

**UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE**

**PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

**Katedra pedagogiky**

**ZKUŠENOSTI S ALKOHOLEM ŽÁKŮ 8. A 9. TŘÍD  
THE EXPERIENCE WITH ALCOHOL OF EIGHTH- AND NINTH-GRADE  
STUDENTS**

**Bakalářská práce**

**PAVLÍNA ŠOLCOVÁ**

**Vychovatelství  
Kombinované studium**

**Vedoucí práce: PhDr. Jarmila Mojžíšová, PhD.**

**PRAHA 2016**

**Prohlášení:**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně pod vedením PhDr. Jarmily Mojžíšové, PhD. V práci jsem použila informační zdroje uvedené v seznamu.

V Praze dne 11. 4. 2016

.....  
vlastnoruční podpis

**Poděkování:**

Děkuji PhDr. Jarmile Mojžíšové za pomoc při vedení mé bakalářské práce. Mé poděkování patří též vedení školy 2. ZŠ, 7. ZŠ Kolín za spolupráci při získávání údajů pro výzkumnou část práce, dále pak Mgr. Janě Mikeskové, Mgr. Sabině Špíkové, Mgr. Ivetě Štěpánové a Bc. Monice Matušinové za podnětné rozhovory.

## **Anotace**

Cílem této práce je zjistit, jaké zkušenosti s pitím alkoholu mají žáci ve věku třinácti až šestnácti let. V teoretické části práce je na základě odborné literatury zpracována problematika závislosti. V praktické části práce jsou vyhodnoceny výsledky dotazníkového šetření u vybrané skupiny žáků.

Provedeným průzkumem jsem zjistila, jaké jsou skutečné zkušenosti dětí s alkoholem. Na základě zjištěných údajů je potvrzeno, že děti s alkoholem zkušenosti mají. Výsledky této práce dokládají skutečnost, že děti jsou alkoholem ohroženy.

## **Klíčová slova**

alkohol, alkoholismus, alkoholik, závislost, návykové látky, žák, učitel, prevence, zkušenost

## **Abstract**

The objective of this document is to familiarise the reader with the issues of alcohol addiction in adults and primarily in children ages thirteen through sixteen.

The theoretical section of the document deals with addiction itself and goes on to focus on alcohol addiction in children. The practical section addresses the chosen topic through questionnaires and their subsequent evaluation both in writing and in graphics.

This study has helped me determine children's actual experience with alcohol. Its findings have confirmed that children do have experience with alcohol. The results of this study support the fact that alcohol is a danger to children.

## **Keywords**

alcohol, alcoholism, alcoholic, addiction, addictive substances, student, teacher, prevention, experience

Souhlasím s půjčováním bakalářské práce v rámci knihovních služeb.

## Obsah:

Úvod .....	7
1 Pojem závislost.....	8
1.1 Fyziologická a patologická závislost .....	8
1.2 Příznaky patologické závislosti .....	8 - 9
1.3 Členění patologických závislostí .....	9 - 10
1.4 Vznik patologické závislosti, závislý jedinec .....	10 - 11
2 Alkohol .....	12
2.1 Alkoholismus .....	12 - 13
2.1.1 Vznik závislosti .....	13
2.2 Tělo a alkohol .....	13 - 14
2.2.1 Opilost .....	14
3 Alkohol a děti .....	15
3.1 Rodina a alkohol .....	15
3.1.1 Prevence v rodině .....	15 -16
3.1.2 Vliv okolí .....	16
3.1.3 Dítě s alkoholikem v rodině .....	17
3.1.4 Jak poznat, že dítě pije .....	18
3.1.5 Průchozí droga .....	18 - 19
3.1.6 Dítě pod vlivem alkoholu .....	19
3.2 Škola a alkohol .....	20
3.2.1 Rozpoznání příznaků ve školním prostředí .....	20
3.2.2 Spolupráce s rodiči .....	21 - 22
3.2.3 Spolupráce školy s dalšími službami .....	22 - 23
3.2.4 Vnější zásah učitele .....	23 - 24
4 Praktická část .....	25
4.1 Dotazník pro žáky.....	25
4.2 Vyhodnocení dotazníku .....	25
4.2.1 Rodinné zázemí .....	26
4.2.2 Důvod ochutnání alkoholu .....	26 - 27
4.2.3 První ochutnání alkoholu – věk.....	28 - 29
4.2.4 Místo pití .....	29 - 30
4.2.5 Dostupnost alkoholu .....	30 - 32

4.2.6	Četnost pití .....	32 - 34
4.2.7	Typ alkoholu .....	35 - 36
4.2.8	Alkohol – droga .....	36 - 37
4.2.9	Nebezpečí alkoholu – prevence .....	39 - 41
4.3	Rozhovory .....	42
4.3.1	Rozhovor se zástupkyní ZŠ .....	42
4.3.2	Rozhovor s pracovnící OSPOD .....	43
4.3.3	Rozhovor s pracovnící Nízkoprahového zařízení.....	44
4.3.4	Rozhovor s vrchní sestrou DO nemocnice Kolín .....	45 - 46
	Závěr .....	47
	Zdroje.....	48 - 49
	Přílohy.....	50 -55

**Motto:**

„Alkohol je dobrý tehdy, když potřebujeme něco zapít - ať už je to něco příjemné nebo zlé. Když to zapijíme moc dlouho, tak se ale utopíme.“ (www.alkoholik.cz)

## ÚVOD

Alkohol představuje pro mnohé lidi prostředek, jak se poměrně levně a také rychle dostat do nálady, ve které alespoň chvíli nemusejí myslet na problémy v práci, doma atd. Vážnost konzumace alkoholu dokládají i narůstající počty lidí, kterým tento „společník“ vážně zasahuje do osobního života.

Vedle užívání drog a kouření patří alkohol do skupiny závislostí, kterým propadá stále více lidí a bohužel i dětí. Užívání alkoholu je celosvětový problém, který bývá často opomíjen oproti jiným nelegálním návykovým látkám. Důslední nejsou ani rodiče, ani školy, a tak mladý jedinec může z nedostatku znalostí, zájmů, ze zvědavosti nebo ovlivněn vrstevníky začít experimentovat s návykovými látkami.

Podle Světové zdravotnické organizace (WHO) zemře každoročně kvůli potížím spojeným s alkoholem na světě 2,5 miliónu lidí. Podle dat z roku 2011 jen ve skupině mladých lidí ve věku 15 - 29 let zemřelo 320 000 z nich kvůli problémům s alkoholem. V daném roce to byl devíti procentní podíl na úmrtí všech lidí v této věkové skupině.

Vzhledem k mé dlouhodobější praxi učitelky na základní škole a oboru, který v současné době studuji, se mě tato problematika úzce dotýká a chtěla jsem se s ní seznámit podrobněji.

V teoretické části své bakalářské práce vymezím základní pojmy spojené s problematikou závislostí a jejich důsledků pro děti a mládež. V praktické části jsem se zaměřila na výzkum vztahu vybraného vzorku dětí na základních školách k alkoholu. Dotazníkové šetření jsem doplnila řízenými rozhovory se zástupci institucí, které se spolu se školou podílejí na primární prevenci. Realizovala jsem rozhovor s pracovníci oboru sociální péče o děti (OSPOD), rozhovor s pracovníci Nízkoprahového zařízení pro děti a mládež Kolárka v Kolíně a vrchní sestrou dětského oddělení Oblastní nemocnice Kolín.

