

Obsah

1. ÚVOD.....	7
2. OBECNĚ O DROGÁCH.....	8
3. ALKOHOL	9
3.1 CO JE ALKOHOL?	9
3.2 KAUSA.....	10
3.3 HLADINA ALKOHOLU V KRVI, POCITY A CHOVÁNÍ.....	12
3.4 NEMOCI ZPŮSOBENÉ NADMĚRNOU KONZUMACÍ ALKOHOLU	12
3.5 NÁSLEDKY UŽITÍ ALKOHOLU	13
3.6 ZÁVISLOST NA ALKOHOLU	13
4. ODBORNÁ LÉČBA A PORADENSTVÍ	15
4.1 KDE NAJÍT ODBORNOU POMOC?	15
4.2 DŮLEŽITÁ FAKTA O LÉČBĚ	15
4.3 KDE MŮŽEME NAJÍT ODBORNOU POMOC?	16
4.4 JAK POZNAT DOBRÉ LÉČEBNÉ ZAŘÍZENÍ?	16
5. FORMY LÉČBY.....	17
5.1 CO JE TO VLASTNĚ SANANIM?	18
6. ALKOHOL A DROGY U DĚTÍ A MLÁDEŽE V ČESKÉ REPUBLICCE	18
7. RODIČE A PREVENTIVNÍ PROGRAM NA ŠKOLE	19
7.1 PREVENCE PODLE VĚKU DÍTĚTE	20
7.2 OBECNÉ ZÁSADY PREVENCE V RODINĚ	20
7.3 CO MOHOU DĚLAT RODIČE, JEJICHŽ DOSPÍVAJÍCÍ DĚTI MAJÍ S NÁVYKOVÝMI LÁTKAMI PROBLÉMY?	21
8. PRVNÍ POMOC PŘI OTRAVĚ ALKOHOLEM NEBO DROGAMI	23
8.1 JESTLIŽE DOŠLO K INTOXIKACI ÚSTY A POSTIŽENÝ JE PŘI VĚDOMÍ:.....	23
8.2 JESTLIŽE JE PŘI VĚDOMÍ A DOŠLO K INTOXIKACI VDECHNUTÍM NEBO NITROŽILNÍ CESTOU:	23
8.3 JESTLIŽE JE ČLOVĚK V BEZVĚDOMÍ:	23
8.4 ZVLÁŠTNOSTI OTRAVY U JEDNOTLIVÝCH DROG	24
9. PEER PROGRAM	25

9.1	CO JE PEER?.....	25
10.	TEORETICKÁ VÝCHODISKA	27
11.	STANOVENÍ CÍLE	27
12.	ANALÝZA JEVU A FORMULACE HYPOTÉZ	28
13.	VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKŮ.....	29
14.	OVĚŘENÍ HYPOTÉZ.....	42
15.	ROZHOVORY S NĚKOLIKA RESPONDENTY	46
16.	ZÁVĚR.....	51
17.	POUŽITÁ LITERATURA	CHYBA! ZÁLOŽKA NENÍ DEFINOVÁNA.
17.1	KNIŽNÍ ZDROJE	CHYBA! ZÁLOŽKA NENÍ DEFINOVÁNA.
17.2	INTERNETOVÉ ZDROJE	CHYBA! ZÁLOŽKA NENÍ DEFINOVÁNA.
18.	SEZNAM TABULEK	CHYBA! ZÁLOŽKA NENÍ DEFINOVÁNA.
19.	SEZNAM GRAFŮ	CHYBA! ZÁLOŽKA NENÍ DEFINOVÁNA.
20.	SEZNAM PŘÍLOH	CHYBA! ZÁLOŽKA NENÍ DEFINOVÁNA.

1. Úvod

Studuji obor sociální pedagogika. Při volbě tématu mé bakalářské práce jsem uvažovala o různých otázkách, které s tímto studijním zaměřením souvisejí. Vzhledem k aktuálnosti i závažnosti jsem si jako téma své bakalářské práce zvolila alkoholismus jako ohrožující faktor, se zaměřením na tento sociálně-patologický jev mezi žáky základní školy. Tato problematika mě zaujala z toho důvodu, že jsem se sama v minulosti setkala se situacemi, kdy jsem viděla nezletilé děti či mladistvé požívat alkohol.

S problémem alkoholismu se setkáváme čím dál častěji. Proto považuji za podstatné, aby tato problematika nebyla opomíjena, a to především učiteli, rodiči žáků, avšak ani celou širší společností. Cílem této bakalářské práce je zjistit, v jakém rozsahu mají děti na druhém stupni základní školy přístup k alkoholu, zda alkohol konzumují v provozovnách pohostinství, na diskotékách apod., a v jaké míře je informovanost dětí o tomto sociálně-patologickém jevu. Ve své práci se zmiňuji o tom, co alkoholismus, jako takový, znamená. V teoretické části se zaměřuji na to, co je droga obecně. Dále popisuji alkohol jako takový a taktéž jeho procenta v jednotlivých alkoholických nápojích. Nezapomněla jsem se také zmínit o nemocech, které tato návyková látka může způsobit a s tím spojené následky při dlouhém užívání. Dále popisuji závislost na alkoholu, samotnou léčbu a poradenství, která jsou určena při závislostech na této legální droze. A ovšem jsem neopomenula primárně preventivní programy a samotné Peer programy – jak vykonávají svou činnost. Cituji z odborné literatury, jak daleko až může alkoholismus vést. Jelikož je tento pojem v populaci známý, považuji za užitečné informovat rodiče o prevenci patologických jevů.

Cílem této bakalářské práce je též shrnutí a utřídění dostupných názorů o alkoholismu, o eventualitách léčby alkoholismu, možnostech předcházení tomuto patologickému jevu, jakož i pohled na současný životní způsob dětí a mládeže.

V praktické části jsem se především zaměřila na zjišťování zkušeností žáků 7. až 9. tříd základní školy s konzumací alkoholických nápojů a s účinky na lidský organizmus po jeho užití.

2. Obecně o drogách

Na začátku je nutné se v dané problematice orientovat a proto je potřeba si vysvětlit několik základních pojmů. V dnešní době existuje velká řada definic, ale nejlépe můžeme drogu chápat jako látku, která ovlivňuje psychiku člověka, je to látka zpravidla návyková, je nelegální či státem omezovaná. Je to látka, která splňuje dva základní požadavky, které J. Presl uvádí ve své knize. Základní požadavky jsou:

1. Tato látka má psychotropní působení, které ovlivňuje jakýmsi způsobem naše prožívání okolních skutečností, pozměňuje naši „vnitřní“ náladu a naše naladění – působí na vědomí člověka.
2. Může způsobit závislost a látka v sobě obsahuje něco, co se z nedostatku případnějšího pojmenování někdy vyznačuje jako „potenciál podmíněnosti neboli závislosti“.

Autor J. Presl ve své knize představuje, že látky, které působí, ovlivňují jakýmkoli způsobem psychiku člověka a způsobují závislosti, jsou všude kolem nás. Dále uvádí, že pokud vkročíme do klasického obchodu, kde se prodávají potraviny, můžeme sami zjistit, že drogy v dnešní době tvoří kardinální část nabídky na trhu.

„Je zde jen jeden malý háček, jedná se o drogy v naší společnosti tolerované, tedy o tak zvané drogy „legální“. Ano, mluvíme především o alkoholu v celé jeho šíři, od piva přes víno až k destilátům – ale nejen to. Přísně vzato by drogovou definici splňovala i káva, protože i zde se dá zjistit ovlivnění psychiky („ne já už si kávu nedám, protože bych potom nespal“), ale třeba i zdánlivě zcela nevinný čaj. O drogových účincích tabákových výrobků všeho druhu netřeba též pochybovat.“¹

V dnešní době se civilizace vyvíjí čím dál rychleji a veškeré patologické jevy nás obklopují na každém rohu naší společnosti. Byť někdy si jich nemusíme ani všimnout. Jsou to věci, se kterými se setkáváme téměř každý den, ale dnešní společnost se nad tímto problémem příliš nepozastavuje, protože to jsou drogy, které jsou zákonem povolené, tedy legální. V médiích se často můžeme setkat i s problematikou hráčství a závislosti na hracích automatech neboli gamblerství. Ať už jsou to drogy tolerované, hlavním rizikem zůstává sebekontrola. Pokud se člověk přestane kontrolovat, ať už i u drogy, která je méně nebezpečná, dochází k tzv. postupnému vzniku závislosti.

¹ (PRESL, Jiří. *Drogová závislost: může být ohroženo i Vaše dítě?*. 2. rozš. vyd. Praha: Maxdorf, 1995, 88 s. MEDICA - Praktické rady lékaře, Sv. 9. ISBN 80-858-0025-X. 9)

Autor J. Presl se dále domnívá, že: „Právě míra rizika vzniku závislosti slouží jako hlavní kritérium pro dělení drog na tzv. **měkké a tvrdé či lehké a těžké**. Tento způsob dělení je značně nepřesný.“²

3. Alkohol

3.1 Co je alkohol?

Dle autorů knihy s názvem Alkohol drogy a vaše děti zní tato definice takto:

„Alkohol je jednoduchá chemická látka, která snadno proniká k různým orgánům včetně mozku. Její obsah v alkoholických nápojích kolísá zhruba od 2-3 % (pivo) do asi 40 % (destiláty). Důležitá není jen koncentrace alkoholu v tom kterém nápoji, ale i jeho množství. V jednom 12 % pivu je zhruba stejně alkoholu jako ve 2 „deci“ vína nebo půl „deci“ destilátu.“³

K. Nešpor a L. Csémy ve své knize s názvem Alkohol, drogy a vaše děti také uvádí, že u mladých lidí je známé, že alkoholické nápoje jsou škodlivé. Mladí lidé, kteří často konzumují alkohol, mívají potíže s játry (onemocnění jater), mohou mít zvýšený krevní tlak nebo se můžeme často setkat i s duševním onemocněním. Proto by podle odborných lékařů měli být opatrní v konzumaci alkoholu jak mladí, tak i dospělí lidé.

Autoři dále smýšlí nad tím, že: „Alkohol je pro děti a mladistvé mnohem nebezpečnější nežli pro dospělé. Jejich játra nejsou schopna ho odbourávat v takové míře, jako u dospělých, a navíc mají menší tělesnou hmotnost. Již velmi malé množství alkoholu může vyvolat u dětí nebezpečné otravy. Návyk alkoholu se u dětí a mladých lidí vytváří velmi rychle. Proto bývá zvykem v civilizovaných společnostech děti a mladistvé před alkoholem chránit. Ve Spojených státech nebo v Japonsku je povoleno podávat alkoholické nápoje až od 21 let, ve Švédsku od 20 let. U nás byla tato věková hranice stanovena na 18 let a ani ta se nedodrží.“⁴

Nemůžeme tvrdit, že je to jev, který se vyskytuje jen zřídka. Je to opravdu problém, který se vyskytuje téměř na každém kroku a v každém dni našeho života. Dle mého

² (PRESL, Jiří. *Drogová závislost: může být ohroženo i Vaše dítě?*. 2. rozš. vyd. Praha: Maxdorf, 1995, 88 s. MEDICA - Praktické rady lékaře, Sv. 9. ISBN 80-858-0025-X, 10)

³ (NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat*. 3., rozš. vyd. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky, 1995, 160 s. ISBN 80-238-1809-0, 48)

⁴ (NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat*. 3., rozš. vyd. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky, 1995, 160 s. ISBN 80-238-1809-0, 49)

názoru by se věková hranice legálního požívání alkoholických nápojů měla zvýšit. I třeba na 21 let, jako je tomu ve Spojených státech či Japonsku. Ale jak uvádí autoři K. Nešpor a L. Csémy ve své knize, tak věková hranic na území České Republiky se nedodrhuje. Sama jsem byla svědkem situace, kdy jsem byla na jedné vesnické zábavě, která se koná každým rokem na hřišti v jedné vesnici nedaleko od Hradce Králové. Jsou to hasičské závody, při kterých, jak je známo, se hoduje a pije. Stála jsem ve frontě, kde prodávali alkoholické i nealkoholické nápoje. Předemnou stál otec se synem, kterému bylo 15 let. Otec si objednal pivo a vzápětí podával pivo i svému mladistvému synovi, který nápoj pil v přítomnosti svého otce i dalších přihlížejících lidí.

T. G. Masaryk, který je autorem knihy, v níž se také zabývá problematikou alkoholu, se uvádí dle mého názoru nadčasovou myšlenku: „Politická, náboženská svoboda, každá svoboda je nemožná tam, kde se pije. Jen střídavý člověk bude pánem sebe a obhájí svou svobodu před jinými. Budoucnost patří tomu národu, který bude méně pít. Každý národ pitím ničí sám sebe a neomylně upadne každý, jenž se nerozhodne proti pití. Musí se konečně již i u nás vystoupit proti degeneraci alkoholem; dnes jest zejména povinností uvědomělého, vědecky myslícího a vědě důvěřujícího medika, právníka, duchovního, učitele, vůbec každého uvědomělého člověka hlásat slovem i skutkem, že v zájmu každého národa a zejména našeho českého národa jest: alkoholismu se zbavit“⁵

Pro vyobrazení jsem se rozhodla zmínit jednu velice podstatnou trestní kauzu, která byla vyšetřována příslušníky Policie ČR, Správy Východočeského kraje v Hradci Králové v relativně nedávné minulosti a která úzce souvisí s požíváním alkoholu nezletilými.

3.2 Kauza

Rozsudkem Krajského soudu v Hradci Králové byli v září 2004 odsouzeni dva sedmnáctiletí mladiství pro provinění vraždy, kterého se dopustili tím, že poté, co se oba seznámili ve Středisku výchovné péče Návrat a trávili pak volný čas zejména návštěvami restauračních zařízení a požíváním alkoholických nápojů, případně také kouřením marihuany, dne 26. 3. 2004 okolo 22.30 hodin po předchozím požívání většího množství piva a vodky a po předchozí domluvě, že zbijí neznámého bezdomovce, pokud bude v přístřešku u zdi bývalé Městské šatlavy v Hradci Králové,

⁵ (MASARYK, T. G., O alkoholismu. 2. vyd. Praha: Tiskařské a nakladatelské družstvo Pokrok v Praze, 1908, s. 25, 1 - 24).

zde našli spícího J. H., nar. 1950, kterého jeden z mladistvých kopl obutou nohou, načež se poškozený probudil, nato jej druhý mladistvý začal kopat do hlavy velkou silou, poté změnil způsob útoku a šlapal poškozenému po obličeji, první mladistvý mezitím bil latí poškozeného po celém těle – nohou, rukou, aby si poškozený nemohl krýt hlavu, poté odstrčil druhého mladistvého, aby se dostal blíž k hlavě poškozeného a začal jej bít latí veškerou silou přes hlavu, zatímco druhý mladistvý odpočíval, poté odstrčil prvního mladistvého a začal opětovně poškozeného kopat do hlavy, zatímco první mladistvý pokračoval v tom, že poškozeného mlátil latí po celém těle, vzhledem k tomu, že jej již bolely ruce, lat' odhodil a pokračoval v útoku na poškozeného tak, že jej kopal do obličeje, skákal mu po nohách, v útoku na poškozeného oba mladiství pokračovali i poté, co se poškozený přestal hýbat a byl zjevně bezvládný, poté odešli domů, tímto jednáním způsobili poškozenému vážná poranění a současně nesnesitelné bolesti a psychické útrapy, přičemž na následky těchto vážných zranění poškozený ještě téhož dne okolo 24.00 hodin zemřel.⁶

Pan Petr Fryč, který je autorem deníku MF Dnes, uvádí: „Alkohol je dětmi považován za běžnou součást rodinných oslav, právě při nich se k němu nejčastěji dostanou. Autoři výzkumu se vůbec neseťkali s případem, kdy by rodiče záměrně nepili alkoholické nápoje před dětmi. Z toho také vyplývá rozšířený názor, že alkohol není příliš nebezpečný ani při každodenní spotřebě“⁷

⁶ (Krajský soud v Hradci Králové, 2004. Trestní spis sp. zn. 1 Tm 2/2004., 524 - 537).

