

Univerzita Karlova
Pedagogická fakulta
Katedra pedagogiky

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Znalosti adolescentů na vybrané střední škole o účincích alkoholu na lidský
organismus a jejich zkušenosti s jeho užíváním

Knowledge among adolescents at a select high school about the effects of
alcohol on the human body and their experience with alcohol use

Bc. Denisa Jordánová

Vedoucí práce: Ing. Bc. Alena Váchová, Ph.D.

Studijní program: Učitelství pro střední školy

Studijní obor: Učitelství všeobecně vzdělávacích předmětů pro základní školy a
střední školy chemie — výchova ke zdraví

2022

Odevzdáním této diplomové práce na téma Znalosti adolescentů na vybrané střední škole o účincích alkoholu na lidský organismus a jejich zkušenosti s jeho užíváním potvrzují, že jsem ji vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzují, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 4.12.2022

Ráda bych touto formou poděkovala Ing. Bc. Aleně Váchové, Ph.D. za cenné rady a trpělivost při vedení mé diplomové práce. Také bych chtěla poděkovat střední škole, která se mnou spolupracovala a žákům, kteří byli součástí mého dotazníkového šetření, za jejich odpovědi.

ABSTRAKT

Diplomová práce pojednává o jedné z nejčastěji užívaných návykových látek – alkoholu. Teoretická část diplomové práce se skládá z několika kapitol zaměřených na charakteristiku alkoholu, farmakologické účinky alkoholu na lidský organismu a také pojednává o konzumaci alkoholu mezi mladistvými. Dále definuje závislost, věnuje se problematice drog a zaměřuje se na prevenci užívání návykových látek. Hlavním cílem diplomové práce je zjistit na základě počtu správných odpovědí vědomosti žáků prvního až čtvrtého ročníku střední školy o účincích a rizicích užívání alkoholu. Mezi dílčí cíle náleží zmapovat přehled žáků v legislativě vymezující konzumaci alkoholu, první zkušenost s alkoholem, zjistit frekvenci konzumace alkoholu za posledních třicet dnů a způsob obstarávání si alkoholových nápojů. Dané cíle byly vyhodnoceny na základě dotazníkové šetření, které obsahovalo otázky zaměřené na znalosti v problematice alkoholu a zkušenosti s konzumací alkoholických nápojů. Z dotazníkového šetření je patrné, že žáci jsou převážně informovaní o účincích alkoholu na lidský organismus a s ním spojená rizika a že většina z dotázaných již má zkušenost s alkoholem. Součástí praktické části je didaktický výstup – interaktivní přednáška na téma Alkohol a jeho dopady na lidský život, která je určena pro žáky prvního a druhého ročníku střední školy.

KLÍČOVÁ SLOVA

alkohol, závislost, toxicita, prevence, preventivní program

ABSTRACT

This diploma thesis concerns the most used drug, alcohol. The theoretical part consists of chapters concerning alcohol characteristics, pharmacology effects of alcohol consumption on the human body, and alcohol consumption by youths. Moreover, the thesis defines addiction and focuses on drug issues and their prevention. This diploma thesis mainly aims to reveal the knowledge of alcohol effects and consequent risks of high school students in all years based on the number of correct answers. The minor aims are to find the comprehension of given students in alcohol law, the first experience with alcoholic beverages, the frequency of alcohol consumption in the previous 30 days, and the way of alcoholic beverages providing. The aims have been assessed based on a questionnaire focused on alcohol knowledge and alcohol consumption. According to the questionnaire findings, the students appear to have a decent knowledge of alcohol's effect on the human body and the consequent risks of alcohol consumption. Also, most of them have already had an experience with alcohol. Furthermore, the practical part incorporates an interactive lecture proposal focusing on alcohol and its consequence on the human body. The lecture aims at students in high school's first and second years.

KEYWORDS

alcohol, dependence, toxicity, prevention, prevention programme

Obsah

Úvod	7
1 Alkohol	9
1.1 Chemické vlastnosti ethanolu	9
1.2 Farmakologie ethanolu	10
1.2.1 Absorpce a distribuce	10
1.2.2 Metabolismus a odbourávání ethanolu	10
1.3 Alkoholické nápoje	11
1.3.1 Pivo	11
1.3.2 Víno	11
1.3.3 Destiláty	12
1.4 Alkohol a legislativa	12
1.5 Účinky alkoholu v lidském organismu	13
1.6 Alkohol a mladiství	15
1.6.1 Dospívání	15
1.6.2 Důvody konzumace alkoholu u mladistvých	17
1.6.3 Ohrožení dospívajících alkoholem	17
1.6.4 Studie ESPAD	18
1.7 Závislost	19
1.7.1 Rizikové faktory vzniku závislosti	20
1.7.2 Drogová závislost	21
1.7.3 Alkohol a závislost	22
1.8 Prevence	23
1.8.1 Prevence v rodině	25
1.8.2 Prevence ve školním prostředí	26

2	Praktická část, výzkumné šetření.....	28
2.1	Cíle práce a výzkumné otázky	28
2.2	Sběr, zpracování dat a popis cílové skupiny.....	29
2.3	Výsledky dotazníkového šetření.....	30
2.4	Diskuse.....	49
2.4.1	Vyhodnocení hlavního cíle a zodpovězení hlavní výzkumné otázky.....	49
2.4.2	Vyhodnocení dílčích cílů a zodpovězení výzkumných otázek.....	51
2.5	Komparace dat	56
2.6	Didaktický výstup	60
	Závěr.....	78
	Seznam použitých informačních zdrojů	80
	Seznam příloh.....	82

Úvod

Pozitivní postoj české společnosti ke konzumaci alkoholu může v mladistvých mylně vyvolat pocit, že se nejedná o nebezpečnou látku, ale pouze o symbol dobré zábavy. Dnešní životní styl, tlak společnosti a zvládání všech stresových situací svádí k častému úniku od reality. Nejčastějším únikem od těžkých životních situací se stávají snadno dostupné psychoaktivní látky. Mezi nejčastěji zneužívané drogy patří alkohol. Problematika zneužívání alkoholu je velmi aktuální téma, protože k této droze mají přístup i adolescenti. Vzhledem k tomu, že konzumace alkoholu u adolescentů je mnohem rizikovější než u dospělých, je tato diplomová práce zaměřena pouze na danou věkovou skupinu. Protože konzumace alkoholu má velmi negativní dopady na lidský organismus, je nutné začít s osvětou škodlivosti alkoholu již v raném dětství, aby se co nejdříve vybudoval racionální a kritický postoj ke konzumaci alkoholu. S vývojem osobnosti je nutné dbát na úroveň předávaných informací a na základě ukotvování afektivních cílů dát adolescentům více reálný vhled do problematiky závislosti. I z tohoto důvodu je do didaktického výstupu zakomponovaná účast odborníka či osoby vyléčené ze závislosti.

Teoretická část diplomové práce je věnovaná charakteristice alkoholu, jeho metabolismu a účinku na lidský organismus. Také je popsána závislost, drogová závislost a typy alkoholové závislosti. Vzhledem k povaze tématu je součástí rozsáhlá kapitola věnovaná převážně primární prevenci.

Hlavním cílem praktické části je zjistit na základě počtu správných odpovědí vědomosti žáků vybrané střední školy o účincích a rizicích užívání alkoholu. Přehled v dané problematice může žákům v budoucnu usnadnit rozhodování spojené s konzumací alkoholu. Další cíle jsou zaměřeny na konzumaci alkoholu za posledních třicet dnů, první zkušenost s alkoholem, frekvenci konzumace alkoholu a způsob, jakým si žáci ve věku 15-16 let obstarávají alkoholické nápoje. K analýze daného tématu jsou využity vytvořené dotazníky pro střední školu, které jsou vyhodnoceny a zpracovány pro zodpovězení výzkumných otázek a komparaci dat s ESPAD 2019.

Na základě výsledků dotazníkového šetření je vytvořen didaktický výstup koncipován jako interaktivní přednáška na téma Alkohol a jeho dopady na lidský organismus, v jejíž závěrečné části promluví odborník nebo člověk vyléčený ze závislosti, aby žákům byly předány

nejvěrohodnější informace. Jako podklad pro přednášku je vytvořena prezentace se stručným přehledem témat k diskusi. Přednáška s interaktivními prvky je určena pro žáky 1. a 2. ročníku střední školy. Cílem didaktického výstupu je předat co nejvíce informací, které žáci budou aplikovat pro svůj zdravý životní styl.

1 Alkohol

Pojem alkohol či alkoholy se v chemické terminologii používá k označení skupiny látek spadajících do kyslíkatých derivátů uhlovodíků. V neoborném světě se označením alkohol poukazuje na ethanol, který tvoří psychoaktivní složku alkoholických nápojů. V následující kapitole budou popsány chemické vlastnosti ethanolu. Následně pak bude pojem alkohol využíván jako obecné označení pro nápoje obsahující ethanol.

1.1 Chemické vlastnosti ethanolu

Sumární vzorec: C₂H₆O

Systematický název: ethanol (ethylalkohol)

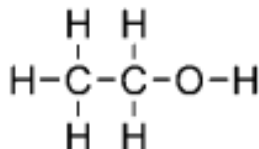
Molární hmotnost: 46,07 g/mol

Teplota varu: 78,32 °C

Teplota tání: -114 °C

Ethanol je čirá bezbarvá, hořlavá kapalina s příjemnou vůní, neomezeně mísitelná s vodou, což je způsobeno výskytem vodíkových můstků ve sloučenině. Ethanol spolu s vodou tvoří azeotropní směs, proto není možné jen pomocí destilace získat čistý bezvodý ethanol (e-chembook.eu, 2022).

Ethanol, jehož strukturní vzorec znázorňuje Obrázek 1, je odvozen od základního nasyceného uhlovodíku – ethanu. Ethanol řadíme mezi hydroxysloučeniny, pro které je charakteristická hydroxylová skupina -OH. V případě ethanolu je charakteristická hydroxyskupina navázána pomocí jednoduché vazby na alifatický řetězec, proto řadíme ethanol do skupiny alkoholů (e-chembook.eu, 2022).



Obrázek 1 Strukturní vzorec ethanolu (Adamovský, 2016)

1.2 Farmakologie ethanolu

Koncentrace ethanolu v organismu a jeho následné vstřebání závisí na stavbě těla každého jedince a je zcela individuální. Vstřebávání ethanolu, a tedy jeho účinek, je ovlivněn nejen dávkou, ale i jinými faktory jako je vliv prostředí nebo dispozice (Kalina, 2015).

1.2.1 Absorpce a distribuce

Vstřebávání ethanolu do krve probíhá skrze celý trávicí trakt. Vstřebávání probíhá již v dutině ústní, pokračuje přes jícen, žaludek až do tenkého střeva. Odhaduje se, že až 80 % přijatého alkoholu se vstřebává z dvanáctníku a horního úseku tenkého střeva a přibližně pětina přijatého ethanolu se vstřebá v žaludku. Maximální koncentrace ethanolu v krvi nastane po třiceti až šedesáti minutách po konzumaci. Doba vstřebávání alkoholu do krve je ovlivněna mnoha faktory, například fyzický a psychický stav konzumenta, teplota nápoje, přítomnost oxidu uhličitého v konzumovaném nápoji nebo složení zkonsumovaného jídla před požitím alkoholu. Kvalitní jídlo složené převážně z tuků a bílkovin zpomaluje resorpci alkoholu mnohem výrazněji než jídlo složené pouze z jednoduchých sacharidů. Přítomnost oxidu uhličitého v alkoholickém nápoji urychluje vstřebání alkoholu do krve. Alkohol obsažený v nápojích o teplotě vyšší než 18° C se do těla vstřebává rychleji než alkohol s teplotou nižší než 8° C (Adamovský, 2016).

1.2.2 Metabolismus a odbourávání ethanolu

Hlavním orgánem metabolismu alkoholu jsou játra, ve kterých dochází pomocí enzymů k odbourávání alkoholu. Zanedbatelná část alkoholu je z organismu vyloučena dechem, potem a močí. Principem celého metabolismu je oxidace alkoholu až na oxid uhličitý a vodu. V prvním kroku je alkohol oxidován na acetaldehyd za pomoci enzymu alkohol dehydrogenáza. Vzniklý toxický aldehyd je hned po svém vzniku enzymem acetaldehyd dehydrogenáza přeměněn na acetát. Acetát je přeměněn na acetylkoenzym A, který vstupuje do Krebsova cyklu, v němž je rozložen na vodu a oxid uhličitý (Adamovský, 2016).

Metabolismu alkoholu narušuje normální funkci jater. Při odbourávání ethanolu je ovlivněna i přeměna cukrů a dočasně ztlumena tvorba glukózy. Nedostatečná tvorba glukózy a vyčerpání zásob glykogenu v játrech, které je způsobeno poplachovou reakcí a vyplavováním katecholaminů, může vést až k hypoglykémii. Vysoká hladina

katecholaminů zapříčiňuje uvolňování mastných kyselin, což způsobuje hromadění triglyceridů v játrech. Nadbytečný výskyt triglyceridů v játrech způsobuje ztučnění jater, což je důsledek jejich snížené funkce (Machová, Kubátová a kol, 2015).

1.3 Alkoholické nápoje

Zákon č. 65/2017 Sb. *zákon o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek* definuje alkoholický nápoj jako nápoj obsahující více než 0,5 % objemových ethanolu.

Podle Trnky (2001) se dělí alkoholické nápoje na 3 základní skupiny – pivo, víno a lihoviny. Mezi muži je nejvíce preferovaným nápojem pivo, naopak ženy nejvíce preferují víno (Csémy a kol, 2021).

1.3.1 Pivo

Pivo je kvašený alkoholický nápoj s charakteristickou hořkou chutí. Pro výrobu piva jsou stěžejní suroviny jako voda, obilný slad a chmel. Zkvašení způsobují uměle přidané pivovarské kvasinky. Proces kvašení je plně řízený (Kluge, 2015).

Pivo obsahuje zhruba 92 % vody, zbývající část tvoří alkohol, sacharidy, bílkoviny, minerály, stopové prvky a vitamíny. Mezi nejvýznamnější skupinu vitamínů v pivě patří vitamíny skupiny B – thiamin (B1), riboflavin (B2) nebo kyselina listová (B11). Za významné prvky v pivu považujeme draslík, fosfor nebo hořčík (Kollár, 2012).

Podle typu kvašení rozdělujeme piva na spodně kvašená a svrchně kvašená piva. Spodně kvašená piva jsou charakteristická chutí sladu a vůní chmele, netvoří se zde žádné vonné látky a estery. Mezi spodně kvašená piva řadíme všechny typy světlých ležáků. Tento druh piva je typický pro Českou republiku. Do svrchně kvašených piv zahrnujeme pšeničná piva či piva černá, která jsou charakteristická svou chutí a barvou. Ve druhé polovině 20. století započala výroba nealkoholických piv. Z počátku byla nealkoholická piva velmi neoblíbená kvůli své nevalné chuti. Postupným vývojem došlo ke zlepšení kvality i jejich chuti (Hasík, 2013).

1.3.2 Víno

Víno získáváme z plodů révy vinné procesem kvašení. Při kvašení pomocí kvasinek dochází k přeměně cukru v hroznové šťávě na alkohol. Proces kvašení ustává při vyčerpání zásob

cukru nebo dosažení toxické hladiny alkoholu pro kvasinky. Vzniklý produkt obsahuje 80-85 % vody, zbývající část tvoří alkohol, různé kyseliny ovlivňující chuť a vůni, bioaktivní rostlinné látky nebo bílkovinné sloučeniny jako je histamin. Součástí vína v nepatrném množství jsou i minerální látky a vitamíny. Mezi nejvýznamnější minerální látky obsažené ve víně řadíme draslík a hořčík, které se podílí na správné funkčnosti srdce a svalů. Z vitamínů je zastoupen vitamin B (Döll, 2015).

Podle použitých surovin při výrobě vína rozlišujeme vína révová, dezertní a ovocná. Při výrobě bílého vína dochází ke zkvašení pouze hroznové šťávy, při výrobě červeného vína kvasí celé plody révy vinné včetně jejich slupky, díky které následně víno získá svou charakteristickou barvu. Daná vína řadíme mezi révová. Dezertní vína jsou specifická pro své chuťové rysy a vyznačují se vyšším podílem alkoholu a zbytkového cukru. Za ovocná vína jsou považována vína vyráběná stejným způsobem jako vína révová, pouze z jiného druhu ovoce (Trnka, 2001).

1.3.3 Destiláty

Destiláty jsou nápoje, které se získávají destilací zkvašeného ovoce nebo obilovin (Trnka, 2001). Obsah alkoholu u lihovin musí být alespoň 20 % objemových (některé destiláty mohou obsahovat až 80 % objemových alkoholu) (Harrison, 2017). Lihoviny rozdělujeme na bílé a tmavé. Bílé lihoviny jsou destiláty získané přímo z destilační kolony (vodka, gin). Tmavé lihoviny po destilaci ještě dozrávají v sudech, což jim dodává charakteristickou barvu. Doba zrání se liší a je ovlivněna vnějšími faktory (Harrison, 2017).

1.4 Alkohol a legislativa

Zákon č. 65/2017 Sb., *zákon o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek* vymezuje alkohol jako návykovou látku, jejíž užívání vede nebo může vést ke vzniku duševních poruch či poruch chování. Jak již bylo zmíněno, také definuje pojem alkoholický nápoj. Zákon omezuje prodej a podávání alkoholu do osmnácti let. V české legislativě neexistuje zákon zakazující konzumaci alkoholu mladistvým do osmnácti let. Zákonem jsou také vymezena místa, kde se alkohol nesmí prodávat ani podávat. K těmto místům náleží škola a školská zařízení, zdravotnická zařízení, zařízení sociálně právní ochrany dětí, na

akcích určených pro osoby mladších osmnácti let a v dopravním prostředku určeném pro veřejnou hromadnou dopravu osob.

Oproti zákonu č. 65/2017 Sb. *zákon o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek*, který definuje alkoholický nápoj, vyhláška č. 248/2018 Sb., *vyhláška o požadavcích na nápoje, kvasný ocet a droždí*, vydaná Ministerstvem zemědělství, vymezuje nealkoholický nápoj a klasifikuje jej jako nápoj obsahující nejvýše 0,5 % objemových ethanolu při 20 °C.

Vzhledem k účinkům alkoholu na lidský organismu je legislativně vymezena konzumace alkoholu před a během řízení motorového vozidla. Zákon č. 361/2000 Sb., *zákon o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů* zakazuje požití alkoholických nápojů během řízení motorového vozidla a řízení motorového vozidla bezprostředně po požití alkoholu. Ze zákona vyplývá, že řidič nesmí být pod vlivem alkoholu. Zákonem je stanovena nulová tolerance na přítomnost alkoholu v krvi během řízení motorových vozidel.

1.5 Účinky alkoholu v lidském organismu

Alkohol ovlivňuje centrální nervovou soustavu a svým působením se nejvíce blíží látkám navozující zklidnění a spánek (hypnotika). Účinek alkoholu závisí na vypitém množství a na celkovém rozpoložení konzumenta (psychický a fyzický stav, aktuální nálada a jiné vnější faktory) (Machová a kol., 2015).

Fyzický a psychický stav konzumenta je plně vztažen k množství vypitého alkoholu. Podle obsaženého množství alkoholu v krvi rozlišujeme několik stádií opilosti. První stádium opilosti nazývané excitační stav je omezeno hranicí koncentrace do 1,5 promile alkoholu v krvi. Koncentrace do 0,5 promile alkoholu v krvi snižuje napětí, úzkosti a strach, naopak navozuje pocit uklidnění a zvyšuje sebedůvěru. S koncentrací 1,5 promile alkoholu v krvi přichází ztráta zábran, mnohomluvnost, rozjařenost, dochází k narušení svalové koordinace a jedinec má větší tendence vyhledávat sociální kontakty. Při těchto koncentracích také může docházet k pocitu zvýšené psychické i fyzické výkonnosti. Pocity jsou však pouze subjektivní, protože již velmi nízká koncentrace alkoholu v krvi zpomaluje reflexní reakce, vnímání a pozornost. Opilost středního stupně, tzv. hypnotické stádium nastává při koncentraci 1,6 promile a přechází v těžkou opilost, tzv. narkotické stádium, které nastává

při koncentraci vyšší než 2 promile alkoholu v krvi. S těmito stupni opilosti se pojí těžká porucha hybnosti, porucha vnímání a soudnosti, která je doprovázena agresivním chováním. V tomto stavu také přichází obrat pocitů od veselosti ke smutku. Čtvrtý stupeň opilosti se pojí s těžkou intoxikací, ztrátou vědomí s hrozící zástavou dechu a krevního oběhu, tzv. asfyktické stádium. Bezvědomí nastává při koncentraci v rozmezí 3-4 promile alkoholu v krvi. Letální koncentrace alkoholu v krvi je v rozmezí 4-5 promile. Smrt nastane zástavou dechu, oběhovým a srdečním selháním při útlumu prodloužené míchy (Kalina, 2015; Machová a kol., 2015).

Alkohol negativně neovlivňuje pouze nervovou soustavu, ale také krevní oběh. Po konzumaci alkoholu dochází k rozšíření vlásečnic, v jehož důsledku dochází ke zrudnutí v obličejí a pocitům návalů horka. Fyziologicky však roztažení kožních cév způsobuje ztrátu tepla. Naopak hlubší cévy jsou vlivem alkoholu zúženy, což zpomaluje průtok krve věnčitými cévami srdce. S narůstající hladinou alkoholu v krvi se zvyšuje produkce a vylučování moči, což vede k dehydrataci organismu a pocitu žízně. S nízkou hladinou alkoholu v krvi nastává větší chuť k jídlu zapříčiněná vyšší sekrecí slin, žaludečních a pankreatických šťáv. Naopak vyšší dávky alkoholu sekreci slin snižují, způsobují nekrózu žaludeční a střevní sliznice a tím chuť k jídlu tlumí (Machová a kol., 2015).

Dlouhodobý abúzus alkoholu způsobuje závažné choroby poškozující gastrointestinální (trávicí) systém. Trávicí systém může být v důsledku pití alkoholu poškozen od ústní dutiny až po tenké střevo. Ke gastrointestinálním onemocněním řadíme cirhózu jater, která se vyznačuje změnou struktury tkáně a ztrátou schopnosti seberegenerace, zánět jater a sliznice. V důsledku dlouhodobé konzumace mohou vést onemocnění až k úmrtí jedince. Další onemocnění spojená s konzumací alkoholu jsou například choroby věnčitých tepen nebo psychické poruchy (Machová a kol., 2015).

Obzvláště nebezpečná je konzumace alkoholu během těhotenství. Alkohol se skrz placentu dostává do krevního oběhu plodu, což může vést k poškození mozku a retardaci růstu. Tyto změny plodu jsou známy pod syndromem zvaným fetální alkoholový syndrom (FAS). Pokud se plod narodí pouze s poruchami chování a intelektu bez jiných známek postižení, jedná se o fetální alkoholový efekt (FAE). I přes povědomí negativního vlivu alkoholu na plod nezanechá velká část žen konzumace alkoholu ani během prvních tří měsíců, některé z nich

dokonce v konzumaci pokračují až do šestého měsíce těhotenství (Kalina, 2015; Machová a kol., 2015).

