v mnohem menší míře než u dospělých, kteří konzumují alkohol po dlouhá léta. Je však třeba brát na zřetel, že čím dříve začne mladý člověk požívat alkohol ve škodlivé míře, tím více se vystavuje riziku pozdějšího onemocnění.

Kromě přímých a vedlejších zdravotních důsledků je třeba počítat i s vyšší pravděpodobností výskytu zranění ve stavu opilosti. Příčinou je samozřejmě zhoršená koordinace, delší reakční doba apod. Typická jsou vymknutí, výrony, zlomeniny, pohmožděniny či pořezání. [² „Např. údaje z české populace patnáctiletých ukázaly, že ti, kdo uvedli opilost 2x nebo častěji v životě, utrpěli v posledních 12 měsících více než 2x častěji úraz, který si vyžádal lékařské ošetření.“ [³

¹ MLČOCH, Zbyněk. Alkoholik [online]. 2009-10-07 [cit. 2011-03-20]. Tělo a alkohol - jak působí alkohol na orgány a mozek. Dostupné z WWW: <http://www.alkoholik.cz/zavislost/psychika_a_telo/telo_a_alkohol_jak_pusobi_alkohol_na_organy_a_mozek.html>.

² SOVINOVÁ, Hana, et al. Alkohol a úrazy [online]. Praha: Státní zdravotní ústav, 2002 [cit. 2011-04-14]. Dostupné z WWW: <<http://www.kratkeintervence.cz/dokumenty/alkoholaurazy.pdf>>.

³ NEŠPOR, Karel; CSÉMY, Ladislav. Alkohol u dětí a dospívajících – prevence a léčba [online]. Praha : [s.n.], 2002 [cit. 2011-04-14]. Dostupné z WWW: <<http://www.drnespor.eu/addictcz.html>>.

Další rizika

Konzumace alkoholu v dospívání také souvisí s rizikovým sexuálním chováním adolescentů, rizikem přenosu pohlavních chorob a nechtěným těhotenstvím. [¹ Pokud dospívající dívka, která nadužívá alkohol, otěhotní a nadále pokračuje v pití, je třeba zmínit, že je zde možnost narození dítěte s fetálním alkoholovým syndromem.

Fetální alkoholový syndrom

Jedná se postižení, které je způsobeno etanolem, který matka konzumovala během těhotenství. FAS řadíme mezi vrozené malformační syndromy způsobené zevními příčinami. Šířka projevů zasahuje v podstatě celý fyzický, ale také duševní prostor člověka. Mezi tyto znaky se patří především: tenký horní ret, ploché a nevyvinuté philtrum (svislý žlábek mezi horním rtem a nosem), krátká palpebrální štěrбина (vzdálenost mezi víčky oka). Důležitým faktorem je ovšem intenzita prenatálního vystavení alkoholu. Mezi další charakteristické znaky lze zařadit zmenšená výška a váha, nebo také nerovnoměrné rozložení tukové tkáně, z čehož vyplývá také nesouměrný vývoj postavy. Kromě fetálního alkoholového syndromu je dítě vystaveno riziku závislosti, respektive abstinenci syndromu. [²

Delikventní chování a trestná činnost mládeže v souvislosti s alkoholem

U mladistvých jsou pozorovány výrazné souvislosti mezi vysoce rizikovým pitím alkoholu a násilím, dopravními a jinými nehodami, trvalým tělesným poškozením a smrtí. [³ Nadměrná konzumace alkoholu u dospívajících má vliv na společenský život a vztahy jedince, úzce souvisí se záškoláctvím a také delikventním chováním dospívajících, pro které bývá alkohol prvotním impulzem. Je charakteristické nedokonalou přípravou trestné činnosti, obvykle schází prvek plánování či nedostatečná příprava vhodných nástrojů ke spáchání trestného činu. Trestná činnost se vyznačuje neúměrnou tvrdostí, která se projevuje devastací, ničením předmětů a znehodnocením zařízení.

¹ NEŠPOR, Karel; CSÉMY, Ladislav. Alkohol u dětí a dospívajících – prevence a léčba [online]. Praha: 2002 [cit. 2011-04-14]. Dostupné z WWW: <<http://www.drnespor.eu/addictcz.html>>.

² MLČOCH, Zbyněk. Alkoholik [online]. 2009 [cit. 2011-04-17]. Pití alkoholu v těhotenství a fetální alkoholický syndrom FAS. Dostupné z WWW: <http://www.alkoholik.cz/zavislost/tehotenstvi_a_alkohol/piti_alkoholu_v_tehotenstvi_a_fetalni_alkoholicky_syndrom_fas.html>.

³ NEŠPOR, Karel; CSÉMY, Ladislav. Alkohol u dětí a dospívajících – prevence a léčba [online]. Praha: 2002 [cit. 2011-04-14]. Dostupné z WWW: <<http://www.drnespor.eu/addictcz.html>>.

„Zhruba třetinu trestné činnosti mladistvých tvoří majetková trestná činnost, konkrétně mládeže. Jde o tzv. prosté krádeže, což představuje zájem pachatelů o peníze, alkohol a cigarety, spotřební elektroniku (především vykrádání osobních automobilů), jízdní kola a motorová vozidla. Trestná činnosti tohoto typu je málokdy páchána individuálně, většinou se jedná o skupiny (party, gangy), které jsou někdy napojeny na dospělé osoby.

Narůstá podíl násilné trestné činnosti a přibývá trestných činů spáchaných pod vlivem alkoholu či jiných drog.“¹

Alkohol se spolupodílí na příčině spousty nežádoucích a pro jedince i společnost škodlivých jevů. Výše uvedené skutečnosti, tedy rychlejší vývoj závislosti u mladistvých, závažnější zdravotní rizika vyplývající z nadužívání alkoholu, výrazné dopady na společenský život adolescenta, jsou velice pádným důvodem, abychom neustále hledali možnosti a cesty prevence alkoholové závislosti u dospívající mládeže. O tom, že se jedná o vysoce aktuální téma, nás přesvědčují i závěry studie ESPAD.

¹ MACEK, Petr. Adolescence. Praha: Protál, 2003.

