

Postoj žáků 8. tříd ZŠ na Kroměřížsku a ve Zlíně k alkoholu

Monika Kočařová

Bakalářská práce
2011



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd
akademický rok: 2010/2011

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Monika KOČAŘOVÁ**
Osobní číslo: **H08129**
Studijní program: **B 7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Postoj žáků 8. tříd ZŠ na Kroměřížsku a ve Zlíně k alkoholu**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti alkoholu a dospívající mládeže.
Příprava metodiky výzkumné části.
Realizace kvantitativního výzkumu postoje žáků 8. tříd k alkoholu.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

ŠEDIVÝ, V. Lidé, alkohol, drogy. 1.vyd., Praha: Naše vojsko, 1988,

NEŠPOR, K. CSÉMY, L. Alkohol, drogy a vaše dítě. Praha: Besip, 1997

SKÁLA, J. Závislost na alkoholu a jiných drogách. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1987

LANGMAIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D., Vývojová psychologie. Praha: Grada, 1998

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

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Milan Smola**

Datum zadání bakalářské práce: **25. ledna 2011**

Termín odevzdání bakalářské práce: **6. května 2011**

Ve Zlíně dne 25. ledna 2011



prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSC.
děkan



Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D.
ředitelka ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

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

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně 6.5.2011

.....


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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ABSTRAKT

Tato bakalářská práce se zabývá alkoholem a alkoholismem. Teoretická část se zaměřuje na vymezení těchto pojmů, na problémy spojené s alkoholem a na problémy alkoholu u dětí. A také popisuje možnosti prevence. Praktická část je zaměřená na postoj žáků 8. tříd k alkoholu. Zaměřuje se na žáky navštěvující školu na vesnici, v okresním městě a v krajském městě a následně srovnání jejich postojů.

Klíčová slova: alkohol, alkoholismus, závislost, adolescent, prevence

ABSTRACT

This bachelor thesis deals with alcohol and alcoholism. The teoretical part focuses on the definition of these terms, problems associated with alcohol and alcohol problems among children. It also describes the ways of prevention. The practical part is focused on the 8th of pupils classes and their attitude to alcohol. It focuses on students attending school in a village, in the district town and the county town and then comparison of their attitudes.

Keywords: alcohol, alcoholism, addiction, adolescent, prevention

Chtěla bych poděkovat Mgr. Milanu Smolovi za cenné rady, ochotu a pomoc při vypracovávání této bakalářské práce.

Dále děkuji školám za umožnění výzkumu a žákům za jejich ochotu při vyplňování dotazníků.

Také bych chtěla poděkovat své rodině za podporu.

Motto:

„Lekáme se cholery, a přece je alkohol mnohem horší metlou než cholera.“

Honoré de Balzac

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

OBSAH

ÚVOD.....	10
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 ALKOHOL A ALKOHOLISMUS	12
1.1 PŮVOD ALKOHOLU	12
1.2 VZNIK POJMU ALKOHOLISMUS	13
1.3 ZÁVISLOST A PROJEVY	13
1.3.1 Znaky závislosti.....	13
1.3.2 Stádia závislosti a opilosti.....	15
1.4 TYPY KONZUMENTŮ	16
1.5 VÝVOJ NÁVYKOVOSTI	17
2 PROBLÉMY SPOJENÉ S ALKOHOLEM.....	19
2.1 KOMPLIKACE PSYCHICKÉ, SOMATICKÉ A SOCIÁLNÍ.....	19
2.1.1 Komplikace psychické	20
2.1.2 Komplikace sociální.....	20
2.1.3 Komplikace somatické	21
2.2 ALKOHOL JAKO LÉK	23
3 DĚTI A ALKOHOL.....	24
3.1 OSOBNOST ŽÁKA NA 2. STUPNI ZÁKLADNÍ ŠKOLY	24
3.1.1 Socializace v období pubescence	25
3.1.2 Vývoj sebepojetí.....	26
3.2 VLIV VÝCHOVY NA ALKOHOLISMUS	26
3.2.1 Genetika a závislost na alkoholu.....	28
3.2.2 FAS – fetální alkoholový syndrom.....	28
3.3 RIZIKA KONZUMACE ALKOHOLU U DĚTÍ.....	29
3.3.1 Alkohol a fyzický vývoj u dětí	29
3.3.2 Alkohol a psychika u dětí.....	30
3.3.3 Alkohol a sociální vývoj u dětí	30
4 PREVENCE ZÁVISLOSTI NA ALKOHOLU	32
4.1 PRIMÁRNÍ PREVENCE	32
4.2 SEKUNDÁRNÍ PREVENCE.....	33
4.3 TERCIÁRNÍ PREVENCE	33
II PRAKTICKÁ ČÁST.....	35
5 VÝZKUM.....	36
5.1 TÉMA VÝZKUMU.....	36
5.1.1 Postoj.....	36
5.1.2 Kvantitativní výzkum.....	36

5.2	CÍL VÝZKUMU	36
5.3	METODIKA VÝZKUMU.....	37
5.3.1	Výzkumná metoda.....	37
5.3.2	Formulace výzkumných předpokladů	37
5.3.3	Výzkumný soubor	38
5.3.4	Časový plán a organizace výzkumu a sběru dat	38
5.3.5	Zpracování dat.....	38
6	VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ	39
6.1	VÝSLEDKY VÝZKUMU	39
6.2	SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ A DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	53
	ZÁVĚR	56
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	57
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	59
	SEZNAM OBRÁZKŮ	60
	SEZNAM TABULEK A GRAFŮ.....	61
	SEZNAM PŘÍLOH.....	63

ÚVOD

Tato bakalářská práce se zabývá alkoholem a alkoholismem u dospívajících dětí.

Alkohol vzbuzuje u lidí obdiv i odpor. Někdo ho chápe jako elixír života, jako něco, co nám pomůže od problémů, jako samozřejmost při společenských událostech, někdo naopak jako metlu lidstva. Jako záhubu, něco, co ničí duševní i fyzické zdraví.

Alkohol má v lidské společnosti dlouhodobou minulost, je starý jako kultura sama. Česká společnost je, co se týče alkoholu, velmi tolerantní. Vždyť jsme národ Švejka a piva, domácí slivovice, moravského vína a karlovarské Becherovky. Alkohol se používá téměř při všech různých oslavách a svátcích. Dokonce se často používá jako lék na všechno.

Problém alkoholu a s ním spojeného alkoholismu je velmi rozsáhlý a dotýká se mnohých oblastí osobního, rodinného a společenského života.

Při své práci servírky se často setkávám s mladistvými, kteří jsou pod vlivem alkoholu. Zajímá mě, proč pijí v tak mladém věku, co je k tomu vede, jaký mají postoj k alkoholu.

Snad nejhorší důsledky má užívání alkoholu u dětí a dospívajících. Vyvíjející se organismus snadno podléhá působení drogy a je tak ohrožen jeho zdravý vývoj. Vysoká hladina alkoholu v krvi může u dětí poškodit některé oblasti mozku, zvláště hipokampus a bílou hmotu mozkovou. Tyto struktury souvisejí s pamětí a jejich poškození přetrvává i ve vyšším věku. V důsledku užívání alkoholu se u dětí také zvyšuje násilná trestná činnost, nebo se děti pod vlivem alkoholu také sami stávají oběťmi sexuálního nebo jiného násilí. U dětských konzumentů alkoholu se zvětšuje riziko úrazů a popálenin. Nastává rychlý rozvoj závislosti a často je alkohol pouze drogou průchozí a jeho užívání je spojeno s vyšším rizikem konzumace jiných drog. (Mečíř, 1965)

V teoretické části se v první kapitole zabývám alkoholem a alkoholismem, původem a vznikem těchto pojmů. Dále také závislostí a návykovostí. V druhé kapitole popisují problémy spojené s alkoholem, ve třetí kapitole se soustřeďuji na děti, na jejich vývoj, na vliv výchovy a na problémy spojené s alkoholem u dětí. V poslední čtvrté kapitole se zabývám prevencí.

Tato práce pojednává o alkoholu zcela nezaujatě a jsou zde uvedena objektivní fakta. Záleží na každém, zda svůj postoj k alkoholu přehodnotí nebo svůj názor nezmění.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ALKOHOL A ALKOHOLISMUS

„Alkohol – etanol – je jednoduchá a malá molekula, která vzniká kvašením cukrů. Podle současných poznatků patří mezi látky ovlivňující nervový systém. Má řadu pozoruhodných vlastností, mimo jiné, že kvasinky, které umožnily jeho vznik, nechá žít asi jen do koncentrace 14% alkoholu. Vyšší koncentrací kvasinky hubí. V lidském organismu je alkohol požitelný jen zředěný v podobě alkoholických nápojů.“ (Šedivý, Válková, 1988, s. 22)

„Alkoholismus nebo též závislost na alkoholu, opilství je chronické recidivující onemocnění postihující nejen celou osobnost postiženého jedince po stránce psychické a fyzické, ale i jeho blízké, zvláště pak rodinné příslušníky. Patří mezi nejzávažnější a nejrozšířenější formy závislosti. Obecně lze o alkoholismu mluvit tehdy, dosáhne-li závislost na alkoholu takového stupně, že škodí buď jedinci, společnosti nebo oběma. Tuto nemoc je možno jako všechny ostatní duševní i tělesné poruchy léčit. Průběh závislosti na alkoholu je různý. Odlišuje se mimo jiné podle toho, jaký druh alkoholu je zneužíván.“ (www.wikipedie.cz, [online])

1.1 Původ alkoholu

Alkohol a jeho účinky poznali lidé již ve starověku. Ve formě vína je znám lidstvu více než 8000 let. Je o něm zmínka již v Eposu o Gilgamešovi, který pochází z 3. – 4. tisíciletí př. n. l. Alkohol se začal rozšiřovat postupně. Nejprve lidem pomáhal a zpříjemňoval život. Lidem vyhovovaly ty vlastnosti alkoholu, které mohly využít v lékařství. O blahodárných účincích alkoholu najdeme svědectví v pracích antického lékaře Hippokrata (460 – 370 př. n. l.) a filozofa a lékaře Ibn Síny (Avicenny), (980 – 1037). Lidé používali alkohol při některých úrazech a chorobách, poraněních v boji a při práci to byly vínové obklady, které přinášely pacientovi úlevu. Také zjistili, že po požití alkoholického nápoje se pacientovi ulevilo a bolest byla menší. Ale již v této době dokázal alkohol svádět člověka ze správné cesty. Lidem se líbilo, že pod jeho účinky se mění jejich psychické vlastnosti. Po požití alkoholu měli lepší náladu, byli veselejší, snadněji se sbližovali a problémy, které měly, se jim zdály mnohem menší a snesitelnější. (Šedivý, Válková, 1988)

1.2 Vznik pojmu alkoholismus

V polovině 19. století byly poznatky o účincích alkoholu na lidský organizmus velmi neucelené. Až švédský student Magnus Huss je shrnul, systémově uspořádal a označil jako chronický alkoholismus. Alkoholismus byl Hussem nově vytvořený pojem. Ve vědecké terminologii se názvy s koncovkou ismus často používají k označení mnohých chorob, zvláště intoxikačních. Pro ostatní lékaře to byl podnět k tomu, aby se opilstvím zabývali. Alkoholismus byla Hussem nově vypracovaná teorie a nový přístup k poruchám organismu, organickým poruchám, které předpokládaly dlouhodobou intoxikaci. Alkoholici se považovali za nemocné lidi. Už to nebyli jen opilci, které měla na starost policie.

1.3 Závislost a projevy

„Závislost na alkoholu je směsí choroby a nedisciplinovanosti. Jde o chorobu, která život deformuje a zkracuje. I v abstinenci nedisciplinovanost přetrvává a dlouhodobý efekt léčby ohrožuje. Je třeba, aby se pacienti učili sebevládě a sebekontroli, na kterou stačí. Na kontrolu pití nestačí.“ (Skála, 1987, s. 14)

Je třeba mít trvale na mysli, že první krok k chronickému alkoholismu dělá člověk tehdy, když si nedokáže odříct svou obvyklou dávku. Platí, že vznikem návyku bývá často nejvíce ohrožen ten, kdo alkohol dobře snáší. A prvním signálem možné závislosti je to, že člověk přestává pít s mírou. Alkoholici obvykle tvrdí, že pijí proto, že mají problémy, ale oni mají problémy proto, že pijí. (Marhounová, Nešpor, 1995)

1.3.1 Znaky závislosti

Definitivní diagnóza závislosti se stanovuje tehdy, jestliže během jednoho roku došlo ke třem nebo více z následujících jevů:

- a) silná touha nebo pocit puzení užívat látku (craving, bažení) – oslabení paměti, zhoršuje se postřeh, zvýšení tepové frekvence systolického krevního tlaku. Je to subjektivní příznak.
- b) potíže v sebeovládání – pacient si špatně uvědomuje sám sebe a své emoce, k recidivě návykového chování dojde rychle a ve vysoce rizikovém prostředí. Zhoršené sebeovládání se týká chování.

- c) tělesný odvykací stav – bolesti hlavy, pocení, zrychlený tep, epileptický záchvat, nespavost, třes jazyka, víček nebo prstů.
- d) růst tolerance – projevuje se tím, že k dosažení stejného účinku je třeba vyšších dávek látek.
- e) zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů – lidé zanedbávají koníčky, vzhled, rodinu, zaměstnání, kamarády a to vše ve prospěch alkoholu.
- f) pokračování v užívání přes jasný důkaz škodlivých následků – pacient má např. úraz hlavy a doktor mu doporučí nepít, jelikož hrozí riziko epileptického záchvatu. Pacient přesto pije dál. Aby se jednalo o závislost, musí pacient o svém problému vědět a přesto dál konzumovat alkohol. (Nešpor, 2000)

Podle množství požívaných alkoholických nápojů, vymezujeme tři základní pojmy (úzus, misúzus, abúzus).

Úzus – znamená mírné požívání alkoholických nápojů. Mluvíme o něm, jestliže alkohol v alkoholických nápojích je požíván v přijatelném množství, přijatelném věku, v přijatelném zdravotním stavu a ve vhodné době.

Misúzus – (zneužívání) představuje všechno ostatní, než bylo uvedeno. Misúzus je širší pojem než abúzus, např. podle vyhlášky platí naprostý zákaz požití alkoholických nápojů před a při řízení motorových vozidel. (například řidič, u kterého by byla zjištěna hladina alkoholu v krvi) – v jeho případě mluvíme o zneužití alkoholu – misúzus, ale nikoliv o abúzu (tj. nadužívání). Podobně je tomu u mladistvých, u kterých zákon vyžaduje abstinenci. U nich i konzum malých dávek alkoholických nápojů představuje misúzus.