Kvůli svým dopadům na psychiku člověka je zakázána konzumace alkoholu před i během řízení jakéhokoli dopravního prostředku. Pod vlivem alkoholu došlo k zavinění nezanedbatelného množství dopravních nehod (Machová a kol., 2015). V České republice je řízení pod vlivem alkoholu zakázáno, zákonem je stanovena nulová tolerance na přítomnost alkoholu v krvi. V České republice je řízení pod vlivem alkoholu posuzováno velmi přísně. V případě vyšší koncentrace než jedna promile alkoholu v krvi se jedná o trestný čin.

1.6 Alkohol a mládí

Tolerantní postoj české společnosti nejen vůči pravidelnému, ale i excesivnímu pití alkoholických nápojů nastavuje negativní postoje dětí a mladistvých ke konzumaci alkoholu. Díky těmto normám dospělých mladiství velmi brzy přijímají pití alkoholu jako normální, společensky schvalovanou součást všech sociálních kontaktů (Sovínová a kol., 2014).

1.6.1 Dospívání

Období dospívání je velmi dynamickým obdobím v životě člověka, které přesahuje jednu dekádu života. Období dospívání se vyznačuje bouřlivým procesem vývoje mezi dětstvím a dospělostí. Dochází ke komplexní proměně osobnosti ve všech oblastech. Formují se oblasti somatické, psychologické a sociální. Většina změn je podmíněna primárně biologicky, které jsou však výrazně ovlivněny psychickými a sociálními faktory, protože jsou ve vzájemné interakci. Dospívání představuje specifickou životní etapu, jehož průběh je závislý na konkrétních kulturních a společenských podmínkách. Období se vyznačuje spoustou vnitřních bojů, při čemž jedinec musí zvládnout vlastní přeměnu a vytvořit si přijatelný sociální status a následným sebe vývojem a dozráváním dospět až k vlastní formě identity (Vágnerová a kol., 2021).

Období dospívání lze rozdělit na dvě fáze – ranou a pozdní adolescenci. Raná adolescence se vyznačuje převážně tělesnými změnami spojenými s pohlavním dozráváním. Vyvíjí se myšlení od konkrétního myšlení k abstraktnímu a hypotetickému, hormonální změny vedou k velkým emočním výkyvům. Důležitou roli hrají vztahy mezi vrstevníky, s čímž

souvisí snaha odpoutat se od rodičů. Důležitým mezníkem je ukončení povinné školní docházky. Pozdní adolescence trvá přibližně od patnácti do dvaceti let a je charakteristická především komplexnější psychosociální proměnou, mění se osobnost dospívajícího i jeho společenská pozice. Rozbouřené vztahy s rodiči získávají na stabilitě, zklidňují se a vytváří se prostor pro rozvoj přátelských a partnerských vztahů. Jedinec se zaměřuje na hledání vlastní identity. K významným sociálním mezníkům patří první sexuální styk, dokončení příprav na budoucí povolání a dosažení plnoletosti (Vágnerová a kol., 2021).

Raná adolescence je spojena s tělesnou proměnou. Vzhledem k tomu, že je tělesná proměna součástí identity, jedinec tyto proměny velmi prožívá. Tělesná proměna je vzpjata s atraktivitou zevnějšku, který je výrazně ovlivňován chováním lidí, se kterými je jedinec v kontaktu. Na konci období pozdní adolescence narůstá spokojenost se svým zevnějškem. Spokojenost s atraktivitou dodává pocit sebejistoty a sebevědomí. Pokud zevnějšek neodpovídá normě, vnímá to jedinec jako nespravedlnost. V situacích, ve kterých hraje zevnějšek roli, může pocit nespravedlnosti vyvolávat pocity úzkosti, napětí vzteku či zlosti. Adolescent má potřebu se zalíbit svému okolí, považuje zevnějšek za prostředek dosažení sociální prestiže (Vágnerová a kol., 2021).

Během dospívání dochází také k vývoji poznávacích funkcí. Dochází zde k přechodu od myšlení v konkrétních pojmech do abstraktního pole reality. Jedinec je schopen uvažovat abstraktně, je schopen řešit hypotetické úvahy bez ohledu na realitu. Adolescent zpracovává větší množství informací, vyvozuje logické závěry a posuzuje jejich platnost v reálných situacích. V průběhu adolescence se rozvíjí induktivní uvažování, kognitivní flexibilita umožňující interpretovat získané poznatky jiným způsobem či metakognice. Nárůst kognitivní kontroly umožňuje rychlejší zpracování informací, adaptaci na nové požadavky a zlepšuje schopnost plánovat. Kognitivní regulace má tendenci k neustálému vývoji a progresu, naopak emoční inteligence na konci adolescence již stagnuje. Před stagnací emoční inteligence však dochází k bouřlivým prožitkům. Adolescenti mají tendence být labilnější, dráždivější a reagovat přecitlivěle i na běžné podněty. Citové prožitky dospívajících jsou intenzivnější, ale bývají spíše krátkodobé a proměnlivé. Během adolescence probíhá senzitivní fáze emoční regulace, která se rozvíjí v určitém regulačním kontextu. Sociální faktory mají vliv na emoční regulaci, a naopak úroveň emoční regulace

je důležitá pro navozování a udržení vztahů. Ke konci dospívání se emoční prožívání stabilizuje, náladovost a citová labilita postupně odeznívá díky stabilizaci hormonálního systému a adaptaci organismu na pohlavní dospělost (Vágnerová a kol., 2021).

1.6.2 Důvody konzumace alkoholu u mladistvých

V dospívání dochází k rozvoji abstraktního myšlení, díky němuž dospívající přisuzují svým myšlenkám neomylnost a nelimitovanou účinnost. Tato neomylnost vede v dané etapě vývoje ke značnému experimentování a zkoušení hranic. K experimentování v konzumaci alkoholu dochází mezi vrstevníky, což je vnímáno jako faktor ovlivňující skupinovou či vrstevnickou soudržnost. Konzumace alkoholu je pro dospívající způsob, jak uspokojit svoji sociální potřebu přijetí a zapojení do vrstevnické skupiny. V procesu dospívání a formování identity konzumace alkoholu pomáhá při vyjadřování své osobnosti či překonávání společenských norem. Užívání alkoholu je mezi adolescenty vnímáno jako symbol nezávislosti a způsob, jak se vymezit vůči rodičovské autoritě. Příliš brzké zkušenosti s konzumací alkoholu mohou vést k aktivnímu vyhledávání příležitostí spojených s konzumací alkoholu. Ke konzumaci alkoholu také často dochází kvůli snaze zvládnout konfliktní životní či rodinnou situaci, při pocitu bezradnosti spojeného s řešením vývojových úkolů, což může mít destruktivní dopady na vlastní tělo, psychiku a sociální život (Miovský a kol., 2015).

1.6.3 Ohrožení dospívajících alkoholem

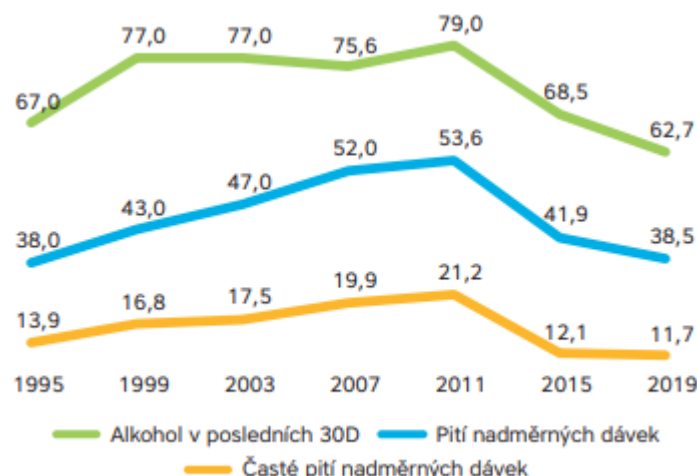
Užívání alkoholu ohrožuje adolescenty dvojitým způsobem. Adolescenti mohou být ohroženi jinými lidmi, především rodiči pod vlivem alkoholu a stát se tak objekty zanedbávání, zneužívání nebo svědky rozpadající se rodiny, což může mít neblahý dopad na rozvoj osobnosti. Adolescenti mnohem více citlivěji než dospělí vnímají dopady způsobené konzumací alkoholu jejich nejbližšími. Druhým typem ohrožení je samotná konzumace alkoholu adolescenty. Konzumace alkoholu je pro mládež mnohem víc nebezpečná než pro dospělého člověka. Ve srovnání s dospělým člověkem je dítě menších tělesných a hmotnostních rozměrů s menším objemem krve. Kvůli menšímu objemu krve dosáhne dítě po konzumaci stejného množství alkoholu jako dospělý vyšší koncentrace alkoholu v krvi, navíc děti odbourávají alkohol pomaleji než dospělí. Po konzumaci alkoholu může nastat prudký pokles hladiny krevního cukru (hypoglykemie) vedoucí až k bezvědomí. Změny

chování spojené s konzumací alkoholu jsou pro adolescenty velmi náročné a často nad nimi nemají kontrolu. Ztráta kontroly nad svým chováním se pojí s rizikovým pitím alkoholu, s agresivitou, s možností trvalého poškození či s úmrtím. U každého třetího úmrtí způsobeného úrazem, otravou alkoholu, dopravní nehodou, sebevraždou a nádorovým onemocněním u chlapců a mladých mužů ve věku patnáct až dvacet pět let je na vině alkohol (Machová a kol., 2015).

1.6.4 Studie ESPAD

Sbíráním dat a sledováním situace ohledně konzumace alkoholu mezi mladistvými se zabývá mnoho studií. Jednou z mezinárodních studií, která probíhá napříč evropskými státy, je studie s názvem *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD)*. Daná studie se nezabývá pouze konzumací alkoholu, ale také kouřením a užíváním nelegálních drog. Studie probíhá mezi šestnáctiletými studenty v pravidelných čtyřletých intervalech od roku 1995. Poslední studie proběhla v roce 2019 (Chomynová a kol., 2020).

Konzumace alkoholu mezi evropskými mladistvými zůstává stále vysoká. Více než tři čtvrtiny studentů mělo během svého života zkušenost s alkoholem a více než dvě třetiny studentů konzumovaly alkohol v posledních třiceti dnech, z nich polovina konzumovala alkohol 3x a více krát během posledních 30 dnů. I přes vysoký počet mladistvých konzumujících alkohol ukazuje trend na dlouhodobý pokles konzumace alkoholu mezi mladistvými. Trend klesající konzumace alkoholu je zachován i v České republice. Klesající trend konzumace alkoholu znázorňuje obrázek 2 (Chomynová a kol., 2020).



Obrázek 2 Vývoj prevalence konzumace alkoholu v posledních třiceti dnech v letech 1995-2019 v procentech

Zdroj: (Chomynová a kol., 2020)

Podle výsledků studie dochází k vyrovnání míry konzumace alkoholu mezi chlapci a dívkami, ale dívky častěji uvádí pouze jednorázovou konzumaci alkoholu. Ke konzumaci alkoholu dochází nejčastěji v restauraci, baru nebo na diskotéce. U více než třetiny dotázaných dochází k rizikové konzumaci alkoholu, které je definováno jako pití 5 a více sklenic během jedné příležitosti (jedna sklenice alkoholu = jedno velké pivo o objemu 0,5 litru nebo jedna sklenice vína o objemu 2 dcl, jedna lahev nebo plechovka o objemu 0,5 litru cideru, jedné lahvi nebo plechovce alkopops o objemu 0,33 l nebo jednomu velkému panáku destilátu o objemu 4 cl) (Chomynová a kol., 2020).

1.7 Závislost

Obecně lze závislost charakterizovat jako dlouhodobý, nezdravý vztah k někomu nebo k něčemu vycházející z pocitu silné touhy nebo potřeby toto uspokojit, což ovlivňuje racionální chování a smýšlení. Závislost může vzniknout na látce, osobě či činnosti. Vznik závislosti je spojen se vznikem řady biochemických změn v našem organismu, čímž je narušena jeho biologická regulace. Člověk postupně ztrácí schopnost analyzovat přínos a rizika užívání drog nebo jiné závislosti. Droga nebo činnost je stavěna na první místo. Jediným cílem je uspokojení, což vede k poškození zdraví a narušení společenských vztahů (Kalina, 2015; Závislost: co to je?, [n. d.]).

Obecně lze závislosti rozdělit na látkové a nelátkové. K látkovým závislostem zařazujeme užívání legálních a nelegálních drog či léků. Nelátkové závislosti jsou závislosti na určité činnosti. K častým nelátkovým závislostem patří gambling, workoholismu či závislost na hraní počítačových her. Dané činnosti působí a představují obdobná rizika jako užívání psychotropních látek (Machová a kol., 2015).

1.7.1 Rizikové faktory vzniku závislosti

Vznik drogové závislosti ovlivňují rizikové faktory. Rizikové faktory pro vznik drogové závislosti jsou shodné s rizikovými faktory pro vznik závislosti na alkoholu.

Jedním z rizikových faktorů ovlivňujících vznik závislosti je jedincova osobnost. Záleží na biologické dispozici, genetické predispozici, na postoji k životu a vnitřním odhodlání. Na vzniku závislosti se mohou podílet odchylky v aktivitě určitých enzymů nebo anomální podoba genu pro dopaminergní receptor D₂, která je spojována s vrozenou nerovnováhou v mozku. Přítomnost genetických dispozic však výlučně nepředurčuje člověka k užívání drog a následné závislosti, pouze zvyšuje pravděpodobnost vzniku. Ve větší míře se mezi závislými objevují osoby s chutí riskovat a prožívat nová dobrodružství nebo naopak osoby se sklony k úzkostem a depresím, citlivější a zranitelnější. Postoje k životu a vnitřní nastavení jedince jsou výrazně ovlivněny výchovou a prostředím, ve kterém jedinec vyrůstal (Machová a kol., 2015).

Rizikové faktory se objevují i v sociální sféře. Zanedbaná výchova, lidé, kterými se jedinec obklopuje, osamělost či chronický stres – všechny uvedené faktory usnadňují vznik závislosti. U dospívajících je zvláště rizikový faktor vliv kamarádů či party, se kterou se stýkají. Tlakem ze strany skupiny a snahou jedince zapadnout může dojít až k závislosti. Dalším rizikovým faktorem je droga samotná pro její účinky, vlastnosti, dostupnost či cenu (Machová a kol., 2015).

Za nejrizikovější období pro vznik závislosti se označuje období mezi dvanáctým a dvacátým pátým rokem života. U jedinců v tomto období se závislosti vyvíjí prokazatelně rychleji (oproti dospělým) a mají závažnější a trvalejší následky v psychické i fyzické rovině. Ženy senzitivněji vnímají účinky drog a závislost se u nich vyvíjí rychleji než u mužů.

1.7.2 Drogová závislost

Dříve se výraz „droga“ používal pro každou látku užívanou jako léčivo, z širokého povědomí toto označení vymizelo. Dnes se pojmem droga ve většině případech označují látky ovlivňující centrální nervovou soustavu a vyvolávající závislost. V odborné terminologii se tyto látky označují jako omamné a psychotropní látky. Drogy rozdělujeme dle svých účinků na lidský organismus na tlumivé (např. heroin), stimulační (např. kokain) a halucinogenní (např. marihuana) (Machová a kol., 2015). Alkohol, díky svým účinkům, nelze jednoznačně označit jen jako drogu stimuluje nebo tlumivou. Při konzumaci nižších dávek alkoholu jsou jeho účinky stimulační, povzbuzující. V případě požití větší dávky alkoholu už působí jako tlumivá droga.

Protože alkohol patří mezi drogy, je potřeba specifikovat drogovou závislost. Pojem drogová závislost *„je podle definice Světové zdravotnické organizace z roku 1969 definován jako duševní, a někdy také tělesný stav vyplývající ze vzájemné interakce mezi organismem a drogou, charakterizovaný změnami chování a jinými reakcemi, které vždy zahrnují puzení brát drogu stále nebo opakovaně pro její účinky na psychiku, někdy také z obav před vznikem velice nepříjemných abstinčních příznaků.“* (Machová a kol., 2015, s. 76). Diagnóza závislosti se stanoví v případě objevení se alespoň tří nebo více z následujících jevů:

- neutuchající touha brát drogu opakovaně bez přerušování (craving),
- pokračující zneužívání i přes vědomí negativních dopadů z užívání drogy,
- tendence k postupnému zvyšování dávky kvůli vytvořené toleranci na účinek drogy,
- užití drogy je postaveno na první místo (mizí společenské, pracovní a vztahové schopnosti),
- droga zabírá v životě uživatele stále více času, nejvíce času je věnováno obstarávání a zneužívání drogy, případně zotavování se z účinků drogy (Machová a kol., 2015).

U drogové závislosti rozlišujeme psychickou (duševní) závislost a fyzickou (tělesnou) závislost. Ne na každé zneužívané droze vznikají oba dva typy závislosti. Psychická závislost vzniká při zneužívání povzbuzujících (stimulačních) látek. Považuje se za nejsilnější faktor, protože vede k nutkání užívat drogu opakovaně. Psychická závislost je spojována s prožitkem vzniklých okolností v určité společnosti. Zvláště v dospívání je tento typ závislosti velmi nebezpečný. I přes vnitřní vědění, že užívání drog není správné, má

dospívající neodolatelné nutkání požit drogu, což je způsobeno poruchou centrální nervové soustavy. Opakované užívání drogy způsobuje změnu homeostázy mozku, což negativně ovlivňuje stav i počet receptorů na neuronech. V důsledku toho v mozku vzniká nová, patologická, homeostáza, pro jejíž udržení je nutné drogu stále užívat. Fyzická závislost se zpravidla objevuje po dlouhodobém a častém užívání drog, ale není u všech drog pravidlem. Tělesná závislost se projevuje rozvojem změn mimo centrální nervovou soustavu. Dochází k poškození srdce, jater a další orgánů. Po vysazení drogy se tělesná závislost projevuje tělesnými abstinenciálními příznaky, které mohou výrazně ovlivňovat zdraví člověka (Machová a kol., 2015). Tělesná závislost často vzniká při abúzu tlumivých látek (sedativ), kam spadá i alkohol.

Absence drog u závislého člověka se projevuje nepříjemnými abstinenciálními příznaky. Projevy abstinenciálních příznaků se liší na základě užívané drogy. Jejich soubor je označován jako abstinenciální syndrom. Konkrétně u alkoholu se odvykací stav vyznačuje psychomotorickým neklidem, třesem, pocením, úzkostí, nevolností a zvracením, tachykardií a poruchami spánku. Těžší odvykací stav doprovází halucinace, křeče a epileptické záchvaty. Abstinenciální příznaky se rozvíjí během několika hodin až dní po vysazení, záleží na intenzitě abúzu (Kalina, 2015; Machová a kol., 2015).

1.7.3 Alkohol a závislost

V České republice se vyskytuje 1 000 000 – 1 500 000 občanů na hranici závislosti. Vystavují se rizikovému užívání alkoholu a tím zvyšují pravděpodobnost vzniku závislosti (Vacek a kol., 2018). Mimo toto rizikové užívání alkoholu lze stanovit čtyři základní typy vztahů člověka k alkoholu – abstinent, konzument, piják a alkoholik. Za abstinenta je označen člověk, který se ze svého přesvědčení či jiných důvodů vyhýbá konzumaci alkoholu. Konzument konzumuje alkohol příležitostně při vhodných událostech. Nejedná se o problémové pití, jedinec nemusí své chování podřizovat pití alkoholu. Pokud už je alkohol vyhledáván jedincem pro své účinky, jedná se o pijáka. V tomto vztahu již existuje velké riziko vzniku závislosti. Člověk, který je plně závislý na alkoholu, je označen za alkoholika (Palčová a kol., 2000).

Pokud dochází k dlouhodobému a nadměrnému užívání alkoholu se značným tělesným i psychickým postižením, rozvinula se u jedince závislost na alkoholu. Alkoholová závislost je klasifikovaná do 5 typů podle Jellinekovy typologie:

1. typ alfa – jedinec vyhledává alkohol kvůli potlačení stresu, řeší tímto způsobem problémové situace,
2. typ beta – nepravidelné ale nadměrné pití ve společnosti vedoucí k somatickému poškození,
3. typ gama – nekontrolované pití alkoholu s postupným nárůstem tolerance,
4. typ delta – nenastává výrazná opilost, ale jedinec konzumuje alkohol denně a dochází k udržování určité hladiny alkoholu v krvi,
5. typ epsilon – stav opilosti se v pravidelných intervalech střídá s abstinencí (Kalina, 2015).

Během vzniku alkoholové závislosti lze pozorovat 4 stádia. Počáteční, kdy se jedná o příležitostné pití se zvyšováním tolerance alkoholu. Varovné, v němž jedinec zvyšuje svoji spotřebu alkoholu a pije tajně. Rozhodné, ve kterém dochází k pravidelnému pití alkoholu a nastupuje počínající závislost a konečné, v němž je závislost již plně rozvinuta a jedinec cítí neustálou potřebu konzumovat alkohol (Kalina, 2015).

1.8 Prevence

Nejdůležitější roli při jakékoli závislosti zaujímá prevence, ať už mluvíme o prevenci, která má zabránit vzniku závislosti nebo prevenci, která zabraňuje jejímu prohloubení. Prevence by měla být zahájena již v dětství skrz všechna prostředí, ve kterých se jedinec vyskytuje a mohla by mít pozitivní vliv na další způsob života jedince, konkrétně rodina, předškolní a školní vzdělávání, společnost společně s mediálním vlivem. Jelikož je stěžejní část diplomové práce věnovaná drogové závislosti, přesněji závislosti na alkoholu, bude v dalších kapitolách hovořeno o prevenci užívání návykových látek.

Prevence je souborem opatření, které mají za cíl předcházet výskytu nežádoucích jevů a rozvoji daného nežádoucího jevu jako je onemocnění, úraz či **drogová závislosti** (Hamplová, 2020).

Prevenci lze rozdělit podle času, respektive stavu, v němž je daný patologický problém. Podle toho rozlišujeme prevenci primární, sekundární a terciální.

Primární prevence

Primární prevence je zaměřena na zdravé jedince a jejím cílem je zamezit vzniku užívání návykových látek. V primární prevenci se uplatňují veškeré aktivity, jejichž cílem je odstranit rizikové faktory a předcházet problémům spojených s užíváním návykových látek. Nejzásadnější podstatou aktivit je odvrácení od drogy, drogy vůbec nezačít užívat a v případě počínajícího experimentování s návykovými látkami zamezit jeho pokračování a vyhnout se tím případným negativním dopadům na zdraví člověka a jeho způsob života. Je nutné, aby dané aktivity byly aplikovány včas, tedy na počátku užívání návykových látek, nejlépe s předstihem (Machová a kol., 2015). Patří sem patřičná výchova v rodině, vliv školního prostředí a programy zajištěny školou (přednášky, projekty a jiné vzdělávací aktivity).