3. Zkušenosti s alkoholem studentů na vybraných SŠ v Prostějově

3. 1. Metodologická východiska

Cíl průzkumu

Cílem průzkumu bylo zjistit, jaké zkušenosti s alkoholem mají prostějovští studenti středních škol v prvních a druhých ročnících. Zajímalo mě, v kolika letech se napili alkoholu a zejména při jaké příležitosti, jelikož se často uvádí, že první setkání s etanolem zprostředkovali právě rodinní příslušníci.

Dalším často diskutovaným problémem jsou v České republice velice snadno dostupné alkoholické nápoje pro nezletilé. Zaměřila jsem se proto na otázku dostupnosti alkoholu pro adolescenty, respektive jejich subjektivní názor na to, zda je pro ně snadné alkohol zakoupit.

V rámci průzkumu jsem si také stanovila za cíl určit, jaké mají studenti zkušenosti s opilostí a také se kterými jejími fázemi a zda již měli v souvislosti s tím potíže se školou či rodinou.

Cíl průzkumu je tedy zaměřen na první zkušenosti s alkoholem, frekvenci konzumace alkoholických nápojů, dostupnost tohoto artiklu pro nezletilce a v neposlední řadě také důvody pro pití alkoholu.

Hypotézy

H1 Více jak 85% studentů nemá potíže se zakoupením alkoholu, protože jejich věk není kontrolován.

H2 Již ve druhém ročníku má 60% studentů zkušenost s druhým stádiem opilosti.

H3 Více než polovina studentů mezi patnáctým a osmnáctým rokem konzumuje alkohol minimálně jednou týdně.

Použité metody

Pro průzkum jsem zvolila kvantitativní metodu – dotazník. Použila jsem celkem 15 otázek dle vlastního návrhu. Jednalo se otázky uzavřené i polootevřené. Studenti byli požádáni, aby u každé otázky zvolili pouze jednu z nabídnutých možností. Výjimkou byla pouze otázka s číslem 12. Použitý dotazník je uveden v příloze.

Průběh průzkumu

První navštívenou školou byla Art Econ – Střední škola Prostějov s. r. o., jedná se o školu, která nabízí oděvnické, designerské, grafické i ekonomické obory, respondenti navštěvují první a druhé ročníky. Druhou školou bylo církevní Cyrilometodějské gymnázium a dotazování byli kvintáni a sextáni. Poslední školou byla Obchodní akademie a zde odpovídali studenti prvního ročníku. Cílovou skupinou tedy byli dospívající mezi 15 – 18 lety. Dohromady odpovídalo 115 studentů, z toho 81 dívek a 34 chlapců.

Na dvou středních školách - škole Art Econ a Obchodní akademii jsem dotazování provedla osobně, studenti byly instruováni a ujištěni, že se jedná o anonymní dotazník. Zároveň byli požádáni o co nejupřímnější odpovědi. Na třetí škole, církevním gymnáziu rozdali dotazníky učitelé, tak aby byl co nejméně narušen časový harmonogram vyučování. Vyplnění dotazníku zabralo studentům průměrně 10 minut. Ze 115 rozdaných dotazníků se vrátilo 100 procent korektně vyplněných, tudíž nebylo třeba žádný vyřadit.

3. 2. Analýza výsledků

Dotazníky jsou sečteny v tabulkách nebo je k nim zpracován graf včetně jeho zhodnocení a komentáře.

Otázka č. 1 Pohlaví

pohlaví	
muž	34
žena	81
celkem	115

Dotazníkového šetření se zúčastnilo 34 mužů a 81 žen, celkem tedy 115 studentů. Zastoupení mužského a ženského pohlaví je dáno typem škol, na kterých respondenti studují.

Otázka č. 2 Napište prosím svůj věk.

Věk	
15	23
16	61
17	31
Celkem	115

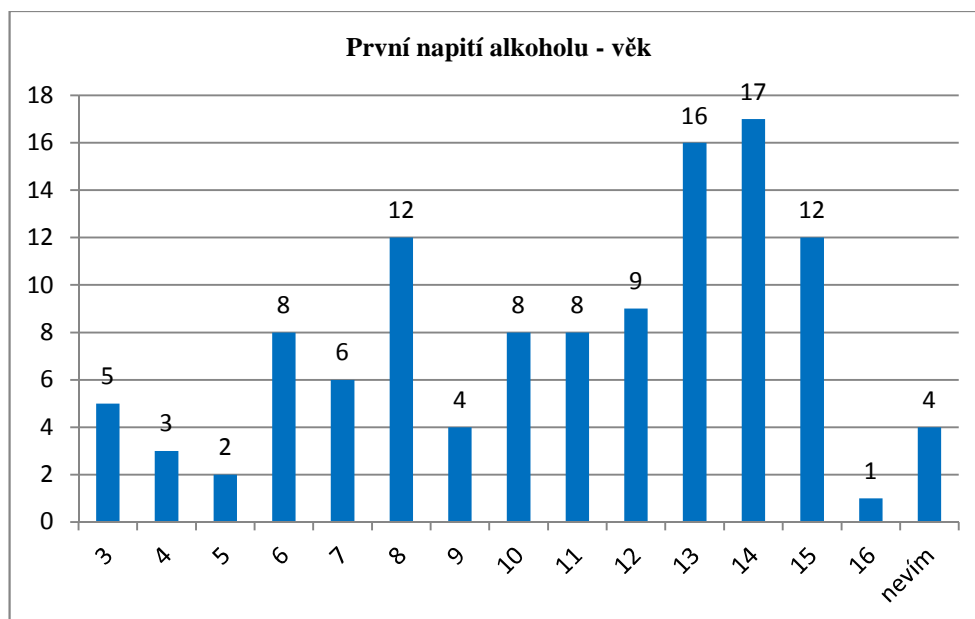
Z dotazování byli předem vyloučeni zletilí studenti, jelikož je průzkum zacílen na nezletilé adolescenty v nižších ročnících středních škol.

