

UNIVERZITA KARLOVA

HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

**Konkrétní zkušenost s alkoholem u adolescentů – vliv
současné pandemické situace na konzumaci alkoholových nápojů**

**Alcohol use among adolescents – the influence of current
pandemic on alcohol consumption**

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

PhDr. Jana Mottlová, Ph.D.

Autor:

Kateřina Rejsková

Praha 2022

Poděkování

Ráda bych poděkovala paní PhDr. Janě Mottlové, PhD., za svědomité a odborné vedení mé bakalářské práce, za její cenné rady a také za její podporu. Děkuji mojí rodině, především mým rodičům, kteří mě každý den podporovali. Chtěla bych poděkovat mým nejbližším přátelům, kteří mi byli oporou.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou bakalářskou práci „Konkrétní zkušenost s alkoholem u adolescentů – vliv současné pandemické situace na konzumaci alkoholových nápojů“ vypracovala samostatně. Dále prohlašuji, že všechny použité prameny a literatura byly řádně citovány a že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne

Kateřina Rejsková

Anotace

Tato práce je zaměřená na průzkum konzumace alkoholu u adolescentů během pandemické situace.

Teoretická část se věnuje definici alkoholu a jeho vlivu na dospívající. Také je vysvětlen pojem adolescence. Dále je tato část zaměřená na vysvětlení problematiky sociálně patologických jevů, rizikového chování a poruch chování. Jsou zde vysvětleny pojmy prevence a její dělení, či závislost a její projevy. V neposlední řadě se teoretická část zaobírá rodinou a jejích fungováním, způsobem trávení volného času a jeho vlivem na dospívajícího.

Praktická část je formulovaná pomocí kvalitativního výzkumu, konkrétně rozhovoru se dvěma respondenty. Otázky se zaměřují na vnímání alkoholu a zkušenosti s ním, na prevenci či na způsob trávení volného času před a během pandemické situace.

Klíčová slova

Alkohol, adolescenti, sociálně patologické jevy, rizikové chování, prevence, rodina, volný čas.

Annotation

This work is focused on alcohol consumption in adolescents during the pandemic situation. The theoretical part deals with the definition of alcohol and its effect on adolescents. The concept of adolescence is also explained. Furthermore, the theoretical part focuses on explaining the issues of social pathological phenomena, risky behavior, and behavioral disorders. The concepts of prevention and its division or dependence and its manifestations are also explained here. Last but not least, the theoretical part deals with the family and its functioning and the impact of leisure time on adolescents.

The practical part is formulated using qualitative research, namely an interview with two respondents. The questions focus on the perception and experience of alcohol, on prevention or on how to spend free time before and during the pandemic situation.

Keywords

Alcohol, adolescents, social pathological phenomena, risky behavior, prevention, family, free time.

Obsah

Obsah.....	5
Úvod.....	7
Teoretická část.....	8
1. Definice alkoholu	8
1.1. Vliv alkoholu na děti a mladistvé	9
2. Adolescence.....	10
3. Sociálně patologické jevy.....	11
3.1. Faktory ovlivňující vznik sociálně patologických jevů	11
3.2. Rizikové chování	12
3.3. Poruchy chování.....	12
4. Prevence.....	14
4.1. Primární prevence	14
4.2. Sekundární prevence	14
4.3. Terciární prevence.....	15
4.4. Prevence užívání alkoholu	15
5. Závislost.....	16
5.1. Projevy závislosti	16
6. Rodinné zázemí	17
6.1. Typologie rodin.....	17
6.2. Rizikové faktory v rodinném prostředí	18
7. Volný čas a jeho význam pro mladistvé	20
7.1. Aktivní trávení volného času	20
7.2. Preventivní zaměření volnočasové pedagogiky.....	21
7.3. Vliv volnočasové pedagogiky na duševní zdraví.....	21
8. Pandemie covid-19 a situace v ČR	23
Praktická část.....	24
9. Cíl kvalitativního výzkumu	24
9.1. Cílová skupina	24
9.2. Metodika výzkumu	24
9.3. Výzkumné otázky	25
9.4. Technika sběru dat	25
10. Interpretace výsledků.....	27

10.1. První respondent – Sabina (19 let).....	27
10.2. Druhý respondent – Tomáš (19 let)	35
11. Diskuse	41
11.1. Výsledné odpovědi na výzkumné otázky	42
11.2. Další poznatky získané během výzkumu	45
Závěr.....	47
Seznam použité literatury	48

Úvod

Má bakalářská práce se zabývá tématem alkoholu u adolescentů, konkrétně jejich konzumací alkoholových nápojů v průběhu pandemické situace. Téma jsem si vybrala z důvodu, že alkoholové nápoje a jejich užívání je v české populaci velmi oblíbené a tolerované. S druhem této omamné látky se česká společnost setkává již v útlém dětství, a poté ji provází v průběhu celého života. Provází nás při narození, oslavách narozenin, na svatbě, a nakonec i na pohřbu. Z toho důvodu jsem očekávala, že v průběhu pandemické situace se jeho obliba rapidně zvýší. Dospívající přišli o své volnočasové aktivity, nemohli navštěvovat školu a byli stále doma a frustrovaní. Očekávala jsem, že nuda a špatnou náladu budou více utápět právě v alkoholu.

Cílem mé práce je zjistit, zda pandemická krize ovlivnila konzumaci alkoholových nápojů a jaký měla z tohoto hlediska vliv na adolescenty.

Na základě této myšlenky a stanoveného cíle jsem vypracovala bakalářskou práci, ve které se konkrétně zaměřuji na vysvětlení problematiky alkoholu a jeho užívání u adolescentů. Vysvětluji zde pojem sociálně patologických jevů a zmiňuji zde jejich konkrétní podobu. Popsána je i prevence a její konkrétní podoby. Také jsem velmi ve zkratce vysvětlila problematiku závislosti, která se může vázat ke konzumaci alkoholových nápojů. Rodinné zázemí ovlivňuje pohled adolescentů na alkohol, proto jsou zde popsány typy rodin a aspekty, které mohou zapříčinit vznik sociálně patologických jevů. Tím, že adolescenti přišli o své oblíbené koníčky, jsem se zde zaměřila i na vysvětlení důležitosti volnočasových aktivit a jakou roli hrají při duševní hygieně. V neposlední řadě je zde stručně nastíněna problematika pandemie covid-19, která svět zasáhla v roce 2020 a která mě přivedla na myšlenku této práce.

Praktická část se skládá z polostrukturovaného rozhovoru s volnými otázkami, které navazují na poznatky z teoretické části. Výsledky průzkumu ukazují, že má původní predikce, tedy, že pandemická krize zvýšila konzumaci alkoholových nápojů, nebyla naplněna. Naopak respondenti ve výsledku pocítovali sníženou potřebu se opíjet. Další poznatky z mého výzkumu budou popsány níže.

Teoretická část

1. Definice alkoholu

Nejprve je potřeba vysvětlit, co je alkohol za látku a jaká je jeho stručná historie. Tento název pochází z arabského jazyka, kde se nazýval „al-kahal“, který v původním překladu znamená vinný extrakt vyráběný alchymisty. Za pomoci kvasinek a kvašeného cukru vzniká jednoduchá molekula, konkrétně C_2H_5OH . Kvasným procesem vznikají slabší druhy alkoholu, ty silnější, tedy ty, které mají více než 16 % hladiny alkoholu, jsou vyráběny za pomoci destilace. (Dolejš, 2010) Vlivem tohoto procesu vzniká látka zvaná etanol čili líh. (Fischer, Škoda, 2009) První zmínky o alkoholu lze najít již u starověkých Sumerů, Řeků a Římanů. V tehdejších dobách byl využíván jako znečistlivující prostředek, který dokázal tlumit bolest. Také byl používán jako rozpouštědlo. Mimo to byl samozřejmě konzumován pro zábavu. (Stone, Darlingtonová, 2003) Konkrétní pojem „alkoholismus“ byl poprvé vyjádřen lékařem Magnusem Hussem, a to v roce 1849. Do té doby nebyla nadměrná konzumace alkoholu vnímána jako negativní jev. Po roce 1951 byl alkoholismus prohlášen za medicínský problém, vůči kterému bylo nutné zakročit a podílet se na jeho řešení. Konkrétně proti tomuto jevu zakročila Světová zdravotnická organizace. Na konci 20. století došlo k změně pojmu, z původního alkoholismu se začal používat termín závislost na alkoholu nebo také alkoholová závislost. (Dolejš, 2010)

V současné době je konzumace alkoholu stále oblíbenou činností. Je užíván při neformálních příležitostech (např. rodinné oslavy), při formálních příležitostech (např. plesy) nebo při náboženských sešlostech. Alkohol stále figuruje i v reklamách, přičemž tento fakt také přispívá k jeho oblíbenosti. (Fischer, Škoda, 2009)

Alkohol je u většiny případů užíván perorálně, tzn. je vypitý, poté je vstřebán trávicím traktem do krevního oběhu. Jeho účinky se u každého jedince liší, ale lze říci, že pro většinu uživatelů má anxiolytické, tedy uklidňující účinky. Může zlepšit náladu, či zvýšit sebevědomí. Také zvyšuje tvorbu endorfinů. Nižší užitá dávka může zapříčinit vnitřní neklid a větší aktivitu jedince. U vyšších dávek se lze setkat se zhoršenými kognitivními, percepčními a psychomotorickými schopnostmi. (Fischer, Škoda, 2009) Podle Křížové (2021) se rozdělují čtyři stádia opilosti (intoxikace). První je lehká opilost (do 1,5 promile), dále je střední opilost (od 1,6 do 2,0 promile), poté je těžká opilost (od 2 promile) a posledním stádiem je těžká intoxikace (nad 3 promile). Alkohol, jako každá jiná látka, má samozřejmě i nežádoucí účinky. Mezi ně se řadí změny nálad, špatné vyjadřování, zvýšená hádavost či agresivita, zvracení a

porucha vědomí v důsledku otravy. V nejhorších případech může dojít i ke smrti. (Křížová, 2021) Podle celosvětových dat, které jsou z roku 2012, vychází, že ze všech úmrtí, která za tento rok proběhla je 5,9 % zapříčiněna právě otravou alkoholem. (Baška, 2016)

1.1. Vliv alkoholu na děti a mládež

Mládež vstřebává alkohol jinak než dospělí lidé, protože jejich mladá játra nejsou schopná v tak vysoké míře odbourávat alkohol. Tím, že váží méně než průměrný dospělý člověk, u nich mnohem rychleji dochází k opilosti a následně i k otravě. Nejenom u dospělých hrozí, že se u nich mohou rozvinout jaterní a duševní onemocnění, vysoký krevní tlak či další závažné nemoci. (Nešpor, Csémy, 1994) Dále je také nutné zmínit, že u mládeže vzniká závislost mnohem rychleji. U dospělých jedinců může vznikat závislost i roky, u mládežnických to může být v řádu měsíců. Časté užívání alkoholu nejenomže narušuje tvorbu mozkových buněk, ale může i zapříčinit zaostávání v psychosociálním vývoji. (Nešpor, 2018) Z tohoto důvodu je důležité, aby byla stanovena věková hranice pro legální konzumaci alkoholu. V České republice je tato hranice osmnáct let a v USA či Japonsku až od jednadvaceti let. (Nešpor, Csémy, 1994)

2. Adolescence

Tato práce je zaměřená na konzumaci alkoholu u mladistvých, z tohoto důvodu zde bude popsáno pouze vývojové období adolescence.