V rámci primární prevence rozlišujeme specifickou a nespecifickou prevenci.

Specifická primární prevence přímo souvisí s problémy s užíváním návykových látek. Za specifickou primární prevenci lze označit přednášky či besedy, které souvisí s danou problematikou (Machová a kol., 2015).

V rámci specifické primární prevence lze rozlišit selektivní prevenci, která je zaměřena na rizikové skupiny jako jsou např. žáci speciálních škol či sídlištní party, a indikovanou prevenci, která je zaměřena na rizikové jednotlivce jako jsou např. děti závislých osob či děti s poruchami chování (Machová a kol., 2015).

Nespecifická primární prevence je spíše směřována na aktivity, které mají smysluplně naplnit trávení volného času či plnohodnotně zajistit rozvoj osobnosti, komunikaci či posílení sebevědomí. Nespecifická primární prevence není zaměřena pouze na užívání návykových látek, ale obecně se zaměřuje na odstranění všech nežádoucích sociálních jevů (Machová a kol., 2015).

Sekundární prevence

Sekundární prevence zahrnuje aktivity zaměřené na vyhledávání počátečních znaků drogové závislosti, čímž zabraňuje jejímu vzniku a dalšímu prohlubování závislosti u osob, které již

drogu užívají. Sekundární prevence je zaměřena již na problémové jedince, při jejichž intervenci jsou využívány všechny aktivity vedoucí k zastavení vzniku závislosti. Sekundární prevence je aplikována v poradenských psychoterapeutických centrech či zařízeních (Machová a kol., 2015).

Terciální prevence

Terciální prevence je zaměřena na opatření směřující k minimalizaci důsledků, které vznikly v souvislosti drogové závislosti, na nejnižší úroveň. Dále se zaměřuje na prevenci recidivy. Snaží se zabránit devastujícímu působení závislosti s cílem zachovat kvalitu života. Terciální prevenci zajišťují specializovaná zařízení a odborné týmy. Také je možné využít K-centra, která poskytují pomoc sociálně slabým jedincům (Machová a kol., 2015).

1.8.1 Prevence v rodině

Primární prevence negativních sociálních jevů, kam spadá i konzumace alkoholu, začíná v rodině, a to mnohem dříve, než dítě dospěje do věku, kdy začne být těmito jevy reálně ohrožováno. Děti se učí nápodobou a opakují vzorce chování, které vidí u svých rodičů či opatrovníků, proto je důležité být dětem vzorem již od útlého věku. V rámci rodiny je nutné zakotvit v dítěti správný postoj k návykovým látkám. Důležitou součástí při vytváření správných postojů je otevřená komunikace a netabuizování návykových látek. Dítě musí být připraveno na svět, ve kterém existuje riziko návykových látek, aby bylo schopno čelit těmto nástrahám. Postoje a názory dítěte na návykové látky se odvíjí od výchovy a celkového životního stylu rodiny. Je důležité, aby rodiče a celá rodina byli vzorem pro dítě, např. před řízením motorového vozidla nikdy nekonzumovali alkohol, aby dítě nemělo možnost si danou situaci uložit jako vzorovou (Machová a kol., 2015).

Pokud v průběhu raného dětství není zajištěn správný citový, tělesný i duševní vývoj, odnáší si jedinec tyto deprivace do adolescentního věku nebo až do dospělosti, což může mít za následek větší sklony k rizikovému chování. V rodině je nutné vybudovat pocit důvěry, jistoty a hlavně bezpečí. Utužování pevného zázemí prostřednictvím společných aktivit, kterých se zúčastňuje celá rodina, se považuje za velmi efektivní. Díky společným prožitkům dítě získává větší respekt k rodičům, rozvíjí se mezi nimi komunikace, což umožňuje konstruktivní řešení rodinných problémů bez výrazného stresu. Navíc společné aktivity chrání dítě před nudou a učí ho k efektivnímu využití svého volného času. Pokud dítě umí

efektivně trávit svůj volný čas, snižuje se pravděpodobnost tendence k pasivnímu využívání volného času, což je označováno za rizikový faktor ve vzniku negativních sociálních jevů (Machová a kol., 2015).

1.8.2 Prevence ve školním prostředí

Důležitou součástí prevence v oblasti návykových látek a závislostí je školní prostředí. Prevenci ve škole zajišťuje tzv. školská protidrogová prevence, která je v kompetenci Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT) a zajišťována školními, okresními a krajskými metodiky prevence řízenými MŠMT. Strategie školní protidrogové prevence spočívá ve výchově dětí a mládeže ke zdravému životnímu stylu, k pozitivnímu chování a rozvoji osobnosti. Strategie školní prevence vychází z teoretické báze aktivního sociálního učení, které je zaměřeno na rozvoj dovedností vedoucí k regulaci chování, zvyšování sociálních kompetencím a odolnosti vůči drogám a dalším sociálně patologickým jevům (Machová a kol., 2015).

Mezi povinné dokumenty každé školy a školského zařízení patří vypracované preventivní programy, jejichž součástí je i protidrogová prevence. Mimo preventivní programy jsou ve školách realizovány jiné projekty zaměřené na prevenci drog, které jsou iniciované mimoškolními organizacemi zabývající se protidrogovou prevencí (Machová a kol., 2015). Mezi mimoškolní programy zabývající se protidrogovou prevencí patří například Řekni NE drogám, Pij s rozumem nebo Škola podporující zdraví. Častým způsobem protidrogové prevence je organizování různých besed či přednášek, např. ve spolupráci s Policií ČR. Vhodnou formou prevence jsou také tzv. peer programy (vrstevnické programy). V peer programu je lektor v přibližně ve stejném věku jako žáci. Od této skutečnosti se očekává uvolněnější atmosféra a snadnější ztotožnění se s lektorem a jeho pohledem na problematiku.

Aby byla školní protidrogová prevence ve školách a školských zařízení funkční a efektivní, je velmi důležité neustálé vzdělávání pedagogů, prohlubování jejich znalostí a dovedností, ukotvování žádoucích postojů a chování. Pro správnou efektivitu protidrogové prevence je nezbytné, aby měl pedagog široký přehled a znalosti v protidrogové tematice, znal aktuální strategie a metodické postupy při práci s dětmi, sledoval aktuální trendy a měl informace o materiálech, které jsou pro preventivní aktivity momentálně k dispozici (např. učebnice,

pracovní listy, metodické příručky). Také by měl znát své kompetence a spolupracovat s metodikem prevence (Machová a kol., 2015).

Problematika návykových látek je také součástí běžných vyučovacích hodin. Rámcový vzdělávací program (RVP), na jehož základě jsou následně vypracovány v rámci každé školy jejich školní vzdělávací programy (ŠVP), vymezuje vzdělávací oblasti, do kterých spadá protidrogová prevence. Pro základní školy se daná vzdělávací oblast nazývá Člověk a zdraví, jehož součástí je vzdělávací obor Výchova ke zdraví. Na středních školách, kde se ŠVP vytváří podle Rámcového vzdělávacího programu středního odborného vzdělávání, na oblast Člověk a zdraví navazuje vzdělávací oblast **Vzdělávání pro zdraví**, jejíž součástí je učivo **Péče o zdraví**.

Nejen během přednášek či besed, ale i v průběhu vyučovacích hodin hraje důležitou roli v protidrogové prevenci mimo jiné i tzv. skryté kurikulum. Pedagog by měl brát na vědomí, že žákům předává, i když někdy ne zcela záměrně, své postoje, normy a názory, kterými se řídí. Žáci tyto normy a postoje vnímají a přijímají je bezděčně za své. V roli pedagoga je velmi nutné dbát na prezentaci svého životního stylu, svých postojů vůči drogám a vůli změnit svůj přístup. Je podstatné, aby pedagogovy postoje byly v souladu s jeho výchovně-vzdělávací povinností (Machová a kol., 2015).

Pro intervenci v případě problémů s alkoholem ve školním prostředí, vytvořilo MŠMT materiály pro pedagogy, jejichž cílem je pomoci pedagogům v řešení podobných intervencí. Konkrétně se jedná o materiály Rizikové chování ve školním prostředí – rámcový koncept – CO DĚLAT, KDYŽ – INTERVENCE PEDAGOGA, Název: Alkohol dostupné z <https://www.msmt.cz/file/49652/> (Vacek, 2018).

2 Praktická část, výzkumné šetření

Praktická část je založena na dotazníkovém šetření, které se zaměřuje na znalosti studentů o účincích alkoholu na lidský organismus a jejich zkušenosti s jeho užíváním.

2.1 Cíle práce a výzkumné otázky

Hlavní cíl

Na základě počtu správných odpovědí zjistit vědomosti žáků prvního až čtvrtého ročníku střední školy o účincích a rizicích užívání alkoholu.

Hlavní výzkumná otázka

Jsou žákům známy účinky užívání alkoholu a s tím spojená rizika?

Dílčí cíle

Dílčí cíl 1: Zmapovat přehled žáků v legislativě upravující konzumaci alkoholu.

Dílčí výzkumná otázka 1: Orientují se žáci v legislativě upravující konzumaci alkoholu?

Dílčí cíl 2: Zjistit, zda mají žáci zkušenosti s konzumací alkoholu a v kolika letech měli první zkušenost s konzumací alkoholu.

Dílčí výzkumná otázka 2: Kolik žáků má již zkušenosti s konzumací alkoholu a v kolika letech měli první zkušenost s konzumací alkoholu?

Dílčí cíl 3: Zjistit, zda někteří žáci konzumovali alkohol v posledních třiceti dnech a kolikrát ke konzumaci došlo.

Dílčí výzkumná otázka 3: Kolik žáků konzumovalo alkohol v posledních třiceti dnech a jak často došlo ke konzumaci alkoholu během posledních třiceti dnů?

Dílčí cíl 4: Zjistit, kde či jakým způsobem si žáci ve věkové kategorii 15-16 let obstarávají alkohol.

Dílčí výzkumná otázka 4: Kde či jakým způsobem si žáci ve věkové kategorii 15-16 let obstarávají alkohol?

2.2 Sběr, zpracování dat a popis cílové skupiny

Sběr dat

Sběr dat proběhl prostřednictvím dotazníkového šetření mezi studenty střední zdravotnické školy v Mladé Boleslavi napříč všemi ročníky a obory. Dotazník byl vytvořen v prostředí Google Formulářů a prostřednictvím internetového odkazu https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSc6bqYwF3te5JVlHd5SXF7YgnkCV8K7YtffxEWLXMtkTpwRiQ/viewform?usp=sf_link poskytnut žákům. Sběr dat probíhal v průběhu června roku 2022 v rámci vyučovacích hodin. Internetový odkaz byl žákům poskytnut zprostředkovaně přes jejich vyučující.

Struktura dotazníku a zpracování dat

Dotazník byl rozdělen na šest sekcí. V první sekci bylo úvodní slovo k dotazníku, v níž byl žákům vysvětlen důvod dotazníkového šetření s prosbou o jejich vyplnění. Do druhé sekce byly zahrnuty informace o věku, pohlaví a názvu střední školy. Ve třetí sekci byly znalostní otázky zaměřeny na vědomosti o účincích alkoholu, jeho výskytu v nápojích a jeho zakotvení v zákoně. Do zbývajících tří sekcí byly zahrnuty otázky na zkušenost s konzumací alkoholu, četnost a důvody konzumace. Konkrétně, čtvrtá sekce dotazníku byla zaměřena na první zkušenost konzumace alkoholu, pátá sekce na konzumaci alkoholu v posledních 30 dnech a její četnost, šestá sekce byla zaměřena na množství vypitého alkoholu během jedné příležitosti, důvod konzumace a způsob získávání alkoholických nápojů. Na pátou a šestou sekci odpovídali pouze žáci, kteří již mají zkušenost s alkoholem. Z tohoto důvodu je na posledních šesti otázkách jiný počet respondentů než na předchozích otázkách. Otázky ve všech sekcích byly kladeny formou otevřených či uzavřených otázek.

Data byla zpracována na základě grafů vygenerovaných Google Formuláři. Další úprava probíhala pomocí Microsoft Office Excel 2013. Protože Google Formuláře neposkytují číselné značení otázek, pro lepší přehlednost a zpracování dat jsem označila otázky čísly 1-25 podle pořadí.

Popis cílové skupiny

Výzkumné šetření bylo realizováno ve spolupráci se Střední zdravotnickou školou a Vyšší odbornou školou zdravotnickou v Mladé Boleslavi. Šetření se zúčastnili žáci ze střední školy

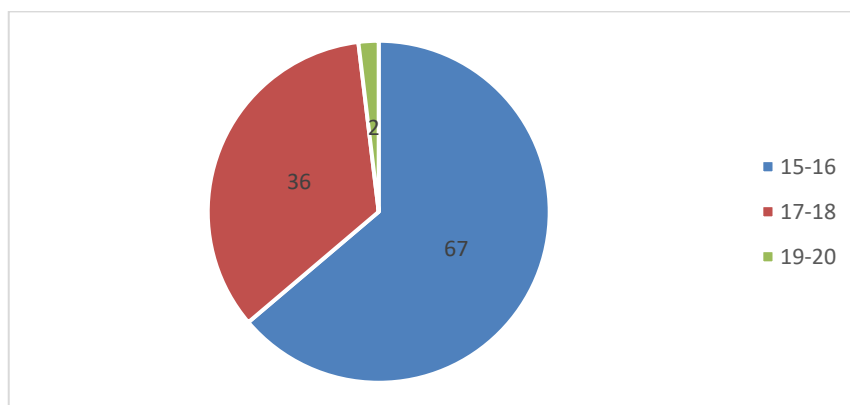
napříč ročníky, maturitními a nematuritními obory. V rámci dotazníkového šetření se podařilo získat 105 vyplněných dotazníků. Dotazníkového šetření se celkem zúčastnilo 94 dívek a 11 chlapců napříč prvním až čtvrtým ročníkem.

2.3 Výsledky dotazníkového šetření

Sekce č. 2

Druhá sekce otázek v dotazníku byla zaměřena na věk, pohlaví a školu, kterou studenti navštěvují.

Otázka č. 1: Věk respondentů

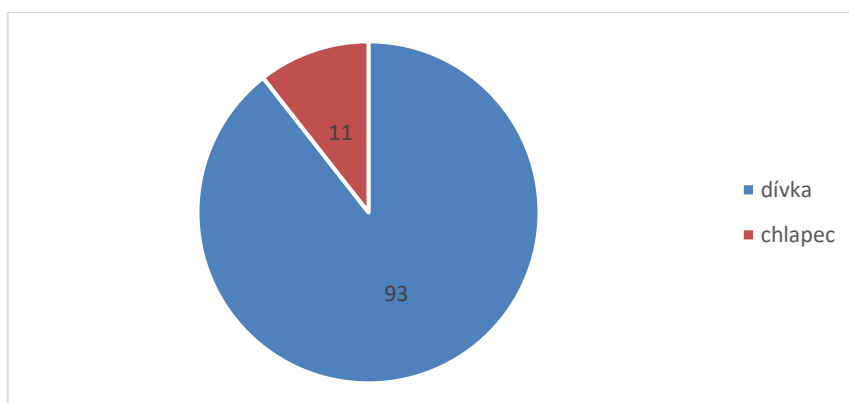


Graf 1 Věk respondentů

Zdroj: vlastní šetření

Šetření se zúčastnili žáci prvního až čtvrtého ročníku střední školy ve věku 15-20 let. Celkem odpovědělo 105 žáků (100 %), z toho bylo 67 žáků (63,8 %) ve věku 15-16 let, 36 žáků (34,3 %) ve věku 17-18 let a 2 žáci (1,9 %) ve věku 19-20 let.

Otázka č. 2: Pohlaví respondentů



Graf 2 Pohlaví respondentů

Zdroj: vlastní šetření

Na danou otázku odpovídalo všech 105 žáků, z nichž bylo 93 dívek (89,5 %) a 11 chlapců (10,5 %).

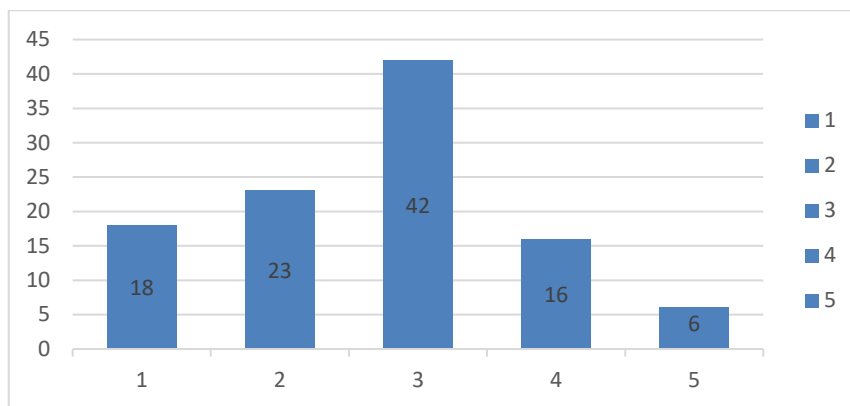
Otázka č. 3: Název školy, kterou navštěvujete

Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 105 respondentů (100 %) ze střední zdravotnické školy v Mladé Boleslavi.

Sekce č. 3:

Třetí sekce otázek byla zaměřena na povědomí žáků o účincích užívání alkoholu a jeho rizicích.

Otázka č. 4: Na stupnici 1-5 ohodnoťte své dosavadní znalosti o alkoholu (stupnice je jako ve škole).

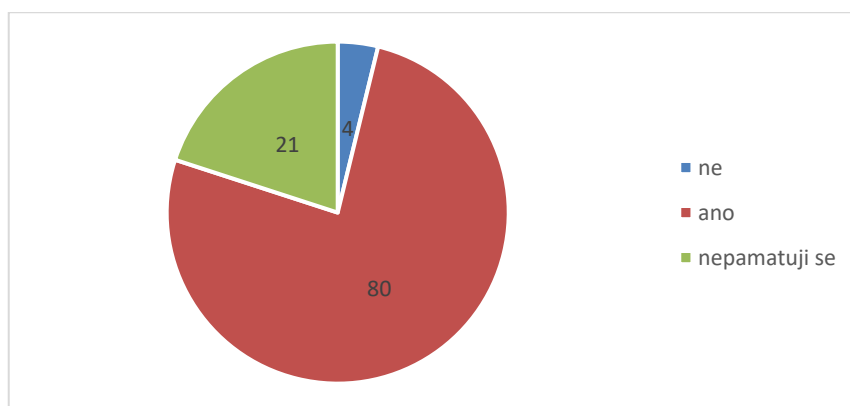


Graf 3 Sebehodnocení

Zdroj: Vlastní šetření

V otázce č. 4 měli žáci na stupnici 1-5 zhodnotit své dosavadní znalosti o alkoholu, tedy jak sami hodnotí své vědomosti o účincích, rizicích a dalších věcech spojených s alkoholem. Stupnice odpovídala známkování ve škole, tedy známka 1 hodnotí znalosti jako výborné, známka 5 hodnotí znalosti jako nedostatečné. Celkem odpovědělo 105 žáků (100 %). Známkou 1 se ohodnotilo 18 žáků (17,1 %), známku 2 si udělilo 23 žáků (21,9 %). Nejvíce žáků se hodnotilo známkou 3 a to 42 žáků (40 %), 16 žáků (15,2 %) si udělilo známku 4 a známkou 5 se ohodnotilo celkem 6 žáků (5,7 %).

Otázka č. 5: Byly vám v průběhu školní docházky sděleny nějaké informace o účincích alkoholu na lidský organismus?

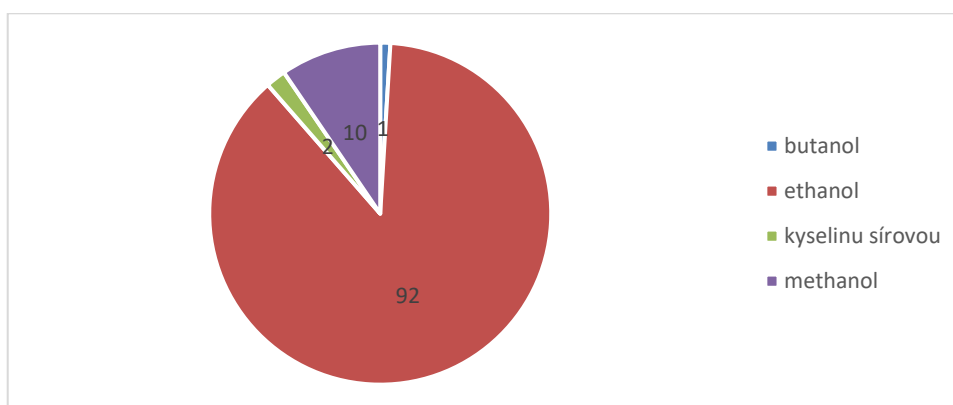


Graf 4 Sdělení informací o alkoholu během školní docházky

Zdroj: vlastní šetření

Cílem otázky bylo zjistit, zda byly žákům v rámci školní docházky sděleny nějaké informace o účincích alkoholu na lidský organismus. Převážná většina, 80 žáků (76,2 %), odpověděla, že jim během školní docházky byly sděleny informace o účincích alkoholu, 21 žáků (20 %) tvrdí, že si nevzpomíná na žádné sdělení informací a 4 žáci (3,8 %) tvrdí, že jim žádné informace poskytnuty nebyly.

Otázka č. 6: Kterou chemickou látku obsahuje alkohol?

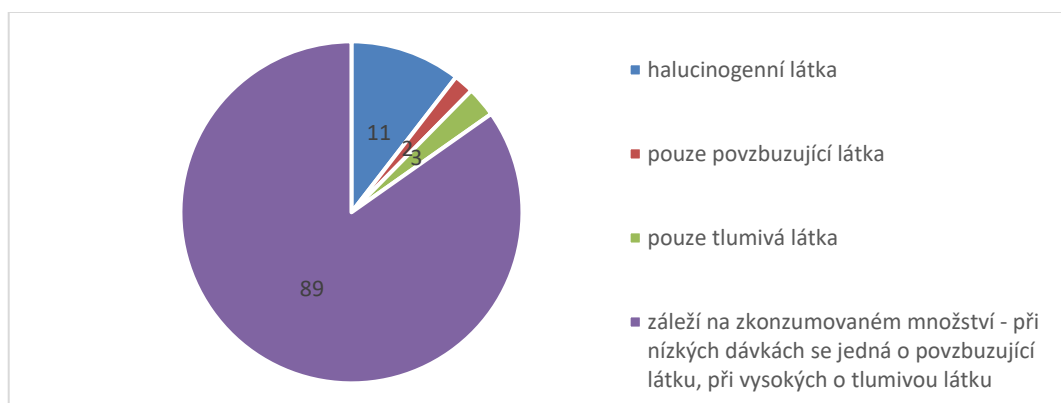


Graf 5 Chemická látka obsažena v alkoholu

Zdroj: vlastní šetření

Daná otázka měla zjistit povědomí žáků o účinné chemické látce vyskytující se v alkoholických nápojích. Na danou otázku odpovědělo 105 žáků (100 %). Správnou možnost „ethanol“ označilo celkem 92 žáků (87,7 %). Chybnou odpověď zvolilo 13 žáků (12,3 %), konkrétně možnost „butanol“ označil 1 žák (0,9 %), možnost „kyselina sírovou“ zvolili 2 žáci (1,9 %) a možnost „methanol“ označilo 10 žáků (9,5 %).