Otázka č. 3 Napište prosím ročník Vašeho studia.

ročník SŠ	
1.	79
2.	36
celkem	115

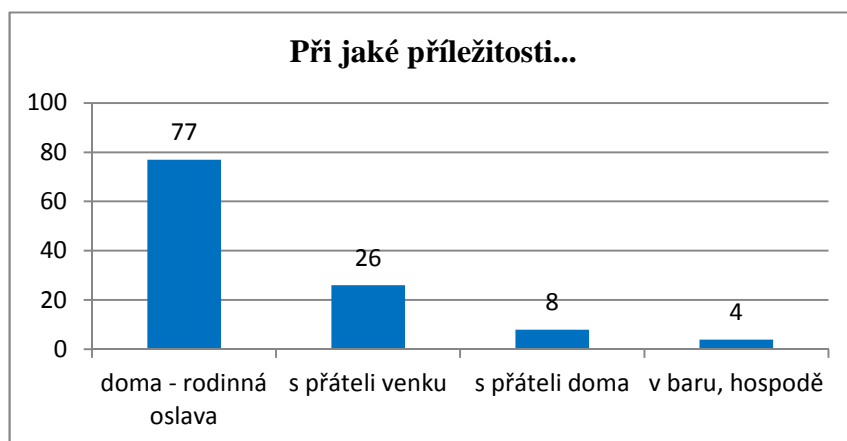
Jak již bylo výše uvedeno, záměrem bylo získat data od mladších studentů středních škol, první ročník navštěvuje 79 respondentů, druhý 36.

Otázka č. 4 Napište prosím věk, kdy jste se poprvé napil/a alkoholu.



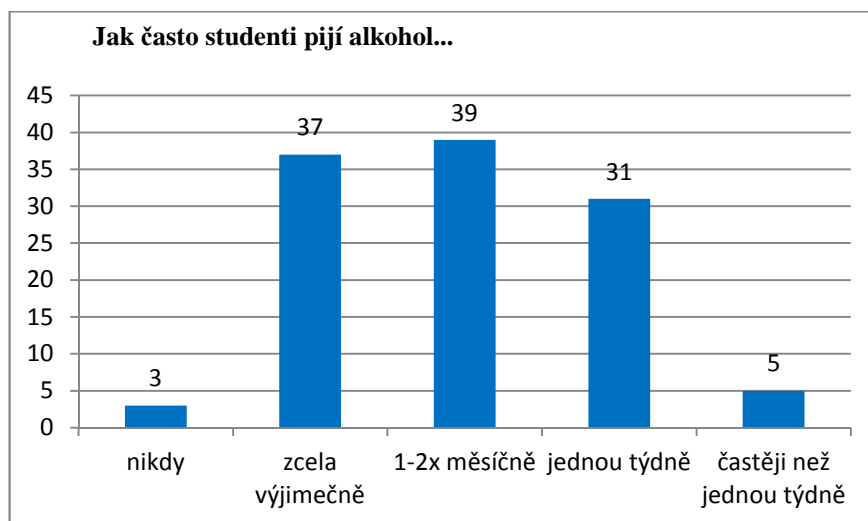
Drtivá většina dospívajících se poprvé napila alkoholu nejpozději v patnácti letech. Nicméně výsledky průzkumu ukazují, že 42% studentů poprvé konzumovala alkohol v prvních deseti letech života, což potvrzuje domněnku, že je příležitostné ochutnání alkoholu společností tolerováno i u malých dětí.

Otázka č. 5 Při jaké příležitosti jste se poprvé napil/a alkoholu?



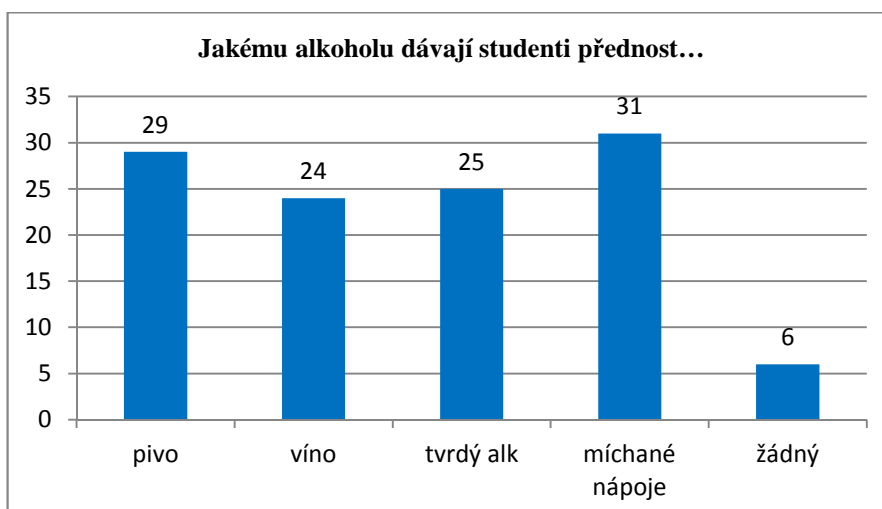
Odpovědi na tuto otázku opět potvrzují tolerantní postoj rodičů ke konzumaci alkoholu dětmi, první doušky alkoholu děti vypijí právě ve společnosti svých nejbližších.

Otázka č. 6 Alkohol piji...



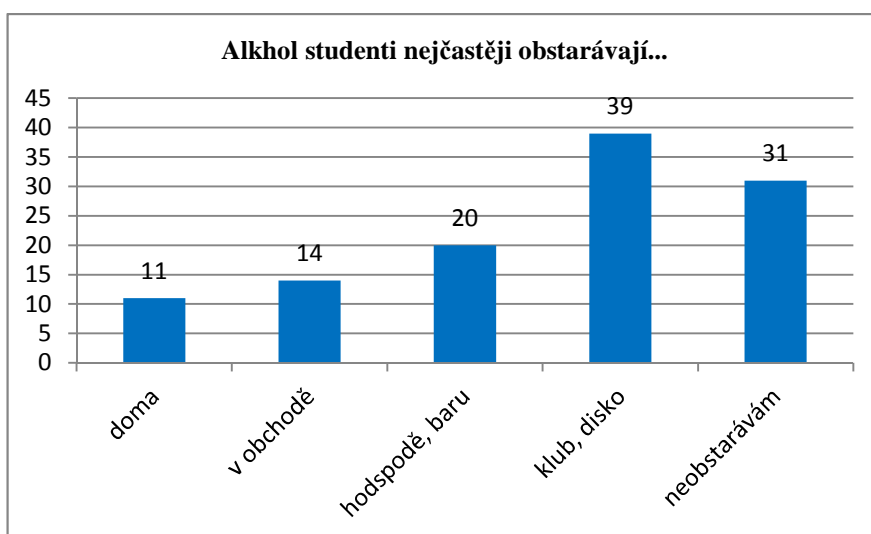
65,2% studentů konzumuje alkohol minimálně jednou až dvakrát měsíčně, z toho alespoň jednou týdně 31,3% a pouze 2,6% alkohol nepije vůbec.