Jedná se o období mezi desátým až dvacátým rokem života. V době dospívání dochází ke spoustě změnám, které jsou podmíněny jak biologicky, tak samozřejmě i psychicky a sociálně. U jedince dochází ke kompletní proměně osobnosti. Adolescenci lze rozdělit na ranou a pozdní. Během rané adolescence, která nastává mezi jedenáctým až patnáctým rokem života, dochází k pohlavnímu dozrávání (pubertě), ke změně způsobu myšlení a ke změnám emočního prožívání. Dospívající se snaží osamostatnit a získat svobodu. Velkou roli pro ně hrají jejich přátelské vztahy s vrstevníky, se kterými se ztotožňují. Je to také období prvních zkušeností s partnerskými vztahy. K období pozdní adolescence dochází mezi patnáctým až dvacátým rokem života. V tomto období dochází k prvním vážnějším romantickým vztahům a také k prvním sexuální zkušenostem. Velkým milníkem je pro ně ukončení profesní přípravy, kdy někteří nastupují do své první práce a někteří pokračují v dalším studiu. Postupně získávají nové životní role a také více svobody. Dalším velkým milníkem je dosažení plnoletosti, kdy už jsou bráni jako dospělé osoby a mohou si o svém životě rozhodovat sami. V tomto období také dochází k nalezení a potvrzení jejich sociální a vlastní identity, kterou získávají za pomoci sebepoznání. Někteří experimentují s různými druhy chování, mezi které se řadí i chování rizikové. Dále mohou hledat hranice svých možností a mohou jednat až extrémně. U některých je toto chování přechodné, a může být způsobené právě hledáním své vlastní identity, u některých přetrvává i v dospělosti. (Vágnerová, 2012)

3. Sociálně patologické jevy

Konzumace alkoholu v dětském a mladistvém věku se řadí mezi nežádoucí, sociálně patologický jev. (Sobotková, 2014) Proto zde budou tyto jevy rozebrány.

Tento termín vychází z latinského slova pathos, které v českém překladu znamená utrpení či choroba. Řešením této problematiky se zabývá mnoho vědních oborů, například sociologie, psychologie či etopedie. Tyto obory charakterizují sociálně patologické jevy jako nezdravé, abnormální či společensky nepřijatelné, protože porušují sociální, morální a právní normy. Již zmiňované vědní obory rozebírají příčiny a faktory vzniku, či analyzují zdroje sociálně patologických jevů a jejich existenci ve společnosti. Také se zaměřují na prevenci a nápravu, která má za cíl tyto jevy eliminovat. (Fischer, Škoda, 2009).

3.1. Faktory ovlivňující vznik sociálně patologických jevů

Problémové chování nevzniká bezdůvodně, proto zde jsou vypsány faktory, které mohou ovlivnit vznik již zmiňovaných jevů.

3.1.1. Biologické předpoklady

Mezi hlavní biologické předpoklady se řadí to, jak impulzivní, výbušný jedinec je a jakou má frustrační toleranci. Vzhledem k tomu, že tyto dispozice jsou vrozené, je náročné na nich pracovat. Chování jedince dále ovlivňuje nízký věk a pohlaví. Faktorem může být i to, že muži jsou přirozeně agresivnější, tudíž je u nich větší pravděpodobnost, že mohou přijít do konfliktu. (Fischer, Škoda, 2009)

3.1.2. Psychické faktory

Podíl na vzniku sociálně patologických jevů u jedince mají i psychické faktory. Mezi ně se řadí například inteligence. U osob s nižším intelektem častěji dochází ke vzniku již zmiňovaných jevů. Dále se na vzniku podílí různé duševní choroby, jedná se především o poruchy osobnosti, disociální poruchy osobnosti, poruchy emocionality apod. (Fischer, Škoda, 2009)

3.1.3. Sociální faktory

Jedná se o faktory ovlivňující sociální vývoj jedince, jako je rodina a další, širší sociální skupiny. (Fischer, Škoda, 2009) Tyto faktory budou dále zmíněny v kapitole zaměřující se na rodinu a rodinné zázemí.

3.2. Rizikové chování

Konkrétní projevy rizikového chování lze zařadit mezi projevy sociálně patologických jevů. (Sobotková, 2014)

Mezi projevy rizikového chování lze zařadit například:

- záškoláctví,
- lhaní,
- agresivitu, agresivní chování,
- šikanu
- kyberšikanu a rizikové chování na internetu
- krádeže, vandalismus a jiné kriminální jednání,
- látkové a nelátkové závislosti,
- rizikové sexuální chování. (Sobotková, 2014)

Podle Sobotkové (2014) lze zařadit tyto poruchy chování mezi druhy rizikového chování. V následující kapitole budou konkrétní poruchy chování vysvětleny.

3.3. Poruchy chování

Sociálně patologické jevy se řadí mezi poruchy chování, které se dělí na disociální, asociální a antisociální poruchy chování.

Disociální poruchy chování nejsou natolik závažné, jsou ale vnímány jako společensky nepřiměřené. Řadí se mezi ně například lhaní, vzdorovitost či zlozvyky. Tyto konkrétní projevy mohou fungovat jako ukazatel dalšího vývoje, který může být i negativní. Pokud jsou ale zavčas rozpoznány, mohou být velmi dobře řešeny. Ve většině případů se vážou k určitým vývojovým obdobím, jako je nástup do školy či období pubescence.

Asociální poruchy chování se řadí mezi závažné poruchy, které už jsou nebezpečné pro společnost, ale především pro jedince. Jejich nebezpečí spočívá nejenom v jejich existenci, ale především v důsledcích, které mají na osobu, která se podle této klasifikace chová. Mezi konkrétní příklady patří záškoláctví, útoky z domu, různé druhy závislosti a zneužívání psychoaktivních látek. Na řešení tohoto poruchového chování se společně podílí sociální

pedagogové či psychologové a speciální instituce, jako jsou pedagogicko-psychologické poradny, terapeutické ordinace či léčebny.

Antisociální poruchy chování jsou velmi závažné pro společnost, neboť s sebou vážou i kriminální, trestnou činnost. (Fischer, Škoda, 2009)

4. Prevence

Jedná se o aktivity či opatření, které mají za cíl zabránit vzniku či snížit důsledky určitého jevu. Prevence se dělí na primární, sekundární a terciární. (Kroupová, 2016) V kontextu této práce to lze také charakterizovat jako souhrn činností a aktivit, které zabraňují vzniku a dalšímu rozvoji rizikového chování. Také se tyto aktivity snaží o snížení projevů konkrétních forem rizikového chování. (Titmanová, 2019)

4.1. Primární prevence

Cílem primární prevence je především to, aby děti a mladiství do budoucna neměli potřebu zkoušet návykové látky. Případně aby si byli vědomi jejich škodlivostí a odložili konzumaci a experimentování do doby, než budou dospělí. Metodici prevence musí použít takové způsoby předávání informací, aby to bylo účinné pro dané publikum. Znamená to tedy, že preventivní programy musí být vhodné pro danou věkovou skupinu a musí být pořádány zavčasu, tedy začátkem druhého stupně základní školy. Doporučuje se, aby byl program cílený na malé skupiny, kde se účastníci znají. Měl by žáky seznámit se všemi druhy legálních, ale i nelegálních látek. Programy by se měly zaměřovat také na zlepšování dovedností, jako je například dovednost odmítnout či dovednost správného zvládnutí stresu. Také by ale měl zahrnovat spolupráci se školou či rodiči. Samozřejmě by měl být program interaktivní, soustavný a dlouhodobý. (Nešpor, 2018)

Primární prevenci lze také rozdělit do tří kategorií. Prvním druhem je primární prevence všeobecná, která se aplikuje ve školním prostředí. Děti a mládež jsou rozděleni pouze podle jejich věku. Dále rozděluje na selektivní primární prevenci, která se zaměřuje na jedince, kteří pocházejí z rizikového prostředí, či mají jiné osobní problémy, a tudíž je u nich větší pravděpodobnost vzniku rizikového chování. Poslední rozlišovanou kategorií je indikovaná primární prevence, která se aplikuje u jedinců, u kterých již dochází k rizikovému chování. Cílem je zamezit dalšímu rozvoji rizikového chování. (Kabiček, Csémy, Hamanová, 2014)

4.2. Sekundární prevence

Sekundární prevence se aplikuje u jedinců, kteří již mají určité zkušenosti s rizikovým chováním či konkrétně s užíváním návykových látek. Jde tedy o experimentování nebo o již vzniklou závislost. U tohoto druhu prevence se jedná o snahu předejít jak vzniku, tak zhoršování závislosti či rozvoji dalšího poruchového chování. Při spolupráci s takovýmto druhem klienta

je kladen cíl především na abstinenci a zastavení dalšího rozvoje rizikového chování. Je zde nutná spolupráce s rodinou či školním prostředím. Aby léčba byla úspěšná, je nutné, aby se mladistvý odpoutal od kolektivu či prostředí, se kterým například návykovou látku užíval. Je zřejmé, že tímto celý proces nekončí. U mladistvého je nutné se zaměřit na detoxikaci, například vztahů, návyků či již zmiňovaného prostředí. Dále je nutná určitá konfrontace, jak s tím, co dotyčný poškodil, tak i s tím, co poškodilo či zraňovalo jeho. V neposlední řadě je nutné, aby se zaměřil sám na sebe. Zpětně zhodnotit dosavadní životní události, přijmout odpovědnost za svůj život a činy, pochopit vlastní emoce a umět s nimi adekvátně nakládat. A nakonec se pokusit hledat smysl vlastního života a hodnot. (Kalina, 2008)

4.3. Terciární prevence

Terciární prevence pracuje s klienty, kteří jsou závislí a žijí patologickým způsobem života. Snaží se o to, aby následky užívání návykových látek nebyly příliš markantní. A to především ze zdravotní a sociální stránky. Odborníci pracují například s osobami, které nejsou rozhodnuté přestat užívat návykovou látku, a proto se u nich snaží snížit zdravotní rizika. Anebo pracují s klienty, kteří již abstínují a praktikuje se u nich resocializace či sociální rehabilitace. (Kalina, 2008) Pro některé osoby je ale nutná dlouhodobá hospitalizace či krátkodobé návštěvy ambulantních zařízení. (Nešpor, 2018). Terciární prevence nabízí pomoc ze sociálního hlediska, tedy při hledání zaměstnání či bydlení. Nabízí také pomoc při komunikaci s úřady a zdravotními pojišťovnami. Dále nabízí pomoc z hlediska zdravotní péče, kdy pracovníci mění injekční stříkačky a edukují uživatele o možných zdravotních komplikacích. Také je edukují v rámci sexuální výchovy. V neposlední řadě nabízí psychologickou pomoc v podobě individuálních, skupinových sezení a dalších preventivních programů. (Kalina, 2008)

4.4. Prevence užívání alkoholu

Odborníci se shodují na tom, že mezi nejefektivnější způsoby prevence patří zákaz prodávání alkoholu nezletilým osobám, tedy osobám mladší osmnáct let. Dále vysoká míra zdanění alkoholických nápojů či regulováním propagujících reklam. A v neposlední řadě kombinace všech forem prevence. (Poláček, 2003)

5. Závislost

Jedná se o silnou touhu užívat určitou návykovou látku. Potřeba ji užít je natolik silná, že je tomu uzpůsoben životní styl jedince. (Nešpor, 2018)

5.1. Projevy závislosti

Nejčastějším projevem závislosti je již zmiňovaná touha užít danou látku. Velmi častým projevem je také problém se sebeovládáním. Mezi projevy špatného sebeovládání patří například neuvědomování si vlastních emocí a sebe samotného. U závislých osob se při častém užívání zvyšuje tolerance vůči dané látce. Znamená to tedy, že osoba stále zvyšuje své dávky, aby docílila původním pocitům. Závislé osobě dříve stačilo minimální množství, postupem času jsou ale dávky natolik vysoké, že by pro abstinenta mohly být až smrtící. Tyto osoby postupně zanedbávají samy sebe. Aktivity a zájmy, které kdysi vykonávaly jsou upozaďovány. Závislá osoba tráví většinu svého času získáváním návykové látky, jejím užíváním a následnou rekonvalescencí z užití. Další z projevů závislosti je například i to, že závislá osoba látku užívá i přes notoricky známé negativní účinky, které se projevují i na jejím vlastním těle. Řadí se mezi ně například závažná onemocnění. Posledním z projevů závislosti jsou abstinenční příznaky. U každé návykové látky jsou tyto projevy jiné. U alkoholu může docházet k bolestem hlavy, pocení, k vysokému krevnímu tlaku, nevolnostem a zvracení, k třesu prstů, víček a jazyka. U některých osob dochází i k epileptickým příznakům. (Nešpor, 2018) Také se mohou dostavit úzkostné stavy. V nejhorších případech může dojít i k deliriu. To je život ohrožující stav, při kterém dochází k otravě mozku. Příznaky deliria jsou bludy, halucinace, slyšení neexistujících zvuků. Je zde nutná lékařská pomoc, protože při tomto stavu může dojít i k narušení krevního oběhu a následně smrti. (Röhr, 2015)