## **Teoretická část**

### **1 Pojem závislost**

Závislost je stav, kdy je někdo podmíněn nějakou okolností nebo situací, kterou potřebuje (nebo si myslí, že ji potřebuje) ke své existenci. Velmi často je závislost způsobena tím, že člověku něco nahrazuje (chybějící lásku, pozornost, smutek, osamocení, vztek a další). Závislému člověku přináší únik od reality, která je pro něj příliš tvrdá a nezvladatelná.

#### **1.1 Fyziologická a patologická závislost**

Závislost se rozděluje na fyziologickou a patologickou. Fyziologická závislost je přirozená, normální závislost, která úzce souvisí se životními funkcemi. Mezi tyto závislosti patří například závislost životních funkcí na vzduchu, potravě atp. Mezi přirozenou závislost lze zařadit i závislost dítěte na matce.

Patologická závislost je podle psychiatrie nekontrolované nutkání opakovat své chování bez ohledu na jeho dlouhodobé důsledky. Při tomto typu závislosti dává jedinec přednost užívání návykové látky před jiným jednáním, kterého si dříve cenil, měl ho rád a naplňovalo ho (zájmy, vztahy, práce). Mezilidské vztahy pro něj ztrácí smysl, většinou si uvědomuje, že užívání návykové látky mu škodí. Snaží se své chování kontrolovat, či zastavit, ale většinou bezúspěšně.

O závislosti se v minulosti hovořilo jen v souvislosti s drogami (včetně alkoholu, tabáku). V současné době je závislostní chování jako součást životního stylu zvláště dětí, dospívajících a mladých dospělých. Závislostní chování se intenzivně šíří do oblastí hracích automatů, sexuálního chování, sledování televize, pracovní činnosti, odborníci zaznamenávají závislosti na jídle, hubnutí, závislost na sektách, kultech a dalších. Narůstají počty klasicky závislých, tj. závislých na drogách (včetně alkoholu, tabáku), kávy, čaji apod. Hrozí nebezpečí, že v dnešním světě padne každý za oběť nějaké závislosti. Vznik závislosti je pravděpodobný u většiny látek nebo chování, které přímo způsobují intenzivní pocit úlevy a potěšení, nebo zbavují bolesti. Tento přínos je spojen s výraznými škodami na zdraví nebo na společenských vztazích a člověk ztrácí schopnost racionálně uvažovat.

#### **1.2 Příznaky patologické závislosti**

Pro diagnózu patologické závislosti je potřeba, aby byly přítomny některé z následujících příznaků:



- silná touha (chut', chtíč, bažení, tzv. craving) vůči předmětu závislosti;
- potíže se sebeovládáním zaměřené ve vztahu k předmětu závislosti, tj. například užívání látky i přes jasné vědomí o její škodlivosti (tělesné, duševní, společenské, finanční);
- vytlačování a zanedbávání jiných potřeb a potěšení, např. přátel, koníčků, práce, apod.;
- zvyšování tolerance - tj. že osoba „snese“ čím dál větší množství a účinek je ve vztahu k množství čím dál menší, takže se zvyšuje potřeba;
- abstinenční (odvykací) příznaky po změně rizikového chování (např. vysazení užívání návykových látek) a následný návrat k rizikovému chování (např. užívání návykových látek) k odstranění tělesných i psychických odvykacích příznaků; ([www.wikipedia.cz](http://www.wikipedia.cz) )

### 1.3 Členění patologických závislostí

Patologické závislosti můžeme rozdělit podle jejich podstaty na závislosti na osobě, závislosti na aktivitě a závislosti na látkách.

Mezi **závislosti na osobě** patří například patologická žárlivost.

**Závislost na aktivitě** se díky moderním technologiím neustále rozrůstá. Takto závislý člověk je neschopný věnovat určité aktivitě vymezený čas, případně se dané aktivitě zcela vyhnout (tzn. abstinovat).

Mezi tyto závislosti patří například:

**workoholismus** - závislost na práci

**kleptomanie** - notorické krádeže, u nichž není motivací obohacení se, ale samotný akt krádeže

**nakupování** - velmi vysoký stupeň nebezpečnosti i díky snadno dostupným půjčkám – dochází k častému předlužení domácnosti či jednotlivců, což pak spouští impulzy k rizikům vzniku dalších závislostí – alkoholismus, gamblerství apod.

**gamblerství** - notorické hraní – hazardních her a hraní na výherních zařízeních, ale také např. hraní PC her

**nymfomanie** - hypersexualita

**závislost na moderních technologiích a službách** - internet, sociální sítě apod. – vysoká nebezpečnost zvláště pro děti a dospívající mládež díky jejich dostupnosti, společenské

přijatelnosti (mnoho rodičů bere za přirozený fakt, že jejich dítě tráví hodiny denně u PC) a faktu, že dětská psychika snáze podlehne jakékoliv patologické závislosti

Při **závislosti na látkách** užívá jedinec látky, které způsobují psychoaktivní a fyziologické procesy v těle člověka. Tento druh závislosti patří k nejčastějším patologickým závislostem. Často má destruktivní vliv nejen na život člověka a jeho psychiku, ale také fyzicky ničí tělo jedince. Patří sem závislost na nikotinu, alkoholu, lehkých a tvrdých drogách. Vysoká společenská nebezpečnost spočívá ve značné toleranci společnosti k užívání mnoha opojných či omamných látek (např. alkoholu), dále ve snížené kontrole sebeovládání závislého pod vlivem návykové látky, což může zvýšit rizika kriminálního chování, ohrožení života atp. (*Závislost – Ostrov radosti*, [online], c neznámé, [cit. 14. 2. 2016], dostupné z <http://www.ostrovzl.cz/prevence/zavislost/> )

#### **1.4 Vznik patologické závislosti, závislý jedinec**

Nelze obecně říct jednoduchou rovnicí, jak závislost vzniká. Většinou se jedná o kombinaci několika neblahých faktorů v životě člověka, které v něm vzbudí neklid, nespokojenost, touhu po změně. Často tak získává vyšší toleranci k riziku vzniku závislosti při hledání úniku z problému, z bolesti (ať už fyzické, či psychické), při potřebě nalezení útěchy nebo porozumění. To je většinou pouze startovací motivace, důvodů, proč člověk závislosti nakonec podlehne, je mnoho. Mohou to být dědičné předpoklady, hormonální výbava jedince, celková psychická a fyzická odolnost člověka. Dále sociální problémy, vliv prostředí (nejen vliv sociálně vyloučených oblastí, ale také opačný – potřeba se vyrovnat svému okolí). U drogové závislosti to jsou chemické vlastnosti návykových látek a jejich chemické reakce v organismu člověka. Mezi další důvody patří nedostatek jiných zájmů, neschopnost hospodařit s volným časem, neefektivní organizace času (problematické především u workoholiků). V neposlední řadě může závislost způsobit souhra nešťastných událostí v životě, neschopnost vyrovnat se s životními nezdary, ztrátami, ale i naopak prudkým vzestupem na pomyslném společenském žebříčku či rychlé nabytí velkého majetku.

U člověka, který podlehl nějaké formě patologické závislosti, je možné pozorovat několik znaků a změn v chování (samozřejmě absence nebo naopak enormní projev je spojen s typem závislosti).