Otázka č. 7 Při konzumaci alkoholu dávám přednost..., vyberte možnost.



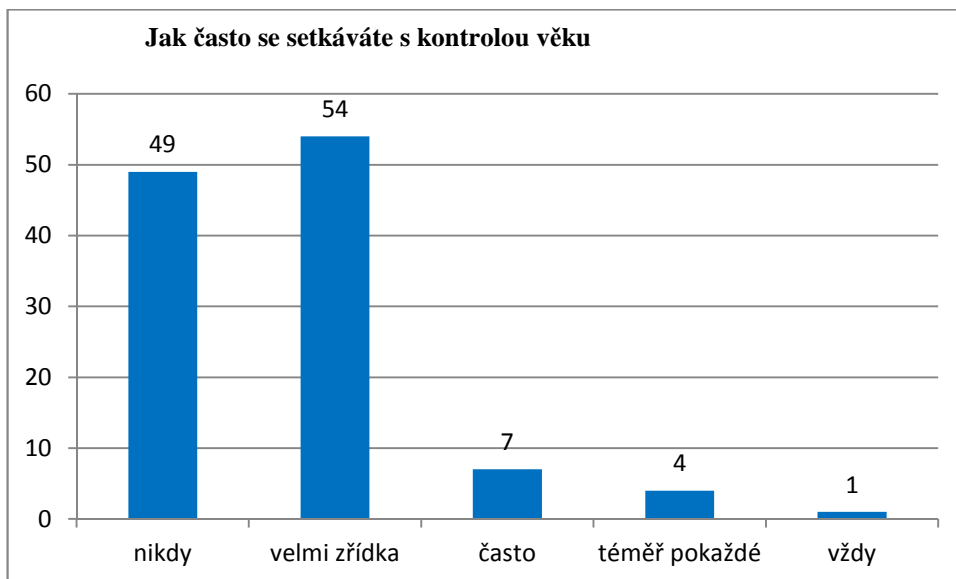
U prostějovských studentů se největší oblibě těší míchané nápoje, dává jim přednost 31 respondentů, ovšem hned v závěsu se drží pivo (29 respondentů).

Otázka č. 8 Alkohol si nejčastěji obstarávám..., vyberte možnost.



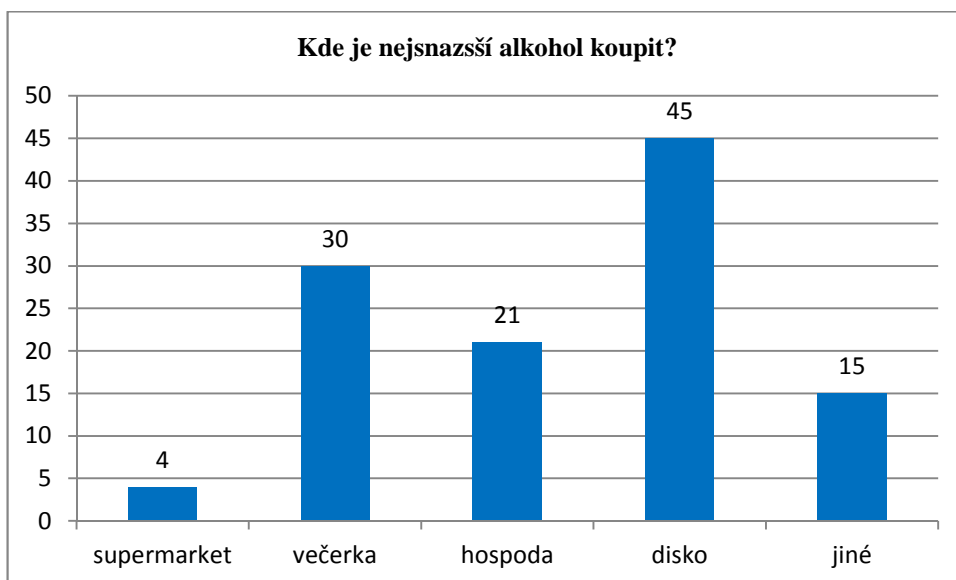
Více než třetina studentů (33,9%) kupuje alkohol v klubech nebo na diskotéce, a spousta (26,9%) alkohol neobstarává vůbec, ovšem 6 z těchto studentů zároveň dopsalo, že nepotřebují alkohol kupovat, jelikož ho obstará někdo jiný.

Otázka č. 9 Jak často se setkáváte s kontrolou věku – občanského průkazu? Vyberte možnost.



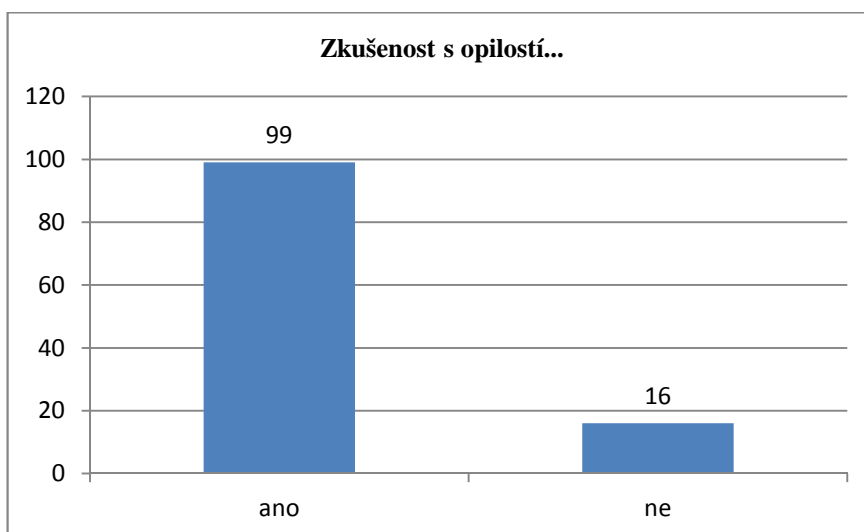
Výše uvedený graf opět dokazuje, že přestože je u nás podání alkoholu nezletilému trestným činem, studenti se s kontrolou věku, resp. OP setkají málokdy 42,6% nikdy a 46,9 pouze velmi zřídka. 6,1% bývá kontrolováno často 3,5% téměř pokaždé a 0,9% vždy.

