

Alkohol mezi dětmi na druhém stupni základní školy Emila Zátopka v Kopřivnici

Eva Janíčková

Bakalářská práce
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

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

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Eva JANÍČKOVÁ**
Osobní číslo: **H10916**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Alkohol mezi dětmi na druhém stupni základní školy
Emila Zátopka v Kopřivnici**

Zásady pro vypracování:

Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti dětí staršího školního věku, alkoholu, alkoholové prevence a následků požívání alkoholu.
Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému formou dotazníku.
Realizace kvantitativního výzkumu.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

ELLIOTTOVÁ, Michele. Jak ochránit své dítě. Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-034-0.

GAVORA, Peter. Úvod do pedagogického výzkumu. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-79-6.

NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat. Praha: Sportpropag, 1992.

NEŠPOR, K., L. CSÉMY a H. PERNICOVÁ. Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a na středních školách. Příručka pro pedagogy. Praha: Sportpropag, 1992.

VÁGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie I: dětství a dospívání. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0956-8.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Ilona Kočvarová, Ph.D.

Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

30. listopadu 2012

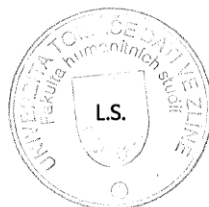
Termín odevzdání bakalářské práce:

3. května 2013

Ve Zlíně dne 19. února 2013



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



Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

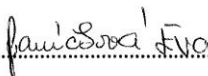
Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby¹⁾;
- 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. 3²⁾;
- podle § 60³⁾ 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 § 60³⁾ 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 24.4.2013


.....

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

(1) Vysoká škola nevydělčně 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 záškem 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 jim 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

Závěrečná bakalářská práce je věnována tématu fenoménu alkoholu u žáků druhého stupně základní školy. Její teoretická část informuje o charakteristikách dospívání a poukazuje na rizika a následky alkoholismu dětí. Zároveň je nastíněna teorie prevence v rodině a ve škole. Empirická část poskytuje poznatky o zkušenostech s alkoholem a míře informovanosti o něm dětí základní školy Emila Zátopka v Kopřivnici.

Klíčová slova: alkohol, alkoholismus, závislost, následky, prevence, dospívání, kvantitativní výzkum, dotazník

ABSTRACT

Bachelor thesis deals with phenomenon of alcohol at 2nd degree of Basic schools. Theoretical part describes characteristics of adolescence and advert to risks and consequences of children using alcohol. The thesis also covers a theory of prevention at family home and at school. Empiric part of the thesis provides data about experience with alcohol and degree of awareness of students of Basic School of Emil Zátopek in Kopřivnice.

Key words: alcohol, alcoholism, alcohol dependence, consequences, prevention, adolescence, quantitative exploration, questionnaire

„Život je těžká zkouška a jen ten, kdo jeho výzvu přijme, opravdu ví, co znamená žít.“

Děkuji mé vedoucí bakalářské práce Mgr. Iloně Kočvarové Ph.D. za vstřícnost, ochotu, trpělivost a odbornou pomoc při zpracovávání mé práce a řediteli základní školy Emila Zátopka v Kopřivnici Mgr. Janu Mužikovi za umožnění realizace výzkumného šetření na jeho škole, za ochotu a vstřícnost.

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

OBSAH

ÚVOD	9
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 ALKOHOL	12
1.1 HISTORIE ALKOHOLU	13
1.2 ALKOHOL VE SPOLEČNOSTI	14
1.3 ALKOHOLOVÁ ZÁVISLOST	16
2 ALKOHOL A DĚTI	18
2.1 STARŠÍ ŠKOLNÍ VĚK.....	19
2.1.1 Období dospívání	19
2.2 RIZIKOVÉ FAKTORY POŽÍVÁNÍ ALKOHOLU U DOSPÍVAJÍCÍCH DĚTÍ	21
2.2.1 Alkoholismus v rodině dítěte	23
2.3 PŮSOBENÍ ALKOHOLU NA DĚTSKÝ ORGANISMUS	25
3 KOMPLIKACE ZPŮSOBENÉ ALKOHOLEM	26
3.1 SOMATICKÉ KOMPLIKACE	26
3.2 PSYCHICKÉ KOMPLIKACE	28
3.3 SOCIÁLNÍ KOMPLIKACE	29
3.3.1 Dítě z rodiny alkoholika.....	29
3.3.2 Osoba alkoholika.....	30
4 PREVENCE KONZUMACE ALKOHOLU A ALKOHOLISMU U DĚTÍ	32
4.1 ZÁSADY EFEKTIVNÍ PRIMÁRNÍ PREVENCE	32
4.2 ZÁSADY SELEKTIVNÍ PREVENCE	33
4.3 ALKOHOLOVÁ PREVENCE V RODINĚ	34
4.4 ALKOHOLOVÁ PREVENCE VE ŠKOLE	35
4.4.1 Peer program	36
5 SHRNUÍ TEORETICKÉ ČÁSTI	37
II PRAKTICKÁ ČÁST	39
2 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ	40
5.1 PŘEDMĚT A CÍL VÝZKUMU.....	41
5.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY A HYPOTÉZY.....	41
5.2.1 Otázky hlavního cíle	41
5.2.2 Otázky vedlejšího cíle	43
5.3 METODY VÝZKUMU.....	43
5.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR	44
5.4.1 Základní škola Emila Zátopka	45
5.5 VÝSLEDKY ŠETŘENÍ A JEJICH PREZENTACE.....	46
5.5.1 Základní charakteristika výzkumného vzorku	46
5.5.2 Zkušenosti žáků s alkoholem	47
5.5.3 Informovanost žáků o alkoholu.....	59
5.6 SHRNUÍ VÝSLEDKŮ	64
ZÁVĚR	66

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	68
SEZNAM OBRÁZKŮ A GRAFŮ	72
SEZNAM PŘÍLOH.....	74

ÚVOD

Lidé jsou bytosti rozmanité. Mají různé názory, cíle, zájmy, návyky, problémy, radosti a odlišný životní styl. Někteří jsou úspěšní v pracovní sféře, někteří jsou šťastní se svou velkou rodinou a rodinným životem a jiní zase ztratili domov a přátele a jsou na dně. I když na první pohled jejich životy mohou probíhat odlišně, jednoho společného jmenovatele přece jen najdeme – alkohol. Ať už je to sklenička šampaňského na pracovní večeři či nástroj, jak utopit své vzpomínky nebo problémy, alkohol je v současnosti nezbytnou součástí života většiny z nás. Záleží už jen na tom, do jaké míry se jím člověk nechá ovlivnit.

Alkohol je společenskou záležitostí již pár tisíciletí a postoje lidí k jeho užívání jsou od jeho počátků velice tolerantní. Současná doba přináší díky této pozitivní snášenlivosti tisíce případů lidí závislých na alkoholu, stovky dopravních nehod způsobených pod vlivem a hlavně mnoho případů podnapilých nezletilých dětí na diskotékách, dokonce i ve školách či na veřejných prostranstvích. Tyto závažné příčiny se staly hlavním důvodem vytvořením této práce. Záměrem bylo poskytnout náhled rodičům, učitelům i samotným dětem na závažnost této problematiky.

Na příčiny, průběh, následky a prevenci požívání alkoholu u dospívajících dětí se snažíme poukázat v teoretické části naší práce. Provedeným výzkumným šetřením jsme zjišťovali současný stav zkušeností mládeže s alkoholem a formy a frekvenci poskytování informací o něm.

Dle studie Světové zdravotnické organizace HBSC (Health Behaviour in School-aged Children, v češtině známá jako studie Mládež a zdraví) a studie ESPAD uvádí 9 % chlapců a 4 % dívek ze skupiny jedenáctiletých dětí pravidelnou konzumaci alkoholu, tedy alespoň jednou týdně (MŠMT, © 2006 – 2012). Mladiství jsou tudíž alkoholem nejvíce, nejrychleji a neškodlivěji postihovaná skupina.

Důvody konzumace alkoholu dětmi můžeme spatřovat v jejich zvědavosti, nudě či touze po něčem novém. Stává se, že je donutí kamarád z party či pouhá snaha zařadit se. Závažnějším důvodem je, když dítěti ani nepřipadá, že by dělalo něco špatně, jelikož u něj v rodině se to odehrává běžně a bez následků. Tyto případy často končí závislostí dítěte.

Závislost má těžké dopady na fyzickou stránku člověka v podobě častých chorob nebo chronických onemocnění. Ovlivňuje psychiku do takové míry, že člověk

trpí bludy, halucinacemi anebo se vlivem psychiky fyzicky vyčerpá. Závislý následně přichází o své přátele, práci a rodinné vztahy jsou zpřetrhané.

Včasná prevence ze strany rodičů ještě podporována prevencí ve škole je nástrojem jak děti před démonem alkoholem ochránit. Dnes jsou preventivní opatření a prostředky na dobré úrovni a při vzájemné spolupráci rodičů, školy a pověřených institucí dosahují úspěšných výsledků. Zejména peer programy pořádané v rámci škol využívají pomoc školených vrstevníků za účelem dosažení vyšší efektivity.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ALKOHOL

„Nic nezavinilo tolik starostí, tolik chorob a bídy jako požívání alkoholu.“

Charles Darwin

Obsahem této kapitoly poskytujeme základní informace o alkoholu vytýčením jeho definic, krátkým nahlédnutím do historie jeho výroby a průběhu alkoholové závislosti.

V současné době je pojem alkohol skloňován ve všech podobách, a to většinou v negativním slova smyslu. To napovídá tomu, že alkohol je nejen český ale i celosvětový společenský fenomén a zároveň i problém, který jak vidno není lehké odstranit, i když je mu věnována obrovská pozornost a do prevence, peer programů, poradenských center a dokonce i protialkoholních léčen je investováno mnoho úsilí, financí a námahy.

„Alkohol je v medicíně i v běžném životě název pro ethylalkohol, ethanol, nejznámější z řady alkoholů organických sloučenin obsahujících hydroxylovou skupinu. Je podstatou alkoholických lihových nápojů. Získává se kvašením cukrů spiritus vini, vinný líh. Má výrazný účinek na centrální nervový systém, vyvolává euforii, ale současně porušuje některé funkce – zhoršuje koordinaci pohybů, zpomaluje reakce a ve velkých dávkách může způsobit i silný útlum. Rychle a dobře se vstřebává ze zažívacího traktu a metabolizuje v játrech.“ (Maxdorf, © 2008)

Alkohol zařazujeme mezi psychotropní látky, které jsou běžně požívány pro zlepšení nálady. Při konzumaci většího množství pak dochází až k euforii. Alkohol můžeme označit jako potenciální návykovou látku, u níž však vzniká závislost pomaleji než na ostatních drogách. Největší účinek má požívání alkoholu na náš mozek. Jeho funkce jsou přímo úměrně ovlivňovány s množstvím alkoholu v krvi. Při obsahu alkoholu 0,6 – 0,8 ‰ vyvolává alkohol příjemné účinky. Při množství vyšším jsou účinky na organismu nežádoucí, jako například zhoršení rozumových funkcí, schopnost zapamatování a učení. (VZP, 2008, s. 14)

Tyto fakta byla pozorována, dokumentována a zdokonalována během dlouhé historie alkoholu ve společnosti již od prvního záznamu o jeho existenci. Proto dnes moderní medicína nemusí i u nejtěžších případů alkoholismu odmítat žádosti o pomoc a dokáže pomáhat i mnohdy ztraceným případům.

1.1 Historie alkoholu

Dle objevů pivních džbánek v pozdní době kamenné se datuje existence prvních záměrně vytvářených alkoholických nápojů do doby 10 000 let př. n. l. v Egyptě. V této zemi měl alkohol, zejména pivo a víno, velmi důležitý význam. Tyto nápoje byly totiž zbožštěny a nabízeny bohům. Již v té době dokázali Egypťané vyrábět 17 typů vína a 24 druhů vína. Účel výroby se však za celou dobu nijak významně nezměnil. Předci ho využívali nejčastěji k zábavě, v medicíně, k rituálům, jako platidlo (tzv. naturálie) a hlavně k pohřebním rituálům, kdy zesnulí dostávali do rakve láhve s alkoholem, aby si mohli užívat i posmrtně. Nejstarším důkazem o prvním výskytu alkoholu v Číně jsou vinné nádoby z období 7 000 let př. n. l., ve kterých uchovávali nápoje vytvořené fermentací rýže, medu a ovoce. Pro obyvatele Číny znamenal alkohol spíše spirituální jídlo a byl používán při religionistických událostech. Za časů Marca Pola šlo také o výrazně velký zdroj financí do státní kasy. Zajímavostí je, že Čína zažila nejméně jednou období prohibice. Během let 1 100 - 1 400 n. l. byl alkohol zakázán 41x. V Indii se v letech 3 000 – 2 000 př. n. l. začala vyrábět tehdejší specialita „Sura“ (pálenka z rýžové mouky), která sloužila k podobným účelům jako v Egyptě a v Číně a pití alkoholu bylo doprovázeno patřičnými sociálními rituály. Nově objevivší se následovatelé Buddhismu v Indii kolem 5. – 6. století však byli výjimkou. Neoddávali se alkoholovým pitkám a jsou abstinenty dodnes. Pro Babyloňany byl alkohol spíše prostředkem uctívání Bohů a dle záznamů byli k opíjení spíše kritičtí. V Řecku a Makedonii byla ještě před výrobou vína, které dorazilo do těchto končin až 1 700 let př. n. l., oblíbeným nápojem medovina. Postupem času však víno medovinu předčilo a stalo se na tisíciletí prvořadým alkoholem podávaným teplé, studené, čisté, ředěné i kořeněné. Stejně jako v Babylonii byli Řekové k opíjení velice střídmi, i když pořádné opití při příležitosti oslav bylo obvyklé. Naopak Makedonci považovali opilství za znak chlapáctví. Svým pijáctvím byl velice známý Alexandr Makedonský. Ve Střední Americe byl od 2. století př. n. l. vyráběn tzv. Pulque (Octli), která vznikala fermentací plodů maguey. Dnes známá Tequilla je jednou z forem mezcalu, který se destiluje z Pulque. V Jižní Americe v oblasti And byl připravován kvašený alkoholický nápoj „Chicha“, který se ještě dnes v malých městech a vesničkách na jihu Peru a Bolívie vyrábí. Průlom v alkoholovém průmyslu způsobili muslimští chemici během 8. – 9. století n. l., kteří zdokonalili umění destilace. Její perský objevitel Rhazes dokonce vydal o tomto pro-

cesu dílo v arabštině, které se ve 12. století začalo překládat na území Evropy a tím se dostala tato nová procedura do povědomí evropské společnosti stejně jako samotný destilovaný alkohol. Arabové jsou také zřejmě autory dnešního názvu „alkohol“. Traduje se, že toto označení vzniklo ze slova „al – kuhl“, kterým označovali prvotní destilovanou substanci. Výkladů je ovšem tolik, že není možné s jistotou označit pravého původce. (Hájek, © 2008)

Borešová (2009, s. 6 – 7) ve své diplomové práci uvádí, že již v 11. století se objevují první zmínky o chmelu na našem území. Údajně ho do Čech přinesli stěhující se Slované. Rozvoj pivovarnictví nastal až o dvě století později, kdy se pivo začalo vyrábět v rozvíjejících se městech, zejména v Plzni, které tomuto umění vévodí dodnes. Tehdejší pivo se spíše považovalo za pokrm, jelikož svou konzistencí připomínalo kaši. Nejlevněji bylo pivo „bílé“ připravované z pšeničného sladu. Ostatní piva se vyráběly ze sladu ječného. Až 17. století přineslo mok velice podobný tomu dnešnímu. Stále však obsahoval kvasnice a byl méně chmelený. „V naší zemi se víno pěstovalo již v době Keltů a Germánů. Na Moravě a na Slovensku se vinohrady udržely po celou dobu, v Čechách zřejmě s příchodem Slovanů zanikly a znovu musely být obnovovány až v 8. - 9. století.“ (Onderková, 2008, s. 25)

1.2 Alkohol ve společnosti

Nutno podotknout, že většina světových společností (a Česká republika není výjimkou) je proalkoholní, tudíž je jejím občanům alkohol tolerován v přijatelném množství, v odpovídajícím věku, době a zdravotním stavu. Státy se mezi sebou liší věkovou hranicí, od které je právně konzumace alkoholu povolena a v některých státech rozlišují zákonem konzumenta a kupujícího. Zákonem povolený věk konzumace alkoholu v ČR a dalších 25 zemích je 18 let, v Rakousku, Belgii, Francii, Itálii a Španělsku smějí alkoholické nápoje konzumovat již od 16 let a Malajsie, Jižní Korea, Ukrajina a 31 států v USA povolují pití alkoholu až od 21. roku života. Čína a Dánsko dokonce věkové omezení konzumace alkoholu vůbec nemá. Například v Rusku není hranice konzumace vymezena, ale alkohol si ruská mládež koupí až od 21 let. Naopak je to v Malajsii, kde mohou požívat alkohol od 21 let, ale nakupovat ho mohou bez věkového omezení. (ICAP, © 1998)

Tato právní opatření byla zavedena v zájmu ochrany zdraví pubescentů a adolescentů. Skutečnost ale jasně potvrzuje, že toto nařízení je u většiny nezletilých po-

rušováno a to dokonce ve velmi nízkém věku. Dle našeho výzkumu více než čtvrtina dotazovaných okusila alkohol pod hranicí deseti let a ve výsledcích studie Světové zdravotnické organizace z roku 2012 obsadili patnáctiletí Češi první místo v mezinárodním srovnání konzumace alkoholu. Z toho tedy můžeme vyvodit, že opatření, která stát zavedl, jsou většinou mladistvých lhostejná a nezastaví je ani fakt, že tímto jednáním ohrožují nejen sebe, ale hlavně své rodiče.

Jednou z nejčastějších příčin konzumace alkoholu nezletilých vidíme skutečnost, že mezi dnešními teenagery je opilství v kurzu. Ten, kdo abstinuje, není většinou v partě holdující alkoholu oblíbený, dokonce je častokrát považován za podivína, jelikož nechce dělat to, co všichni ostatní považují za „in“. Ve snaze mít kamarády a nezískat nálepkou outsidera se pak tyto děti nechají k pití přemluvit, a to i opakovaně. Uvolněný postoj dnešní společnosti vzhledem k tomuto nebezpečnému fenoménu k prevenci u dětí vůbec nepřispívá. Jako špatný příklad vidíme oslavy i těch nejmenších úspěchů se sklenicí alkoholu v ruce. Dítě v klasické české rodině přihlíží tomuto zvyku už od narození. Tento obraz se mu vrývá do paměti jako skutek běžný, schvalovaný a nezáporný. Toto chování je navíc denně podporováno reklamou ve všech dostupných médiích, kdy na nás ze všech stran volají reklamní poutače se smějící se partičkou u sklenky vína, dvěma kamarády ovlažujícími si chuťové buňky čirou tekutinou na vrcholku hory nebo výhodné akce v klubu na 2 + 1 zdarma. Tvůrci těchto propagačních materiálů si mnohdy ani neuvědomují, jak moc jsou děti vnímavé a rády experimentují. Anebo je jejich jednání záměrné a kvůli výdělku jsou schopni ničit lidské životy? I když volba je pouze na samotném člověku, ani jeden není dokonalou bytostí a v dnešním světě je hlavně reklamou snadno ovlivnitelný. Všechno tento nápor je na jednu osobu až moc velké sousto, natož na dětskou nevyzrálou psychiku.

Domníváme se tedy na základě těchto skutečností a příkladů z každodenního života, že ve všech společnostech světa je v tomto závodě vítězem alkohol a jeho nechtěnými fanoušky sami občané. Paradoxem je, že tvůrcem této „zbraně“ jsme právě my lidé, kteří se tak moc angažují ve zničení onoho záškodníka. Bohužel i přes všechnu snahu se zatím točíme v začarovaném kruhu, pachatele nedokážeme dopadnout a v nejhorších případech skončíme v jeho spárech závislosti.