6. Rodinné zázemí

Rodina je první a nejdůležitější sociální skupinou, se kterou se jedinec ve svém životě setká. Měla by uspokojovat potřeby – fyzické, psychické a sociální. Také by měla plnit biologickou, ekonomickou, sociální a psychologickou funkci. Z hlediska vývoje jedince formuje veškeré jeho postoje, názory, hodnoty a předává mu výchovné vzorce. Je to první socializační činitel. (Fischer, Škoda, 2009) Faktem je, že být rodičem je náročné. Rodičovská role zásadně ovlivňuje a snižuje množství volného času. Bývá to také velmi stresující, převážně tehdy, pokud rodiče vychovávají malé děti. Rodičovství má ale i svá pozitiva, pro některé jedince se tato role může stát smyslem života a pomůže mu lépe poznat sám sebe. (Thomas, 2017)

6.1. Typologie rodin

Rodinu lze rozdělit podle způsobu plnění jejích funkcí a uspokojování potřeb dítěte. Jsou rozděleny do čtyř skupin. Nejběžnějším typem je funkční rodina, která plní své povinnosti a zajišťuje správný vývoj dítěte. Dítě má všeho dostatek a vyrůstá v normálním prostředí. Odhaduje se, že v české populaci se nachází kolem 85 % funkčních rodin. Dalším typem je problémová rodina, ta má zastoupení v populaci kolem 12-13 %. Tento typ rodiny se potýká s určitými poruchami, které v některých případech potřebují jednorázovou či krátkodobou pomoc institucí. Ve většině případů je ale problémová rodina schopna řešit tyto poruchy sama. Jedná se především o časté neshody a hádky mezi rodiči, které mohou vést až k rozvodu. Dysfunkční typ rodiny už zásadně ohrožuje vývoj dítěte. Rodiče neplní své funkce a dítě strádá jak z hlediska zabezpečovacího, tak z hlediska výchovného. Děti, které vyrůstaly v dysfunkčním prostředí bývají velmi často emocionálně a psychicky deprimované. Rodiče velmi často používají nepřiměřené tresty či odmítají vyjadřovat lásku svému dítěti. Takové prostředí zanechává v dětech celoživotní následky, proto je zde nutná spolupráce s institucemi. V populaci je zastoupeno přibližně 2 %. Posledním rozlišovaným typem je afunkční rodina. Toto rodinné prostředí absolutně neplní své prvotní poslání a dítěti ubližuje. Rodinné prostředí může být natolik nebezpečné, že zde může docházet k psychickému, fyzickému a sexuálnímu násilí či zanedbávání péče. V některých případech může být dítě ohroženo na životě. U tohoto typu rodiny je nutné zavést takové prostředky, aby bylo zabráněno dalšímu strádání a týrání. Z toho důvodu bývá dítě odebráno a předáno do péče jiné blízké osoby či státní instituce. Děti vyrůstající v takto toxickém prostředí mohou trpět CAN syndromem, tedy syndromem

týraného, zneužívané a zanedbávaného dítěte. Jedná se o poškození tělesného, duševního i společenského stavu. (Fischer, Škoda, 2009)

6.2. Rizikové faktory v rodinném prostředí

6.2.1. Důsledky citové deprivace

Citově deprimované děti jsou velmi často emocionálně nestabilní, výbušné, plačtivé. Jejich celková emocionalita bývá nestabilní a mají problém si udržet zdravé sebevědomí. Mají větší problém se zvládnutím školní docházky, příčinou bývají nedostatky v oblasti kognitivních procesů. V dospělosti mohou mít problém s udržováním mezilidských vztahů, to se může odrážet i na těch partnerských. Pokud se stanou rodiči, je pro ně tato role velmi náročná, neboť nemají zkušenost s milujícím rodičem. Za vznikem těchto problémů stojí rodiče, kteří jsou sami citově chladní, jsou to například tzv. kariéristi anebo jsou to lidé, kteří nejsou připraveni zastat rodičovskou roli. Další příčinou mohou být rodiče, kteří jsou závislí na návykových a psychotropních látkách. (Fischer, Škoda, 2009)

6.2.2. Důsledky psychického a fyzického týrání

Typickým znakem rodičů, kteří mají tendence fyzicky ubližovat svým dětem, je výbušnost a nízká schopnost ovládat své chování. Jsou to také rodiče, kteří mohou trpět psychickými a behaviorálními poruchami. Mezi behaviorální poruchy patří například poruchy osobnosti či psychózy. V neposlední řadě tyto činy páchají rodiče, kteří své dítě nechtějí. Děti, které vyrostly v takovémto prostředí, s velkou pravděpodobností budou v dospělosti činy svých rodičů opakovat. Děje se to v důsledku opakování naučených vzorců chování. Dále se u těchto dětí projevují problémy s navazováním a udržováním mezilidských vztahů, problémy s nízkým sebevědomím či emocionální nestabilita. (Fischer, Škoda, 2009)

6.2.3. Důsledky zneužívání

Sexuální zneužívání je velice traumatizujícím druhem násilí, obzvláště když k němu dochází v rodinném prostředí. Oběťmi se velmi často stávají dívky nebo děti s mentální retardací. Důsledky zneužívání jsou závažné. Děti ztrácejí důvěru ve svět, rodinu a okolí. Prožívají pocity bezmoci, sociálního stigmatu a ztrácí pocit bezpečí. U těchto dětí se v dospělosti mohou projevit různé psychické a behaviorální poruchy. Dalším důsledkem zneužívání u některých obětí dochází k nápadnému sexuálnímu chování či naopak ke strachu ze sexu. Některé oběti mají v dospělosti problém vést partnerské vztahy. Ve většině případů

tyto činy páchají osoby, které mají problém s vlastní sexualitou a se sebeovládáním. (Fischer, Škoda, 2009)

Všechny tyto negativní zkušenosti mohou narušit správný psychosociální vývoj. Jak již bylo zmíněno, rodina zásadně ovlivňuje a formuje lidskou osobnost. (Fischer, Škoda, 2009)

7. Volný čas a jeho význam pro mladistvé

Volný čas lze charakterizovat jako dobu, po kterou není vykonávána žádná povinnost, jako je například u dětí a mládeže škola, u dospělých práce. Po tuto dobu lidé vykonávají takové aktivity, které jim dělají radost. Jedná se o různé druhy zábavy, například čtení knih, či o různé zájmové aktivity, jako sport a kroužky. Lze sem zařadit také odpočinek. Naopak se sem neřadí aktivity spojené s péčí o tělo jako je osobní hygiena, obstarávání stravy či spánek. Volný čas je důležitý pro správně fungující duševní zdraví. (Pávková, 2002)

Jak již byl zmíněno, mít v životě dostatek volného času je důležité, platí to především pro děti a mládež. U této věkové kategorie je zřejmé, že volný čas, který ve svém životě mají, musí být nenásilně, citlivě a pedagogicky ovlivňovaný. U dětí a mládeže může hrozit, že svůj volný čas budou trávit neadekvátně, tedy touláním se po ulicích či doma u televize. Nejsou ještě schopni rozhodnout, která činnost je pro ně přínosná a která jim přinese dostatek impulzů, které je budou rozvíjet. Volnočasové aktivity jsou důležité v rámci socializace a navazování dalších mezilidských vztahů. (Pávková, 2002)

7.1. Aktivní trávení volného času

Jedná se o takové trávení volného času, kdy se jedinec rozvíjí v dovednostech a pomocí zážitků získává nové zkušenosti. (Pávková, 2002)

Zájmové činnosti jsou například:

- společenskovední (objevování nových míst, muzei, divadel, oslavy státních svátků, akademie, plesy, sběratelství apod.),
- pracovně technické (práce se stavebnicemi, s různými materiály, modelářské práce apod.),
- přírodovědné (poznávání přírody, chovatelství, pěstitelské práce, rybářství apod.),
- esteticko-výchovné (výtvarné výchovy různého druhu, hudební výchovy různého druhu, literárně-dramatická činnost apod.),
- sportovní a turistické (různé druhy sportu jako je fotbal, gymnastika, sezónní sporty apod.). (Pávková, 2002)

7.2. Preventivní zaměření volnočasové pedagogiky

Volnočasová pedagogika se zaměřuje také na prevenci různých jevů, se kterými se dítě či mladistvý může v životě setkat. Lze sem zařadit i prevenci sociálně patologických jevů, jako jsou látkové závislosti (drogy, alkohol, tabák), nelátkové závislosti (virtuální drogy, patologické hráčství neboli gambling). Dále sem lze zařadit prevenci záškoláctví, šikany, vandalismu, rasistických, xenofobních, homofobních sklonů apod. Také má mít preventivní funkci z hlediska fyzického a duševního zdraví. (Pávková, 2002)

Jak již bylo zmíněno, prevence se dělí na primární, sekundární a terciární. Volnočasová pedagogika se řadí do kategorie primární prevence. Z hlediska pedagogiky volného času je nutné na prevenci koukat i z jiného pohledu. Nejde jen o řešení vznikajícího problému, ale také o to, ukázat dítěti jeho možnosti, naučit ho posilovat jeho sebevědomí. Také jde o rozvoj osobnosti, o rozvoj dovedností (např. dovednost odmítnout), znalostí a předávání informací. Zaměřit se na to, kým dítě chce být, jaké zastává hodnoty a jaký má postoj k tomuto druhu chování. Nabídnout mu pomoc zjistit, kam patří, jakou má v životě roli. Dalším důležitým prvkem je pocit bezpečí, který právě volnočasové aktivity mohou nabídnout. (Pávková, 2002)

7.3. Vliv volnočasové pedagogiky na duševní zdraví

Duševní zdraví dětí a mládeže je zatěžováno každý den. Požadavky jsou náročné. Neustálé udržování pozornosti během vyučování, dodržování poslušnosti, snaha vyhovět požadavkům či obavy z neúspěchu. Rodinné prostředí u některých dětí může být také přítěží. Všechny tyto požadavky vytváří stres, který negativně ovlivňuje duševní rovnováhu. Z toho důvodu je pedagogika volného času důležitým aspektem z hlediska psychohygieny. Aktivity jsou pro děti dobrovolné, příjemné. Cítí se při nich bezpečně, mohou v nich vynikat. Nabízí příležitost poznání nových přátel. (Hájek, Hofbauer, Pávková, 2011)

Výchovné působení nemá zbytečně zvyšovat míru stresu, ale naopak navozovat pozitivní atmosféru, pohodu. (Hájek, Hofbauer, Pávková, 2011, str. 120)

Ke kvalitnímu duševnímu zdraví dětí a mladistvých, v rámci volnočasové pedagogiky, lze přispět pomocí několika způsobů. Jeden z prvních způsobů je ovlivňování režimu dne. V praxi to znamená, že jsou volnočasové aktivity pořádány v odpoledních hodinách, kdy mají děti a mládež více energie a také mají za sebou dopolední vyučování. Dále jsou děti učeny, jak kvalitně nakládat se svým volným časem, jak ho efektivně využít či jsou učeny efektivně odpočívat. Dalším způsobem, kterým lze pozitivně ovlivnit dětskou psychiku, je zkvalitňovat a zlepšovat prostory, ve kterých dochází k výchovnému působení. V tomto případě to znamená,

že jsou prostory hygienicky, pedagogicky a esteticky vyhovující. Co se týče hygienických podmínek, jde o to, aby prostory byly čisté, vzdušné a se správnou teplotou. Z pedagogického hlediska musí prostory vyhovovat účelům, pro které byly vytvořeny. Tedy pokud se jedná o kroužek malířství, musí být vybaven stojany a malířskými potřebami. Pokud se jedná o sportovní aktivity, musí se jednat o tělocvičnu či o venkovní prostory. Pro některé druhy aktivit je dobré, aby děti či mladiství měli možnost soukromí. Herny či klubovny vyžadují také určitý druh vybavení, například sedačky či různé deskové hry. Z hlediska estetického by měly být prostory hezky vybavené. Dalším způsobem, kterým lze zkvalitňovat duševní zdraví dětí a mladistvých, je podporování jejich mezilidských vztahů. Je důležitý jak vztah mezi pedagogem a svěřencem, tak i vztahy mezi všemi zúčastněnými. Pedagog by měl děti učit tomu, že si ve skupině neublíží, ale pomáhají, že by se měly vzájemně podporovat a respektovat. Dobré vztahy by měly být i mezi pedagogem a rodičem. V neposlední řadě by měl pedagog znát způsoby, jak nabídnout pomoc při zvládnání náročných životních situací. Z tohoto hlediska se především jedná o techniky a způsoby, jak zvládat tyto situace. Jedná se například o dechová cvičení, pozitivní myšlení a autosugesce či o nácvik asertivního chování. Také je dětem a mladistvým nabízeno poradenství. (Hájek, Hofbauer, Pávková, 2011)