- změny dřívějších pravidelných návyků, kontaktů s přáteli, odbourání koníčků a zájmů;
- častější absence v docházce do zaměstnání, často vede až ke ztrátě zaměstnání;
- nevladatelná touha (chuť) po předmětu závislosti;

- často neochota se o tématu závislosti bavit, podrážděné reakce na případné upozornění, že může jít o závislost;
- postupná celková razantní změna života, životního stylu i náplně dne – vše se podřizuje předmětu závislosti;
- zvyšování přísunu (dávky) předmětu závislosti, vyšší tolerance;
- u mnoha závislostí roste potřeba většího příjmu finančních prostředků pro uspokojení potřeby závislosti, často tak dochází ke kriminálnímu jednání závislého jedince;
- neschopnost abstinence ([www.nehazarduj.cz/popis-zavislosti/](http://www.nehazarduj.cz/popis-zavislosti/))

## 2 Alkohol

Alkohol (ethanol) je omamná, bezbarvá kapalina ostré vůně a chuti. V přírodě vzniká kvašením cukrů. Kvasinky rozkládají cukr na oxid uhličitý a alkohol. K výrobě alkoholu se používá dvacetiprocentní cukerný roztok z přírodních surovin (například brambory nebo cukrová třtina). Ethanol je konzumován ve formě alkoholických nápojů. Savci jsou alkohol schopni trávit pomocí enzymu (alkoholdehydrogenáza). U člověka způsobuje změny ve vnímání a chování. Alkohol je návykový, tělo si na něj zvykne a k pocitu opilosti potřebuje stále větší množství, proto se řadí mezi drogy. Jeho působení na lidský organismus závisí mimo jiné na tělesné hmotnosti a zvyklosti alkohol přijímat. V malých dávkách způsobuje alkohol krátkodobě euforii a pocit uvolnění. Ve větších dávkách může způsobit deprese, ztrátu koordinace pohybu, sníženou vnímavost, prodloužení reakce, útlum rozumových schopností, a agresivitu.

Soustavnou konzumací alkoholických nápojů v nadměrné míře se může vyvinout závislost. Nadměrná konzumace alkoholu způsobuje celou řadu onemocnění, mezi které patří například cirhóza jater, záněty slinivky, poruchy oběhové soustavy. Psychicky může vést dlouhodobá konzumace alkoholu až k demenci.

### 2.1 Alkoholismus

Na alkoholu jsou v České republice závislé stovky tisíc lidí (průzkumy udávají cca 500 – 600 tisíc lidí). Problém s alkoholem má dvacet pět procent mužů a deset procent žen. Velmi se rozšiřuje pití dětí mladších osmnácti let. Alkohol je nutné považovat za tvrdou a velmi návykovou drogu. Jeho nebezpečnost spočívá v tom, že je všude, je legální a snadno dostupný. Patří k běžným životním situacím, jako je svatba, pohřeb, oslava atp. Ve společnosti je divně pohlíženo na lidi, kteří nepijí, než na ty, kteří si rádi alkohol dopřejí. Platí to především u mladistvých.

Příznaky a projevy alkoholismu mají čtyři období, která se projevují typickými příznaky:

1. počáteční stádium – jedinec poznal účinnost alkoholu jako drogy, má potřebu zvyšovat dávky, aby se dostavily příjemné pocity, dobrá nálada. Alkohol mu zatím nic nebere.
2. varovné stádium – jedinec je často podnapilý, až opilý. Neodhaduje nebezpečnost pití ani on, ani jeho okolí. Pije čím dál tím častěji, přechází od lehkých alkoholových nápojů jako je víno či pivo k tvrdému alkoholu (lihovinám). Nepije sám, hledá společníky.
3. rozhodné stádium – roste tolerance k alkoholu. Často přichází tzv. okna, kdy si piják -

- jedinec nevzpomíná na určité časové úseky. Alkohol ho zcela ovládá. Neustále slibuje sobě a svým blízkým, že s pitím přestane, a tyto sliby nikdy nedodrží. Pokud déle abstinuje, získává jistotu, že pití ovládá. Toto stádium může trvat týden nebo i měsíce. Vlivem často opakovaných dávek si nervový systém vytváří závislost.

4. konečné stádium – v této fázi se mění tolerance na alkohol. Jedinec potřebuje mnohem větší množství alkoholu k opilosti. Frekvence pití se stupňuje. Opíjí se do němoty i při nevhodných příležitostech. Pije i několik dní v kuse, většinou od rána. Přichází zjištění, že s alkoholem nemůže žít a bez něj také ne. Uzavírá se tím kruh, z kterého mu může pomoci jenom odborná pomoc (psychiatr v protialkoholní léčebně nebo ambulantní středisko pro alkoholismus a toxikomanii). V tomto stadiu často dochází k alkoholickým psychózám (delirium tremens, Korsakovova psychóza). (*www.alkoholik.cz*)

### **2.1.1 Vznik závislosti**

Z člověka, který pije alkohol, se stává alkoholik za různě dlouho dobu. U dospělého vzniká závislost většinou roky. U patnáctiletého to může být pouze půl roku. Platí zde přímá úměrnost, čím je člověk mladší, tím závislost vzniká za kratší dobu. Mladí lidé se opíjejí záměrně, málokdy jim je alkohol podáván dospělou osobou. Nejčastěji se opíjí ve skupině svých vrstevníků. Důvodem pití je převážně nuda, nedostatek jiného využití volného času, dále pak snaha zapadnout do kolektivu a vypadat dospěle.

### **2.2 Tělo a alkohol**

Alkohol působí podobně jako většina drog. Jeho účinky po požití jsou podobné účinkům po požití valia, kokainu či jiných látek. Odstraňuje napětí, zábrany, úzkost. Alkohol je přijímán sliznicemi do krevního oběhu v ústech a dále pak v žaludku a střevech. Díky výše zmíněnému enzymu alkoholdehydrogenáze dojde v těle k přeměně alkoholu na acetaldehyd a dále na kyselinu octovou. Většina alkoholu ale přejde do krevního oběhu. Nevolnost způsobuje právě acetaldehyd, který se vytváří tím víc, čím víc člověk pije.

Dlouhodobé užívání alkoholu má vliv především na mozek. Alkohol zabíjí nervové buňky (u dlouholetých konzumentů alkoholu až 20%). Alkohol v mozku také ovlivňuje pocit žízně, proto mají tito lidé častěji a dříve žízeň. Poškození nervových buněk mimo mozek se projevuje mravenčením, brněním a bolestí končetin. Alkohol je velmi často spouštěčem neurologického onemocnění – epilepsie.

Mezi další zdravotní diagnózy patří nadměrné zatížení jater s následnou jaterní cirhózou, selhání ledvin, vysoký krevní tlak, srdeční choroby, mrtvice, poruchy srážení krve, impotence

a u žen častější výskyt rakoviny prsu. V psychické oblasti jsou to deprese, panická úzkostná porucha, obsese.

### **2.2.1 Opilost**

Podle množství promile alkoholu v krvi se opilý člověk chová různě. Od stavu dobré nálady a sdílnosti, až ke stavu těžké opilosti a případně smrti.

Podle počtu promile v krvi rozlišujeme tři základní stádia:

1. 1 – 1,5 promile – člověk je spokojený, sdílný, veselý, živý, výřečný, rozpustilý a přátelský
2. 1,5 – 3 promile – člověk začíná být nekritický, netaktní, křičí, zpívá, nedbá na okolí, je impulsivní, stoupá mu tep, rudne. Má neuspořádané pohyby, vrávorá.
3. 3 a více promile – člověk je unavený, ospalý, zvrací, v obličeji bledne. Může dojít až k bezvědomí, zpomalení dýchání, případně až k zástavě dechu.