1.3 Alkoholová závislost

Lidé obvykle nesáhnou po alkoholu bez příčiny. Zpočátku konzumujeme alkoholické nápoje z důvodů společenských, abychom si zpříjemnili posezení s přáteli. Později vznikají důvody individuální, kdy alkohol stojí v pozici dopingu a napomáhá člověku zvládat denní stresy a nároky. (Kvapilík et al., 1985, s. 30 – 31)

„Při pití alkoholických nápojů si někteří lidé neuvědomují, že neukájí pouze žízeň nápojem, který jim chuťově vyhovuje, ale že si i pěstují tím návyk na větší nebo menší pravidelnou konzumaci alkoholu.“ (Skála, 1988, s. 6)

Konzumenty alkoholu rozlišujeme dle toho, co od alkoholu očekávají. Abstinenci jsou lidé, kteří se nedotkli alkoholu po dobu alespoň tří let. Zde spadají z většiny děti do šesti let, než je jim nabídnuto pivo, později víno od člena rodiny. A tím abstinence končí a odstartuje nácvik chuťových buněk na tyto nápoje. Abstinenci hasí svou žízeň jakoukoli nealkoholickou tekutinou a i minimální množství alkoholu odmítají. Konzumenti požívají alkohol pro jeho chuť a jako tekutinu. Nepřemýšlejí nad jeho účinky na nervovou soustavu. Uspokojí svou chuť ale pouze takové množství, které játra rozloží ještě během vstřebávání. Většinu členů této kategorie tvoří ženy a velké procento mládeže. Velká část přechází do skupiny následující. Pijáci konzumují alkoholické nápoje za účelem dosažení euforie. Stav euforie je dosažitelný i přirozenou cestou, ale s pomocí alkoholu je cesta k němu snadnější a rychlejší. Lidé, kteří vidí alkohol jako zdroj dobré nálady, úlevy nebo zapomnění končí často závislí na alkoholu. (Skála, 1988, s. 6 – 7)

Předchozí vymezení koresponduje s mírou požívání alkoholických nápojů. Pojmem misúzus označujeme tzv. zneužívání alkoholu, kdy konzument alkohol požívá v nepřijatelném množství, v nevhodné době, v nepřijatelném věku nebo při nepříznivém zdravotním stavu. Pro představu se v tomto stádiu nachází nezletilý chlapec, který vypil dvě piva, jelikož není dle zákonů oprávněn k tomuto jednání. Nebo těhotná žena, která pravidelně konzumuje alkohol a vědomě tak ohrožuje zdraví plodu. Abúzus je definován nejčastěji jako nadužívání alkoholu nebo jejich užívání v nevhodnou dobu. Může se jednat o jednorázové, časté, pravidelné či trvalé jednání (Maxdorf, 2008). Doktor Jellinek rozlišuje u abúzu typ alfa, který představuje občasné užívání alkoholu se záměrem odstranění úzkosti, nátlaku a k dosažení euforie nebo sblížení s druhými lidmi. Tento typ nevykazuje fyzickou závislost, ale vytváří si

odolnost vůči alkoholu. Tyto osoby často plynule přecházejí do typu gama. Typem beta označuje konzumaci alkoholu v důsledku nedostatku zájmů ve volném čase nebo zvyku. Požívání alkoholu si dotyčný přeje, aby se neodlišoval a nezůstal v ústraní. Osoba toho typu nemá problém s kontrolou pití ani není na něm fyzicky závislý. Je možný přechod do stádia delta. (Kvapilík et al., 1985, s. 30 – 34)

Závislost definuje Nešpor (1996, s. 15) dle mezinárodní klasifikace nemocí takto: „Skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více. Centrální popisnou charakteristiku syndromu závislosti je touha brát psychoaktivní látky, alkohol nebo tabák.“

Kvapilík (1985, s. 33 – 35) vymezuje dle Jellineka závislost do tří stádií. Typ gama označuje jako závislost na alkoholu. Dlouhotrvající abúzus zapříčiní kvalitativní a metabolické změny. Člověk nacházející se v tomto stavu již nedokáže odhadnout, zda se nepropije až do intoxikace. Následně po ní je však schopen určitou dobu abstinovat („vynucená abstinence“), ale je už na alkoholu psychicky závislý. Tímto jednáním ohrožuje své postavení v rodině, práci a před zákonem. Typ delta se vyznačuje somatickou závislostí. Takto závislý člověk neustále doplňuje hladinu alkoholu v krvi. Tím si nezvratně poškozuje tělesné zdraví (cirhóza, delirium tremens). Typem epsilon je označována epizodická nadměrná konzumace alkoholických nápojů, závislost psychického i somatického typu s dramatickým průběhem a psychickými poruchami trvající dny i týdny, dříve označována jako dipsomanie (Kohoutek, © 2005 – 2006).

2 ALKOHOL A DĚTI

Dětem a jejich vztahu k alkoholu je věnována druhá velká kapitola naší práce. Tu uvádíme vybranými titulky internetových článků o pití alkoholických nápojů mládeží. Následuje vymezení charakteristik staršího školního věku, jakožto skupiny našeho výzkumného souboru a výčet rizikových faktorů pro toto věkové rozmezí. Také popisujeme případy alkoholismu v rodině dítěte, jeho příznaky, rady jim i partnerům a jejich východiska. Vliv alkoholu na dětský organismus a nemoci způsobené alkoholismem jsou popsány v závěru této části.

Vraždy, zpronevěry, autonehody, vloupání, přepadení, korupce, týrání a hlavně šokující výsledky policejních kontrol zaměřených na opilé mladistvé, úrazy dětí způsobené v opilosti, osudy dětí s rodiči alkoholiky a další mnohé případy, ve kterých hraje hlavní roli alkohol, tvoří 99 % zpravodajství v médiích. I když to nejsou zprávy potěšující, poskytla nám tato nepříjemná zjištění přehled o vztahu dnešní mládeže k fenoménu alkoholu. Tento „kamarád“ lidstva začíná rok od roku pronikat mezi mladší a mladší děti, a proto se domníváme, že v budoucnosti bude rychlým tempem podobných článků jen přibývat.

„Dvě čtrnáctileté dívky se opily ve středu o přestávkách během vyučování na jedné základní škole v Prostějově. Popíjely zřejmě slivovici. Jedna z nich musela být převezena do nemocnice.“ (Hradil, © 2013)

„Karvinští policisté pořádají na školách pravidelně své přednášky, na kterých děti informují o nebezpečnosti omamných látek, cigaret či alkoholu. Zjištění policistů však někdy bývá šokující. Zmíněné látky zkouší i desetileté děti.“ (Haluška, © 2013)

„Na procházku v nedělní odpoledne si vyrazili rodiče se svými malými dětmi z Českých Budějovic. Na tom by nebylo nic tak divného, kdyby nebyli silně opilí tak, že matku museli pracovníci ostrahy, kteří ji spatřili, podpírat. Nakonec se žena přetahovala se svou sestrou o kočárek takovým způsobem, že z něj děti málem vypadly.“ (Kořínek, © 2012)

„Dospívající mládež v Česku ve srovnání s evropskými vrstevníky nejvíce experimentuje s pitím alkoholu a s kouřením marihuany. Podle studie ESPAD, která proběhla minulý rok mezi 105 tisíci mladými lidmi v 39 evropských zemích, figuruje česká mládež mezi prvními i v kouření tabáku.“ (Dan, © 2012)

„Policisté v noci na sobotu kontrolovali diskotéku v Mnichově Hradišti s přístrojem na měření alkoholu. Výsledek: pětina mládeže pod osmnáct let byla opilá. Společně s policisty se akce zúčastnily dvě pracovnice Oddělení sociálně právní ochrany dětí městského úřadu v Mnichově Hradišti.“ (Policie ČR, © 2009)

„Případy dětí, které se opijí tak, že je záchranka musí odvézt na pohotovost nebo do nemocnice, kde pod dohledem lékařů vystřízliví, přestaly být vzácností. Jenom v pražské motolské nemocnici přijmou v průměru osm dětí měsíčně.“ (Veselý, © 2005)

2.1 Starší školní věk

Nástup do školy je pro každé dítě významným životním a společenským mezníkem. Uvědomuje si, že se v jeho životě mnoho změnilo. Školní docházka výrazně mění způsob dětského vnímání, rozvíjí zrak a sluch, děti opouštějí egocentrismus, respektují zákony logiky, jsou méně ovlivnitelní jedním postojem, akceptují skutečnost jako danou věc a dále o ní neuvažují. Rozvíjí se metakognice, pozornost, kapacita paměti, jazykové schopnosti, emoční inteligence a sebekontrola díky požadavkům školy. Všechny tyto schopnosti jsou významné pro budoucnost dítěte, kdy se jeho úspěchy a neúspěchy budou nadále odrážet na jeho sebehodnocení a životním rozhodování. (Vágnerová, 2005, s. 265 - 266)

Dle dělení Vágnerové (2005, s. 235) zařazujeme účastníky našeho výzkumu do kategorie staršího školního věku, jejíž členy jsou všichni žáci druhého stupně základní školy od 11 do 15 let. Žáci se v tomto období nachází v pubescenci (dospívání).

2.1.1 Období dospívání

Trpišovská a Vacínová (2006, s. 52 – 53) nazývají tuto etapu je také jako **druhá strukturální přeměna organismu**. Dochází k fyziologickým změnám a k diferenciaci pohlaví, zrychluje se růst, dozrávají pohlavní orgány, ... Začínají se významně objevovat rozdíly mezi dívkami a chlapci, kdy dívky jsou o dva až tři roky v pohlavním a psychickém vývoji popředu. Tuto vývojovou změnu lze dále členit na prepubertu a pubertu samotnou. Období puberty je významné zejména pro oblast růstu a pohlavního dospívání. Zrychlený růst umožňuje větší množství buněčné hmoty a množení buněk. Rozdílný vývoj u dívek a chlapců je zapříčiněn rozdílným

pracováním mužských a ženských pohlavních buněk. Mužské buňky růst povzbuzují, zatímco ženské ho tlumí a s dozráním vaječníků dochází k ukončení růstu. Nejnapadnější změny se projevují u **pohlavní diference**. Dochází k dozrávání v somatické i psychické oblasti. Výrazně se rozvíjí pohlavní orgány a druhotné pohlavní znaky. Dívkám se zaoblují boky, rozšiřuje pánev, narůstají mléčné žlázy, narůstají chloupky v podpaždí a stydké krajíně. U chlapců se může vyskytovat ochlupení v podstatě po celém těle včetně obličeje, kde narůstají vousy. Také jim přibývá svalová hmota, zvětšuje se hrtan a mutují. Vyvrcholením dozrávání je menstruace u dívek a spermatogeneze u chlapců. Fyzické změny hrají v období puberty významnou roli v otázce psychiky. Dospívající mají potřebu se přesvědčit o své individualitě, sebevědomí a sebeuvědomění a vnější vzhled jim napomáhá k sebedůvěře. Pubescentní děti mohou vykazovat známky nemotornosti nebo zhoršení pohybových schopností. Tento problém je vyvolán rychlým růstem kostí a svalstva, který pohybové centrum v mozku nestačí přizpůsobovat. Po dokončení etapy pohybového vývoje se vše vrací do harmonického stavu. Důležitým rozvojem prochází také poznávací procesy, a to druhá signální soustava, která kvalitativně posouvá na vyšší úroveň. Pubescent se v oblasti vnímání dostává na úroveň dospělého člověka (přesně vnímá čas a prostor, vnímání je spojováno s úmyslnou pozorností). Do rovnováhy se také vrací udržení pozornosti, která na začátku puberty může kolísat. Převažuje záměrná pozornost, nabývá na stálosti, rozsahu a dítě je schopno ji i rozdělovat. Pro toto období je typické tzv. denní snění, které lze charakterizovat jako únikovou cestu z reálného světa do světa fantazií, kde pubescent vidí své já v dokonalé podobě. Postupně se tyto fantazie rozvíjí v představy o budoucnosti, které by chtěli realizovat.

Myšlení je poměrně rozvinuto již z období školního dětství. V pubertě dochází k rozvoji formálních operací, díky nimž jsou dospívající schopni tvořit úsudky a ověřit si je, vyvozovat závěry a abstraktně uvažovat na logické úrovni. Mohli bychom se domnívat, že dosahují myšlení dospělého. Zkušenosti, které pubescent ve svém nízkém věku postrádá, způsobují, že úsudek dětí je ukvapený a nepřesný. Výrazně se zlepšuje kvalita řeči. Dospívající mluví gramaticky i stylisticky správně, jejich komunikační vzorce vyjadřují sounáležitost se sociální skupinou. (Trpišovská a Vacínová, 2006, s. 54)

Trpišovská a Vacínová (2006, s. 54 – 55) uvádí, že hormonální změny v pubertě způsobují dospívajícím přecitlivělost, zvýšenou vzrušivost, dráždivost a citovou ne-

vyrovnanost. Děti těžko ovládají své city, jsou impulzivní a nedokážou se ovládat. Tímto jednáním často dochází ke konfliktům s osobami v jejich okolí. City dospívajících nabývají v pubescenci na intenzitě a hloubce, bohatosti a uvědomělosti. I přes velké množství emocí, se děti snaží je neprojevat navenek. Obávají se posmívání a zesměšnění ze strany ostatních. Neprojevují je i proto, že si nejsou jistí ve svém sebehodnocení. Z toho důvodu vidí v učitelích, rodině a kamarádech osoby ohrožující a snižující jeho hodnotu. V rámci sociálních vztahů se pubertální děti snaží co nejvíce odpoutat od rodiny. Zvýšeně kritizují své rodiče, kteří ztrácejí svou autoritu a výsadní postavení. Každý rodič má ale snahu si ji zachovat, neboť tato nadřazená role jim umožňuje mimo jiné řešit problémové situace dle svých zkušeností. Děti respektují v pubertě pouze osoby, které jim imponují a kterých si váží. Rodiče se obávají ztráty citového vztahu se svým dítětem, a proto častokrát nejsou schopni přijímat proměny dospívajícího potomka. Naopak dítě očekává potvrzení své kompetence, potřebuje se závislosti na rodičích zbavit a samostatně rozvíjet svou identitu. Kritice neunikají ani učitelé ve škole. Žáci si mezi nimi vybírají. Dokážou ocenit učitele dobře naladěného, se smyslem pro humor a pochopením. Vyloženě nesnáší nespravedlnost, podceňování žáků a nedostatek taktu. O názorech učitelů přemýšlejí a přijímají to, čeho si váží. Hlavní autoritou se stávají pro dospívající jejich vrstevníci, neboť jim při snaze odpoutat se od rodiny a rozvíjet svou identitu poskytují útočiště, ochranu, pocit bezpečí a zdroj sociálního učení. Potřeba stát se členem skupiny vede ke konformitě k normám společenské skupiny (např. oblékání, životní styl, životní hodnoty). Stejně tak silná je potřeba přátelství. Dítě si vybírá kamaráda, který se mu podobá, kterému se může svěřit a mají podobné pocity a zkušenosti.

2.2 Rizikové faktory požívání alkoholu u dospívajících dětí

Není tajemstvím, že hranice konzumace alkoholu mladistvými se neustále snižuje. Nejčastěji se dítě napije ze zvědavosti a napodobování. Za tento začátek jsou často zodpovědní rodiče. Opratě pak přebírají vrstevníci. Požívání alkoholických nápojů je zapříčiněno složitou kombinací několika faktorů. Některé z nich riziko kriticky zvyšují, některé mají efekt opačný. Mnohým z nich se dá při alespoň minimální znalosti lehce předcházet a pomáhat dětem chránit se před nimi. Nešpor, Csémy a Pernicová (1996, s. 17 – 20) zpracoval přehled činitelů zvyšujících a snižujících riziko pití alkoholu u dospívajících:

A. „JEDNOTLIVEC

Zvyšující riziko: Duševní poruchy a poruchy chování, úrazy hlavy, dlouhé onemocnění, nízké sebevědomí a inteligence, brzké setkání s alkoholem, týrání a zneužívání dětí, odcizení ve vztahu k rodičům, příslušnost k znevýhodněné etnické menšině.

Snižující riziko: Dobré duševní a fyzické zdraví, pozdní nebo žádné setkání s drogou, dobrá schopnost vzdorovat nepříznivému vlivu okolí, vyšší inteligence, schopnost plánovat a řešit problémy, veselost, vytrvalost, pilnost, umění navozovat si příjemné stavy zdravými způsoby, dobrá integrace v rodině, ve škole a ve společnosti.

B. RODINA

Zvyšující riziko: Nejasná pravidla, nedostatek času, málo péče, nedostatečný dohled, přehnaná přísnost, schvalování alkoholu a drog v rodině, osamělost, lhostejnost a nepřátelství ke společnosti, chudoba či nezaměstnanost, sexuální zneužití, život mimo rodinu a bez domova

Snižující riziko: Jasná rodinná pravidla, přiměřená péče, dostatek času na dítě, pevné citové vazby, spolupráce členů rodiny, zdravý způsob života a odmítání návykových látek v rodině, zajištěna ochrana, bezpečí a přiměřené uspokojování potřeb členů rodiny, Dobré, fungující mezigenerační vztahy a mezigenerační spolupráce.

C. ŠKOLA

Zvyšující riziko: Škola spoléhá na nahodilé akce typu jednorázové přednášky, nespolupracuje při prevenci s rodiči a prospěšnými organizacemi a institucemi, škola toleruje návykové látky ve své prostředí, alkohol je ve škole snadno dostupný, selhávající a problémoví žáci jsou zesměšňováni a ponižováni.

Snižující riziko: Škola provádí prevenci problémů působených návykovými látkami soustavně a systematicky, při prevenci spolupracuje s rodiči, organizacemi, alkohol je ve škole nedostupný nebo málo dostupný, pro selhávající žáky hledá škola pozitivní alternativy i cesty.

D. VRSTEVNÍCI

Zvyšující riziko: Problémy s autoritami, protispolečenské chování vrstevníků, pozitivní postoje vrstevníků k alkoholu a k drogám, větší vliv vrstevníků než rodičů, šikanování ze strany kamarádů.

Snižující riziko: Respekt vrstevníků k autoritám, zájmy a záliby nesouvisející s alkoholem, alkohol a drogy odmítají, respekt k jednotlivým členům dětského kolektivu, vrstevníci mají přátele, kteří žijí zdravým životním stylem.“

2.2.1 Alkoholismus v rodině dítěte

Není pravidlem, zato často vídanou skutečností, že děti, jejichž rodiče či jiní blízcí příbuzní jsou velice tolerantní k alkoholu nebo se dokonce již nacházejí v určité fázi alkoholismu, budou mít k alkoholickým nápojům ve svém životě velice obdobný vztah. Chování rodičů k alkoholu samozřejmě není jedinou příčinou toho, jestli jejich dítě holduje pití. Svůj význam však jejich příklad má. Máme za to, že v současnosti jde o jeden z nejčastějších důvodů, proč si mladiství s alkoholem začínají. Domníváme se, že ve své podstatě si neuvědomují, že by jejich jednání bylo špatné. Jejich rodiče to přece dělají také. Proto tomuto problému chceme věnovat větší pozornost a pokusit se v této kapitole toto téma nastínit a zároveň navrhnout partnerům závislých i jejich dětem, jak se v takové situaci zachovat a jak je následně řešit, pokud už se problém vyskytl.