8. Pandemie covid-19 a situace v ČR

Pandemie je rozsáhlou epidemií, která zasahuje velké množství populace a území po celém světě. (Morens, Folkers, Faucci, 2009)

V průběhu pandemie, která zasáhla svět v březnu 2020, se zvýšil výskyt duševních onemocnění z 20 % na 30 %, také se zvýšil výskyt depresí, úzkostí a zvýšil se počet sebevražd. Zvýšilo se i tzv. binge drinking, to v překladu znamená pití velkého množství alkoholu během jedné příležitosti. Na české populaci se zásadně podepsal strach z nakažení sebe a blízkých. Také sociální izolace přispěla k rozvoji těchto jevů. (MZCR, 2020)

Opatření, která byla v průběhu pandemie zavedena, zapříčinila, že Česká republika měla ze všech zemí Evropské Unie nejdéle uzavřené školy, také byla po dlouho dobu zrušena většina volnočasových aktivit. To vedlo k tomu, že české děti a dospívající byli vystavováni sociální izolaci, nedostatku sociálních kontaktů a vazeb. Právě sociální vazby jsou v tomto období dospívání zásadní pro jejich správný kognitivní a psychosociální vývoj. To se odráželo na jejich duševním stavu. Nejvíce se u této věkové skupiny zvýšil nárůst depresí, úzkostných stavů a k tomu se vážících psychosomatických potíží. U dětí a dospívajících se také zvýšil čas strávený u obrazovek. Byl také zaznamenán nárůst domácího násilí v rodinách. (Uhlíř, 2021)

Praktická část

9. Cíl kvalitativního výzkumu

Hlavním cílem této práce bylo zjistit, zda pandemická situace ovlivnila dospívající v konzumaci alkoholu či nikoliv. V praxi to znamená, zda měli potřebu si alkohol nějakým způsobem opatřit a vypít. Dalším cílem bylo zjistit, jakým způsobem bylo ovlivněno trávení jejich volného času a zda právě nedostatek volnočasových aktivit zapříčinil zvýšenou či sníženou konzumaci alkoholu. Nehledě na to, že většina adolescentů byla v tomto období poměrně izolovaná od svých vrstevníků. V neposlední řadě mě zajímal vliv rodinného zázemí, preventivních programů a vrstevníků na konzumaci alkoholu. Proto jsem zvolila formu kvalitativního výzkumu, konkrétně polostrukturovaného rozhovoru (interview), aby bylo možné více do hloubky porozumět této problematice.

9.1. Cílová skupina

Jako cílovou skupinu byli vybráni adolescenti, konkrétně ve věku sedmnácti až devatenácti let, které zásadně ovlivnila pandemická situace. Zaměřila jsem se dvouleté období mezi březnem 2020 a březnem 2022, kdy v České republice probíhala pandemie covidu-19. Již zmiňované období bylo velmi psychicky náročné, plné strachu a nejistoty. Adolescenti během této doby přišli o velkou část svého života. Museli se spokojit s distanční výukou, která nebyla dostačující z hlediska vzdělání, ale především nedokázala dostatečně nahradit sociální interakce, které jsou v tomto vývojovém období zásadní. Byly zrušeny volnočasové a různé preventivní programy, které měly za cíl adolescenty chránit a motivovat ke zdravějšímu životnímu stylu. A trávení volného času bylo přesunuto do domácího prostředí či do parků apod. Nehledě na to, že spousta z nich musela trávit svůj volný čas ve svém rodinném zázemí, které nemuselo být vždy vyhovující. Všechny tyto faktory měly zásadní dopad na adolescenty. Důsledky, které z tohoto období vplynuly, jsou alarmující. Zvýšil se počet duševních onemocnění, sebevražd nebo domácího násilí v rodinách.

9.2. Metodika výzkumu

Podle Reichela (2009) se polostrukturovaný rozhovor může vyznačovat tím, že má tazatel předem připravený okruh otázek, které ale může pokládat mimo jejich předem stanovené pořadí. Tazatel může používat doplňující otázky. Tento druh rozhovoru má mnoho výhod.

Tazatel zde má větší volnost, než je toho u jiných druhů interview. Je zde možné vytvořit přirozenější kontakt mezi tazatelem a respondentem. Naopak si zachovává určitou strukturu, která ulehčuje zpracovávání získaných dat. (Reichel, 2009)

Jak již bylo zmíněno, pro účel této práce jsem vybrala výzkumnou metodu polostrukturovaného rozhovoru, aby bylo možné lépe porozumět a porovnat odpovědi respondentů. Do rozhovoru jsem použila formu volných otázek. Dle Reichela (2009) volné otázky nechávají prostor k vyjádření, protože neurčují žádnou variantu odpovědi. Pro respondenta je to značnou výhodou, neboť se může vyjádřit dle libosti. Tento druh otázek je ale vhodný převážně pro kvalitativní výzkumy, protože jsou velmi náročné na zpracování. (Reichel, 2009)

Otázky jsou řazeny od nejjednodušší, po ty složitější a intimnější, aby měli respondenti čas se aklimatizovat a otevřít. Rozhovory s dotazovanými proběhly osobně, tudíž jsem měla možnost případně dovysvětlit nesrozumitelnosti v pokládaných otázkách. Dále bylo výhodou, že jsem měla možnost pozorovat jak neverbální komunikaci, tak jsem zároveň mohla pozorovat tón hlasu respondenta.

9.3. Výzkumné otázky

Zde budou popsány výzkumné otázky:

1. Podílel se nedostatek volnočasových aktivit u respondentů během pandemické situace na potřebu konzumovat alkohol?
2. Jak se změnilo rodinné zázemí u respondentů z hlediska konzumace alkoholu v průběhu pandemické situace?
3. Jaký měly vliv absolvované preventivní programy na konzumaci alkoholu u respondentů v průběhu pandemické situace?
4. Podílel se vliv vrstevníků na zvýšené konzumaci alkoholu u respondentů v průběhu pandemie?
5. Jak ovlivnila pandemická situace pohled na alkoholu u respondentů?

9.4. Technika sběru dat

Rozhovory proběhly při osobním setkání, s každým respondentem zvlášť, aby se zachovalo soukromí a pocit bezpečí. Místo setkání bylo vybráno cíleně neutrálně, aby to nebylo rodinné prostředí respondentů. Pro zajištění příjemnější atmosféry byly vybrány dvě odlišné

kavárny, kde bylo zajištěno již zmiňované soukromí a jistota, že náš rozhovor nebude odposloucháván někým, koho by mohli respondenti znát.

Sběr dat probíhal v březnu 2022, přičemž první respondentku znám osobně několik let, zde proběhlo i dlouhodobé pozorování. Druhého respondenta jsem viděla při rozhovoru poprvé v životě, znám ho ale velmi dlouho z vyprávění mého blízkého přítele. Tento způsob známosti respondentů byl vybrán cíleně, aby jejich odpovědi byly více rozmanité.

Samotné rozhovory trvaly přibližně 60 minut. Se souhlasem respondentů byly rozhovory nahrávány na diktafon, aby interpretace výsledků byla co nejpřesnější. Při rozhovoru jsem u respondentů pozorovala také neverbální komunikaci, která byla velmi dobrým ukazatelem atmosféry.

Po dokončení rozhovorů jsem respondenty dále kontaktovala, a to kvůli doplnění některých informací a také proto, aby zkontrolovali a odsouhlasili interpretaci výsledků, které jsou v této práci prezentovány.

Respondenti podepsali informovaný souhlas se zpracováním osobních údajů, proto zde jejich jména nezůstávají anonymní.

10. Interpretace výsledků

10.1. První respondent – Sabina (19 let)

Tuto respondentku jsem vybrala cíleně. Prvním důvodem bylo to, že ji znám osobně, ale náš vztah není na tolik blízký, aby to znehodnotilo validitu výsledků, ale přesto měla vůči mně důvěru a byla ochotná se otevřít i takto osobním otázkám. Dalším důvodem, proč jsem ji oslovila bylo, že na základě dlouhodobého pozorování mě zajímal její vztah k alkoholu. Zajímalo mě, jak se tento vztah vyvíjel a zda došlo ke změně.

Když pandemická situace začala, bylo respondentce čerstvě sedmnáct let, plnoletosti dosáhla o rok později, kdy probíhala další vlna covid-19.

Níže budou vypsány otázky a zároveň odpovědi rozhovoru. Zvolila jsem takovýto způsob zpracování výsledků z důvodu zachování autenticity odpovědí. Odpovědi jsem přepisovala ze záznamu z diktafonu. Dále jsem je upravovala tak, aby byla co nejméně použita obecná čeština.

Otázka č. 1

Základní informace – kolik je ti let? Kde studuješ/pracuješ? Jaké máš rodinné zázemí (např. rozvod rodičů apod.)?

Odpověď respondentky:

Je mi devatenáct let. Studuji ekonomické lyceum na Resslovce, což je na Karlově náměstí. V současné době mám brigádu, pracuji v Kotvě, prodávám tam potraviny. Jsem tam od léta. Prodávám tam bio potraviny. Co se týče rodiny, tak bydlím s rodiči, se sěgrou a pejskem v Praze. Rodiče nejsou rozvedení. Ted' jsme v pohodě, už jsme se dlouho nehádali. Dřív se rodiče hádali kvůli tomu, že táta přišel pozdě domů a byl třeba i opilý a mamka si myslela, že nebyl tam, kde měl být. Ted' už je to lepší.

Otázka č. 2:

Co pro tebe znamená pojem alkohol?

Odpověď respondentky:

Hned si vybavím formu zábavy, kdy se u toho lidí hodně baví. Zároveň mi to ale přijde jako forma útěku. Kdy to spousta lidí dělá proto, aby byli mimo realitu. Teď k tomu mám odpor, neříkám, že jsem dříve neměla, ale teď to je takhle. Navíc se mi hned vybaví opilci, které člověk potká venku. I pro mě je to forma zábavy, ale myslím si, že bychom si tu zábavu měli užívat i jinak než pitím alkoholu.

Otázka č. 3

V kolika letech jsi poprvé vyzkoušela alkohol, při jaké příležitosti a jak to na tebe působilo?

Odpověď respondentky:

No poprvé to bylo, když jsem byla malá, asi v mých devíti letech, to jsem ochutnala pivo s rodinou. Vždycky jsem pak chtěla tu pěnu, tak mi ji táta dával ochutnat. Víc pít jsem ale začala tak ve čtrnácti, to jsem začala žít ten pubertáckej život. V těch čtrnácti jsem se poprvé hodně opila. Byla to tajná oslava mojí ségry, rodiče nebyli doma. Ostatní pili pivo, já jsem pila víno. Vypila jsem asi dvě lahve, ale jak jsem celou dobu seděla, tak jsem to nevnímala. No, a když jsem pak vstala, tak jsem pak jenom cítila, jak padám, takže tam o mě museli kamarádi pečovat. Tehdy mi bylo fakt hrozně zle, to jsem si říkala, že už nikdy nebudu pít. No a týden potom byla oslava u kamaráda a tam se mi ta opilost hrozně líbila, nic jsem neřešila, hrozně jsem se chechtala a dělala hlouposti. No a pak už to jelo.

Otázka č. 4

Jaký máš vztah k alkoholu a proč?

Odpověď respondentky:

Dřív jsem měla pozitivní vztah, pila jsem hodně, když jsem měla blbou náladu a chtěla jsem se bavit, tak jsem pila. Ale v současné době už pít alkohol nechci, protože mám kvůli němu špatný myšlenky. Někdy jsem po něm měla dobrou náladu, ale většinou na mě působil depresivně a měla jsem depresivní myšlenky. Nerada na tohle období vzpomínám. A proto jsem si uvědomila, že takhle už se bavit nechci. Dřív jsem byla v partě, kde se hodně pil alkohol, nebylo to tak, že bychom se sešli a hráli třeba deskový hry anebo šli někam ven. A došlo mi, že tady bylo něco špatně a nepřišlo mi to správný. A když jsem je pozorovala, jak se chovali, když byli opilí, tak jsem se jich bála, nevěřila jim a byla mi jejich přítomnost nepříjemná. Takže teď to mám tak,

že mi to nevadí, ať si ostatní dělají, co chtějí, ať moji kamarádi klidně pijí, ale já se držím a nepiji.