Otázka č. 7: Alkohol se svým působením na psychiku člověka vyznačuje jako:

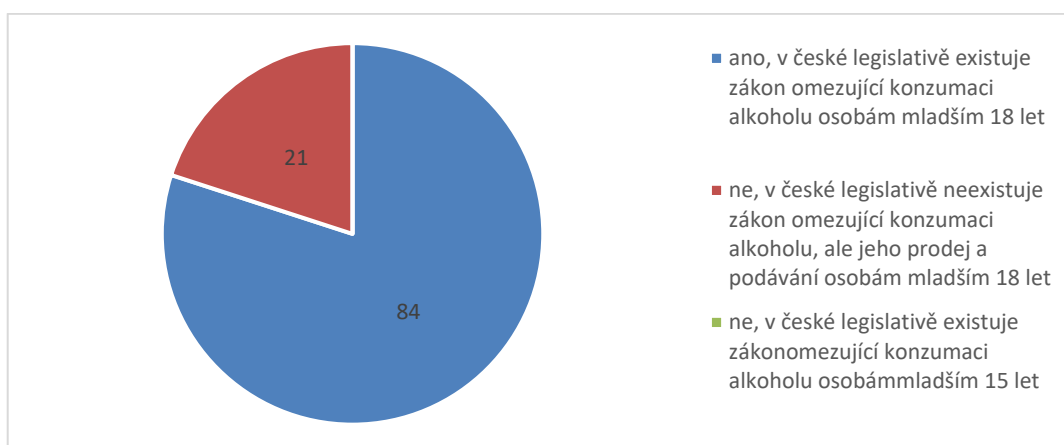


Graf 6 Působení alkoholu na psychiku člověka

Zdroj: vlastní šetření

Otázka číslo osm zjišťovala povědomí žáků o způsobu působení alkoholu na lidský organismus. Na otázku odpovědělo 105 žáků (100 %). Správnou možnost „záleží na zkonsumovaném množství – při nízkých dávkách se jedná o povzbuzující látku, při vysokých o tlumivou látku“ označilo 89 žáků (84,8 %), 11 žáků (10,5 %) se chybně domnívá, že alkohol má halucinogenní účinky, 2 žáci (1,9 %) označili možnost „pouze povzbuzující látka“ a 3 žáci (2,9 %) označili možnost „pouze tlumivá látka“.

Otázka č. 8: Omezuje některý ze zákonů české legislativy konzumaci alkoholu osobám mladším 18 let?

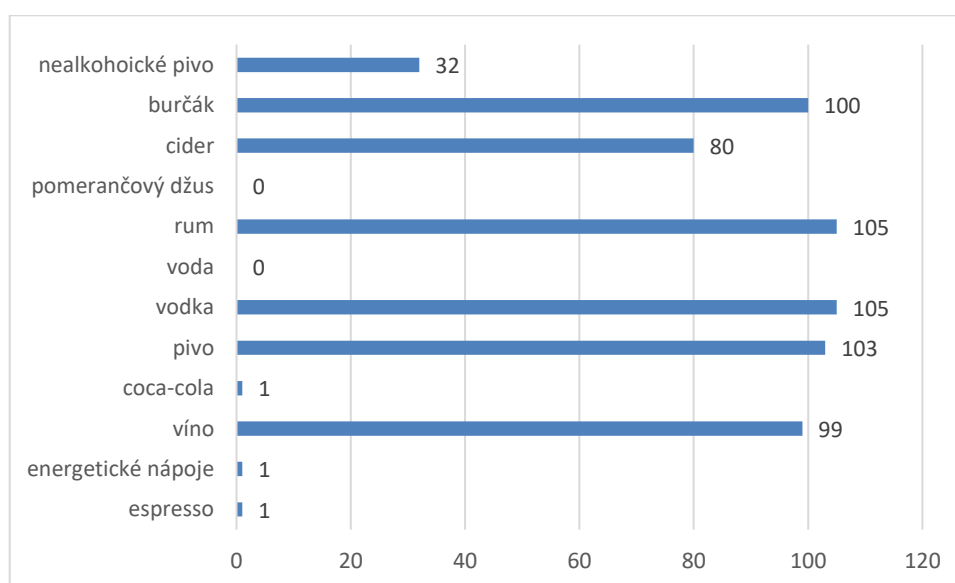


Graf 7 Omezení konzumace alkoholu v zákoně

Zdroj: vlastní šetření

Otázka zjišťovala, zda jsou žáci informovaní o správném znění zákona omezující konzumaci alkoholu. Ukázalo se, že převážná většina žáků (84 žáků ze 105, 80 % ze 100 %) má nesprávné informace. Domnívají se, že zákon omezuje konzumaci alkoholu nikoli jeho prodej a podávání osobám mladším 18 let. Pouze 21 žáků (20 %) odpovědělo správně. Třetí možnost „ne, v české legislativě existuje zákon omezující konzumaci alkoholu osobám mladším 15 let“ neoznačil ani jeden žák.

Otázka č. 9: Které z níže uvedených nápojů jsou s obsahem alkoholu?



Graf 8 Nápoje obsahující alkohol

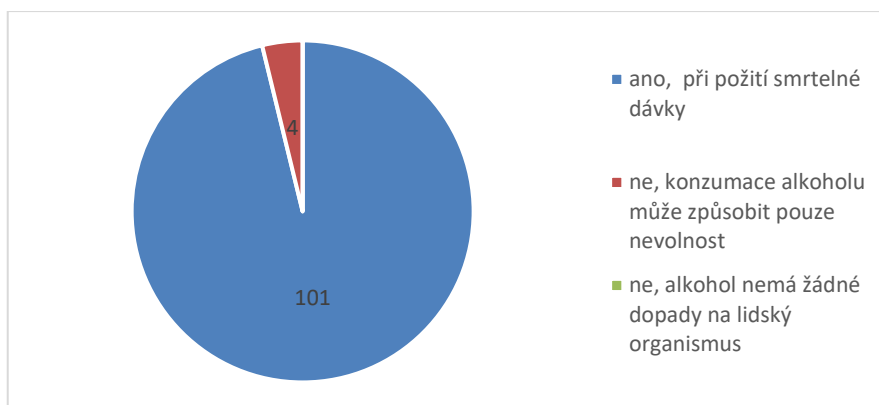
Zdroj: vlastní šetření

Otázka měla za úkol zjistit, zda žáci dokáží správně určit nápoje, které obsahují alkohol. Celkem bylo na výběr z 12 možností, z toho 5 nápojů z nabízených možností alkohol neobsahuje.

Na danou otázku bylo zaznamenáno celkem 627 odpovědí (100 %) od 105 respondentů. Možnosti „rum“ a „vodka“ byly jediné dvě možnosti s plným počtem správných odpovědí, tj. 105 odpovědí (16,75 %). Mezi často zaškrtnuté odpovědi patřilo „pivo“ (103 odpovědí, 16,43 %), „víno“ (99 odpovědí, 15,79 %), „burčák“ (100 odpovědí, 15,95 %). Možnost „cider“ byla označovaná s nižší frekvencí (80 odpovědí, 12,76 %). Ani jeden ze žáků správně neoznačil možnosti „voda“ a pomerančový džus“ (0 odpovědí, 0 %) jako nápoje obsahující alkohol. Chybně byly označeny možnosti „espresso“ (1 odpověď, 0,16 %), „energetické

nápoje“ (1 odpověď, 0,16 %) a „coca-cola“ (1 odpověď, 0,16 %). I přes to, že je nealkoholické pivo díky svému nízkému obsahu alkoholu řazeno mezi nealkoholické nápoje, obsahuje zbytkové množství alkoholu. Díky tomu mělo být označeno jako nápoj, který obsahuje alkohol. Správnou možnost zvolila pouze zhruba třetina žáků (32 odpovědí, 5,10 %).

Otázka č. 10: Může požití alkoholu způsobit smrt?



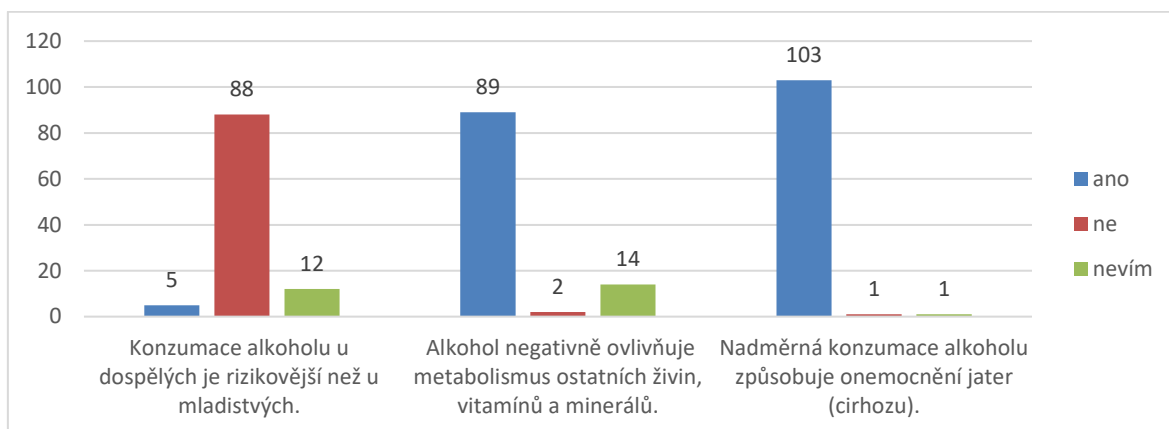
Graf 9 Úmrtí po požití alkoholu

Zdroj: vlastní šetření

Celkem 101 žáků (96,2 %) ze 105 (100 %) si je vědomo, že požití nadbytečného množství alkoholu může způsobit smrt. Pouze 4 žáci (3,8 %) se domnívají, že konzumace alkoholu způsobuje pouze nevolnost. Možnost „ne, alkohol nemá žádné dopady na lidský organismus“ nebyla vybrána ani jedním žákem.

Otázka č. 11: Ke každému z následujících tvrzení uveďte, zda je pravdivé (ano) či nepravdivé (ne). Pokud nebudete znát odpověď, vyberte možnost nevím.

Otázka č. 11 obsahovala šest tvrzení o vlivu alkoholu na lidský organismus s možností výběru odpovědí ano, ne a nevím. Každé z tvrzení bude jednotlivě zpracováno. Na každé tvrzení odpovědělo 105 žáků. (100 %).



Graf 10 Tvrzení o vlivu alkoholu na lidský organismu 1

Zdroj: vlastní šetření

Tvrzení 1: Konzumace alkoholu u dospělých je rizikovější než u mladistvých.

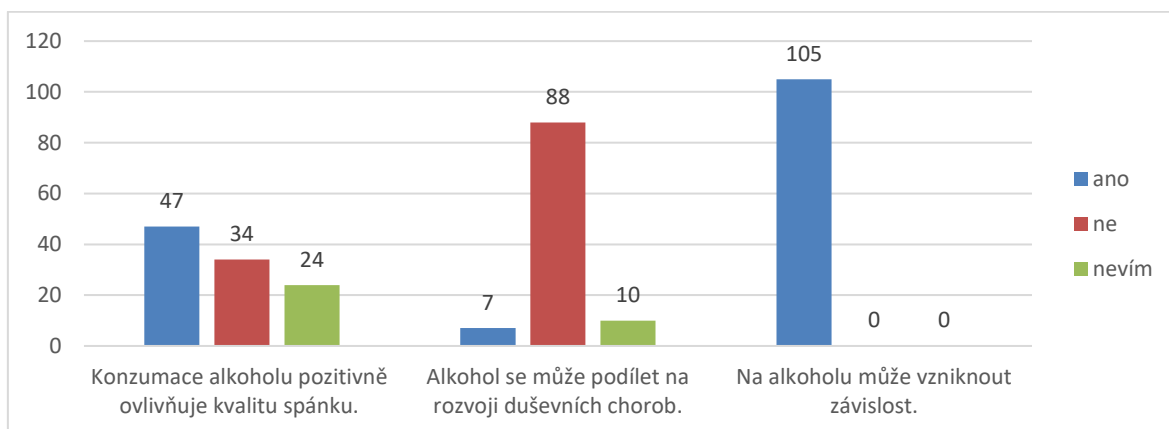
Dané tvrzení bylo napsáno v negaci, tudíž správnou odpovědí je možnost „ne“. Je potvrzeno, že konzumace alkoholu je u dětí a adolescentů rizikovější než u dospělých, proto správně odpovědělo 88 žáků (83,8 %), chybně odpovědělo 5 žáků (4,8 %) a možnost „nevím“ označilo 12 žáků (11,4 %).

Tvrzení 2: Alkohol negativně ovlivňuje metabolismus ostatních živin, vitamínů a minerálů.

Alkohol negativně ovlivňuje metabolismus ostatních živin, vitamínů a minerálů, správně tedy odpovědělo 89 žáků (84,8 %). Chybnou odpověď označili 2 žáci (1,9 %) a možnost „nevím“ zvolilo 14 žáků (13,3 %).

Tvrzení 3: Nadměrná konzumace alkoholu způsobuje onemocnění jater (cirhózu).

Je prokázáno, že nadměrná konzumace alkoholu způsobuje cirhózu jater. V tomto případě správně odpovědělo 103 žáků (98,1 %), chybně odpověděl 1 žák (0,95 %) a možnost „nevím“ zvolil také 1 žák (0,95 %).



Graf 11 Tvrzení o vlivu alkoholu na lidský organismu 2

Zdroj: vlastní šetření

Tvrzení 4: Konzumace alkoholu pozitivně ovlivňuje kvalitu spánku.

Konzumace alkoholu má negativní vliv na kvalitu spánku. Vzhledem k této skutečnosti správně odpovědělo pouze 34 žáků (32,4 %). Chybnou odpověď „ano“ označilo 47 žáků (44,8 %) a možnost „nevím“ zvolilo 24 žáků (22,8 %).

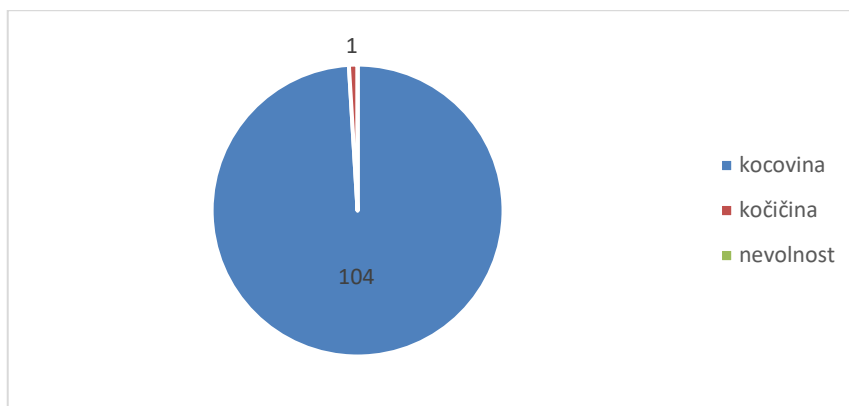
Tvrzení 5: Alkohol se může podílet na rozvoji duševních chorob.

Dané tvrzení má nejmenší četnost správných odpovědí. Většina žáků (88 odpovědí, 83,8 %) si myslím, že konzumace alkoholu nemůže mít vliv na rozvoj duševních chorob. Pouze 7 žáků (6,7 %) žáků odpovědělo správně (označilo možnost „ano“) a 10 žáků (9,5 %) vybralo možnost „nevím“.

Tvrzení 6: Na alkoholu může vzniknout závislost.

Dané tvrzení je jediné, u kterého všech 105 žáků (100 %) odpovědělo správně. Všichni žáci zvolili možnost „ano“, tudíž se všichni správně domnívají, že na alkoholu může vzniknout závislost.

Otázka č. 12: Jak se lidově nazývá stav, který prožívá člověk na druhý den po konzumaci alkoholu?

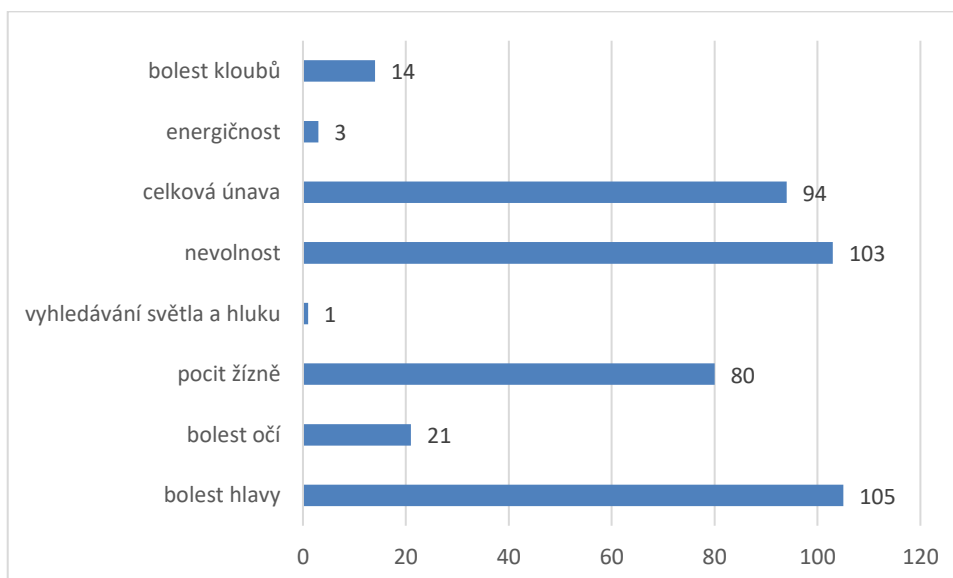


Graf 12 Lidové označení stavu den po konzumaci alkoholu

Zdroj: vlastní šetření

Lidové označení pro stav, který je zažíván na druhý den po požití velkého množství alkoholu správně označilo 104 žáků (99 %) ze celkového počtu 105 (100 %). Chybnou odpověď „kočičina“ označil 1 žák (1 %). Možnost nevolnost neoznačil ani jeden žák.

Otázka č. 13: Jaké příznaky jsou typické na druhý den po konzumaci většího množství alkoholu? (možnost více odpovědí)



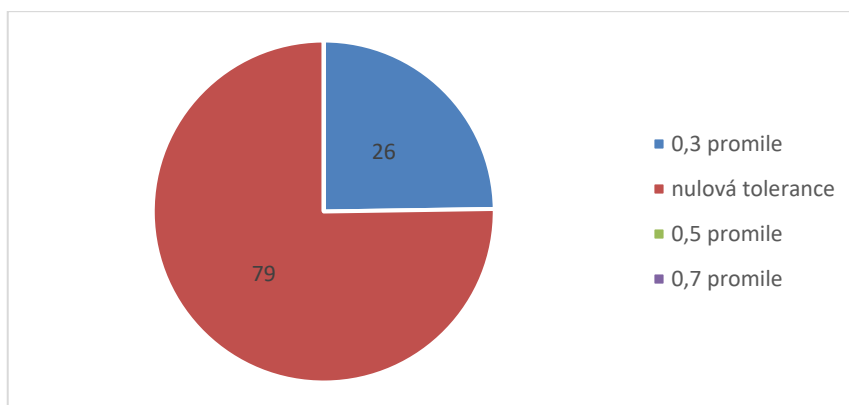
Graf 13 Typické příznaky na druhý den po konzumaci alkoholu

Zdroj: vlastní šetření

Otázka byla zaměřena na typické projevy následující den po konzumaci alkoholu. Na výběr bylo celkem z 8 možností, z nichž bolest hlavy, nevolnost, pocit žízně a celková únava jsou nejvíce typickými projevy kocoviny.

Celkem bylo zaznamenáno 421 odpovědí (100 %) od 105 respondentů. Možnost „bolest hlavy“ byla jediná možnost, kterou správně označili všichni žáci, tj. 105 odpovědí (24,94 %). Mezi další správné odpovědi patřily možnosti „nevolnost“ (103 odpovědi, 24,47 %), „celková únava“ (94 odpovědi, 22,33 %) a „pocit žízně“ (80 odpovědi, 19,00 %). Nejméně frekventovanými odpověďmi byly možnosti „energičnost“ (3 odpovědi, 3,33 %) a „vyhledávání světla a hluku“ (1 odpověď, 0,24 %), z čehož vyplývá, že většina žáků dané možnosti vyhodnotila správně a neoznačila je jako typické příznaky.

Otázka č. 14: Jaká je tolerance alkoholu v krvi při řízení motorových vozidel?

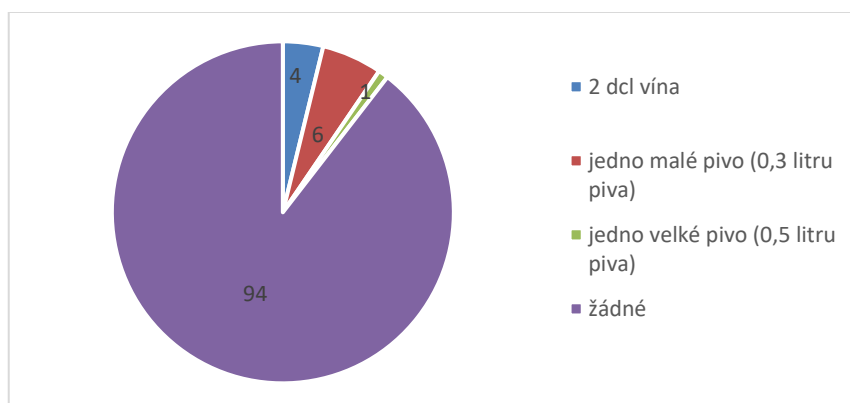


Graf 14 Tolerance alkoholu v krvi při řízení motorových vozidel

Zdroj: vlastní šetření

Na otázku, zda existuje nějaká tolerance alkoholu v krvi při řízení motorových vozidel, odpovědělo správně 79 žáků (75,2 %) výběrem možnosti „nulová tolerance“. Z chybných možností byla označena pouze jedna „0,3 promile“, kterou volilo 26 žáků (24,8 %). Zbývající dvě chybné možnosti neoznačil ani jeden žák.

Otázka č. 15: Jaké množství alkoholu je bezpečné konzumovat během těhotenství?