⁷ (FRYČ, Petr. Sehnat alkohol nebo cigarety? Není problém, říkají šestáci. Praha: deník MF Dnes, 2004, roč. 15, č. 263, 38 s. ISSN 1210-1168, 3, 6).

3.3 Hladina alkoholu v krvi, pocity a chování

Tabulka1 - Hladina alkoholu v krvi, pocity a chování⁸

Hladina alkoholu v krvi [%]	Pocit	Změny chování
0,4%	uvolnění	vyšší riziko úrazu
0,6%	změny nálad	Zhoršený úsudek a schopnost se rozhodovat
0,8%	pocity tepla a euforie	oslabení zábran, zhoršený postřeh a sebeovládání, riziko úrazů
1,2%	vzrušení, emotivnost	povídavost, impulzivita a riziko ukvapeného jednání
1,5%	zpomalenost, otupělost	sklon k násilnému jednání a setřelá řeč
2,0%	výrazná opilost	dvojité vidění, poruchy paměti, obtížná řeč, případný spánek
3,0%	možnost bezvědomí	osoba nereaguje na vnější podněty, nebezpečí vdechnutí zvratků
4,0% a více	hluboké bezvědomí	riziko zástavy dechového centra v mozku a zadušení, smrtelné ohrožení

3.4 Nemoci způsobené nadměrnou konzumací alkoholu⁹

Alkoholová epilepsie – Epileptické výbuchy, které jsou vyvolané přílišným a dlouhodobým pitím. Při abstinenci se pozměňuje.

Delirium tremens – „Alkoholická psychóza, přicházející po mnoha letech nadměrného pití. K příznakům patří silný třes, zrakové halucinace (typicky drobných malých zvířat), někdy i halucinace tělesné (postižený může cítit jejich dotyk), narušení

⁸ KACHLÍK, P. Návykové látky, rizika jejich zneužívání a možná prevence. 2004. Dostupné na http://www.ped.muni.cz/wsocedu/virtual/pdf/Kachlik_NavykoveLatky.pdf. 2004. s. 8.

⁹ (NEŠPOR, Karel. *Středoškoláci o drogách, alkoholu, kouření a lepších věcech*. 1.vyd. Praha: Portál, 1995, 129 s. ISBN 80-717-8086-3.16-18)

hospodaření organismu s tekutinami a minerálními látkami, dezorientace. Člověk je ohrožen na životě a stav vyžaduje naléhavou lékařskou péči.“

Jaterní nemoci - odchylné závažnosti jsou opětovaně a velmi často způsobovány zvláště alkoholem

Nádory – Je podstatně větší nebezpečí tumorů v tělesných partiích, které přicházejí do spojení s alkoholem, a především u žen je značnější riziko karcinomu prsní žlázy.

Periferní polyneuropatie – Postižení okrajových nervů v konsekvenci mnoholetého užívání alkoholických nápojů

3.5 Následky užití alkoholu ¹⁰

Imunita – „(odolnost proti infekcím a nádorům) alkohol oslabuje.“

Kocovina – „Je způsobena více vlivy – narušením hospodaření organismu s tekutinami a minerálními látkami, poruchou metabolismu, nevyspáním, účinky alkoholu na mozek aj. Je vhodné doplnit minerální látky a tekutiny (např. formou nějaké lehce stravitelné polévky).“

Doprava – „Poruchy zrakového vnímání (tunelové vidění, zhoršené vnímání barev), tendence nebezpečně riskovat a přeceňovat se, horší odhad vzdálenosti, pomalejší reakce, při vyšší hladině i poruchy rovnováhy, nebezpečí spánku během řízení vozidla. Řízení je zhoršeno i při nízkých hladinách alkoholu v krvi. Zvýšené riziko nehody trvá i v kocovině. Dopravní nehody pod vlivem alkoholu bývají těžší (polytraumatizace – výskyt mnohočetných poranění) a končí častěji smrtí.“

3.6 Závislost na alkoholu

Syndrom závislosti – „Je to skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž nějaké látky nebo třídy látek mají u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil víc. Centrální a hlavní popisnou charakteristikou je syndrom touhy (často silná, někdy až přemáhající) brát psychoaktivní látky (které mohou, avšak nemusí být lékařsky předepsány), alkohol nebo tabák. Návrat k užívání látky po období abstinence často vede k rychlejšímu znovuobjevení se jiných rysů syndromu, než je tomu u jedinců, u nichž se závislost

¹⁰ (NEŠPOR, Karel. *Středoškoláci o drogách, alkoholu, kouření a lepších věcech*. 1.vyd. Praha: Portál, 1995, 129 s. ISBN 80-717-8086-3.17)

nevyskytuje. Definitivní diagnóza by se obvykle měla stanovit pouze tehdy, jestliže během jednoho roku došlo ke třem nebo více z následujících jevů:¹¹

- a) Vlivná tužba nebo pocit puzení
- b) Nesnáze v ovládnání sebe samotného
- c) Odvykací tělesná situace
- d) Průkaz respektování k působení látky
- e) Stupňovité zanedbávání jiných požitků nebo zálib
- f) Stálé pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých konsekvencí

Prvním krůčkem k závislosti na alkoholu u dětí a mladistvých bývá zpočátku zvědavost, špatná parta, dokázat okolí, že „na to máme“. Dle mého názoru se konzumace alkoholu u dětí a mladistvých vyskytuje v dnešní době poměrně často. Děti nemají zájmové činnosti, nudí se, a proto experimentují. Samozřejmě musím podotknout, že velice záleží i na přístupu rodičů, kteří dítě vychovávají. Pokud rodič nemá na dítě čas, stává se „dítě ulice“ a snaží se své problémy řešit jinak. Mnohdy právě alkoholem či jinými drogami. Čím větší volnost dítěti dáme, nemůžeme se spoléhat na to, že bude excelentním žákem se samými jedničkami na vysvědčení.

Děti a mladiství, kteří se pohybují na ulicích více jak doma, mohou mít problémy jak sami se sebou (nemohou se vyrovnat se vzhledem, s posmíváním), ale také v rodině (nerozumí si s rodiči, rodiče mohou být alkoholicí). A právě toto může být problém, který je vede k závislosti. Zpočátku jde o zvědavost, kdy dítě drogu ochutná. Později mu ale dávky nestačí a proto je viditelně začíná zvyšovat. Ať už je to pití alkoholu (který je dnes dostupný v kterémkoli supermarketu či obchodě) nebo užívání tabákových výrobků, marihuany nebo např. hašiše.

Častokrát jsem svědkem, kdy si děti nebo mladiství kupují alkoholické nápoje přímo v marketu a prodavač není nijak nucen se dotázat, zda dítěti již bylo 18let. Alkohol mu prodá bez jakékoli kontroly.

¹¹ (NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Vyd. 4., aktualiz. Praha: Portál, 2011, 173 s. ISBN 978-807-3679-088.,9-10)

4. Odborná léčba a poradenství

4.1 Kde najít odbornou pomoc?

Karel Nešpor a Ladislav Csémy ve své knize *Alkohol, drogy a vaše děti* uvádějí, že pro rodiče není a nikdy nebylo jednoduché překonávat problémy vlastního dítěte, ať už se jednalo o drogy či alkohol.

Dále autoři knihy neopomenuli ani příběh o lékaři Thomayerovi, který popisuje následující: „O proslulém lékaři profesoru Thomayerovi se vypráví tento anekdotický příběh. Jeho dítě mělo kašel. Protože lékaři neradi léčí vlastní děti, pozval kolegu. Ten zjistil, že to byl planý poplach, že dítěti v podstatě nic není, ale aby uklidnil otce, předepsal neškodný sirup proti kašli. Když odcházel, vyběhl za ním slavný lékař až na ulici a ustaraně se ptal: „A kolik lžiček toho sirupu má brát?“¹²

Autoři této knihy chtěli poukázat na to, že pokud jde o naše vlastní dítě, tak dokáží ztratit hlavu i ti nejvzdělanější lidé. Proto je důležité se nebát vyhledat pomoc a to za každé situace. Je samozřejmé, že ne vždy můžeme očekávat, že odborníci, kteří dostanou naše dítě do své momentální lékařské péče, nám dítě „spraví“ stejně rychle, jako porouchaný budík, který dáme na opravu.

4.2 Důležitá fakta o léčbě

- 1) Snažte se vyhledat odbornou poradnu sami
- 2) Snažte se užívat formy nepřímého nátlaku
- 3) Dávejte nekompromisní ultimáta
- 4) Ihned využijte okamžité krize
- 5) Opakujte nabídku léčby
- 6) Snažte se ocenit ochotu k léčbě

¹² (NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat*. 3., rozš. vyd. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky, 1995, 160 s. ISBN 80-238-1809-0,83)

4.3 Kde můžeme najít odbornou pomoc?¹³

1. „V každém okrese nebo obvodě velkých měst jsou ambulance dětské a dorostové psychiatrie poskytující péči dětem a mládeži do 18 let. To se týká i problému s alkoholem a drogami.(...)“
2. „Dobrou službu prokazují linky důvěry a centra krizové intervence. Kromě telefonické poradny bývá možné tato zařízení i navštívit, některé poskytují i krátkodobé pobyty.(...)“
3. „Oddělení péče o děti při okresních úřadech (v Praze obvodní úřady). Zde působící sociální pracovníce by měly mít přehled o léčebných a poradenských možnostech, o právních předpisech a sociálních otázkách.“
4. „Specializovaná zařízení pro léčbu dětí a mladistvých, kteří mají problémy s alkoholem a drogami, a další specializovaná zařízení.(...)“
5. „Lůžková psychiatrická zařízení pro mládež. Výhodou je možnost školní docházky během léčby i zkušenosti pracovníků těchto zařízení s dětmi.(...)“
6. „Protialkoholní a protitoxikomanická lůžková zařízení.(...)“

4.4 Jak poznat dobré léčebné zařízení?

„Podle rozsáhlých amerických studií jsou nejúčinnější léčebné programy, jejichž pracovníci mají dostatečnou zkušenost, které umožní mladým pacientům projevit své pocity a spontaneitu. V ambulantní léčbě se osvědčila speciální výuka pro neprospívající, speciální poradenství (např. týkající se povolání, sexuality, právních otázek) a některé psychoterapeutické postupy, např. využívání hudby nebo kreslení v léčbě a skupinové terapie. V ústavní léčbě se osvědčila účast dobrovolníků, postupy navozující tělesnou a duševní relaxaci, pomoc při řešení životních problémů.“

Autoři této knihy se dále zmiňují o tom, co je důležité brát v potaz při výběru léčebného zařízení. V první řadě je prioritní, aby jakákoli pracovníce příslušného zařízení vyslechla váš názor, protože na to máte právo. Také je zde řeč o tom, že dítě či mladistvý, který zneužívá drogy nebo alkohol, by měl být především vyšetřen jako po stránce duševní, tak i tělesné.

¹³ (NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat*. 3., rozš. vyd. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky, 1995, 160 s. ISBN 80-238-1809-085-86)

Nešpor a Csémy ve své knize neopomenuli ani fakt, že: „Dobrá léčebná zařízení pro děti a dospívající zpravidla staví jako svůj cíl naprostou abstinenci od alkoholu a drog. Poskytování náhradních drog (Methadon), výměna jehel a udržování kontaktu bez kladení nároků má svůj smysl u pokročilých forem závislosti. Ty většinou spadají až do vyšších věkových kategorií.“¹⁴

5. Formy léčby

1. Jednorázová porada, krizová pomoc, krátkodobá léčba

I taková jednoduchá forma pomoci může být vysoce účinná, je-li poskytnuta včas. Důležité bývá pracovat nejen s pacientem, ale i s jedním nebo ještě lépe s oběma rodiči.

2. Ambulantní léčba

Její výhodou je, že dítě nebo dospívající zůstává ve svém přirozeném prostředí, může dál chodit do školy nebo do učení. To může být ale i někdy nevýhoda, zejména jsou-li vztahy v rodině napjaté nad únosnou mez a existuje-li silná vazba na partu, od které se dítě nechce odpoutat. Spolupráce s rodinou je i zde velmi důležitá.

3. Ústavní léčba

Dle charakteristiky autorů, je ústavní léčba chápána takto: „Její výhodou je možnost nepřetržité odborné péče, což je potřebné zejména u těžších tělesných nebo duševních komplikací. Další výhodou je radikální změna prostředí, jestliže bylo dítě ve vleku party. Ústavní léčba má i své nevýhody. Je náročná finančně (v současnosti ji hraří stát) a organizovat kvalitní léčebný program vyžaduje kromě dobré vůle i úsilí, kvalifikaci a zkušenost. Uspokojit citové potřeby dítěte či dospívajícího v léčebném programu nemusí být snadné.“¹⁵

Ústavní léčba může mít dvě formy a to formu krátkodobou, středně dlouhou a dlouhodobou. Krátkodobá forma se pohybuje zhruba kolem 10 dnů a klientovi napomáhá k překonání odvykacích potíží a také ke zlepšení jeho tělesného stavu. Léčbu středně dlouhou můžeme chápat jako léčbu, která probíhá po dobu několika týdnů až několika měsíců. A naopak léčba dlouhodobá, ta může trvat i několik let. K této léčbě

¹⁴ (NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat*. 3., rozš. vyd. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky, 1995, 160 s. ISBN 80-238-1809-086-87)

¹⁵ (NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat*. 3., rozš. vyd. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky, 1995, 160 s. ISBN 80-238-1809-087-88)

jsou určené speciální terapeutické komunity a u nás se můžeme setkat např. se Sananimem.