Otázka č. 10 Kde je nejsnazší alkohol koupit (bez kontroly OP – věku)?



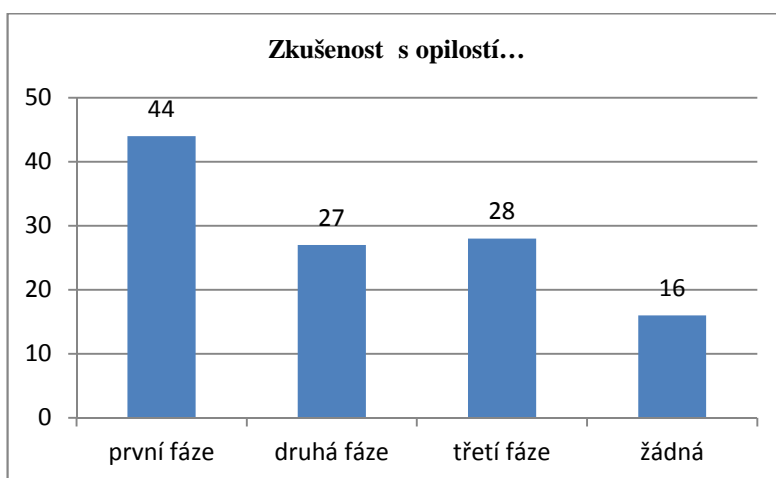
39% studentů se domnívá, že nejsnazší (bez kontroly OP) je alkoholický nápoj koupit na diskotéce a naopak pouze 3,4% označilo supermarket. 6 z 15 respondentů, kteří zaškrtnuli možnost jiné, do poznámky uvedli „Japonce“ (1) nebo „Vietnamec“ (5).

Otázka č. 11 Byl/a jste někdy opilý/á?



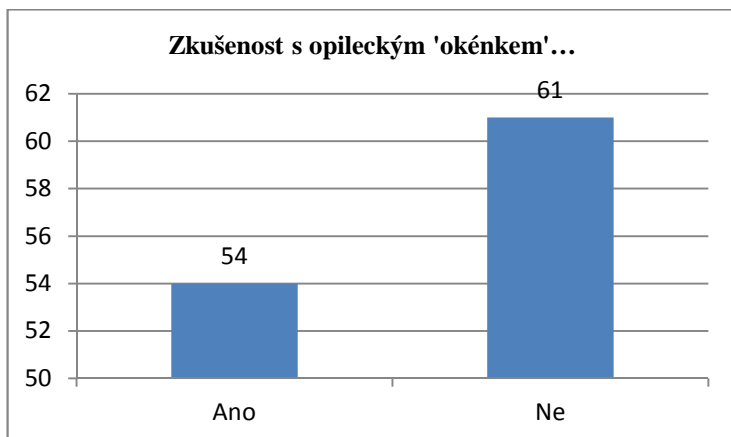
Graf ukazuje, že 86,1% studentů v prvním či druhém ročníku již má zkušenost s opilostí.

Otázka č. 12 Pokud jste odpověděl/a ano, vyberte, prosím, se kterou z uvedených fází opilosti máte vlastní zkušenost.



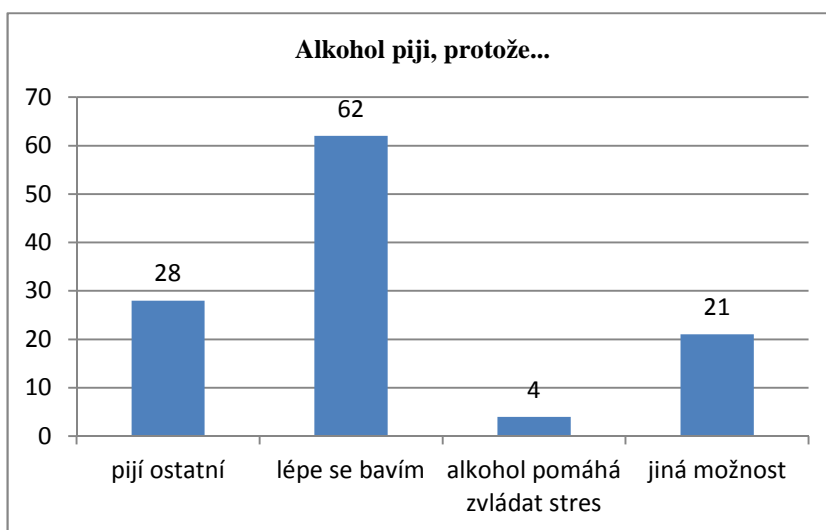
38,3% respondentů odpovědělo, že mají zkušenost s první fází opilosti, 23,5% se druhou, 24,3% se třetí a žádnou zkušenost dosud neučinilo 13,9%.

Otázka č. 13 Stalo se Vám někdy, že jste si nepamatoval/a, co se stalo, když jste byl/a pod vlivem alkoholu?



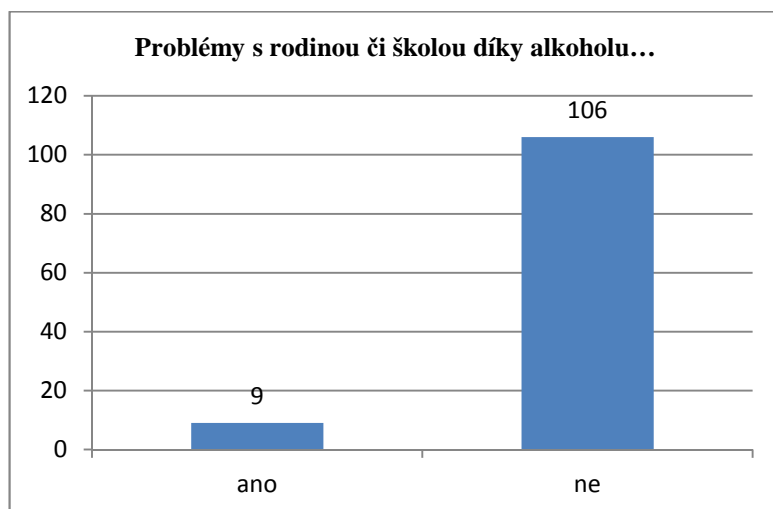
Zkušenost s opileckým okénkem má 46,9% studentů, což je 54,5% z těch, co uvedli, že již byli opilí.