Abúzus – je nadužívání alkoholických nápojů. Představuje všechny další formy nadměrného konzumu, které nebyly uvedeny pod pojmem úzus a misúzus. Abúzus může být občasný, periodický nebo systematický. I jednorázový abúzus, zejména ve formě velkých dávek alkoholu, představuje riziko stejně jako abúzus periodický či systematický. V prvním případě může docházet k projevům agresivního chování, k těžké intoxikaci apod., v druhém případě pak k nepříznivým důsledkům na psychickém a duševním zdraví člověka, na degradaci jeho osobnosti atd. Abúzus doprovází nejrůznější společenské

zvyklosti a setkání, kdy lidé vědomě či nevědomě vyhledávají účinek alkoholu jako drogy. Abúzus je předstupněm závislosti.

1.3.2 Stádia závislosti a opilosti

Podle Marhounové a Nešpora (1995, s. 69) jsou stádia závislosti:

1. **stadium** – alkohol je drogou, kterou si pijan sám ordinuje, aby potlačil nepříjemné psychické stavy nebo aby dosáhl dobré nálady.
2. **stadium** – pijan přechází od méně koncentrovaných nápojů ke koncentrovanějším a dobře alkohol snáší.
3. **stadium** – tolerance organismu vůči množství alkoholu v krvi je stále dobrá, ale začínají se objevovat poruchy paměti, tzv. okénka.
4. **stadium** – tolerance organismu se snižuje, k opilosti stačí už velmi malé množství. Pijan začíná s požíváním alkoholických nápojů už ráno a pije několik dnů po sobě, přičemž „okénka“ jsou stále častější.

Stádia opilosti dle promilí v krvi

- I. 1 – 1,5 promile** – spokojený, sdílný, veselý výraz, živá mimika, výřečnost, rozpustilost, přátelskost, pocit sebejistoty
- II. 1,5 – 3 promile** – nekritický, netaktní, křičí, zpívá, nedbá okolí, impulsivní, erythema (zčervenání), stoupá tep (tachykardie), poráží sklenice, vrávorá, diplopie (rozdvojené vidění)
- III. 3 promile a více** – únava, ospalost, zvracení, obličej bledne. Opilý může zemřít při banálních situacích, které by střízlivý hravě zvládl. Při vysokých dávkách – bezvědomí necitlivost, inkontinence (pomočení, pokálení), tep slabý, bradypnoe (zpomalené dýchání), mydriáza (zornice nereagují na osvit). V nejhorším případě zástava dechu. (www.alkoholik.cz, [online])

1.4 Typy konzumentů

Existuje několik autorů klasifikace konzumentů alkoholických nápojů. Jan Hosek (1998, s. 17) uvádí tyto:

Běžný konzument – pouze využívá příležitostí, které se mu k pití naskytnou i s tím, že někdy své pití vystupňuje a prožije si následující den známou kocovinu.

Iniciativní konzument – záměrně vyhledává kromě běžných příležitostí (oslavy svátků a narozenin, náhodné posezení s přáteli, účast na večírku, drink při služebním jednání atd.) ještě další příležitosti. Jde ještě stále o bezproblémového konzumenta, avšak s rizikovou mírou pití, která akceleruje nebezpečnou snášenlivost na alkohol. Na úrovni příležitostného pití může iniciativní konzument balancovat dlouhá léta, aniž by změnil svou pozici. To je však spíše výjimkou. Z této pozice je již jenom krůček k vyšší formě konzumace, tj. k alkoholismu. Ostatně, všichni konzumenti iniciativně vyhledávající různé příležitosti tvoří vlastně potencionální rezervoár kandidátů alkoholismu.

Stop alkoholik – se oddává nevázanému pití v souvislých, avšak časově limitovaných intervalech přesahující jeden den. Je to již závislý konzument, někdy označovaný jako kvartální piják. V daném případě jde o jakýsi sisyfovský úděl alkoholika, který po nějaké době kutálení balvanu do kopce (dny abstinence), jeho pádem do propasti přivádí předchozí úsilí vniveč (dny rozpustilé konzumace). Výběr časového intervalu pití je alkoholik schopen do jisté míry ovlivnit. Několikadenní pijácké tahy jsou prolínány přestávkami trvajících i několik týdnů či měsíců.

Nonstop alkoholik – se vyznačuje permanentním pitím, a to pokud u něj nenastane překážka v podobě vynucené abstinence (např. závažné jednání, hospitalizace, odnětí svobody, nedostatek finančních prostředků apod.). Jeho denní dávka konzumovaných nápojů přesahuje 70 gramů stoprocentního alkoholu (tj. například 3 dvanáctistupňová piva, 3,5 panáka lihoviny atd.). Na tuto dávku je třeba pohlížet s jistou tolerancí, např. s ohledem na osobní hmotnost jedince, jeho věk, pohlaví, profesi, způsob stravování atd. Tato tolerance se může vzdalovat od průměru o 20%. Je známo, že například Winston Churchill tuto normu velmi výrazně překračoval směrem nahoru, a přesto o něm nikdo netvrdil, že je alkoholik. A na druhé straně – alkoholikovi v závěrečném tažení své závislosti stačí mnohdy konzumovat pouhý zlomek alkoholu průměrného pijáka.

1.5 Vývoj návykovosti

Začneme od dětí. Jejich zkušenost při prvním kontaktu s alkoholem bývá zpravidla rozpačitá. Dětem moc víno a tvrdý alkohol nechutná, raději zkoušejí sladké likéry. Především příklad starších a jeho následování při upíjení několika doušků piva či vína je vlastně prvním stupněm překonávání přirozeného odporu vůči alkoholu. Zde samozřejmě ještě zdaleka nejde o návyk. Můžeme ale říci, že na dítě může malé množství alkoholu působit jako droga. Jejich odolnost vůči alkoholu je velmi nízká. Větší zkušenost získává mladý člověk při různých oslavách, jako jsou např. maturitní oslavy, při získání výučního listu, při absolvování autoškoly atd. Jde o spontánní projev radosti a veselí, což je přirozený jev, který lze pochopit. Navíc jsou tyto projevy u mládeže, zejména u chlapců, posíleny letitou tradicí. Pro mladého člověka to ale může být nebezpečné, jelikož mu alkohol zachutná a může se dát na „špatnou cestu“. Začínají zde působit dva významné prvky. Je to pocit dospělosti a vlastní finanční příjem u těch, kteří již nastoupili do zaměstnání. (Hosek, 1998)

V produktivním věku se u převážné části populace projevuje bezprostředností a zjevná sebejistota. To je dáno pocitem dobrého fyzického a duševního zdraví, které vytváří dobré psychické zázemí. Kontakt s alkoholem zpravidla není cílem, ale spíše prostředkem či příležitostí ke zpestření dynamického rytmu života. Období zhruba mezi třicátým a čtyřicátým rokem života bývá v převažující míře pro formování postoje člověka k alkoholu určujícím. V tomto období se v podstatě rozhoduje o tom, zda z vás bude pouze příležitostný konzument, nebo se přehoupnete do role alkoholika, se vším negativním, co s tím souvisí. Po čtyřicítce se začínají objevovat životní problémové jevy, které se už nedaří tak hravě zvládnout jako dopsud. Může to být neshoda s vedoucím nebo kolegou v práci, neshody v rodinném životě, prostě cokoliv, co vytváří v našem životě pole nervozity, stresu či vážných obav z budoucna. Obecně lze říci, že vývoji alkoholismu u nás značně napomáhá benevolentní postoj celé společnosti, pořád ještě příznivá cenová dostupnost alkoholických nápojů. (Hosek, 1998)

Vývojové fáze dle E. M. Jellinka in Skála (1988) jsou:

Stadium počáteční – piják poznal účinek alkoholu, který mu přináší dobrou náladu.

Stadium varovné – dochází častěji k podnapilosti, ale i k občasné opilosti.

Stadium rozhodné – piják se stává na alkoholu závislým, ztrácí nad pitím kontrolu.

Stadium konečné – snížení odolnosti vůči alkoholu, pijan někdy potřebuje pít i ráno, aby byl schopen pracovat.

2 PROBLÉMY SPOJENÉ S ALKOHOLEM

Problémy spojené s alkoholem se v celém světě hodnotí především jako problémy zdravotní. Ve státním měřítku řídí boj proti škodlivému působení alkoholu převážně ministerstvo zdravotnictví. Lidem se mohou v životním shonu přihodit takové nešťastné události, které se projeví škodlivě na jejich zdraví tělesném i duševním. Lidé pak velmi často nachází útěchu v alkoholu. Připusťme také, že alkohol není jen zdrojem zla. V odpovídajících podmínkách a situacích může působit i blahodárně, ale rovněž pod jeho vlivem se lidé dopouštějí různých nebezpečných – z hlediska společnosti i jednotlivce – škodlivých činů. Alkohol působí škodlivě na morální vlastnosti, narušuje rodinné soužití, oslabuje a zcela znemožňuje ekonomickou činnost a podlamuje tělesné a duševní zdraví. (Šedivý, Válková, 1988)

Požitý alkohol poškozuje lidský organismus a při chronickém zneužívání vyvolává a komplikuje řadu onemocnění. Syndrom závislosti na alkoholu je sám o sobě závažným onemocněním, které zahrnuje vedle tělesných aspektů také aspekty psychologické a sociální. Škodlivé důsledky požívání alkoholu se neprojevují ovšem jen v závislosti na alkoholu. K poškození organismu může docházet i při malých dávkách požívaných pravidelně či častěji. V dřívějších dobách pily nekontrolovatelně alkoholické nápoje převážně sociálně slabší vrstvy obyvatelstva, zatímco dnes, pokud jde o pití, není rozdíl mezi společenskými vrstvami a pije se všude. Příležitost k pití se najde vždy. Pije se v partě, pije se na radost i starost. (Šedivý, Válková, 1988)

2.1 Komplikace psychické, somatické a sociální

K somatickým poruchám patří například zánět trávicího traktu, žaludeční vřed, rakovina jícnu, poškození jater, alkoholová žloutenka, cirhóza, jaterní nádor, epilepsie, mozečková degenerace, poranění hlavy, vysoký krevní tlak, cukrovka, anémie, tuberkulóza, fetální alkoholový syndrom.

K psychickým patří například výpadky paměti, alkoholový abstinenční syndrom, delirium tremens, Korsakovova psychóza, alkoholová demence, alkoholová halucinóza, porucha osobnosti, agorafobie, panická porucha, sebevražedné jednání, patologická žárlivost.

K sociálním patří manželské a rodinné napětí, ztráty zaměstnání, dopravní nehody, trestný čin. (Cohen, 2000)

2.1.1 Komplikace psychické

Sokol in Skála a kol. (1987, s. 68 – 72) uvádí např. tyto komplikace:

Delirium tremens – nejčastější a nejobávanější alkoholická psychóza. Lehké formy se projevují nespavostí, nechutenstvím, nočními epizodami psychotických projevů. U těžších forem jsou to pak halucinace zrakové a tělové nebo epileptický záchvat.

Alkoholická halucinóza – objeví se zpravidla náhle po větším abúzu alkoholu u závislých, při opakovaném vzplanutí však i po malé dávce, často již po prvním napití. Charakteristickým projevem této psychózy jsou sluchové halucinace, „hlasy“, zpravidla nejméně dvou osob nebo celých skupin, které hovoří o nemocném, prozrazují jeho pití, kritizují nebo mu vyhrožují tresty; druhá skupina nemocného naopak hájí.

Korsakowova alkoholická psychóza – projevuje se poruchami paměti na nové zážitky, dezorientace a konfabulacemi. Nálada je zpočátku bližší euforii, později následuje postupná ztráta zájmu o okolí, uzavřenost a tupá rezignace.

Alkoholová demence – jde o konečné vyústění „alkoholické kariéry“, nejčastěji jako důsledek opakovaných a neúspěšně léčených alkoholických delirií nebo příbuzných alkoholických psychóz, nezřídka však i jako terminální projev chronického alkoholického poškození mozku a celého organismu, bez předchozích psychotických epizod.

2.1.2 Komplikace sociální

„Destrukce partnerství z důvodu alkoholické závislosti jednoho z partnerů nebývá zpravidla dílem krátké doby. Naopak, trvá velmi dlouho, někdy i do konce života jednoho z aktérů. Obětí se samozřejmě stává alkoholik, ale současně na předním místě je to jeho partner. Z pracovitého, pozorného, velkorysého a sympatického manžela se postupem času stává nerudný, nespolehlivý, neupřímný a agresivní hrubián, který buď napadá své okolí, něco neustále slibuje, nebo se na něco vymlouvá. Tragédie spočívá v tom, že zatímco nejlepším řešením pro druhého partnera je hned na počátku rozvíjejícího alkoholismu se se svým postiženým druhem rozejít, dochází častěji ke dlouhé cestě trpělivého, i když

zpravidla marného vyčkávání, že se vše nakonec obrátí k dobrému.“ (Hosek, 1998, s. 24–25)

Alkoholismus nemá za následek pouze rozpad manželství, ale také omezení styku s rodiči, přáteli, sourozenci a jinými příbuznými. Závisí to samozřejmě také na míře závislosti. (Hosek, 1998)

K dalším sociálním problémům způsobeným alkoholem patří neurvalé chování, násilí, poškozování cizího majetku nebo snížená pracovní schopnost. Pokud člověk pracuje pod vlivem alkoholu, jeho výkon se snižuje, ale opilý jedinec si myslí pravý opak. Dochází často k pracovním úrazům, alkoholik má větší absenci. (Skála, 1987)

„Alkohol působí škodlivě na morální vlastnosti, narušuje rodinné soužití, oslabuje, až zcela znemožňuje ekonomickou činnost a podlamuje tělesné i duševní zdraví.“ (Šedivý, Válková, 1988, s. 87)

Alkoholici se přestávají zajímat o své okolí, je jim jedno co se děje v rodině, jak se mají kamarádi, co se děje v obci, jestli se staví třeba nový supermarket, jestli se natočil nový film, je jim jedno dokonce i to, co pijí, hlavně, že pijí. Pokud nemají peníze, žijí jen pro to, aby si nějaké sehnali na alkohol. Dovolenu tráví sami doma, resp. v nejbližší hospodě.

Alkoholici se často dopouštějí trestné činnosti. Pokud nemají peníze na alkohol, jsou schopni si ho obstarat krádežemi nebo násilnými přepadeními. Často se trestné činnosti dopouštějí tím, že řídí auto v opilosti.

2.1.3 Komplikace somatické

Díky tomu, že alkoholik ztrácí zájem o sebe sama, podkopává si tím neúmyslně své zdraví.

Pije, i když zná určitá rizika spojená s konzumací alkoholu. V souboji normálního života s životem poznamenaným alkoholem vítězí rozhodnutí zcela nelogické, kdy touha po pití ignoruje zdravotní problémy.

Alkohol se do těla dostává ústní sliznicí, kde se nevstřebává. Způsobuje zmnožení slin. Dále se dostává do žaludku, kde zvyšuje tvoření žaludečních šťáv. Jen asi 20% požitého alkoholu se vstřebává sliznicí žaludku, 80% sliznicí tenkého střeva. Vstřebává se v nezměněném stavu. Rychleji se vstřebává alkohol z nápojů vypitých nalačno, pomaleji např. z vypitého piva po vydatném jídle. Svůj význam při vstřebávání alkoholu má i

psychický a fyzický stav. Nelze nikdy odhadnout, kolik kdo může vypít, aby mu to nic neudělalo. Alkohol způsobuje škody na trávicím ústrojí. Dochází ke změnám na žaludeční a střevní sliznici, ke změnám složení žaludečních šťáv. To vede k problémům při trávení potravy. (Skála, 1988)

Zdravotní poškození související s alkoholem závisí na množství požitého alkoholu a délce jeho požívání. Citlivost jednotlivých orgánů je různá. Je těžké stanovit hranici mezi škodlivou a neškodlivou dávkou alkoholu.