5.1 Co je to vlastně Sananim?

„Je nestátní neziskovou organizací, která od svého založení v r. 1990 působí v oblasti drogových závislostí. Lidem ohroženým drogami a jejich blízkým poskytuje pomoc v síti programů a služeb, které tvoří komplexní systém prevence, péče, léčby a resocializace. Touto svou činností tak vyvrací stále značně rozšířený mýtus, že závislosti na drogách se nelze zbavit, a napomáhá odstranit stigmatizaci související s užíváním drog, která je v poskytnutí efektivní pomoci často zcela zbytečnou překážkou. Rovněž se aktivně účastní na vytváření protidrogové politiky na všech úrovních státní správy s důrazem na ochranu veřejného zdraví, prosazuje realistický a poučný postup, pokud jde o priority a vytýčené cíle, a zasazuje se o hodnocení efektivity poskytovaných služeb, změnu systému jejich financování a jejich dlouhodobé plánování.“¹⁶

6. Alkohol a drogy u dětí a mládeže v České republice

Autoři ve své knize dbají na zvýšenou pozornost na alkohol a drogy u dětí s mládeže v České republice a domnívají se, že: „Situace ve vztahu k návykovým látkám u dětí a dospělých úzce souvisí. Z toho důvodu se nejprve zamyslíme nad tím, jak vypadá stav v této oblasti v České republice. Školy většinou nejsou místem, kde problémy s alkoholem nebo drogami vznikají. Jsou však místem, kde se tyto problémy mohou projevit a stát veřejné. Rodiny, v nichž se problém s návykovými látkami vyskytuje, se za něj dost často stydí a tají ho. Špatný prospěch, chození za školu a problémy s chováním ve škole se však dost dobře utajit nedají.“¹⁷

Dle mého názoru, je v České republice jedním z největších problémů podceňování nadměrného konzumování piva, ale i jiných alkoholických nápojů. Z vlastní zkušenosti mohu říci, že i já jsem byla mladistvá a neměla jsem sebemenší problém koupit si v potravinách „lahváče“. V dnešní době se toto stalo jakýmsi „trendem“ a děti, či mladiství, se chodí bavit po požití alkoholu do klubů a na diskotéky, aniž by dosahovali

¹⁶ (SANANIM z. ú. [Http://www.sananim.cz/o-nas/kdo-jsme.html](http://www.sananim.cz/o-nas/kdo-jsme.html) [online]. [cit. 2014-05-28]. Dostupné z: <http://www.sananim.cz/o-nas/kdo-jsme.html>)

¹⁷ (NEŠPOR, K., CSÉMY, L., PERNICOVÁ, H. *Prevence problémů působených návykovými látkami na školách*. Praha 1995, Pernicová – 9)

plnoletosti. Také můžeme říci, že v dnešní moderní době je velký problém vizáž dětí a mladistvých, což samozřejmě prodejce těchto dostupných a legálních drog nijak neomlouvá.

Ve své knize však autoři Karel Nešpor, Ladislav Csémy a Hana Pernicová kladou zřetel na to, že málokdo si dokáže uvědomit alkoholovou hodnotu v půllitru piva „dvanáctky“, která se rovná stejnému množství alkoholu jak ve 2 „deci“ vína nebo např. v „půldeci“ destilátu. Velice vážným problémem, o kterém se ve své knize také zmiňují, je riziko nebezpečnosti alkoholu u dětí a mladistvých. Závislost na této látce je u dětí patrně rychlejší a může se projevit i po několika měsících. Kdežto závislost na alkoholu u dospělých se zpravidla projevuje až během několika let. Závislost na alkoholu není pro děti a mladistvé bohužel jediným rizikem. K závažným problémům, které jsou s alkoholem spojené, často bývají autonehody, přenosné pohlavní choroby, otravy nebo dokonce i trestná činnost, která bývá velmi často spojená s násilím. A s rostoucí dostupností alkoholických nápojů na trhu se zvyšuje kriminalita dětí a mládeže. Samozřejmě to není jediné vodítko, které nutí děti páchat trestné činnosti. Velký podíl na tom nese např. násilí v médiích, které se vyskytuje čím dál častěji, počítačové hry, kolektiv či rodina.

7. Rodiče a preventivní program na škole

V této kapitole se autoři knihy s názvem *Prevence problémů působených návykovými látkami* soustředí na kapitolu s názvem *Rodiče a preventivní program na škole*, kde se domnívají, že: „Obvykle se s rodiči pracuje odděleně od dětí (...). Je dobré být informován o možnostech pomoci rodičům v okolí, pokud se ukáže, že mají vážný problém (např. poradny pro manželství, rodinu a mezilidské vztahy, ordinace AT pro problémy s alkoholem a jinými návykovými látkami, linky důvěry apod.)“¹⁸.

Stejně jako autoři této knihy se domnívám, že informovanost o preventivních programech je pro rodiče nezbytně nutná. Dovolím si říct, že se mezi některými rodinami jsou i tací rodiče, kteří by nevěděli, jak se s danou problematikou „poprát“. Preventivní programy se snaží rodičům ukázat a zdůraznit rizika, se kterými se mohou jejich děti setkat téměř na každém rohu. Dále jim pomáhá se v těchto problémových

¹⁸ (NEŠPOR, K., CSÉMY, L., PERNICOVÁ, H. *Prevence problémů působených návykovými látkami na školách*. Praha 1995, 99)

situacích orientovat natolik, aby alespoň věděli, jak se danému problému z velké části vyhýbat a na co všechno si dát pozor.

7.1 Prevence podle věku dítěte

U malinkých dětí, zhruba do 3 let, je pro rodiče velice důležité, aby uspokojovali potřeby dítěte, zvláště potřeby citové. „Tím se zvyšuje všeobecná odolnost dítěte i odolnost vůči vzniku závislosti na návykových látkách.“¹⁹

Co se týče předškolního věku, který je zhruba od 3 – 6 let, je nezbytné, aby rodiče všestranně a harmonicky rozvíjeli osobnost dítěte, vzhledem k jeho individuálním zvláštnotem a dovednostem. Dále by měli dbát na to, aby si dítě začalo vštěpovat do své paměti, že hodnota zdraví je důležitá, kterou by měli podporovat a opatrovat. Nesmíme však zapomenout ani na fakt, že dítě by si v tomto věku mělo začít uvědomovat, že venkovní svět ukrývá plno nebezpečí, kterému by se dítě mělo být schopné vyhýbat.

Ve své knize autoři dále zmiňují, že: „Ve věku od 7 do 12 let je třeba nabízet spíše konkrétní dovednosti a informace, nežli abstraktní koncepce. Je třeba pokračovat ve zdůvodňování zdraví jako zásadní životní hodnoty. V tomto období by již měla začínat cílená prevence zaměřená na odmítání tabáku, alkoholu a jiných drog.“²⁰

Mimořádně důležitá prevence je v období od 12 let. Dospívající se dostávají do situace, kdy jsou vystaveni návykovým látkám a mohou být jen o krok blíže k závislostem, ať už na drogách, alkoholu či tabáku. Proto je nezbytně nutné se na prevenci v tomto věku zaměřit. Děti mají tendence experimentovat a zkoušet, kde je jejich cílová hranice, kam až mohou s ochutnáním drog zajít. Dále je zde důležitá opatrnost a informovanost o tom, s kým se naše dítě schází a jaké má kolem sebe kamarády. Právě v tomto věku dítěte se můžeme setkat s odporem, kdy není schopno přijímat rady a doporučení. Prevence ve věku od 12 let je mimořádně důležitá, poněvadž dospívající jsou návykovými látkami zvláště ohroženi.

7.2 Obecné zásady prevence v rodině

- Rodič by si měl umět získat důvěru dítěte, umět mu naslouchat a porozumět.

¹⁹ (NEŠPOR, K., CSÉMY, L., PERNICOVÁ, H. *Prevence problémů působených návykovými látkami na školách*. Praha 1995, 99)

²⁰ (NEŠPOR, K., CSÉMY, L., PERNICOVÁ, H. *Prevence problémů působených návykovými látkami na školách*. Praha 1995, 100)

- Měl by dokázat s dospívajícím o této problematice s návykovými látkami hovořit a vše si dopředu nastudovat z literatury, která se návykovými látkami zabývá.
- Rodič by měl dbát zvýšené opatrnosti, aby se dítě často nenudilo. Dobré je dítěti najít vhodné zájmové kroužky a aktivity nebo naopak postarat se o dobré zajištění společnosti mimo rodiny.
- Co se týče pravidel v rodině, měla by být jasná a prosazovaná. Dítě si tak uvědomuje určité hranice, co si dovolit může a co ne.
- Velkou výhodou rodičů je, pokud svým dětem jdou příkladem a vzorem. Dítě si bere příklady právě z rodičů nebo starších sourozenců a snaží se je napodobovat. Pokud rodiče dbají na prevenci již od raného věku a jdou dítěti příkladem ve všech směrech, mají obrovskou výhodu.
- Dále by se rodiče měli zaměřit na ochranu svých dětí před společnostmi. Je třeba vyhledat pro dítě takovou společnost, kde dospívající nebude mít tendence poznávat návykové látky nebo kde nebude nucen je užívat.
- Také by se nemělo zapomínat na sebevědomí dítěte, které je nezbytné posilovat a chránit.
- Posledním bodem obecné prevence je, aby se rodiče nebáli spolupracovat. Mohou spolupracovat například s rodiči jiných vrstevníků, s kterými se jejich dítě stýká nebo důležitá spolupráce je se školou, která by se neměla zanedbávat, ale naopak podporovat. Ať už ze strany školy, tak ze strany rodičů.

7.3 Co mohou dělat rodiče, jejichž dospívající děti mají s návykovými látkami problémy?

Autoři ve své knize uvádějí postupy, které se osvědčily z dlouhodobého hlediska.

V případě, že se dítě dostane do situace, kdy je pod vlivem drog nebo může dojít i k otravě, rozhodně neváhat zavolat odbornou pomoc. V tomto případě lékaře. Pokud je dítě pod vlivem drog, nemá cenu se s ním nijak dohadovat, proto se snažte vážnější rozhovory odložit na pozdější dobu. Dále je především důležité, aby rodiče nepočítali s rychlým a okamžitým vyřešením problému. Neměli by dále podporovat děti a usnadňovat jim přístup k braní drog, ale snažit se odměnit každou patrnou změnu a dítě povzbudit. Může se stát, že ne vždy uvidíme kladný výsledek. Proto je třeba zmínit, aby

rodiče byli vytrvalí, protože se může jednat o závažnější problém u mladistvého. To znamená, že jeho řešení a vyřešení problematiky s alkoholem či drogami, může trvat i déle než sami předpokládali.

Získání důvěry pro rodiče je důležité. Pokud rodič získá důvěru u mladistvého, dokáže s ním i snadněji hovořit o problému, které dítě může s drogami mít. Nesmíme zapomenout ani na uvědomění si svých možností. Dítěti je zapotřebí vysvětlit, že se nachází v nezralém věku, tudíž se o sebe většinou nedokáže postarat a zajistit si základní potřeby k životu. Snažte se vytvořit a rozvíjet zdravá pravidla v rodině. I ta jsou pro tento soubor jevů velice podstatná, protože by si dítě mělo uvědomit, že pokud se bude chovat přijatelně, je to pro něho příznivější. Dbejte také na to, co vaše dítě dělá, zamyslete se nad tím, jaký je jeho životná styl a denní program. Zkrátka se vyhybejte a předcházejte nudě. S dítětem byste měli v prvním období prožívat značně více času, než je běžné.

Pokud se dítě nebo mladistvý dostává do situace, kdy je upoutaný na nevhodnou společnost, pomozte mu se od ní odpoutat. Bývá to zpravidla kardinálním významem pro odstranění problému. Co je pro dítě také důležité, je zaměřit se na posílení jeho sebevědomí. Je zapotřebí ohodnotit i nepatrné pokroky a změny, které směřují k lepšímu.

Nutná je spolupráce. Ať už je to spolupráce s dalšími dospělými či se školou. Nebojte se kooperovat i s širší rodinnou, jako jsou babičky, dědečkové, tety nebo strýci. Důležité je si uvědomit, že existují i vhodné organizace, které by nám s problematikou drog a alkoholu mohly pomoci. Mezi tyto zařízení spadá například spolupráce s léčebným zařízením, skupinové terapie, centrum krizové intervence, linky důvěry a další zařízení. Pokud by docházelo k problémům mezi partnery či manželi, můžete vyhledat pomoc např. v poradně pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy. Zkrátka je dobré vědět, že pokud dítě pomoc navrhuje, nesmíme zaváhat a obávat se vyhledat náležitou pomoc pro sebe. Rodič jako takový by neměl zanedbávat lásku k dítěti, dobrý vztah a mít snahu mu za každou cenu pomoci. Ale zároveň zůstat nohama pevně na zemi, snažit se být důsledný, cílevědomý a vytrvalý.

8. První pomoc při otravě alkoholem nebo drogami

Autoři knihy Nešpor, Csémy a Pernicová se domnívají, že je důležité:

„Okamžitě zavolat lékaře!

Zneužívání návykových látek není u nás trestné. Odkládat přivolání pomoci by mohlo člověka vážně ohrozit na zdraví nebo i na životě. Důvodem k okamžitému lékařskému zákroku je i pouhé podezření na otravu. Jestliže došlo k otravě vdechováním škodlivých látek, zajistěte dostatek čerstvého vzduchu, nepodávejte alkohol, černou kávu ani mléko.“²¹

Než se dostaví lékař, je třeba udělat několik základních opatření:

8.1 Jestliže došlo k intoxikaci ústy a postižený je při vědomí:

Nezbytně nutná je konzumace vody. Proto jí postiženému poskytujeme ve velkém množství. Po dopití, je nutné zatlačit na kořen jazyka a snažit se vyvolat u dotyčného zvracení. Pokud by měl postižený na sobě nějaká zranění, je třeba je co nejrychleji ošetřit. Dotyčnému zajistíme klid, neustálou kontrolu a vyhýbáme se tomu, aby došlo k prochladnutí. Pokud je to možné, zkuste obstarat informace o požití látky a po příjezdu ji lékaři oznamte.

8.2 Jestliže je při vědomí a došlo k intoxikaci vdechnutím nebo nitrožilní cestou:

Nemá smysl u dotyčného vyvolávat zvracení, jakož to bylo u předchozího opatření. Pokud by měl postižený na sobě nějaká zranění, je třeba je co nejrychleji ošetřit. Dotyčnému zajistíme klid, neustálou kontrolu a vyhýbáme se tomu, aby došlo k prochladnutí. Pokud je to možné, zkuste obstarat informace o požití látky a po příjezdu ji lékaři oznamte.

8.3 Jestliže je člověk v bezvědomí:

S člověkem, který je v bezvědomí, jednáme velice opatrně. Nikdy se u něho nepokoušíme podněcovat zvracení a nikdy nepodáváme postiženému nic do úst. Mohlo by se stát, že by vdechl zvratky. Takového člověka je nutné položit do stabilizované polohy, která je na boku, aby nešlo k zapadnutí jazyka. Je nutné neustále kontrolovat,

²¹ (NEŠPOR, K., CSÉMY, L., PERNICOVÁ, H. *Prevence problémů působených návykovými látkami na školách*. Praha 1995, 114)

zda dýchá a žije (v případě, že by postižený přestal dýchat, je neodvratné urychleně uvolnit dýchací cesty záklonem hlavy a odstranění zvratků či cizích předmětů, které se nachází v ústech – poté začnete dýchat z úst do úst).

V případě nějakého poranění, rány ošetříme, jako u předchozích dvou případů. Dotyčnému zajistíme klid, neustálou kontrolu a vyhýbáme se tomu, aby došlo k prochlazení. Pokud je to možné, zkuste obstarat informace o požití látky a po příjezdu ji lékaři oznamte.