Samozřejmě opilost souvisí s více faktory – věk, váha a v neposlední řadě na zvyklosti pít alkoholické nápoje. Například při 0,5 promile bude člověk, který není zvyklý pít již podnapilý, ale člověk, který pije běžně, neucítí nic. A naopak při 2,5 – 3,5 promile u nenavyklého člověka může dojít k otravě, až k smrti a navyklý člověk bude pouze středně opilý. (*www.alkoholik.cz*)

### 3 Alkohol a děti

Alkohol stejně jako ostatní drogy je nebezpečnější pro děti než pro dospělé. Otrava u dětí může nastat i po malých dávkách alkoholu. Pod vlivem alkoholu dochází častěji k úrazům, pádům či k sebevraždám. Dítě ovlivněné alkoholem může být slovně i fyzicky agresivní, zvyšuje se i riziko trestné činnosti. U dětí dochází k rychlejšímu rozvoji závislosti. Při dlouhodobějším pití dochází k onemocnění jater a trávicího systému, zhoršuje se řada onemocnění, jako je cukrovka. Přicházejí duševní nemoci, alkoholické psychózy, oslabení imunitního systému a větší riziko nádorových onemocnění. To vše daleko rychleji než u dospělého jedince.

#### 3.1 Rodina a alkohol

##### 3. 1. 1 Prevence v rodině

Prevence závislosti na návykových látkách, tedy i alkoholu, souvisí s věkem. Nejdůležitější preventivní chování mají v moci rodiče dítěte. Až v druhé řadě to mohou být vzdělávací instituty.

Rodiče vštěpují svému potomkovi informace již od narození a také provádějí prevenci, aniž by si to většina z nich uvědomovala.

Dítě **od narození do jednoho roku** je závislé ve všem na dospělém člověku, většinou na matce. Z hlediska prevence je důležitá péče, vřelost, laskavost a mateřská láska.

Dítě **od jednoho roku do tří let** se začíná duševně oddělovat od matky a prosazovat se. Chování rodičů by mělo být klidné, vřelé, láskyplné, ale dítě by mělo poznat, že ne vše si může prosadit a že existují určitá omezení.

Ve věku **od tří do šesti let** zůstávají rodiče stále nejdůležitějšími osobami a děti začínají většinou chodit do školky, mezi vrstevníky. Dítě zkoumá okolní svět, vyptává se. V tomto věku je důležité vštěpovat dítěti, že zdraví je důležitá hodnota, že je správné ho chránit a podporovat. Dítě má v tomto věku vědět, že okolní svět skrývá nebezpečí (např. ostré předměty, tabletky, sirky). V mezích svých možností se má učit, jak se má tomuto nebezpečí bránit.

**Sedmi až dvanáctileté** dítě se učí vycházet s vrstevníky, zapojit se do skupiny, duševně pracovat. Začíná rozumově uvažovat. Informace poskytované této věkové skupině by měly být velmi konkrétní. Rodiče by měli pokračovat ve zdůrazňování hodnoty zdraví a postupně informace přeměňovat v pravidla a návyky. Vše by měli srozumitelně vysvětlovat. V tomto věku by již měla být cílená prevence proti škodám způsobenými návykovými látkami.

Nejnáročnější je věk od **třinácti let**. V tomto věku dochází k dozrávání tělesnému i duševnímu. Dítě se postupně odděluje od rodiny a vytváří předpoklady pro budoucí samostatný život. Vůči rodičům je kritický. Rodinu si doplňuje o kamarády a vrstevníky, kteří pro něj bývají velmi důležití. Tato skupina jim může pomoci se návykovým látkám vyhnout, nebo naopak může představovat nebezpečí. Dospělý se může nabízet jako zdroj informací, měl by povzbuzovat k samostatnosti a sebedůvěře. V tomto věku je prevence obzvláště důležitá, protože zneužívání alkoholu nebo drog může v tomto věku vést k rychlému vytvoření závislosti.

V každém věku je důležité s dětmi mluvit, neodbývat je, povzbuzovat je a vytvořit jasné vzorce chování.

Rodiče tedy mohou ovlivnit to, zda jejich děti budou brát drogy či pít alkohol. Výše zmíněné se dá shrnout do tří bodů.

- 1) Dostatečně silná vazba dítěte na rodinu.
- 2) Jasná a důsledná rodinná pravidla, přiměřený dohled a přiměřené prosazování kázně.
- 3) Schopnost konstruktivně řešit rodinné problémy.

Podle Nešpora se zjistilo, že dospívající ve věku 18 let, na které rodiče přiměřeně nedohlíželi, měli dvakrát častěji zkušenost s nelegálními drogami. Zkušenost s nelegálními drogami byla také častější v rodinách, kde se důsledně neprosazovala pravidla (15 % oproti 6 %). Stejně tak v rodinách, kde se nedařilo zvládnout konflikty. U dospívajících ve věku 15 let, s nimiž rodiče trávili málo času, byla zkušenost s nelegálními drogami třikrát častější. (*Nešpor, Csémy, 2003*)

### **3.1.2 Vliv okolí**

Na dítě kromě rodičů působí řada dalších vlivů. Některé mohou rodiče ovlivnit snadno, jiné jsou ovlivnitelné pouze okrajově nebo velmi obtížně.

Širší rodina může pomoci dítěti kvalitně trávit volný čas, dítě v ní může najít dobré vzory a podněty. Někdo ze širší rodiny může částečně nahradit chybějícího rodiče. Širší rodina může také znamenat nebezpečí (např. příbuzní, kteří zneužívají návykové látky).

Na dítě mají vliv i další dospělí v jeho okolí. Patří sem sousedé, rodinní přátelé, kamarádi rodičů. I zde může být vliv příznivý, nebo nepříznivý.

Nemalý vliv na dítě má škola. Škola by se měla soustavně věnovat prevenci. Měla by provádět účinné preventivní programy, při kterých jsou žáci aktivní. V těchto programech by se dítě mělo naučit odmítnout alkohol, nabízenou drogu. Dále by se mělo naučit jak se uvolnit, jak se zdravě vyrovnat s úzkostí, strachem nebo smutkem. Se školou úzce souvisí vliv vrstevníků.



### 3.1.3 Dítě s alkoholikem v rodině

Vážné nebezpečí pro dítě představuje závislost jednoho z rodičů (v horším případě obou). Jak je zmíněno výše, rodiče nejsou jediným vzorem pro dítě. Stejně tak jejich chování k alkoholu není jedinou příčinou toho, zda dítě pije, nebo se alkoholu vyhýbá. Pokud ale problém s alkoholem v rodině je, je nutné, aby dítě vědělo, že alkohol a drogy jsou pro něj nebezpečnější než pro dospělé, protože organismus dítěte se s nimi vyrovnává hůře.

Statistiky říkají, že vyšší výskyt problémů s alkoholem je u dětí, jejich rodič nebo rodiče sami pili, či pijí. Vliv má samozřejmě i dědičnost a rodinné prostředí.

Dítě velmi brzy pozná, že je v rodině problém s alkoholem nebo jinými návykovými látkami. Rodič, který má problém s alkoholem, by měl svému dítěti vysvětlit tento problém jako nemoc a vyhledat odbornou pomoc. Měl by pití omezit anebo lépe s pitím přestat. Pokud se mu to nepodaří a kvůli pití selhává v rodině, může jeho funkci dočasně nahradit jiný dospělý (strýc, teta, babička, dědeček atd.). Pro dítě je důležité, aby si vytvořilo dobré citové vazby. Dítě se lépe cítí v prostředí, které je předvídatelné a které zná. V rodině s takovýmto rodičem bývají děti často předčasně dospělé.