Otázka č. 14 Alkohol pijí, protože..., vyberte, prosím, nejsilnější důvod.



Nadpoloviční většina (53,9%) adolescentů uvedla, že pijí, protože se lépe baví, tedy dobře znají účinky etanolu na lidský organismus a využívají je. 24,3% studentů pije, protože pijí ostatní, konzumace alkoholu je v tomto případě závislá na vrstevnících. 18,3% uvedlo jinou možnost, obvykle s doplněním, že pijí, protože jim chutná či pro žízeň, v této možnosti jsou zahrnuti i studenti, co alkohol nepijí. Zanedbatelné procento – 3,5 alkohol konzumují pro lepší zvládnutí stresu.

Otázka č. 15 Měl/a jste někdy kvůli alkoholu problémy či potíže s přáteli, rodiči nebo školou?



Přestože většina studentů má zkušenosti s opilostí a třetina všech respondentů pije alkohol alespoň jednou týdně, potíže se školou či rodinou mělo jen 7,8% z nich.

Výsledek průzkumu:

H1. „Více jak 85% studentů nemá potíže se zakoupením alkoholu, protože jejich věk není kontrolován.“ byla verifikována. 89,5% našich respondentů uvádí, že se s kontrolou věku setkávají buď nikdy, nebo velmi zřídka.

H2 „Již ve druhém ročníku má 60% studentů zkušenost s druhým stádiem opilosti.“ byla falzifikována, jelikož zkušenosti s druhou a třetí fází opilosti učinilo 47,8% dotazovaných.

H3 „Více než polovina studentů mezi patnáctým a osmnáctým rokem konzumuje alkohol minimálně jednou týdně.,“ byla falzifikována, pouze 31,3% respondentů konzumuje alkohol alespoň jednou týdně.

3. 3. Zhodnocení průzkumu a diskuze

Srovnání se statistikou ESPAD

Pro srovnání se zkušenostmi dalších studentů v ČR jsem použila data z Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD). „Hlavním cílem mezinárodní studie ESPAD je získat srovnatelné informace o rozsahu kouření, konzumace alkoholu a užívání nelegálních drog u mládeže v Evropě. V březnu a dubnu 2007 proběhl v ČR

stejně jako v dalších evropských zemích sběr dat prostřednictvím standardizovaného dotazníku mezi 15-16letými žáky základních a studenty středních škol ve všech 14 krajích ČR. Celkem bylo v ČR osloveno 287 středních škol (gymnázií, středních odborných škol i středních odborných učilištích) a 64 základních škol. V rámci jednotlivých krajů bylo osloveno 21 až 36 škol s ohledem na velikost kraje.“ [1]

Ze studie ESPAD vyplývá, že v České republice pilo alkohol v posledním roce 93% dotazovaných studentů (evropský průměr je 82%), v posledních 30 dnech konzumovalo alkohol 76%, v posledních 12 měsících se opilo 48% (evropský průměr je 39%) a 52% konzumovalo alkohol nadměrně (pět nebo více drinků při jedné příležitosti) během posledního měsíce. Statistika opět ukazuje, stejně jako u dospělých, nadprůměrnou konzumaci alkoholu v rámci evropských zemí. [2] Prostějovští studenti mají podobné zkušenosti - více než polovina studentů - 65,2% pije alkohol jednou až dvakrát měsíčně. 85,2% studentů z prvního a druhého ročníku uvedlo, že alespoň jednou v životě zakusili opilost, což je výrazně víc, než zjistila studie ESPAD, nejedná se ovšem o zcela srovnatelný údaj, jelikož mě zajímala zkušenost s opilostí během života nikoli během posledních dvanácti měsíců.

Dle ESPAD se v ČR v letech 2003 až 2007 nezvýšila konzumace alkoholu v posledních 30 dnech, naproti tomu však vzrostla nadměrná konzumace alkoholu (minimálně pěti drinků) při jedné příležitosti (v roce 1995 – 38%, 2003 - 47%, 2007 - 52%). Celoživotní zkušenost s alkoholem zůstává od roku 1995 nezměněná (97 – 98%). V rámci průzkumu na prostějovských školách žádný student neuvedl, že alkohol ještě nepil, což koresponduje s údajem z Evropské studie. [3]

Diskuze

Výsledky průzkumu mě ve většině otázek nepřekvapily. Domnívala jsem se, že studenti konzumují alkohol častěji, než bylo nakonec zjištěno, viz hypotéza č. 3. Také preference, které se týkají alkoholických nápojů, nepotvrdily mé počáteční očekávání.

¹Drogy-info[online]. 22.03.2007 [cit. 2011-04-02]. ESPAD 2007 - informace k realizaci projektu v ČR. Dostupné z WWW: <http://www.drogy-info.cz/index.php/o_nas/klicove_indikatory/populacni_pruzkumy/espac_2007_informace_k_realizaci_pr_ojektu_v_cr>.

²Espad[online]. 2007 [cit. 2011-04-10]. ESPAD - Czech republic. Dostupné z WWW: <<http://www.espad.org/czechrep>>.

³The 22007 ESPAD report [online]. Stockholm: Modintryckoffset AB, 2009 [cit. 2011-04-10]. Dostupné z WWW: <http://www.espad.org/documents/Espad/ESPAD_reports/2007/The_2007_ESPAD_Report-FULL_091006.pdf>.

Přestože jsou míchané nápoje pro mladistvé atraktivní, předpokládala jsem, že díky vyšší ceně nebudou studenty upřednostňovány.