8.4 Zvláštnosti otravy u jednotlivých drog

Autoři se dále ve své knize také zmiňují o zvláštnostech otrav u jednotlivých drog, které uvádějí na určitých příkladech:

Alkohol: Otravy u dětí a mladistvých jsou velice zrádné a mohou se vyskytnout již po malých dávkách. Pokud by byla otrava u dítěte těžší, je zde riziko udušení se zvratky nebo může dojít k pozastavení dechové centrály. Nikdy bychom neměli podceňovat ani sebemenší opilost a okamžitě zavolat odbornou pomoc.

Léky proti bolesti a na spaní: Pokud prášky na spaní nebo proti bolesti požijeme ve velkém množství, než je lékařem doporučené, je odborná pomoc naléhavá. Tyto prášky mají totiž podobný až skoro stejný účinek, jako alkohol. Při požití většího množství se stav člověka dá přirovnat k těžké opilosti.

Marhuana a hašiš: Tyto drogy vyvolávají v člověku pocit úzkosti a duševní problémy. Je zde důležité dbát zvýšené opatrnosti, pokud se setkáme s člověkem, který je pod vlivem těchto drog. Člověk, který po požití má pocit úzkosti, může ublížit sám sobě i lidem ve svém okolí. Odborná pomoc je nezbytně nutná.

Pervitin a halucinogeny: Mezi umělé halucinogeny patří zejména LSD a extáze. U požití těchto drog je nezbytné zajistit dohled i ve více lidech. Postižení touto drogou mohou být agresivní a mohou jednat útržkovitě, neadekvátně, nesmyslně či nebezpečně. Člověk, který požije tyto drogy, mívá často pocit úzkosti nebo nadměrného pronásledování smyšlených osob či jevů.²²

²² (Klinika adiktologie. ŽUFNÍČEK, Jan. *Vybraná témata výchovatelské praxe: inspirace pro vychovatele v zařízeních ústavní a ochranné výchovy* [online]. Vyd. 1. Praha: Klinika adiktologie, 1.

Těkavé látky: „Jsou skupina návykových látek, které se označují jako prchavé látky nebo inhalační drogy. Většinou to jsou kapaliny s relativně nízkým bodem varu, takže se snadno odpařují a i za pokojové teploty vytváří dostatečně koncentrované páry, které při nadýchání mají psychotropní účinek. Patří mezi ně některá rozpouštědla, ředidla barev, lepidla apod.(...)“²³

Mezi tyto látky patří například čichání Toulenu nebo Rajskeho plynu. Zde je třeba zajistit dostatečné množství čerstvého vzduchu pro postiženého člověka touto látkou. Pokud se nacházíte v uzavřené místnosti, prioritou je otevřít všechna okna dokořán.

Opiáty: „Opiáty jsou látky původně získávané z opia, které se v medicíně používají pro tlumení bolestí a proti kašli. Tato analgetika mají sedativní účinek na centrální nervový systém, kdy po pravidelném užívání vzniká silná fyzická a psychická závislost, která má pro uživatele až destruktivní následky.“

K nejznámějším opiátům patří např. **morfin, kodein, braun**. A k nejnebezpečnějším patří **heroin**. Předávkování těmito drogami bývají poměrně běžná, protože se i u téhož člověka mění postupem času imunita k dané doze. Tyto drogy jsou zvláštní tím, že jejich účinky na dýchací cesty jsou tlumivé. Pomoc lékařů je naprosto neodkladná.

Otrava více látkami současně: Např. alkohol a marihuana, alkohol a opiáty, opiáty a marihuana. V dnešní době můžeme říct, že nebezpečí, které je spojeno s kombinací různých drog, stoupá. Proto ihned volat lékařskou pomoc! ²⁴

9. Peer program

9.1 Co je PEER?

„Peer program je pozitivní ovlivňování názorů a postojů mladých lidí prostřednictvím dalších mladých lidí. Jedná se tedy o primární prevenci.“ ²⁵

Co se týče historie Peer programů, tak ve 30. letech minulého století fungovaly pro námořnictvo, kdy bylo třeba vyškolení přirozených představitelů mužstev, která byla

lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze ve vydavatelství Togga, 2012 [cit. 2014-05-28].)

²³ (O.s. *prevcentrum* [online]. [cit. 2014-04-26]. Dostupné z: <http://www.prevcentrum.cz/Tekave-latky>).

²⁴ (Českobrodák [online]. [cit. 2014-04-26]. Dostupné z: <http://www.ceskobrodak.cz/prevence-a-osvta/nelegalni-drogy/opiaty-heroin>)

²⁵ *Základní škola Generála Klapáka* [online]. [cit. 2014-04-27]. Dostupné z: <http://www.zsgenklapalka.cz/vychovny-poradce/item/126-peer-program>)

třeba ukáznit. Později, zhruba kolem 80. let, byl tento program využíván jako ochranný program, jejímž účelem bylo řešit problémy s mládeží a drogami. Zhruba v 90. letech se tento program dostal i do ČR, kdy ho přivezl primář Nešpor, autor knih zabývajících se problematikou s alkoholem a drogami.

Smysl slova „peer“, které pochází z anglického jazyka, je ale o mnoho silnější nežli jen vrstevník. Peer aktivista je chápán jako někdo, s kým se cílová skupina může nějakým způsobem identifikovat. Proto je důležité zmínit, že nejen věk hraje svou významnou roli, ale i povolání nebo např. sociální situace.

Autoři ve své knize prezentují toto: „Jestliže se cílová populace s nositeli preventivního programu ztotožní, poměrně snadno nabyté dovednosti a postoje uplatní v praxi. V životě se totiž dostává do podobných situací jako nositelé programu.“²⁶

Na základní škole, která se nachází na Praze 4, byl Peer program využit tak, že se zaměřil na dnešní dobu a s ní spojený i hlavní problém, který se může dotýkat nejen školních zařízení, ale i celé naší společnosti.

„Prvním velkým námětem proto byl boj proti šikaně ve škole a za bezpečné chování žáků ve škole i mimo ni. Dále jsme se zaměřili na nebezpečné závislosti na alkoholu, na drogách, na hracích automatech a nebezpečné působení každodenní a všudypřítomné reklamy.“²⁷

Dle mého názoru je tento program velice vhodný pro děti základních škol. Děti se mohou nejen soustředit a zaměřit na danou problematiku, ale zároveň se o ní dozvědět takové informace, které nikdy předtím neslyšely. Dále je mi nadmíru sympatické, že si mohou žáci sami vyzkoušet, jak je složité a náročné, když musí působit na ostatní. Nějakým způsobem je vychovávat, ovlivňovat a uzpůsobovat jejich názory.

²⁶ (NEŠPOR, Karel, Ladislav CSÉMY a Hana PERNICOVÁ. *Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a středních školách: příručka pro pedagogy*. 1996. vyd. Praha: Sportpropag.)

²⁷ ([Http://www.zs-ohradni.cz/aktivity-skoly/peer-program](http://www.zs-ohradni.cz/aktivity-skoly/peer-program) [online]. [cit. 2014-04-27]. Dostupné z: <http://www.zs-ohradni.cz/aktivity-skoly/peer-program>.)

10. Teoretická východiska

Cílem mé bakalářské práce a výzkumného projektu je vytvoření ucelenějšího přehledu o vyskytujícím se patologickém jevu. Ve své práci se především soustředím na problematiku požívání alkoholu mezi žáky na druhém stupni základních škol. Zvolila jsem si známou základní školu v Praze, Londýnské ulici. Tuto základní školu jsem si vybrala proto, že jde o školu ve velkoměstě, kde předpokládám lehčí dostupnost alkoholu pro žáky základní školy a častější i dřívější zkušenosti s požíváním alkoholu žáky. Použila jsem metodu kvantitativního výzkumu, kdy jsem rozdala 100 anonymních dotazníků, když jsem předpokládala, že v případě anonymity budou respondenti uvádět pravdivé odpovědi. Po vyplnění jsem obdržela zpět všechny dotazníky. Při vyhodnocování jsem se neseetkala s žádnými problémy. Dotazníky jsem rozdala na zmíněné základní škole, kde pracuji, vedení školy mi vyhovělo výzkum provést. Na této základní škole jsem měla možnost již v minulosti provést výzkum na téma kyberšikana, kdy jsem také použila metodu kvantitativního výzkumu, který byl určen pro mou absolventskou práci na Vyšší odborné škole sociální pedagogiky.

Na základě kvantitativního výzkumu jsem se rozhodla provést jednotlivé rozhovory s žáky devátých tříd této základní školy z důvodu potvrzení výsledků daných hypotéz. Z mé vlastní zkušenosti mohu povědět, že základní škola Londýnská má připravené primárně preventivní programy a věnuje se prevenci proti alkoholu u dětí a mládeže. Zpravidla jsou pro žáky připraveny besedy s odborníky, kteří se touto problematikou zabývají. Také tato škola má vyvěšené propagační materiály, aby žáci měli volný přístup ke čtení problematiky a tím snižovali riziko jejího výskytu.

11. Stanovení cíle

Před započítím průzkumného šetření jsem si vytýčila cíl a základní hypotézy. Za cíl jsem si kladla objasnit rozsah konzumace alkoholu mezi žáky 7. až 9. třídy ZŠ, jakož i dostupnost alkoholu těmto žákům. Výzkum byl zaměřen zejména na názory a vztahy žáků k alkoholu. Soustředila jsem se obzvláště na to, do jaké míry jsou děti o těchto fenoménech informovány v rodině a ve škole. Dále jsem se zaměřila na otázku, zda mají žáci nějaké zkušenosti s působením legální drogy jako je alkohol.

12. Analýza jevu a formulace hypotéz

Jak jsem se již dříve zmínila, jsem toho názoru, že pro děti a mládež představuje konzumace alkoholu bezesporu jeden z vysoce ohrožujících faktorů. Situace v naší společnosti, pokud jde o postoj řady rodičů i veřejnosti, je k tomuto problému značně benevolentní. Tento svůj názor jsem již dříve zmínila v teoretické části této práce. Z uvedených názorů pak logicky vyplývají i následující 4 hypotézy, které jsem se snažila potvrdit průzkumným šetřením.

V současné době je zjevné, že se dívky již v období puberty snaží přinejmenším vyrovnat chlapcům, často i starším, a to i v negativním, sociálně-patologickém chování, ke kterému patří i konzumace alkoholu.

(Prvá hypotéza tedy zní – H (1): Mezi žáky 7. třídy až 9. třídy základní školy pijí alkohol více dívky než chlapci.)

Další problém, který se budu snažit objasnit, je potvrzení předpokladu, že mezi žáky 7. až 9. tříd základní školy jich má již značná část zkušenost s alkoholem.

(Druhá hypotéza tedy zní – H (2): Mezi žáky 7. třídy až 9. třídy základní školy má zkušenost s alkoholem více než 30 % žáků.)

Třetí hypotéza je určitým upřesněním s přihlédnutím k věku žáků, kdy se budu snažit potvrdit předpoklad, že větší zkušenosti s konzumací alkoholu mají žáci posledního, tedy 9. ročníku základní školy, oproti žákům mladším v nižších ročnících.

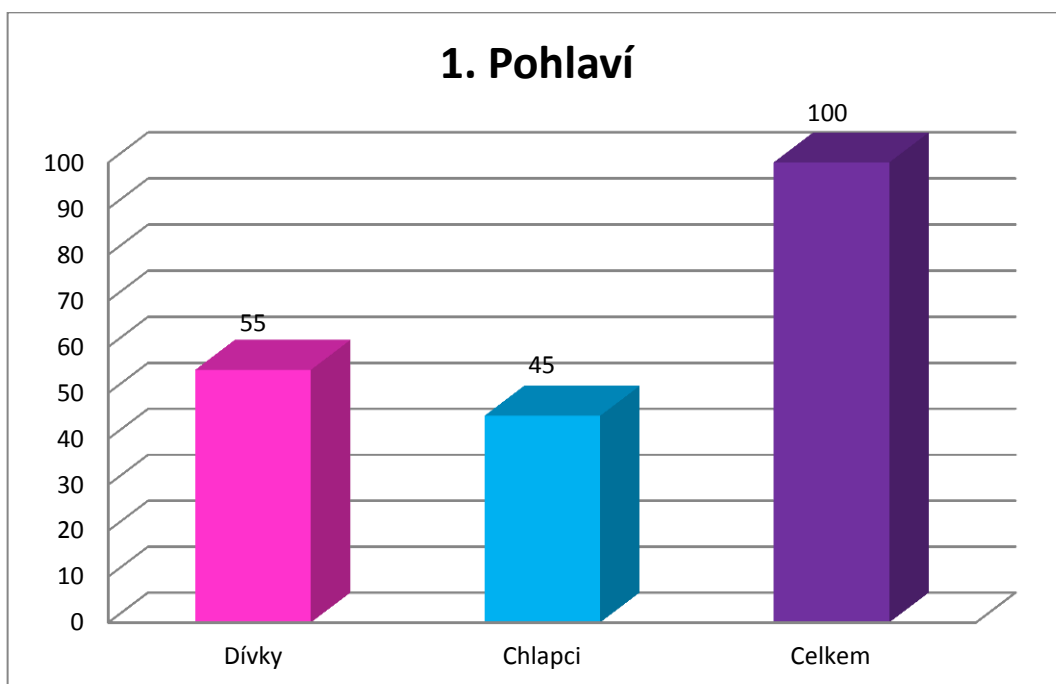
(Třetí hypotéza tedy zní – H (3): Žáci 9. třídy základní školy mají větší zkušenost s konzumací alkoholických nápojů nežli žáci 7. třídy.)

Alkoholické nápoje jsou běžně dostupné dětem a mládeži, tato situace je rodiči i širší společností spíše přehlížena či bagatelizována.

(Čtvrtá hypotéza tedy zní – H (4): Více než 30 % žáků 7. třídy až 9. třídy základních škol, nemá problém se samostatným opatřením si alkoholu.)