Otázka č. 5.

Jaký vztah mají tvoji rodiče k alkoholu?

Odpověď respondentky:

Takže, moje mamka si skoro každý den dává víno, ale třeba jen jednu skleničku, jen na chuť. Ale není to tak, že by strašně moc pila. Mamka nepotřebuje moc pít, ale když už někam jde, třeba s kamarádkami, tak se opije, ale jen do nálady, pak tancuje a je s ní sranda. No, táta předtím pil docela hodně, chodil aspoň jednou týdně do hospody. On se vždycky hrozně moc opije, je schopný v té hospodě zůstat až do čtyř do rána, i když má jít druhý den do práce. A tím, že je táta OSVČ, takže jen zavolá, že nepřijde a může být doma. U něj je to tak, že to nikdy neskončí jen u jednoho piva. Jednou se na rodinný dovolený tak hrozně moc opil, že jsme mu museli i pomáhat chodit. Dřív jsem se ho i bála, protože když se vracel z hospody, tak třeba upadnul v chodbě a tak. Teď už to tak nevnímám, jsem s tím víc v pohodě, navíc vím, že by mi táta nikdy neublížil, i když je takhle opilý. Navíc vím, že když jde do hospody, tak se něco takového bude dít, že třeba upadne, a už se tak nelekám. Teď už jsem ho dlouho neviděla ve stavu, kdy je fakt opilý, to třeba i zvracel. Jednou se stalo, že byl v náladě, a tak mi nabízel, že mi koupí panáka, a to mi ani nebylo osmnáct. Před covidem, když rodiče hráli po hospodách s kapelou, tak se to dělo víc.

Otázka č. 6

Říká ti něco pojem preventivní programy? Zažila jsi nějaké? Pokud ano, kde?

Odpověď respondentky:

Nejsou to náhodou ty podpůrné skupiny ohledně alkoholu a drog? No, ve škole jsem zažila jenom programy, který nás měly varovat před drogami a taky jsme měly programy ohledně sexu, ale o alkoholu jsme, myslím, neměli nic.

Otázka č. 7

Jaký vztah mají tvoji kamarádi ke konzumaci alkoholu?

Odpověď respondentky:

Záleží na tom, kteří to jsou. Třeba já a moje spolužačky, my jsme takový slušný a stranou, tak my moc nepijeme a nemusíme to. Ale jsme taková výjimka, oproti mým ostatním kamarádům. Třeba kluci ve třídě, nebo kamarádi mimo školu, tak ti vždycky řeší, kam půjdou na párty a jaký alkohol budou pít. Když se s nimi vídám, tak já už nepiju a oni se tam vždycky opijí. Občas mi říkají, ať piju s nimi a nabízí mi panáka. Ale mám fakt málo kamarádek, které nepijí. Všichni kluci, který znám, tak je ten alkohol prostě baví, říkají tomu útěk z reality.

Otázka č. 8

Měla jsi někdy pocit, že tě tvoji kamarádi ovlivňují v pití? Pokud ano, jak to vypadalo?

Odpověď respondentky:

Určitě mě ovlivňovali a ovlivňují. Když jsem přestávala s pitím a říkala jsem si, že musím odolat, tak mi říkali, ať si s nimi dám aspoň na přivítanou. Když měl někdo narozeniny, tak ať si připiji na něj, na jeho zdraví. A tím, že mám občas problém říkat ne, tak jsem si jednoho panáka třeba dala, ale pak jsem si to vyčítala, že jsem to nevydržela. Občas mi třeba říkali, ať si dám ještě dalšího, ale to už jsem jim řekla, že ne. Ale do dneška se mě stále ptají, proč si nedám, jestli nejsem nějaká divná a co mi je. Teď už jim většinou říkám, že nemůžu kvůli zdravotním důvodům. A u mě ty zdravotní důvody hrají roli, proč nepiji. Občas ani ty zdravotní důvody nepomůžou a oni mě přemlouvají. Často mi taky říkají, že mě to tam bude nudit, ale já se umím bavit i bez toho.

Otázka č. 9

Konzumovala jsi alkohol před pandemickou situací? Pokud ano, jak často, s kým a při jakých příležitostech?

Odpověď respondentky:

Před pandemií jsem alkohol konzumovala často, to mi tehdy, než to začalo, tak mi bylo sedmnáct. To jsme ho hodně pili s kamarády na těch našich oslavách, když rodiče nebyli doma. A byl takový hazard, a to mě bavilo. Až někdy v mých osmnácti jsem si začala uvědomovat, že mě to už nepřitahuje. Možná to byl tím, že už jsem mohla pít legálně. I spousta mých známých to měla podobně, že už to pro mě nebylo tolik atraktivní.

Otázka č. 10

Jak jsi trávila svůj volný čas před začátkem pandemické situace?

Odpověď respondentky:

Byla jsem hodně venku s kamarády a přítelem. Chodila jsem na street dance, brigády a hodně jsem řešila školu. Ze všeho nejvíc jsem ale trávila čas venku a na street danceu, kde jsem měla kamarády.

Otázka č. 11

Jaké volnočasové aktivity jsi vykonávala?

Odpověď respondentky:

Jak jsem říkala, hodně jsem chodila ven, v tu dobu jsem už hodně pila a chodila na ty párty. Taky jsem právě chodila na ten street dance, ten mě bavil. Žádný jiný aktivity jsem nevykonávala.

Otázka č. 12

Jak na tebe působila a působí pandemická situace?

Odpověď respondentky:

Ze všeho nejvíc mě to štvalo ohledně školy. Byla jsem z toho frustrovaná, protože nikdo nevěděl, jak to bude. Fakt jsem byla ve stresu, jestli nebudeme náhodou opakovat. Ostatní byli rádi, že nemusí vstávat a jsou doma, ale mě to štvalo. Já jsem cítila, že jsem se skoro nic nenaučila, do hlavy mi to vůbec nešlo. Školu jsme měli fakt každý den, třeba i pět hodin, a těch úkolů mi přišlo, že nám dávají hrozně moc. Byla jsem z toho taková nesvá, protože jsem fakt chtěla do školy, to na tom bylo asi to nejhorší. Tu školu to hodně ovlivnilo. Ale na druhou stranu mi vyhovovalo, že jsem neztrácela čas dojížděním do té školy, že jsem ušetřila i hodinu času. Během té doby jsem přestala chodit na street dance. Měli jsme to online, a to mě nebavilo. Pak se ta situace nějak uklidnila, po první vlně, a my šli do školy. To už jsem byla v pohodě, brala jsem to už tak jako normální chřipku. Teda ale hrozně vadilo, když se o tom mluvilo. Pak začala další vlna, to jsme byli i v karanténě, ale byla jsem ráda, že už jsem si na to tak nějak zvykla a už jsem to nějak brala. Už jsem věděla, jak to ve škole probíhá, ale moc jsem se těšila, až tam zase budu normálně chodit. I když tu školu úplně nemusím, štvalo mě, že jsem se nic nenaučila. Taky mě dost štvalo, jak se ta opatření měnila, jak před Vánoci otevřeli obchody a pak přišla další vlna. To jsem v tu dobu fakt vládu nesnášela a říkala si, co to vymýšlí. Taky jsem se dost bála kvůli

babičce. O sebe jsem se nebála, věřím, že mám dobrou imunitu a že nejsem ohrožená skupina. Co se týče kamarádů, tak ti mi dost chyběli. Jak jsem se s holkami ze třídy vídala každý den a pak vůbec, tak to bylo znát. Hlavně jsem se vídala s rodiči, s přítelem a občas s kamarády mimo školu. Ale se spolužáky jsem se skoro vůbec neviděla. Takže jsem se cítila taková osamocená, bylo to nepříjemný. Jsem teď ráda, že to funguje a můžeme normálně žít. Sice mě teď občas fakt ta škola štve, ale vážím si toho, že tam můžu chodit.

Otázka č. 13

Jakým způsobem jsi trávila svůj volný čas během lockdownu?

Odpověď respondentky:

Ze začátku jsme naše akce s kamarády vůbec neomezovali, pili jsme pořád stejně. I když byla omezení, že se můžeme vídat třeba jen ve čtyřech lidech, tak nás bylo i deset, vůbec jsme to nedodržovali. Takhle jsme se vídali tak jednou do týdne. Domluvili jsme se, že se každý pátek nebo sobotu půjdeme opít. Chodili jsme třeba i ven, když jsme nesehnali volný byt, a to i klidně v zimě. Potom se tyhle akce přesunuly k mému příteli, který měl často volný byt, protože rodiče byli na víkend pryč. Takhle to trvalo asi půl roku. Ale pak mi došlo, že bychom se měli krotit a začala jsem ostatním říkat, aby brali ohled na svoje babičky a na další starší lidi. Pak jsme ty naše akce opravdu hodně omezili. Po tom, co jsem přestala chodit tancovat, tak jsem začala cvičit jógu a byla jsem hodně doma. Taky jsem hodně chodila na brigády, ale štvalo mě, že mi práci často rušili, právě kvůli omezením. Hodně času jsem trávila se svým přítelem. Během pandemie jsem dodělala i autoškolu a chodila jsem do tanečních, když byla menší omezení. A tím, že moc nemám ráda odpočinek a pořád musím něco dělat, tak mě frustrovalo, že jsem spoustu věcí během pandemie nemohla dělat.

Otázka č. 14

Cítila jsi potřebu konzumovat alkohol více nebo naopak méně během covidové situace?

Pokud ano, jaký to na tebe mělo vliv?

Odpověď respondentky:

Necítla jsem potřebu pít víc alkohol. Jak jsem říkala, ze začátku jsme nedodržovali omezení a pili pořád stejně. Tím, že jsem pila tak od čtrnácti a během pandemie mi bylo osmnáct, tak už jsem přestávala pít. To u mě hrálo asi největší roli, ta dospělost, měla jsem pocit, jako bych s tím alkoholem už všechno zažila. Moji kamarádi taky pili méně, protože buď měl někdo covid

nebo byl v karanténě, tak jsme se scházeli méně anebo nic neplánovali. Byla jsem za to docela ráda.

Otázka č. 15

Ovlivnila pandemická situace tvůj pohled na konzumaci alkoholu?

Odpověď respondentky:

Ovlivnila. A přijde mi, že nad tím alkoholem lidé víc přemýšleli. Vidím to třeba i u mých rodičů, protože nemohli hrát s kapelou v hospodách, tak taky pili mnohem méně. Třeba si dali pivo doma, ale nebylo to tolik jako dřív. Dost se změnil i můj pohled, protože jak jsem na sebe měla víc času, tak jsem víc myslela na svůj život. Měla jsem víc prostoru a klidu si nad tím popřemýšlet. Jasně, covid je špatný, ale díky tomu, že všechno bylo zavřený a já nikam nemohla, jsem si mohla uspořádat ty svoje hodnoty. Ukázalo se, co je důležité a co ne. Můj přítel taky změnil svůj pohled na alkohol, dřív byl schopný se hodně opít, ale teď už mu to tolik nedává smysl. Asi v tom taky hrála roli ta pandemie. Někteří moji kamarádi teď nemají ani tolik potřebu se do toho vracet, protože si zvykli, že nemůžou. Já si občas dám trochu vína, ale opravdu jen na chuť.