Dítě, které vyrůstá s rodičem alkoholikem, prožívá úplně jiné dětství než ostatní děti. Neví, v jakém stavu přijde rodič domů, jak se bude chovat, jestli splní, co slíbil, nebo zda budou probíhat hádky. Velmi často se stará o mladší sourozence, snaží se rodičům zavděčit, nosit dobré známky ze školy, nezatěžovat je svými starostmi. Často se setkává s hrubostí, vulgárností, agresí rodiče vůči ostatním v rodině i vůči sobě. Za to, co se děje doma, se stydí, tají to před okolím. Důsledkem toho si domů nevodí kamarády, nevypráví o svých rodičích a uzavírá se do sebe. Druhý rodič se snaží neustále řešit a reagovat na chování partnera, z čehož bývá vyčerpán, a nezbývá mu čas ani energie věnovat se dítěti a jeho potřebám.

Dítě z rodiny alkoholiků vzhledem ke své předčasné dospělosti ztrácí bezstarostnost a dříve se osamostatňuje. Naučí se spoléhat samo na sebe. Většinou až v dospělosti si uvědomí, jak ho dětství s alkoholikem ovlivnilo.

Mezi nejčastější problémy dospělých dětí alkoholiků patří nízké sebehodnocení, pocit, že nejsou pro druhé důležité. Dále mají partnerské problémy. Mají vyšší potřebu ocenění a potvrzení od okolí, že jednají správně. Velmi často jsou zvýšeně zodpovědné nebo naopak velmi nezodpovědné. Trpí pocity viny, osamělosti a odlišnosti od ostatních. Nevědí, co je v životě normální a běžné, snaží se to najít. Ze života se neumí radovat. V dospělosti hledají odpovědi na otázku, jak moc je minulost ovlivnila a jak se s ní vypořádat.  
([www.sancedetem.cz](http://www.sancedetem.cz))

### 3.1.4 Jak poznat, že dítě pije

Pokud rozpoznáme u dítěte včas, že pije alkohol nebo zneužívá drogy, je možné předejít komplikacím, jako jsou otravy, trestná činnost nebo rozvoj závislosti. Účinky různých drog se liší, ale některé znaky jsou společné.

Mezi nepřímé znaky nižší závažnosti můžeme zařadit ztrátu dobrých přátel, uzavírání se do sebe anebo vyhledávání pochybných starších známých. Dříve normální dítě začne být nezdravé, odmítá lékařské vyšetření. Narůstá potřeba peněz. Dítě začne zanedbávat svůj zevnějšek, zhorší se mu prospěch ve škole, má pozdní příchody, neomluvené hodiny, případně nezvyklé problémy s chováním ve škole. Je nespolehlivý, náladový, podrážděný, agresivní, konfliktní, nervózní, tajnůstkářský, nesoustředí se. Často je mu na zvracení. Trpí úzkostmi, depresemi, nespavostí, či naopak nadměrnou spavostí. Má tendenci vyhýbat se rodičům a při konfliktech odcházet z domova.

Nepřímé známky vysoké závažnosti se projevují tím, že dítě vysvětluje brání drog, zastává se jich, vyzdvihuje léčivé účinky. Dítě má přátele a známé, kteří berou drogy nebo nadměrně pijí alkohol. Doma či ve škole se objevují krádeže peněz a cenných předmětů. Dítě často z neznámého důvodu odchází z domova a vrací se ve špatném stavu.

Mezi přímé známky zneužívání alkoholu a jiných drog patří vyšetření moči nebo krve. Prokazatelnost alkoholu závisí na dávce, může to být dvě až dvacet čtyři hodin. Další přímý důkaz je očitý svědek, který viděl dítě pít či zneužívat jinou návykovou látku. U dítěte můžeme najít pomůcky (jehly, stříkačky, papírky k balení cigaret, krabičky od léků, prázdné lahve).

Pro **alkohol** je typický zápach z úst (děti se ho snaží často přebít žvýkačkami nebo bonbony), zarudlé oči, zhoršená pohybová souhra, bolesti hlavy, nejistá chůze, ospalost, nezřetelná výslovnost. Velmi často dochází k slovní nebo i fyzické agresi a oslabení zábran. Dlouhodobé pití u dětí má stejné projevy jako u dospělých: třes, zvyšování odolnosti vůči alkoholu, ospalost, samotářské pití, hltavé pití, ztráta nepijících přátel, snížená schopnost pití ovládat a zastavit, pití při nevhodných příležitostech, častější úrazy, pády, popáleniny, pořezání, tělesné nemoci (jaterní, vyšší krevní tlak).

### 3.1.5 Průchozí droga

Alkohol (podobně jako tabák nebo marihuana) bývá nazýván průchozí droga. Znamená to, že část dětí z něj přechází k látkám ještě nebezpečnějším. Mládež často alkohol kombinuje s tlumivými léky a marihuanou. Tato kombinace má těžko předvídatelné účinky. Chování a

myšlení bývá dramatické, zvyšuje riziko nebezpečného jednání. Kombinace tlumivých léků a alkoholu zvyšuje nebezpečí těžké otravy.

Vzestup spotřeby alkoholu a tabáku u dospívajícího může být varovnou známkou přechodu k jiným drogám. Dospívající si zvykne ovlivňovat svoji psychiku alkoholem. Po čase mu zvyšování dávek nepřináší žádný efekt, a proto potřebuje zkusit něco nového a přechází k jiným drogám.

Přechod od alkoholu jako průchozí droze k jiným návykovým látkám není jedinou možností. Někdy k němu nedojde vůbec, jindy k jiné droze přejde, ale průběžně nebo příležitostně pokračuje v zneužívání průchozí drogy nebo se k průchozí droze vrací. Důvodem může být to, že průchozí droga mírní některé nepříjemné účinky tvrdých drog nebo může být jiná droga (heroin, pervitin) dlouhodobě nedostupná a uživatel ji nahrazuje průchozí drogou. Závislý může také zjistit, že tvrdé drogy nejsou finančně a společensky únosné, a proto se vrátí k alkoholu. Problémem je, že není schopen pít kontrolovaně a velmi rychle si vytváří na alkoholu závislost. Ztrácí sebeovládání i v jiných oblastech a vrátí se k ilegálním drogám.

Průchozí drogy tedy dítě nechrání před tvrdými drogami, naopak jsou známkou podstatně vyššího rizika i ve vztahu k heroínu nebo pervitinu. (*Nešpor, 2002*)

### **3.1.6 Dítě pod vlivem alkoholu**

Velký šok pro rodiče je dítě, které přijde domů opilé (v horším případě pod vlivem drog). V takovém případě existuje několik doporučení, která by měl rodič dodržet. V první řadě je potřeba zachovat klid a pokusit se zjistit, co dítě vypilo nebo jaké užilo drogy. Důležité je i množství. Pokud se dítě chová nepřiměřeně, nebezpečně, nebo upadá do bezvědomí, je třeba zavolat rychlou záchranou službu. Pokud dítě reaguje, je potřeba se během noci opakovaně přesvědčit o stavu dítěte. Rodič by neměl v tomto stavu dítě vyslýchat, domlouvat mu. Pohovořit by s ním měl, až dítě vystřízliví. Ve střízlivém stavu je nutné znova zjistit, co užilo nebo vypilo a pokusit se najít důvod k tomuto činu.