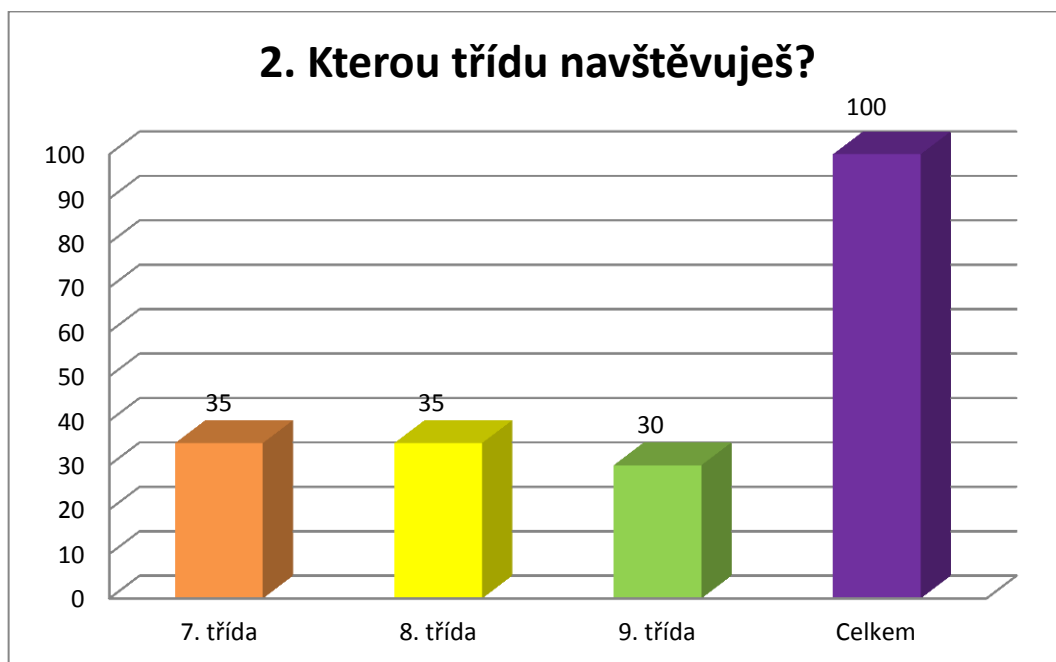
13. Vyhodnocení dotazníků

Graf 13.1 – Pohlaví dotazovaných žáků



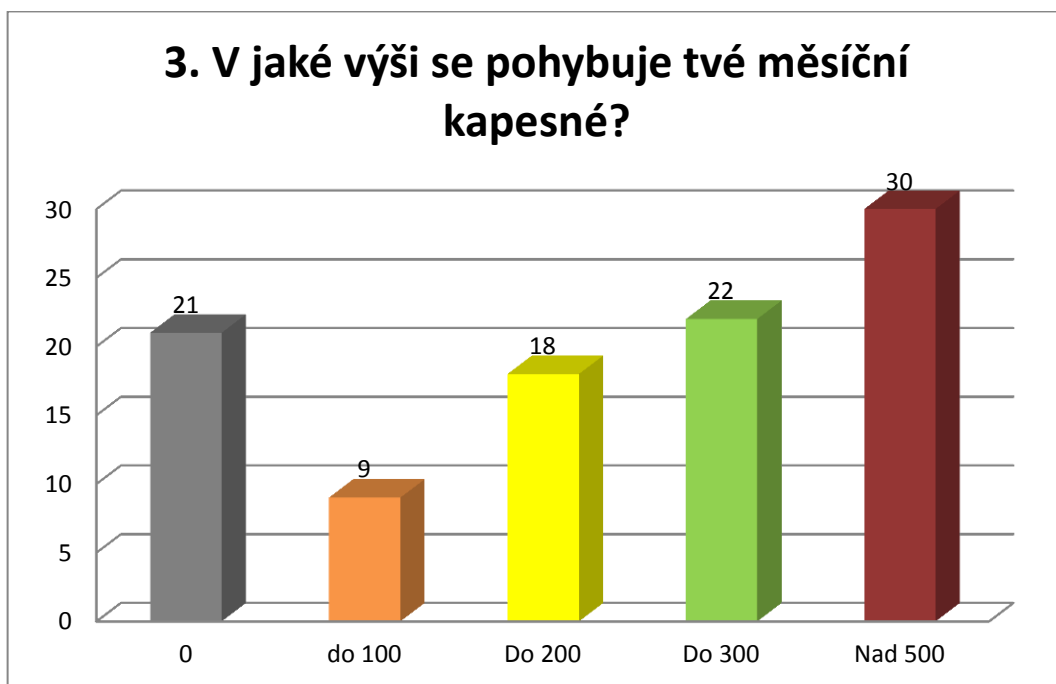
Graf nám může posloužit k tomu, abychom si mohli názorně představit počet dotazovaných respondentů. Jak již bylo výše zmíněno, rozdáno bylo 100 dotazníků a návratnost činila 100 dotazníků. Ze 100 dotázaných respondentů odpovědělo 55 dívek a 45 chlapců. Jednalo se o žáky 7. až 9. třídy ZŠ.

Graf 13.2 – Kterou třídu navštěvuješ



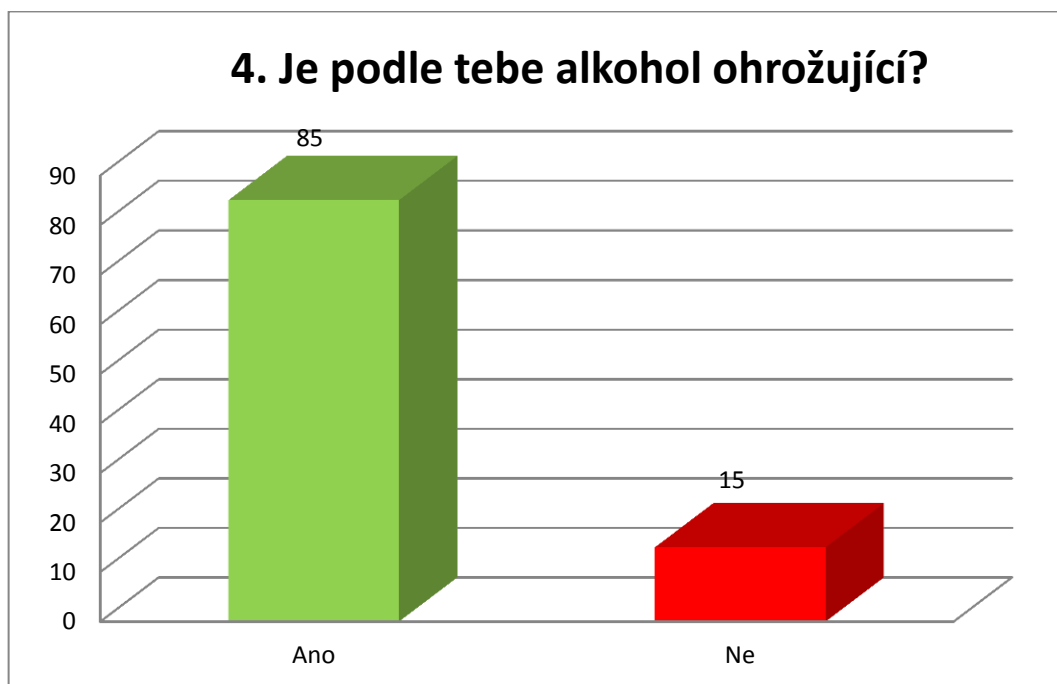
Z odpovědi všech respondentů je zřejmé, že jejich počty v jednotlivých třídách ZŠ jsou téměř vyrovnané. Konkrétně 7. a 8. třídu ZŠ navštěvuje stejný počet žáků, tedy 35 v každé třídě, 9. třídu navštěvuje 30 žáků, což je jen nepatrně méně oproti počtu žáků v 7. a 8. třídě. Tato situace se jevila při vyhodnocování dotazníků jako výhodná, neboť umožňovala poměrně přesné srovnání odpovědí žáků jednotlivých tříd.

Graf 13.3 – V jaké výši se pohybuje tvé měsíční kapesné



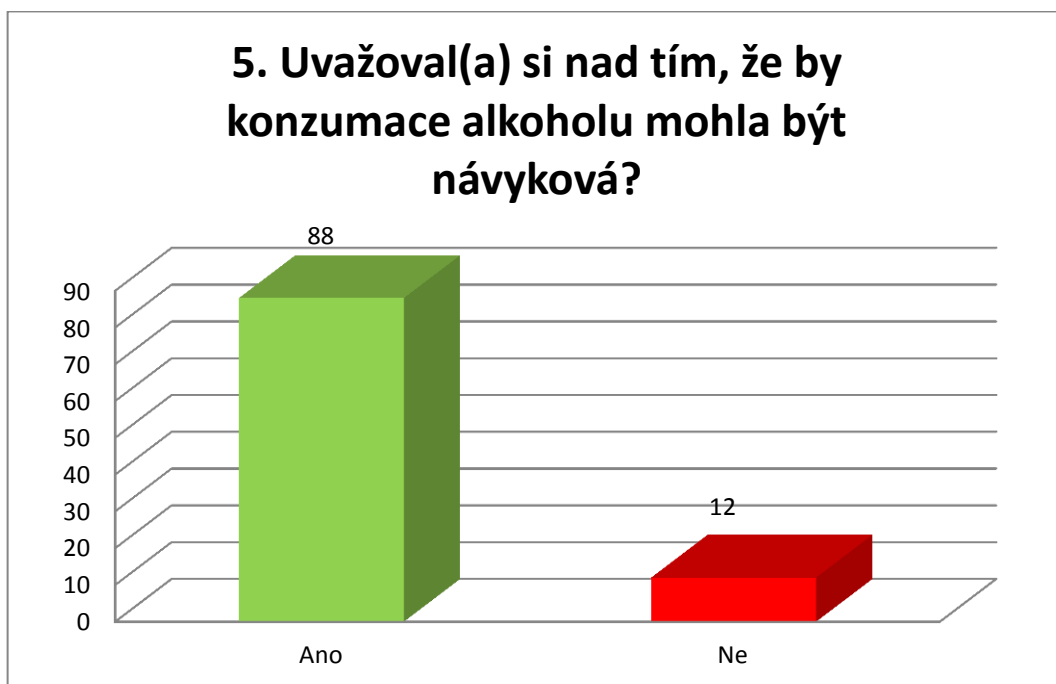
Výše kapesného naznačuje, že 79 % respondentů dostává kapesné v různé výši. Pokud si chtějí opatřit alkohol, kapesné jim to umožňuje. Částka měsíčního kapesného nad 500,- Kč, kterou uvedlo 30 respondentů, se mi jeví jako nepřiměřeně vysoká, vzhledem k tomu, že jde teprve o žáky ZŠ, u kterých nepředpokládám vzhledem k jejich věku vyšší výdaje. Nepřiměřeně vysoké kapesné může žáky svádět k „utrácení“, a to třeba i za alkohol.

Graf 13.4 – Je podle tebe alkohol ohrožující



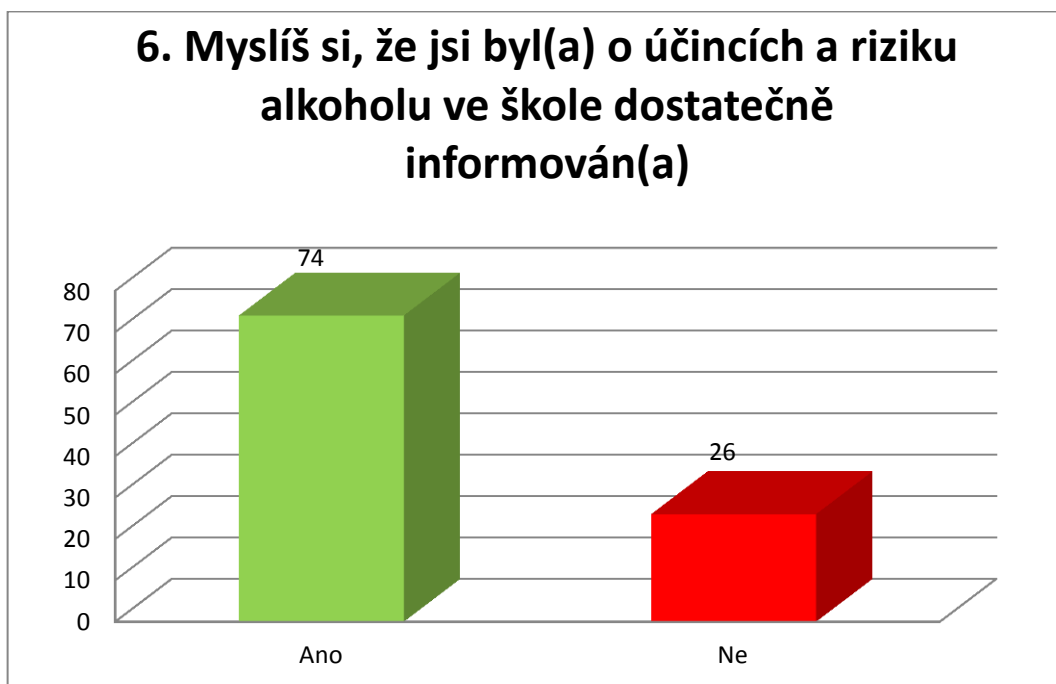
Na tuto otázku odpovědělo kladně celkem 85 % respondentů, což je dle mého názoru velmi pozitivní zjištění, ze kterého vyplývá, že žáci 7. až 9. tříd ZŠ mají o škodlivosti alkoholu informace a správně ho vnímají jako ohrožující faktor mladého člověka.

Graf 13.5 - Uvažoval(a) si nad tím, že by konzumace alkoholu mohla být návyková



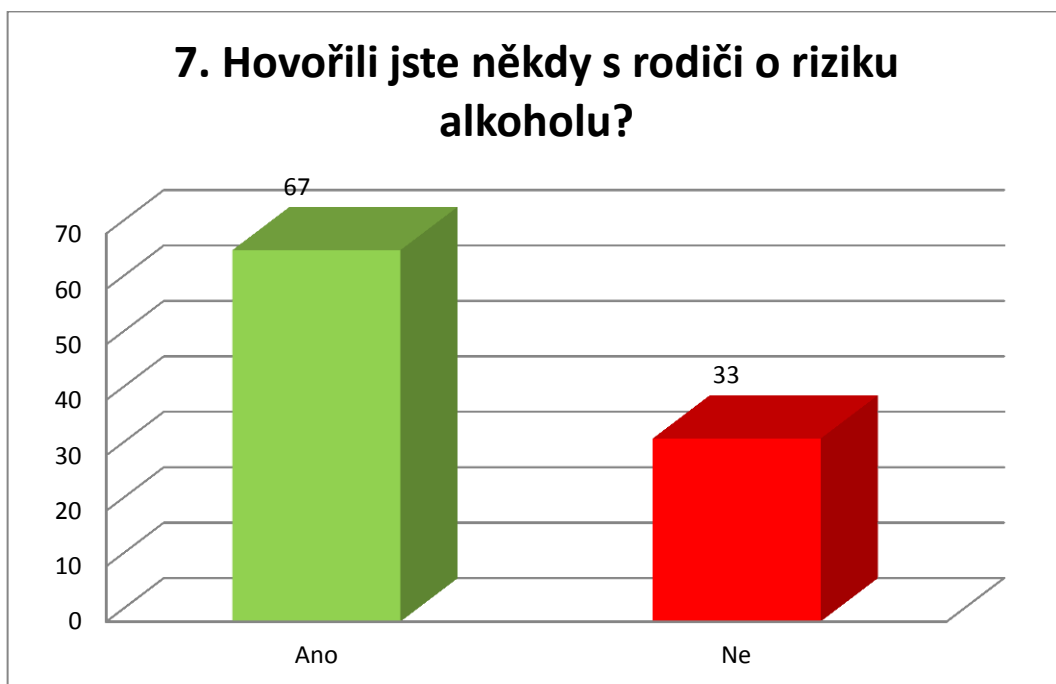
Na tuto otázku odpovědělo kladně celkem 88 % respondentů, což je dle mého názoru ještě více pozitivní zjištění ve srovnání se získanými odpověďmi na otázku číslo 4. Ze získaných odpovědí na otázku číslo 5 vyplývá, že žáci 7. až 9. tříd ZŠ přemýšleli o škodlivosti alkoholu v tom smyslu, že by jeho konzumace mohla být návyková a tedy vést u konzumenta k závislosti na něm. Správně ho i v tomto případě vnímají jako ohrožující faktor.