10.1.1. Neverbální komunikace během prvního rozhovoru

V průběhu celého rozhovoru jsem pozorovala neverbální komunikaci respondentky a zapisovala si její projevy. Tyto projevy jsem si zaznamenávala na papír. Z počátku byla respondentka nervózní, vypožorovala jsem to na základě klopení a odvracení zraku či lehkého klepání rukou. Také si ze začátku stále uhlazovala vlasy či si je zastrkávala za uši. Její celkové držení těla bylo ale uvolněné, nehrbila se, ale ani nebyla v pozoru. Po první otázce, která se týkala základních osobních informací, se respondentka začala uvolňovat a více se usmívat. Během dalších otázek jsem vypožorovala, že přestal třes rukou a začala více navozovat oční kontakt. Respondentka po celou dobu rozhovoru hovořila jasně, srozumitelně, s přiměřenou intonací hlasu, tudíž ani nekřičela a ani nemluvila příliš potichu. V některých případech jsem zaznamenala lehké přeřeknutí. Hlas přirozeně modifikovala, nebyl monotónní, ale v některých případech jsem zaznamenala lehkou horlivost. Pauzy mezi větami a sděleními byly přiměřené. Nezaznamenala jsem žádné povzdechy a dlouhé pauzy. V průběhu rozhovoru se usmívala. Když jsme začaly hovořit o více intimních tématech, nedocházelo k rapidní změně držení těla. Během více osobních otázkách, které se týkaly vztahu rodičů k alkoholu, jsem u respondentky vypožorovala častější klopení zraku, uhlazování si vlasů či se více opřela do židle, tudíž se ode

mě vzdálila. Po celou dobu rozhovoru ale seděla přibližně metr ode mě, ruce měla položené na stole, či se dotýkala hrnku s čajem. U respondentky jsem nezaznamenala žádné máchání rukou. Respondentka byla slušně oblečená, přiměřeně počasi. Oblečení bylo čisté a upravené. Její celkový zevnějšek působil velmi příjemně a pozitivně.

10.1.2. Hodnocení rozhovoru

Rozhovor bych celkově hodnotila jako úspěšný, s hladkým průběhem. Respondentka upřímně odpovídala na mé otázky a aktivně se zapojovala do rozhovoru. Výhodou bylo, že respondentka byla velmi sdílná a odpovědi sama velmi dopodrobna rozváděla. Nebyla zde skoro žádná potřeba vysvětlovat dopodrobna otázky. Doptávala jsem se pouze na informace, které mi nebyly úplně jasné. Rozhovor trval přibližně hodinu, bez delších pauz v rušnější kavárně. I přes lehce zvýšený hluk proběhl rozhovor velmi hladce.

10.2. Druhý respondent – Tomáš (19 let)

Tohoto respondenta jsem vybrala na základě mého předpokladu, jaký by mohl mít vztah k alkoholu. Vzhledem k tomu, že jeho rodinné zázemí znám pouze z vyprávění mého blízkého kamaráda, byl tedy respondent dobrým adeptem k mému výzkumu. Podobně, jako u první respondentky, byl i u druhého respondenta důležitý vzájemný vztah, který k oběma respondentům mám. Není ani příliš důvěrný, ale také jsme pro sebe nebyli žádní cizinci.

Respondentovi bylo sedmnáct let, když začala pandemická situace. Po skončení první vlny pandemie dosáhl plnoletosti a o rok později úspěšně odmaturoval.

Níže budou vypsány, obdobně jako u prvního rozhovoru, otázky a zároveň odpovědi k rozhovoru. Zvolila jsem takovýto způsob zpracování výsledků z důvodu zachování autenticity odpovědí. Odpovědi jsem přepsala ze záznamu z diktafonu a lehce upravila, aby byla co nejméně použita obecná čeština.

Otázka č. 1

Základní informace – kolik je ti let? Kde studuješ/pracuješ? Jaké máš rodinné zázemí (např. rozvod rodičů apod.)?

Odpověď respondenta:

Je mi devatenáct let, studoval jsem Střední školu sdělovací techniky Panská, obor audiovizuální technika, dál už nestuduji a pracuji jako asistent kamery na seriálech a pořadech pro TV Prima. Ta práce mě baví, ale jak kdy, lidi to občas kazí. Je to práce, kterou jsem studoval, takže jsem se přesně trefil. Co se týče rodiny, tak rodiče se rozvedli, když mi bylo cca sedm let, bylo to v létě, mezi mojí první a druhou třídou. Takže mi mohlo být šest – sedm let, ale to je tak dávná minulost, že vůbec nevím, jestli si to pamatují na sto procent. Na to období mám relativně zamlžený vzpomínky.

Otázka č. 2:

Co pro tebe znamená pojem alkohol?

Odpověď respondenta:

Při první zmínce mě napadne prostě pít. Ale vnímám to jako spíš zábavu. Já totiž alkoholu moc neholduji, já piji jen s kamarády, jen když je někde nějaká párty. Sám moc nepiji. Spíš ho vnímám pozitivně.

Otázka č. 3

V kolika letech jsi poprvé vyzkoušel alkohol, při jaké příležitosti, jak to na tebe působilo?

Odpověď respondenta:

Tak poprvé jsem ho ochutnal jako malé dítě. Sem tam jsem dostal štamprli piva už jako dítě, bylo to třeba u oběda, kdy mi děda nalil. Poprvé, kdy jsem se fakt opil, to mi bylo tak nějak šestnáct. Byla to oslava jednoho kolegy z práce. Ten kolega, spolu s mým bratrem mě tam celý večer nalívali alkoholem. Pil jsem celý večer víno, šampaňské a do toho tam vždycky někdo přišel s panákem. Já sám bych se moc neopil, ale opili mě ti kolem. Tím, že mě babička s dědou vezli domů, tak jsem se nemohl moc opít. Nezvracel jsem, ale opil jsem se docela dost, ale dělal jsem, že jsem v pohodě.

Otázka č. 4

Jaký máš vztah k alkoholu a proč?

Odpověď respondenta:

Jsem klasický konzument alkoholu. Když jdeme s partou někam pít, tak si dáme alkohol a je to sranda. Vždycky si dáme do nálady, to je takový ideální stav. Dřív se mi občas stalo, že jsem se hodně opil, že jsem třeba i zvracel. Když jsem byl mladší, nepil jsem ale tolik, teď si ten alkohol dám častěji. Do mých osmnácti jsem si ho nedával tak často, jako teď. Protože tehdy jsem neznal moc podniků, kde by mi pod osmnáct nalili nebo jsem neměl s kým pít, tím pádem jsem neměl moc příležitostí, jak k tomu přijít. Asi mě to baví pořád stejně, jen teď k tomu mám volnější přístup. Mám třeba kamarády, kteří chodí každý pátek do hospody, ale to já s nimi nedělám.

Otázka č. 5.

Jaký vztah mají tvoji rodiče k alkoholu?

Odpověď respondenta:

Myslím, že ani jeden moc nepije. Máti tvrdí, že má nějakou formu alergie na alkohol, ta může jen nealko. Ta, když si jen namočí jazyk do alkoholu, tak má pocit, že má horečku a udělají se jí rudé fleky na tvářích. Otec si občas doma něco dá, když se něco třeba slaví, ale je spíš taky abstinents. Nemá to moc rád. Vyprávěl mi příběhy, že se v mládí třikrát tak strašně moc opil, že už si řekl, se takhle nikdy neopije. Od té doby si občas někde dá, když mu to třeba nabídnou

příbuzní panáka, nebo když mu někdo nabídne skleničku vína. Nemá to ale moc rád. Co se týče alkoholu, tak mám dobrý vzor. Moje máti mě do maturity hodně hlídala, jestli piji nebo někam takhle chodím. Chtěla, abych opravdu odmaturoval. Když se tak stalo, tak už si můžu dělat, co chci. U nich je ten vztah k alkoholu pořád stejný, jak před pandemií, tak i po ní.

Otázka č. 6

Říká ti něco pojem preventivní programy? Zažil jsi nějaké? Pokud ano, kde?

Odpověď respondenta:

Ano, zažil jsem jich hodně. Na prvním stupni, mám pocit, že nic nebylo, ale na druhém stupni jsem přešel na základku, která měla hodně preventivních programů. Byly úplně o všem, o alkoholu, drogách, kouření, měli jsme tam i dost dobře propracovanou sexuální výchovu. Ten ředitel na tohle fakt hodně lpěl. Byli jsme se i podívat v léčebnách. O alkoholu jsme měli preventivní programy třeba i třikrát, za ten druhý stupeň. Bylo to kvalitní a super. Tyhle programy mi akorát potvrdily, co jsem slyšel doma, takže to všechno do sebe hezky zapadlo. A teda na mě měl velký efekt i to, když nám na programech vyprávěli, kolik průměrný člověk ročně za tyhle věci utratí. Takže jsem si říkal, proč bych to dělal, když ty peníze můžu utratit mnohem lépe.

Otázka č. 7

Jaký vztah mají tvoji kamarádi ke konzumaci alkoholu?

Odpověď respondenta:

Více méně podobný jako já, ale piji asi častěji než já. Myslím si, že nikdo z těch kamarádů není alkoholik. Mají to prostě úplně stejně jako já, akorát jdou každý pátek do hospody pokecat, když už se nevidáme ve škole. Jsou v hospodě, občas to někdo z nich přežene, ale není to šíleného, je to do nálady.

Otázka č. 8

Měl jsi někdy pocit, že tě tvoji kamarádi ovlivňují v pití? Pokud ano, jak to vypadalo?

Odpověď respondenta:

Určitě. Já tomu alkoholu tolik neholduji, ale vím, že vždycky, když jsem to přehnal, tak to bylo v davu. Tím, že všichni pili, tak mě strhnul ten dav. Když teda fakt hodně nechci pít, tak si dám auto k metru a fakt jako nepiji, protože vím, že musím jet tím autem. Jednou jsem pít nechtěl,

ale nedal jsem si auto k metru. A jeden kamarád mě přemluvil, ať si dám jednoho panáka, u kterého to neskončilo, protože nosil další a další. Nakonec to dopadlo tak, že jsem si nepamatoval, jak jsem se dostal domů. Jediná moje výmluva, která prochází, když nechci pít, je právě to auto. U tohohle jediného neposlouchám kecy, řeknou jasně, auto, tak pohoda. Když řeknu, že nechci, nemám náladu nebo že musím v pět ráno jet do práce, tak to taky moc nefunguje. Většinou mi řeknou, že to vyspím.

Otázka č. 9

Konzumoval jsi alkohol před pandemickou situací? Pokud ano, jak často, s kým a při jakých příležitostech?

Odpověď respondenta:

Myslím, že před tou pandemií jsem konzumoval alkohol méně, protože jsem byl mladší, bylo mi sedmnáct. Neměl jsem tolik příležitostí. Teď je to víc, ne úplně razantně, ale je to víc.

Otázka č. 10

Jak jsi trávil svůj volný čas před začátkem pandemické situace?

Odpověď respondenta:

Předtím jsem trávil čas hlavně učením, protože jsem byl ještě na škole. Trávil jsem ho celkově aktivně, buď jsem se učil nebo pracoval na brigádách v restauraci nebo na konferencích a koncertech. Taky jsem fotil nějaké koncerty nebo jsem fotil maturitní plesy. Takže mi moc času na nějaký chlastání nebo hraní na počítači nezbyvalo. Pořád jsem něco dělal.

Otázka č. 11

Jaké volnočasové aktivity jsi vykonával?

Odpověď respondenta:

Předtím jsem hrál na violoncello. To skončilo hlavně kvůli distanční výuce, protože jsem se musel víc učit, ale mám pocit, že to by skončilo tak či tak. Možná bych ještě ve čtvrtáku chodil hrát, ale kvůli distanční výuce a kvůli tomu, že se to zrušilo, jsem přestal chodit. Teď bych stejně nemohl hrát, protože mám hodně práce. Myslím si ale, že ten covid jako takový na to vliv neměl. Chodil jsem taky fotit, ale teď už na to nemám čas.

Otázka č. 12

Jak na tebe působila a působí pandemická situace?

Odpověď respondenta:

Byl jsem hrozně frustrovaný ze stylu výuky ve škole. To byl největší problém. Učitelé na škole na tu distanční výuku kašlali, jestli to vedl z deseti učitelů jeden? Tak jedna učitelka na češtinu byla v pohodě, ale jinak byli všichni úplně nemožní, jeden horší než druhý. Hrozně jsme válčili i s vedením, tam byli úplně blázni ti učitelé, to se vůbec nedalo. Pak byly hrozný stresy z maturity, jestli bude nebo nebude, jak to bude probíhat. Do poslední chvíle se nevědělo, co bude a co nebude. To mě štválo. Přes den mě to vždycky štválo, když jsem pročítal na internetu články třeba o školách. Štválo mě, jak v Česku nikdo nic neřešil, co se týče školy, a pak až na poslední chvíli něco vymysleli. Ostatní věci kolem pandemie byly docela v pohodě, ale co se týče školy, to bylo hrozný. Dost za to může to, jak se k tomu postavila naše škola.