Skála (1987) uvádí tyto somatické problémy:

Infekční nemoci – užívání alkoholu má špatný vliv na dýchací ústrojí. Nejvýrazněji u plicní tuberkulózy. Objevují se reinfekce, rozpad plicní tkáně. Léčba je komplikována nedisciplinovaností pacientů, kteří šíří tuberkulózu mezi populací. Podíl alkoholu je velký také u šíření pohlavních nemocí. Opilý člověk ztrácí zábrany a často stíhá partnery.

Zhoubné nádory – pijáci mají větší riziko, že budou mít rakovinu ústní a nosohltanu a u pijáků, kteří kouří je toto riziko ještě větší. Dále může mít rakovinu jícnu, žaludku nebo tenkého střeva. Dále rakovina jater, jaterní cirhózy a rakovina pankreatu.

Nemoci žláz s vnitřní sekrecí – u alkoholiků může dojít k impotenci nebo k atrofii varlat.

Poruchy výživy a přeměny látek – je to např. stav podvýživy, kdy má pacient méně než 90% normy hmotnosti podle věku. Bývá to v případech, kdy potřebné jouly pacient kryje alkoholem a má nedostatečný příjem potravy. Může to být ale i naopak díky vysoké energetické hodnotě alkoholu. Dochází k obezitě hlavně u pijáků piva. Pijáci mají nedostatek vitamínu B, což se projevuje poškozením mozku.

Nemoci krve a krvetvorných orgánů – alkohol toxicky působí na kostní dřeň. Zvýšenou krvácivostí je pacient ohrožen zejména při úrazech v opilosti.

Nemoci nervové – alkohol poškozuje vedení nervového vzruchu, poškozuje REM spánek, snižuje křečový práh. Časté jsou výpadky paměti v opilosti tzv. „okénka“. Alkoholický tremor je nejčastějším projevem užívání alkoholu. Projevuje se třesem víček, prstů, rukou, rtů. Alkoholická epilepsie je vyvolána užíváním alkoholu, ale také jeho náhlým odnětím. Je vázána výhradně na alkohol. Po delší abstinenci vymizí.

Nemoci trávicí soustavy – alkohol ovlivňuje trávicí systém. Vyskytuje se onemocnění jícnu, žaludku a dvanáctníku, jaterní onemocnění, alkoholická hepatitida.

Nemoci kůže a svalů – při užívání alkoholu se někdy vyskytují hnisavá onemocnění kůže a podkožního vaziva. Změny na kůži mohou být diagnostickým vodítkem. Může se projevit zarudnutím kůže. Objevují se svalové bolesti a ochablost.

Úrazy a otravy – mívají těžší průběh.

2.2 Alkohol jako lék

Na druhou stranu může přiměřené pití alkoholu působit na zdraví člověka pozitivně, uvádí se zejména snižování rizika některých kardiovaskulárních onemocnění. Doporučené denní limity pro muže jsou 0,5 l piva nebo 2dcl vína nebo 50 ml destilátu, pro ženy ještě méně: 0,3 l piva nebo 1dcl vína nebo 25 ml destilátu. V poslední době tak často diskutovaný blahodárny vliv mírného pití alkoholických nápojů na onemocnění srdce a cév je třeba brát spíše jako doporučení adresované abstinentům ve středním věku než jako obecné doporučení zdravotníků. (Jenč, 1998)

3 DĚTI A ALKOHOL

Alkohol, obdobně jako ostatní drogy, je pro děti a mladistvé nebezpečnější než pro dospělé. Čím mladší jedinci pijí alkohol, tím větší je riziko pozdějšího přechodu na jiné tvrdé drogy. Současně platí, že čím dříve mladý člověk začne pít často alkohol, tím je vyšší rychlost nástupu případné závislosti. Riziko ohrožení alkoholismem se dále také zvyšuje u těch mladých mužů, jejichž otec je závislý na alkoholu. Společnost dětí a mladistvé před alkoholem chrání zákonem. Věková hranice pro podávání alkoholických nápojů v České republice je 18 let. (www.alkoholik.cz, [online])

3.1 Osobnost žáka na 2. stupni základní školy

Tělesné, psychické a sociální změny v období dospívání probíhají do jisté míry souběžně a navzájem závisle. Psychické změny a sociální postavení je ovlivňováno různými faktory, které působí jako zprostředkující proměnné. Jsou to změny spojené s pohlavním zráním, které mohou působit nejen přímo výraznými hormonálními pochody na nervový systém, ale nepřímým způsobem tím, že mladistvý pozoruje změny na svém těle a reaguje na to touhou po dospělejším postavení. Sociální, ekonomické a kulturní faktory hrají důležitou úlohu, stejně jako výchovný postoj rodičů, učitelů a dalších osob pro jedince významných. Tyto změny nazýváme souhrnně jako pubertální. (Langmeier, Krejčířová, 1998)

Období bývá členěno:

1. Období pubescence zhruba od 11 do 15 let.

a) Fáze prepuberty (první pubertální fáze): Začíná prvními známkami pohlavního dospívání a obvykle i „vlnkou“ urychlení v růstové křivce. Končí nástupem menarché u dívek, resp. analogickým vývojem u chlapců (první emisí semene – noční polucí). U většiny našich dívek trvá tato fáze zhruba od 11 do 13 let. U chlapců probíhá fyzický vývoj o 1 až 2 roky později.

b) Fáze vlastní puberty (druhá pubertální fáze): Nastupuje po dokončení prepuberty a trvá do dosažení reprodukční schopnosti. První menzes bývají zpravidla anovulační a často nepravidelné. Pravidelný ovulační cyklus a schopnost oplodnění se tedy dostavuje až za nějaký čas po prvních menzes – zpravidla za 1 – 2 roky. Podobně je i reprodukční schopnost chlapců dosahována o něco později, po dokončení vývoje hlavních

sekundárních pohlavních znaků. Zhruba můžeme období vlastní puberty vymezit věkem 13 – 15 let.

2. Období adolescence – postupně se dosahuje plné reprodukční zralosti (růst uteru je ukončen kolem 20 let, testes rostou ještě po 20. roce) a dokončuje se tělesný růst. Rychle se mění postavení jedince ve společnosti. Období adolescence zahrnuje dobu od 15 do 20 – 22 let. Běžně bývá tato věková skupina označována jako mladiství, dorost, teenagers. Tělesný růst není rovnoměrný – dolní a horní končetiny rostou na začátku dospívání rychleji, takže dochází k určité disharmonii postavy, dítě je „samá noha, samá ruka“. (Langmeier, Krejčířová, 1998, s. 139)

3.1.1 Socializace v období pubescence

V období ranné adolescence jsou dva sociální mezníky. Za první je to konec školní docházky a volba dalšího studia a povolání a za druhé je to získání občanského průkazu v 15 letech. Volba povolání je důležitá, jelikož bude v určitých věcech určovat postavení jedince ve společnosti. Pro pubescenty to ale nemá moc velký význam. (Vágnerová, 2005)

„Pro osobnostní rozvoj dospívajících jsou důležité obdobné sociální skupiny a instituce jako v mladším věku, jenomže nyní mají jiný subjektivní význam a změnil se i jejich vliv.

Rodina je stále důležitým sociálním zázemím, i když se od ní pubescenti začínají odpoutávat a osamostatňovat. Rodič je partnerem, vůči němuž se dospívající vymezuje, rodičovská autorita prochází kvalitativní proměnou, dochází k redukci její formálně dané nadřazenosti.

Škola je významná spíše z hlediska budoucího sociálního zařazení, školní úspěšnost se stává podmínkou pro přijetí do vyšší školské instituce, resp. zařízení profesní přípravy.

Volnočasové instituce ovlivňují jak sociální zařazení pubescenta, tak rozvoj jeho schopností a dovedností. Mohou kompenzovat negativní vliv rodiny i školní neúspěšnosti.

Vrstevnícká skupina je pro dospívající stále důležitější, pubescent se s ní identifikuje, stává se pro něj zdrojem potřebné emoční a sociální opory. Rozvíjejí se zde symetrické vztahy typu přátelství a prvních lásek, ale i hierarchizované vztahy organizovanější party, která má svého vůdce, jehož musí ostatní respektovat. Vrstevnícké společenství od

dospívajících v tomto období vyžaduje často mnohem větší konformitu než dospělí.“ (Vágnerová, 2005, s. 347)

3.1.2 Vývoj sebepojetí

V době dospívání chce člověk dosáhnout jasného pocitu vlastní identity. Mladý člověk hledá odpovědi na spoustu otázek. Např. kým jsem, kam patřím, co je pro mě nejdůležitější. Velmi důležité v tomto období je i hodnocení vlastního vzhledu. Dospívající na sobě vidí různé chyby a vady a trápí se pro ně. Ale na druhou stranu začne o sebe a svůj vzhled skutečně dbát, pečlivě si volí oblečení a účes. Mladí lidé vidí svět černobíle a odmítají možnost jakéhokoliv kompromisu, proto jsou také velmi citliví vůči nespravedlnosti a zdůrazňují upřímnost mezi lidmi. Nalézt vlastní jedinečnost znamená odlišit se od druhých. (Langmeier, Krejčířová, 1998)

3.2 Vliv výchovy na alkoholismus

„Klinické zkušenosti i závěry empirických studií se shodují v tom, že jedním z nesporných faktorů pro vznik a rozvoj závislosti u dítěte a další zhoršující jevy v rodině je závislost dalšího člena rodiny (obvykle rodiče).“ (Vodáčková, 2002, s. 432)

V mnohých literaturách se dočítáme o vlivu závislosti otce a tím spíše matky na děti v rodinách. Děti, které žijí s otcem závislým na alkoholu, přinášejí společnosti podstatně vyšší ekonomickou zátěž, než děti, které nemají závislého otce. Navštěvují často pedagogicko-psychologické poradny, jsou umísťovány do dětských domovů, častěji jsou hospitalizováni. Způsobují ztráty sobě, svým rodinám i společnosti. Jsou více neurotické a méně připravené pro pracovní nasazení. V rodinách je nedůsledná a často dvojitá výchova. Otcova závislost na alkoholu působí nepříznivě na děti. U děvčat jde o společenské postoje a psychosexuální vývoj a u chlapců o pracovní a společenské uplatnění. (Skála, 1987)

Jak uvádí Nešpor (2001), vlivy v rodině, kde dítě vyrůstá, bývají důležitější, než dědičnost. Za rizikové činitele, které zvyšují riziko problémů s návykovými látkami, se považují:

- nedostatek času na dítě
- nedostatek citové vazby dítěte

- malá péče, nedostatečný dohled
- nejasná pravidla týkající se chování dítěte
- rodiče na výchově nespolutracují
- rodiče schvalují alkohol u dětí
- někdo z rodičů nebo sourozenců žijící ve společné domácnosti zneužívá alkohol

Za špatnou výchovu v dětství, která vede k závislosti na alkoholu, se bere např. autoritářství. Přílišné moralizování vede k nenaplnění potřeb dětského citového života. Dítě mívá silné pocity viny a množství zábran. Dítě si nechává všechno líbit, ačkoliv tím vnitřně trpí. Vidí svůj úkol hlavně v tom, aby si získalo a udrželo lásku rodičů. Rodiče mají vysoké požadavky, dítě mívá pocit, že je neuspokojilo a má pocit méněcennosti, osamocení. V dospělém věku se stávají závislými na alkoholu a to vede ke špatnému přizpůsobování se ve společnosti. (Skála, 1988)

Wegscheiderová-Cruseová in Nešpor (2000, s. 83) uvádí čtyři typické reakce dětí na závislost jednoho nebo obou rodičů.

Rodinný hrdina (nejčastěji nejstarší sourozenec) přebírá nároky za problémového rodiče, což přirozeně přesahuje jeho možnosti, zejména pokud by ho měl přesvědčovat, aby se polepšil. V dospělosti může takové dítě trpět pocity méněcennosti a nedostačivosti, i když může být po vnější stránce celkem úspěšné. Při léčbě dítěte je třeba ho směřovat k záležitostem, které odpovídají jeho věku a nečinit ho odpovědným za problémy dospělých.

Ztracené dítě bývá uzavřené a stažené do sebe, málo a obtížně komunikuje, uniká do fantazií a vnitřního světa. Důležité je překonat návykový problém v rodině a to, aby se těmto dětem věnovala pozornost, dostalo se jim potřebné vřelosti a naučily se oceňovat vnější svět a žít v něm.

Klaun se snaží vyvolávat veselí, a tak odvádět pozornost od problémů, které rodinu ohrožují. Jeho heslo je „lépe, když se smějeme, než abychom se hádali nebo prali“. Měly by se hledat přiměřené způsoby, jak pomoci dítěti se projevit a posilovat jeho zdravé sebevědomí.

Černá ovce na sebe upozorňuje zlobením, delikvencí apod., a tak odvádí pozornost od problémů dospělých. I zde je důležité překonat návykový problém, neposilovat nevhodné chování, stanovit hranice a meze a posilovat sebevědomí.