Odborníci rozlišují dva důvody, proč lidé pijí alkohol. První skupinu tvoří osoby, které pijí pro potěšení. Alkohol podtrhuje a posiluje příjemné pocity, proto lidé sahají po skleničce na večírku s přáteli, při degustaci nebo při oslavě narozenin. Stále se jedná pouze o tzv. sváteční pití. První sklenka dospívajících jim dodává pocit dospělosti. Právě v období puberty si děti zvykají pít alkohol pravidelně, a to i za tu cenu, že se můžou stát závislými. Druhá skupina konzumentů pije, aby se cítila lépe. Lidé často konzumují alkohol jako lék nebo jako tlumící prostředek proti úzkosti, depresi, jelikož alkohol způsobuje psychotropní stavy. Takováto konzumace představuje problém, jelikož člověk nacházející se v tomto stádiu bude pití opakovat až do doby, kdy si svůj problém nezačne uvědomovat nebo léčit. (Ühlinger a Tschui, 2006, s. 16 – 17)

Tragickým následkům alkoholismu můžeme předejít, dokážeme – li správně a včas rozpoznat varovné příznaky. Ühlinger a Tschui (2006, s. 25 - 80) mezi ně řadí

menší spolehlivost, neplnění slibů, pozdní příchody, zmeškané schůzky, snížený zájem o rodinu a práci, nedostatečná péče o domácnost, zanedbaný vzhled, izolace, nutkavé jednání nebo výkyvy v pracovním nasazení. Pokud některý z rodinných členů takové chování zaregistruje, často není dostatečně informován o následném postupu při problému, čímž je problém leckdy zhoršován. Nejlepším počátečním přístupem v této situaci je, co nejlépe se o této nemoci informovat, spolupracovat s rodinným lékařem, odborníkem a centrem Anonymních alkoholiků. Druhým krokem je učinit rozhodnutí a trvat na tom, aby přestal pít doma. Vyhodit všechny lahve s alkoholem a vysvětlit mu, že nesnesete opíjení ve vaší přítomnosti. Je potřeba se vyhnout určitým postojům vůči závislému v zájmu nezhoršení nemoci závislého. Například nevyčítat mu jeho nemoc, nedávat mu na výběr mezi alkoholem a rodinou a netolerovat mu lži. Období, kdy si alkoholik nepřipouští nadměrné požívání alkoholu, může trvat i přes vaši snahu několik let nebo desetiletí. V okamžiku, kdy si tento fakt závislý uvědomí, se snaží nejdříve situaci zvládnout sám a konzumaci se pokouší snížit. Obvykle jsou tyto snahy marné a alkoholik v pití pokračuje. Vážnost situace si většinou začne uvědomovat ve chvíli, kdy si uvědomí, že jeho rodina, práce a zdravotní stav nejsou samozřejmostí a on by mohl o vše přijít. Pak si teprve připustí svou závislost a rozhodne se léčit. Našel totiž motivaci. Často se lidé mylně domnívají, že alkoholici nedokážou s pitím přestat, protože nemají pevnou nebo vůbec žádnou vůli. Naopak. Většina alkoholiků, co by chtěli přestat vůli má, ale chybí mu právě motivace.

S alkoholismem je úzce spoutána agresivita v podnapilém stavu, uvádí Ühlinger a Tschui (2006, s. 61 - 70). Je to spíše záležitost alkoholiků mužů, ale případy žen jsou také známy. Většina alkoholiků je ještě ke všemu chorobně žárlivých a trestají za to své nevinné partnerky. Některé ženy si jeho násilí vykládají jako důkaz lásky. Nejen ženy, ale po čase i děti bývají obětí násilí otce alkoholika. Proto by se měla matka na tento případ připravit, aby mohla rychle zmizet. Doporučuje se mít schované peníze, nejnnutnější předměty a klíčky od auta někde, kde jí budou ihned dostupné. Pomáhá domluvit se předem s někým spolehlivým na dočasném ubytování. Pokud žena nikoho takového nemá, může se obrátit na policii.

Děti velice dobře chápou, vidí a slyší co se děje. Dítě z rodiny alkoholika se ve svém zájmu naučí mlčet a nechávat si své pocity pro sebe. O svém trápení se na veřejnosti nezmiňuje, jelikož má strach. Je připraveno o dětskou bezstarostnost, žije

v nedůvěře a uzavírá se do sebe. Často jsou odkázány samy na sebe a přebírají část zodpovědnosti i za své rodiče (péče o domácnost a sourozence, úklid, nákup). V takovémto případě se může dítě obrátit na sdružení Anonymních alkoholiků (AI – anon), Modrý kříž nebo na internetové stránky určené dětem v jejich situaci (viz Příloha P1). Soužití dítěte s vychovatelem alkoholikem ohrožuje základy jeho osobnosti. Nevhodně se utvářejí primární sociální vztahy, potřeby jistoty nejsou uspokojeny, je jim předkládán nevhodný identifikační vzor (Kvapilík et al., 1985, s. 191).

2.3 Působení alkoholu na dětský organismus

Účinky alkoholu na dítě v období dospívání jsou výrazně odlišné od účinků na dospělého člověka. Tělo pubescenta se ještě vyvíjí a dozrávají pohlavní orgány, rozvíjí se řeč, myšlení a hormony. Proto může alkohol svými účinky nevratně narušit kvalitu těchto oblastí. Typickou vlastností alkoholu je to, že se rychle vstřebává z trávicího ústrojí do tělesných tekutin a celého organismu. Lokální působení nehraje příliš velkou roli, zato působení celkové působí na dětský organismus nepříznivě. Alkohol také stimuluje motorické a psychické funkce, a proto vede k euforii. V těle působí také na oběhový systém, což se projevuje citelnými ztrátami tepla. Větší dávky alkoholu mohou způsobit utlumení dechového centra. Působení alkoholu v rostoucím organismu je ovlivněno velikostí a funkčností celé řady orgánů, zejména jater, které jsou v tomto období zatíženy fyziologickými změnami. Na osud alkoholu v dětském těle působí jeho fyzická hmotnost. Dítě totiž od desátého do osmnáctého roku prochází růstovými změnami a nabere až dvojnásobek hmotnosti. Tudíž je přítomnost alkoholu nebezpečnější než v dospělém těle z důvodu vysokého zatížení organismu. (Kvapilík et al., 1985, 81 - 82)

Mimo tyto zvláštnosti narušuje nadměrné pití alkoholu stejné orgány a funkce jako u dospělého člověka (viz Kapitola 3).

3 KOMPLIKACE ZPŮSOBENÉ ALKOHOLEM

Touto kapitolou nastiňujeme možné následky způsobené krátkodobým i dlouhodobým požíváním alkoholických nápojů. V podkapitolách popisujeme komplikace fyzické, psychické a sociální.

Konzumace alkoholu jako chemické látky se musí zákonitě projevit na funkci našeho těla. Nadměrné užívání způsobuje těžké fyzické, psychické i sociální poruchy, jejichž odstranění je náročné a dlouhodobé a v nejhorším případě nevratné.

Snad nejčastějším důsledkem je **stav opilosti**. Lidé tento stav neberou jako nemoc nebo závažný následek, jelikož si ho záměrně vyvolávají. Opilost má několik stupňů dle příručky VZP (2008, s. 16):

- a) podnapilost – je nejmírnější stupeň opilosti, snadno přehlédnutelná,
- b) lehká opilost – projevuje se nápadnou změnou chování, výřečností, vrávoráním,
- c) střední stupeň opilosti – příznaky jsou blábolení, útlum, změna psychomotoriky, pády,
- d) těžký stupeň opilosti – člověk ztrácí orientaci, nedokáže chodit bez pomoci,
- e) těžká otrava alkoholem, při níž jsou v ohrožení základní životní funkce.

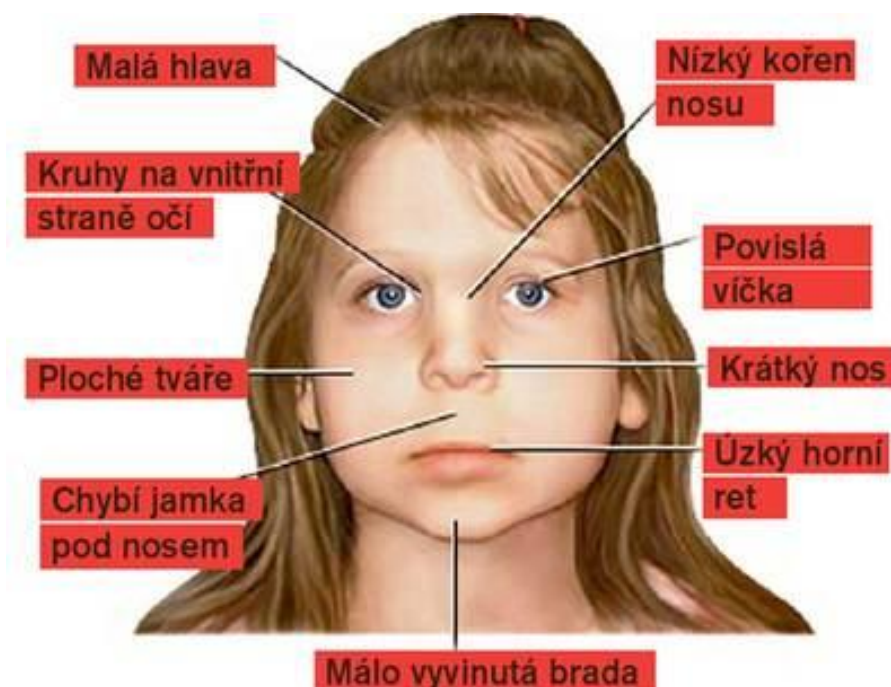
3.1 Somatické komplikace

Mezi nejvíce zaznamenávané komplikace somatického rázu v důsledku alkoholu jsou **úrazy**. Člověk je v podnapilém stavu vlivem narušené koordinace a rovnováhy náchylnější k pádům, kvůli narušenému vnímání špatně zhodnocuje realitu a pouští se do nebezpečných úkonů (řízení pod vlivem, zdolávání sloupu elektrického napětí, ...) a vlivem agresivity může docházet k agresivním výpadkům a potyčkám.

V poslední době se setkáváme s **poškozením plodu** kvůli konzumaci alkoholu matky v těhotenství. Plod je poškozován nejintenzivněji v prvních týdnech života v děloze. Těhotným ženám je doporučena nulová dávka alkoholu během těhotenství i kojení, neboť alkohol proniká i do mateřského mléka. Nejvíce jsou postiženy centrální nervová soustava a intelekt. Všechna poškození plodu můžeme souhrnně nazývat Poruchy spojené s fetálním alkoholovým syndromem. Klasifikujeme je takto: Fetální alkoholový syndrom (FAS), Částečný fetální alkoholový syndrom (pFAS), S

alkoholem spojené novorozenecké funkční poruchy (ARBD), S alkoholem spojená porucha nervového vývoje (ARND). (Publix software, © 2010)

Fetální alkoholový syndrom vzniká nejčastěji při silném nárazovém pití ženy v prvních třech měsících těhotenství. Projevuje se opožděným růstem a dysfunkcí mozku. Nápadné jsou drobné deformace vzhledu. Typická je nevyvinutá střední část obličeje, kachnovitý nos, malé oči s úzkými štěrbinami, šilhání, rozštěpy patra, vadný růst zubů a další anomálie (viz. Obrázek 1). Děti se syndromem špatně koordinují své pohyby, objevuje se u nich třes, potíže se sáním při kojení, chlapcům často neseoustupí varlata. Inteligence takto postižených jedinců dosahuje hodnoty 65. Výskyt je uváděn v počtu 3 případů na 1000 živých porodů. (VZP, 2008, s. 15)



Obr. 1 Deformace obličeje FAS (Mlčochová, © 2003 – 2013)

Nemoci trávicí soustavy způsobuje častá konzumace alkoholu. Alkohol dokáže ovlivnit pohyby trávicí soustavy a zvyšuje peristaltiku duodena a tenkého střeva. Jaterní cirhóza způsobuje výskyt jícnových varixů. Pokud je tato komplikace rozpoznána pozdě, může dojít až k masivnímu krvácení. Nepříznivě alkohol působí také na sliznici žaludku a duodena, které se projevují krvácením a záněty. Nejsilněji alkohol napadá játra. S nimi spojujeme nemoci jako alkoholická steatóza, při níž má pacient zvětšená játra, ale netrpí subjektivními obtížemi. Pokud nemocný alkohol vysadí, steatóza vymizí. V opačném případě mu hrozí vznik hepatitidy nebo cirhózy. Alko-

holová hepatitida je závažné onemocnění s vysokou mortalitou. Často přechází do cirhózy. Cirhóza způsobuje menší výkonnost a trvalé poškození jater. Při její léčbě je požadována stoprocentní abstinence. Alkohol je původcem akutní pankreatitidy (12 – 48 hodin po excesu), abuzéry častěji postihuje chronická recidivující pankreatitida. (Kocandová, 2007, s. 31)

U alkoholiků často dochází k **poškození srdce**. To je vlivem velkého množství tekutin zbytnělé, ztučnělé. Takto zatížené srdce musí vykonávat více práce. Pijáci se zadýchávají a námahu snášejí hůře než dříve. Alkohol dokáže způsobit dva druhy poškození srdečního svalu (Bartoš, 2008, s. 19): Akutní poškození srdce způsobuje acetaldehyd, který vzniká při přeměně alkoholu na vodu a oxid uhličitý. Nestačí se odbourávat a hromadí se v krvi. To ovlivňuje výživu srdečního svalu. Může dojít k nedostatečnému zásobení srdce kyslíkem, jeho nižší výkonnosti či kolapsu. Chronické poškození srdce se na počátku projevuje stejně jako akutní. Komplikacemi jsou dušnost, otoky nohou a chronické městnání krve v plicích.

Nervová soustava je na působení alkoholu nejcitlivější. Poškození můžeme definovat třes prstů, noční pocení, nespavost, slabost, malátnost a bolesti hlavy. Typickým příznakem jsou tzv. okénka, kdy si opilec postrádá vzpomínky ze stavu opilosti. Častá konzumace alkoholu oslabuje paměť a způsobuje záněty nervů. Mezi hrubé poruchy nervového systému řadíme pomočování a pokálení při intoxikaci alkoholem. (Skála, 1988, s. 30, 31)

Dalšími neurologickými následky chronického pití jsou polyneurpatie, alkoholický tremor, hepatocerebrální syndrom, mozková atrofie, wernickova encefalopatie a alkoholická epilepsie (Kocandová, 2007, s. 34).

3.2 Psychické komplikace

Alkohol v těle abuzérů způsobuje psychické potíže. Nazýváme je **alkoholické psychózy**. **Delirium tremens** se objevuje u alkoholiků dlouhodobě konzumujících alkoholické nápoje, nejčastěji lihoviny. Jeho nástup urychluje onemocnění horečnaté, zranění nebo vynucená abstinence (ve vazbě). Počátek deliria doprovází zrakové a tělové halucinace. Postižený je dezorientován místem a časem, má teplotu, zrychlený tep, třes těla a jeho nálada přechází od euforie k úzkosti. Tato nemoc vzniká náhle a z jedné třetiny epileptickým záchvatem. Průměrná doba trvání je dva až pět dní. Je-

ho projevy ustupují pozvolna nebo se vyskytují formou dlouhodobého spánku. Častým onemocněním navazujícím na delirium tremens je **Korsakova (alkoholická) psychóza**. Výrazným příznakem je „krátká paměť“, který způsobuje alkoholikovi dezorientaci v čase a místě. Postižený si své stavy omlouvá konfabulacemi (smyšlenkami) typickými pro tuto nemoc. Korsakova psychóza následně ve většině případů vyústí v **alkoholovou demenci**. Ta vyvolává snížení intelektových schopností. Pro nemocného je těžké učit se novým poznatkům a orientovat se v novém prostředí. Demence postihuje abuzéry piva a pacienty, jejichž tělesný stav není nejhorší. Výskyt můžeme pozorovat převážně u žen alkoholiček. **Alkoholické halucinózy** představují především sluchové halucinace s protikladným obsahem. Někdy pacienta postihují perzekuční bludy (mylné představy o pronásledování vlastní osoby nepřátelskými silami) a myšlenky násilných činů. Halucinace se drží nemocného několik měsíců a po půl roce můžou přejít v demenci nebo schizofrenní psychózu. Při náhlé abstinenci v tomto stavu se abuzér může dostat do stavu deliria tremens. **Paranoidní alkoholická psychóza** způsobuje bludy vztahující se hlavně k žárlivosti vůči manželce. Stav přetrvává měsíce až roky, kdy pacient abstinuje. **Dipsomanií** označujeme stavy neodolatelné touhy po alkoholu trvající několik dní, před napitím je pacient neklidný, smutný a pociťuje tělesnou slabost. S pitím pak nedokáže přestat a pije nadměrně (www.alkoholici.unas.cz). (Skála, 1988, s. 31, 32)

3.3 Sociální komplikace

3.3.1 Dítě z rodiny alkoholika

Soužití dítěte s vychovatelem alkoholikem ohrožuje rozvoj jeho osobnosti od samého počátku. Pravděpodobnost, že alkoholismus přejde z jedné generace na druhou je vysoká. Okolo třetiny mužů alkoholiků má otce alkoholika, u žen je toto procento ještě větší. Americké odhady tvrdí, že každý desátý Američan pochází z rodiny, kde byl problém s alkoholem (Nešpor a Csémy, s. 1)

Výsledky výzkumu dětí z úplných rodin s otcem alkoholikem z roku 1975 – 76 ukázaly, že v biologických parametrech (porodní váha, délka, porodní komplikace a následné pediatrické vyšetření) se od dětí z klasických rodin neliší. Naopak bylo zjištěno, že děti z rodin alkoholiků jsou častěji hospitalizovány, vážně nemocné a potřebovali zdravotnickou péči. (Kvapilík, 1985, s. 192)

Děti z těchto rodin jsou kvůli alkoholismu jednoho z rodičů k závislosti na alkoholu náchylnější v mladším věku a rychlejším tempem. V rodině s alkoholikem můžeme pozorovat časté sexuální a citové zneužívání i násilí na dětech anebo jsou děti svědky domácího násilí. Pozorujeme zde větší výskyt rozvodovosti a trestné činnosti. Typické je psychologické a hmotné zanedbávání dítěte. Tito rodiče střídají období extrémně přísné výchovy a období ochranného výchovného stylu. Pravděpodobně i z těchto důvodů jsou děti rodičů alkoholiků zlobivější a mají větší sklon ke kriminalitě. Tyto důvody vedou ke zhoršenému prospěchu ve škole, nižšímu vzdělání a následně k obtížnějšímu pracovnímu zařazení. Výskyt depresí, sebevražedných představ, úzkostných stavů nejsou pro děti s alkoholismem v rodině nic výjimečného. Pravidelný je i výskyt nespavosti, děsivých snů, pomočování, nadváhy. Děti chodí nevhodně oblékané, neupravené a nedbají o sebe. (Nešpor a Scémy, s. 1 - 2)

3.3.2 Osoba alkoholika

Při dlouhodobém alkoholismu člověk ztrácí dřívější vztahy a mění se jeho sociální status. Jeho nemoc devastuje všechny oblasti jeho života. Abuzér postupem času ztrácí zájem o své koníčky a volnočasové aktivity. Nejvíce postiženou oblastí z okolí alkoholika je jeho rodina, která je denně svědkem a účastníkem hádek, lží, nedodržování slibů, podezíravosti a nedůvěry. Navíc ničí svou rodinu finančně sociálně a psychicky. Tím dostává jejich členy do stresových situací. Mimo to, že rodič alkoholik negativně ovlivňuje psychický vývoj a osobnost dítěte a neplní svou rodičovskou roli, ovlivňuje také sociální, kulturní a ekonomickou pozici rodiny a sráží její prestiž. Následky alkoholismu nemocný pocítí dříve či později v pracovním prostředí. Některým se podaří dlouhou dobu svůj problém tajit a popíjet i v práci. Postižený se na práci hůře soustředí, je pomalejší, dělá chyby. Z těch obviňuje své spolupracovníky, jelikož mu následkem alkoholu chybí schopnost sebehodnocení. Těžko zvládají dodržovat pracovní docházku, tudíž se opakují pozdní příchody, vybírání dovolené po dnech, často následuje výpověď. Tito lidé většinou nemají motivaci k hledání práce nové. Přátelé, které abuzér vídal před začátkem svého alkoholového období, jsou pro ně minulostí. Pro ně ztrácí tyto osoby důležitost, jelikož společná témata a zájmy již dávno vymizely. Alkoholik si místo nich vytváří tzv. pseudopřátelství s dalšími alkoholiky, se kterými je pojí pouze alkohol. V těchto vztazích platí vztah využívaný – využívající. Rozepře vnikají i ve vztahu se sousedy. Právě oni

jsou prvními pomocníky zbylým členům rodiny při projevech agrese a hádek. Nakonec nemocný končí osamělý, bez opory a bez přátel, jelikož jejich snahy mu pomoci se neseťkaly s úspěchem. Společnost je k alkoholu velice tolerantní. Přece jenom plní určitou sociální funkci. Situace se však mění, kdy se z občasné konzumace stává závislost. I abstinující alkoholik je zavrhován a odmítán a společnost přestává být shovívavá. Alkoholik tudíž musí vynaložit velké úsilí, aby se do nějaké sociální skupiny zařadil. Závislý člověk neplní své společenské role, nerespektuje normy, není schopný hodnotit sám sebe ani vztahy k ostatním, vyvolává konflikty. Díky tomu dochází k postupné společenské ignoraci. (Kocandová, 2007, s. 38 – 44)