Graf 13.6 - Myslíš si, že jsi byl(a) o účincích a riziku alkoholu ve škole dostatečně informován(a)



Z odpovědí respondentů vyplívá, že celkem 74 % z nich se domnívá, že bylo o účincích a riziku alkoholu dostatečně informováno v rámci školní výuky. Přesto, že jde téměř o $\frac{3}{4}$ všech respondentů, domnívám se v tomto případě, že zjištěný výsledek není příliš pozitivní, když sama bych spíše předpokládala, že o účincích a riziku alkoholu by mělo být dostatečně informováno 100 % respondentů. Naznačuje to tedy, že ve výchovném a preventivním působení na žáky vyšších ročníků ZŠ by mělo být působeno v rámci školní výuky ještě více.

Graf 13.7 - Hovořili jste někdy s rodiči o riziku alkoholu



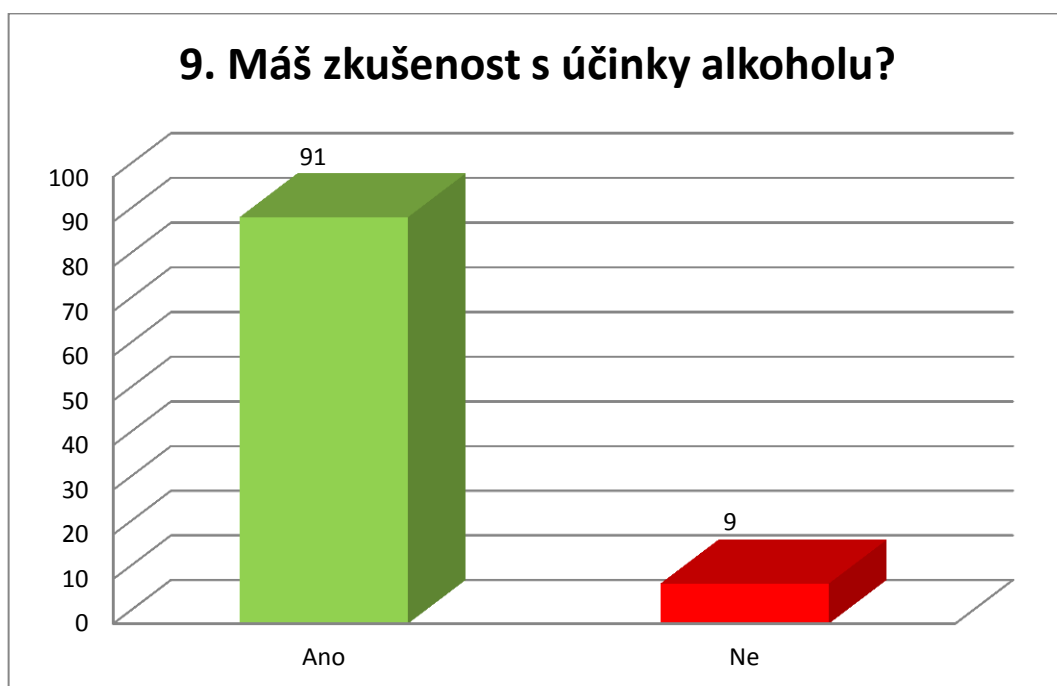
Ze získaných odpovědí je zřejmé, že celkem 33 % respondentů dosud nehovořilo se svými rodiči o účincích a riziku alkoholu. Toto zjištění sama považují za alarmující, svědčící pravděpodobně o tom, že celá řada rodičů žáků nevnímá alkohol jako problém nebo rizikový faktor a proto s dětmi o riziku a škodlivosti alkoholu nehovořili. Tato situace by se měla změnit, jako vhodnou formu bych doporučila, aby se touto problematikou zabývali třídní učitelé žáků a v rámci třídních schůzek s rodiči, tyto informovali o rizicích a škodlivosti alkoholu pro děti a požádali je, aby o této problematice s dětmi hovořili také v rodinách. Tím se podle mého názoru zvýší účinnost prevence alkoholu mezi žáky.

Graf 13.8 - Pil(a) jsi někdy alkohol.



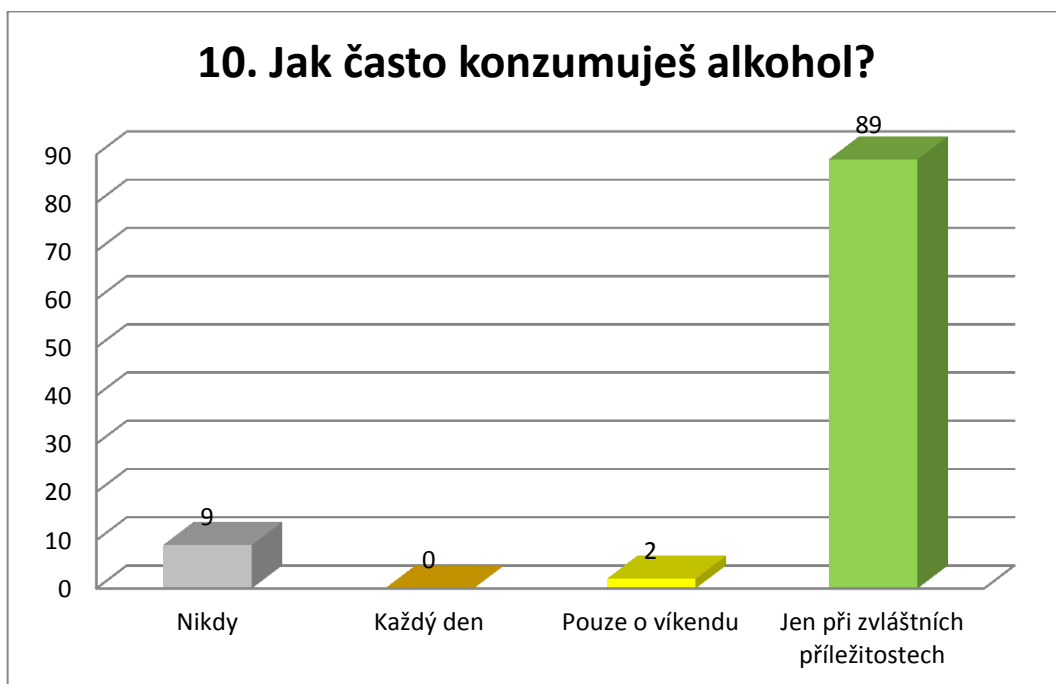
Výsledkem odpovědí respondentů je zjištění, že celkem 91 % z nich již někdy pilo alkoholický nápoj, případně i více druhů alkoholických nápojů. Vzhledem k věku respondentů je třeba považovat tak vysoký počet kladných odpovědí za alarmující. Fakticky pouze 9 žáků dosud nepilo alkohol, který je přitom v České Republice možno legálně konzumovat až při dovršení 18 let! Toto negativní zjištění ještě umocňuje skutečnost, že téměř všichni z 91 % kladně odpovídajících respondentů současně uvedli, že pili více druhů alkoholických nápojů. Pokud jde o skladbu těchto nápojů, pak nejvíce jde o pivo, šampaňské víno a z lihovin vodka a whisky. Odpovědi respondentů na tuto otázku podle mého názoru úzce souvisejí s odpověďmi na otázku číslo 3 ohledně výše kapesného, když předpokládám, že právě kapesné vytváří možnost opatřit si za ně alkohol.

Graf 13.9 - Máš zkušenost s účinky alkoholu



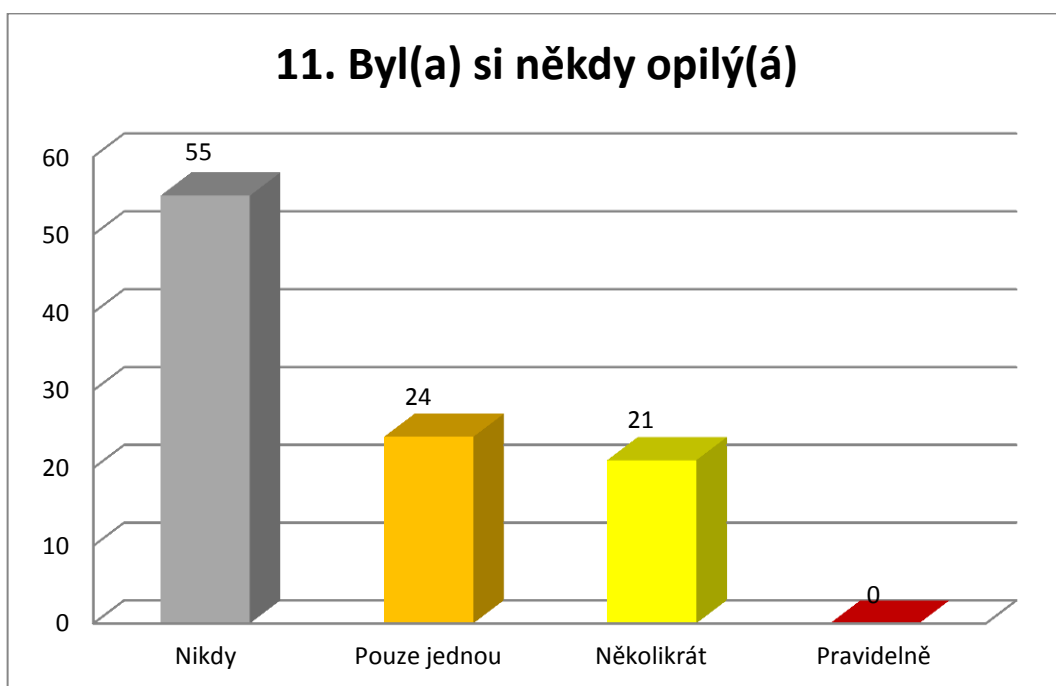
Odpovědi respondentů na tuto otázku fakticky logicky navazují na odpovědi, které respondenti uvedli na předchozí dotaz. Hodnocení odpovědí na tuto otázku je stejné, jako v případě hodnocení otázky předchozí.

Graf 13.10 - Jak často konzumuješ alkohol?



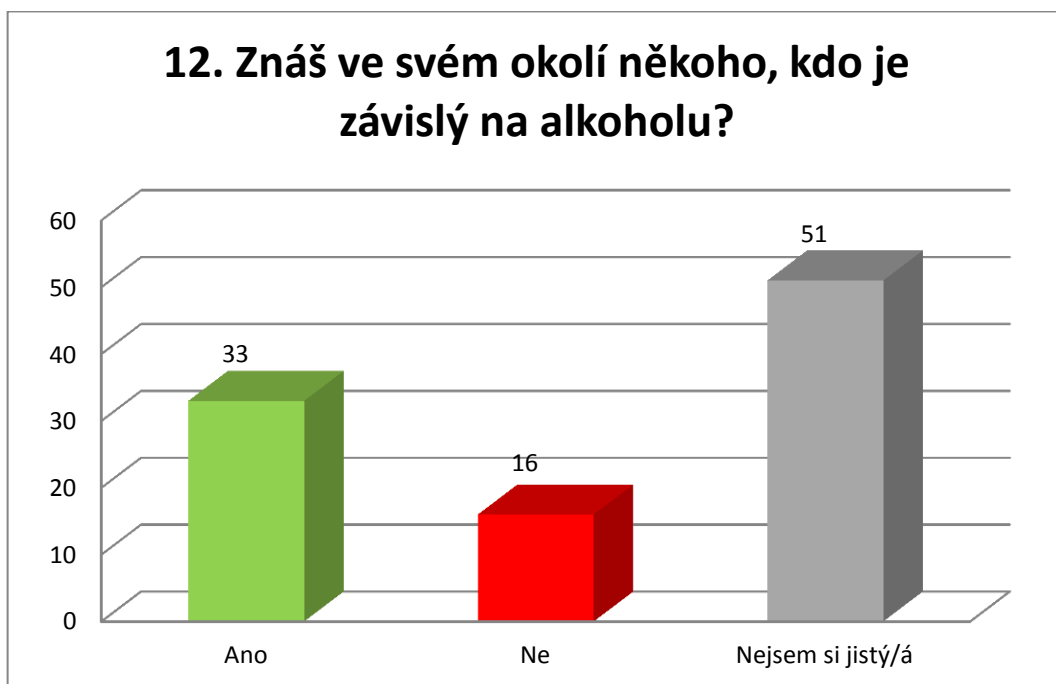
Jednoznačně převažujícím výsledkem odpovědí na tuto otázku je zjištění, že 89 % respondentů konzumovalo alkohol pouze při nějaké zvláštní příležitosti, nejčastěji šlo o různé oslavy. Jako pozitivní fakt hodnotím, že žádný z respondentů neuvádí pravidelnou konzumaci alkoholu, což by v tomto věku respondentů velmi pravděpodobně naznačovalo počínající závislost na alkoholu. Na druhé straně však ani konzumace alkoholu „jen“ při určitých příležitostech nelze hodnotit kladně, toto zjištění velmi pravděpodobně svědčí o benevolentnosti rodičů respondentů ke konzumaci alkoholu, což vnímám jako značný problém, jehož řešení jsem se snažila alespoň částečně nalézt ve formulaci vyhodnocení otázky číslo 7.

Graf 13.11 - Byl(a) si někdy opilý(á)



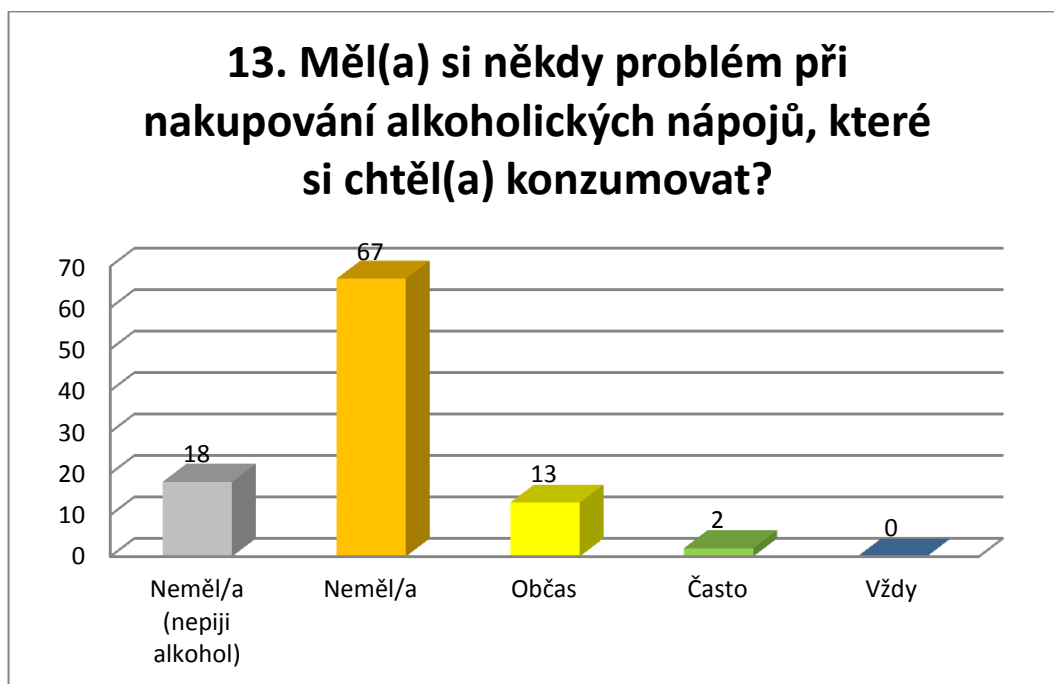
Celkem 55 % respondentů uvedlo na tuto otázku, že nikdy nebyli opilí, přesto že většina z nich již v minulosti alespoň jedenkrát konzumovala nějaký alkoholický nápoj. Z toho lze usuzovat, že se jednalo o konzumaci jen malého množství alkoholu, která ještě nevedla k opilosti. Ani toto zjištění však nelze hodnotit pozitivně, neboť žáci ZŠ a všeobecně mladiství do 18 let by neměli alkohol konzumovat vůbec. Jako alarmující vnímám zjištění, že celkem 45 % respondentů již konzumovalo alkohol v takové míře, že to u nich vedlo ke stavu opilosti, u 21 % respondentů dokonce i více než jedenkrát. U těchto respondentů je třeba vnímat riziko možného vzniku závislosti na alkoholu.