Pokud má dítě opakovaně problém s alkoholem nebo jinou návykovou látkou, je nutný dlouhodobý, cílevědomý přístup. Pití by rodiče neměli v žádném případě podporovat, usnadňovat. Dítě by mělo mít k rodičům důvěru, mělo by umět s rodiči o alkoholu mluvit. Pokud dítě bude své činy obhajovat, měli by ho rodiče vyslechnout, ale také mu říci protiargumenty. Rodiče by měli vytvořit jasná pravidla. Dítě by mělo vědět, co bude následovat po tom, když přijde domů opilé. Stejně tak musí nést následky. Rodič by měl neustále posilovat sebevědomí dítěte, pomáhat mu předcházet nudě, pokusit se odpoutat ho od nevhodné společnosti. Důležitá je i spolupráce v rámci rodiny. Děti velmi snadno uzavírají

spojenectví s rodičem, který jim dovolí více. Mezi další důležité body patří spolupráce se školou, případně s léčebnými zařízeními. Rodič by měl být pro dítě pozitivním vzorem a měl by umět vyhledat profesionální pomoc i pro sebe.

Důležité je problém nepopírat a neskrývat. Popírání problému vede k rozvíjení závislosti na návykové látce. Dále je důležité neobviňovat druhého rodiče, nepodporovat dítě finančně, zabezpečit všechny cenné předměty, které by mohlo dítě vzít a prodat, aby mělo na drogu. Rodiče by neměli ani ustoupit vydírání ze strany mladistvého, ale ani naopak vyhrožovat jemu něčím, co nemůžou, nebo nechtějí splnit. Řešením není ani fyzické násilí, impulzivní a chaotické jednání. Rodič by měl nechat vždy otevřené dveře a být připraven pomoci, i když dítě odejde a hlavně neztrácet naději a vyhledat odbornou pomoc (linku důvěry, centra krizové intervence, poradny. (Nešpor, Csémy, 2003)

## **3.2 Škola a alkohol**

S rodinou dospívajících úzce souvisí i škola. Ve škole je stejně důležitá prevence a případné řešení problému jako v rodině. Hranice mezi normálními dětmi a dětmi závislými na alkoholu může být velmi tenká. Tendence k pití alkoholu a zneužívání návykových látek mají rizikové skupiny dětí, mezi které patří děti s poruchami chování, s úzkostnou poruchou, hyperaktivitou, dále děti, u kterých je problém s alkoholem nebo duševní poruchou u rodičů. K ohrožené skupině patří i děti fyzicky týrané či sexuálně zneužívané.

### **3.2.1 Rozpoznání příznaků ve školním prostředí**

Příznaky zneužívání alkoholu nebo návykové látky ve škole jsou velmi podobné jako příznaky v rodině. Nejzávažnější známka užívání návykových je, když se žák nebo student přízná sám, dále důkaz z moči, údaje z okolí (nejčastěji od spolužáků), nález drog nebo alkoholu, jizvy, známky intoxikace, ztotožňování se s drogovou kulturou, zastávání se drog, krádeže ve třídě, třes, útěky z domova, pocity pronásledování. Dítě mění přátele, staré přátele ztrácí, vzdaluje se od svých normálních vrstevníků. Působí nezdravě, zanedbaně. Zhoršuje se mu prospěch, chování. Objevují se neomluvené hodiny a pozdní příchody do školy. Bývá konfliktní, agresivní, bez zájmu. Zhoršuje se mu paměť, ztrácí motivaci pro učení. Není aktivní, nebo naopak je nadměrně aktivní a hovorný. Mívá duchem nepřítomný pohled, zarudlé oční spojivky. Alkohol je cítit z dechu.

### 3.2.2 Spolupráce s rodiči

Pokud má pedagogický pracovník podezření nebo dokonce jistotu o tom, že žák či student užívá návykovou látku, měl by kontaktovat rodiče. Spolupráce s rodiči je velmi důležitá. V lepším případě je pozitivní (rodič chce situaci řešit, učitel naslouchá a snaží se pomoci), v horším případě může nastat několik problémových (negativních) variant.

Nejčastější je takzvaná triangulace, což znamená, že dospívající například matce vypráví o neschopnosti svého terapeuta nebo učitele a naopak terapeutovi (učiteli) říká o své hrozné matce.

Dalším problémem je zdánlivé osamostatňování (pseudoindividuace). Dítě odmítá hodnoty dospívajících a je neschopno nezávislé existence, prohlubuje se jeho závislost na rodině. Na skutečné osamostatňování nebývá připraveno ani dítě, ani rodiče. Řešením bývá včlenit dítě zpět do rodiny za určitých větších omezení. Rodiče mohou například pohrozit podáním trestního oznámení za krádež v domácnosti nebo navrhnout ústavní léčbu. Včlenění dítěte zpět do rodiny vede k pozdějšímu skutečnému osamostatnění.

Častým jevem v rodinách se závislým dítětem je zmatení hranic mezi jednotlivými členy rodiny a mezi generacemi. Matka je často manipulovatelná (matka samoživitelka), anebo se matka staví do koalice s dítětem proti otci. V rodinách, kde se vyskytuje problém s alkoholem, se problémový rodič dostává do role neposlušného dítěte a od dospívajícího dítěte očekává, že bude plnit jeho role. V léčbě je důležité, aby problémový rodič překonal závislost na alkoholu a začal plnit své přirozené role.

Rozšířenou teorií mezi odborníky je pojmání dítěte s problémem jako obětního beránka. Problémové dítě odvádí pozornost dospělých členů rodiny od jejich vlastních neřešených konfliktů. Důležité je tedy vyřešit problém mezi rodiči.

U nejstarších sourozenců v rodině, kde je otec závislý na alkoholu, matka často klade nároky na dítě, které přesahují jeho možnosti. Například aby ostatním sourozencům pomáhal nahradit nefungujícího otce, nebo aby otce přesvědčil o tom, že nemá pít. Dítěti by měli rodiče dovolit vrátit se do dětství a věnovat se záležitostem, které přísluší jeho věku. Dítě by se nemělo považovat za odpovědného za problémy v rodině. Mělo by ale vědět, že jsou to problémy dospělých a že je nedokáže řešit. Samozřejmě se musí ze závislosti léčit otec.

Děti z rodin, kde se u rodičů vyskytuje závislost, bývají stažené do sebe, uzavřené a obtížně komunikují. Takovéto děti utíkají před bolestí vnějšího světa dovnitř sebe. Těmto dětem je třeba věnovat potřebnou pozornost a opatrně je zapojovat do vnějšího světa, který by pro ně měl být bezpečnější než dříve.

Posledním typem dětí může být tzv. klaun. Od problémů s alkoholem u rodičů odvádí pozornost šaškováním. Je mu lépe, když se dospělí smějí, než když ho hubují. Takovému dítěti je třeba pomoci uplatnit se a posílit sebevědomí, které mívá velmi nízké.

U dívek může být překážkou úspěšné léčby vztah k většinou staršímu chlapci, který je závislý. Může nastat několik variant, přičemž nejméně pravděpodobná je varianta, že se oba rozhodnou abstinovat a léčit se. Pokud k tomuto dojde, je velká pravděpodobnost, že jeden z nich to nevydrží a k návykové látce se vrátí. Druhou variantou je, že se rozejdou. Poté se jeden z nich dokáže vyléčit, nebo k rozchodu nedojde a recidiva strhne i druhého z partnerů. Třetí variantou je, že jeden se léčí a druhý dále pokračuje v užívání návykové látky. K rozchodu nedojde a nastane recidiva u léčeného, což je poměrně časté.