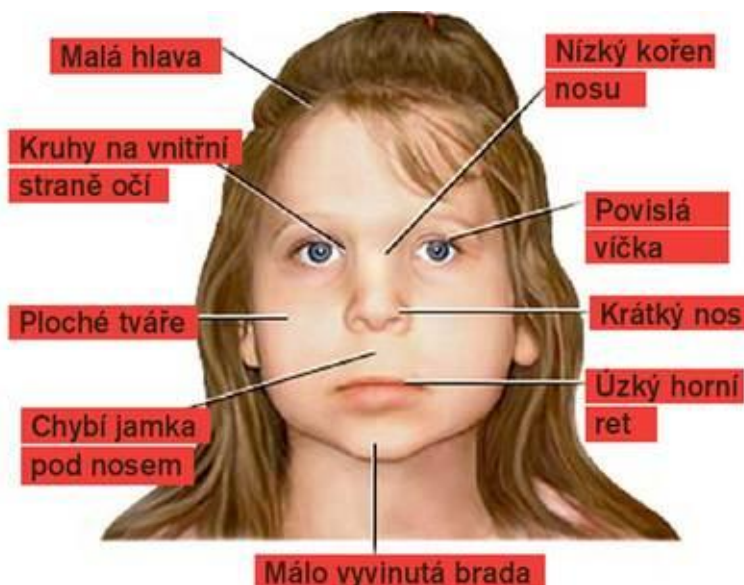
3.2.1 Genetika a závislost na alkoholu

Závislost u rodičů ještě neznamená, že budou závislé i děti. Podle amerických pramenů u více než poloviny těchto dětí závislost na alkoholu nevznikla. Děti, u jejichž rodičů se vyskytl problém s alkoholem, by se měly alkoholu vyhýbat. A to v dětství, dospívání i mladé dospělosti. Závislost by u nich mohla vzniknout. Alkoholu by se měly vyhýbat i v dospělosti. (Nešpor, 2006)

3.2.2 FAS – fetální alkoholový syndrom

„Nadměrný konzum alkoholických nápojů během těhotenství může narušit embryonální a fetální vývoj a zavinit porod dítěte se specifickým obrazem somatického a psychického postižení – s tzv. fetálním alkoholovým syndromem (FAS)“. (Skála, 1987, s. 100)

Obr. č. 1 Příznaky FAS



Alkohol může velmi vážně poškodit plod. Dostává se nejen ke všem orgánům a tkáním, ale také k placentě. Dostává se přes pupeční šňůru až k plodu a ke všem jeho vyvíjejícím se

tkáním a orgánům. Na rozdíl od matky játra plodu nedokáží odbourávat alkohol tak rychle, jako u dospělého jedince. Během prvního trimestru může požívání alkoholu způsobit dítěti zpomalení růstu, zmenšení počtu rostoucích mozkových buněk. Děti se rodí s menší porodní váhou. V druhém trimestru je největším rizikem potrat. Ve třetím trimestru je nejvíce poškozen centrální nervový systém. Pro děti narozené s FAS jsou typické tyto symptomy: nízká porodní hmotnost, malá velikost hlavy, chybějící rýha mezi nosem a rtem, mentální retardace, slabý sací reflex, závislost na alkoholu, poruchy spánku, problémy s učením, potíže s kostmi a klouby, poruchy ledvin a mnoho dalších komplikací. (www.dobromysl.cz, [online])

3.3 Rizika konzumace alkoholu u dětí

V České republice je povoleno pít alkohol od 18 let. Požívání alkoholu mladými lidmi není ovšem novým jevem. Studie prokázaly, že věková hranice, kdy se mladý člověk seznamuje s alkoholickými nápoji, je stále nižší. Mladí lidé říkají, že začali pít a kouřit, proto, aby se cítili dospělými a svobodnými. Zkoušejí alkohol ze zvědavosti a z napodobení. Nejprve napodobují např. rodiče, později jsou to vrstevníci a party, které je ovlivňují. Je pravda, že ne ze všech mladých lidí, kteří okusí alkohol, se v pozdějším věku stanou alkoholicí. Riziko tu však existuje. Problémy mívají většinou mladiství, kteří projevovali nespolečenské chování i předtím, než začali pít. Mládež evidovaná v ordinacích AT* pro mladistvé se výrazně liší. Vyskytuje se u nich vyšší delikvence. (Skála, 1988)

U dětí je riziko otravy alkoholem velmi vysoké i po velmi malých dávkách. V dospívání se rychleji rozvíjí závislost na alkoholu. Zneužívání alkoholu v dospívání zvyšuje riziko přechodu k jiným návykovým látkám. (Nešpor, Pernicová, Csémy, 1999)

3.3.1 Alkohol a fyzický vývoj u dětí

Jak již bylo uvedeno, v dnešní době děti zkoušejí alkohol ve stále nižším věku. Je to pro ně ale velmi nebezpečné. Dochází u nich k poškození jater, jelikož tento orgán nedokáže tak

* AT ordinace – ambulantní léčba závislostí, prevence, psychoterapie, psychologické a sociální poradenství

rychle odbourávat alkohol jako u dospělého jedince. Dále může být poškozen nervový systém. V dospívání dochází k tvorbě mozkových buněk a pití alkoholu jejich vznik narušuje. To má za následek špatné soustředění, horší paměť nebo problémy s učením. U dětí dochází mnohem rychleji k závislosti na alkoholu. (www.zdrave.cz [online])

To ovšem není jediným rizikem požívání alkoholu v dospívání. K dalším patří otravy, trestná činnost nebo sebevraždy. Mnoho mladých lidí řeší své problémy alkoholem a v podnapilém stavu se mu honí hlavou všelijaké myšlenky, někdy i na sebevraždu. Nejednou jsem se setkala s opilými dětmi, jak se vracejí domů z diskotéky a křičely na ulici, vyvracely popelnice nebo dokonce rozbíjely auta.

3.3.2 Alkohol a psychika u dětí

V době dospívání jsou velké proměny duševní stránky. Mění se emoce, rozvíjí se paměť, buduje se nová identita.

Dospívání doprovází impulzivní jednání, změny nálad směrem k negativismu, emoční nestabilita, nestálost a nepředvídatelnost jednání. (Langmeier, Krejčířová, 1998)

Alkohol má nebezpečný dopad na psychiku dospívajících. Ti prochází bouřlivým vývojem a alkohol nestálost emocí ještě zesiluje. Alkohol v těle ovlivňuje fungování psychických funkcí. Při jednorázové konzumaci dochází k poruchám chování, ale

při časté konzumaci může dojít k vážným psychickým poruchám, zhoršením paměti a koncentrace. (Skála, 1987)

3.3.3 Alkohol a sociální vývoj u dětí

Děti jsou v době dospívání ovlivněny různými sociálními faktory. Jsou to rodina, škola vrstevníci. U alkoholu hraje velkou roli rodina a životní styl rodiny. Pokud rodiče často konzumují alkohol, děti si z nich berou příklad. Často se stává, že se děti dostanou do nějaké party, kde se konzumuje alkohol, a aby se partě vyrovnaly, pijí alkohol také.

Jak uvádí Vágnerová (2005) vrstevnické skupiny „kamarádi“ jsou pro dospívajícího velmi důležité a nahrazují sílu rodinných vazeb. Mají na jedince velký vliv. Poskytují dospívajícímu pocit bezpečí a jistoty, jsou zdrojem sociální podpory, umožňují vzájemně sdílet pocity.

Vrstevnické skupiny mohou na jedince působit kladně např. v zájmových kroužcích, sportovních oddílech, ale také záporně, kde může dojít až k deviantnímu chování. Tímto chováním vyplňují volný čas a může být spojen s konzumací alkoholu. To vše může narušit sociální vývoj. (Nešpor, 2006)

4 PREVENCE ZÁVISLOSTI NA ALKOHOLU

Když se mluví o prevenci a výchově, obvykle se jedná o pestrý rejstřík různých aktivit, zásahů, postupů a opatření, který má jediný cíl – nedopustit, aby se alkohol stal jednou z životních hodnot člověka, natožpak dítěte. O prevenci a výchově se v oblasti boje proti alkoholu napsalo mnoho brožur, příruček a letáků. (Šedivý, Válková, 1988)

Co se týká prevence, je potřeba začít již v mladém věku.

4.1 Primární prevence

Cílem primární prevence je předejít užívání návykových látek, včetně alkoholu. Dalším cílem je omezit nebo zastavit experimentování s alkoholem, aby nedocházelo k poškození zdraví jak tělesného, tak duševního. (Nešpor, 2000)

Primární prevencí by mělo být zamezeno vzniku problému s alkoholem. Jako účinná součást primární prevence bývá spolupráce intervenčních míst. Těžištěm primární prevence se stávají výchovná opatření nejen v rodinách, ale i ve školách a nebo volnočasových střediscích. (Hartl, Hartlová, 2004)

Rodiče by měli umět s dospívajícím diskutovat o vážných věcech, včetně o návykových látkách. Měli by nechat dospívajícího projevit své názory a pocity. Měli by být schopni s dítětem o návykových látkách a nebezpečí s nimi spojeném informovaně a poučně hovořit. Dospívající by se měli povzbuzovat ke kvalitním zájmům a zálibám, mělo by se jim pomoci při navazování vztahů mimo rodinu. Měli by být schopni předvídat následky svého chování. (Nešpor, 2001)

Mnoho dospělých pije alkohol. Je proto důležité, aby rodiče dali dětem najevo, že to co mohou dospělí ve vztahu k alkoholu, je dětem zakázané. Doma by měla být zavedena jasná pravidla. Dokud Ti není 18 let, žádný alkohol, žádné cigarety. (Nešpor, 2002)

Woititzová (1998) uvádí několik návodů pro rodiče, které mohou být užitečné a mohou pomoci prolomit u dospívajících kruh problémů zapříčiněných alkoholem.

- pracujte na sobě a na svém osobním růstu
- naslouchejte svým dětem
- mluvejte pravdu, buďte k nim poctiví
- vzdělávejte je

- povzbuďte své dítě k návštěvě psychologa nebo skupiny, kde se může setkat s vrstevníky s podobnými problémy
- přestaňte dělat, že nic nevidíte
- nechráňte své děti před poznáním, jak ničivé účinky alkoholismus má
- neobávejte se projevit city vůči svým dětem
- pro vaše děti je důležité znát přesně vymezené hranice
- děti musí za své chování nést odpovědnost

Důležitým mechanismem jak omezit dětem a dospívajícím alkohol, je právní úprava. Je to zákon č. 379/2005 Sb. o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami. Zákon tedy výslovně zakazuje „prodávat a podávat alkoholické nápoje osobám mladším 18 let.“

Společnost by se tímto zákonem měla určitě řídit. Je to pro děti a dospívající velmi důležité. Také by měla klesnout četnost reklam na alkohol.

4.2 Sekundární prevence

Dospívající již alkohol zkusil a sekundární prevencí se snažíme, aby již v pití alkoholu dále nepokračoval. Jde o včasné rozpoznání a zahájení léčby. Tento druh prevence je zaměřen na poskytnutí hlubších informací o konzumaci alkoholu, jeho nebezpečnosti a účincích.

4.3 Terciární prevence

Jde o snahu minimalizovat důsledky způsobené závislostí. Patří sem poradenská činnost, která zahrnuje práci se závislými, ale také práce s jejich rodinnými příslušníky. Cílem prevence je zošklivit alkohol jeho konzumentovi.

Pokud je mladý člověk ochoten při léčbě spolupracovat, jeho prvním krokem bude konzultace s odborníkem na léčbu závislostí. Nejprve se pátrá po tělesném onemocnění, které by mohlo potíže zhoršovat. Obvykle se nasazují vitamíny. Mladí lidé, kteří pijí alkohol, mívají nevyváženou stravu. Druhou fází je snižování množství alkoholu, na který byl dospívající zvyklý. (Elliott, Place, 2002)

Léčba bývá dlouhodobá a složitá. Často se stává, že lidé léčbu nedokončí. Všichni se musí snažit, aby snaha pacienta nebyla zničena. Ať už je to klient, rodiče, přátelé, sociální

pracovníci, lékaři. „*Podíl rodiny na úspěchu léčby je značný a u dospívajících to platí dvojnásob*“. (Vodáčková, 2002, s. 436)

Pokud jde o dlouhodobé užívání alkoholu, je pravděpodobné, že pacient bude umístěn v léčebném zařízení. Je to pro něj důležité, aby byla zajištěna abstinence, klidný průběh dne, skupinová terapie, individuální terapie, rehabilitace. (Vodáčková, 2002)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 VÝZKUM

Informace o výzkumu:

5.1 Téma výzkumu

Postoj žáků 8. tříd na vesnici, v okresním městě a v krajském městě k alkoholu. V současné době se stále častěji setkáváme s tím, že děti pijí alkohol ve stále nižším věku. Dítě se tak dostává do problémů jak se zákonem, tak s rodiči. V období dospívání je alkohol také velmi nebezpečný po fyzické stránce. Jaký tedy mají děti vztah k alkoholu?

5.1.1 Postoj

Postoj je názor nebo připravenost k činu ve vztahu s určitým problémem nebo volbou. Samotný postoj má sklon reagovat na předměty, osoby, situace a na sebe sama. Postoje jsou součástí osobnosti, souvisí s chápáním, myšlením a cítěním. Postoje jsou hodnotící, indikují pocity ve vztahu k určité záležitosti. Postoje většinou vycházejí z hodnotové soustavy člověka. Vědomosti, dovednosti a postoje získáváme v průběhu života a to vzděláváním a sociálními vlivy jako např. sociální kontakty, zvyšování skupinové soudržnosti. (www.wikipedie.cz[online])

5.1.2 Kvantitativní výzkum

Je to metoda standardizovaného vědeckého výzkumu, který popisuje jevy pomocí proměnných, které jsou sestrojeny tak, aby měřily určité vlastnosti. Výsledky takových měření jsou pak zpracovány a interpretovány, například s využitím statistiky. Zaměřuje se na společenské otázky. (www.wikipedie.cz[online])

5.2 Cíl výzkumu

Cílem výzkumu je zjistit, jaký postoj mají dospívající k alkoholu. Jestli již alkohol zkusili, proč ho zkusili, co si myslí o alkoholu všeobecně a co si představí, když se řekne alkohol. Také zjišťuje, zda existuje rozdíl v užívání alkoholu mezi dětmi na vesnici a ve městě.

5.3 Metodika výzkumu

Kvantitativní výzkum

Popisný výzkumný problém

Dotazníkové šetření

Analýza dat

5.3.1 Výzkumná metoda

Výzkum používá kvantitativní přístup za použití dotazníku. Jde o velmi frekventovanou metodu získávání dat. Je určen pro hromadné získávání údajů. Dotazník obsahuje 20 otázek. (viz příloha 1)

Ničkovič in Chráska (1998) uvádí, že: „Dotazník je měrný prostředek, pomocí kterého se zkoumají mínění lidí o jednotlivých jevech. Tato mínění se mohou vztahovat buď k jevům vnějším (např. mínění učitelů o různých výchovných opatřeních), nebo k jevům vnitřním (např. postoje, motivy, citové stavy apod.). Samotný dotazník je soustava předem připravených a pečlivě formulovaných otázek, které jsou promyšleně seřazeny a na které dotazovaný odpovídá písemně.“

5.3.2 Formulace výzkumných předpokladů

Pro výzkum jsem si zvolila tyto předpoklady:

a) Domnívám se, že chlapci zkoušejí alkohol v dřívějším věku než dívky.

To zjistím z otázek 1, 2, 3 a 4.

b) Předpokládám, že 80% dětí pije alkohol hlavně kvůli zvědavosti.

To zjistím z otázek 5,6 a 7.

c) Myslím si, že děti mají kladný postoj k alkoholu.

To zjistím z otázek 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 a 15.

d) Předpokládám, že děti ještě nějaký větší problém kvůli alkoholu neměli.

To zjistím z otázek 16 a 17.

e) Myslím si, že mezi žáky na vesnici, v okresním městě a krajském městě není rozdíl v postoji k alkoholu, ale na vesnici pijí děti více, než ve městě.

5.3.3 Výzkumný soubor

Výzkumu se zúčastnilo 119 žáků 8. tříd ze Základní školy Morkovice, Základní školy Oskol Kroměříž a 3. Základní školy Zlín. Tyto školy jsem si vybrala záměrně, abych mohla zjistit rozdíly mezi postojem dětí na vesnici v okresním městě a v krajském městě. Celkem se dotazníkového šetření zúčastnilo 42 dětí ze Základní školy Morkovice, 41 dětí ze Základní školy Oskol Kroměříž a 36 dětí z 3. Základní školy Zlín. 54 dívek a 65 chlapců.