To, že je v České republice nadměrná konzumace alkoholu problémem u dospělé populace a v souvislosti s tím i u mládeže zřejmě nikoho nepřekvapí. Ovšem lhostejnost a přehlížení, se kterým obchodníci přistupují k prodeji alkoholu nezletilým, je zarážející. Jsem přesvědčená, že důsledné dodržování platné legislativy, tedy přísný zákaz prodeje alkoholických nápojů mladším 18 let, je jedním ze stěžejních pilířů prevence. Je jisté, že adolescentům nemůžeme stoprocentně zabránit v seznamování se s alkoholem a jeho účinky, jak už bylo naznačeno ve druhé kapitole, je však možné významně omezit rizika nadměrné konzumace. V průzkumu se také potvrdilo, že čeští nezletilci často ochutnávají alkohol s vědomím rodičů ve velmi nízkém věku, což může dle K. Nešpora vést k problémům s rizikovým užíváním alkoholu v pozdějším věku. [1]

Jako nejsilnější důvod pro konzumaci alkoholu zaznačili studenti v 53,9% to, že pijí proto, aby se uvolnili a lépe bavili, což dle mého názoru dokladuje, že většina z nich již dobře zná účinky etanolu na svůj organismus a alkohol tak cíleně využívají pro zpříjemnění chvil stejně jako dospělí. Výrazně méně (24,3%) studentů uvedlo, že alkohol pijí, protože ho konzumují ostatní a oni tak vlastně kopírují jejich příklad.

Přestože většina adolescentů dle výsledků z dotazníků napsala, že již byli opilí, pouze málo z nich mělo v důsledku pití alkoholu problém s rodinou nebo školou, což může na jednu stranu znamenat, že mají svou konzumaci alkoholu pod kontrolou nebo na druhé straně sklony dospělých podceňovat důsledky požívání alkoholických nápojů u mladistvých.

Shrnu-li všechna zjištění, která pro mě z průzkumu plynou, musím přiznat, že současný stav požívání alkoholu prostějovskými studenty neshledávám jako zarážející nebo dokonce udivující. Naopak se domnívám, že se jedná o docela předvídatelné testování vlastních hranic a reakcí svého organismu, které ovšem může vyústit v nemalé potíže.

Důležité je, aby adolescenti znali rizika nadměrné spotřeby alkoholu a dobře si uvědomovali, že alkohol je dobrý sluha, ale špatný pán a že konkrétně oni jsou vysoce citlivou skupinou, která je ohrožena specifickými důsledky neopatrného pití a proto

¹ NEŠPOR, Karel; CSÉMY, Ladislav. Alkohol, drogy a vaše děti. Praha: Sportpropag, 2003.

odložit i občasné a střídmé pití až bude organismus nezletilého vyzrálý jak psychicky tak fyzicky.

Závěr

Ve své bakalářské práci jsem se věnovala často diskutovanému tématu. Alkoholová závislost je aktuálním problémem současného světa, Českou republiku nevyjímaje. Češi se totiž tradičně umisťují na předních příčkách ve spotřebě alkoholu. Přestože jsou rizika jeho požívání často skloňována a donekonečna omílána a dennodenně se dočítáme o děsivých následcích nadměrného užívání alkoholu, jen těžko si i dospělí uvědomují, že etanol je vysoce návyková látka. O to těžší je pro adolescenty vyhodnotit nebezpečí, které jim alkohol skýtá.

V empirické části práce bylo potvrzeno, že jsou alkoholické nápoje velmi snadno dostupné i mladým studentům, což dle mého názoru ještě upevňuje přesvědčení adolescentů, že konzumace alkoholu je ve své podstatě přirozená součást našeho života.

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jaké zkušenosti s alkoholem mají studenti středních škol v Prostějově. Mám za to, že cíle bylo dosaženo. Na počátku byly stanoveny tři hypotézy, z nichž pouze jedna byla verifikována.

Sto procent respondentů se již v životě napilo alkoholu, nadpoloviční většina dokonce doma v rodinném kruhu. To mě vede k myšlence, že s důslednou prevencí by měli začít dospělí a dávat svým dětem a dospívajícím dobrý příklad - ne naopak očekávat, že se mládež sama bude navzdory naší nezodpovědnosti chovat uvědoměle. Zároveň jsem také přesvědčená, že je třeba s nimi problematiku zneužívání alkoholu zevrubně probírat a nezkreslovat realitu v tom smyslu, že se jim budeme snažit vykreslit etanol jako nebezpečný jed.

Závěrem si trůfám uvést, že konzumace alkoholu mladistvými velmi věrně kopíruje konzumaci alkoholu dospělými v dané společnosti a je proto jenom na našem rozhodnutí a zvážení, jakým směrem se chceme ubírat. U dospívajících je celá záležitost značně komplikována citlivým obdobím, ve kterém se nacházejí. Je na dospělé části populace, aby adolescentům ukázala cestu a pomohla jim uvědomit si, že alkohol je dobrý sluha, ale zlý pán.

Resumé

V bakalářské práci se čtenář seznámí se specifiky alkoholové závislosti a s důsledky, které s sebou nese nadužívání alkoholu. V první kapitole jsou také popsána rizika nadměrné konzumace alkoholu na organismus.

Druhá kapitola je věnována adolescenci, jako citlivému období, ve kterém je organismus dospívajícího ohrožen konzumací alkoholu. Jsou zde uvedeny možné příčiny pití alkoholu nezletilými a zdravotní rizika, které s sebou alkohol pro mladé studenty přináší.

Třetí kapitola je věnována samotným zkušenostem, které studenti s alkoholem doposud ve svém životě učinili. Bylo zjišťováno, kdy se poprvé alkoholu napili a při jaké příležitosti. Dalším zjišťovaným faktem byla dostupnost alkoholických nápojů pro nezletilé, frekvence konzumace alkoholu a zkušenosti s opilostí. Ke zjištění výše uvedených zkušeností byl použit dotazník.

Anotace

Tato bakalářská práce se věnuje alkoholu a jeho konzumaci v souvislosti s adolescenty. Jsou zde shrnuty zvláštnosti, rizika a důsledky požívání alkoholu dospívajícími. Cílem práce bylo zjistit, jaké zkušenosti s alkoholem mají studenti středních škol v Prostějově.