### **3.2.3 Spolupráce školy s dalšími službami**

Každá škola by měla vědět o zdravotnických i jiných službách ve svém okolí a je vhodné, aby tato zařízení navštívila a získala co nejvíce informací o chodu, podmínkách přijetí, čekací doby atp. Informace je dobré získávat i od rodičů nebo žáků, kteří uvedené zařízení navštívili. Tyto informace nemusí být vždy objektivní, a proto je třeba porovnávat s informacemi i z jiných zdrojů.

Učitel může požádat zařízení, kterým důvěřuje o spolupráci či alespoň o konzultaci jak dále postupovat a to i v případě, kdy žák pomoc odmítá.

Mezi tyto spojení patří dětský lékař, dětský psychiatr. Dále linka důvěry, u které je velikou výhodou absolutní anonymita a možnost okamžité pomoci, protože pracovníci těchto linek mají navíc přehled o zdravotnických a jiných službách v dané oblasti.

Pedagogicko-psychologická poradna může být prospěšná tam, kde žák nemá ke škole či k učiteli dostatečnou důvěru, protože vyšetření probíhá mimo školu. Nevýhodou jsou dlouhé objednací lhůty, tudíž nelze řešit náhle vzniklé problémy ihned.

Mezi další spojení patří Poradna pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy, různá kontaktní centra a specializovaná ambulantní zařízení.

Pokud nic z předchozího nepomůže, je nutná ústavní léčba. Ústavní léčba může mít následující podobu. V první fázi dochází k detoxikaci a krátkodobé léčbě, která umožňuje tělu zbavit se drogy, překonat možné odvykací potíže, posoudit stav závislého a navrhnout další postup. Toto trvá přibližně tři dny až tři týdny. Následuje středně dlouhá léčba trvající tři týdny až šest měsíců, která umožňuje stabilizaci stavu a vytváří lepší předpoklady pro následnou ambulantní péči. Poté nastává dlouhodobá léčba a terapie, která může trvat rok i

děle. Je vhodná u pokročilejších forem závislostí a tam, kde by předchozí formy ústavní léčby nestačily nebo u osob v těžké životní situaci.

Při nespolupráci rodičů je možné kontaktovat oddělení péče o děti humanitárního odporu (nebo odboru zdravotnictví a sociálních věcí). Poslední možností je policie.

### **3.2.4 Vnější zásah učitele**

Pokud má učitel podezření, že s žákem není něco v pořádku, a neví přesně co, měl by danou situaci prověřit. Vztah žák-učitel může být pouze o dávání známek, ale velmi často mají děti k učiteli větší důvěru než třeba k rodičům.

Nejprve je nutné se žákem o samotě v klidu promluvit. Rozhodně neřešit jeho problémy před celou třídou. K rozhovoru se později může přidat výchovný poradce nebo školní psycholog (pokud ho škola má). Pokud učitel zjistí závažný problém, musí kontaktovat rodiče a spolupracovat s nimi. Není vhodné vytvářet se žákem spojenectví proti rodičům anebo rodičům problém tajit. Uškodilo by to dítěti a rodiče by si stěžovali.

Pokud není rodina schopná se školou problém řešit, je třeba hledat pomoc u výše uvedených organizací a institucí. Proto je nutné, aby škola věděla, kam se v takovémto případě obrátit. V dalším postupu záleží na tom, zda student a jeho rodiče přijmou doporučení od školy nebo léčebného zařízení. Mezi tato doporučení patří změna přátel, změna způsobu trávení volného času, přijetí nějaké formy léčby a zvýšený dohled rodičů. Škola může žákovi vyjít vstříc při stanovování termínů zkoušení, písemných prací, reparaátů nebo při posuzování kázeňských problémů. Škola by měla problémovému žákovi pomáhat, ale zároveň chránit jeho spolužáky. Ve školním řádu by škola měla mít zveřejněn jasný zákaz kouření, požívání alkoholu a drog ve školním prostředí a na školních akcích (porušení musí být přiměřeně trestáno) a také zorganizovat čas od času nějaký preventivní program, při kterém jsou žáci aktivní a nenaslouchají pouze přednášce.

Všichni učitelé na škole by měli být schopni včas reagovat, zasáhnout a vědět, kam si jít pro radu nebo pomoc.

Pokud žádný z výše uvedených postupů nepřináší zlepšení, je nutná intenzivnější léčba. Specializovaná léčba se doporučuje tehdy, jestliže dochází k zhoršování stavu, dále při sebevražedných pokusech, při předávkování, při psychotických stavech s halucinacemi, z důvodu psychické nemoci. Dále pokud je postižený nebezpečný sobě nebo svému okolí. Důvodem k opatrnosti a k předání do specializované léčby mohou být předchozí pokusy o sebevraždu, předchozí léčba, nemožnost navázat s dospívajícím kontaktem a nedostatek důvěry z jeho strany. Poslední skupinou vhodnou na doporučení léčby jsou žáci, kteří žijí v tíživé

sociální situaci, u kterých se při ambulantní léčbě většinou nedostavují žádné pozitivní výsledky.

Učitel může pomoci dospívajícímu a jeho rodičům kontaktovat specializované pracoviště. Důležité je rodinu pozitivně podporovat a dávat jí naději. Je nutné zdůraznit, že pracovníci v těchto zařízeních jsou vázáni povinnou mlčenlivostí. Učitel by měl rodiče informovat o tom, že škola je s příslušným zařízením v kontaktu a že se bude informovat o tom, zda k návštěvě došlo. Učitel by neměl používat slova jako alkoholik, feťák atp., protože by to mohlo zbytečně vyvolat vlnu odporu. V případě ambulantního léčení je důležitá vzdálenost od místa bydliště. Čím je ambulance blíže, tím lépe probíhá dlouhodobá spolupráce. Rodiče nebo školní psycholog (poradce) by měli žáka na specializované pracoviště doprovodit. U dospívajícího, který je nebezpečný sobě nebo svému okolí nebo vyšetření odmítá, je možné vyžádat asistenci policie.

Škola by měla dát jasně najevo, že žák po ukončení léčby může dále studovat a spolupracovat se specializovaným zařízením například tím, že bude podávat informace o průběhu studia.

Pokud rodiče odmítnou předání k léčbě, měl by učitel nabídku při vhodné příležitosti zopakovat, zvyšovat motivaci rodičů i žáka, uvažovat o alternativních možnostech léčby a navrhnout je. Vysvětlovat rodičům i studentovi nutnost léčby a nebezpečnost závislosti a zdůrazňovat, že návykové nemoci vyžadují dlouhodobou a soustavnou léčbu. (*Nešpor, Csémy, Pernicová, 1998*)



## **4 Praktická část**

Cílem mé práce bylo zjistit, jaké zkušenosti mají s alkoholem děti ve věku třinácti až šestnácti let. Zda na konzumaci alkoholu v tomto věku má vliv rodinné zázemí, kamarádi a škola. Jak často děti alkohol pijí, jestli je pro ně snadno dostupný a zdali považují alkohol za nebezpečný. K tomuto výzkumu jsem použila dotazníkové šetření a řízené rozhovory s odbornými pracovníky, kteří přicházejí do styku s opilými nezletilými.

Vybraným vzorkem pro dotazníkový průzkum byli dívky a chlapci osmých a devátých ročníků základních škol. Za tímto účelem jsem navštívila čtyři základní školy v mém okolí. Dotazníky jsem poté vyhodnotila níže uvedeným způsobem (sečtením bodů, grafem).