Ze Základní školy Morkovice 15 dívek, 27 chlapců, ze Základní školy Oskol Kroměříž 22 dívek, 19 chlapců a z 3. Základní školy Zlín 17 dívek a 19 chlapců.

5.3.4 Časový plán a organizace výzkumu a sběru dat

Výzkum probíhal v měsíci březnu. Nejprve jsem kontaktovala školy a seznámila je s tematikou své bakalářské práce. Poté jsme si domluvili schůzku a já donesla dotazníky k vyplnění. Na Základní škole Morkovice a Základní škole Oskol Kroměříž mi po vzájemné domluvě bylo umožněno dotazníky rozdat dětem osobně ve vyučovací hodině. Měla jsem tak možnost pozorovat děti při vyplňování dotazníků a jejich reakce na dotazníky. Na 3. Základní škole Zlín mi rozdání dotazníků učiteli zajistil pan ředitel.

5.3.5 Zpracování dat

Odpovědi jsem vyhodnotila procentuálně a dle četnosti, data jsem zpracovala a vyjádřila pomocí grafů a tabulek za pomoci programu Microsoft Office Word 2003 a Microsoft Office Excel 2003.

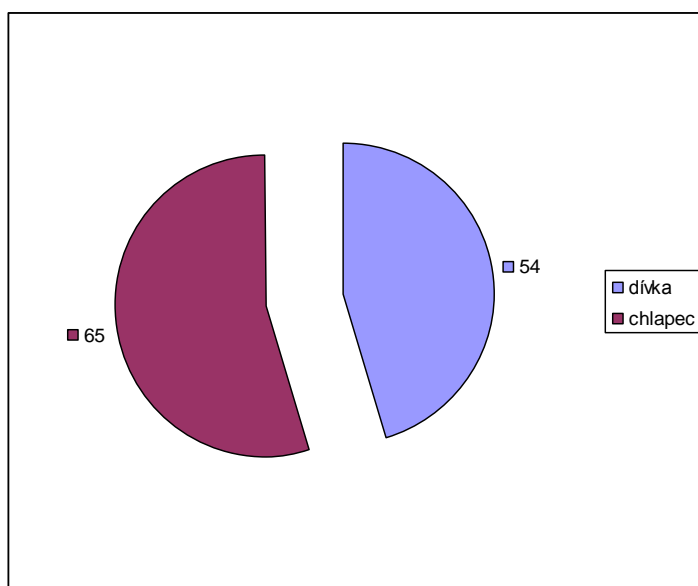
6 VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ

Dotazníky jsem vyhodnotila a výsledky zpracovala do grafů. Každou otázku jsem zpracovala zvlášť do tabulek a určila absolutní a relativní % četnost. U otevřených otázek jsem seřadila podobné odpovědi do kategorií, které jsem si následně pojmenovala.

6.1 Výsledky výzkumu

Otázka č. 1 Jsi dívka, chlapec?

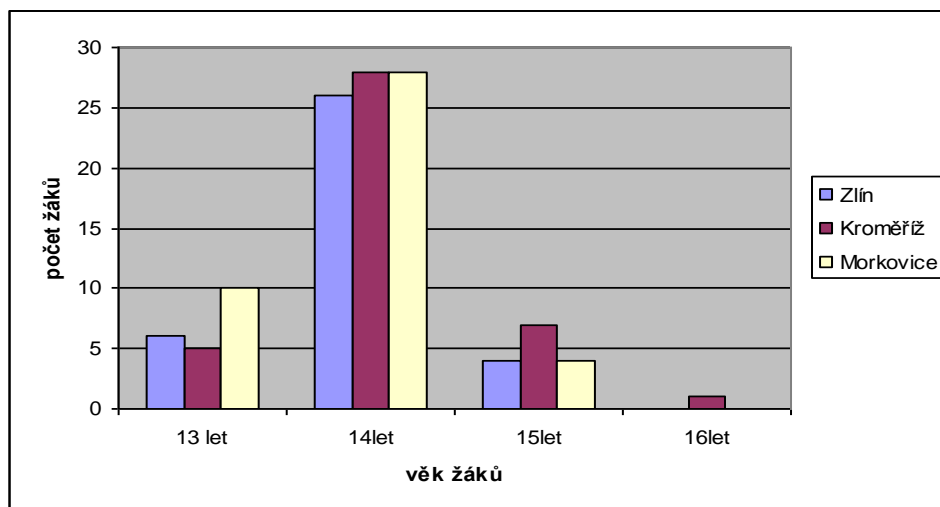
Graf č. 1 Četnost dívek a chlapců celkem ze všech škol



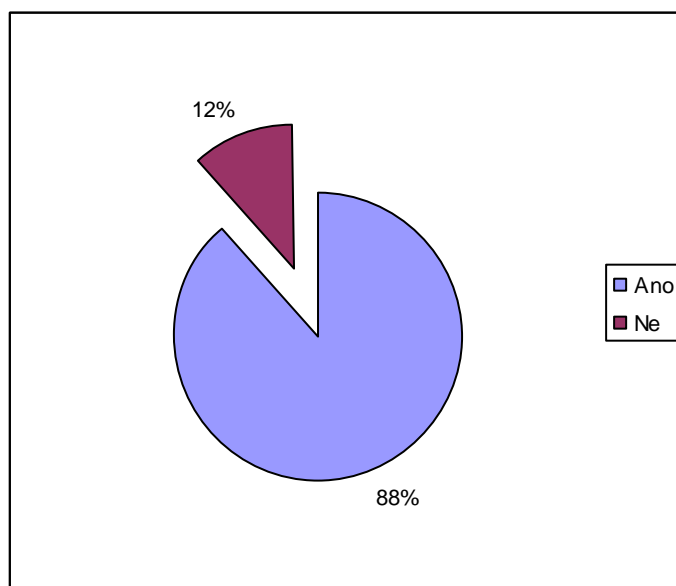
Z grafu je vidět, že dotazníkového šetření se zúčastnilo 65 chlapců (55%) a 54 dívek (45%).

Tabulka č. 1 Počet chlapců a dívek

	Zlín	Kroměříž	Morkovice	Celkem
chlapec	19	19	27	65
dívka	17	22	15	54
celkem	36	41	42	119

Otázka č. 2 Kolik Ti je let?*Graf č. 2 Věk dětí*

Nejvíce dětí má 14 roků celkem 82(69%), dále 21(18%) dětí má 13 let, 15(12,2%) dětí má 15 let a 1(0,8%) žák má 16 roků.

Otázka č. 3 Měl/a jsi již zkušenost s alkoholem?*Graf č. 3 Zkušenost s alkoholem*

Zkušenost s alkoholem mělo 105 dětí (88%) a alkohol nezkusilo pouze 14 dětí (12%).

Tabulka č. 2 Zkušenost s alkoholem v jednotlivých městech a obci

	Zlín	Kroměříž	Morkovice	Celkem
ano	28	39	38	105
ne	8	2	4	14
Celkem	36	41	42	119

Z tabulky je vidět, že v Kroměříži zkusilo alkohol 95% dotazovaných, v Morkovicích 90% a ve Zlíně menších avšak také alarmujících 77% dotazovaných.

Otázka č. 4 Pokud ano, v kolika letech?

Tabulka č. 3 Zkušenost s alkoholem dle věku celkem

Věk	Počet	Procenta
nezkusili	14	11%
10	9	8%
11	10	9%
12	26	22%
13	38	32%
14	19	16%
15	3	2%
Celkem	119	100%

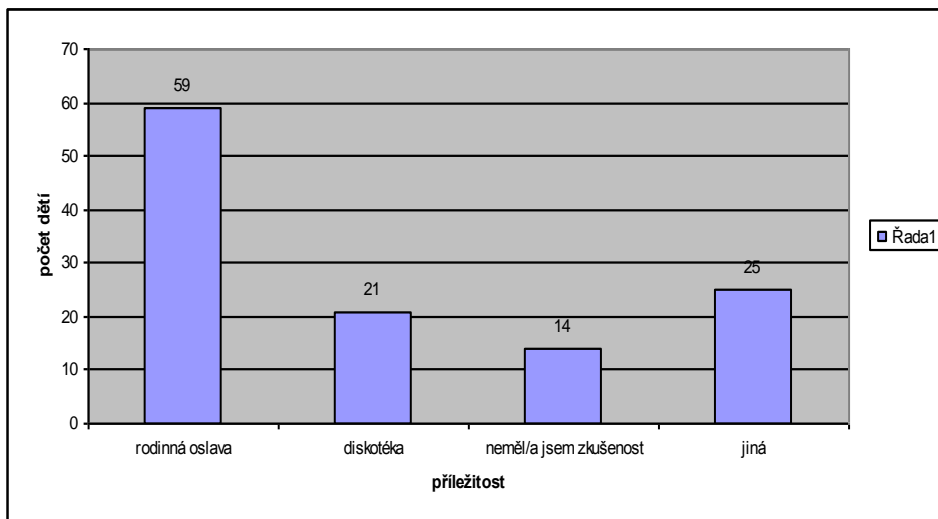
Tabulka č. 4 Zkušenost s alkoholem dle věku, pohlaví a města

	Kroměříž			Zlín			Morkovice	
Věk	dívky	chlapci	Věk	dívky	chlapci	Věk	dívky	chlapci
nezkusili	0	2	nezkusili	4	4	nezkusili	1	3
10	2	2	10	1	1	10	2	2
11	0	3	11	1	1	11	3	2
12	3	0	12	7	1	12	5	8
13	11	4	13	4	11	13	0	8
14	5	6	14	0	1	14	4	4
15	1	2	15	0	0	15	0	0
Celkem	22	19	Celkem	17	19	Celkem	15	27

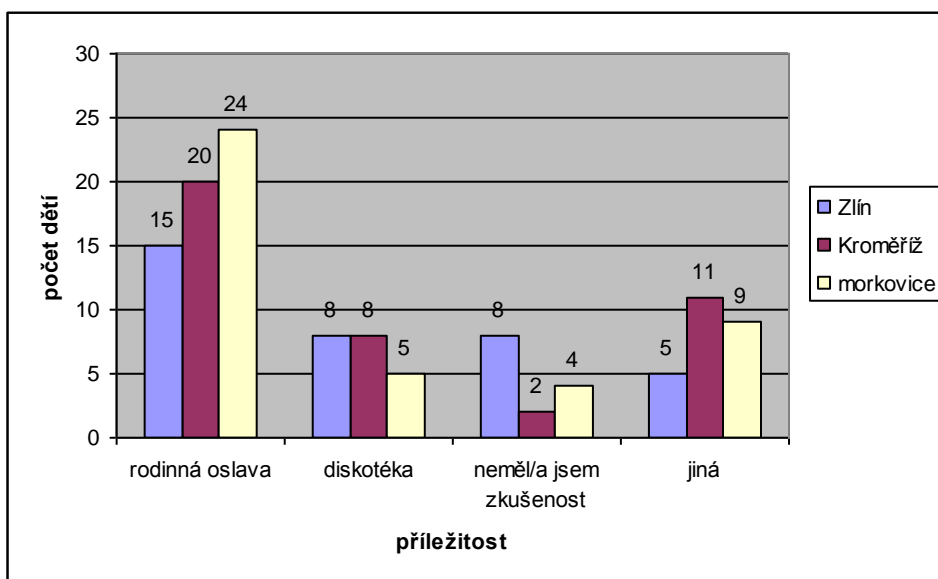
Z tabulky vidíme, že alkohol nezkusilo 9 chlapců a jen 5 dívek z celkového počtu respondentů. Dívky zkusily alkohol nejčastěji mezi 12. a 13. rokem a chlapci převážně mezi 13. a 14. rokem. A nejvíce dětí nezkusilo alkohol ve Zlíně.

Otázka č. 5 Při jaké příležitosti?

Graf č. 4 Příležitost dětí k napití celkově



Graf č. 5 Příležitost dětí k napití ve Zlíně, Kroměříži a Morkovicích



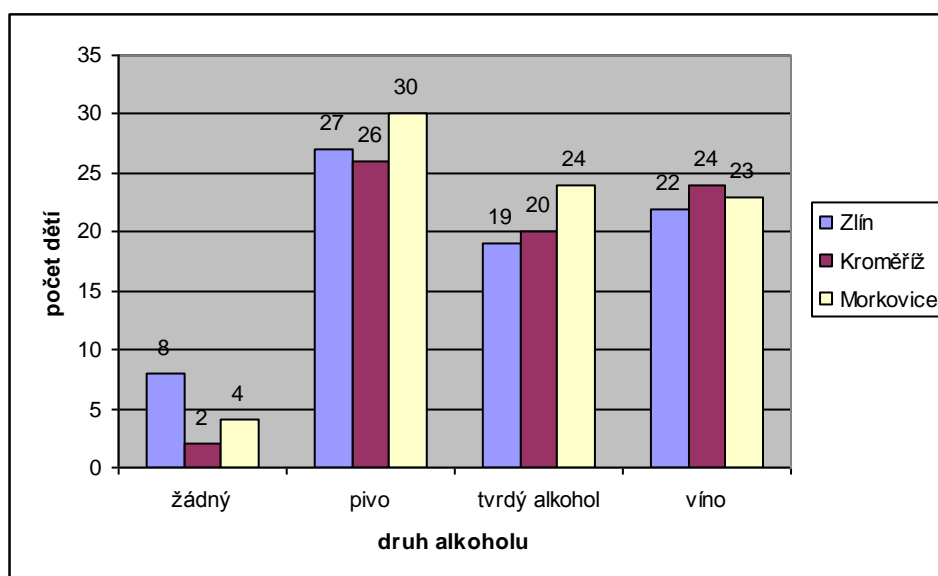
Tabulka č. 5 Příležitost dětí k napití

příležitost	počet	procenta
rodinná oslava	59	49%
diskotéka	21	18%
neměl/a jsem zkušenost	14	12%
jiná	25	21%
celkem	119	100%

Z grafů a tabulky můžeme zjistit, že nejčastěji děti ochutnají alkohol poprvé v rodinném kruhu, což si myslím, že je velmi alarmující. Co se týče jiných příležitostí, děti nejčastěji uváděly, že pily alkohol venku s kamarády nebo u kamarádů, dále například Silvestr a na táborech. Také se 3krát objevila možnost prostě z nudy.