Požítí alkoholu před jízdou je neustávajícím problémem dneška. Dle oficiálních statistik bylo 11 % smrtelných nehod v rámci EU zapříčiněno kvůli alkoholu a až čtvrtina všech smrtelných nehod byla způsobena v opilosti. Hladina alkoholu v krvi 0,8 promile zvyšuje riziko nehody 2,7x. Dosahuje-li hodnota 1,5 promile, je riziko zvýšeno až 22x a vystavuje 200x většímu riziku účasti na smrtelné nehodě. Česká republika drží v konzumaci alkoholu v Evropě prvenství. V období od 1993 do 2011 zahynulo kvůli alkoholu při dopravních nehodách v ČR 2 341 osob. Nejvíce osob (234) zemřelo v roce 1994 a nejméně (36) v roce 2007. Za toto období se podařilo snížit nehodovost pod vlivem alkoholu o 42 %. V roce 2011 bylo 96 % obětí usmrceno řidičem pod vlivem alkoholu. 55 % z těchto řidičů mělo obsah alkoholu v krvi vyšší než 1,5 promile. (BESIP, © 2012)

4 PREVENCE KONZUMACE ALKOHOLU A ALKOHOLISMU U DĚTÍ

Slovo prevence je v současnosti skloňováno ve všech pádech nejen ve spojitosti s alkoholem. Samostatné slovo „prevence“ pochází z latiny a znamená opatření učinění předem, včasná obrana nebo ochrana. Od 50. let členíme prevenci na primární a sekundární. V šedesátých letech se připojila ještě prevence terciální. **Primární prevencí** se snažíme předejít problémům s návykovými látkami ještě před začátek jejich požívání. **Sekundární prevence** pomáhá těm lidem, kteří již s návykovými látkami začali, ale ve svém užívání ještě výrazně nepokročili. **Terciální prevence** probíhá současně s léčbou závislosti na návykových látkách a zmírněním již vzniklých škod. Severoamerická literatura prevenci diferencuje na všeobecnou, selektivní a indikovanou. **Všeobecná prevence** je zaměřena na celou populaci, v našem případě všem dospívajícím v oblasti alkoholu. **Selektivní prevence** se orientuje na děti a dospívající se zvýšeným rizikem, kteří ještě návykové látky neužívají (děti s duševními problémy, poruchami chování, ...). **Indikovaná prevence** se zaměřuje na děti a dospívající, kteří vykazují známky užívání návykových látek, ale toto užívání nebo závislost není možné odhalit. Důležitým pojmem v oblasti prevence je **prevence efektivní**, jejímž cílem je předejít užívání návykových látek, oddálit první kontakt s návykovou látkou do pozdějšího věku, kdy je dospívající vyspělejší a odolnější a snížit nebo zastavit již probíhající konzumaci návykových látek. Záměr tohoto typu prevence je hlavně změna chování. Ostatní prevence, které informace pouze předávají, nejsou až tak efektivní. (Nešpor, Csémy a Pernicová, 1999, s. 6 – 7)

4.1 Zásady efektivní primární prevence

První efektivní zásadou je začít s prevencí co nejdříve a sestavit její obsah tak, aby odpovídal věkové skupině účastníků. Čím nižší je věk žáka, tím obecnější a širokospektrální prevence se aplikuje. Se staršími dospívajícími žáky je nutno se zaměřit na konkrétní návykové látky a dát jim prostor argumentovat a diskutovat. Odborníci předpokládají, že pokud preventivní program začne ještě před stykem s klasickými legálními drogami (alkohol a tabák), efektivita prevence narůstá. Lidé poskytující prevenci by se měli soustředit na interaktivnost programu pro menší skupiny žáků. Dle studie žáků 5. – 12. tříd z roku 1995 totiž Toblerová zaznamenala lepší výsledky programů interaktivních pro menší počet žáků než programů vzdělávacích pro velký

počet. Nejúčinněji se projevily peer programy (viz podkapitola Alkoholová prevence ve školách) v oblastech problémů s alkoholem, měkkých drog a cigaret. Preventivní program by měl předávat informaci podstatné části žáků. Tento další krok podporuje efektivní dopady na zúčastněnou skupinu. Tyto tři podmínky jsou nejdůležitější pro efektivitu preventivních programů. Dále se pořadatelé těchto akcí musí soustředit na získávání relevantních sociálních dovedností a dovedností potřebných pro život, musí brát ohled na místní specifika, využívat pozitivní modely, zahrnout legální i nelegální návykové látky. Program by měl zahrnovat snižování dostupnosti návykových rizik, být soustavný a dlouhodobý, být prezentován kvalifikovaně a důvěryhodně, být komplexní a využívat více strategií. (Nešpor, Csémy a Pernicová, 1999, s. 8 - 11)

4.2 Zásady selektivní prevence

Některé zásady ze všeobecné prevence jsou aplikovány i v rámci prevence selektivní, ale využívají se cíleněji. Nešpor, Csémy a Pernicová (1999, s. 12) uvádějí, že tento druh prevence dosahuje efektivity, jestliže je poskytována cíleně dle charakteru ohrožení. Odlišný přístup bude potřebovat dítě s duševní poruchou a jiný zase dítě z rodiny alkoholika. Nejčastěji probíhá selektivní prevence u dětí, jejichž některý z rodičů je závislý na alkoholu, nebo je někdo z jeho sourozenců nebo přátel závislý nebo zneužívá alkohol, u dětí s poruchami chování, hyperaktivitou a poruchami pozornosti, úzkostnými poruchami, u dětí, které pochází z rizikového sociálního prostředí, jsou zanedbávané nebo týrané.

Prvním krokem programu bývá snaha o cílenou pomoc s ohledem na specifikace individuální potřeby. Návčik sociálních dovedností v rámci celé třídy je prevence všeobecná. Zaměříme – li se na žáka s problémy s komunikací a mezilidskými vztahy, provádíme prevenci selektivní. Program selektivní prevence je intenzivní a využívá mnoho strategií pro pomoc rizikovému žákovi. Například práce Thompsona a spol. z roku 1997 měla pomoci rizikovým žákům ve věku 15 – 17 let. Při hodnocení odhalili, že je nutné zvýšit intenzitu programu, jelikož účastníci vykazovali známky deprese, hněvu a sebevražedných tendencí. Intenzivní verze napomohla ovlivnit spotřebu návykových látek a zvýšila účastníkům sebevědomí. Snaha o snížení dostupnosti návykových rizik je využívána i ve všeobecné prevenci. V selektivní je mnohem důležitější, neboť riziko návykových látek u ohrožených jedinců je vyšší než u normální populace. Mezi další strategie programu selektivní prevence patří spoluprá-

ce s dalšími organizacemi, s rodiči problémového dítěte, pomoc ohroženým při přechodu do dalšího životního stádia, využívání relaxačních technik a zvládání stresu. (Nešpor, Csémy a Pernicová, 1999, s. 12 – 13)

4.3 Alkoholová prevence v rodině

Není pravidlem, že problém s alkoholem mívají pouze děti, jejichž jeden nebo oba rodiče jsou alkoholici. Často jsou to rodiny, které mají dítě rády a starají se o jeho zdraví nebo rodiče, kteří závažnou situaci tušili, ale neměli odvahu dále pátrat. Společným jmenovatelem zanedbání a nezachycení problému s alkoholem u svých dětí je nedostatečná informovanost. Proto se v této kapitole poradit rodičům jak závislost či zneužívání alkoholu u svých dětí včas rozpoznat, jak mu předcházet a jak řešit již vzniklý problém.

Nešpor, Csémy a Pernicová (1996, s. 119) radí rodičům naslouchat dítěti a mít jeho důvěru, také otevřeně s dítětem o alkoholu a drogách hovořit za předpokladu načerpání spolehlivých informací ze strany rodiče. Dobrou prevencí je předcházet nudě, zapojit dítě do rodinných aktivit či mu najít zájmový kroužek a kamarády. Je nutné stanovit jasná a prosazovaná pravidla v rodině a snažit se jít dítěti příkladem v otázce návykových látek. Vyplatí se chránit dítě před nevhodnou společností, posilovat dovednost odmítání a sebevědomí dítěte. Významně se osvědčuje spolupracovat s vlastní rodinou, s rodinami spolužáků a vrstevníků, se školou.

Způsoby prevence se liší s věkovou skupinou. Dítě do 1 roku potřebuje pečující a laskavou matku, která v něm v dospělosti vyvolá pocit důvěry v okolí. Za účelem prevence je tedy nutná v tomto věku péče, vřelost a prevence citové deprivace. Dítě od 1 do 3 let se duševně odděluje od matky a jeho myšlení je egoistické a fantastické. Rodič by měl dát dítěti najevo, že jeho snaha se prosadit je v pořádku, ale v rámci stanovených rodinných pravidel. Dítě od 3 do 6 let proniká do světa mimo rodinu (školka, sousedé, vrstevníci), začínají se vyptávat a zkoumat okolí. Toto chování se v pozitivním výsledku zharmonizuje s autoritou rodičů a získá cíl a smysl. V tomto období se rodiče snaží dětem vysvětlit, jak důležité je zdraví a jak ho správně chránit a podporovat. Dítě si musí uvědomit, že svět je plný nebezpečí a ono se musí naučit jim bránit. Dítě od 7 do 12 let nabývá mnoha nových dovedností. Rodiče by měli pokračovat ve zdůrazňování důležitosti zdraví a konkrétní informace přeměňovat na pravidla a vše podrobně vysvětlovat. Již teď je efektivní začít s cílenou prevencí ná-

vykových látek. Dítě od 13 do 22 let prochází tělesnými a duševními změnami. Rozvíjí se schopnost řešení problémů, rozhodování, abstraktní myšlení, ... V časném dospívání se dítě bouří a je velice kritické vůči rodičům, aby se oddělilo od rodiny. V období staršího dospívání se rozhodují o budoucím povolání, budují si samostatný život a navazují dlouhodobé citové vztahy. Nejdůležitější skupinou jsou pro ně vrstevníci, kteří mohou být jak pomocí, tak rizikem v alkoholu. Rodič by měl být zdrojem informací, ale zároveň dítě podporovat v samostatnosti a dodávat mu sebedůvěru. Prevence je v tomto věku snad nejdůležitější, neboť jsou tyto děti ohrožovány nejvíce faktory. Efektní jsou programy za účasti vrstevníků (peer programy).

Nejvhodnějším preventivním chováním rodičů je včasné rozpoznání průvodních příznaků počínajícího nebo těžkého alkoholismu dítěte.

Mezi nejzjevnější patří náhlá změna osobnosti, podivné chování, tajnůstkářství, nesoustředění, proměnlivé nálady, větší potřeba peněz, zanedbávání vzhledu, zhoršení školního prospěchu, náhlé opuštění oblíbených činností, podrážděnost, agresivita, střídavá ospalost a nespavost, lhaní a krádeže, nezřetelné a pomalé mluvení (Elliottová, 1995, s. 103, 104). Další projevy popisují Nešpor, Csémy a Pernicová (1996, s. 22). Jsou to alkoholový dech maskovaný bonbóny, zarudlé oči, zhoršená pohybová koordinace, nejistá chůze, kocoviny.

4.4 Alkoholová prevence ve škole

Dle zkušeností z praxe problémy s návykovými látkami většinou nevznikají ve škole. Častější situací požívání alkoholu, kdy si český dospívající návykovou látku dopřeje je diskotéka, ne škola. Problémy s návykovou látkou se však ve škole projevují. A to zhoršeným prospěchem, disciplinárními problémy a neomluvenými hodinami. I když škola není útočištěm konzumace alkoholu mladistvými, může být významně nápomocna rodičům pijících dětí a angažovat se na primární prevenci alkoholu. (Nešpor a Csémy, 1995, s. 142)

Škola je nápomocna rodinám s prevencí alkoholu díky jejich vzájemné spolupráci. Škola oznámí rodičům zpozorování změn chování a prospěchu pubescenta a rodiče mohou včas reagovat na vzniklou situaci. Škola nabídne žákovi pomoc při řešení jeho závislosti diskrétní formou nebo poskytne ku pomoci svého výchovného poradce. Nejčastěji škola odkáže na odborné instituce. Sama škola organizuje preventivní programy. Z výsledků výzkumů v této oblasti nejsou u normálních

děti (se středním rizikem) jednorázové přednášky pozitivní výsledky. Prokázalo se, že je pro ně nutná přítomnost předem zaškolených vrstevníků v rámci peer programů. (Nešpor a Csémy, 1995, s. 142)

4.4.1 Peer program

Tento způsob prevence je cíleně zaměřený na pomoc těm, kteří mají problém se bránit tlaku vrstevníků a se zařazením do kolektivu za asistence peer aktivistů. Tato skupina je shledávána jako nejrizikovější z hlediska zneužívání návykových látek a šikany. Obvykle se program zavádí po skončení prvního stupně základní školy, tedy v šesté třídě. Peer programy se snaží naučit děti jak se vyrovnat s negativní odezvou svého okolí, jak odolat partě s odlišnými názory, jak posilovat kladné sebehodnocení a jak se vyrovnat s negativními pocity a nepřiklánět se k drogám nebo agresivitě. Program seznamuje žáky s riziky a dopady drog. Účastníci si v průběhu programu přivlastní představu o zdravém životním stylu a vyplnění volného času. Naučí se, jak vyřešit problém šikany a na koho se v těchto situacích obrátit. Výsledkem by měla být viditelně snížená incidence negativních sociálních jevů na školách. (Peer program ZŠ, SŠ, © 2009)

Program této školní prevence je obvykle uskutečňován ve čtyřech krocích. Prvotním záchytným bodem je výběr peer aktivistů a jejich následné proškolení. Nejčastěji selekce mediátorů probíhá formou dotazníků, besedou a konzultací s výchovným poradcem. Uchazeč by měl oplývat přirozenou autoritou mezi bezproblémovými žáky a pozitivní osobnost. Školení mediátorů podrobně popisuje Nešpor ve své publikaci *Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a středních školách*. Po fázi výcviku dochází k praxi na svých základních školách v šestých třídách pod vedením lektora. Probíranými tématy jsou zdravý životní styl, šikana a podpora sebevědomí, asertivní jednání a kamarádství. Třetím krokem je vyplnění dotazníků účastníky v rámci ohodnocení efektivity programu. Na závěr uspořádají peer aktivisté setkání, na kterém se žáci mohou vyjádřit k průběhu peer programu. (Peer program ZŠ, SŠ, © 2009)

5 SHRnutí TEoretické Části

Obsah teoretické části naší práce byl rozdělen do čtyř velkých kapitol členěných na několik podkapitol. Tato část měla přinést obecný náhled na fenomén alkoholu a dílčí témata s ním úzce spojené.

První kapitola informuje o historii výroby alkoholických nápojů na území Čech i ve světě od dob jeho prvního zaznamenání. Dále poskytuje náhled na postoj společnosti k alkoholu, rozdíly mezi státy ve věkové hranici konzumace alkoholu a zamyšlení nad možnostmi nadměrného pití alkoholu u mladistvých. Podstatná část je věnována tématu alkoholové závislosti, její definici, typy konzumentů alkoholu a vymezení základních pojmů.

Kapitolu Alkohol a děti jsme uvedli úryvky z internetových článků upozorňujících na problematiku užívání alkoholu u mladistvých nebo jejich rodičů. Následující podkapitolou jsme charakterizovali věkové odlišnosti našich respondentů. Zařadili jsme je do období dospívání a popsali průběh typický pro tuto věkovou skupinu od fyzických změn po sociální kontakty. Také jsme věnovali pozornost rizikovým faktorům, které mohou zvyšovat či naopak snižovat možnost konzumace alkoholu pubescenty. Uvádíme rizika z pohledu jednotlivce, rodiny, školy a vrstevníků. Zejména jsme se zaměřili na alkoholismus v rodině dítěte jako na častého viníka alkoholismu v dospělosti. V závěru kapitoly uvádíme specifické důsledky ovlivňující dětský organismus způsobené požíváním alkoholu.

Ve třetí kapitole představujeme možné komplikace jako následek nárazového i dlouhodobého užívání alkoholu. Členíme je na somatické, psychické a sociální. Tudiž popisujeme fyzická onemocnění jako poškození plodu, nemoci trávicího traktu, nemoci srdce nebo jater. Část psychických poruch zaplňují především různorodé psychózy. Jako sociální následky uvádíme hrozby spojené s výchovou dítěte v rodině s alkoholikem, následky alkoholismu jednoho z rodičů a závěr kapitoly je věnován některým statistikám z oblasti řízení motorových vozidel pod vlivem.

Čtvrtá a poslední část teorie poukazuje na prevenci a způsoby její realizace. Zmiňujeme zásady efektivní primární a selektivní prevence a rozdíly mezi nimi. Nabízíme rady při rodinné prevenci a představujeme prevenci školní, konkrétně peer program.

Cílem celé části bylo nastínit zkoumanou problematiku v rovině teoretické, abychom mohli snadněji a hlouběji proniknout do empirické části a kvalitně provést výzkumné šetření a správně zpracovat výsledky průzkumu.

PRAKTICKÁ ČÁST

2 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

Realizace empirického výzkumu nám byla umožněna na základní škole Emila Zátopka v Kopřivnici za souhlasu ředitele školy (viz Příloha P2). Tato škola byla vybrána záměrně na základě citového vztahu autorky k této škole, jež byla devět let její žačkou, a vzpomínky v ní vyvolaly hlubší zájem o tuto instituci. Jako další faktory při výběru jsme zvolili snadný přístup k požadovaným datům díky lokaci školy, rychlou a příjemnou komunikaci se zaměstnanci školy a výhodu práce ve známém prostředí.

Zadávání dotazníků jsme uskutečnili ve dnech 17.12. - 21.12. 2012 v hodinách občanské výchovy. Respondenti byli podrobně instruováni o účelu výzkumného šetření, správném postupu při vyplňování dotazníků, o anonymitě a dobrovolnosti účasti na výzkumu. Žákům byl vymezen dvacetiminutový časový interval k vyplnění. Jelikož dotazník obsahuje 11 uzavřených otázek (viz Příloha P3) sestavených tak, aby svou náročností odpovídaly dané věkové skupině, ve většině tříd odevzdávali žáci vyplněné dotazníky do deseti minut od zadání.

Dotazníkové šetření napovídá, že jsme použili metodu kvantitativního výzkumu. Tato výzkumná metoda umožňuje zjistit množství, rozsah a frekvenci výskytu jevu a výsledky matematicky zpracovat například zpracováním jejich průměru, směrodatné odchylky, korelačního koeficientu a dalších statistických metod. Výzkumník se snaží zajistit nestrannost výzkumu, kdežto u kvalitativně orientovaných výzkumných šetření se výzkumník záměrně sblíží s respondenty. Při tomto druhu výzkumu se zaměřujeme na třídění údajů a vysvětlení příčin existence daného jevu. Výzkumný vzorek je vybírán záměrně, aby reprezentoval určitou populaci. Pokud je zkoumaný soubor vybrán správně, výsledky je možné zevšeobecňovat. Kvantitativním výzkumem obecně ověřujeme již existující jev, tudíž ho můžeme nazvat jako verifikační. (Gavora, 2000, s. 31 – 33)

Kvantitativní výzkum jsme zvolili z důvodu poměrně snadného získání velkého množství údajů za krátkou dobu a při minimálních nákladech.