Otázka č. 13

Jakým způsobem jsi trávil svůj volný čas během lockdownu?

Odpověď respondenta:

Byl jsem hodně doma, protože můj brácha je ohrožená skupina. Ostatní kamarádi jezdili třeba na chatu na víkendy, ti žili docela normálně, ale já jsem zůstal doma právě kvůli tomu bráchovi. Jinak jsme s klukama hráli videohry, koukali společně přes aplikace na seriály. Hodně jsme se takhle společně učili. Hodně času jsem trávil na telefonu a koukáním na sociální síť. Taky jsem začal víc hrát na baskytaru, kterou jsem si pořídil před pandemií a během korony jsem začal hrát mnohem víc. Zkoušel jsem taky investovat do kryptoměn, to se docela povedlo.

Otázka č. 14

Cítil jsi potřebu konzumovat alkohol více nebo naopak méně během covidové situace? Pokud ano, jaký to na tebe mělo vliv?

Odpověď respondenta:

Necítil jsem potřebu konzumovat alkohol a konzumoval jsem ho mnohem méně, protože to jinak nešlo. Nebylo kde pít, nebylo s kým pít a sám doma jsem neměl důvod proč. Občas jsem si dal třeba víno s mým bratrem, ale to je všechno.

Otázka č. 15

Ovlivnila pandemická situace tvůj pohled na konzumaci alkoholu?

Odpověď respondenta:

Vůbec mě to neovlivnilo, já jsem měl dobrý základ od mala. Zním hodnotu svého zdraví, peněz, umím se bavit i bez toho. Spousta priorit a hodnot se mi změnila, ale nebylo to způsobeno koronou, ale spíš tím, že jsem odmaturoval a začal pracovat.

10.2.1. Neverbální komunikace během druhého rozhovoru

Podobně, jako u prvního rozhovoru, bylo i u druhého respondenta nutné si všimnout projevů neverbální komunikace. V průběhu rozhovoru jsem si tyto projevy zapisovala na papír. U respondenta jsem vyzorovala počáteční nervozitu, která se projevovala třesem rukou, který byl střední intenzity. Respondent neměl problémy s navazováním očního kontaktu, ale všimla jsem si občasného uhýbání pohledu. To se projevovalo při intimnějších otázkách, které byly mířené na rodinné zázemí. Držení těla měl respondent během rozhovoru uvolněné. Nehrbil se a ani nepůsobil, že by byl jakkoli ostražitý. Držení těla se zásadně neměnilo v průběhu celého rozhovoru. Během druhé až třetí otázky jsem začala pozorovat uklidnění třesu rukou a vtipkování. Po celou dobu rozhovoru hovořil respondent jasně, zřetelně. Jeho intonace hlasu byla přiměřená, v některých případech jsem ale zaznamenala i pokles hlasitosti. Během rozhovoru nekřičel, ale ani nemumlal či nešeptal. Hlas modifikoval přirozeně, nemluvil tedy horlivě, ale ani monotónně, příjemně se poslouchal. Během rozhovoru jsem zaznamenala povzdechnutí či delší pauzy, to konkrétně u popisování distanční výuky. Po celou dobu rozhovoru seděl naproti mně, přibližně metr daleko. Ruce měl položené na stole, na hrnkou s kávou, či si zřídka uhlazoval vlasy. U respondenta jsem zaznamenala lehké máchání rukou, také během popisu distanční výuky. Byl slušný a čistě oblečený. Jeho celkový zevnějšek působil velmi pozitivně.

10.2.2. Hodnocení rozhovoru

Průběh rozhovor hodnotím velmi pozitivně. I přes to, že během rozhovoru proběhlo první osobní setkání, byl respondent poměrně sdílný a ochotný odpovídat na otázky. Na rozdíl od první respondentky jsem se v tomto případě musela více doptávat a pokládat doplňující otázky. Rozhovor probíhal bez pauzy, přibližně hodinu, v klidné kavárně.

11. Diskuse

V této kapitole se zaměřuji na celkové zhodnocení, porovnání a shrnutí výsledků mého kvalitativního výzkumu. Budou zde zodpovězeny výzkumné otázky, které budou následně porovnány s odbornou literaturou, kterou jsem použila v teoretické části. Dále zde budou popsány shody či rozdíly, které jsem zaznamenala u odpovědí respondentů. Nutno podotknout, že se respondenti neznají a v životě se osobně nesetkali.

V teoretické části byly vysvětleny účinky alkoholu a opilosti. Jeho negativní účinky jsou notoricky známé. I přes to respondenti odpovídali, že vnímají alkohol jako pití, formu zábavy či formu útěku od reality. Z dalších odpovědí bylo zřejmé, že si negativní důsledky užívání alkoholu uvědomují.

Také zde byly probírány typologie rodin a jejich vliv na vývoj jedince. Má práce nemá za úkol dopodrobna zkoumat rodinné prostředí, ale přesto z výzkumu vychází zřejmý vliv, který má rodina na jedince při tvoření vztahu k alkoholu. Lze to vyzorovat u obou odpovědí respondentů, které budou dále rozebírány.

Dále byl v teoretické části vysvětlen pojem volný čas a jeho důležitost pro děti, dospívající a adolescenty. Přes některé odlišnosti, které budou dále rozebírány, oba respondenti trávili svůj volný čas doma a v některých případech nekvalitně (na sociálních sítích). Z mého výzkumu vyplývá, že nedostatek využití volného času měl značný vliv především na respondentku, která zažívala pocity nudy a nevybití. U odpovědi respondenta tento fakt není zcela zřejmý, ale v porovnání, jakým způsobem trávil svůj volný čas před počátkem pandemie, lze usoudit, že tento způsob trávení volného času v průběhu pandemie pro něj nebyl nejlepší.

Z hlediska sociálně patologických jevů, které jsou v teoretické části probírány, nevnímám u respondentů jejich aktivní rozvoj. Z výzkumu vyplývá, že oba respondenti konzumovali alkohol již před dovršením osmnáctého roku života, potají a ve skupině přátel. Toto chování lze zařadit mezi lehkou formu disociálního chování. Jinou formu sociálně patologických jevů jsem nezaznamenala. V současné době jsou oba respondenti plnoletí, tudíž alkohol mohou konzumovat již legálně. Oba konzumují alkohol přiměřeně či vůbec. Nezaznamenala jsem u respondentů žádný z projevu závislosti na alkoholu.

V teoretické části byla probírána problematika prevence a preventivních programů. Oba respondenti zažili v průběhu dospívání pouze primární druh prevence. Jejich konkrétní zkušenosti s tímto jevem budou dále rozebírány.

11.1. Výsledné odpovědi na výzkumné otázky

1. Podílel se nedostatek volnočasových aktivit u respondentů během pandemické situace na potřebu konzumovat alkohol?

Sabina (19 let)

Na základě odpovědi respondentky usuzuji, že zde nedošlo ke zvýšené potřebě konzumovat alkohol. Naopak se její potřeba v průběhu pandemické situace snižovala. Respondentka sama uvedla, že z počátku konzumovala alkohol během pandemické situace jednou do týdne se svými přáteli. Později jejich setkání byla méně častější, protože si sama respondentka začala uvědomovat, že je nutné opatření dodržovat. V průběhu tohoto přibližně dvouletého období dotazovanou ovlivnilo vícero faktorů, kvůli kterým snížila svoji konzumaci alkoholu. Prvním faktorem byla již zmiňovaná zhoršující se pandemická situace. Dále zde hrál roli zdravotní stav respondentky, kvůli kterému musela omezit konzumaci. V neposlední řadě dotazovaná přiznala, že při dosažení dospělosti pro ni přestal být alkohol atraktivní. Nadále přiznala, že během tohoto období přehodnotila své hodnoty a postoje k lidskému zdraví. Lze tedy usoudit, že pandemická situace neměla zásadní vliv na potřebu konzumovat alkohol, neboť sama respondentka cíleně snižovala pití alkoholu.

Tomáš (19 let)

U druhého respondenta nedošlo k žádné zvýšené potřebě. Naopak, konzumoval alkohol méně než před začátkem pandemie. Motivací pro něj byl jeho bratr, který má zdravotní komplikace, je tedy ohroženou skupinou, a proto se nezúčastnil akcí, které pořádali jeho vrstevníci. Dále zmínil, že sám neměl potřebu pít alkohol. V současné době, kdy se situace uklidňuje, přiznal, že alkohol konzumuje více, ale příčinou není frustrace z pandemické krize.

2. Jak se změnilo rodinné zázemí u respondentů z hlediska konzumace alkoholu v průběhu pandemické situace?

Sabina (19 let)

Na základě odpovědí lze říci, že u rodinného zázemí, co se týče z hlediska konzumování alkoholu, došlo v tomto případě ke zlepšení. Rodiče respondentky, převážně otec, před začátkem pandemie konzumovali alkohol poměrně hojně. Po zavedení opatření byli rodiče nuceni zůstat doma a respondentka popsala pokles v konzumaci. Lze tedy říci, že se rodinné zázemí respondentky z hlediska konzumace alkoholu změnilo k lepšímu.

Tomáš (19 let)

Respondentovi rodiče jsou poměrní odpůrci alkoholu, jeho matka je abstinent. Během dospívání byl varován před následky, které vycházejí z nezodpovědné konzumace alkoholu. V průběhu pandemické situace se rodinné zázemí nijak nezměnilo. Z těchto důvodů lze říct, že v tomto rodinném zázemí nedošlo k žádné změně z hlediska konzumace alkoholu.

3. Jaký měly vliv absolvované preventivní programy na konzumaci alkoholu u respondentů v průběhu pandemické situace?

Sabina (19 let)

Respondentka, dle svých slov, nezažila žádné preventivní programy, které by se konkrétně týkaly problematiky konzumace alkoholu. Také zde byla potřeba dovysvětlit respondentce přesný význam preventivních programů. Lze tedy pouze odhadovat, zda nedostatek preventivních programů hrál určitou roli v její potřebě konzumovat alkohol v průběhu pandemické krize. Přesto se ale respondentka nezmínila, že by pocítovala určitý nedostatek informací v této problematice.

Tomáš (19 let)

Respondent během svého dospívání zažil nespočet kvalitních, preventivních programů, které se týkaly primární prevence. V průběhu pandemické situace neměl potřebu konzumovat více alkoholu. Nejenomže má zdravý pohled na konzumaci alkoholu, ale také musel myslet na zdravotní stav svého bratra, kvůli kterému zůstal doma. Na základě jeho odpovědí lze tedy ale usoudit, že preventivní programy měly úspěch, protože v něm zanechaly střízlivý pohled ke konzumaci alkoholu. Dle jeho slov lze říci, že vše do sebe zapadlo tak, jak mělo.

4. Podílel se vliv vrstevníků na zvýšenou konzumaci alkoholu u respondentů v průběhu pandemie?

Sabina (19 let)

Z počátku pandemie její vrstevníci alkohol konzumovali poměrně často a přiznala, že ji velmi často ovlivňovali v pití. Docházelo zde k přemlouvání a mírnému nátlaku. Nejvíce toto chování zaznamenala respondentka před začátkem pandemie a při první vlně. V průběhu se ale toto ovlivňování snížilo a její vrstevníci, dle jejích slov, sami přestávali s pitím a začali se bavit i jiným způsobem. U respondentky tedy zprvu docházelo k ovlivňování, ale tento vliv v průběhu pandemie rapidně zeslábl.

Tomáš (19 let)

Respondentovi vrstevníci měli na něj největší vliv před začátkem pandemické situace. V průběhu posledních, přibližně dvou let, s nimi respondent neudržoval příliš osobních kontaktů. Tudíž lze říci, že zde byl minimální vliv na zvýšenou konzumaci alkoholu ze strany vrstevníků.

5. Jak ovlivnila pandemická situace pohled na alkoholu u respondentů?

Sabina (19 let)

Respondentku situace zásadně ovlivnila, protože se změnilo k lepšímu i její rodinné zázemí. Ona sama popsala i změnu hodnot a postojů, které se týkaly jejího pohledu na zdravý životní styl. Její přítel, ale i vrstevníci také změnili pohled na alkohol. U respondentky je ale přímá souvislost se sníženou konzumací alkoholu z důvodu pandemie sporná. Protože sama v průběhu rozhovoru popisovala neatraktivitu alkoholu po dosažení plnoletosti. Dále přisuzovala snížení konzumace alkoholu jako důsledek jejího zdravotního stavu. Nelze tedy jednoznačně říct, jak přesně ji pandemická situace v pohledu ovlivnila. Lze ale říct, že k určité pozitivní změně došlo, a to převážně již u zmiňovaných vnitřních postojů a hodnot.