Graf 13.12 - Znáš ve svém okolí někoho, kdo je závislý na alkoholu



Z odpovědí respondentů na tuto otázku lze usuzovat, že celkem 84 % z nich má ve svém okolí zkušenost s osobou nebo osobami, které jsou buď závislé na alkoholu, nebo přinejmenším alkohol nadměrně konzumují. To není jistě dobrý příklad pro děti a mladé lidi, neboť t u nich může vyvolávat dojem, že nadměrná konzumace alkoholu je vlastně běžná a ve společnosti tolerovaná. Tato situace zcela jistě na mladé lidi působí negativně, bohužel jsem přesvědčená o tom, že dnes již jde o celospolečenský jev. Do jisté míry může tuto situaci ovlivňovat také volná dostupnost alkoholu jak dospělým lidem, tak i velmi často nezletilým.

Graf 13.13 - Měl(a) si někdy problém při nakupování alkoholických nápojů, které si chtěl(a) konzumovat

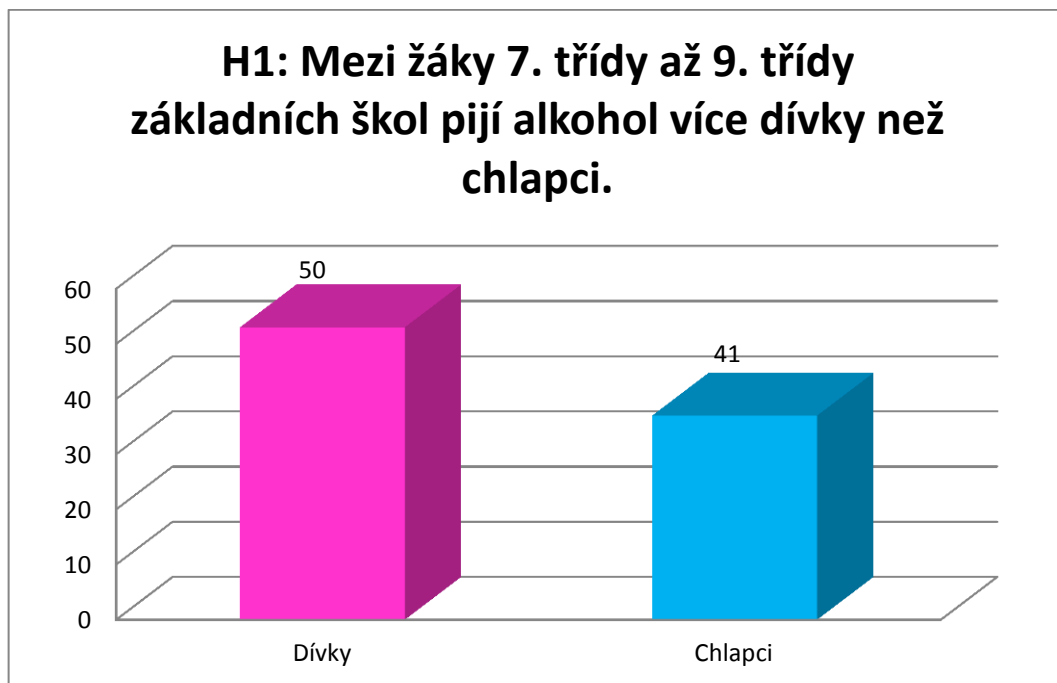


Jako alarmující je možno hodnotit také výsledek odpovědí respondentů na poslední z položených otázek. Jak vyplývá z vyhodnocení odpovědí, více jak 2/3 dotázaných žáků nemělo nikdy problém zakoupit si alkoholický nápoj. Právě snadná dostupnost alkoholu mladistvým je jedním z problémů, který je zapříčiněn jednak nedostatečnou kontrolou prodejců, na druhé straně mnohdy také tím, že někteří současní žáci a především žákyně svým vystupováním, oblečením a celkovým zjevem působí dojmem věkově staršího jedince, kterého prodávající tudíž nehodlá kontrolovat žádostí o předložení občanského průkazu. Navíc jsem toho názoru, že prodávajícím ani nehrozí za prodej alkoholu nezletilým přísný postih, v tomto směru by bylo vhodné upravit stávající zákony.

14. Ověření hypotéz

Hypotéza č. 1: „Mezi žáky 7. třídy až 9. třídy základní školy pijí alkohol více dívky než chlapci.“

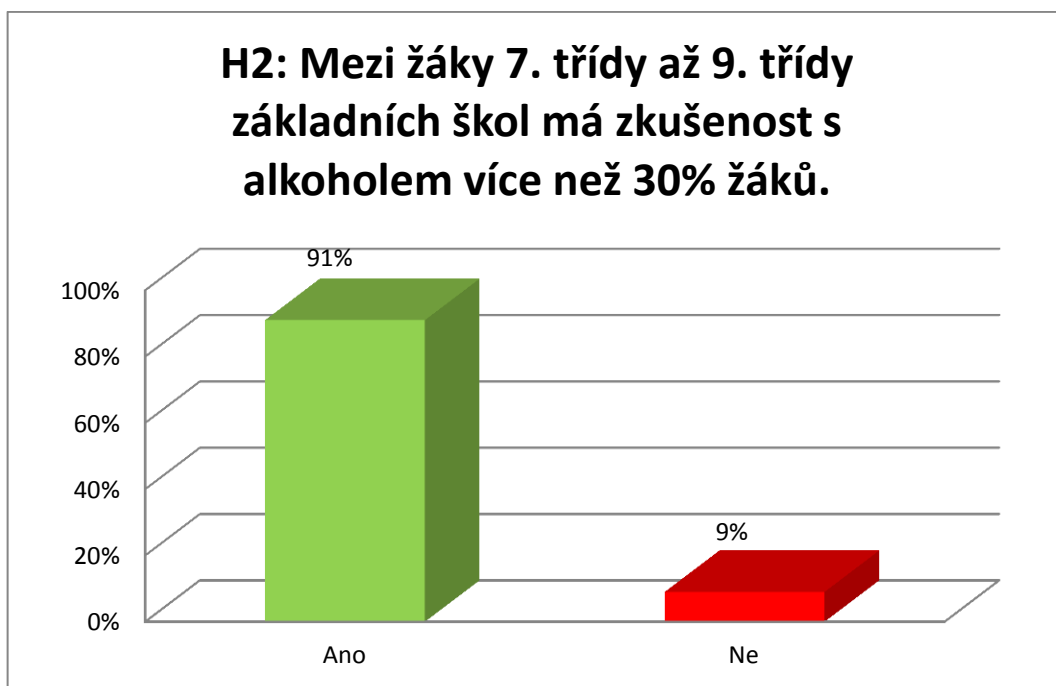
Graf 14.1 – Hypotéza č. 1



Tato hypotéza nebyla potvrzena zcela jednoznačně, neboť alkohol dosud nepilo 9,1% dotázaných dívek a 8,9% dotázaných chlapců. Tento výsledek lze pravděpodobně přičítat částečně i tomu, že šlo o relativně menší počet respondentů. Přesto vyhodnocení odpovědí umožňuje činit závěr v tom směru, že dívky 7. až 9. třídy ZŠ „nezůstávají pozadu“ za chlapci, pokud jde o zkušenosti s alkoholem, což považuji za zjištění rázu negativního.

Hypotéza č. 2: „Mezi žáky 7. třídy až 9. třídy základní školy má zkušenost s alkoholem více než 30 % žáků.“

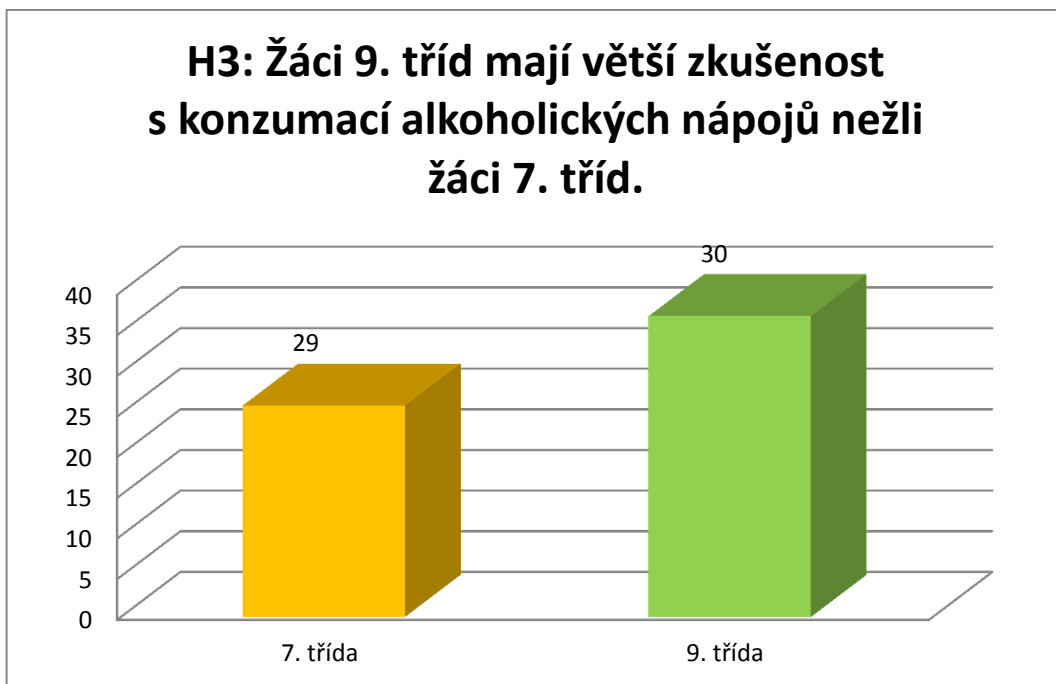
Graf 14.2 - Hypotéza č. 2



Druhá hypotéza byla provedeným empirickým šetřením výrazně potvrzena, když celkem 91 % všech respondentů odpovědělo na položené otázky ohledně konzumace alkoholu kladně.

Hypotéza č. 3: „Žáci 9. třídy základní školy mají větší zkušenost s konzumací alkoholických nápojů nežli žáci 7. tříd.“

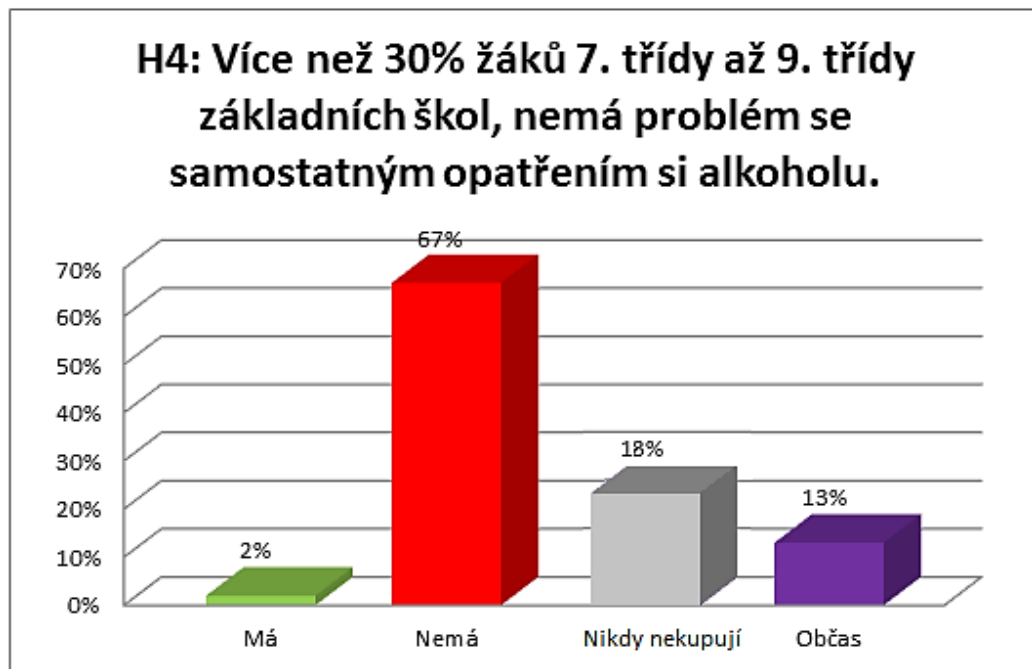
Graf 14.3 - Hypotéza č. 3



Také třetí hypotéza byla zcela potvrzena, jak vyplynulo z vyhodnocení odpovědí příslušných skupin respondentů. Ačkoli někteří žáci 7. třídy (celkem 6 žáků ze 35 žáků) uvádí, že ještě nemají zkušenost s konzumací alkoholu, v případě žáků 9. třídy uvádí všichni žáci, že takovou zkušenost již mají.

Hypotéza č. 4: „Více než 30 % žáků 7. až 9. třídy základní školy nemá problém se samostatným opatřením si alkoholu.“

Graf 14.4 - Hypotéza č. 4



Poslední hypotéza byla provedeným empirickým šetřením rovněž potvrzena. Z odpovědí respondentů vyplývá skutečnost, že 67 % žáků základní školy ve věku přibližně od 13 do 15 let paradoxně nemá žádný problém opatřit si alkohol. Toto je velmi varovné zjištění, pokud jde o věkovou skupinu velmi mladých lidí, kteří, jak známo, jsou vůči účinkům alkoholu mnohem méně odolní, než dospělí jedinci a může u nich dojít mnohem rychleji ke vzniku závislosti na něm.

15. Rozhovory s několika respondenty

Informace od respondentů, získané dotazníkovou metodou, jsem se rozhodla doplnit o rozhovory, které jsem provedla bezprostředně po odevzdání dotazníků. Oslovila jsem pro možnost objektivnějšího srovnání celkem 5 respondentů, přičemž šlo o 3 dívky a 2 chlapce, žáky 9. ročníku základní školy. Svým charakterem se jednalo o cílené rozhovory, zaměřené na zjišťování názorů oslovených žáků stran konzumace alkoholu, jeho dostupnosti žákům a reakce okolí na jejich konzumaci alkoholu.