Uvědomujeme si, že na zmapování tak široké problematiky nestačí jedna základní škola a nemáme v úmyslu získaná data zobecňovat na širší populaci. I přesto ale mohou být zjištění přínosná zejména pro aktéry vybrané školy, kteří mohou na základě výsledků organizovat preventivní opatření.

5.1 Předmět a cíl výzkumu

Předmětem výzkumu jsou zkušenosti s alkoholem žáků druhého stupně základní školy Emila Zátopka v Kopřivnici a jejich informovanost o tomto fenoménu.

Za hlavní cíl naší práce považujeme zmapování zkušeností s užíváním alkoholu u dětí z vybrané školy. Ve výzkumném šetření klademe důraz na otázky první zkušenosti s alkoholem, frekvence a příležitosti užívání a dosažitelnosti alkoholu. Vedlejším cílem jsme zvolili informovanost o zkoumaném jevu doma a ve škole.

Na základě vytýčených cílů byly zpracovány výzkumné otázky a hypotézy.

5.2 Výzkumné otázky a hypotézy

Výzkumný cíl dělíme na hlavní a vedlejší výzkumné otázky. Hlavními výzkumnými otázkami zjišťujeme zkušenosti respondentů s pitím alkoholu. Pomocí hypotéz se snažíme odhalit, zda se některá z odpovědí na konkrétní otázku objevuje ve výsledcích výzkumu významně častěji než ostatní.

S ohledem na fakt, že je na této škole každá A třída vedena jako sportovní, sledujeme také, zda navštěvování sportovní nebo klasické třídy ovlivňuje konzumaci alkoholu.

Vedlejší výzkumné otázky se zaměřují na informovanost respondentů o problematice alkoholu.

5.2.1 Otázky hlavního cíle

VO1: Jak velké množství respondentů již zkusilo pít alkohol?

H1_A: Existuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí respondentů na dotazníkovou položku č. 3.

H1₀: Neexistuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí na dotazníkovou položku č. 3.

VO2: V jakém věku respondenti poprvé zkusili alkohol?

H2_A: Existuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí respondentů na dotazníkovou položku č. 4.

H2₀: Neexistuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí na dotazníkovou položku č. 4.

VO3: V přítomnosti jakých osob zkoušeli respondenti poprvé pít alkohol?

H3_A: Existuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí respondentů na dotazníkovou položku č. 5.

H3₀: Neexistuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí na dotazníkovou položku č. 5.

VO4: Jaký důvod mají respondenti k pití alkoholu?

H4_A: Existuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí respondentů na dotazníkovou položku č. 6.

H4₀: Neexistuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí na dotazníkovou položku č. 6.

VO5: Jaká je frekvence pití alkoholu respondentů?

H5_A: Existuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí respondentů na dotazníkovou položku č. 7.

H5₀: Neexistuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí na dotazníkovou položku č. 7.

VO6: Jakým způsobem si respondenti obstarávají alkohol?

H6_A: Existuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí respondentů na dotazníkovou položku č. 8.

H6₀: Neexistuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí na dotazníkovou položku č. 8.

VO7: Liší se konzumace alkoholu v závislosti na tom, zda žáci navštěvují sportovní třídu nebo třídu klasickou?

H7_A: Existuje statisticky významný rozdíl v konzumaci alkoholu v závislosti na tom, zda žáci navštěvují sportovní třídu nebo třídu klasickou.

H7₀: Neexistuje statisticky významný rozdíl v konzumaci alkoholu v závislosti na tom, zda žáci navštěvují sportovní třídu nebo třídu klasickou.

5.2.2 Otázky vedlejšího cíle

VVO1: Z jakých zdrojů respondenti získávají informace o alkoholu?

VH1_A: Existuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí respondentů na dotazníkovou položku č. 9.

VH1₀: Neexistuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí na dotazníkovou položku č. 9.

VVO2: Jaká je frekvence sdělování informací o alkoholu respondentům ve škole?

VH2_A: Existuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí respondentů na dotazníkovou položku č. 10.

VH2₀: Neexistuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí na dotazníkovou položku č. 10.

VVO3: Jakým způsobem respondenti získávají informace o alkoholu ve škole?

VH3_A: Existuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí respondentů na dotazníkovou položku č. 11.

VH3₀: Neexistuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí na dotazníkovou položku č. 11.

5.3 Metody výzkumu

Metodou výzkumu byl zvolen vlastní dotazník. Tato metoda nám pomohla při malé investici času získat velké množství informací. Dle Gavory (2000, s. 99 – 102) je vhodné rozdělit dotazník do tří částí. Vstupní část obsahuje hlavičku se jmény autorů a vysvětluje hlavní cíl realizace výzkumu. Obvykle se zde objevují i instrukce ke správnému vyplnění a vzorový příklad. Druhá část je složena ze samotných otázek dotazníku. Jejich posloupnost je pro respondenta velice důležitá. Naší snahou je udržet pozornost vyplňujícího, tudíž na počátek pokládáme otázky lehčí a přitažlivější, abychom účastníka neodradili. Uprostřed se většinou vyskytují otázky těžší a méně zajímavé. Ke konci zařazujeme otázky důvěrné nebo faktografické, které nejsou pro respondenta unavující. V úplném závěru dotazníku by se mělo objevit poděkování za spolupráci na dotazníku. Významným problémem, jenž se týká našeho výzkumného šetření, je tvorba otázek v dotazníku pro děti. Autor si musí dát záležet na jednodu-

chosti struktury otázek, myšlenky dospělého přeformulovat do dětské řeči a přemýšlet nad volbou jednotlivých slov. Tyto náležitosti obvykle ověřujeme pomocí předvýzkumu.

Dotazník našeho výzkumu byl před samostatným zahájením šetření zadán pěti dětem ve zkoumané věkové skupině z okruhu rodiny a známých v rámci předvýzkumu. Na základě jejich odpovědí a následné konzultace byly doladěny formulace otázek a možnosti odpovědí. Jelikož jsme se snažili o stoprocentní návratnost dotazníků, probíhala jejich administrace osobně. Díky této skutečnosti jsme si dovolili vynechat vstupní a závěrečnou část dotazníku a soustředili jsme se na část s dotazníkovými položkami. Ta byla rozdělena do tří sekcí. Sekce A zjišťuje základní fakta o respondentech, sekce B obsahuje otázky o zkušenostech respondentů s alkoholem a v sekci C jsme zjišťovali způsob a zdroje informací o alkoholu. Dotazník obsahuje 11 otázek a většinu tvoří otázky polytomické, kdy si účastníci výzkumu mohli vybrat z několika variant předem stanovených odpovědí. Konkrétně to jsou otázky č. 4-11. Otázky č. 1 a 3 jsou dichotomické s nabídkou dvou možností odpovědí a otázka č. 2 je identifikační.

Výsledky výzkumného šetření byly zpracovány „čárkovací metodou“ (Chráska, 2007, s. 40). Potvrzení nebo vyvrácení většiny hypotéz jsme hledali v popisné statistice, a to metodou testu dobré shody chí-kvadrát (Chráska, 2007, s. 71). Hypotézu H7 jsme ověřovali pomocí testu nezávislosti chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku z oblasti statistiky vztahové (Chráska, 2007, s. 82).

5.4 Výzkumný soubor

Prvním impulzem pro výběr žáků druhého stupně byl neustávající tok zpráv o případech opilství, agrese a vandalství, těžkých úrazech či smrti v opilosti a o následcích alkoholu v rukou nezletilých dětí, které nás každodenně obklopují prostřednictvím médií (viz kapitola Alkohol a děti). Z těchto faktů jasně vyplývá, že v současné době jsou děti ve starším školním věku alkoholem ohroženou skupinou (Vágnerová, 2005, s. 237).

Do výzkumu bylo zapojeno osm tříd druhého stupně, a to 6.A, 6.B, 7.A, 7.B, 8.A, 8.B, 9.A a 9.B, z nichž třídy A jsou orientovány sportovně. Výzkumu se celkově

účastnilo 166 žáků z osmi tříd. Osm dotazníků muselo být vyřazeno z důvodu zaznamenání více než jedné odpovědi, vynechání otázky nebo připsání své vlastní možnosti odpovědi. Ve výzkumu tedy operujeme s číslem 158 jako s celkovým počtem respondentů. Z tohoto počtu se zapojilo do šetření 78 děvčat a 80 chlapců. Sportovní třídu navštěvuje 81 žáků a klasickou třídu 77 žáků.

Zkoumaný soubor byl stanoven dle Chrásky (2007, s. 20) metodou exhaustivního výběru, jelikož se náš základní soubor (žáci druhého stupně vybrané školy) shoduje se souborem výběrovým (dvě třídy z každého stupně).

Stručnou charakteristikou školy přiblížíme pracovní prostředí našeho výzkumného šetření.

5.4.1 Základní škola Emila Zátopka

Hlavní budova škol byla zprovozněna 1. 9. 1952. Od roku 1995 nese název ZŠ Emila Zátopka. Slavnostního ceremoniálu přejmenování se účastnil tehdejší ministr školství Ivan Pilip a manželé Dana a Emil Zátopkovi. Od školního roku 2003/2004 má škola statut pro rozšířené vyučování TV se zaměřením na házenou chlapců.

Kromě hlavní budovy tvoří ZŠ pavilon s pěti učebnami a školní jídelnou. Mezi pavilonem a hlavní budovou se nachází velká sportovní hala s vybavením pro většinu sportovních aktivit. Všechny budovy školy jsou propojeny spojovací chodbou. Součástí prostor školy jsou šatny, sprchy, posilovna, regenerační linka, pracovní dílny, cvičná kuchyňka, keramická dílna a klubovna. Pozemky školy dále nabízejí dvě asfaltová hřiště, běžecká dráha s doskočišti a pozemky pro výuku pěstitelských prací. V rámci projektu se podařilo škole vybudovat „třídu v přírodě“. Škola pochází neustálou modernizací. Snaží se instalovat do učeben projekční zařízení spojené s PC a další prvky pro moderní výuku. Počítačové učebny, kabinety a některé odborné pracovny jsou napojeny na internetovou síť. Žáci se mohou realizovat v rámci vydávání školního občasníku Emílek a množství nepovinných kroužků od sportovních aktivit až po šachy. Škola dbá na prevenci šikany prostřednictvím emailové schránky důvěry.

„Spolu za poznáním“ je název nového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání, který škola používá od školního roku 2007/2008. Cílem je vzájemný respekt, kde vládou demokratická pravidla a vnitřní kázeň. Prvořadou ambicí je proměnit školu v prostředí, kde se dětem s velmi různorodými vzdělávacími potře-

bami dostává nejen kvalitní a kvalifikované vzdělávací péče, ale kde se současně cítí bezpečně a spokojeně.

Škola se může pochlubit několika významnými sportovními úspěchy v oblasti házené a florbalu pod vedením trenérů Miroslava Bartoně (házená) a Jana Slezáka (florbal, fotbal). (www.tvorime-weby.cz, © 2011)

5.5 Výsledky šetření a jejich prezentace

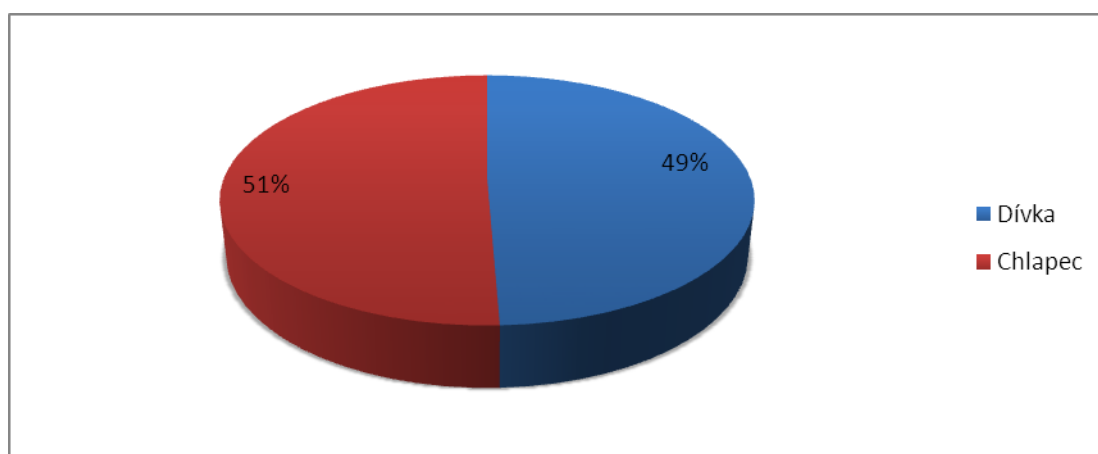
V souladu s členěním dotazníku jsme zachovali tři sekce i při zpracování výsledků. První zachycuje přehled o výzkumném vzorku, a to pohlaví a věk respondentů. Druhá sekce se věnuje výsledkům zkušeností s alkoholem a ve třetí části představujeme získané poznatky o míře a způsobu poskytování informací o něm.

5.5.1 Základní charakteristika výzkumného vzorku

Dotazníková položka č. 1: Jsi dívka nebo chlapec?

Tab. 1. Přehled zastoupení respondentů dle pohlaví

Pohlaví	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Dívka	78	49,4
Chlapec	80	50,6
Celkem	158	100



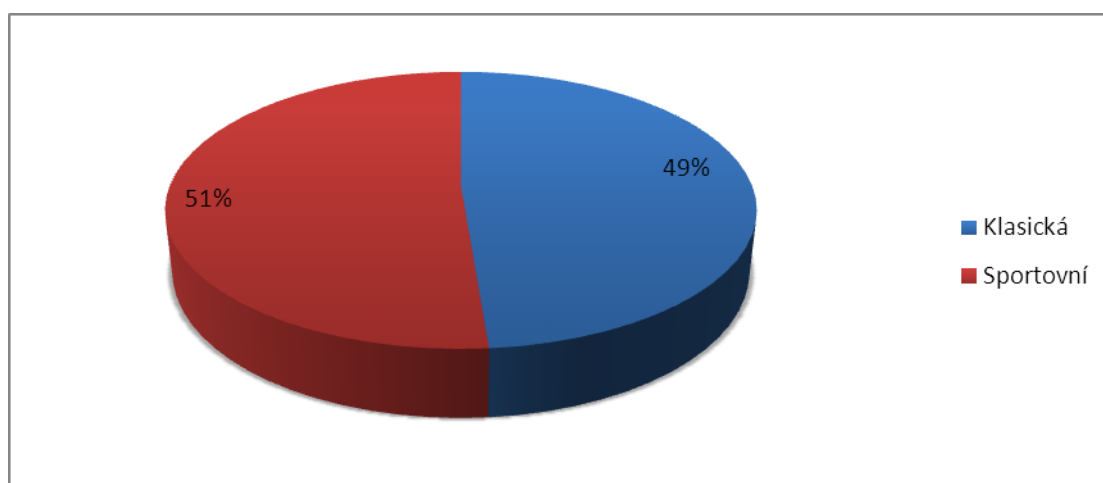
Graf 1. Přehled zastoupení respondentů dle pohlaví

Základní soubor tvoří celkem 158 žáků, z toho 78 dívek (49,4 %) a 80 chlapců (50,6 %).

Dotazníková položka č. 2: Jakou navštěvuješ třídu?

Tab. 2. Přehled zastoupení respondentů dle typů třídy

Třída	Počet	%
Klasická	77	48,7
Sportovní	81	51,3
Celkem	158	100



Graf 2. Přehled zastoupení respondentů dle typu třídy

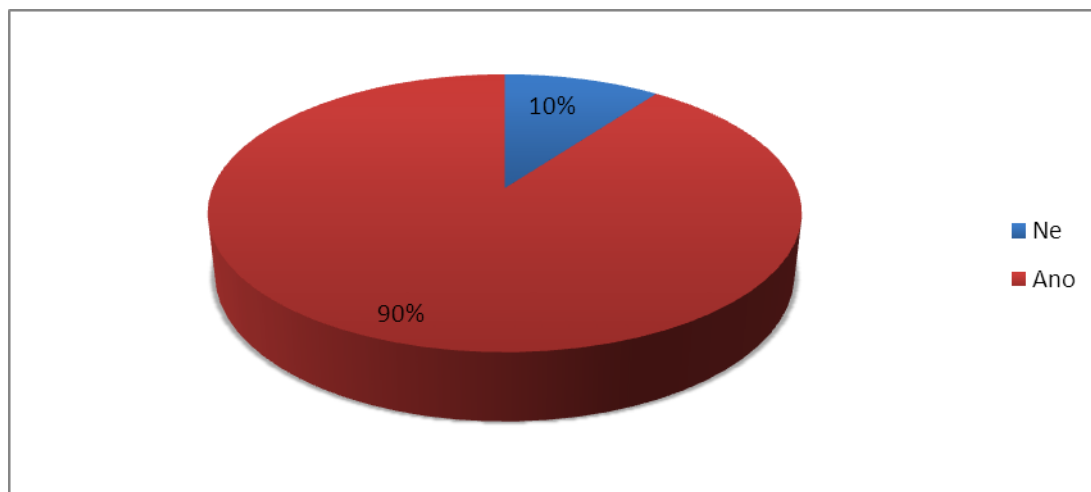
Ze 158 dotazovaných navštěvuje klasickou třídu 77 žáků (48,7 %) a sportovní třídu 81 žáků (51,3 %).

5.5.2 Zkušenosti žáků s alkoholem

Dotazníková položka č. 3: Zkoušel/a jsi někdy pít alkohol?

Tab. 3. Přehled zkušeností s alkoholem

Odpověď	Počet	%
Ne	16	10,1
Ano	142	89,9
Celkem	158	100



Graf 3. Přehled zkušeností s alkoholem

V tabulce a grafu můžeme zřetelně rozeznat velký rozdíl ve zkušenostech s alkoholem. Pouhých 16 žáků (10,1 %) alkohol nikdy nepilo, zatímco drtivá většina, a to 142 žáků (89,9 %), již s alkoholem zkušenost má.

VO1: Jak velké množství respondentů již zkusilo pít alkohol?

H_{1A}: Existuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí respondentů na dotazníkovou položku č. 3.

H₁₀: Neexistuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí na dotazníkovou položku č. 3.

Tab. 4. Test chí-kvadrát pro dotazníkovou položku č. 3.

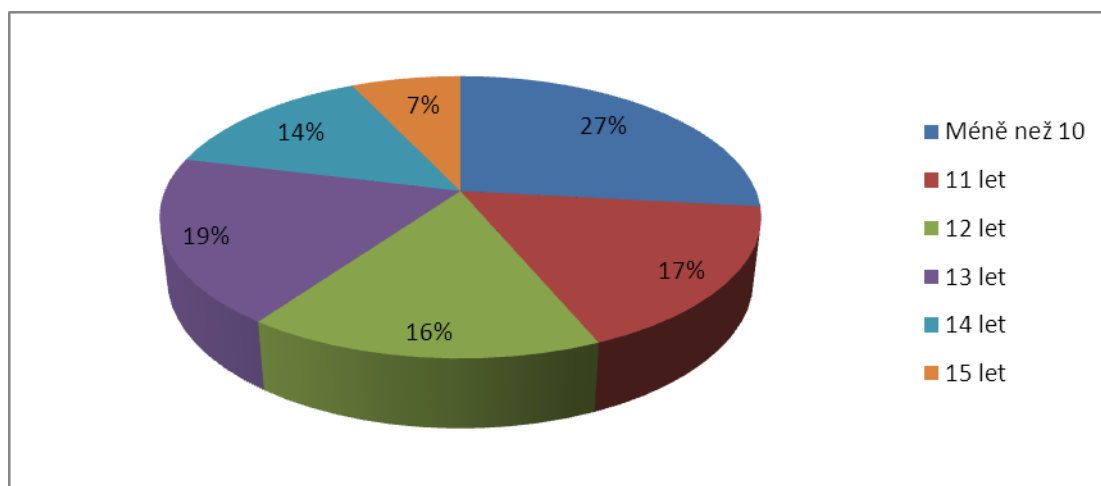
Odpověď	Pozorovaná četnost P	Očekávaná četnost O	(P-O) ² /O
Ne	16	79	50,2405
Ano	142	79	50,2405
Σ	158	158	100,481

Vypočítaná hodnota $\lambda^2 = 100,481$ je při hladině významnosti 0,05 a 1 stupni volnosti větší než kritická hodnota $\lambda^2_{0,05}(1) = 3,841$, a proto odmítáme hypotézu nulovou a přijímáme hypotézu alternativní.