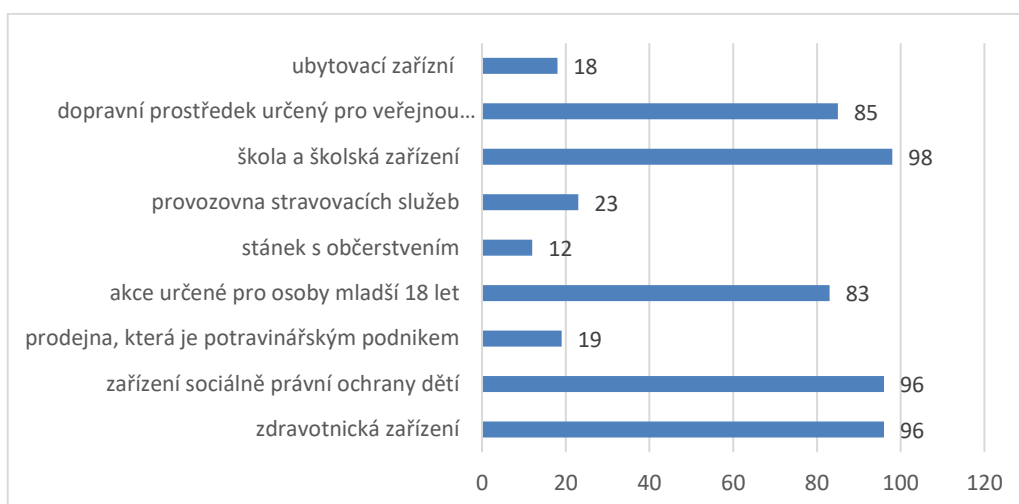


Graf 15 Konzumace alkoholu během těhotenství

Zdroj: vlastní šetření

Správnou odpověď na otázku, jaké množství alkoholu je bezpečné konzumovat během těhotenství, zvolilo 94 žáků (89,5 %) z celkového počtu 105 žáků (100 %). Zbývajících 11 žáků se domnívá, že malé množství alkoholu je bezpečné během těhotenství konzumovat. Konkrétně 6 žáků (5,7 %) zvolilo možnost „jedno malé pivo“, 4 žáci (3,8 %) vybralo možnost „2 dcl vína“ a 1 žák (1 %) zvolil možnost „jedno velké pivo“.

Otázka č. 16: Zákon č. 65/2017 Sb. zákon o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek stanovuje místa, kde se nesmí prodávat nebo podávat alkohol. Vyber místa, která jsou stanovená daným zákonem.



Graf 16 Zákonem stanovená místa, kde se nesmí prodávat nebo podávat alkohol

Zdroj: vlastní šetření.

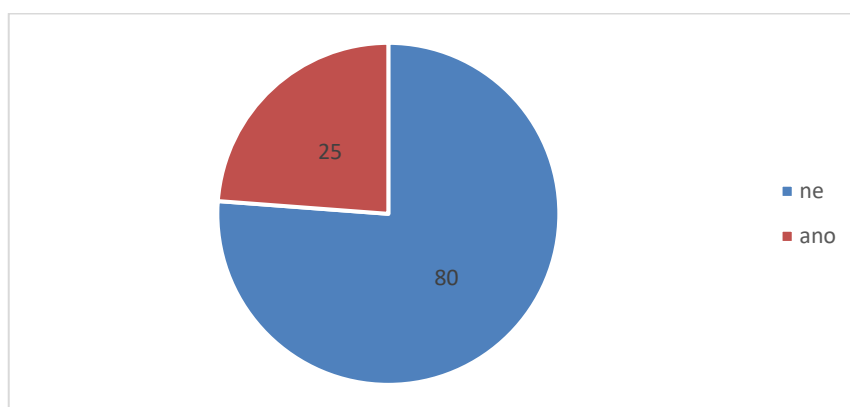
Otázka cílila na správné určení míst, na kterých zákon omezuje konzumaci alkoholu. Žáci měli na výběr z devíti možností, z toho bylo pět správných odpovědí.

U dané otázky bylo zaznamenáno celkem 530 odpovědí (100 %) od 105 žáků (100 %). Z nabízených možností mezi místa, na kterých daný zákon omezuje prodej a podávání alkoholu patří zdravotnická zařízení (96 odpovědí, 18,11 %), zařízení sociálně právní ochrany dětí (96 odpovědí, 18,11 %), akce určené pro osoby mladší 18 let (83 odpovědí, 15,66 %), škola a školská zařízení (98 odpovědí, 18,49 %) a dopravní prostředek určený pro veřejnou hromadnou dopravu osob (85 odpovědí, 16,04 %). Nejčastěji volenou chybnou odpovědí byla možnost „provozovna stravovacích služeb“ (23 odpovědí, 4,43 %) a poté s 19 odpověďmi (3,58 %) možnost „prodejna, která je potravinářským podnikem“.

Sekce č. 4

Sekce č. 4 se zaměřila na mapování zkušenosti žáků s preventivními programy a první zkušenost s alkoholem. Pro žáky, kteří ještě nemají zkušenost s alkoholem, byla otázka č. 19 poslední.

Otázka č. 17: Zúčastnil/a jste se někdy preventivního programu o požívání alkoholu a jeho vlivu na lidský organismu?

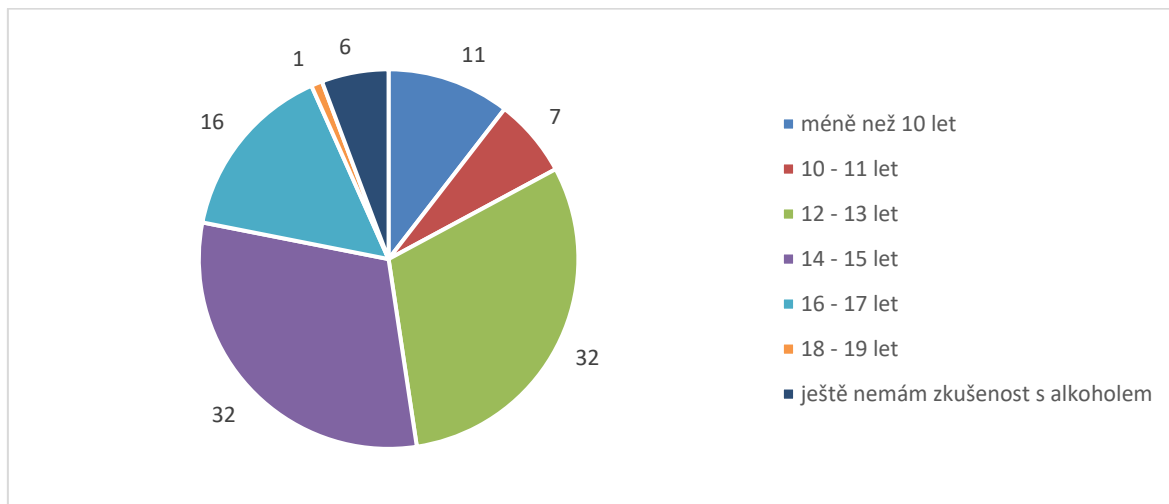


Graf 17 Preventivní program o požívání alkoholu a jeho vlivu na lidský organismu

Zdroj: vlastní šetření

Z dané otázky vyplývá, že zkušenost s preventivními programy má pouze 25 žáků (23,8 %) ze 105 odpovídajících (100 %). Bohužel převážná většina žáků, tj. 80 žáků (76,2 %), nemá zkušenosti s preventivními programy z oblasti alkoholu a jeho vlivu na lidský organismus.

Otázka č. 18: V kolika letech jste měl/a první zkušenost s alkoholem?



Graf 18 První zkušenost s alkoholem

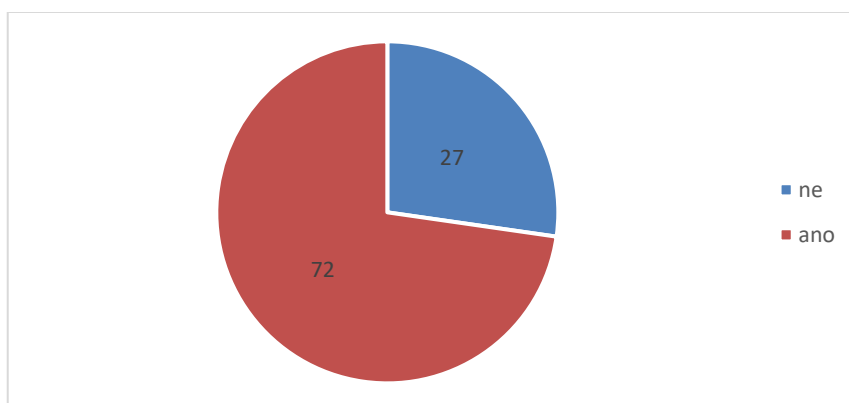
Zdroj: vlastní šetření

Nejčastěji přichází první zkušenost s alkoholem u daných žáků ve věku 12-13 let (32 žáků, 30,5 %) a 14-15 let (32 žáků, 30,5 %) z celkového počtu 105 žáků (100 %). Velmi brzkou první zkušenost s alkoholem, a to dříve než ve věku 10 let, má 11 žáků (10,5 %). Ve věku 10-11 let mělo první zkušenost s alkoholem 7 žáků (6,7 %). 16 žáků (15,2 %) mělo první zkušenost s alkoholem ve věku 16-17 let a 1 žák (0,9 %) ve věku 18-19 let. 6 žáků (5,7 %) ještě nemá zkušenost s alkoholem.

Sekce č. 5

Pátá sekce otázek byla zaměřena na konzumaci alkoholu během posledních 30 dnů. Na dané otázky odpovídali již pouze žáci, kteří mají zkušenost s alkoholem.

Otázka č. 19: Konzumoval/a jste v posledních 30 dnech alkohol?

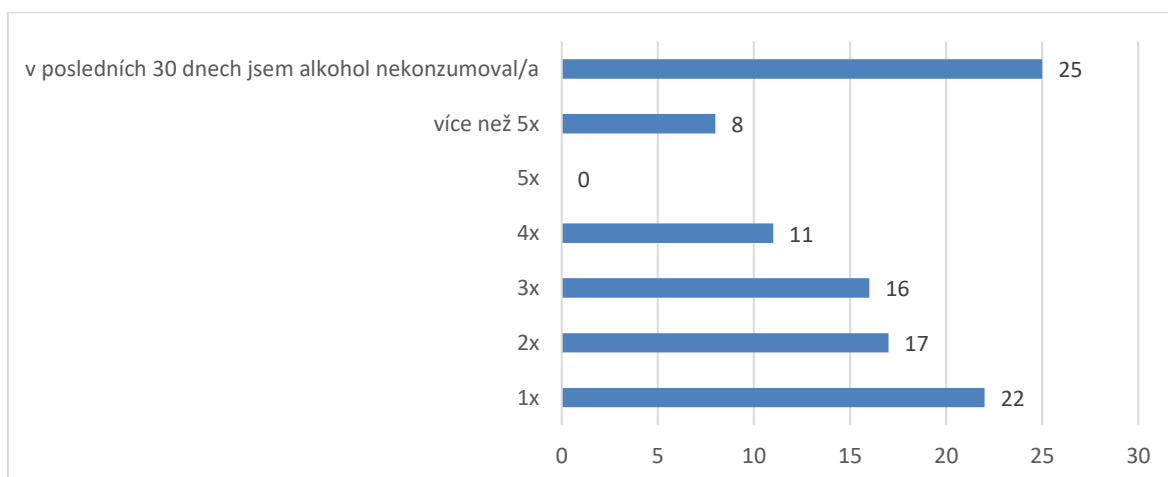


Graf 19 Konzumace alkoholu za posledních 30 dnů

Zdroj: vlastní šetření

Daná otázka měla zmapovat, kolik žáků konzumovalo alkohol za posledních 30 dnů. Na danou otázku odpovědělo celkem 99 žáků (100 %), z nichž 72 žáků (72,7 %) za posledních 30 dnů alkohol konzumovalo. 27 žáků (27,3 %) odpovědělo, že alkohol během posledních 30 dnů nekonzumovalo.

Otázka č. 20: Jak často jste v posledních 30 dnech konzumoval/a alkohol?



Graf 20 Frekvence konzumace alkoholu za posledních 30 dnů

Zdroj: vlastní šetření

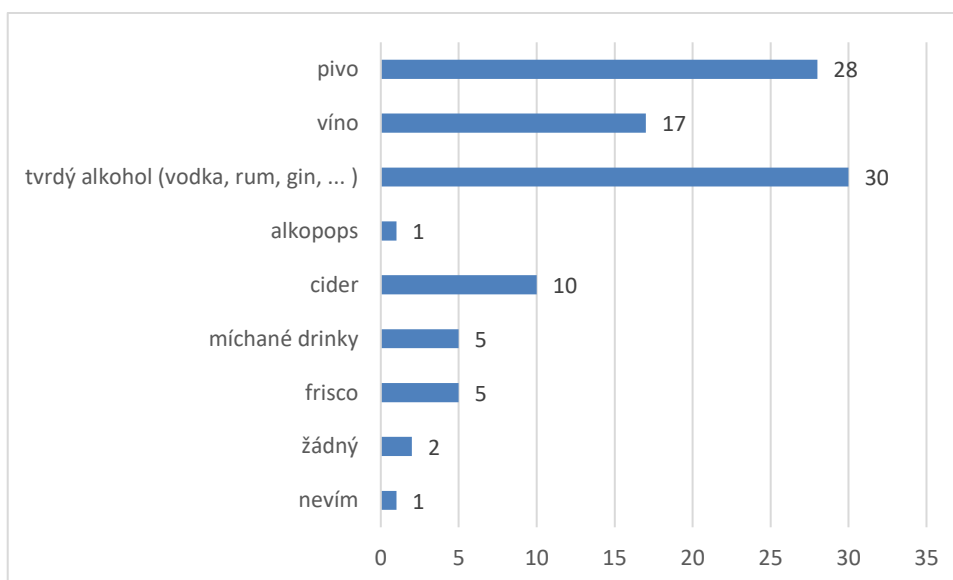
Daná otázka analyzovala frekvenci konzumace alkoholu 99 žáků (100 %) za posledních 30 dnů. Žáci nejčastěji uvedli, že alkohol konzumovali jedenkrát za posledních 30 dnů.

(22 žáků, 22,2 %). 17 žáků (17,2 %) uvádí, že konzumovalo alkohol dvakrát za posledních 30 dnů, 16 žáků (16,2 %) uvedlo možnost „3x“ a 11 žáků (11,1 %) možnost „4x“. Možnost „více než 5x“ označilo celkem 8 žáků (8,1 %). V dané otázce možnost „v posledních 30 dnech jsem alkohol nekonzumoval/a“ označilo celkem 25 žáků (25,3 %), což je v rozporu s předchozí otázkou. V předchozí otázce je celkový počet žáků, kteří nekonzumovali alkohol za posledních 30 dnů 27 (27,3 %).

Sekce č. 6

Šestá sekce otázek zjišťovala druh a množství konzumovaných alkoholických nápojů, zda o konzumaci alkoholu vědí rodiče a jakým způsobem si žáci obstarávají alkohol.

Otázka č. 21: Který z alkoholických nápojů konzumujete nejčastěji?



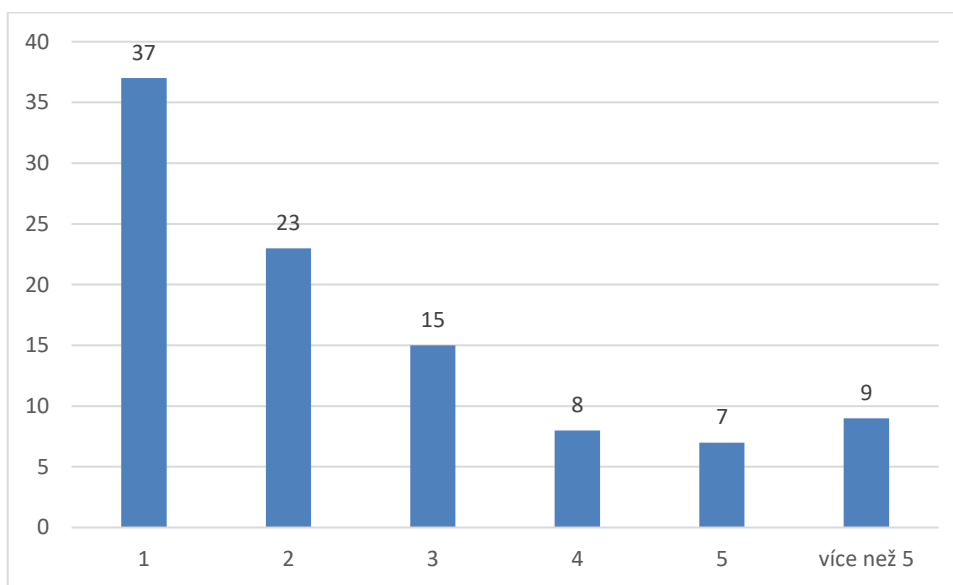
Graf 21 Nejčastěji konzumované alkoholické nápoje

Zdroj: vlastní šetření

Na danou otázku odpovědělo 99 žáků (100 %). Žáci měli na výběr z pěti možností nebo mohli doplnit možnosti „jiná“ konkrétní druh alkoholu, který konzumují. Nejčastěji volenou odpovědí byla možnost „tvrdý alkohol (vodka, rum, gin...)“ a to 30 odpovědí (30,3 %). Žáci také uvádí jako často konzumovaný alkoholický nápoj pivo (28 odpovědí, 28,3 %) a víno (17 odpovědí, 17,2 %). Pouze 10 žáků (10,1 %) označilo možnost „cider“ a 1 žák (1 %) zvolil možnost „alkopops“. Možnost „jiná“ zvolilo celkem 14 žáků. Pro lepší přehlednost na

grafu byly některé odpovědi zařazeny do jedné kategorie. Jeden žák v možnosti „jiná“ odpověděl „tvrdý alkohol“. Tato odpověď byla zahrnuta do možnosti „tvrdý alkohol (vodka, rum, gin...)“. Konkrétně uvedené odpovědi „aperol“, „drinky michané“, „Drinky míchané např. Mojito“, „gin s tonik, aperol“ a „Malibu“ (5 odpovědí, 5,1 %) jsou v grafu znázorněny jako „míchané nápoje“. Dalších 5 odpovědí (5,1 %) „frisco“ (2 odpovědi) „frisco, mohito“ (1 odpověď) a „frisco, befeater“ (2 odpovědi) je v grafu pod označením „frisco“. Odpověď „nekonзумuju“ a „žádný“ jsou v grafu jako „žádný“ (2 odpovědi, 2 %) a jeden žák uvedl „nevím“ (1 odpověď, 1 %).

Otázka č. 22: Kolik sklenic alkoholu vypijete během jedné příležitosti? (jedna sklenice alkoholu = jedno velké pivo o objemu 0,5 litru nebo jedna sklenice vína o objemu 2 dcl, jedna lahev nebo plechovka o objemu 0,5 litru cideru, jedné lahvi nebo plechovce alkopops o objemu 0,33 l nebo jednomu velkému panáku destilátu o objemu 4 cl).



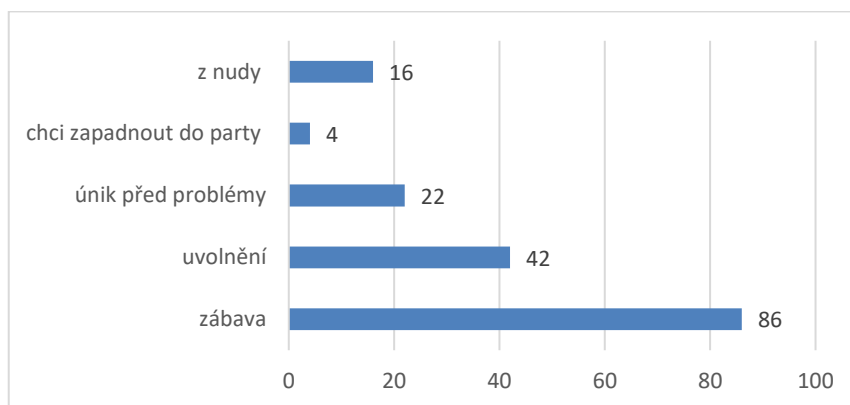
Graf 22 Množství konzumovaného alkoholu během jedné příležitosti

Zdroj: vlastní šetření

Otázka byla zaměřena na množství konzumovaného alkoholu během jedné příležitosti. Celkem 99 žáků (100 %) vybíralo z 6 možností od jedné sklenice až po více než pět sklenic alkoholického nápoje. Nejvíce žáků uvádí, že vypije pouze jednu sklenici během jedné příležitosti (37 odpovědí, 37,4 %). 23 žáků (23,2 %) uvedlo, že vypije dvě sklenice během jedné příležitosti a 15 žáků (15,2 %) uvedlo tři sklenice. Čtyři sklenice uvádí 8 žáků (8,1 %),

pět sklenic uvedlo 7 žáků (7,1 %) a 9 žáků (9,1 %) uvedlo, že vypije více než pět sklenic alkoholických nápojů během jedné příležitosti.

Otázka č. 23: Z jakého důvodu konzumujete alkohol? (možnost více odpovědí)

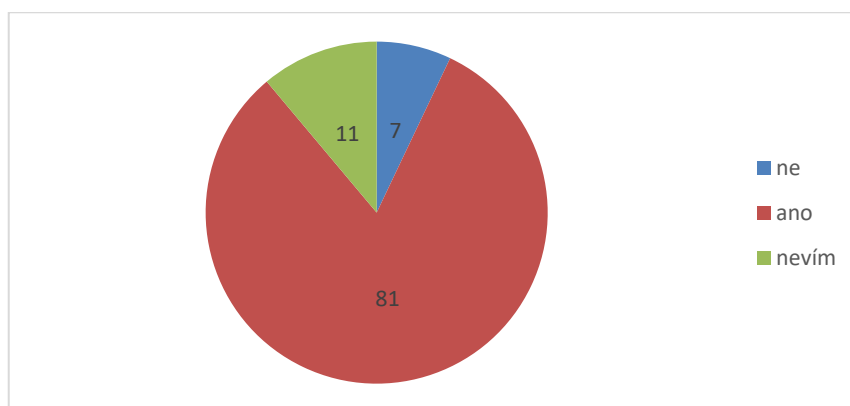


Graf 23 Důvody konzumace alkoholu

Zdroj: vlastní šetření

Daná otázka byla zaměřena na důvody konzumace alkoholu. Celkem bylo zaznamenáno 170 odpovědí (100 %) od 99 žáků (100 %). Jako nejčastější důvod konzumace alkoholu byla uváděna možnost „zábava“ (86 odpovědí, 50,59 %). Dalším uváděným častým důvodem byla možnost „uvolnění“ (42 odpovědí, 24,71 %). Možnost „z nudy“ uvedlo 16 žáků (16 odpovědí, 9,41 %) a u 22 žáků (22 odpovědi, 12,94 %) je důvodem konzumace únik před problémy. Pouze 4 žáci (4 odpovědi, 2,35 %) uvádí, že konzumují alkohol z důvodu zapadnutí do party.

Otázka č. 24: Vědí rodiče, že konzumujete alkoholické nápoje?