Otázka č. 6 Jaký druh alkoholu jsi zkusil/a? Zde mohly děti uvést i více možností

Graf č. 6 Druh alkoholu, který děti zkusily



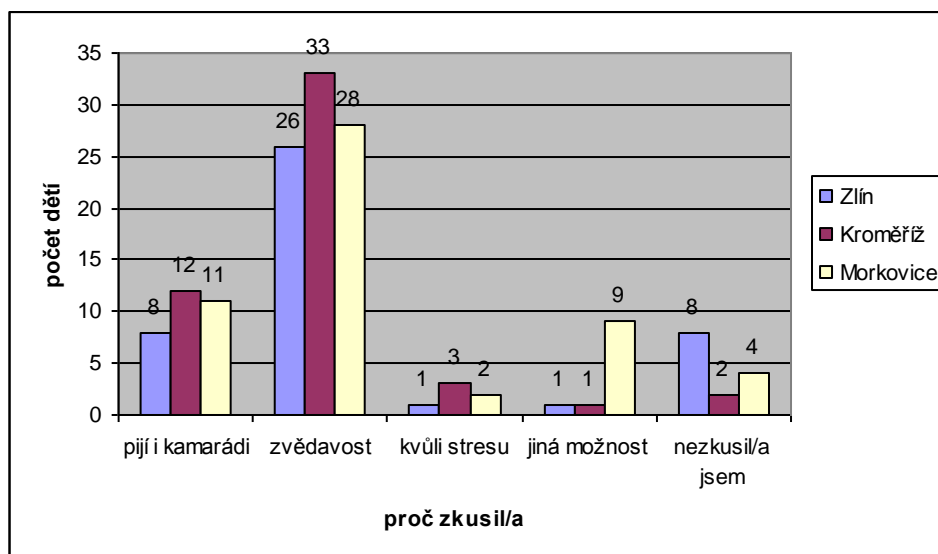
Tabulka č. 6 Druh alkoholu, který děti zkusily celkově

Druh alko- holu	Počet	Procenta
žádný	14	12%
pivo	83	70%
tvrdý alko- hol	63	53%
víno	69	58%

Nejčastěji děti uváděly, že poprvé ochutnaly pivo 70%. Nejméně pak tvrdý alkohol 53%. Toto číslo je ale také poměrně vysoké. Pokud se ale podíváme na graf, je vidět, že v Morkovicích děti častěji ochutnaly tvrdý alkohol než víno.

Otázka č. 7 Proč jsi zkusil/a alkohol? Zde mohly děti také uvádět více možností.

Graf č. 7 Proč děti zkusily alkohol



Tabulka č. 7 Proč děti zkusily alkohol celkově

Proč	Počet	Procenta
píjí i kamarádi	31	26%
zvědavost	87	73%
kvůli stresu	6	5%
jiná možnost	11	9%
nezkusil/a jsem	14	12%

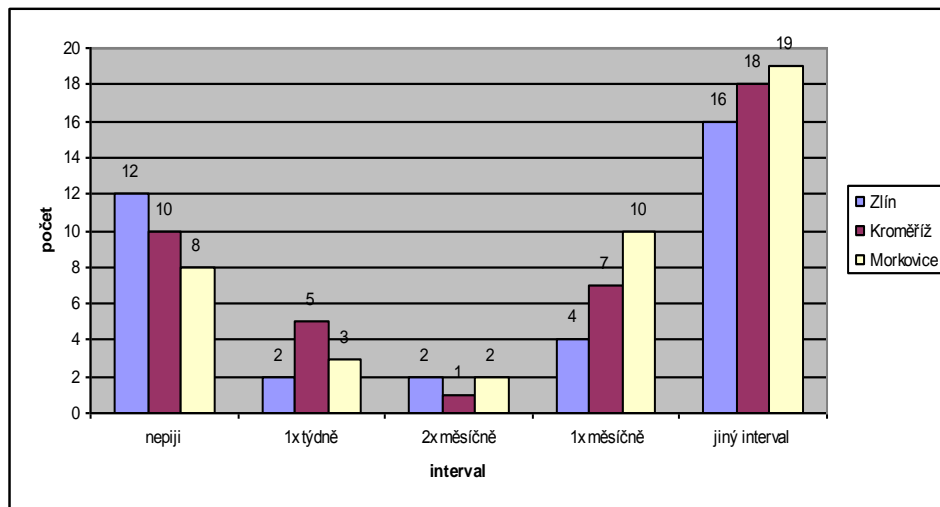
Je vidět, že nejčastěji 73% děti ochutnaly alkohol ze zvědavosti. U možnosti jiná, děti uváděly zkusit, jak to chutná, nuda, sázka, přípitek, pro lepší náladu.

Otázka č. 8 Jak často piješ alkohol?

Tabulka č. 8 Časnost pití alkoholu celkově

Jak často	Počet	Procenta
nepíjí	30	25%
1x týdně	10	8%
2x měsíčně	5	4%
1x měsíčně	21	18%
jiný interval	53	45%
Celkem	119	100%

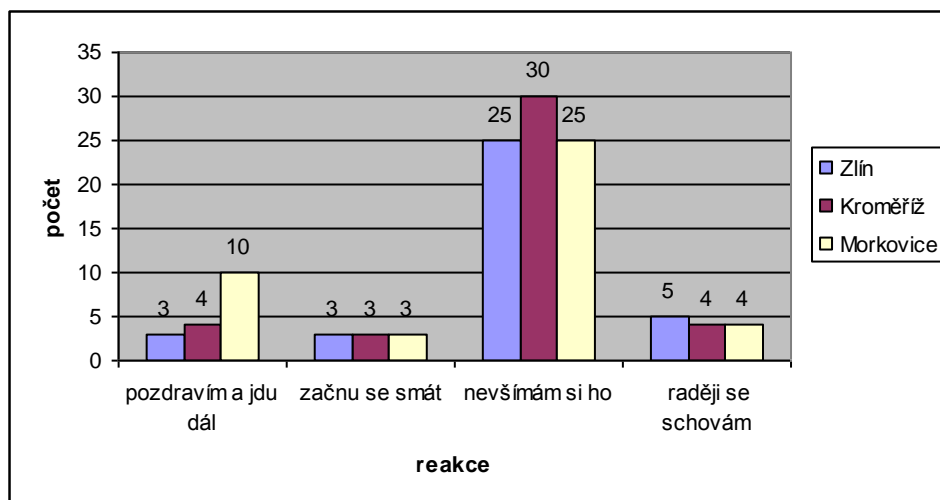
Graf č. 8 Časnost pití alkoholu



Alkohol nepije pouze 25% dětí a nejvíce dětí nepije alkohol ve Zlíně. Většinou 45% dětí uvádělo jiný interval. V Kroměříži uváděly děti 4krát jednou za půl roku, 2krát jednou za 3 měsíce a 1krát jednou za rok. V 11 případech uváděly příležitostně. V Morkovicích 3krát jednou za půl roku 1krát jednou za rok, 1krát třikrát týdně a 14krát příležitostně. Ve Zlíně uváděly 1krát jednou za půl roku, 1krát jednou za tři měsíce, 1krát dvakrát za týden, 6krát jednou za rok a 7krát zřídka.

Otázka č. 9 Kdybys potkal/a opilého člověka, co bys udělal/a?

Graf č. 9 Reakce na opilého člověka



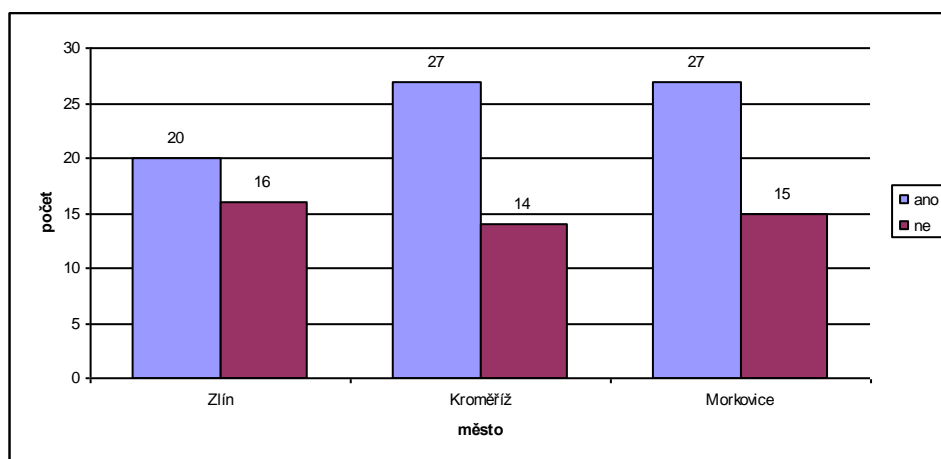
Tabulka č. 9 Reakce na opilého člověka

Reakce	Zlín	Kroměříž	Morkovice	Celkem	Procenta
pozdravím a jdu dál	3	4	10	17	14%
začnu se smát	3	3	3	9	8%
nevšímám si ho	25	30	25	80	67%
raději se scho- vám	5	4	4	13	11%
Celkem	36	41	42	119	100%

Nejčastěji děti uváděly možnost C. Opilého člověka by si nevšímaly.

Otázka č. 10 Myslíš si, že pravidelné pití malého množství alkoholu může vést k závislosti?

Graf č. 10 Názor dětí na závislost alkoholu



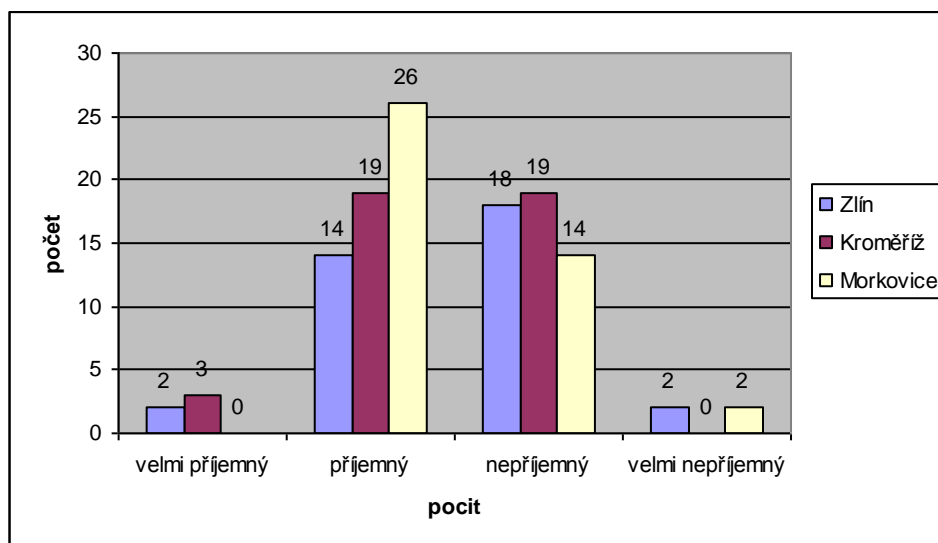
Tabulka č. 10 Názor dětí na závislost alkoholu celkově

Názor	Zlín	Kroměříž	Morkovice	Celkem	Procenta
ano	20	27	27	74	62%
ne	16	14	15	45	38%
Celkem	36	41	42	119	100%

Z grafu a tabulky vidíme, že 62% dětí si myslí, že pravidelné pití malého množství alkoholu může vést k závislosti. Děti v Kroměříži a v Morkovicích uváděly ano v 66% a ve Zlíně v 55%.

Otázka č. 11 Jaký máš pocit, když se řekne alkohol?

Graf č. 11 Pocit dětí



Tabulka č. 11 Pocit dětí celkově

Pocit	Zlín	Kroměříž	Morkovice	Celkem	Procenta
velmi příjemný	2	3	0	5	4%
příjemný	14	19	26	59	50%
nepříjemný	18	19	14	51	43%
velmi nepříjemný	2	0	2	4	3%
Celkem	36	41	42	119	100%

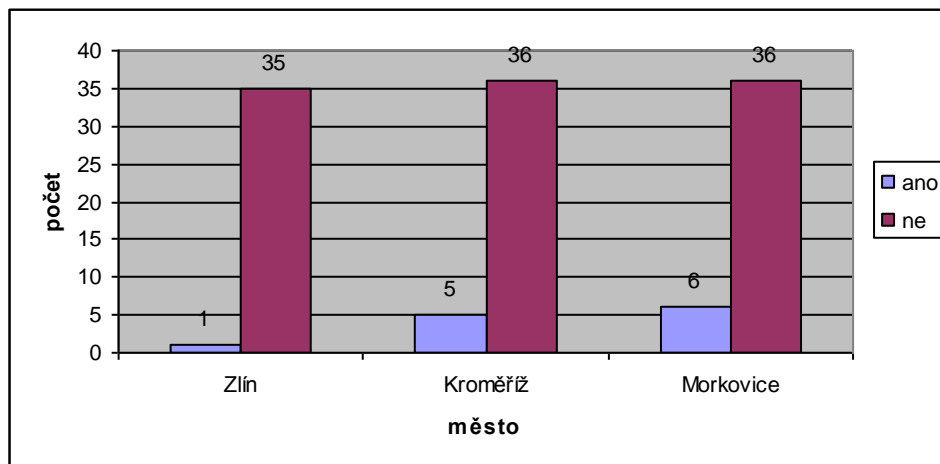
Mezi pocity dětí není velký rozdíl. 50% uvedlo, že má příjemný pocit a 43% nepříjemný. Ve Zlíně má více dětí nepříjemný pocit 50%, naopak v Morkovicích mají děti spíše příjemné pocity 61%.

Otázka č. 12 Myslíš si, že alkohol pomáhá řešit problémy?

Tabulka č. 12 Názor dětí, zda alkohol řeší problémy

Názor	Zlín	Kroměříž	Morkovice	Celkem	Procenta
ano	1	5	6	12	10%
ne	35	36	36	107	90%
Celkem	36	41	42	119	100%

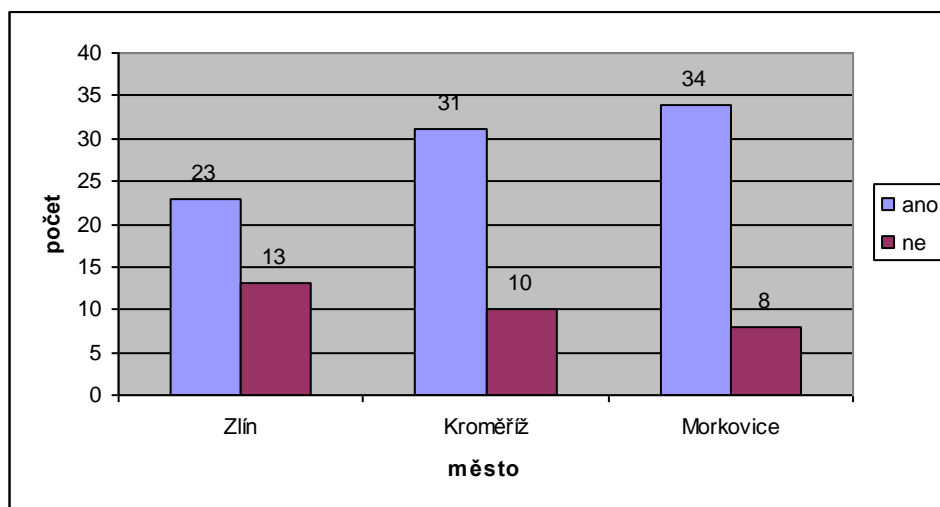
Graf č. 12 Názor dětí, zda alkohol řeší problémy



V obou městech i na vesnici si děti myslí, že alkohol problémy nepomáhá řešit 90%.

Otázka č. 13 Souhlasíš, že po několika skleničkách se člověk cítí šťastný a uvolněný?