Počet žáků, kteří již někdy zkusili pít alkohol je statisticky významně vyšší oproti počtu žáků bez zkušeností s alkoholem.

Dotazníková položka č. 4: Kolik ti bylo let, když jsi poprvé zkusil/a alkohol?*Tab. 5. První zkušenost s alkoholem (dělení dle věku)*

Odověď	Počet	%
Méně než 10	38	26,8
11 let	24	16,9
12 let	23	16,2
13 let	27	19
14 let	20	14,1
15 let	10	7
Celkem	142	100

*Graf 4. První zkušenost s alkoholem (dělení dle věku)*

Z tabulky je patrné, že 38 žáků (26,8 %) zažilo svou první zkušenost s alkoholem ve věku nižším než je 10 let. 24 žáků (16,9 %) poprvé ochutnalo alkohol v 11 letech a 23 žáků (16,2 %) ve 12 letech. 13 let bylo mezníkem v alkoholu pro 27 žáků (19 %). Dle výsledků ochutnalo alkohol 20 žáků (14,1 %) ve 14 letech a o polovinu méně, 10 žáků (7,1 %), poprvé pilo alkohol až v 15 letech.

VO2: V jakém věku respondenti poprvé zkusili alkohol?

H2_A: Existuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí respondentů na dotazníkovou položku č. 4.

H_{20} : Neexistuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí na dotazníkovou položku č. 4.

Tab. 6. Test chí-kvadrát pro dotazníkovou položku č. 4.

Odpověď	Pozorovaná četnost P	Očekávaná četnost O	$(P-O)^2/O$
Méně než 10	38	23,66667	8,66808
11 let	24	23,66667	0,00469
12 let	23	23,66667	0,01878
13 let	27	23,66667	0,46948
14 let	20	23,66667	0,56808
15 let	10	23,66667	7,89202
Σ	142	142	17,621

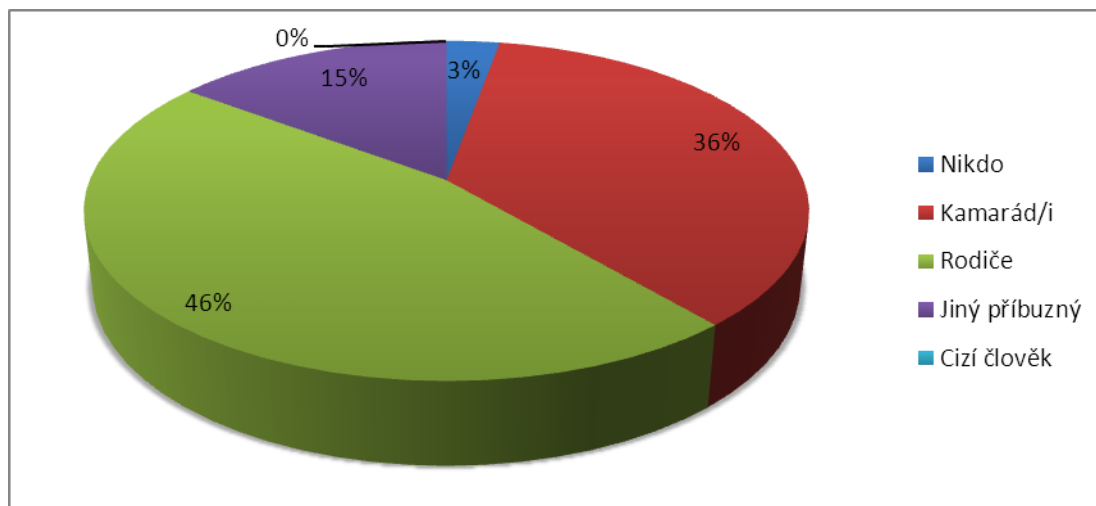
Vypočítaná hodnota $\lambda^2 = 17,621$ je při hladině významnosti 0,05 a 5 stupních volnosti větší než kritická hodnota $\lambda^2_{0,05}(5) = 11,070$, a proto odmítáme nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní.

Tudíž nejvíce dětí zkoušelo poprvé pít alkohol pod hranicí 10 let.

Dotazníková položka č. 5: Když jsi poprvé pil/a alkohol, byl s tebou ještě někdo?

Tab. 7. Přítomnost osoby při první zkušenosti s alkoholem

Odpověď	Počet	%
Nikdo	4	2,8
Kamarád/i	51	35,9
Rodiče	66	46,5
Jiný příbuzný	21	14,8
Cizí člověk	0	0
Celkem	142	100



Graf 5. Přítomnost osoby při první zkušenosti s alkoholem

Výsledky odhalují, že největší počet žáků, a sice 66 (46,5 %), pilo alkohol za přítomnosti svých rodičů. Naopak s cizím člověkem se nepokusilo pít ani jedno z dětí. S kamarády prožívalo svou první zkušenost 51 respondentů (35,9 %) a jiný příbuzný podpořil respondenty ve 21 případech (14,8 %). Pouze 4 žáci (2,8 %) ochutnávali alkohol o samotě.

VO3: Zkoušeli respondenti poprvé pít alkohol v přítomnosti jiné osoby?

H_{3A}: Existuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí respondentů na dotazníkovou položku č. 5.

H₃₀: Neexistuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí na dotazníkovou položku č. 5.

Tab. 8. Test chí-kvadrát pro dotazníkovou položku č. 5.

Odpověď	Pozorovaná četnost P	Očekávaná četnost O	$(P-O)^2/O$
Nikdo	4	28,4	20,96338
Kamarád/i	51	28,4	17,98451
Rodiče	66	28,4	49,78028
Jiný příbuzný	21	28,4	1,92817
Cizí člověk	0	28,4	0
Σ	142	142	90,656

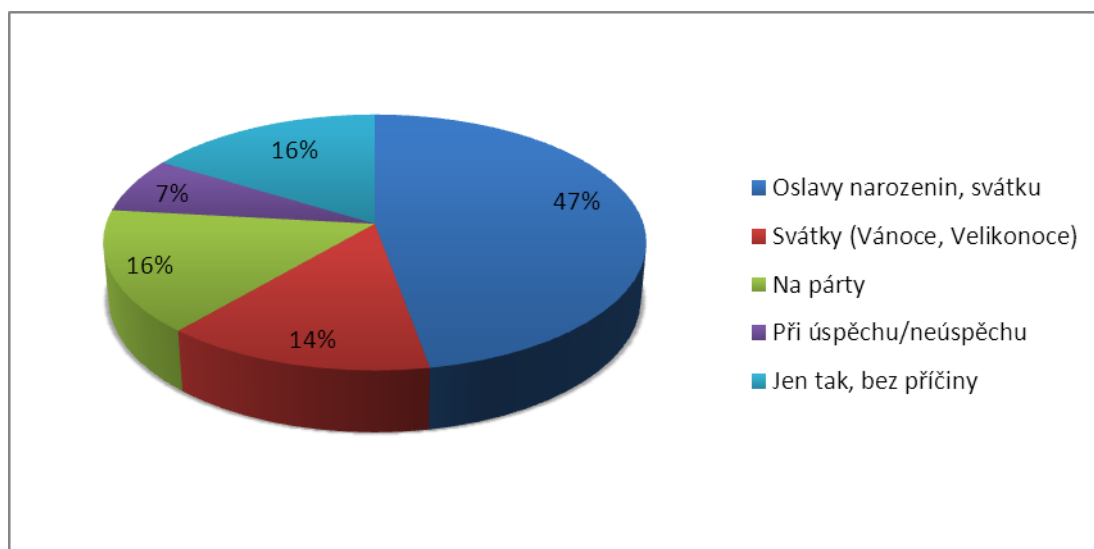
Vypočítaná hodnota $\lambda^2 = 90,656$ je při hladině významnosti 0,05 a 4 stupních volnosti větší než kritická hodnota $\lambda^2_{0,05}(4) = 9,488$, a proto odmítáme nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní.

Nejčastěji žáci zažili svou první zkušenost s alkoholem za přítomnosti rodičů.

Dotazníková položka č. 6: Při jakých příležitostech piješ nejčastěji alkohol?

Tab. 9. Přehled nejčastějších příležitostí k požívání alkoholu

Odpověď	Počet	%
Oslavy narozenin, svátku	67	47,2
Svátky (Vánoce, Velikonoce)	20	14,1
Na párty	22	15,5
Při úspěchu/neúspěchu	10	7
Jen tak, bez příčiny	23	16,2
Celkem	142	100



Graf 6. Přehled příležitostí ke konzumaci alkoholu

Nejvíce žáků, a to 67 (47,2 %), se ovlažuje alkoholem při příležitostech oslav narozenin a svátku. Na druhém místě se umístilo 23 žáků (16,2 %), kteří pijí jen tak, bez příčiny. 22 respondentů (15,5 %) si užívá alkohol na párty a 20 dotazovaných (14,1 %) popijí o svátcích, jako jsou Vánoce a Velikonoce. Pouhých 10 žáků (7 %) zapijí alkoholem své úspěchy nebo neúspěchy.

VO4: Jaký důvod mají respondenti k pití alkoholu?

H_{4A}: Existuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí respondentů na dotazníkovou položku č. 6.

H₄₀: Neexistuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí na dotazníkovou položku č. 6.

Tab. 10. Test chí-kvadrát pro dotazníkovou položku č. 6.

Odpověď	Pozorovaná četnost P	Očekávaná četnost O	(P-O) ² /O
Oslavy narozenin, svátku	67	28,4	52,46338
Svátky	20	28,4	2,48451
Na párty	22	28,4	1,44225
Při úspěchu/neúspěchu	10	28,4	11,92113
Jen tak, bez příčiny	23	28,4	1,02676
Σ	142	142	69,338

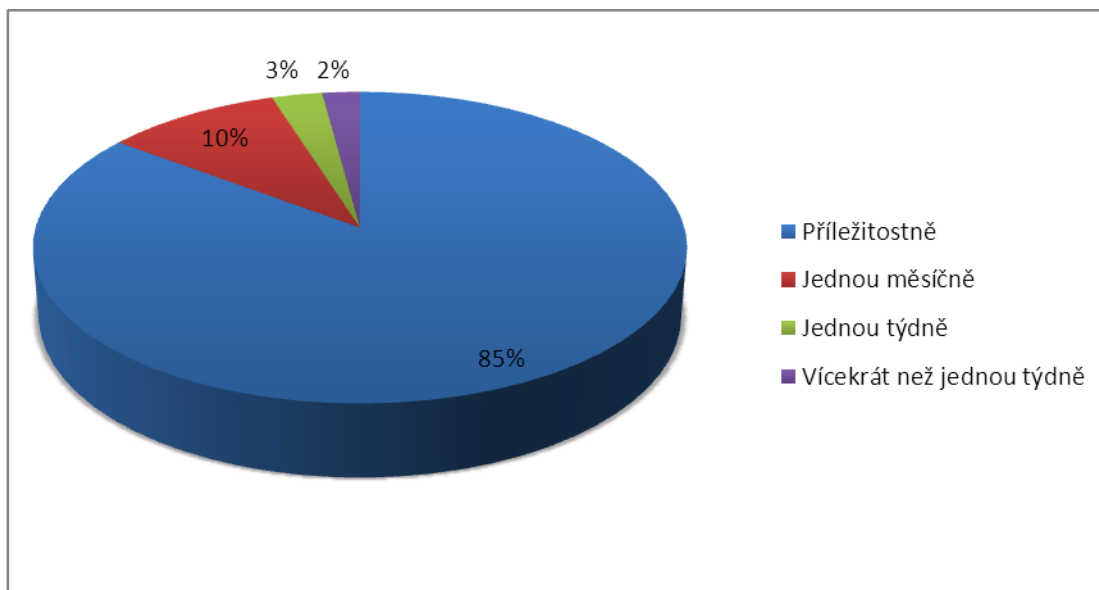
Vypočítaná hodnota $\lambda^2 = 69,338$ je při hladině významnosti 0,05 a 4 stupních volnosti větší než kritická hodnota $\lambda^2_{0,05}(4) = 9,488$, a proto odmítáme nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní.

Nejvíce pijí žáci alkohol při příležitostech oslav narozenin a svátku.

Dotazníková položka č. 7: Jak často piješ alkohol?

Tab. 11. Frekvence pití alkoholu

Odpověď	Počet	%
Příležitostně	121	85,2
Jednou měsíčně	14	9,9
Jednou týdně	4	2,8
Vícekrát než jednou týdně	3	2,1
Celkem	142	100



Graf 7. Frekvence pití alkoholu

Odpovědi na tuto otázku vyjadřují optimistický fakt, že 121 žáků (85,2 %) ze 142 dotazovaných konzumuje alkohol pouze příležitostně. Tudiž se nejedná o žádnou pravidelnou záležitost. Jednou měsíčně se posilní alkoholem 14 respondentů (9,9 %). Jednou týdně sáhnou po alkoholu 4 žáci (2,8 %) a 3 žáci (2,1 %) vícekrát než jednou týdně.

VO5: Jaká je frekvence pití alkoholu respondentů?

H5_A: Existuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí respondentů na dotazníkovou položku č. 7.

H5₀: Neexistuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí na dotazníkovou položku č. 7.

Tab. 12. Test chí-kvadrát pro dotazníkovou položku č. 7.

Odpověď	Pozorovaná četnost P	Očekávaná četnost O	$(P-O)^2/O$
Příležitostně	121	35,5	205,99254
Jednou měsíčně	14	35,5	13,02113
Jednou týdně	4	35,5	27,9507
Vícekrát než jednou týdně	3	35,5	29,75352
Σ	142	142	276,718

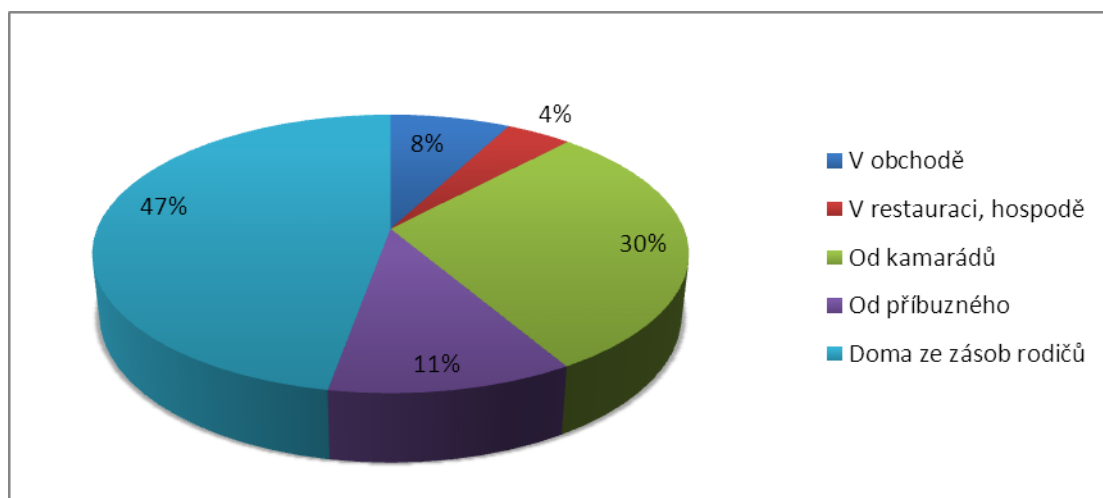
Vypočítaná hodnota $\lambda^2 = 2276,718$ je při hladině významnosti 0,05 a 3 stupních volnosti větší než kritická hodnota $\lambda^2_{0,05}(3) = 7,815$, a proto odmítáme nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní.

Nejčastěji pijí žáci alkohol pouze příležitostně.

Dotazníková položka č. 8. Kde je pro tebe nejjednodušší sehnat alkohol?

Tab. 13. Nejjednodušší způsob obstarání alkoholu

Odpověď	Počet	%
V obchodě	11	7,7
V restauraci, hospodě	6	4,2
Od kamarádů	42	29,6
Od příbuzného	16	11,3
Doma ze zásob rodičů	67	47,26
Celkem	142	100



Graf 8. Nejjednodušší způsob obstarání alkoholu

Položka sledující fakt, kde nejjednodušeji respondenti seženou alkohol, ukazuje, že nejlépe je vzít si alkohol doma ze zásob rodičů. Takto odpovědělo 67 žáků (47,2 %). Kamarády vidí jako svůj zdroj 42 dotazovaných (29,6 %) a příbuzná osoba poskytla alkoholický nápoj v 16 případech (11,3 %). Na méně dostupných místech jako obchod se shání po alkoholu 11 žáků (7,7 %) a v restauraci nebo hospodě si obstarává alkohol pouze 6 žáků (4,2 %).

VO6: Jakým způsobem si respondenti obstarávají alkohol?

H_{6A}: Existuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí respondentů na dotazníkovou položku č. 8.

H₆₀: Neexistuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí na dotazníkovou položku č. 8.

Tab. 14. Test chí-kvadrát pro dotazníkovou položku č. 8.

Odpověď	Pozorovaná četnost P	Očekávaná četnost O	(P-O) ² /O
V obchodě	11	28,4	10,6606
V restauraci, hospodě	6	28,4	17,6676
Od kamarádů	42	28,4	6,51268
Od příbuzného	16	28,4	5,41408
Doma ze zásob rodičů	67	28,4	52,4634
Σ	142	142	92,718

Vypočítaná hodnota $\lambda^2 = 92,718$ je při hladině významnosti 0,05 a 4 stupních volnosti větší než kritická hodnota $\lambda^2_{0,05}(4) = 9,488$, a proto odmítáme nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní.

Žáci nejčastěji získávají alkohol doma ze zásob rodičů.

VO7: Liší se konzumace alkoholu v závislosti na tom, zda žáci navštěvují sportovní třídu nebo třídu klasickou?

H_{7A}: Existuje statisticky významný rozdíl v konzumaci alkoholu v závislosti na tom, zda žáci navštěvují sportovní třídu nebo třídu klasickou.

H₇₀: Neexistuje statisticky významný rozdíl v konzumaci alkoholu v závislosti na tom, zda žáci navštěvují sportovní třídu nebo třídu klasickou.

Test nezávislosti chí - kvadrát pro čtyřpolní tabulku

Tab. 15. Chí – kvadrát pro čtyřpolní tabulku.