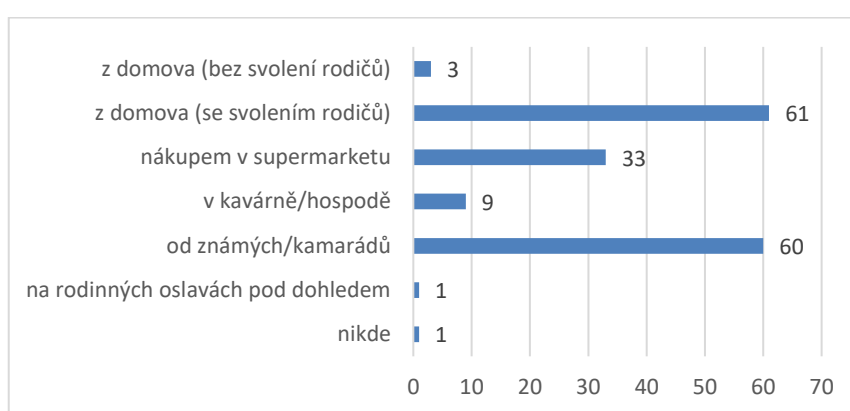


Graf 24 Informovanost rodičů o konzumaci alkoholu jejich dětí

Zdroj: vlastní šetření

Daná otázka směřovala na informovanost rodičů o konzumaci u jejich dětí. Na danou otázku odpovídalo 99 žáků (100 %). Převážná většina žáků uvádí (81 odpovědí, 81,8 %), že o konzumaci alkoholických nápojů jsou jejich rodiče informovaní, 7 žáků (7,1 %) uvedlo, že rodiče nevědí o konzumaci alkoholických nápojů a 11 žáků (11,1 %) zvolilo možnost „nevím“.

Otázka č. 25: Uved'te, jakým způsobem si obstaráváte alkoholické nápoje? (možnost více odpovědí)



Graf 25 Způsob obstarávání alkoholických nápojů

Zdroj: vlastní šetření

U dané otázky bylo uvedeno celkem 168 odpovědí (100 %), které zaznamenalo 99 žáků (100 %). Z uvedených odpovědí vyplývá, že si žáci alkoholické nápoje nejčastěji obstarávají z domova se svolením rodičů (61 odpovědí, 36,31 %) a od známých či kamarádů (60 odpovědí, 35,72 %). 33 žáků (19,64 %) získává alkoholické nápoje nákupem v supermarketu a 9 žáků (5,36 %) uvedlo jako zdroj kavárnu či hospodu. Pouze ve 3 případech (1,79 %) byla zvolena možnost „z domova (bez svolení rodičů)“. Ve dvou případech byla zvolena možnost „jiná“, konkrétně bylo uvedeno „nikde“ (1 odpověď, 0,59 %) a „na rodinných oslavách pod dohledem“ (1 odpověď, 0,59 %).

2.4 Diskuse

V této části diplomové práce budou vyhodnoceny všechny cíle a výzkumné otázky, které byly stanoveny. Součástí bude také komparace dat vlastního šetření a studie ESPAD 2019. V poslední kapitole bude k dispozici didaktický výstup.

2.4.1 Vyhodnocení hlavního cíle a zodpovězení hlavní výzkumné otázky

Hlavním cílem diplomové práce bylo zjistit **na základě počtu správných odpovědí vědomosti žáků prvního až čtvrtého ročníku střední školy o účincích a rizicích užívání alkoholu.**

Hlavní výzkumná otázka: Jsou žákům známy účinky užívání alkoholu a s tím spojená rizika?

Tabulka 1 Přehled znalostních otázek a jejich odpovědí

Otázka	správně	procentuální úspěšnost (%)	chybně	procentuální hodnota (%)	nevím	procentuální hodnota (%)
Kterou chemickou látku obsahuje alkohol?	92	87,6	13	12,4	-	-
Alkohol se svým působením na psychiku člověka vyznačuje jako	89	84,8	16	15,2	-	-
Může požití alkoholu způsobit smrt?	101	96,2	4	3,8	-	-
Konzumace alkoholu u dospělých je rizikovější než u mladistvých.	88	83,8	5	4,8	12	11,4
Alkohol negativně ovlivňuje metabolismus ostatních živin, vitamínů a minerálů.	89	84,8	2	1,9	14	13,3
Nadměrná konzumace alkoholu způsobuje onemocnění jater (cirhozu).	103	98,1	1	0,95	1	0,95
Konzumace alkoholu pozitivně ovlivňuje kvalitu spánku.	34	32,4	47	44,8	24	22,8
Alkohol se může podílet na rozvoji duševních chorob.	7	6,7	88	83,8	10	9,5
Na alkoholu může vzniknout závislost.	105	100	0	0	0	0

Jaké množství alkoholu je bezpečné konzumovat během těhotenství?	94	89,5	11	10,5	-	-
průměrná % hodnota		76,4		17,8		9,7

Zdroj: vlastní šetření

Hlavní cíl byl vyhodnocován na základě otázek č. 6, 7, 10, 11 (6 tvrzení) a 15. Z otázky č. 6 z dotazníkového šetření vyplývá, že 92 žáků (87,6 %) zná účinnou látku obsaženou v alkoholických nápojích a 101 žáků (96,2 %) si je vědomo, že při požití smrtelné dávky alkoholu může nastat smrt (otázka č. 10). 94 žáků (89,5 %) správně uvedlo, že v těhotenství není žádná dávka alkoholu bezpečná, a proto by nemělo docházet k jeho konzumaci.

Co se týče konzumace alkoholu a ovlivňování psychiky člověka. Z otázky č. 7 vyplývá, že většina žáků (89 žáků, 84,8 %) ví, že alkohol na lidskou psychiku působí na základě zkonsumovaného množství – při nízkých dávkách se jedná o povzbuzující látku, při vysokých o tlumivou látku. Oproti tomu však pouze 7 žáků (6,7 %) správně označilo, že se alkohol může podílet na rozvoji duševních chorob (výsledek tvrzení z otázky č. 11).

Velká většina žáků, tj. 88 žáků (83,8 %) si je vědomo, že konzumace alkoholu v adolescentním věku je rizikovější než konzumace alkoholu v dospělosti. Převážná většina žáků si uvědomuje negativní dopady konzumace alkoholu na zdraví, zvláště co se týče vlivu na játra – toto tvrzení správně označilo 103 žáků (98,1 %). Oproti tomu pouze 34 žáků (32,4 %) si uvědomuje negativní dopad na kvalitu spánku. 89 žáků (84,8 %) si konzumaci alkoholu spojuje s nedostatečným vstřebáváním minerálů a vitamínů.

Všichni žáci jsou si vědomi rizika vzniku závislosti na alkoholu (105 žáků, 100 %).

Odpověď na výzkumnou otázku: Na základě výsledků dotazníkového šetření lze konstatovat, že žákům jsou známy alespoň některé účinky alkoholu na lidský organismus. Žáci si jsou také vědomi rizik, která souvisí s užíváním alkoholu (vznik závislosti na alkoholu, riziko konzumace alkoholu během těhotenství).

2.4.2 Vyhodnocení dílčích cílů a zodpovězení výzkumných otázek

Dílčí cíl 1: Zmapovat přehled žáků v legislativě upravující konzumaci alkoholu.

Dílčí výzkumná otázka 1: Orientují se žáci v legislativě upravující konzumaci alkoholu?

K vyhodnocení dílčího cíle 1 byly použity otázky č. 8, 14 a 16.

Tabulka 2 Vyhodnocení otázky č. 8 a 14

otázka	správně	procentuální úspěšnost (%)	chybně	procentuální hodnota (%)
Omezuje některý ze zákonů české legislativy konzumaci alkoholu osobám mladším 18 let?	21	20	84	80
Jaká je tolerance alkoholu v krvi při řízení motorových vozidel?	79	75,2	26	24,8

Zdroj: vlastní šetření

Tabulka 3 Vyhodnocení otázky č. 16

Místa, kde se nesmí podávat nebo prodávat alkohol	počet odpovědí	procentuální hodnota z 530 možných odpovědí (%)
zdravotnická zařízení	96	18,11
zařízení sociálně právní ochrany dětí	96	18,11
prodejna, která je potravinářským podnikem	19	3,58
akce určené pro osoby mladší 18 let	83	15,66
stánek s občerstvením	12	2,26
provozovna stravovacích služeb	23	4,34
škola a školská zařízení	98	18,49
dopravní prostředek určený pro veřejnou hromadnou dopravu osob	85	16,04
ubytovací zařízení	18	3,40

Zdroj: vlastní šetření

Z dotazníkového šetření vyplývá, že pouze 20 % žáků (označeno 21x) ví, že v české legislativě neexistuje zákon omezující konzumaci alkoholu, ale pouze jeho prodej a podávání osobám mladším 18 let. Oproti tomu 75 % žáků (označeno 79x) ví, že tolerance

alkoholu v krvi během řízení motorových vozidel je nulová. Z daného dotazníku také vyplývá, že se žáci orientují v místech, kde zákon zakazuje prodávat a podávat (v tabulce označeny oranžovou barvou) alkoholické nápoje (viz Tabulka 3). Z celkového počtu uvedených odpovědí, tj. 530 odpovědí (100 %), bylo uvedeno 458 odpovědí správně (86,4 %) a 72 odpovědí chybně (13,6 %).

Pro srovnání uvádím výsledky k celkovým možným odpovědím. Maximální počet odpovědí mohl být 945 (100 %), z nichž je 525 odpovědí správně (55,6 %) a 420 odpovědí chybně (44,4 %). Z celkových 525 možných správných odpovědí bylo uvedeno 458 odpovědí, tj. 87,2 % správných odpovědí.

Tabulka 4 Srovnání výsledků otázky č. 16 k jejím celkovým možným odpovědím

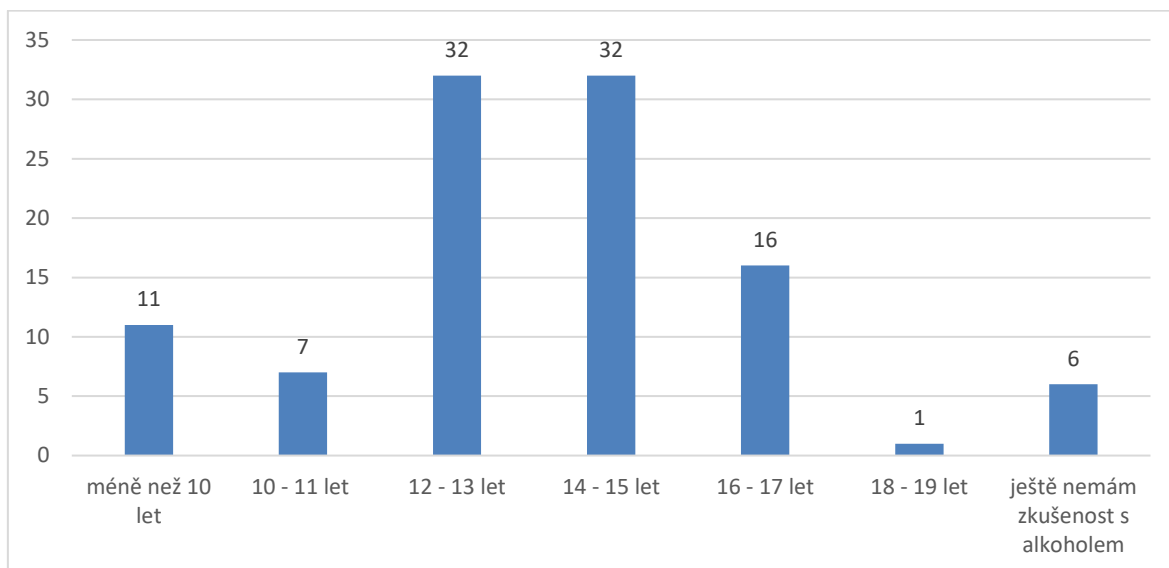
celkový maximální počet odpovědí	945	celkový počet uvedených odpovědí	530
maximální počet správných odpovědí	525	celkový počet správně uvedených odpovědí	458
maximální počet chybných odpovědí	420	celkový počet chybně uvedených odpovědí	72

Zdroj: vlastní šetření

Odpověď na výzkumnou otázku: Na základě výsledků dotazníkového šetření lze konstatovat, že většina žáků se orientuje v legislativně upravující konzumaci alkoholu.

Dílčí cíl 2: Zjistit, zda mají žáci již zkušenosti s konzumací alkoholu a v kolika letech měli první zkušenost s konzumací alkoholu.

Dílčí výzkumná otázka 2: Kolik žáků má již zkušenosti s konzumací alkoholu a v kolika letech měli první zkušenost s konzumací alkoholu?



Graf 26 Dílčí cíl 2 - zkušenosti s konzumací alkoholu

Zdroj: vlastní šetření

K vyhodnocení dílčího cíle 2 byla použita otázka č. 18. Z dotazníkového šetření vyplývá, že téměř všichni dotazovaní žáci, 99 žáků (94,3 %) ze 105 žáků (100 %), mají zkušenost s konzumací alkoholu, pouze 6 žáků (5,7 %) nemá s konzumací alkoholu zkušenost. První zkušenost s konzumací alkoholu ještě před 10. rokem života uvedlo 11 žáků (10,5 %). Ve věku 10-11 let má první zkušenost s alkoholem 7 žáků (6,7 %). Nejčastěji žáci uváděli věk mezi 12-15 lety, 32 žáků (30,5 %) mělo první zkušenost s alkoholem mezi 12-13 lety a 32 žáků mělo první zkušenost mezi 14-15 lety (30,5 %). Ve věku 16-17 let mělo první zkušenost s alkoholem 16 žáků (15,2 %) a 1 žák (0,9 %) měl první zkušenost s alkoholem ve věku 18-19 let.

Odpověď na výzkumnou otázku: Převážná většina dotazovaných žáků (94,3 %) již má zkušenosti s alkoholem. První zkušenost s alkoholem mají žáci nejčastěji mezi 12–15 rokem (64 odpovědí, 60,1 %). Více než 10 % žáků (11 žáků) mělo první zkušenost s alkoholem ještě před dosažením 10. narozenin.

Dílčí cíl 3: Zjistit, zda někteří žáci konzumovali alkohol v posledních třiceti dnech a kolikrát ke konzumaci došlo.

Dílčí výzkumná otázka 3: Kolik žáků konzumovalo alkohol v posledních třiceti dnech a jak často došlo ke konzumaci alkoholu během posledních třiceti dnů?

Do vyhodnocení dílčího cíle 3 spadají pouze žáci, kteří již mají zkušenost s konzumací alkoholu na základě získaných odpovědí v otázce č. 18, tj. 99 žáků (100 %). Pro vyhodnocení dílčího cíle 3 byly stanoveny otázky č. 19 a 20. Bohužel výsledky daných dvou otázek jsou rozdílné. Podle otázky č. 19 konzumovalo alkohol za posledních 30 dnů 72 žáků (72,7 %), podle otázky č. 20 konzumovalo alkohol 74 žáků (74,7 %). Protože u otázky č. 20 je uvedena i frekvence konzumace alkoholu za posledních 30 dnů, bude tento dílčí cíl vyhodnocen na jejím základě.

Tabulka 5 Frekvence konzumace alkoholu za posledních 30 dnů podle otázky č. 20

konzumace alkoholu za posledních 30 dnů	frekvence	počet konzumentů	procentuální zastoupení (%)
ano	1x	22	29,7
	2x	17	23,0
	3x	16	21,6
	4x	11	14,9
	5x	0	0,0
	více než 5x	8	10,8
celkem konzumovalo	-	74	100
ne	-	25	-

Zdroj: vlastní šetření

Podle výsledků otázky č. 20 konzumovalo alkohol za posledních 30 dnů 74 žáků (74,7 %), z toho pouze jednou alkohol užilo 22 žáků (29,7 %), více než 5x konzumovalo alkohol 8 žáků (10,8 %). Alkohol za posledních 30 dnů nekonzumovalo 25 žáků (25,3 %).

Odpověď na výzkumnou otázku: V posledních 30 dnech konzumovalo alkohol 74 žáků (74,7 %) z 99 dotázaných žáků (100 %). Četnost konzumace alkoholu u žáků, kteří alkohol za posledních 30 dnů konzumovali (74 žáků, 100 %), byla různá. Nejčastěji žáci konzumovali alkohol 1x za posledních 30 dnů (22 žáků, 29,7 %), 2x za posledních 30 dnů konzumovalo alkohol 17 žáků (23,0 %), 3x 16 žáků (21,6 %), 4x 11 žáků (14,9 %) a 5x za

posledních 30 dnů alkohol nekonzumoval ani jeden žák, ale více než 5x za posledních 30 dnů konzumovalo alkohol 8 žáků (10,8 %).

Dílčí cíl 4: Zjistit, kde či jakým způsobem si žáci ve věkové kategorii 15-16 let obstarávají alkohol.

Dílčí výzkumná otázka 4: Kde či jakým způsobem si žáci ve věkové kategorii 15-16 let obstarávají alkohol?

Pro vyhodnocení dílčího cíle 4 byly použity odpovědi na otázku č. 25 žáků věkové kategorie 15-16 let. Na otázku č. 25 odpovídali pouze žáci, kteří již mají zkušenost s alkoholem. Ve věku 15-16 let má zkušenost s alkoholem 64 žáků (100 %).

Tabulka 6 Rozdělení žáků věkové kategorie 15-16 let

celkový počet žáků věkové kategorie 15-16 let	67
počet žáků ve věku 15-16 let, kteří nemají zkušenost s alkoholem	3
počet žáků ve věku 15-16 let, kteří mají zkušenost s alkoholem	64

Zdroj: vlastní šetření

Otázka č. 25 byla kladena otevřenou formou s možností více odpovědí. Od 64 žáků ve věku 15-16 let bylo zaznamenáno celkem 108 odpovědí (100 %).

Tabulka 7 Přehled způsobů získávání alkoholových nápojů

způsob získání alkoholových nápojů	počet odpovědí	procentuální zastoupení (%)
nikde	1	0,93
na rodinných oslavách pod dohledem	0	0,00
od známých/kamarádů	42	38,89
v kavárně/hospodě	6	5,56
nákupem v supermarketu	19	17,59
z domova (se svolením rodičů)	39	36,11
z domova (bez svolení rodičů)	1	0,93
celkový počet odpovědí	108	100,00

Zdroj: vlastní šetření

Jako nejčastější způsob získávání alkoholu žáci uváděli možnost „od známých/kamarádů“, konkrétně byla tato možnost zvolena 42krát (38,89 %). Žáci také často uváděli, že alkohol mají z domova, se svolením rodičů (39 odpovědí, 36,11 %), z čehož vyplývá, že rodiče tolerují konzumaci alkoholu u svých náctiletých dětí. Z 19 odpovědí (17,59 %) vyplývá, že žáci alkoholické nápoje nakupují v supermarketech i přesto, že ještě nedosáhli požadovaného věku při prodeji alkoholických nápojů.

Odpověď na výzkumnou otázku: Žáci ve věku 15-16 let si nejčastěji obstarávají alkoholické nápoje od svých známých a kamarádů nebo z domova se svolením rodičů.

2.5 Komparace dat

Komparace dat vlastního šetření a studie ESPAD

Pro komparaci dat mého výzkumu jsem zvolila Evropskou školní studii o alkoholu a jiných drogách (ESPAD). Mezinárodní studie probíhá každé 4 roky od roku 1995. Dané studie se zúčastnili žáci ve věku 15-16 let ze 35 zemí včetně České republiky. Věková kategorie odpovídá 9. ročníku základních škol, 1. ročníku gymnázia, středních škol či odborných učilišť. Pro komparaci dat jsem zvolala nejnovější výsledky ESPAD z roku 2019. Její výsledky byly zveřejněny v listopadu 2020 (Chomynová a kol., 2020).

Jsem si vědoma značného rozdílu ve velikosti vzorku mého dotazníkového šetření a studie ESPAD. ESPAD zahrnuje i mnohem širší škálu otázek a konečných výsledků než můj výzkum, proto byly vybrány pouze některé aspekty k porovnání.

Pro porovnání mého dotazníkového šetření a ESPAD 2019 jsem zvolila tyto aspekty:

- zkušenost s alkoholem alespoň 1x v životě (vychází z otázky č. 18)
- konzumace alkoholu za poslední 30 dnů (vychází z otázky č. 20)
- konzumace alkoholu během posledních 30 dnů 3krát a více krát (vychází z otázky č. 20)
- konzumace 5 a více sklenic během jedné příležitosti (vychází z otázky č. 22)

V Tabulce 8 uvádím údaje pro komparaci dat. I přes to, že je ESPAD zaměřena na žáky ve věku 15-16 let, uvedla jsem do tabulky i celkové procentuální zastoupení žáků všech

věkových skupin z vlastního dotazníkového šetření. Pro porovnání dat vlastního dotazníkového šetření a studie ESPAD je uvedena zvlášť věková kategorie 15-16 let.

Tabulka 8 Komparace dat vlastního dotazníkového šetření a studie ESPAD 2019

	vlastní výzkum – všichni respondenti (%)	vlastní výzkum – věková kategorie 15-16 let (%)	studie ESPAD 2019 (%)
zkušenost s alkoholem	94,3	95,5	95,1
konzumace v posledních 30 dnech	70,5	67,2	62,7
konzumace alkoholu během posledních 30 dnů 3krát a více krát	33,3	34,3	30,9
konzumace 5 a více sklenic během jedné příležitosti	8,6	6	38,5

Zdroj: vlastní šetření, Chomynová a kol., 2020

Podle studie ESPAD má za sebou první zkušenost s alkoholem 95,1 % dotázaných, což je téměř totožné procentuální zastoupení jako v mém výzkumu. Dle mého výzkumu má za sebou zkušenost s alkoholem 95,5 % dotázaných. V tomto aspektu se výzkumy (i přes významný rozdíl respondentů) shodují. Oba výzkumy ukazují, že více než 95 % žáků z dotázaných ve věku 15-16 let má za sebou první zkušenost s konzumací alkoholu.

Podle výsledků obou výzkumu je poměrně vysoce zastoupena konzumace alkoholu za posledních 30 dnů. Můj výzkum ukazuje větší četnost konzumace alkoholu u žáků věkové kategorie 15-16 let za posledních 30 než studie ESPAD. V obou případech konzumovalo alkohol za posledních 30 dnů více než 60 % dotázaných.

I v případě frekvence konzumace alkoholu za posledních 30 dnů jsou výsledky výzkumů velmi podobné, ale ve srovnání s ESPAD studií vykazuje můj výzkum větší procentuální zastoupení mezi žáky, kteří konzumovali alkohol 3x a více krát za posledních 30 dnů. Tento rozdíl není nijak markantní (liší se o 3,4procentního bodu).

Velmi značný rozdíl je viditelný při srovnání výsledků počtu žáků, kteří zkonsumují 5 a více sklenic alkoholu během jedné příležitosti (podle ESPAD studie 1 sklenice alkoholu = jedno velké pivo o objemu 0,5 litru nebo jedna sklenice vína o objemu 2 dcl, jedna lahev nebo plechovka o objemu 0,5 litru cideru, jedné lahvi nebo plechovce alkopops o objemu 0,33 l nebo jednomu velkému panáku destilátu o objemu 4 cl). Podle mého výzkumu

konzumuje více než 5 sklenic alkoholu během jedné příležitosti 6 % žáků ve věku 15-16 let, což je o 32,5procentního bodu méně, než uvádí studie ESPAD.