Graf č. 13 Názor dětí, zda se člověk po alkoholu cítí šťastně a uvolněně



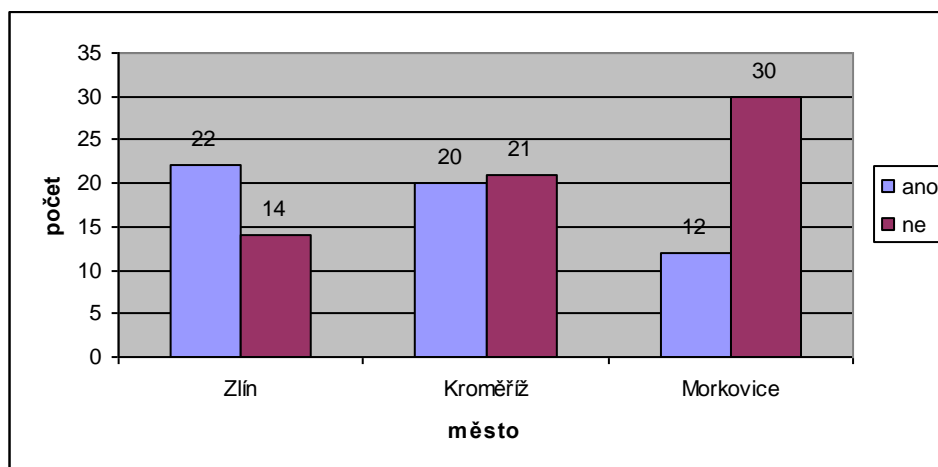
Tabulka č. 13 Názor dětí, zda se člověk po alkoholu cítí šťastně a uvolněně

Názor	Zlín	Kroměříž	Morkovice	Celkem	Procenta
ano	23	31	34	88	74%
ne	13	10	8	31	26%
Celkem	36	41	42	119	100%

V obou městech i na vesnici se děti shodují, že člověk se po alkoholu cítí šťastně a uvolněně 74%.

Otázka č. 14 Myslíš si, že kdo pije alkohol, je odpudivý?

Graf č. 14 Názor dětí, zda ten, kdo pije alkohol, je odpudivý



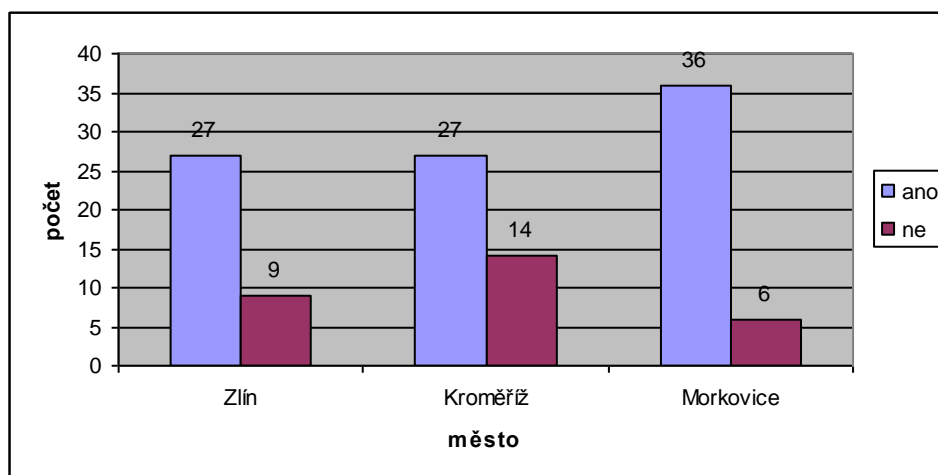
Tabulka č. 14 Názor dětí, zda ten, kdo pije alkohol, je odpudivý

Názor	Zlín	Kroměříž	Morkovice	Celkem	Procenta
ano	22	20	12	54	45%
ne	14	21	30	65	55%
Celkem	36	41	42	119	100%

Celkově jsou odpovědi dětí relativně stejné. 45% napsalo ano, 55% ne. Pokud se ale podíváme na odpovědi dětí ze Zlína, zde se děti spíše přikláněly k názoru, že člověk je pod vlivem alkoholu odpudivý 61%, ale v Morkovicích odpovídaly více, že není 71%.

Otázka č. 15 Myslíš si, že alkohol pomáhá dělat párty zábavnější?

Graf č. 15 Názor dětí, zda alkohol dělá párty zábavnější



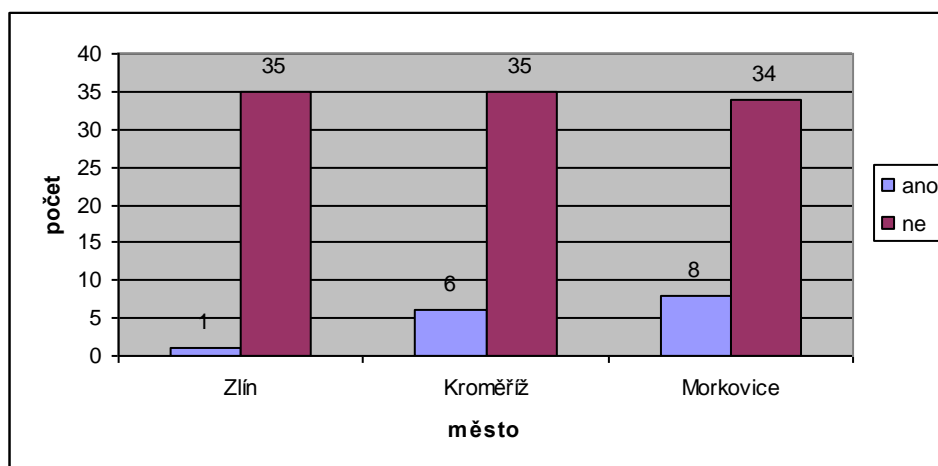
Tabulka č. 15 Názor dětí, zda alkohol dělá party zábavnější

Názor	Zlín	Kroměříž	Morkovice	Celkem	Procenta
ano	27	27	36	90	76%
ne	9	14	6	29	24%
Celkem	36	41	42	119	100%

Celkově se děti shodují, že alkohol pomáhá dělat party zábavnější 76%. Avšak v Kroměříži odpovědělo 34% dětí, že ne.

Otázka č. 16 Měl/a jsi někdy problém kvůli alkoholu?

Graf č. 16 Problém kvůli alkoholu



Tabulka č. 16 Problém kvůli alkoholu

Problém	Zlín	Kroměříž	Morkovice	Celkem	Procenta
ano	1	6	8	15	13%
ne	35	35	34	104	87%
celkem	36	41	42	119	100%

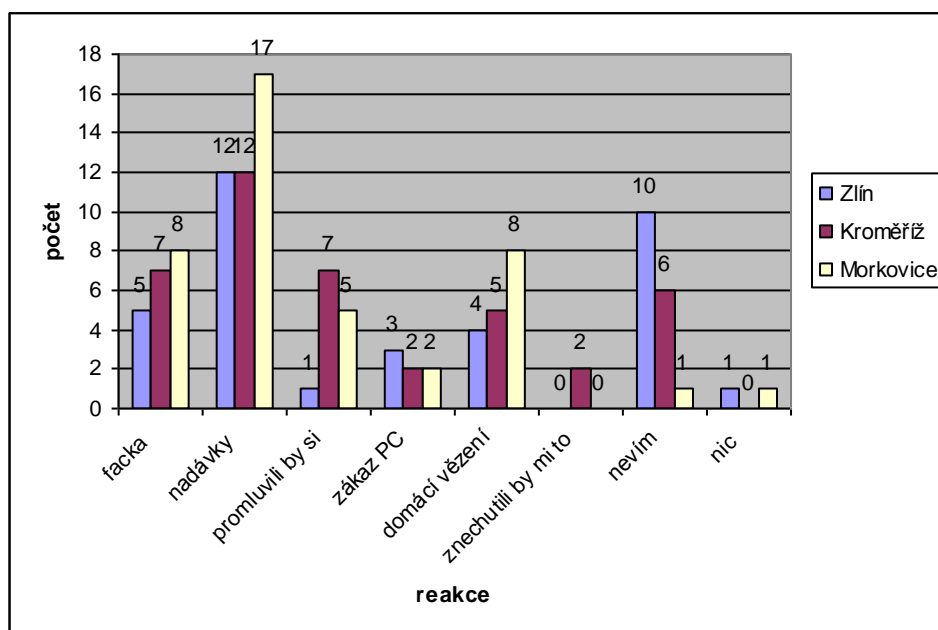
V 87% dětí uvádí, že neměly problém kvůli alkoholu, 13% nějaký problém mělo. Nejčastěji v Morkovicích. Děti mohly uvést konkrétní problém, pokud chtěly. Jednou uvedla dívka, že přišla domů moc opilá a měla problém s rodiči a jeden chlapec uvedl, že byl zadržen policií.

Otázka č. 17 Co by udělali rodiče, kdybys přišel/přišla domů opilý/á?

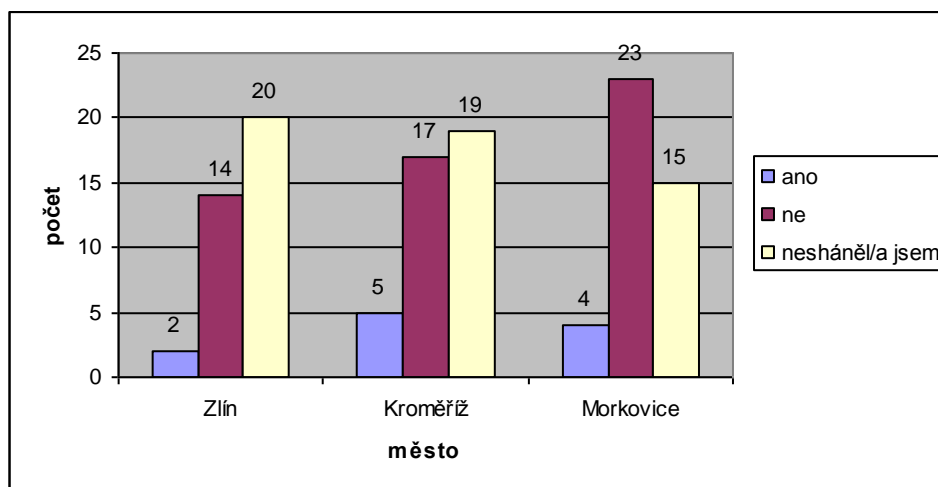
Tabulka č. 17 Reakce rodičů

Reakce	Zlín	Kroměříž	Morkovice	Celkem	Procenta
facka	5	7	8	20	17%
nadávký	12	12	17	41	34%
promluvili by si	1	7	5	13	11%
zákaz PC	3	2	2	7	6%
domácí vězení	4	5	8	17	14%
znechutili by mi to	0	2	0	2	2%
nevím	10	6	1	17	14%
nic	1	0	1	2	2%
Celkem	36	41	42	119	100%

Graf č. 17 Reakce rodičů



Tato otázka je otevřená. Děti psaly různé reakce rodičů, které jsem poté sjednotila a spočítala. Nejvíce děti uváděly, že by jim rodiče nadali 34%. Odpovědi se na všech školách celkem shodovaly. Pouze ve Zlíně uvedlo 10 dětí, že neví reakci rodičů, kdežto v Morkovicích uvedl nevím pouze jeden žák.

Otázka č. 18 Je pro Tebe problém sehnat si alkohol?*Graf č. 18 Je problém sehnat alkohol?**Tabulka č. 18 Je problém sehnat alkohol?*

Problém	Zlín	Kroměříž	Morkovice	Celkem	Procenta
ano	2	5	4	11	10%
ne	14	17	23	54	45%
nesháněl/a jsem	20	19	15	54	45%
Celkem	36	41	42	119	100%

Děti z 45% alkohol nesháněly, ale také 45% dětí nemá problém alkohol sehnat.

Otázka č. 19 Pokud ne, kde jsi alkohol sehnal?*Tabulka č. 19 Kde děti nejčastěji shání alkohol*

Kde sehnal/a	Zlín	Kroměříž	Morkovice	Celkem	Procenta
obchod	5	4	5	14	26%
kamarádi	5	8	14	27	50%
doma	4	3	4	11	20%
hosпода	0	2	0	2	4%
Celkem	14	17	23	54	100%

Děti nejčastěji shání alkohol přes kamarády 50%, ale je překvapující, že 20% dětí si klidně sežene alkohol v obchodě.

Otázka č. 20 Co si představíš, když se řekne alkohol?

Tabulka č. 20 Brainstorming na téma alkohol

Zlín	Kroměříž	Morkovice
opilí lidé, škodlivost	sranda, škodlivost	oslava, hospoda
závislost, oslavy	závislost, hospoda	opilst, dobrý pocit
bolest hlavy, zvracení,	pivo, opilst	škodlivost, zvracení
pivo, alkoholický nápoj	agrese, zvracení	bolest hlavy, sranda, pivo
matka, kamarádi	motání hlavy, okénko	kamarádi, problémy
	kamarádi, strach	závislost, bezdomoce
	akce, pocit dospělosti	hospoda, láhev alkoholu

Nejčastěji děti uváděly opilst, závislost, pivo a určitý druh alkoholického nápoje, oslavu a hospodu.

6.2 Shrnutí výsledků a doporučení pro praxi

Byly vyhodnoceny odpovědi na výzkumné otázky. Hodnoty vplynuly z dotazníkového šetření.

Domnívám se, že chlapci zkoušejí alkohol v dřívějším věku než dívky.

Tento předpoklad byl mylný.. V Kroměříži zkusily alkohol dívky nejčastěji ve 13 letech a chlapci ve 14 letech. Ve Zlíně Zkusily dívky alkohol ve 12 letech a chlapci ve 13. V Morkovicích uvedli chlapci i dívky nejčastěji ve 12 letech. Znamená to tedy, že dívky zkoušely alkohol v nižším věku než chlapci.

Předpokládám, že 80% dětí pije alkohol hlavně kvůli zvědavosti.

Podle výzkumu uváděly děti v 87 případech zvědavost, což je 73%. Předpoklad je téměř shodný. Ve Zlíně uvádělo zvědavost 26 dětí, v Kroměříži 33 dětí a v Morkovicích 28 dětí. Poté uváděly, že pijí i kamarádi.

Myslím si, že děti mají kladný postoj k alkoholu.

Z celkového počtu 100% již ochutnalo alkohol 88% dětí. Na otázku „Jak často piješ alkohol?“ jich 25% uvedlo, že nyní nepije alkohol a dalších 45% uvedlo jiný interval. Tzn. jednou za půl roku, jednou za rok nebo jednou za čtvrt roku. To je dohromady 70%. To mě mile potěšilo, že více než polovina dotazovaných nepije nebo pije méně často. Pokud by děti potkaly opilého člověka, z 67% by si ho nevšimaly. Na otázku zda pravidelné pití malého množství alkoholu může vést k závislosti, děti uvedly nejčastěji, že ano 62%. Děti si myslí, že alkohol nepomáhá řešit problémy 90%. Podle těchto výsledků můžeme říct, že děti znají rizika spojená s alkoholem a že nemají kladný postoj k alkoholu. Pokud se ale podíváme na otázku, jaký pocit ve vás vyvolá slovo alkohol, 50% uvedlo příjemný a 43% nepříjemný. Děti se domnívají, že alkohol pomáhá dělat párty zábavnější 76%. Zde bychom mohly říct, že děti alkohol na zábavách preferují. Vzhledem k předchozím odpovědím mají tedy spíše ambivalentní postoj k alkoholu. Docela mě to překvapilo. Domnívala jsem se, že děti v tomto věku minimálně 2krát do měsíce alkohol pijí, ale není tomu tak.