Třída/Konzumace	Konzumuje	Nekonzumuje	Σ
Sportovní	78	3	81
Klasická	64	13	77
Σ	142	16	158

$$a = 78, b = 3, c = 64, d = 13$$

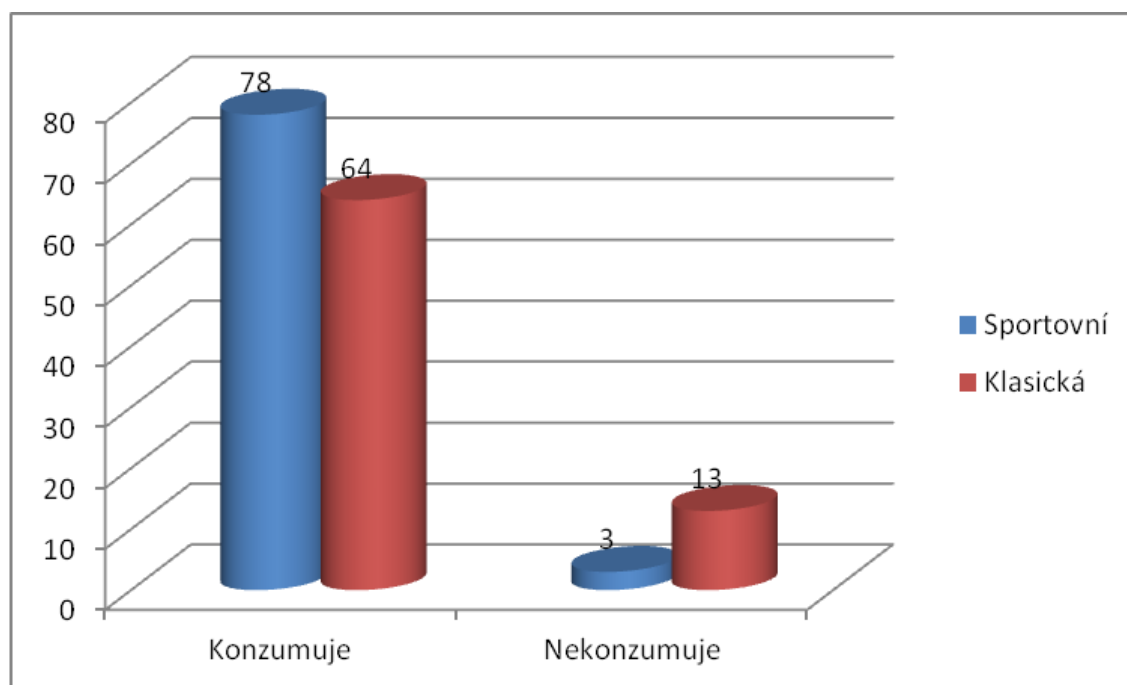
$$\lambda^2 = n \cdot \{(a \cdot d - b \cdot c)^2 / (a+b) \cdot (a+c) \cdot (b+d) \cdot (c+d)\}$$

$$\lambda^2 = 158 \cdot \{(78 \cdot 13 - 64 \cdot 3)^2 / (78+3) \cdot (78+64) \cdot (3+13) \cdot (64+13)\}$$

$$\lambda^2 = 7,53344$$

$$\lambda^2_{0,05}(1) = 3,841$$

Z výsledků zjišťujeme, že vypočítaná hodnota λ^2 při hladině významnosti 0,05 a počtu stupňů volnosti rovno 1 je větší než kritická hodnota $\lambda^2_{0,05}(1) = 3,841$, a proto odmítáme nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní.



Graf 9. Přehled konzumace alkoholu u žáků ze sportovních a klasických tříd

Pro ověření výsledků jsme dále použili znaménkové schéma. Základem pro znaménkové schéma je kontingenční tabulka s výpočtem pozorovaných a očekávaných četností:

Tab. 16. Znaménkové schéma s výpočtem pozorovaných a očekávaných četností.

Třída/konzumace	Konzumuje		Nekonzumuje	
Sportovní	78	-72,7975	3	-8,2025
Klasická	64	-69,2025	13	-7,7975

Výpočet se provádí pro každé pole tabulky podle vzorce:

$$z = [P\% - O\% / \sqrt{O\% * (100 - O\%)}] * \sqrt{n}$$

Na základě výpočtu jsme získali následující hodnoty z-skóre a jejich znaménkové ohodnocení:

Tab. 17. Hodnoty z – skóre a jejich znaménkové ohodnocení.

Třída/konzumace	Konzumuje		Nekonzumuje	
Sportovní	0,8303	0	-1,8656	0
Klasická	-0,8342	0	1,9108	0

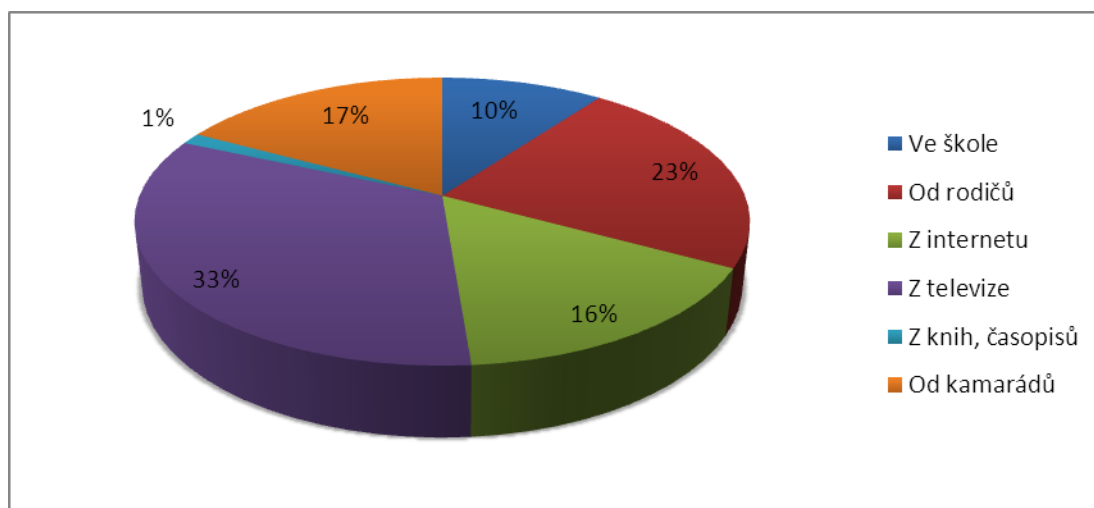
Podle znaménkového schématu se žádná pozorovaná četnost nedá považovat za statisticky výrazně odlišnou od očekávané četnosti a to ani na hladině významnosti 0,05. Protože ale test dobré shody ukázal na statisticky výrazné rozdíly mezi skupinami, považujeme za nejvýraznější odlišnost hodnotu z-skóre 1,91, která se blíží kritické hodnotě 1,96 (Chrásková, 2007, s. 80). Lze tedy říci, že mezi žáky z nespportovních tříd je výrazně více těch, kteří nekonzumují alkohol. Pokud tuto informaci vztáhneme na celý soubor, přijímáme závěr, že více konzumentů alkoholu je ve skupině sportovně zaměřených žáků. Je však nutné připomenout, že tento rozdíl je velmi nepatrný.

5.5.3 Informovanost žáků o alkoholu

Dotazníková položka č. 9: Jakým způsobem nejčastěji získáváš informace o alkoholu?

Tab. 18. Způsob získávání informací o alkoholu

Odpověď	Počet	%
Ve škole	16	10,1
Od rodičů	36	22,8
Z internetu	25	15,8
Z televize	52	32,9
Z knih, časopisů	2	1,3
Od kamarádů	27	17,1
Celkem	158	100



Graf 10. Způsob získávání informací o alkoholu

Z tabulky je zřejmé, že nejčastějším a nejsilnějším zdrojem poskytujícím informace o alkoholu je televize. Myslí si to 52 respondentů (32,9 %). Dále z tabulky můžeme rozpoznat, že ani rodiče nezaostávají, jelikož 36 žáků (22,8 %) získává informace právě od nich. Jako třetí nejčastější zdroj faktů uvádějí respondenti své kamarády, a sice ve 27 případech (17,1 %). 25 žáků (15,8 %) se rádo informuje na internetu. Pouhých 16 žáků (10,1 %) vidí původ informací ve škole. Nejméně dotazovaných, a to 2 žáci (1,3 %), čerpají poznatky z knih a časopisů.

VVO1: Z jakých zdrojů respondenti získávají informace o alkoholu?

VH1_A: Existuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí respondentů na dotazníkovou položku č. 9.

VH1₀: Neexistuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí na dotazníkovou položku č. 9.

Tab. 19. Test chí-kvadrát pro dotazníkovou položku č. 9.

Odpověď	Pozorovaná četnost P	Očekávaná četnost O	(P-O) ² /O
Ve škole	16	26,33333	4,05485
Od rodičů	36	26,33333	4,05485
Z internetu	25	26,33333	0,06751
Z televize	52	26,33333	25,01689
Z knih, časopisů	2	26,33333	22,48523
Od kamarádů	27	26,33333	0,01688
Σ	158	158	55,696

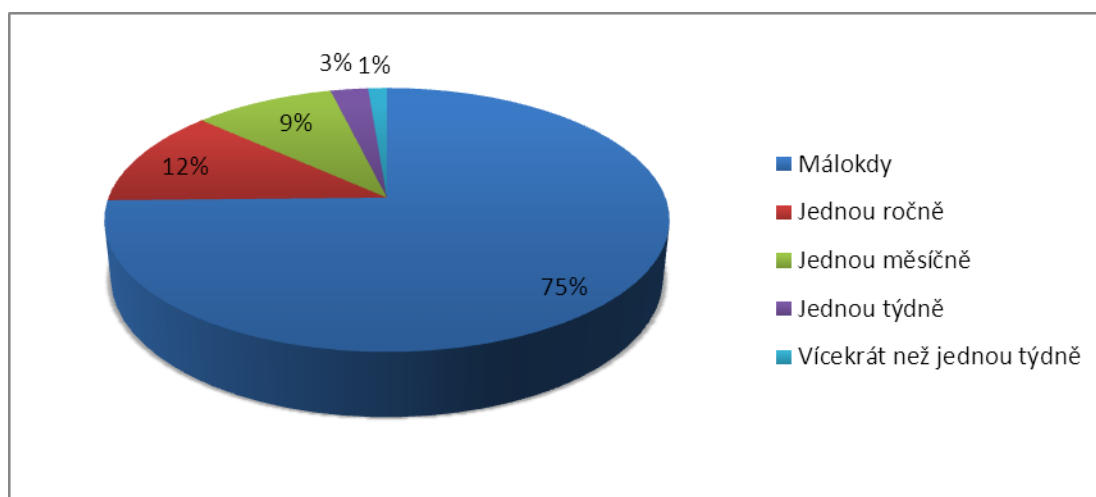
Vypočítaná hodnota $\lambda^2 = 55,696$ je při hladině významnosti 0,05 a 5 stupních volnosti větší než kritická hodnota $\lambda^2_{0,05}(5) = 11,070$, a proto odmítáme nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní.

Pro žáky je nejčastějším informačním zdrojem televize.

Dotazníková položka č. 10: Jak často tě ve škole informují o alkoholu?

Tab. 20. Frekvence podávání informací ve škole

Odpověď	Počet	%
Málokdy	118	74,7
Jednou ročně	19	12
Jednou měsíčně	15	9,5
Jednou týdně	4	2,5
Vícekrát než jednou týdně	2	1,3
Celkem	158	100



Graf 11. Frekvence podávání informací ve škole

Z celého zkoumaného souboru přiznalo 118 žáků (74,7 %), že získávají poznatky o alkoholu jen málokdy. 19 respondentů (12 %) dostává informace jednou ročně a 15 žáků (9,5 %) jednou měsíčně. Pouze 4 žáci (2,5 %) se domnívají, že jsou jim poskytovány informace jednou týdně a dokonce pouze 2 dotazovaní (1,3 %) jsou informováni vícekrát než jednou týdně.

VVO2: Jaká je frekvence sdělování informací o alkoholu respondentům ve škole?

VH2_A: Existuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí respondentů na dotazníkovou položku č. 10.

VH2₀: Neexistuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí na dotazníkovou položku č. 10.

Tab. 21. Test chí-kvadrát pro dotazníkovou položku č. 10.

Odpověď	Pozorovaná četnost P	Očekávaná četnost O	$(P-O)^2/O$
Málokdy	118	31,6	236,2329 1
Jednou ročně	19	31,6	5,02405
Jednou měsíčně	15	31,6	8,72125
Jednou týdně	4	31,6	24,10633

Vícekrát než jednou týdně	2	31,6	27,72658
Σ	158	158	301,811

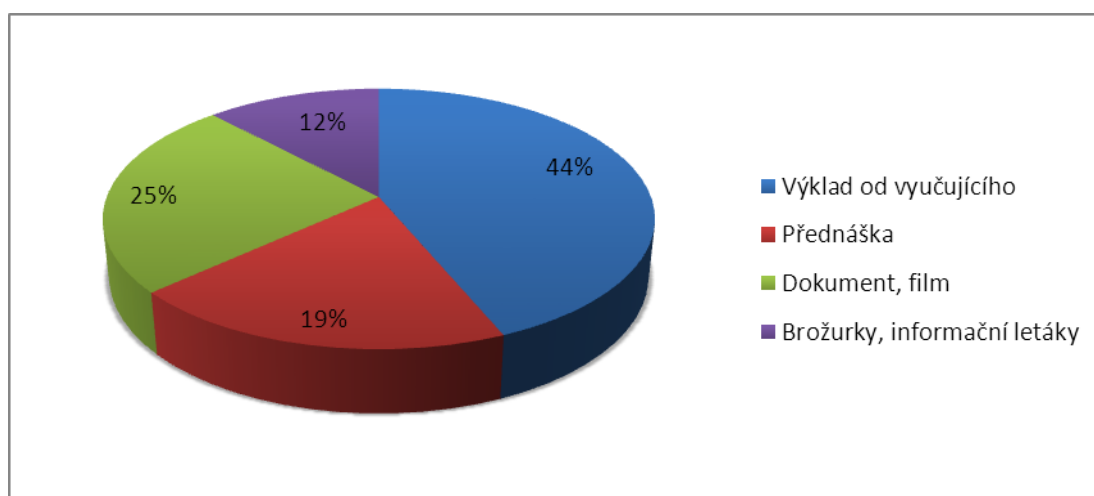
Vypočítaná hodnota $\lambda^2 = 301,811$ je při hladině významnosti 0,05 a 4 stupních volnosti větší než kritická hodnota $\lambda^2_{0,05}(4) = 11,070$, a proto odmítáme nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní.

Žáci se domnívají, že jsou o problematice alkoholu ve škole informováni málokdy.

Dotazníková položka č. 11: Jakým způsobem obvykle získáváš ve škole informace o alkoholu?

Tab. 22. Způsob informování ve škole

Odpověď	Počet	%
Výklad od vyučujícího	69	43,7
Přednáška	31	19,6
Dokument, film	39	24,7
Brožurky, informační letáky	19	12
Celkem	158	100



Graf 12. Způsob informování ve škole

Tabulka dokládá, že nejčastějším zdrojem informací o alkoholu na této škole je výklad od vyučujícího. Odpovědělo tak 69 žáků (43,7 %). Dokument a film podává fakta 39 respondentům (24,7 %) a z přednášky čerpá 31 žáků (19,6 %). 19 dotazovaných (12 %) přináší nové poznatky brožurky a informační letáky ve škole.

VVO3: Jakým způsobem respondenti získávají informace o alkoholu ve škole?

VH3_A: Existuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí respondentů na dotazníkovou položku č. 11.

VH3₀: Neexistuje statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí na dotazníkovou položku č. 11.

Tab. 23. Test chí-kvadrát pro dotazníkovou položku č. 11.

Odpo věď	Pozorovaná četnost P	Očekávaná četnost O	(P-O) ² /O
Výklad od vyučujícího	69	39,5	22,0316 5
Přednáška	31	39,5	1,82911
Dokument, film	39	39,5	0,00633
Brožurky, informační letáky	19	39,5	10,6392 4
Σ	158	158	34,506

Vypočítaná hodnota $\lambda^2 = 34,506$ je při hladině významnosti 0,05 a 3 stupních volnosti větší než kritická hodnota $\lambda^2_{0,05}(3) = 7,815$, a proto odmítáme nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní.

Nejčastěji žáci získávají ve škole informace o alkoholu prostřednictvím výkladu od vyučujícího.

5.6 Shrnutí výsledků

Empirický výzkum věnoval pozornost problematice alkoholu mezi žáky druhého stupně dané školy. Konkrétním cílem bylo získat informace o jejich dosavadních zkušenostech s pitím alkoholu a o množství, frekvenci a zdrojích informací o tomto fenoménu.

Po shrnutí výsledků výzkumu zjišťujeme, že ze 158 dotazovaných má zkušenost s alkoholem 142 žáků (89,9%) a pouze 16 žáků (10,1%) jsou dosud abstinenti. Velice šokujícím zjištěním je pro nás fakt, že nejvíce žáků okusilo alkohol ve věku nižším než 10 let (26,8%). Ve srovnání s výsledky z publikace *Prevence užívání tabáku, alkoholu a jiných drog u dospívajících* (Pešek a Nečesaná, 2009, s. 24), kde dvě třetiny dotazovaných zažily první zkušenost s alkoholem před dosažením 13 roku života, lze tvrdit, že věková hranice konzumace alkoholu se významně snížila. Naopak až v 15 letech se poprvé napilo nejmenší počet respondentů (14,1%).

Dle výzkumu pracovníků brněnského A klubu z roku 2011, který patří do celorepublikové sítě zařízení pomáhajících závislým dětem, ve většině případů poprvé dítěti nabídne sklenku alkoholu jeho kamarád. Rodiče nabídli alkohol svým dětem ve čtvrtině situací. (Valíková, © 2011)

Výsledky našeho šetření, kde skoro polovina žáků (46,5%) potvrdila, že u jejich prvního pití alkoholu asistovali rodiče, tento fakt dokonce významně vyvracejí. Kamarády respondenti uváděli až na druhém místě (35,9%).

Naopak příležitosti konzumace alkoholu se od 90. let minulého století nemění. Rodinné oslavy, oslavy svátků, pivní slavnosti, vinobraní a další slavnosti jsou nejčastější situace pro pití alkoholu (Pešek a Nečesaná, 2009, s. 24), což dokazují i odpovědi našich respondentů, kteří uvádějí oslavy narozenin a svátků nejčastěji (47,2%). Relativně potěšujícím faktem je, že respondenti konzumují alkoholické nápoje příležitostně při oslavách narozenin a o svátcích (85,2%), tudíž můžeme předpokládat, že v našem zkoumaném vzorku se nenacházejí víkendoví pijáci či osoby na alkoholu závislé.

Rozporuplné názory může vyvolávat výsledek otázky nejjednoduššího obstarání alkoholu. Nejvíce žáků totiž shání alkohol doma ze zásob rodičů (47,2%). Výzkum však dále nerozvádí, zda je to s jejich svolením nebo děti získávají alkohol potají. Proto nelze rodiče označit jako podporovatele svých dětí ve věci alkoholu, jak by mohlo z výsledků vyplývat.

V otázce zdroje informací o alkoholu a věcmi s ním spojenými obsadila první příčku televize (32,9%). Toto nejdostupnější masové médium tak potvrdilo svůj rozsah a vliv na dnešní mládež. Dle výsledků šetření nezaostávají v poskytování faktů ani rodiče, a to hned ve 36 případech (22,8%). Naopak jako upadající způsob zdroje informací se jeví knihy a časopisy, které využívá pouze 1,3% žáků.

Tři čtvrtiny respondentů (74,7%) se domnívají, že jsou prostřednictvím školy informovány jen málokdy. Výsledky našeho výzkumu však dále neposkytují informace o tom, zda je na vině nepozornost a lhostejnost respondentů k tomuto tématu anebo nedostačující program školy.

Za velice pozitivní považujeme způsob poskytování informací ve školním prostředí, kdy 43,7% dotazovaných je získává díky výkladu vyučujícího. Tuto formu schvalujeme jako velice vhodnou pro tuto věkovou skupinu z důvodu možné následné diskuze a objasnění dotazů. Jako druhá nejvíce používaná metoda na této škole bylo zvoleno promítání dokumentu či filmu (24,7%).

Výsledky provedeného šetření ve většině případů splnily naše očekávané predikce. Naopak některé z výsledků dopadly neočekávaně negativně. Naším cílem bylo zmapovat současnou situaci postojů dětí ve starším školním věku v Kopřivnici a poskytnout zkoumané základní škole přehled o zkušenostech svých žáků a jejich spokojenosti s kvalitou poskytovaných informací. Jsme si vědomi, že kvůli zaměření výzkumu pouze na jednu školu je zobecňování výsledků nevhodné a že je díky tomu naše práce limitována. Srovnávání našich výsledků s velkými lokálními či státními výzkumy jsme použili pouze pro dokreslení výsledků. Doufáme, že tato práce bude přínosem ve všech směrech.