Komparace dat v rámci vlastního šetření

Pro komparaci dat v rámci vlastního šetření jsem vybrala 4 žáky. Jednoho chlapce ve věku 15-16 let (žák A) a tři dívky ve věku 15-16 let (žák B, žák C a žák D).

Tabulka 9 Přehled odpovědí sekce č. 2 a 3

sekce	žák	A	B	C	D
2	věk	15-16	15-16	15-16	15-16
	pohlaví	chlapec	dívka	dívka	dívka
3	ot. č. 4	1	5	3	1
	ot. č. 5	ano	nepamatuji se	ano	ano
	ot. č. 6	b	b	b	b
	ot. č. 7	d	d	d	d
	ot. č. 8	a	a	a	a
	ot. č. 9	7/7/0	6/6/0	6/6/0	7/7/0
	ot. č. 10	a	a	a	a
	ot. č. 11/1	ne	ne	ne	ano
	ot. č. 11/2	ano	ano	ano	ano
	ot. č. 11/3	ano	ano	ano	ano
	ot. č. 11/4	ne	ne	ne	ne
	ot. č. 11/5	ano	ano	ano	ano
	ot. č. 11/6	ano	ano	ano	ano
	ot. č. 12	b	b	b	b
	ot. č. 13	4/4/0	5/4/1	4/4/0	6/5/1
	ot. č. 14	d	d	d	d
ot. č. 15	d	d	a	d	
ot. č. 16	5/5/0	6/5/1	5/5/0	5/5/0	
výsledky		13/12/1	13/12/1	13/11/2	13/11/2

Zdroj: vlastní šetření

Vysvětlivky k Tabulka 8:

otázka č. 9: celkový počet zakroužkovaných odpovědí/počet správných zakroužkovaných odpovědí/počet chybně zakroužkovaných odpovědí (maximální počet správných odpovědí 7)

otázka č. 13: celkový počet zakroužkovaných odpovědí/počet správných zakroužkovaných odpovědí/počet chybně zakroužkovaných odpovědí (maximální počet správných odpovědí 4)

otázka č. 16: celkový počet zakroužkovaných odpovědí/počet správných zakroužkovaných odpovědí/počet chybně zakroužkovaných odpovědí (maximální počet správných odpovědí 5)

výsledky: celkový počet správných odpovědí/počet uvedených správných odpovědí/počet chybných odpovědí

Tabulka 10 Přehled odpovědí sekce č. 4, 5 a 6

sekce	žák	A	B	C	D
4	ot. č. 17	ne	ne	ano	ne
	ot. č. 18	nemám zkušenost s alkoholem	méně než 10 let	14-15 let	12-13 let
5	ot. č. 19	x	ano	ano	ano
	ot. č. 20	x	1x	1x	4x
6	ot. č. 21	x	pivo	cider	víno
	ot. č. 22	x	více než 5 sklenic	1 sklenici	4 sklenice
	ot. č. 23	x	zábava, únik před problémy	zábava, uvolnění	zábava
	ot. č. 24	x	ano	ne	ano
	ot. č. 25	x	z domova (se svolením rodičů), od známých/kamarádů, nákupem v supermarketu	od známých/kamarádů, nákupem v supermarketu	z domova (se svolením rodičů), od známých/kamarádů, nákupem v supermarketu

Zdroj: vlastní šetření

Žák A své znalosti o účincích alkoholu hodnotí známkou výborně. Výsledky znalostních otázek odpovídaly jeho sebehodnocení. Žák zná účinky alkoholu na lidský organismus a s ním spojená rizika. Žák A uvedl, že ještě nemá zkušenost s konzumací alkoholu

Žák B své znalosti o účincích alkoholu hodnotí známkou nedostatečně. Výsledky znalostních otázek vůbec neodpovídaly jeho sebehodnocení. Podle počtu správných odpovědí lze konstatovat, že žák B zná účinky alkoholu na lidský organismus a s ním spojená rizika. Žák B měl první zkušenost s alkoholem ještě před dosažením 10 let. Žák B uvedl, že konzumuje alkoholické nápoje a za posledních 30 dnů jej konzumoval 1x. Během jedné příležitosti vypije více než 5 sklenic alkoholu a nejčastěji konzumuje pivo. Alkohol

konzumuje kvůli zábavě a úniku před problémy. Jeho rodiče vědí, že konzumuje alkohol. Žák B získává alkoholové nápoje z domova se svolením rodičů, od známých a kamarádů nebo nákupem v supermarketu.

Žák C své znalosti o účincích alkoholu hodnotí známkou dobře. Výsledky znalostních otázek neodpovídaly jeho sebehodnocení. Podle počtu správných odpovědí lze konstatovat, že žák B zná účinky alkoholu na lidský organismus více než průměrně. Žák C měl první zkušenost s alkoholem mezi 14-15 rokem. Uvedl, že konzumuje alkoholické nápoje a že v posledních 30 dnech jej konzumoval 1x. Během jedné příležitosti vypije jednu sklenici alkoholu a nejčastěji konzumuje cider. V jeho případě rodiče nevědí, že konzumuje alkohol, proto si jej obstarává od známých či kamarádů a také nákupem v supermarketu. Alkohol konzumuje kvůli zábavě a uvolnění.

Žák D své znalosti o účincích alkoholu hodnotí známkou výborně. Výsledky znalostních otázek odpovídaly jeho sebehodnocení. Podle počtu správných odpovědí lze konstatovat, že žák D zná účinky alkoholu na lidský organismus. Žák D měl první zkušenost s alkoholem ve věku 12-13 let. Žák D uvedl že konzumuje alkoholické nápoje a že v posledních 30 dnech jej konzumoval 4x. Během jedné příležitosti vypije 4 sklenice a nejčastěji konzumuje víno. Rodiče vědí, že žák D konzumuje alkohol. Alkohol získává z domova se svolením rodičů, od kamarádů či známých nebo nákupem v supermarketu. Alkoholické nápoje konzumuje pro zábavu. I přes to, že jsou mu známy účinky alkoholu na lidský organismus, konzumuje alkohol často a ve velkých dávkách.

Výše vybraní žáci ve většině případech konzumují alkohol i přes to, že jsou jim známy (dle dotazníkového šetření) jeho účinky na organismus. Pouze jeden z nich nemá zkušenost s alkoholem a alkohol nekonzumuje.

2.6 Didaktický výstup

Protože z dotazníkového šetření vyplynulo, že žáci nemají zkušenost s preventivním programem o požívání alkoholu, rozhodla jsem se zpracovat návrh vícehodinového bloku zaměřeného na prevenci konzumace alkoholu formou přednášky s interaktivními prvky. Didaktický výstup bude zaměřen na téma konzumace alkoholu a s ním spojená rizika. I přes to, že jsou podle výsledků dotazníkového šetření žákům ve většině případech známy účinky

alkoholu na lidský organismus, ponechala jsem stručný výklad informací proložen otázkami pro ukotvení všech znalostí a zaměřila se na části, které byly dle výsledků dotazníku problematické (konzumace alkoholu a kvalita spánku, konzumace alkoholu a vznik psychických onemocnění a také alkohol a legislativa). Jako podklad pro přednášku jsem vytvořila prezentaci, která je součástí didaktického výstupu. Cílem přednášky bude žákům předat relevantní informace, ne v nich vyvolat pocit strachu a nejistoty.

Výzkumu se zúčastnili žáci napříč všemi ročníky (1.-4. ročník). Protože většina dotázaných žáků svým věkem spadá do 1. a 2. ročníku střední školy, rozhodla jsem se vytvořit přednášku pro danou věkovou skupinu (15-16 let). Pro větší prostor pro diskuzi je přednáška vhodná maximálně pro dvě třídy.

Vzhledem k povaze tématu je vhodné na konec přednášky zařadit osobu s vlastní zkušeností zvládnuté závislosti, aby byly předány co nejvěrohodnější informace a dojmy (směřováno na afektivní cíle). Důležité je dát si pozor, aby žáci neodešli z přednášky s pocitem „pokud se zvládl z alkoholismu vyléčit on, zvládnou to také, mohu tedy pít, jak se mi líbí“, proto je potřeba vybírat lidi se zkušenostmi a praxí.

Pro konkrétní zařazení tématu dle RVP, pro průřezová témata a klíčové kompetence byl využit Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání 53 – 43 – M/01 Laboratorní asistent vydaný Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy v roce 2020.

Téma: Alkohol a jeho dopady na lidský život

Časová dotace:

- 2 varianty:
 - Přednáška bez účasti odborníka – 90 minut
 - Přednáška s účastí odborníka – 120 minut

Cíle:

Hlavním cílem přednášky je ukotvit oblast znalostí a porozumění v oblasti alkoholu, předat životní zkušenosti a odvahu náctiletým nekonzumovat alkohol.

- Kognitivní
 - žák vyjmenuje alespoň 5 důvodů, proč nekonzumovat alkohol

- žák uvede příklady center či organizací pro odbornou pomoc při vznikající či existující závislosti
- žák porovná rizika krátkodobé a dlouhodobé konzumace alkoholu
- žák aplikuje získané informace na zlepšení svého životního stylu
- žák navrhne správný postup při první pomoci opilému člověku
- Afektivní
 - žák si sám pro sebe zhodnotí, zda jeho postoj ke konzumaci alkoholu a množství zkonsumovaného alkoholu je v souladu se zdravým životním stylem a zda v jeho případě nedochází k nadměrné konzumaci alkoholických nápojů
 - žák si uvědomuje rizika spojená s konzumací alkoholu a na základě získaných informací velmi pečlivě zvažuje každou příležitost, při které se mu naskytne možnost konzumace alkoholu, zda přistoupit ke konzumaci alkoholu či nikoli

Zařazení dle RVP SOV:

- vzdělávací oblast – **Vzdělávání pro zdraví**
- učivo – **Péče o zdraví**
- tematické okruhy
 - činitele ovlivňující zdraví: **životní prostředí, životní styl**, pohybové aktivity, výživa a stravovací návyky, **rizikové chování** aj.
 - duševní zdraví a rozvoj osobnosti; sociální dovednosti; **rizikové faktory poškozující zdraví**
 - **odpovědnost za zdraví své i druhých**; péče o veřejné zdraví v ČR, zabezpečení v nemoci; práva a povinnosti v případě nemoci nebo úrazu

Průřezová témata:

- Občan v demokratické společnosti
- Člověk a životní prostředí
- Člověk a svět práce
- Informační a komunikační technologie

Klíčové kompetence:

- kompetence k učení
 - žák ovládá různé techniky učení, své získané znalosti je schopen využít při diskuzi ve skupinovém úkolu
- kompetence k řešení problémů
 - žák získá přehled v daném tématu, navrhuje způsob řešení a spolupracuje při řešení problému se svými vrstevníky
- komunikativní kompetence
 - žák vhodnými slovními formulacemi sdělí své myšlenky a názory svým spolužákům
- personální a sociální kompetence
 - žák odpovídá za své zdraví, pečuje o sebe a je si vědom dopadů nezdravého životního stylu a závislostí
- občanské kompetence a kulturní povědomí
 - žák jedná odpovědně a samostatně nejen ve svém vlastním zájmu, dodržuje zákony a respektuje práva a osobnost druhých lidí

Přednáška v bodech:

- úvod
- charakteristika alkoholu, účinky konzumace alkoholu na lidský organismus a s ním spojená rizika, konzumace alkoholu v těhotenství
- souvislosti mezi konzumací alkoholu a kvalitou spánku či vznikem psychických onemocnění
- postavení alkoholu v české legislativě
- edukativní video a diskuze
- závislost a závislostní chování
- kam se obrátit pro odbornou pomoc
- diskuze s odborníkem
- shrnutí

Průběh přednášky:

Níže uvedené časové intervaly jsou pouze orientační. Jsou uvedeny pro představu časové náročnosti interaktivní přednášky.

8:00 – 8:05

- úvod – přivítání s žáky, stručné představení průběhu, navození přátelské atmosféry

8:05 – 8:15

- Brainstorming – alkohol
 - pomocí volně dostupné aplikace Mentimetr budou zaznamenávány pojmy – každý žák pomocí mobilního telefonu naskenuje QR kód a bude mít za úkol napsat vše, co se mu vybaví ve spojení s alkoholem
 - v druhé polovině tohoto úseku budou pojmy promítány na tabuli
 - diskuze pro utřídění pojmů, vyplynutí témat přednášky

8:15 – 8:25

- stručné shrnutí informací o alkoholu (část témat bude sdělena, část bude otevřená k diskusi na základě položených otázek)
 - alkohol jako chemická látka – vlastnosti, vzhled, farmakologie ethanolu
 - metabolismus alkoholu
 - působení alkoholu na lidský organismu při požití nižší či vyšší dávky alkoholu, upřesnění nižší a vyšší dávky
 - zdůraznění důvodů, proč je konzumace u náctiletých rizikovější než u dospělých (stačí mnohem nižší dávka, pomalejší odbourávání, probíhající vývoj)
 - účinky konzumace alkoholu na lidský organismus a s ním spojená rizika, nejvíce postižené orgány v lidském těle, riziko vzniku duševních onemocnění
 - užívání alkoholu během těhotenství – uvedení důvodů, proč nekonzumovat v tomto stádiu vůbec žádný alkohol, rizika poškození plodu (fetální alkoholový syndrom (FAS), fetální alkoholový efekt (FAE))

8:25 – 8:35

- konzumace alkoholu a kvalita spánku
- konzumace alkoholu a vznik psychických onemocnění

8:35 – 8:40

- postavení alkoholu v české legislativě – legální konzumace alkoholu, plnoletost, specifikace zákona omezující prodej a podávání alkoholu náctiletým, alkohol a řízení motorových vozidel (statistiky dopravních nehod způsobených pod vlivem alkoholu), konzumace alkoholu při jízdě na kole a při využívání plavidel, sankce za nedodržení zákonů

8:40 – 8:45

- přestávka

8:45 – 9:00

- edukativní video a diskuze – podkladem pro diskuzi je video „Nepít je normální – alkohol a děti“
 - video: Ministerstvo zdravotnictví České republiky – kampaň Nepít je normální, konkrétní video Nepít je normální alkohol a děti, dostupné z: <https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/nepit-je-normalni/>
 - po skončení videa budou žákům postupně kladeny otázky: např. Co si o videu myslíte? Je normální odmítnout alkohol? Proč alkohol neodmítáme? Jakou zkušenost máte vy? Stalo se vám někdy, že jste pili alkohol i ve chvíli, kdy jste nechtěli? Jak jste se u toho cítili? Proč jste v té chvíli alkohol neodmítli?
 - dalším bodem diskuze – „Jak pomoci opilému?“ Jak poznáme, že je dotyčný opilý/předávkovaný alkoholem? Jak budete postupovat při pomoci opilému/předávkovanému alkoholem?
 - společné zhodnocení dané situace

9:00 – 9:10

- závislost a závislostní chování
 - co je závislost, látková/nelátková závislost, rizika vzniku závislosti

- psychická a fyzická závislost
- stádia a druhy alkoholové závislosti – základní charakteristika
- abstinenční syndrom

9:10 – 9:20

- kam se obrátit pro odbornou pomoc
 - otázka na žáky, zda znají nějaká místa odborné pomoci
 - představení míst zaměřujících se na odbornou pomoc – linka důvěry v počátku problému, preventivní vyhledání pomoci ve špatném psychickém rozpoložení, centra, organizace, zařízení, skupiny
 - protialkoholní léčebny a psychoterapie při léčbě závislosti

9:20 – 9:50

- diskuze s odborníkem/člověkem vyloučeným ze závislosti na alkoholu
 - vyprávění životních zkušeností (pozitivní, ale i ty negativní), v čem být obezřetný, v čem důsledný a na co si dát pozor

9:50 – 10:00 (v případě nekonání se diskuze s odborníkem 9:20 – 9:30)

- shrnutí daného tématu
 - nezapomenout upozornit na nebezpečnost konzumace alkoholu v dané věkové kategorii (porušování zákonů, hazard s lidským zdravím ve vývojové etapě)
 - prostor pro závěrečné dotazy
 - poděkování za pozornost a rozloučení se

Jako podklad pro přednášku jsem vytvořila prezentaci s názvem „Alkohol a jeho dopady na lidský život“.

Snímek 1

Alkohol a jeho dopady na lidský život

Jordánová Denisa

Obrázek 3 PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 1 (zdroj: vlastní PPT)

Snímek 2

Napiš 3 pojmy, které se ti vybaví ve spojení se slovem ALKOHOL

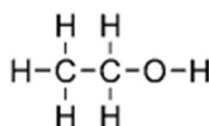
<https://www.menti.com/al1odr9amhxi>

Obrázek 4 PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 2 (zdroj: vlastní PPT)

Snímek 3

Alkohol jako chemická látka

- ETHANOL
 - kyslíkaté deriváty (charakteristická skupina –OH)
 - čirá, bezbarvá, hořlavá kapalina
 - neomezeně mísitelný s vodou



Obrázek 5 PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 3 (zdroj: vlastní PPT)

Snímek 4

Metabolismus alkoholu

- vstřebává se přes trávicí trakt
- maximální hladina alkoholu v krvi obvykle nastává 30-40 minut po požití
- téměř celé zkonsumované množství alkoholu se metabolizuje, minoritní část se vyloučí dechem (max. 10 %), močí či potem
- metabolismus alkoholu probíhá v játrech (enzym alkohol dehydrogenáza)

Obrázek 6 PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 4 (zdroj: vlastní PPT)

Užívání alkoholu

- nižší dávka alkoholu versus vyšší dávka alkoholu
 - Jak se projeví účinky alkoholu po požití nižší/vyšší dávky alkoholu?



Obrázek 7 PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 5 (zdroj: vlastní PPT)

Otázky k diskuzi:

- Proč je konzumace alkoholu u mladistvých rizikovější než u dospělých?
- Jaké účinky má alkohol na lidský organismus?
- Proč není bezpečné užívat alkohol v průběhu těhotenství?

Obrázek 8 PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 6 (zdroj: vlastní PPT)

Alkohol a kvalita spánku

- rychlejší usínání
- předčasné probuzení a nekvalitní spánek => pocit únavy
- oddálení a zkrácení první REM-fáze
- při lehké opilosti nastane v polovině noci vystřízlivění => mysl se snaží dohnat zkrácenou REM-fázi => celkový rozpad spánku = nekvalitní spánek

Obrázek 9 PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 7 (zdroj: vlastní PPT)

Alkohol a psychická onemocnění

- vyplavení neurotransmiterů (např. serotonin, dopamin)
 - uvolnění, euforie, pocit štěstí
- po vystřízlivění chybí neurotransmitery
 - pocit podobný depresi či úzkosti
- pravidelné a časté opakování může narušit nerovnováhu neurotransmiterů, což může vést ke vzniku úzkosti a depresi

Obrázek 10 PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 8 (zdroj: vlastní PPT)

Alkohol a legislativa

- zákon č. 65/2017 Sb., *zákon o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek*
 - klasifikace alkoholických nápojů
 - omezení podávání a prodávání alkoholu osobám mladším 18 let (**zákon neomezuje konzumaci alkoholu**)
 - vymezuje místa, kde se smí prodávat alkoholické nápoje
- vyhlášky č. 248/2018 Sb., *vyhláška o požadavcích na nápoje, kvasný ocet a droždí*
 - vymezuje, co je nealkoholický nápoj

Obrázek 11 PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 9 (zdroj: vlastní PPT)

Alkohol a legislativa

- zákon č. 361/2000 Sb., *zákon o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů*
 - zákaz řízení motorových vozidel pod vlivem alkoholu
 - počet nehod za rok 2021

Nehody a následky po měsících, 2021	počet nehod	usmrčeno	těžce zraněno	lehce zraněno	hmotná škoda
leden	7 335	25	74	1 206	489 710 700
únor	6 748	30	73	1 041	439 791 900
březen	6 103	30	76	975	402 599 900
duben	7 049	24	97	1 208	458 581 400
květen	8 811	46	176	1 741	594 893 600
červen	9 598	43	201	2 484	626 377 000
červenec	8 753	45	209	2 341	560 475 200
srpen	8 949	55	178	2 304	618 853 700
září	9 114	39	195	2 179	595 751 200
říjen	9 693	42	146	1 990	674 630 800
listopad	8 715	41	107	1 497	627 526 000
prosinec	8 464	50	92	1 615	629 067 400
Celkem	99 332	470	1 624	20 581	6 718 258 800

Obrázek 12 PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 10 (zdroj: vlastní PPT)

Snímek 11

Dopravní nehody způsobené pod vlivem alkoholu v roce 2021

Nehody zaviněné pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek	počet nehod	rozdíl nehod oproti roku 2020	počet usmrcených	rozdíl usmrcených oproti roku 2020
Alkohol u viníka do 0,24‰	184	21	3	2
Alkohol u viníka 0,24 až 0,5‰	288	4	2	-1
Alkohol u viníka 0,6 až 0,8‰	248	-2	1	-6
Alkohol u viníka 0,8 až 1,0‰	207	16	1	-2
Alkohol u viníka 1,0 až 1,5‰	679	8	7	-3
Alkohol u viníka 1,5‰ a více	2 762	-110	24	2
Alkohol a drogy	84	29	3	-1
Alkohol celkem	4 452	-34	41	-9
Drogy celkem	319	58	8	-4

Obrázek 13 PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 11 (zdroj: vlastní PPT)

Snímek 12

Diskuze

- Ministerstvo zdravotnictví České republiky – kampaň **Nepít je normální**
- <https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/nepit-je-normalni/>

Obrázek 14 PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 12 (zdroj: vlastní PPT)

Jak pomoci opilému?

- Představte si podobnou situaci jako ve videu pouze s výjimkou, že nejsou přítomny dospělé osoby, a veškerá pomoc opilému je na vás.
 - Jak poznáte, že je dotyčný opilý/předávkovaný alkoholem?
 - Jak budete postupovat při pomoci opilému/předávkovanému alkoholem?

Obrázek 15 PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 13 (zdroj: vlastní PPT)

Alkohol a závislost

- Co je závislost?
- psychická x fyzická závislost
- látková x nelátková závislost
- rizikové faktory vzniku závislosti

Obrázek 16 PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 14 (zdroj: vlastní PPT)

Alkohol a závislost

- vývojová stádia závislosti
 - 1. počáteční – příležitostné pití
 - 2. varovné – stoupá spotřeba alkoholu
 - 3. rozhodné – pravidelné pití alkoholu
 - 4. konečné – plně rozvinutá závislost

Obrázek 17 PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 15 (zdroj: vlastní PPT)

Alkohol a závislost

- typy alkoholové závislosti
 - typ alfa – zneužívání alkoholu proti stresu
 - typ beta – nepravidelné ale nadměrné pití ve společnosti
 - typ gama – poruchy kontroly pití, zvyšování tolerance alkoholu
 - typ delta – denní konzumace alkoholu
 - typ epsilon – pití v pravidelných časových intervalech
- abstinenční syndrom

Obrázek 18 PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 16 (zdroj: vlastní PPT)

Kam se obrátit pro odbornou pomoc?