Předpokládám, že děti ještě nějaký větší problém kvůli alkoholu neměli.

Tento předpoklad se potvrdil. 87% dětí větší problém kvůli alkoholu nemělo. Ze zbylých 13% pouze dvě děti uvedly svůj problém.

Myslím si, že mezi žáky na vesnici, v okresním městě a krajském městě není rozdíl v postoji k alkoholu, ale na vesnici pijí děti více, než ve městě.

Tento předpoklad se potvrdil. Postoj k alkoholu je celkově všude stejný, ale pokud se podíváme, kolik žáků nepije, tak nejvíc je jich ze Zlína 12, poté z Kroměříže 10 a nejméně z Morkovic 8. Co se týká pocitu, když se řekne alkohol, v Morkovicích uváděly děti převážně příjemný pocit. Z 15 dětí jich mělo 8 problém kvůli alkoholu z Morkovic. Také uváděly nejčastěji, že nemají problém si sehnat alkohol. A nakonec, když se podíváme na otázku, jak často piješ alkohol, u odpovědi 1krát měsíčně bylo nejvíce dětí z Morkovic, u odpovědi 1krát týdně jsou Morkovice na druhém místě. Z toho vyplývá, že na vesnici pijí děti o něco více než ve městě. Možná je to tím, že na vesnicích nemají děti tolik sportovního a kulturního vyžití. A také v obchodech se tolik neřeší, zda když si tam dítě koupí alkohol má 18 let nebo ne.

Pravdou je, že pije většina Čechů. Již děti na základní škole zkoušejí alkohol a staří lidé v důchodě si skleničku také neodpustí. Podle mě vinu nese i stát, který alkohol nijak významně neomezuje, jelikož na daních z alkoholu vydělává spoustu peněz. Mohly by se zvýšit tresty za škody způsobené v opilosti, za větší tresty za trestné činy kvůli opilosti, měl by se zpřísnit dozor nad prodejem alkoholu nezletilým osobám. Také by bylo vhodné snížit masivní reklamy na alkohol.

Dalším problémem je rodina. Můžeme to vidět i z odpovědí na otázku, kde jsi poprvé okusil alkohol. 49% dětí uvádí rodinná oslava. V dnešní uspěchané době se rodiče méně věnují svým dětem, nikdo jim nevysvětlí, že alkohol je droga. Děti by měly vědět, že s kamarády se dá bavit stejně dobře i bez alkoholu, třeba při sportu nebo jiné aktivitě.

Základní škola Morkovice a 3. Základní škola Zlín mě požádaly, zda bych jim mohla výsledky výzkumu doručit. S tím jsem samozřejmě souhlasila a byla bych ráda, kdyby se na školách více řešila prevence. I když z mého výzkumu vyplývá, že děti nepijí alkohol až tak často, ale přeci jen ho pijí. Doufám, že výsledky budou pro školy přínosem.

ZÁVĚR

Alkohol je v České republice jeden z nejzávažnějších problémů. Náš přední český alkohololog Mudr. Karel Nešpor říká: „Světové prvenství v pití piva a spotřeba alkoholu více jak deset litrů čistého lihu na hlavu za rok je prostě příliš. Žádná česká vláda se zatím nepokusila spotřebu alkoholu snížit, před lety dokonce kabinet zapomněl alkohol a tabák do protidrogové strategie zařadit, takže vítěznému tažení alkoholu nestálo nic v cestě.“ (www.zdravotnickenoviny.cz).

Je spousta lidí, co omlouvá spotřebu alkoholu tím, že je to tradice. Myslím si ale, že pití pro Čechy je spíše typické.

Alkoholismus je nebezpečný sociální jev, kolem kterého bychom neměli jen tak chodit se skloněnou hlavou, ale měli bychom s tím začít něco dělat.

Lze dodat, že dospívání je velmi specifická etapa lidského života plná změn a zvratů. Dá se tedy předpokládat, že postoje v průběhu dalšího dospívání a zrání projdou řadou změn. Zjištěnou ambivalentnost postojů dospívajících k alkoholu lze považovat za aktuální stav, ne však konečný.

Tato práce pojednává o alkoholu zcela objektivně a z nikoho se nesnaží udělat abstinenta. Je určena pro všechny, kdo si chtějí rozšířit obzory o dané problematice a třeba, aby si uvědomili závažnost problému jako je alkohol.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] COHEN, ROBERT, M. *Nejčastější psychické poruchy v klinické praxi*, Portál, Praha: 2002. ISBN 80-7178-497-4
- [2] ELLIOT, J., PLACE, M. *Dítě v nesnázích, prevence, příčiny, terapie*, Grada Publishing, Praha: 2002. ISBN 80-247-0182-0
- [3] HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*, Portál, Praha: 2004. ISBN 80-7178-303-X
- [4] HOSEK, J. *Sám proti alkoholu*, Grada Publishing, Praha: 1998. ISBN 80-7169-624-2
- [5] CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu, Základy kvantitativního výzkumu*, Grada Publishing, Praha: 2007. ISBN 978-80-247-1369-4
- [6] JENČ, F. *Alkohol jako lék*, Volvox Globator, Praha: 1998. ISBN 80-7207-151-3
- [7] LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*, Grada Publishing, Praha: 1998. ISBN 80-7169-195-X
- [8] MARHOUNOVÁ, J., NEŠPOR, K. *Alkoholici, feťáci a gambleři*, Emptaie, Praha: 1995. ISBN 80-901618-9-8
- [9] MEČÍŘ, J. *Alkoholismus nezletilých*, Státní zdravotnické nakladatelství, Praha: 1965
- [10] NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*, Portál, Praha: 2000. ISBN 80-7178-432-X
- [11] NEŠPOR, K. *Zůstat střízlivý*, Host, Brno: 2006
- [12] NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*, Portál, Praha: 2001. ISBN 80-7178-515-6
- [13] NEŠPOR, K., PERNICOVÁ, H., CSÉMY, L. *Jak zůstat fit a předejít závislostem*, Portál, Praha: 1999. ISBN 80-8178-299-8
- [14] SKÁLA, J. *Závislost na alkoholu a jiných drogách*, Avicenum, zdravotnické nakladatelství, Praha: 1987. 08-077-87
- [15] SKÁLA, J. *...až na dno!?* Avicenum, zdravotnické nakladatelství, Praha: 1988. 08-045-88
- [16] ŠEDIVÝ, V., VÁLKOVÁ, H. *Lidé, alkohol, drogy*, Naše vojsko, Praha: 1988. 28-049-88

[17] VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I: dětství a dospívání*, Karolinum, Praha: 2005 ISBN 80-246-0956-8

[18] VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*, Portál, Praha: 2002, ISBN 80-7178-696-9

[19] WOITITZOVÁ, GERINGER, J. *Dospělé děti alkoholiků*, Columbus, Praha: 1998, ISBN 80-85928-73-6

Internetové zdroje:

[20] Alkoholik.cz [online] Stádia opilsti [cit2011-03-17]. Dostupné z www:

http://www.alkoholik.cz/zavislost/psychika_a_telo/opilst_stadia_priznaky_pocet_promile_alkoholu_v_krvi.html

[21] Alkoholik.cz [online] Děti a alkohol [cit2011-03-22]. Dostupné z www:

http://www.alkoholik.cz/zavislost/deti_a_alkohol/aspekty_detskeho_piti_alkoholu_a_potencialni_zavislosti_na_nem_alkoholismu.html

[22] Dobromysl.cz [online] Fetální alkoholový syndrom [cit2011-03-25]. Dostupné z www

<http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=252>

[23] Wikipedie.cz [online] Alkoholismus [cit 2011-02-12]. Dostupné z www:

<http://cs.wikipedia.org/wiki/Alkoholismus>

[24] Wikipedie.cz [online] Postoj [cit2011-04-10]. Dostupné z www:

<http://cs.wikipedia.org/wiki/Postoj>

[25] Wikipedie.cz [online] Kvantitativní výzkum [cit2011-04-10]. Dostupné z www:

http://cs.wikipedia.org/wiki/Kvantitativn%C3%AD_v%C3%BDzkum

[26] Zdrave.cz [online] Alkohol a děti [cit2011-03-12]. Dostupné z www:

<http://alkohol.zdrave.cz/nebezpeci-alkoholu-pro-deti/>

[27] Zdravotnické noviny.cz [online] Vítězné tažení démona [cit2011-04-16]. Dostupné z www:

<http://www.zdn.cz/archiv/zdravotnickenoviny/?id=3039&letter=A&keyword=akutn%C3%AD+tepenn%C3%BD+uz%C3%A1v%C4%29Br>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

Tzv. Takzvaně

Př.n.l. Před naším letopočtem

Tj. To je

Resp. Respektive

Např. Například

Apod. A podobně

Atd. A tak dále

SEZNAM OBRÁZKŮ

<i>Obrázek č. 1 Příznaky FAS</i>	28
--	----

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Graf č. 1 Četnost dívek a chlapců celkem ze všech škol.....	39
Graf č. 2 Věk dětí.....	40
Graf č. 3 Zkušenost s alkoholem.....	40
Graf č. 4 Příležitost dětí k napití celkově.....	42
Graf č. 5 Příležitost dětí k napití ve Zlíně, v Kroměříži a v Morkovicích.....	42
Graf č. 6 Druh alkoholu, který děti zkusily.....	43
Graf č. 7 Proč děti zkusily alkohol.....	44
Graf č. 8 Časnost pití alkoholu.....	45
Graf č. 9 Reakce na opilého člověka.....	45
Graf č. 10 Názor dětí na závislost na alkoholu.....	46
Graf č. 11 Pocit dětí.....	47
Graf č. 12 Názor dětí, zda alkohol řeší problémy.....	48
Graf č. 13 Názor dětí, zda se člověk po alkoholu cítí šťastný a uvolněný.....	48
Graf č. 14 Názor dětí, zda ten, kdo pije alkohol, je odpudivý.....	49
Graf č. 15 Názor dětí, zda alkohol dělá párty zábavnější.....	49
Graf č. 16 Problém kvůli alkoholu.....	50
Graf č. 17 Reakce rodičů.....	51
Graf č. 18 Je problém sehnat alkohol.....	52
Tabulka č. 1 Počet chlapců a dívek.....	39
Tabulka č. 2 Zkušenost s alkoholem v jednotlivých městech a obci.....	41
Tabulka č. 3 Zkušenost s alkoholem dle věku.....	41
Tabulka č. 4 Zkušenost s alkoholem dle věku, pohlaví a města.....	41
Tabulka č. 5 Příležitost dětí k napití.....	42
Tabulka č. 6 Druh alkoholu, který děti zkusily celkově.....	43

Tabulka č. 7 proč děti zkusily alkohol celkově.....	44
Tabulka č. 8 Časnost pití alkoholu celkově.....	44
Tabulka č. 9 Reakce na opilého člověka.....	46
Tabulka č. 10 Názor dětí na závislost na alkoholu celkově.....	46
Tabulka č. 11 Pocit dětí celkově.....	47
Tabulka č. 12 Názor dětí, zda alkohol řeší problémy.....	47
Tabulka č. 13 Názor dětí, zda se člověk po alkoholu cítí šťastný a uvolněný.....	48
Tabulka č. 14 Názor dětí, zda ten kdo pije alkohol je odpudivý.....	49
Tabulka č. 15 Názor dětí, zda alkohol dělá párty zábavnější.....	50
Tabulka č. 16 Problém kvůli alkoholu.....	50
Tabulka č. 17 Reakce rodičů.....	51
Tabulka č. 18 Je problém sehnat alkohol.....	52
Tabulka č. 19 Kde děti nejčastěji shání alkohol.....	52
Tabulka č. 20 Brainstorming na téma alkohol.....	53

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I:Dotazník

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Milí žáci,

v rámci své bakalářské práce se zabývám postojem mladých lidí k alkoholu, a proto Vás prosím o vyplnění několika otázek. Dotazník je anonymní a bude použit pouze pro účely mé bakalářské práce.

Díky za spolupráci

Monika Kočařová

1. Jsi a) dívka b) chlapec
2. Kolik Ti je let?
3. Měl/a jsi již zkušenost s alkoholem? a) ano b) ne
4. Pokud ano, v kolika letech?
5. Při jaké příležitosti?
 - a) rodinná oslava
 - b) diskotéka
 - c) neměl/a jsme zkušenost
 - d) jiná, uveď jaká.....
6. Jaký druh alkoholu jsi zkusil/a? Můžeš zakroužkovat i více možností.
 - a) žádný
 - b) pivo
 - c) tvrdý alkohol
 - d) víno
7. Proč jsi zkusil/a alkohol? Můžeš zakroužkovat i více možností.
 - a) pijí i kamarádi
 - b) zvědavost

c) kvůli stresu

d) jiná možnost, uveď jaká.....

e) nezkusil/a jsem alkohol

8. Jak často piješ alkohol?

a) nepiji

b) 1x týdně

c) 2x měsíčně

d) 1x měsíčně

e) jiný interval, uveď jaký.....

9. Kdybys potkal/a opilého člověka, co bys udělal/a?

a) pozdravím a jdu dál

b) začnu se smát

c) nevšímám si ho

d) raději se schovám a počkám, až projde

10. Myslíš si, že pravidelné pití malého množství alkoholu může vést k závislosti?

a) ano

b) ne

11. Jaký pocit máš, když se řekne alkohol?

a) velmi příjemný

b) příjemný

c) nepříjemný

d) velmi nepříjemný

12. Myslíš si, že alkohol pomáhá řešit problémy?

a) ano

b) ne

13. Souhlasíš, že po několika skleničkách alkoholu, se člověk cítí šťastný a uvolněný?

a) ano

b) ne

14. Myslíš si, že kdo pije alkohol, je odpuzivý?

a) ano

b) ne

15. Myslíš si, že alkohol pomáhá dělat párty zábavnější?

a) ano

b) ne

16. Měl/a jsi někdy problém kvůli alkoholu?

a) ano

b) ne

Pokud ano a chceš, můžeš napsat jaký.....

17. Co by udělali rodiče, kdybys přišel/přišla domů opilý/á?

Napiš

.....
.....
.....

18. Je pro Tebe problém sehnat si alkohol?

a) ano

b) ne

c) nesháněl/a jsem alkohol

19. Pokud ne, kde jsi alkohol sehnal/a.....

20. Co si představíš, když se řekne alkohol? Napiš i více možností

.....

Děkuji za vyplnění