ZÁVĚR

Alkohol je fenoménem minulosti, současnosti a předpokládáme, že jím zůstane i v budoucnosti. Je jisté, že lidé budou alkoholem i nadále oslavovat významné události a popíjet při sedáncích s přáteli. Tím bude životnost tohoto nápoje „nesmrtelná“.

Cílem naší závěrečné práce bylo zmapovat současný stav zkušeností dospívajících dětí s alkoholem. Konkrétně na věk prvního kontaktu s alkoholem, přítomnost určité osoby při první konzumaci, příležitosti pití, frekvence konzumace a zdroje dostupnosti alkoholu. Zajímalo nás také, jakým způsobem, od koho a jak často jsou dětem podávány informace o této tématice. Také jsme považovali za zajímavé a rozhodující, zda se vyskytne rozdíl v požívání alkoholu mezi žáky sportovních a klasických tříd.

Výsledky šetření odhalili, že pro podstatnou většinu pubescentů není alkohol neznámou oblastí. Je nutné se pozastavit nad tím, že největší procento žáků prožilo svou první ochutnávku ve věku nižším než je deset let, což minimálně o dva roky snižuje věkovou hranici kontaktu s alkoholem ve srovnání s výzkumy, na které odkazujeme v teorii. Málo předpokládaným faktem byla asistence tak velkého počtu rodičů u první schůzky dítěte s alkoholem. Odborná literatura sice potvrzuje ztrátu absolutní abstinence za účasti člena rodiny již v pěti až šesti letech, ale zaujímáme nesouhlasný postoj a východisko vidíme ve větším úsilí celé rodiny oddálit kontakt s alkoholem do velice pozdního věku dítěte. Nejlepší cestou je možnost během výchovy odrazovat dítě natolik, aby k alkoholu nemělo vztah vůbec. Rodiče se také ukázali jako nejsnazší zdroj získání alkoholu do dětských rukou. Proto doporučujeme alkohol doma neuchovávat anebo pečlivě zabránit k jeho přístupu. Domníváme se, že se tímto způsobem dá předejít zbytečným alkoholovým následkům.

Nepříznivým výsledkem pro reputaci školy v otázce prevence alkoholu se projevila frekvence upozorňování a poskytování náležitých nových i zažitých informací o něm. Necelé tři čtvrtiny výzkumného vzorku si myslí, že je ve škole informováno jen málokdy. Usuzujeme tedy, že primární prevence této základní školy by se měla dostat na vyšší úroveň a zvýšit efektivitu preventivního programu.

Dle získaných výsledků je zřejmé, že cíle výzkumného šetření byly úspěšně dosaženy a do budoucna mohou tyto fakta být nápomocna při zdokonalování primár-

ní prevence ve škole i v rodině a předcházení nežádoucímu chování ze strany dítěte i rodičů. Naši práci jsme dokázali potvrdit, že alkohol i nadále zůstává „sociální drogou“ a k jeho konzumaci je každý z nás vede již od dětství. Naším stanoviskem a doporučením je hlubší zaměření na primární prevenci ve školním i domácím prostředí a nadále realizovat obdobná šetření za účelem zkvalitnění a aktualizace dat o prostředí alkoholu, a tím dosahovat lepších výsledků v oblasti prevence i následků alkoholu.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- 1) ELLIOTTOVÁ, Michele, 1995. *Jak ochránit své dítě*. Přeložil Jiří
- 2) BUMBÁLEK. Praha: Portál. ISBN 80-7178-034-0.
- 3) GAVORA, Peter, 2000. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Přeložil Vladimír Jůva. Brno: Paido. ISBN 80-85931-79-6.
- 4) CHRÁSKA, Miroslav, 2007. *Metody pedagogického výzkumu: Základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1369-4.
- 5) KVAPILÍK, Josef et al., 1985. *Člověk a alkohol*. Praha: Avicentrum.
- 6) NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY, *Závislost na alkoholu a jeho zneužívání u rodičů přináší rizika pro jejich děti.doc*
- 7) NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY, 1995. *Alkohol, drogy a vaše děti: Jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat*. 3. rozšířené vydání. Praha.
- 8) NEŠPOR, Karel, Ladislav CSÉMY a Hana PERNICOVÁ, 1996. *Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a středních školách: příručka pro pedagogy*. Praha.
- 9) NEŠPOR, Karel, Ladislav CSÉMY a Hana PERNICOVÁ, 1999. *Zásady efektivní primární prevence*. Praha: Sportpropag.
- 10) PEŠEK, Roman a Kateřina NEČESANÁ, 2009. *Prevence užívání tabáku, alkoholu a drog u dospívajících*. Písek: Arkáda. ISBN 978-80-254-5971-3.
- 11) SKÁLA, Jaroslav, 1988. *...až na dno!?* 4. vydání. Praha: Avicentrum.
- 12) TRPIŠOVSKÁ, Dobromila a Marie VACÍNOVÁ, 2006. *Ontogenická psychologie*. Ústí nad Labem: UJEP Ústí nad Labem. ISBN 80-7044-792-3.
- 13) VÁGNEROVÁ, Marie, 2005. *Vývojová psychologie I.: Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0956-8.
- 14) VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA, 2008. *Kouření a alkohol*. Praha: Medea kultur s. r. o.
- 15) ÜHLINGER, Claude a Marlyse TSCHUI, 2009. *Když někdo blízký pije: rady pro rodiny osob závislých na alkoholu*. Přeložila Šárka Belisová. Praha: Portál. ISBN 978-807367-610-0.

Závěrečné práce

- 1) BARTOŠ, Lukáš. *Alkohol a mládež* [online]. Brno, 2008 [cit. 2013-04-28]. Dostupné z: http://is.muni.cz/th/105602/pedf_b/Bc-Bartos-alko-hol_a_mladez.pdf?info=1;zpet=https:%2F%2Ftheses.cz%2Fvyhledavani%2F%3Fsearch%3Dbarto%C5%A1%20Alkohol%20dok%C3%A1%C5%BEe%20zrp%C5%AFsobit%20dva%20druhy%20po%C5%A1kozen%C3%AD%20srde%C4%8Dn%C3%ADho%20svalu%26start%3D1. Bakalářská práce. Masarykova Univerzita. Vedoucí práce doc. MUDr. Petr Kachlík, Ph.D.
- 2) BESIP. Alkohol za volantem je celoevropský problém. *Ministerstvo dopravy* [online]. 27.12.2012 [cit. 2013-04-28]. Dostupné z: http://www.mdcz.cz/cs/Media/Tiskove_zpravy/Alkohol_za_volantem_celoevropsky_problem.htm

Internetové zdroje

- 1) DAN. Šestnáctiletí Češi pijí jako Dáni a nejvíc v Evropě zkouší marihuanu. *Novinky* [online]. 31. května 2012 [cit. 2013-04-28]. Dostupné z: <http://www.novinky.cz/domaci/269169-sestnactileti-cesi-piji-jako-dani-a-nejvic-v-evrope-zkousi-marihuanu.html>
- 2) HÁJEK, Petr. Historie alkoholu III. - Islámský svět a Amerika. *Destillo* [online]. 7.4.2008 [cit. 2013-04-28]. Dostupné z: <http://www.destillo.cz/michane-napoje/zpravy/historie-alkoholu-iii-islamsky-svet-a-amerika>
- 3) HÁJEK, Petr. Z historie alkoholu I.: Starověké civilizace. *Destillo* [online]. 31.4.2008 [cit. 2013-04-25]. Dostupné z: <http://www.destillo.cz/michane-napoje/zpravy/z-historie-alkoholu-i-staroveke-civilizace>
- 4) HÁJEK, Petr. Z historie alkoholu II.: Dokončení starověku. *Destillo* [online]. 1.4. 2008 [cit. 2013-04-25]. Dostupné z: <http://www.destillo.cz/michane-napoje/zpravy/z-historie-alkoholu-ii-dokonceni-staroveku>
- 5) HRADIL, Miloslav. Čtrnáctileté dívky se ve škole o přestávkách zpily slivovicí. *Novinky* [online]. 27. března 2013 [cit. 2013-04-25]. Dostupné z: <http://www.novinky.cz/krimi/297343-ctnactilete-divky-se-ve-skole-o-prestavkach-zpily-slivovici.html>

- 6) ICAP. Věkové hranice v oblasti konzumace alkoholu. [online]. [cit. 2013-04-28]. Dostupné z:
<http://www.icap.org/LinkClick.aspx?fileticket=B%2B38Y0vEj8Y%3D&tabid=75>
- 7) Jak chutná alkohol a cigareta ví i desetileté děti, policisté pro ně připravují přednášky. *Novinky* [online]. 19. února 2013 [cit. 2013-04-25]. Dostupné z:
<http://www.novinky.cz/vase-zpravy/moravskoslezsky-kraj/karvina/2214-15335-jak-chutna-alkohol-a-cigareta-vi-i-desetilete-deti-policiste-pro-ne-pripravuji-prednasky.html>
- 8) KOCANDOVÁ, Pavlína. *Alternativní přístupy při doléčování závislých na alkoholu* [online]. Brno, 2007 [cit. 2013-04-28]. Dostupné z:
http://is.muni.cz/th/79741/pedf_r/. Rigorózní práce. Masarykova Univerzita.
- 9) KOHOUTEK, Rudolf. Abúzus alkoholu typu epsilon. In: *ABZ slovník cizích slov* [online]. 2005 - 2006 [cit. 2013-04-28]. Dostupné z: http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/hledat?typ_hledani=prefix&cizi_slovo=abuzus+alkoholu+typu+epsilon
- 10) KOŘÍNEK, Ondřej. Rodinka si vyrazila na procházku, matka byla zpitá tak, že ji podpírali. *Novinky* [online]. 23. října 2012 [cit. 2013-04-28]. Dostupné z:
<http://www.novinky.cz/krimi/282426-rodinka-si-vyrazila-na-prochazku-matka-byla-zpita-tak-ze-ji-podpirali.html>
- 11) MAXDORF. Alkohol. In: *Velký lékařský slovník* [online]. Impressum, 2008 [cit. 2013-04-28]. Dostupné z: <http://lekarske.slovníky.cz/pojem/alkohol>
- 12) MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. Co dělat, když – intervence pedagoga [online]. [cit. 2013-04-23]. Dostupné z www.msmt.cz/file/20279_1_1/
- 13) MLČOCHOVÁ, Eva. Příznaky fetálního alkoholového syndromu. *Alkoholik* [online]. 2003 - 2013 [cit. 2013-04-28]. Dostupné z:
http://www.alkoholik.cz/zavislost/tehotenstvi_a_alkohol/piti_alkoholu_v_tehotenstvi_a_fetalni_alkoholicky_syndrom_fas.html

- 14) PEDAGOGICKO PSYCHOLOGICKÁ PORADNA PLZEŇ. Peer program ZŠ, SŠ. *Kapezet* [online]. Plzeň, 2009 [cit. 2013-04-28]. Dostupné z: <http://www.kapezet.cz/index.php?object=General&articleId=45&leveMenu=0>
- 15) POLICIE ČR. Policisté kontrolovali diskotéku, pětina mladistvých opilých. *Novinky* [online]. 28. února 2009 [cit. 2013-04-28]. Dostupné z: <http://www.novinky.cz/krimi/162625-policiste-kontrolovali-diskoteku-petina-mladistvych-opilych.html>
- 16) PUBLIX SOFTWARE. Pij s rozumem: Spektrum poruch fetálního alkoholového syndromu (FASD). *Pij s rozumem* [online]. 2010 [cit. 2013-04-28]. Dostupné z: <http://www.pijsrozumem.cz/Zivotni-etapy/Tehotenstvi-a-poceti-FASD>
- 17) SLIP. Alkoholické stavy: Dipsomanie. *Alkoholici.unas* [online]. [cit. 2013-04-28]. Dostupné z: http://www.alkoholici.unas.cz/alkohol_alkoholickestavy.html
- 18) TVORIMEWEBY.CZ. Charakteristika školy. *Základní škola Emila Zátopka, Kopřivnice* [online]. 2011 [cit. 2013-04-28]. Dostupné z: <http://www.zsemzat.cz/nase-skola/nase-skola/charakteristika-skoly/>
- 19) VALÍKOVÁ, Zuzana. Psycholožka: Za závislost dětí na alkoholu můžou rodiče. *Brněnský deník* [online]. 24.7.2011 [cit. 2013-04-28]. Dostupné z: <http://brnensky.denik.cz/rozhovor/psycholozka-za-zavislost-deti-na-alkoholu-muzou-ro.html>
- 20) VESELÝ, Petr. V nemocnicích přibývá opilých dětí. *Novinky* [online]. 10. srpna 2005 [cit. 2013-04-28]. Dostupné z: <http://www.novinky.cz/zena/zdravi/62622-v-nemocnic>

SEZNAM OBRÁZKŮ A GRAFŮ

Obr. 1 Deformace obličeje FAS	26
Graf 1. Přehled zastoupení respondentů dle pohlaví	46
Graf 2. Přehled zastoupení respondentů dle typu třídy	47
Graf 3. Přehled zkušeností s alkoholem	48
Graf 4. První zkušenost s alkoholem (dělení dle věku)	49
Graf 5. Přítomnost osoby při první zkušenosti s alkoholem	51
Graf 6. Přehled příležitostí ke konzumaci alkoholu	52
Graf 7. Frekvence pití alkoholu	54
Graf 8. Nejjednodušší způsob obstarání alkoholu	55
Graf 9. Přehled konzumace alkoholu u žáků ze sportovních a klasických tříd	57
Graf 10. Způsob získávání informací o alkoholu	59
Graf 11. Frekvence podávání informací ve škole	60
Graf 12. Způsob informování ve škole	62

SEZNAM TABULEK

Tab. 1. Přehled zastoupení respondentů dle pohlaví	46
Tab. 2. Přehled zastoupení respondentů dle typů třídy	47
Tab. 3. Přehled zkušeností s alkoholem	47
Tab. 4. Test chí-kvadrát pro dotazníkovou položku č. 3.	48
Tab. 5. První zkušenost s alkoholem (dělení dle věku)	49
Tab. 6. Test chí-kvadrát pro dotazníkovou položku č. 4.	50
Tab. 7. Přítomnost osoby při první zkušenosti s alkoholem	50
Tab. 8. Test chí-kvadrát pro dotazníkovou položku č. 5.	51
Tab. 9. Přehled nejčastějších příležitostí k požívání alkoholu	52
Tab. 10. Test chí-kvadrát pro dotazníkovou položku č. 6.	53
Tab. 11. Frekvence pití alkoholu	53
Tab. 12. Test chí-kvadrát pro dotazníkovou položku č. 7.	54
Tab. 13. Nejjednodušší způsob obstarání alkoholu	55
Tab. 14. Test chí-kvadrát pro dotazníkovou položku č. 8.	56
Tab. 15. Chí – kvadrát pro čtyřpolní tabulku.	57
Tab. 16. Znaménkové schéma s výpočtem pozorovaných a očekávaných četností.	58
Tab. 17. Hodnoty z – skóre a jejich znaménkové ohodnocení.	58
Tab. 18. Způsob získávání informací o alkoholu	59
Tab. 19. Test chí-kvadrát pro dotazníkovou položku č. 9.	60
Tab. 20. Frekvence podávání informací ve škole	60
Tab. 21. Test chí-kvadrát pro dotazníkovou položku č. 10.	61
Tab. 22. Způsob informování ve škole	62
Tab. 23. Test chí-kvadrát pro dotazníkovou položku č. 11.	63

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P1: Organizace pomáhající dětem z rodin alkoholiků v Novojičínském kraji

Příloha P2: Prohlášení ředitele školy

Příloha P3: Dotazník

PŘÍLOHA P I: ORGANIZACE POMÁHJÍCÍ DĚTEM Z RODIN ALKOHOLIKŮ V NOVOJIČÍNSKÉM KRAJI

Děti, další členové z rodiny s alkoholikem i samotní závislí se mohou obrátit pro rady, pomoc a útěchu na tyto dvě organizace v Novojičínském kraji.

Anonymní alkoholici

Pobočka Frenštát pod Radhoštěm

Svépomocné hnutí mužů a žen pomáhá k odvykání závislosti na alkoholu.

Adresa: Kostelní 15
744 01 Frenštát pod Radhoštěm (budova Charitas)

Mobil: +420 731 625 710, +420 605 249 543

Email: kontakt@anonymnialkoholici.cz

WWW: www.anonymnialkoholici.cz

Modrý kříž Valašské Meziříčí

Adresa: Záhumení 783
757 01 Valašské Meziříčí

Telefon: +420 733 734 352, +420 571 161 189

Email: valmez@modrykriz.cz

PŘÍLOHA P2: PROHLÁŠENÍ ŘEDITELE ŠKOLY**PŘÍLOHA P2: PROHLÁŠENÍ ŘEDITELE ŠKOLY**

Souhlasím, aby na základní škole Emila Zátopka, Pionýrská 791, 742 21 Koprivnice studentka Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně Janíčková Eva uskutečnila výzkum formou administrace vlastních dotazníků v rámci tvorby své závěrečné bakalářské práce, a to v době od 17. 12. do 21. 12. 2012 v hodinách občanské výchovy se souhlasem vyučujícího. V bakalářské práci může být používán oficiální název školy.


Jan Mužík,
ředitel školy

základní škola
Emila Zátopka
ul. Pionýrská 791
KOPŘIVNICE 742 21
IČ: 64125866

PŘÍLOHA P3: DOTAZNÍK

Tento dotazník slouží pouze k účelům bakalářské práce autorky. Vyplnění dotazníku je naprosto anonymní a jeho výsledky budou prezentovány pouze při obhajobě této práce.

U každé otázky vyberte pouze JEDNU odpověď.

SEKCE A

1. Jsi:
 - a. Dívka
 - b. Chlapec

2. Jakou navštěvuješ třídu? (prosím vypište stupeň i označení):
.....

SEKCE B

3. Zkoušel/a jsi už někdy pít alkohol?
 - a. Ne
 - b. Ano

Pokud jsi odpověděl/a na otázku č. 3 **NE**, na otázky 4, 5, 6, 7, 8 **NEODPOVÍDEJ!**

4. Kolik ti bylo let, když jsi poprvé zkusil/a alkohol?
 - a. Méně než 10
 - b. 11 let
 - c. 12 let
 - d. 13 let
 - e. 14 let
 - f. 15 let

5. Když jsi poprvé pil/a alkohol, byl s tebou ještě někdo?
 - a. Nikdo
 - b. Kamarád/i
 - c. Rodiče
 - d. Jiný příbuzný (sestra, bratr, bratranec, sestřenice, dědeček, babička)
 - e. Cizí člověk

6. Při jakých příležitostech piješ nejčastěji alkohol?
 - a. Oslavy narozenin, svátku
 - b. Svátky (Vánoce, Velikonoce,...)
 - c. Na párty
 - d. Při úspěchu/neúspěchu (dobré známky, rozchod, ...)
 - e. Jen tak, bez příčiny

7. Jak často piješ alkohol?
 - a. Příležitostně (při oslavě narozenin, o vánocích,...)
 - b. Jednou měsíčně
 - c. Jednou týdně
 - d. Vícekrát než jednou týdně
8. Kde je pro tebe nejjednodušší sehnat alkohol?
 - a. V obchodě
 - b. V restauraci, hospodě
 - c. Od kamarádů
 - d. Od příbuzného
 - e. Doma ze zásob rodičů

SEKCE C

9. Jakým způsobem nejčastěji získáváš informace o alkoholu?
 - a. Ve škole
 - b. Od rodičů
 - c. Z internetu
 - d. Z televize
 - e. Z knih, časopisů
 - f. Od kamarádů
10. Jak často tě ve škole informují o alkoholu?
 - a. Málokdy
 - b. Jednou ročně
 - c. Jednou měsíčně
 - d. Jednou týdně
 - e. Vícekrát než jednou týdně
11. Jakým způsobem obvykle získáváš ve škole informace o alkoholu?
 - a. Výklad od vyučujícího
 - b. Přednáška
 - c. Dokument, film
 - d. Brožurky, informační letáky