1. rozhovor - žák 9. ročníku základní školy Londýnská, v Praze:

D: V kolika letech, proč a s kým si začal chodit „na pivo“?

L: Začátkem 9. třídy na základce. Po zápase o víkendu jsme s klukama zašli na „jedno“. A proč? Víte, co se u piva probere věci? No a taky, abych nevypadal divně.

D: Jakému sportu se věnuješ?

L: Fotbalu.

D: Jak často piješ? Piješ i nyní?

L: Po škole někdy zajdem na jedno, dvě. Podle toho jak jsou peníze.

D: Jaký alkoholický nápoj konzumuješ?

L: Většinou pivo, víno. Někdy panáka, každý ví, že je po tom pak špatně.

D: Jakým způsobem si objednávaš v pohostinských zařízeních alkohol?

L: Když přijdu já, tak mi to je jedno, protože vypadám, že jsem starší. Ostatní kluci jdou většinou na jistotu, chodí tam, kde se rozhlásí, že „dávaj“. Třeba „U Kocoura“, tam jsou dva výčepy, „tam to lejou“. Tam to je bez problémů. Tam dostanou i 13, 14, 15-ti letí. Pak třeba „U Dudáka“. Tam jsem obsluhu slyšel, jak se ptá: „Máš občanku? Ne? Tak vypít a domů!“ „V Naganu“ se ptali: „Máte na to roky?“ Kluci odpověděli: „No jasně!“ Dal jedno a dal by klidně i další. Je to jako např. ve fyzice, když máte tahák. „když vidí, že seš suverénní, tak se neodvážá ani zeptat.

D: Jak často tví vrstevníci konzumují alkoholické nápoje?

L: O víkendu, v pátek, v sobotu.

D: Proč myslíš, že mladí lidé v tvém věku do 18 let pijí alkohol?

L: Myslím, že si připadají dospělí.

D: Jaký máš názor na skutečnost, že prodejci alkoholu porušují zákon, co se týče podávání alkoholu osobám mladším 18 let a na situaci, kdy v podniku je konána kontrola?

L: O víkendu si většina mladých dá. Takže, když zaplatí pokutu, pořád se mu to rentuje. Na druhou stranu to obsluha nemá jednoduché, protože si děcka poradí. Koupí jim to třeba starší kámoš nebo řeknou, že jim je 18, že občanku zapomněli doma. Taky si někdo flašku do hospody přinese.

D: Jaký máš názor na fakt, že máme jako národ v konzumaci piva světové prvenství?

L: Jsem hrdý na české pivovary!

D: Děkuji za rozhovor a za upřímnost.

2. rozhovor - žákyně 9. roč. základní školy Londýnská, v Praze:

D: Jaké máš koníčky, záliby?

M: Poslouchám hudbu, ráda tancuju.

D: Jakým způsobem se ti věnují rodiče?

M: Naši hodně pracují, takže jsem převážně doma sama. Ale když mají čas, tak jedeme někam na výlet nebo zajdem na věču. Ale to moc často nebejvá.

D: Ochutnala jsi alkohol? Pokud ano, jaký?

M: Ano. Občas si dám víno nebo pivo. Někdy i panáka.

D: V kolika letech a kde jsi poprvé pila alkoholický nápoj (skleničku a více)?

M: Doma, asi v 11 letech. O Vánocích nám dala babička ochutnat.

D: Kde a s kým si pila poprvé alkohol sama mimo domov?

M: V partě.

D: Pijete alkohol venku nebo chodíte někam posedět?

M: Většinou venku. Je to snadnější si koupit flašku ve večerce. Tam po vás nechtějí moc občanky. V restauráčkách nebo hospodách většinou ano.

D: Jaký alkohol jsi pila v průběhu posledního měsíce?

M: Dala sem si víno a asi i pivo. Nevím už

D: Proč myslíš, že mladí lidé školou povinní pijí alkohol?

M: Nevím, asi ze zvědavosti....(zamyslela se)... A asi proto, aby v partě nebyli za úplný loosery (smích).

D: Jak často konzumují tví rodiče alkoholický nápoj?

M: Táta si zajde do hospody, když má zrovna čas a nemá práci. Mamka nevím.

D: Znáš rizika spojená s užíváním alkoholických nápojů?

M: Otrava, závislost, může skočit z okna. Podle mě s tím všichni zbytečně straší.

D: Od kterého věku mohou (se mohou podávat) děti a mládež konzumovat alkoholické nápoje?

M: Od 18 let. (pousmála se). Ale dneska už to nikdo nedodržíje (smích).

D: Jaké sankce hrozí rodičům, pokud není v souvislosti s užíváním alkoholu dětmi a mladistvými, dostatečný dohled?

M: Nevím asi vězení.

D: Jaké sankce hrozí prodejcům za podávání alkoholických nápojů nezletilým?

M: Nějaká pokuta, za to, že to prodal.

D: Jak škodí alkohol lidstvu?

M: Nepřijde mi, že nějak škodí, když to s ním člověk umí. Ale asi se z lidí stávají závisláci.

D: Děkuji ti za rozhovor a za upřímnost.

3. rozhovor - žákyně 9. roč. základní školy Londýnská, v Praze:

D: Pila jsi někdy alkohol?

S: Jo, pila

D: V jakém množství jsi alkohol konzumovala?

S: To už si nepamatuju, bylo toho víc

D: Při jaké příležitosti to bylo?

S: Kamarádka slavila narozeniny.

D: A to bylo u ní doma? Nebo v nějakém klubu?

S: Ne doma ne. Bylo to venku.

D: Co vám na to pak řekli rodiče, když jste přišli domů?

S: Nic, oni to nevěděli. Obě jsme doma řekly, že u sebe vzájemně spíme.

D: Kde jste si alkohol pořídily?

S: Kámoška vzala doma flašku. Ale někdy, když doma nic nemají, tak zajdem do samošky. Tam nám to vždycky prodají.

D: Nechtějí po vás ani občanku?

S: NE!!! (s údivem). Asi si myslí, že sme starší. (smích)

D: Jsi si vědoma toho, co by se stalo, kdyby vás zadržela policie?

S: Nic. Odvezla by nás domů. Aspoň bychom jeli zadarmo (smích).

D: Děkuji ti za rozhovor a za upřímnost.

4. rozhovor - žák 9. roč. základní školy Londýnská, v Praze:

D: Co děláš ve volném čase?

J: Tak různě, huba, rád kreslím, sportuju a hraju hry na X-Boxu.

D: Máš nějaké zkušenosti s pitím alkoholu?

J: (pousmál se) Ani ne. Jednou jsem ochutnal pivo od táty, ale nebylo nic moc.

D: Co ti na to táta řekl?

J: Ten mě neviděl. Bylo to na tajňáka.

D: Co by ti na to řekl, kdyby tě viděl?

J: (začal se hlasitě smát) Ten by mi dal pár facek!!! Jak sám říká: „Takovou bych ti vlepil, že by tě ani Google nenašel“

D: Znáš někoho z kamarádů, kdo pije alkohol?

J: Joooo znám. Plno kluků i holek ze třídy. Ale mě to nechutná a nevidím na tom nic extra. To si radši zahraju hru na kompu.

D: přemlouvali tě někdy, aby sis s nimi dal alkohol?

J: Několikrát. Ale nikdy sem se nedal. Nepotřebuju to a je mi jedno, co si oni o mě myslí. Já nemusím být stejný, jako všichni ostatní.

D: Děkuji ti za rozhovor a upřímnost.

5. rozhovor - žákyně 9. roč. základní školy Londýnská, v Praze:

D: Co nejradši děláš ve svém volném čase?

S: Já moc času nemám. Mám hodně kroužků. Ale když je chvíle, ráda plavu a jezdím na koni

D: Jaké kroužky navštěvuješ?

S: Nooo je jich fakt hodně (začne se smát). Flétna, atletika, keramika, dramaťák, hip –hop, klavír, volejbal

D: Když máš tedy chvíli volného času, chodíte si s holkama třeba někam sednout?

S: To není zase tak často, ale někdy se to povede.

D: Co si dáváte k pití?

S: Jak kdy. Ale vždy je to nealko. Nějakou Colu, Fantu a tak.

D: Máš zkušenosti s pitím alkoholu?

S: Nevím, jestli zkušenosti, ale jednou jsem trochu ochutnala

D: Jak si se k tomu alkoholu dostala?

S: To bylo na táboře (stydí se). Chtěli sme to zkusit s kámoškama, tak sme si koupili takovou tu malou flaštičku a každá sme si z toho cucli (oklepala se). A bylo to pěkně hnusný (hlasitě se pousmála).

D: V obchodě vám to normálně prodali?

S: To sme nezkoušeli, báli sme se. Poprosili sme jednoho praktikanta, který nám to koupil.

D: Praktikant na táboře vám kupoval pití a podporoval vás v tom?

S: Nooo ne tak úplně. Jako pítí nám koupil, teda tu malou lahvičku a řekl, že napít se můžeme pouze před nim.

D: A co rodiče? Ty to věděli?

S: Já se mamce přiznala, když sem se vrátila.

D: A co ti na to řekli?

S: Udělali mi přednášku na hodinu (smích). Ale ne, tak mamka to se mnou myslí dobře, já ji chápu. Každý se bojí o své dítě.

D: Tvoji rodiče pijí alkohol?

S: Ani ne. Občas si tatka dá doma pivo u telky, když je třeba hokej a mamka nepije vůbec. Mám to asi po ní, že mi to nechutná.

D: Proč si myslím, že lidé v dnešní době tolik pijí?

S: Asi chtějí být zajímavý, co já vím. Nechápu, co na tom mají, je to hnusný.

D: Děkuji za rozhovor a za upřímnost.

Jak je z jednotlivých rozhovorů patrné, žáci 9. ročníku základní školy bez ohledu na to, zda se jedná o chlapce či dívky, mají již zkušenosti s alkoholem. Jimi vyjádřené názory plasticky doplňují informace získané vyhodnocením dotazníků a rovněž potvrzují stanovené hypotézy. Z odpovědí oslovených respondentů je zcela zřejmá velmi snadná dostupnost alkoholických nápojů nezletilcům, současně také vysoká míra tolerance dospělých vůči konzumaci alkoholu nedospělci, a to mnohdy i poměrně nízkého věku. Lze usuzovat, že dospělí, ať už jde o rodiče dětí, či prodavače v obchodech, obsluhující personál na diskotékách, zábavách apod., toto nevnímají jako problém a celou věc značně bagatelizují. Ještě nebezpečnější však je podle mého názoru zjištění, že se nedospělci obávají nepřijetí do party nebo vyloučení z party a posměchu svých vrstevníků, pokud s nimi také nebudou konzumovat alkohol. To vše vytváří příčiny a podmínky pro konzumaci alkoholu nezletilci, přičemž jde zcela jednoznačně o závažný a společensky nebezpečný sociálně patologický jev.

16. Závěr

V teoretické části bakalářské práce jsem se snažila specifikovat problém alkoholismu se zaměřením na tento sociálně-patologický jev u žáků 7. až 9. tříd základní školy. Vymezila jsem nejdůležitější pojmy s tímto jevem související, bezprostředně se týkající vlivu alkoholismu na osobu alkohol konzumující. Pozornost jsem rovněž věnovala otázkám závislosti na alkoholu, možnostem prevence se zaměřením na nedospělé osoby, jakož i léčbě závislosti na alkoholu. V souvislosti s tím jsem také specifikovala zdravotní rizika spojená s konzumací alkoholu.

Léčba závislosti na alkoholu se v České republice uskutečňuje v rámci specializovaných oddělení některých psychiatrických léčeben. Známí odborníci na tuto problematiku působí zejména v psychiatrické léčebně v Praze – Bohnicích. Z tohoto důvodu jsem při zpracování této práce využila řadu publikovaných poznatků lékařů uvedené léčebny.

V praktické části své bakalářské práce jsem provedla empirické šetření, zaměřené na otázky vztahující se k pití alkoholických nápojů, zjišťování zkušeností dotázaných žáků ohledně účinků alkoholu na jejich osobu, současnou frekvenci požívání alkoholických nápojů, dostupnosti alkoholu pro nezletilé osoby, jakož i postoje rodičů ke konzumaci alkoholu nezletilými dětmi. Jako způsob získávání informací jsem si zvolila metodu anonymního dotazníku, jehož hlavním cílem bylo potvrzení či vyvrácení stanovených hypotéz. Zjištěné výsledky jsem též statisticky zpracovala a převedla do grafické podoby.

S poukazem na všechny zjištěné poznatky ohledně konzumace alkoholu žáky 7. až 9. tříd základní školy lze říci, že zvyšování spotřeby alkoholických nápojů u nás je varovným signálem vývoje. Děti ve školním věku přitom jsou v tomto směru výrazně rizikovou skupinou. Většina čistého alkoholu je v naší zemi získávána prostřednictvím piva, které mnoho lidí považuje za „neškodný“ nápoj, což je velmi nebezpečný a nesprávný názor. Podle mého názoru vznikl abnormální stav, kdy je za „bílou vránu“ již mezi nedospělci považován svým okolím ten, kdo nepije alkohol, a ne ten, který alkohol pije.

Jak provedené šetření s poukazem na zjištění k jednotlivým hypotézám, tak rozhovory s jednotlivými respondenty, dle mého názoru ukázalo a potvrdilo, že ve vztahu k žákům základních škol, avšak i celkově k mládeži, představuje alkohol reálně ohrožující faktor. Tento problém nelze bagatelizovat, ani jej odsouvat. Je nutné si zcela vážně uvědomit, zda vůbec a do jaké míry je dnes konzumace alkoholu vnímána jako nebezpečí celou společností, jak je samotnými nezletilci tolerována a fakticky přijímána jako „normální chování“. Varovným

signálem je skutečnost, že si tak nezletilá mládež od útlého věku osvojuje a fixuje obcházení a porušování norem a pravidel. Paradoxně také děti leckdy manipulují s dospělými lidmi, především svými rodiči, a to v tom smyslu, že je jim pití alkoholu tolerováno, protože „ostatní vrstevníci přeci pijí při různých příležitostech také“.

Velké rezervy je nutno vidět také v rovině prevence, a to jak na úrovni rodiny či školy, tak i na úrovni celospolečenské. Jak jsem již zmínila, škodlivost alkoholismu u dětí a všeobecně u mládeže spočívá v poškozování zdraví mladé populace, nárůstu kriminality, promiskuitního chování, zhrubnutí a oploštění citových vztahů, zanedbávání povinností a opouštění „zdravých“ aktivit.

Doporučovala bych s ohledem na všechny zjištěné a uvedené skutečnosti, aby do řešení problému byly zainteresovány kompetentní orgány, především pak Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo vnitra a v jeho rámci Policie České republiky, případně též další instituce, pochopitelně také příslušné orgány měst a obcí. Dále bych doporučovala, aby cestou změny příslušných zákonů došlo ke zvýšení pravomocí osobám prodávajícím či podávajícím alkohol, aby jim byla dána možnostem zjišťování věku zákazníků, což také považuji za účinný nástroj, který by mohl přispět ke snižování alkoholismu dětí a mládeže.