Tomáš (19 let)

Respondent nepocítil žádný vliv pandemické situace na jeho pohled vůči alkoholu. Jak sám popsal, měl velmi dobrý základ z rodinného zázemí a preventivních programů.

11.2. Další poznatky získané během výzkumu

Oba respondenti jsou přibližně ve stejném věku, je zde rozdíl necelého roku. Respondenti navštěvovali základní školy v Praze. Poté oba pokračovali v dalším studiu na poměrně kvalitních středních školách, které jsou v Praze. Vzdělávání pro oba respondenty bylo velmi důležité. U respondenta byla vidina maturitního vzdělání natolik vysoká, že upozadila jeho potřebu konzumovat alkohol. Respondentka ocenila dostupnost a kvalitu vzdělání až v průběhu distanční výuky. Dotazovaní ve svém volném čase před začátkem pandemie trávili svůj volný čas aktivně, tedy s přáteli, na volnočasových aktivitách či po brigádách. Nutno zmínit, že oba respondenti trávili svůj čas poměrně kvalitně, respondent hrál na violoncello, respondentka tancovala street dance.

Respondenti pochází z funkčních až lehce problémových rodin, které se potýkaly s problémy, jako je rozvod rodičů respondenta či občasné hádky rodičů respondentky. Dle výpovědí respondentů lze usoudit, že jejich rodinné zázemí není patologické. Nezaznamenala jsem žádné projevy, které by mohly napovídat, že by v rodinném prostředí docházelo k určitým formám zanedbávání apod.

V první řadě byl překvapující fakt, že oba respondenti poprvé ochutnali alkohol ve velmi nízkém věku, přibližně okolo desátého roku života. Poprvé jim nabídli na ochutnání alkohol jejich rodinní příslušníci při rodinných oslavách či obědech, a to konkrétně pivo. Tato odpověď je alarmující. Lze usoudit, že i tato zkušenost mohla oba respondenty ovlivnit v jejich pozitivním pohledu na konzumaci alkoholu.

V dalších odpovědích se ale respondenti poměrně lišili. Značné rozdíly jsou ale znatelné u rodinného zázemí z hlediska konzumace alkoholu. Právě to mělo zásadní vliv na jejich pohled, který na konzumaci alkoholu mají. První respondentka popsala značnou oblibu alkoholových nápojů v jejím rodinném prostředí. To se dále odráželo na jejích osobních zkušenostech s alkoholovými nápoji. Druhý respondent má lehce odlišnou zkušenost. Kromě první zkušenosti, kdy při rodinném obědě ochutnat pivo, ho jeho rodinné zázemí varovalo před

nadměrnou konzumací alkoholu. I přes toto varování zažil respondent silné opojení alkoholem, které ale přisuzuje vlivu vrstevníků. Co se týče vrstevníků, odpovědi obou dotazovaných byly stejné. Oba respondenti zažili značné ovlivňování ze strany svých vrstevníků. Také se oba shodli, že najít správný důvod, proč nekonzumovat alkoholu s davem je velmi složité. Z tohoto hlediska je nutné si povšimnout, jak silný vliv má rodina a vrstevníci na rozvoj konzumování alkoholu. Tyto faktory mohou zásadně ovlivnit rozvoj závislosti a k tomu se vážících sociálně patologických jevů.

Preventivní programy u respondentů proběhly velmi odlišně. První respondentka popisuje minimální zkušenost, druhý respondent popsal velmi bohaté zkušenosti s těmito programy. Přes to, že oba navštěvovali základní a střední školy v Praze, je alarmující, jak každá škola přistupuje k těmto programům odlišně.

Rozdílný je také osobní vztah, který oba respondenti k alkoholu mají. Respondentka v průběhu dospívání přestala s konzumací. Alkoholové nápoje pro ni přestaly být s dovršením osmnácti let atraktivní. Na rozdíl od respondenta, který po dovršení dospělosti a dokončení středoškolského vzdělání začal konzumovat alkohol častěji. Přesto ale oba vnímají alkohol jako určitou formu zábavy s přáteli. Svůj volný čas, kterého v průběhu pandemie měli dostatek, trávili více méně doma (respondentka zpočátku pandemie trávila svůj čas s přáteli). Respondent trávil spoustu času na sociálních sítích či hrál na baskytaru, respondentka aktivně cvičila jógu.

Distanční výuka měla na oba respondenty velmi negativní vliv. Z výzkumu vychází, že frustrace ze školy a plnění školních povinností v průběhu pandemie bylo pro oba respondenty velmi náročné. Oba popisují, že nevědět, jak vše bude probíhat a jakým způsobem bude jejich vzdělávání pokračovat, bylo ze všeho nejhorší.

Závěr

Cílem této bakalářské práce s názvem „*Konkrétní zkušenost s alkoholem u adolescentů – vliv současné pandemické situace na konzumaci alkoholových nápojů*“ bylo zjistit, zda pandemická situace ovlivnila tento jev. V průběhu výzkumu, který proběhl za pomoci polostrukturovaného rozhovoru, jsem měla možnost zjistit, jak dva konkrétní respondenti prožívali tuto dobu a zda se u nich konzumace alkoholových nápojů vlivem pandemické situace zvýšila, snížila či nedošlo k žádné změně.

Jak je z celé této práce zřejmé, zaměřovala jsem se na vnímání alkoholu u adolescentů, na vliv rodinného zázemí, na vliv vrstevníků, preventivní programy, trávení volného času, a nakonec na trávení volného času v průběhu pandemie.

Jak bylo zmíněno v úvodu, má původní úvaha byla taková, že pandemická situace ovlivnila tento jev. Konkrétní představou bylo, že se konzumace u respondentů zvýšila. S potěšením mohu říci, že ke zvýšené konzumaci z důvodu pandemické krize u dvou konkrétních respondentů nedošlo. Ani jeden z respondentů nepociťoval v průběhu pandemické krize zvýšenou potřebu konzumovat jakékoli alkoholické nápoje. Jak již bylo zmíněno, pandemická situace respondenty ovlivnila, ale ne v takovém směru, jak bylo původně očekáváno. Z výzkumu dále vyplývá, že respondenty zásadně ovlivňuje rodinné prostředí, kvalita preventivních programů, jejich vrstevníci, a v neposlední řadě způsob, jakým tráví svůj volný čas. Přesto byly výzkumné otázky zodpovězeny a získala jsem alespoň částečnou představu, jakým způsobem vnímají tito dva adolescenti, jejich vrstevníci a rodina alkohol.

Má práce potvrzuje základní poučky a fakta, která lze nalézt v odborné literatuře, a to konkrétně z hlediska rodinného zázemí a preventivních programů.

Tato pandemická situace zásadně ovlivnila respondenty z hlediska jejich vzdělávání, neboť oba popisovali pocity frustrace. To ale není tématem této práce a je zřejmé, že z mého výzkumu vznikly další otázky k bádání.

V současné době je pandemická krize na ústupu a vyměnila ji krize jiná. V období, kdy jsem začala tuto práci psát, byla naše společnost, i já osobně, plná strachu a nejistoty, kdy toto období skončí, zda vůbec a jaké bude mít následky. Dnes je situace jiná, ale přesto věřím, že má práce je stále aktuální, neboť dosahy pandemie ovlivňují nás všechny. Stojí ale za zmínku, že by bylo přinejmenším zajímavé tuto tematiku zpracovat zpětně v horizontu následujících let a pozorovat její vývoj.

Seznam použité literatury

Bibliografické zdroje

1. DOLEJŠ, Martin. *Efektivní a včasná diagnostika rizikového chování u adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. ISBN 978-80-244-2642-6.
2. FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha: Grada, 2009. Psýché (Grada). ISBN 978-80-247-2781-3.
3. FISCHER, Slavomil. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se specifickými potřebami v oblasti somatické, psychické a sociální: učebnice pro studenty učitelství*. Praha: Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-792-7.
4. HÁJEK, Bedřich, Břetislav HOFBAUER a Jiřina PÁVKOVÁ. *Pedagogické ovlivňování volného času: trendy pedagogiky volného času*. Vyd. 2., aktualizované. [i. e. 3. vyd.] Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0030-7.
5. KABÍČEK, Pavel, Ladislav CSÉMY a Jana HAMANOVÁ. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-793-4.
6. KALINA, Kamil. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada, 2008. Psýché (Grada). ISBN 978-80-247-1411-0.
7. KROUPOVÁ, Kateřina. *Slovník speciálně-pedagogické terminologie: vybrané pojmy*. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5264-8.
8. KŘÍŽOVÁ, Ivana. *Závislosti: pro psychologické obory*. Praha: Grada, 2021. Psýché (Grada). ISBN 978-80-271-1754-3.
9. NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat*. Praha: Sportpropag, 1994. ISBN neuvedeno.
10. NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 5., rozšířené vydání. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1357-4.
11. PÁVKOVÁ, Jiřina. *Pedagogika volného času*. Vyd. 3., aktualizované. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-711-6.
12. POLÁČEK, Petr. *Děti a alkohol. Prevence sociálně patologických jevů*. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky. (12) 2003.
13. REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. Sociologie. ISBN 978-80-247-3006-6.

14. RÖRH, Heinz - Peter. *Závislost: jak ji porozumět a jak ji překonat*. Přeložil Petr BABKA. Praha: Portál, 2015. Spektrum, 96. ISBN 978-80-262-0927-0.
15. SOBOTKOVÁ, Veronika. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada, 2014. Psýché (Grada). ISBN 978-80-247-4042-3.
16. STONE, Trevor a Gail DARLINGTONOVÁ. *Léky, drogy, jedy*. Praha: Academia, 2003. ISBN 80-200-1065-3.
17. TITMANOVÁ, Michaela. *Prevence rizikového chování: praktická příručka pro práci se třídou*. Praha: Univerzita Karlova, 2019. ISBN 978-80-7603-034-3.
18. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., rozšíření a přepracované. Praha: Karolinum (nakladatelství), 2012. ISBN 978-80-246-2153

Elektronické zdroje a webové stránky:

19. BAŠKA Tibor., et.al. Decline in alcohol use among adolescents in Slovakia: a reason to optimism? *Elsevier Ltd* [online]. 2016. ISSN 0033-3506. [cit. 2021-04-12]. Dostupné z: <http://eds.b.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=25&sid=8b423439-269e-4452-9f70-d87ddd32e000%40pdc-v-sessmgr02&bdata=JkF1dGhUeXBIPWlwLHN0aWImbGFuZz1jcyZzaXRIPWVkcylsaXZlJnNjb3BIPXNpdGU%3d#AN=S0033350616301998&db=edselp>
20. MORENS, David M., FOLKERS, Gregory K a Anthony S. FAUCCI. What is a Pandemic? *The Journal of Infectious diseases. JSTOR* [online]. 2009. **200**(7). ISSN neuvedeno. [cit. 2022-04-02]. Dostupné z: <https://www.jstor.org/stable/27794175>
21. Ministerstvo zdravotnictví České Republiky. Vliv epidemie koronaviru na nárůst duševních onemocnění u Čechů projednala Rada vlády pro duševní zdraví [online]. 2020. [Cit. 2022 - 04 - 02]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/vliv-epidemie-koronaviru-na-narust-dusevnych-onemocneni-u-cechu-projednala-rada-vlady-pro-dusevni-zdravi/>
22. THOMAS, Patricia A., et.al. Family relationships and well-being. *Innovation in aging* [online]. 2017. **1**(3). ISSN neuvedeno. [cit – 2022-01-26]. Dostupné z: <https://academic.oup.com/innovateage/article/1/3/igx025/4617833?login=true>
23. UHLÍŘ, Jan. Vliv pandemie covidu-19 na duševní zdraví dětí a adolescentů. *Pediatric pro praxi*. 2021. **22**(6). ISSN neuvedeno. [cit – 2022-04-10]. Dostupné z: https://www.pediatricpropraxi.cz/incpdfs/ped-202106-0001_10_001.pdf