- LINKA BEZPEČÍ
 - nonstop linka: tel. číslo **116 111**
 - www.linkabezpeci.cz
- Národní linka pro odvykání alkoholu
 - 800 350 000
 - www.alkohol-skodi.cz
- Drogová poradna
 - <http://www.drogovaporadna.cz/>
- Centrum ALKOS
- Společnost Podané ruce
- Spolek Anonymní alkoholici

Obrázek 19 PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 17 (zdroj: vlastní PPT)

Prostor pro vaše dotazy

Obrázek 20 PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 18 (zdroj: vlastní PPT)

Děkuji vám za pozornost.
Pamatujte, že nepít je normální.

Obrázek 21 PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 19 (zdroj: vlastní PPT)

Zdroje

- ADAMOVSÝ, Ondřej. REPORT: *The toxicology and elimination processes of alcohol (Toxicologie alkoholu a možnosti ovlivnění jeho odbourávání)* [online]. 2016. DOI: 10.13140/RG.2.1.3829.1608.
- Alkohol ublíží dřív psychice než játrům. [online]. [cit. 2022-11-27]. Dostupné z: <https://www.studenta.cz/alkohol-ublizi-driv-psychie-nez-jatrum/r-st:article:4/>
- BENEŠ, Jiří. *Studijní materiály* [online]. [cit. 2022-11-27]. Dostupné z: http://jirben2.chytrak.cz/materialy/nzp_jb.doc
- e-chembook.eu. (2022). *Kyslíkaté deriváty* [online]. [cit. 2022-05-05]. Dostupné z: <https://www.e-chembook.eu/cz/organicka-chemie/Alkoholy-fenoly-a-ethery.pdf>
- faei.cz (2022). *Alkohol má v Česku na svědomí přibližně 6,5 tisíce úmrtí ročně* [online]. [cit. 2022-11-27]. Dostupné z: <https://faei.cz/alkohol-ma-v-cesku-na-svedomi-priblizne-65-tisice-umrti-rocne/>
- POLICEJNÍ PREZIDIUM ČESKÉ REPUBLIKY. *INFORMACE o nehodovosti na pozemních komunikacích v České republice v roce 2021* [online]. [cit. 2022-11-27]. Dostupné z: <https://www.policie.cz/soubor/statistika-2021-informace-o-nehodovosti-zari-2021-pdf.aspx>
- JANEČKOVÁ, D., Dostál, D., & Plháčková, A. (2013). *Kvalita spánku, cirkadiální preference a zdravý životní styl u vysokoškolských studentů. Praktický lékař*, 93(3), 114-120.
- KALINA, Kamil. *Klinická adiktologie*. Praha: Grada Publishing, 2015. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4331-8.
- Lekarnicekapky.cz (2022). *Otrava alkoholem* [online]. [cit. 2022-11-27]. Dostupné z: <https://www.lekarnicekapky.cz/nemoci-onemocneni/otrava-alkoholem.html>
- <https://www.mentimeter.com/>

Obrázek 22 PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 20 (zdroj: vlastní PPT)

Shrnutí didaktického výstupu

Hlavní cílem přednášky na téma Alkohol a jeho dopady na lidský život je předat žákům zkušenosti a vzhled do problematiky závislosti na alkoholu. Velkým přínosem přednášky shledávám přítomnost odborníka, který může předat nejuvěrohodnější informace z této oblasti. Důležitou součástí prezentace jsou časové intervaly určené k diskusi se žáky. Diskuze rozvíjí nejen žákovu komunikaci a schopnost vyjádřit své myšlenky, ale také pedagogům poskytuje větší přehled a pochopení, jakým způsobem jsou žáci k danému tématu nakloněni. I přes to, že z dotazníkového šetření vyplynula poměrně vysoká úroveň znalostí žáků, rozhodla jsem se ponechat stručný výklad. Cílem daného výkladu je utříbit a ujasnit některé informace i u žáků, kteří měli spíše průměrný přehled v informacích o vlivu alkoholu na lidský organismus. Podle výsledků dotazníkového šetření bylo nutné ze znalostních otázek zdůraznit riziko vzniku psychických onemocnění při nadměrné konzumaci alkoholu a ovlivňování kvality spánku.

V průběhu školního roku je velmi náročné získat časový prostor pro dlouhé přednášky, i přes to bylo nutné danou přednášku rozvrhnout do časového intervalu 120 minut v případě účasti odborníka. Pokud se přednášky nezúčastní odborník doba trvání je 90 minut. Tento časový interval je nutný pro předání všech potřebných informací a dostatečného prostoru pro diskusi.

Přednáška má žákům předat komplexní informace o konzumaci alkoholu, na jejímž základě v ideálním případě žáci zaujmou racionální postoj ke konzumaci alkoholu, budou si uvědomovat nebezpečnost a nevhodnost užívání alkoholu v jejich věku nebo alespoň docílit poctivého zamyšlení nad každou příležitostí, kdy se jim naskytne možnost konzumovat alkohol.

Závěr

Diplomová práce byla zaměřena na informovanost žáků střední školy v oblasti užívání alkoholu. V adolescentním věku je konzumace alkoholu spojená s velkým rizikem a nežádoucím dopadem na vyvíjející se lidský organismu. Konzumace alkoholu v adolescentním věku je mnohem rizikovější než v dospělosti, proto je nezbytné dbát na primární prevenci. V teoretické části byly uvedeny kapitoly popisující charakteristiku alkoholu, jeho metabolismu a účinek na konkrétní orgány v lidském organismu. Cílovou skupinou diplomové práce byly adolescenti, proto je pozornost věnována i danému vývojovému období a důvodům konzumace alkoholu mezi adolescenty. Vzhledem k riziku vzniku závislosti na alkoholu, bylo nutné část teoretické části věnovat závislosti, drogové závislosti a primární prevenci v rodině i ve škole.

Praktická část diplomové práce byla zaměřena na analýzu vlastního výzkumu. Výzkum byl realizován pomocí dotazníkového šetření. Dotazník byl poskytnut žákům střední zdravotnické školy v Mladé Boleslavi napříč všemi ročníky a obory. Hlavním cílem práce bylo zjistit informovanost žáků v oblasti alkoholu a jeho vlivu na lidský organismu. Obecně lze konstatovat, že žáci mají přehled v informacích týkajících se alkoholu, ale v některých otázkách se ukázala výrazná nedostatečnost, proto se tato témata stala stěžejní pro znalostní část didaktického výstupu. V teoretické části byly také stanoveny dílčí cíle, ze kterých vyplynulo, že 94 % dotázaných žáků má již zkušenost s konzumací alkoholu a téměř 75 % žáků z těch, co již mají zkušenost s alkoholem, konzumovalo alkohol během posledních 30 dnů. Součástí praktické části byla také komparace dat mého výzkumu s Evropskou školní studií o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2019. Pro komparaci dat byl vybrán vzorek žáků spadajících do věkové kategorie 15-16 let. Data z mého dotazníkového šetření jsou až na malé odchylky srovnatelná s výsledky studie ESPAD 2019.

Protože z dotazníkového šetření vyplynulo, že žáci nemají zkušenost s preventivním programem o požívání alkoholu, rozhodla jsem se svůj didaktický výstup koncipovat jako interaktivní přednášku na téma Alkohol a jeho dopady na lidský životem, v jejíž závěrečné části promluví odborník či osoba vyléčená ze závislosti. Cílem přednášky je předat či objasnit žákům fakta o alkoholu a jeho vlivu na lidský organismus, primárně však cílit na

afektivní cíle, aby žáci přijali za své, že konzumace alkoholu v jejich věku je riziková a může velmi negativně ovlivnit jejich budoucí životy.

Seznam použitých informačních zdrojů

ADAMOVSÝ, Ondřej. REPORT: *The toxicology and elimination processes of alcohol (Toxikologie alkoholu a možnosti ovlivnění jeho odbourávání)* [online]. 2016. DOI: 10.13140/RG.2.1.3829.1608.

CSÉMY, Ladislav. *Národní výzkum užívání tabáku a alkoholu v České republice 2020*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2021. ISBN 978-80-7071-405-8.

DÖLL, Michaela. *Léčivá síla vína*. Praha: Naše vojsko, 2015. ISBN 978-80-206-1525-1.

E-CHEMBOOK.EU. *Kyslíkaté deriváty* [online].2022. [cit. 2022-05-05]. Dostupné z: <https://www.e-chembook.eu/cz/organicka-chemie/Alkoholy-fenoly-a-ethery.pdf>

HAMPLOVÁ, Lidmila. *Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví: pro střední zdravotnické školy*. Praha: Grada Publishing, 2020. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-5562-5.

HASÍK, Tomáš. *Svět piva a piva světa*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4648-7.

HARRISON, Joel a Neil RIDLEY. *Destiláty: objevte, poznejte a vychutnejte si nejvyšší lihoviny světa – od absintu a brandy až po vodku a whisky*. Přeložil Jan KOVÁŘ. [Praha]: Slovart, 2017. ISBN 978-80-7529301-5.

CHOMYNOVÁ, Pavla, Ladislav CSÉMY a Viktor MRAVČÍK. Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2019. *Zaostřeno*, 6 (5), 1–20 [online]. 2020. [cit. 2022-05-28]. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33292/1057/Zaostreno%202020-05_ESPAD%202019.pdf

KALINA, Kamil. *Klinická adiktologie*. Praha: Grada Publishing, 2015. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4331-8.

KLUGE, Heidegore. *Léčivá síla piva*. Praha: Naše vojsko, 2015. ISBN 978-80-206-1523-7.

KOLLÁR, Anton. *Pivo: zdraví, souvislosti, žízeň, obezita, alkoholismus, kuriozity*. Brno: Akademické nakladatelství CERM, 2012. ISBN 978-80-7204-795-6.

MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2015. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5351-5.

MIOVSKÝ, Michal a kol. *Prevence rizikového chování ve školství*. Druhé, přepracované a doplněné vydání. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze, 2015. ISBN 978-80-7422-391-4.

PALČOVÁ, Alena, ed. *Terminologický slovník z oblasti alkoholu a drog*. Praha: Psychiatrické centrum, 2000. ISBN 80-85121-08-5.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. *Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání 53 – 43 – M/01 Laboratorní asistent* [online]. Praha: MŠMT, 2020 [cit. 2022-11-20]. Dostupné z: https://www.edu.cz/wp-content/uploads/2020/08/53-43-M01_Laboratorni_asistent_2020_zari.pdf

SOVINOVÁ, Hana, Ladislav CSÉMY a Věra KERNOVÁ. *Užívání tabáku a alkoholu v České republice: zpráva o situaci za období posledních deseti let*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2014. ISBN 978-80-7071-335-8. [cit. 2022-11-20]. Dostupné z: http://www.szu.cz/uploads/documents/czpz/zavislosti/TabakAlko2004_2013.pdf

TRNKA, Radek. *Vína, likéry a destiláty: tajemství výroby*. Praha: Grada, 2001. ISBN 80-247-9003-3.

VACEK, Jaroslav a Jaroslav ŠEJVL. *Co dělat, když – intervence pedagoga*. Příloha č. 4, název: Alkohol. [online]. 2018. [cit. 2022-11-28]. MŠMT. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/file/49652/>

VÁGNEROVÁ, Marie a Lidka LISÁ. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vydání třetí, přepracované a doplněné. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2021. ISBN 978-80-246-4961-0.

Vyhláška č. 248/2018 Sb.: Vyhláška o požadavcích na nápoje, kvasný ocet a droždí, 2018 [cit. 2022-05-28]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2018-248>

Zákon č. 65/2017 Sb.: Zákon o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, 2017 [cit. 2022-05-28]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-65>

Zákon č. 361/2000 Sb.: Zákon o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů, 2000 [cit. 2022-05-28]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-361/zneni-20220201>

Seznam příloh

Příloha 1 – Dotazník

Seznam tabulek

Tabulka 1 Přehled znalostních otázek a jejich odpovědí	49
Tabulka 2 Vyhodnocení otázky č. 8 a 14	51
Tabulka 3 Vyhodnocení otázky č. 16.....	51
Tabulka 4 Srovnání výsledků otázky č. 16 k jejím celkovým možným odpovědím	52
Tabulka 5 Frekvence konzumace alkoholu za posledních 30 dnů podle otázky č. 20.....	54
Tabulka 6 Rozdělení žáků věkové kategorie 15-16 let	55
Tabulka 7 Přehled způsobů získávání alkoholových nápojů	55
Tabulka 8 Komparace dat vlastního dotazníkového šetření a studie ESPAD 2019.....	57
Tabulka 9 Přehled odpovědí sekce č. 2 a 3	58
Tabulka 10 Přehled odpovědí sekce č. 4, 5 a 6	59

Seznam grafů

Graf 1 Věk respondentů.....	30
Graf 2 Pohlaví respondentů	31
Graf 3 Sebehodnocení.....	32
Graf 4 Sdělení informací o alkoholu během školní docházky.....	32
Graf 5 Chemická látka obsažena v alkoholu	33
Graf 6 Působení alkoholu na psychiku člověka.....	34
Graf 7 Omezení konzumace alkoholu v zákoně	34
Graf 8 Nápoje obsahující alkohol	35
Graf 9 Úmrtí po požití alkoholu	36
Graf 10 Tvrzení o vlivu alkoholu na lidský organismu 1	37
Graf 11 Tvrzení o vlivu alkoholu na lidský organismu 2.....	38
Graf 12 Lidové označení stavu den po konzumaci alkoholu.....	39
Graf 13 Typické příznaky na druhý den po konzumaci alkoholu	39

Graf 14 Tolerance alkoholu v krvi při řízení motorových vozidel.....	40
Graf 15 Konzumace alkoholu během těhotenství.....	41
Graf 16 Zákonem stanovená místa, kde se nesmí prodávat nebo podávat alkohol	41
Graf 17 Preventivní program o požívání alkoholu a jeho vlivu na lidský organismu.....	42
Graf 18 První zkušenost s alkoholem	43
Graf 19 Konzumace alkoholu za posledních 30 dnů	44
Graf 20 Frekvence konzumace alkoholu za posledních 30 dnů	44
Graf 21 Nejčastěji konzumované alkoholické nápoje	45
Graf 22 Množství konzumovaného alkoholu během jedné příležitosti	46
Graf 23 Důvody konzumace alkoholu	47
Graf 24 Informovanost rodičů o konzumaci alkoholu jejich dětí.....	47
Graf 25 Způsob obstarávání alkoholických nápojů	48
Graf 26 Dílčí cíl 2 - zkušenosti s konzumací alkoholu.....	53

Seznam obrázků

Obrázek 1 Strukturní vzorec ethanolu (Adamovský, 2016).....	9
Obrázek 2 Vývoj prevalence konzumace alkoholu v posledních třiceti dnech v letech 1995-2019 v procentech.....	19
Obrázek 3 PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 1 (zdroj: vlastní PPT).....	67
Obrázek 4 PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 2 (zdroj: vlastní PPT).....	67
Obrázek 5 PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 3 (zdroj: vlastní PPT).....	68
Obrázek 6 PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 4 (zdroj: vlastní PPT).....	68
Obrázek 7 PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 5 (zdroj: vlastní PPT).....	69
Obrázek 8 PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 6 (zdroj: vlastní PPT).....	69
Obrázek 9 PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 7 (zdroj: vlastní PPT).....	70
Obrázek 10 PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 8 (zdroj: vlastní PPT)...	70
Obrázek 11 PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 9 (zdroj: vlastní PPT)...	71
Obrázek 12 PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 10 (zdroj: vlastní PPT).	71
Obrázek 13 PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 11 (zdroj: vlastní PPT).	72
Obrázek 14 PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 12 (zdroj: vlastní PPT).	72

- Obrázek 15** PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 13 (zdroj: vlastní PPT). 73
- Obrázek 16** PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 14 (zdroj: vlastní PPT). 73
- Obrázek 17** PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 15 (zdroj: vlastní PPT). 74
- Obrázek 18** PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 16 (zdroj: vlastní PPT). 74
- Obrázek 19** PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 17 (zdroj: vlastní PPT). 75
- Obrázek 20** PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 18 (zdroj: vlastní PPT). 75
- Obrázek 21** PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 19 (zdroj: vlastní PPT). 76
- Obrázek 22** PPT „Alkohol a jeho dopady na lidský život“, slide 20 (zdroj: vlastní PPT). 76

Příloha č. 1 – Dotazník pro žáky střední školy

Pozn. pokud u otázky existuje správná odpověď, je v dotazníku vyznačena zelenou barvou.

Konzumace alkoholu a jeho účinky na organismus

Sekce č. 1

Vážení studenti,

tímto bych Vás chtěla požádat o vyplnění dotazníku na téma Konzumace alkoholu a jeho účinky na organismus, na němž je založena moje praktická část diplomové práce. Dotazník je zaměřen především na přehled znalostí o vlivu alkoholu na lidský organismus a frekvenci konzumace alkoholických nápojů. Dotazník je anonymní a jeho výsledky budou využity pro účely diplomové práce na Katedře pedagogiky Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy.

Předem děkuji za vyplnění a Vaši spolupráci.

S pozdravem

Denisa Koval'ová

Sekce č. 2

DOPLŇUJÍCÍ INFORMACE

1. Váš věk:

15 – 16 17 – 18 19 – 20

2. Jste:

dívka chlapec

3. Název školy, kterou navštěvujete:

.....

Sekce č. 3

ZNALOSTNÍ OTÁZKY

4. Na stupnici 1-5 ohodnoťte své dosavadní znalosti o alkoholu (stupnice je jako ve škole).

1 2 3 4 5

5. Byly vám v průběhu školní docházky sděleny nějaké informace o účincích alkoholu na lidský organismus?

- a. ano
- b. ne
- c. nepamatuji se

6. Kterou chemickou látku obsahuje alkohol?

- a. kyselinu sírovou
- b. ethanol
- c. buthanol
- d. methanol

7. Alkohol se svým působením na psychiku člověka vyznačuje jako

- a. pouze tlumivá látka
- b. pouze povzbuzující látka
- c. halucinogenní látka
- d. záleží na zkonsumovaném množství – při nízkých dávkách se jedná o povzbuzující látku, při vysokých o tlumivou látku

8. Omezuje některý ze zákonů české legislativy konzumaci alkoholu osobám mladším 18 let?

- a. ano, v české legislativě existuje zákon omezující konzumaci alkoholu osobám mladším 18 let
- b. ne, v české legislativě neexistuje zákon omezující konzumaci alkoholu, ale jeho prodej a podávání osobám mladším 18 let
- c. ne, v české legislativě existuje zákon omezující konzumaci alkoholu osobám mladším 15 let

9. Které z níže uvedených nápojů jsou s obsahem alkoholu?

- espresso energetické nápoje víno coca-cola
 pivo vodka voda rum pomerančový džus
 cider burčák nealkoholické pivo

10. Může požití alkoholu způsobit smrt?

- a. ano, při požití smrtelné dávky
b. ne, konzumace alkoholu může způsobit pouze nevolnost
c. ne, alkohol nemá žádné dopady na lidský organismus

11. Ke každému z následujících tvrzení uveďte, zda je pravdivé (ano) či nepravdivé (ne). Pokud nebudete znát odpověď, vyberte možnost nevím.

	Tvrzení	ano	ne	nevím
1.	Konzumace alkoholu u dospělých je rizikovější než u mladistvých.		X	
2.	Alkohol negativně ovlivňuje metabolismus ostatních živin, vitamínů a minerálů.	X		
3.	Nadměrná konzumace alkoholu způsobuje onemocnění jater (cirhozu).	X		
4.	Konzumace alkoholu pozitivně ovlivňuje kvalitu spánku.		X	
5.	Alkohol se může podílet na rozvoji duševních chorob.	X		
6.	Na alkoholu může vzniknout závislost.	X		

12. Jak se lidově nazývá stav, který prožívá člověk na druhý den po konzumaci alkoholu?

- a. nevolnost
b. kocovina
c. kočičina

13. Jaké příznaky jsou typické na druhý den po konzumaci většího množství alkoholu? (možnost více odpovědí)

- bolest hlavy bolest očí pocit žízně
 vyhledávání světla a hluku nevolnost celková únava
 energičnost bolest kloubů

14. Jaká je tolerance alkoholu v krvi při řízení motorových vozidel?

- a. 0,3 promile
- b. 0,5 promile
- c. 0,7 promile
- d. nulová tolerance

15. Jaké množství alkoholu je bezpečné konzumovat během těhotenství?

- a. jedno velké pivo (0,5 litru piva)
- b. jedno malé pivo (0,3 litru piva)
- c. 2 dcl vína
- d. žádné

16. Zákon č. 65/2017 Sb. Zákon o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek stanovuje místa, kde se nesmí prodávat nebo podávat alkohol. Vyber místa, která jsou stanovená daným zákonem.

- zdravotnické zařízení
- zařízení sociálně-právní ochrany dětí
- prodejna, která je potravinářským podnikem
- akce určené pro osoby mladší 18 let
- stánek s občerstvením
- provozovna stravovacích služeb
- škola a školská zařízení
- dopravní prostředek určený pro veřejnou hromadnou dopravu osob
- ubytovací zařízení

Sekce č. 4

17. Zúčastnil/a jste se někdy preventivního programu o požívání alkoholu a jeho vlivu na lidský organismu?

- a. ano
- b. ne

18. V kolika letech jste měl/a první zkušenost s alkoholem?

- a. méně než 10 let
- b. 10 - 11 let
- c. 12 - 13 let
- d. 14 - 15 let

- e. 16 - 17 let
- f. 18 - 19 let
- g. ještě nemám zkušenost s alkoholem

Sekce č. 5

19. Konzumoval/a jste v posledních 30 dnech alkohol?

- a. ano
- b. ne

20. Jak často jste v posledních 30 dnech konzumoval/a alkohol?

- a. 1x
- b. 2x
- c. 3x
- d. 4x
- e. 5x
- f. více než 5x
- g. v posledních 30 dnech jsem alkohol nekonzumoval/a

Sekce č. 6

21. Který z alkoholických nápojů konzumujete nejčastěji?

- a. pivo
- b. víno
- c. tvrdý alkohol (vodka, rum, gin...)
- d. alkopops
- e. cider
- f. jiná...

22. Kolik sklenic alkoholu vypijete během jedné příležitosti? (jedna sklenice alkoholu = jedno velké pivo o objemu 0,5 litru nebo jedna sklenice vína o objemu 2 dcl, jedna lahev nebo plechovka o objemu 0,5 litru cideru, jedné lahvi nebo plechovce alkopops o objemu 0,33 l nebo jednomu velkému panáku destilátu o objemu 4 cl)

- a. 1
- b. 2

- c. 3
- d. 4
- e. 5
- f. více než 5

23. Z jakého důvodu konzumujete alkohol? (možnost více odpovědí)

- zábava
- uvolnění
- únik před problémy
- chci zapadnout do party
- z nudy

24. Vědí rodiče, že konzumujete alkoholické nápoje?

- a. ano
- b. ne
- c. nevím

25. Uveďte, jakým způsobem si obstaráváte alkoholické nápoje? (možnost více odpovědí)

- z domova (se svolením rodičů)
- z domova (bez svolení rodičů)
- od známých/kamarádů
- v kavárně/hospodě
- nákupem v supermarketu
- jiná...