Annotation

This thesis is focused on alcohol and adolescent drinking. Specifics, risks and consequences of adolescent abuse are described too. The aim is to find out what experiences students from secondary schools in Prostějov have.

Použitá literatura

GÖHLERT, Christoph; KÜHN, Frank. Od návyku k závislosti. Praha: Euromedia Group, 2001.

KVAPILÍK, Josef; SVOBODOVÁ, Alena. Člověk a alkohol. Praha: Avicenum, 1985.

MACEK, Petr. Adolescence. Praha: Protál, 2003.

NEŠPOR, Karel; CSÉMY, Ladislav. Alkohol, drogy a vaše děti. Praha: Sportpropag, 2003.

ORVIN, Georg H. Dospívání : Kniha pro rodiče. Praha: Grada Publishing spol. s r. o., 2001.

ŠEDIVÝ, Václav; VÁLKOVÁ, Helena. Lidé, alkohol, drogy. Praha: Naše vojsko, 1988.

ÜHLINGER, Claude; TTSCHUI, Marlyse. Když někdo blízký pije. Praha: Protál, 2009.

HLADÍK, Michal. Solen [online]. 2009 [cit. 2011-04-12]. Alkohol problém u dětí a mladistvých. Dostupné z WWW: <<http://www.solen.cz/pdfs/ped/2009/01/14.pdf>>.

MLČOCH, Zbyněk. Alkoholik [online]. 2009-10-07 [cit. 2011-03-20]. Alcoholisms. Dostupné z WWW: <<http://www.alkoholik.cz/zavislost/>>.

European Status Report on Alcohol and Health [online]. Denmark: World Health Organization Regional Office for Europe, 2010 [cit. 2011-04-08]. Dostupné z WWW: <http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/128065/e94533.pdf>. ISBN 978928900206.

SOVINOVÁ, Hana, et al. Alkohol a úrazy [online]. Praha : Státní zdravotní ústav, 2002 [cit. 2011-04-14]. Dostupné z WWW: <<http://www.kratkeintervence.cz/dokumenty/alkoholaurazy.pdf>>.

NEŠPOR, Karel; CSÉMY, Ladislav. Alkohol u dětí a dospívajících – prevence a léčba [online]. Praha : [s.n.], 2002 [cit. 2011-04-14]. Dostupné z WWW: <<http://www.drnespor.eu/addictcz.html>>.

Espad [online]. 2007 [cit. 2011-04-10]. ESPAD - Czech republic. Dostupné z WWW: <<http://www.espad.org/czechrep>>.

The 2007 ESPAD report [online]. Stockholm: Modintryckoffset AB, 2009 [cit. 2011-04-10]. Dostupné z WWW: <http://www.espad.org/documents/Espad/ESPAD_reports/2007/The_2007_ESPAD_Report-FULL_091006.pdf>.

Přílohy

Dotazník

DOTAZNÍK

Dobrý den, dostává se Vám do rukou dotazník sloužící výhradně pro bakalářskou práci, která se jmenuje „Zkušenosti s alkoholem studentů středních škol v Prostějově“. Prosím Vás o upřímné a objektivní vyplnění, dotazník je zcela anonymní.

- 1) **Pohlaví**
 - a) žena
 - b) muž

- 2) **Napište, prosím, svůj věk**
 - a)

- 3) **Napište, prosím, ročník Vašeho studia SŠ**
 - a)

- 4) **Věk, kdy jste se poprvé napil/a alkoholu, prosím, vypište.**
 - a)

- 5) **Při jaké příležitosti jste se poprvé napil alkoholu, označte, prosím, jednu z možností.**
 - a) doma – rodinná oslava nebo jiná výjimečná událost
 - b) s přáteli venku
 - c) s přáteli doma
 - d) v baru, hospodě
 - e) jiné, napište

- 6) **Alkohol piji..., vyberte jednu možnost.**
 - a) nikdy
 - b) zcela výjimečně
 - c) 1-2 měsíčně
 - d) jednou týdně
 - e) častěji než jednou týdně

- 7) **Při konzumaci alkoholu dávám přednost..., vyberte možnost.**
 - a) pivu
 - b) vínu
 - c) tvrdému alkoholu/destilátům
 - d) míchaným nápojům (cuba libre, mojito apod.)
 - e) žádnému, protože nepiji

- 8) **Alkohol si nejčastěji obstarávám..., vyberte možnost.**
 - a) doma (domácí bar...)
 - b) v obchodě, supermarketu
 - c) hospodě, baru
 - d) klubu, diskotéce
 - e) neobstarávám

- 9) **Jak často se setkáváte s kontrolou věku – občanského průkazu? Vyberte možnost.**
- a) nikdy
 - b) velmi zřídka
 - c) často
 - d) téměř pokaždé
 - e) vždy
- 10) **Kde je nejsnazší alkohol zakoupit (bez kontroly OP – věku)?**
- a) supermarket
 - b) malý obchod, večerka
 - c) hospoda, bar
 - d) diskotéka
 - e) jiné, napište
- 11) **Byl/a jste někdy opilý/á?**
- a) ano
 - b) ne
- 12) **Pokud jste odpověděl/a ano, vyberte, prosím, se kterou z uvedených fází opilosti máte vlastní zkušenost.**
- a) příjemná a přátelská nálada, pocit lehkosti, menší zábrany, sdílnost
 - b) ztráta zábrán, špatná koordinace pohybů, dvojité vidění, agresivní nálada (vyvolávání rvaček, nedostatek soudnosti a taktu) nebo naopak hlasitý zpěv, radost
 - c) velká únava, zvracení, poruchy a ztráta vědomí
- 13) **Stalo se Vám někdy, že jste si nepamatoval/a, co se stalo, když jste byl/a pod vlivem alkoholu?**
- a) ano
 - b) ne
- 14) **Alkohol pijí, protože..., vyberte, prosím, nejsilnější důvod.**
- a) pijí ostatní přátelé – piji s nimi
 - b) lépe se bavím, mám lepší náladu
 - c) alkohol mi pomáhá zvládat stres
 - d) jiná možnost, prosím popište
.....
- 15) **Měl/a jste někdy kvůli alkoholu problémy či potíže s přáteli, rodiči nebo školou?**
- a) ano
 - b) ne

Děkuji za vyplnění.
Petra Zapletalová