Řízené rozhovory jsem vedla s pracovnící Oddělení sociální péče pro děti, se zástupkyní 2. základní školy Kolín, s pracovnící Nízkoprahového zařízení Kolárka a s vrchní sestrou dětského oddělení Oblastní nemocnice Kolín. Navštívila jsem i záchytnou službu v Kolíně, ale tam se převážejí podnapilý lidé starší devatenáct let, tudíž pro mou práci by tento rozhovor nebyl přínosný.

### **4.1 Dotazník pro žáky**

Sestavila jsem dotazník pro žáky základních škol. Dotazník jsem zpracovala jak písemně, tak i v elektronické podobě, ale nakonec na všech školách vyhovovala písemná podoba, která je uvedena v příloze.

Navštívila jsem několik základních škol v mém okolí. Konkrétně 1. ZŠ Kolín, 2. ZŠ Kolín, 7. ZŠ Kolín a ZŠ Libice nad Cidlinou. Na třech školách nebyl s vyplněním dotazníku problém. Pouze na 1. ZŠ Kolín odmítl zástupce ředitele rozdáni dotazníků z důvodu možné reakce rodičů na otázky číslo čtyři, pět a osmnáct, z důvodu ochrany osobních údajů.

Celkem se mi vrátilo 131 vyplněných dotazníků od žáků osmých a devátých tříd, což považuji za poměrně úspěšný počet.

### **4.2 Vyhodnocení dotazníku**

Z celkového počtu 131 žáků se průzkumu zúčastnilo 67 dívek a 64 chlapců. Devět dívek a šest chlapců (tedy patnáct respondentů) alkohol nikdy neochutnalo, věk ani stav rodiny na toto neměl vliv, protože v rodině s rozvedenými rodiči žije osm dětí a v úplné rodině sedm dětí z celkového počtu těch, kteří alkohol neochutnali.

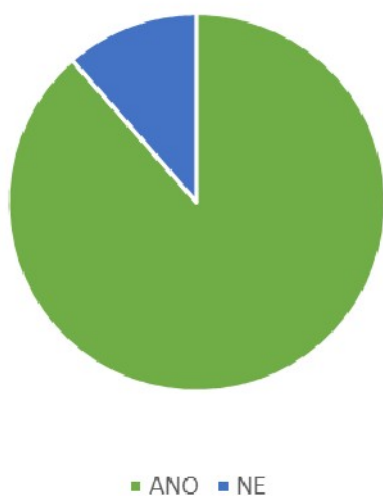
Zbývajících 116 dětí alkohol ochutnalo a vyhodnocení jednotlivých otázek následuje.

#### 4.2.1 Rodinné zázemí

Všichni žáci, kteří se zúčastnili výzkumu, byli ve věku 13 až 15 let, což odpovídá osmé a deváté třídě základní školy. Mezi 116 žáky, kteří alkohol někdy ochutnali, je 58 dívek a 58 chlapců. Všichni žijí na vesnici nebo v menším městě. Rozdíl ve zkušenostech s alkoholem na vesnici nebo na městě jsem nezaznamenala, jen snad na vesnici je alkohol pro děti více dostupný. Stejně tak není rozdíl v dotaznících od dětí s úplnou rodinou a s rozvedenými nebo odloučenými rodiči. To, že zkušenosti s alkoholem nejsou přímo závislé na tom, s kým dítě vyrůstá (jeden rodič, oba rodiče) mi potvrdily i rozhovory s odborníky, které uvádím níže. Také zájmy byly uváděny různé. Předpokládala jsem, že děti, které mají zkušenost s alkoholem v tomto věku, nebudou mít téměř jiné zájmy než počítač, internet nebo kamarády. Hodně dětí uvádělo mezi zájmy sport, různé kroužky (taneční, skauting, koně). I přesto tyto děti mají, většinou opakovaně zkušenost s alkoholem.

Z celkového počtu 131 dotázaných má tedy 89% zkušenost s alkoholem.

#### Zkušenost

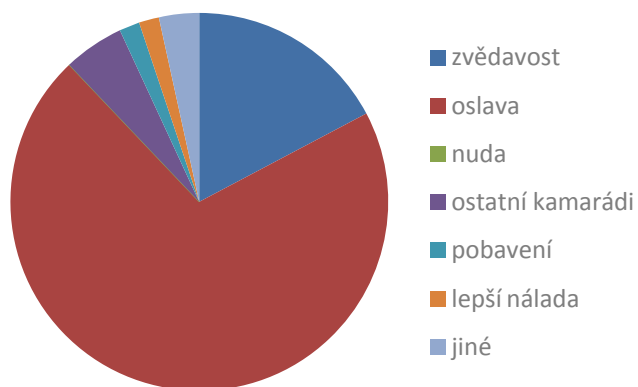


Graf č. 1 Zkušenost žáků s alkoholem

#### 4.2.2 Důvod ochutnání alkoholu

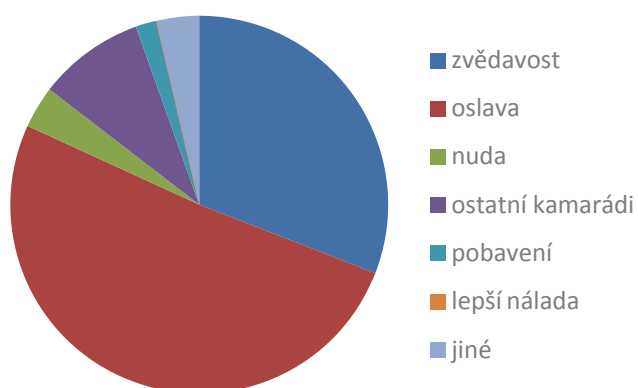
Osmá otázka mého dotazníku zjišťovala důvod, proč děti alkohol poprvé ochutnaly. Myslela jsem, že nejčastější důvod budou kamarádi, ale dívky nejčastěji uváděly oslavy v rodině (41 odpovědí), dále zvědavost (10 odpovědí). Chlapci ochutnali alkohol poprvé také na oslavě (28 odpovědí) a ze zvědavosti (17 odpovědí). Pět chlapců uvedlo, že pili, protože pili i ostatní kamarádi. Mezi ostatní odpovědi patřilo ochutnání alkoholu na pohřbu, zabíjačce, zapíjení sourozence nebo oslava Nového roku.

Důvod ochutnání - dívky



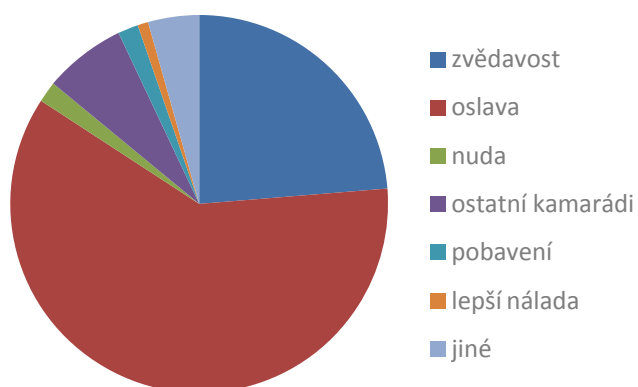
Graf č. 2 Důvod ochutnání – dívky

Důvod ochutnání - chlapci



Graf č. 3 Důvod ochutnání - chlapci

Důvod ochutnání - dívky i chlapci



Graf č. 4 Důvod ochutnání - dívky i chlapci

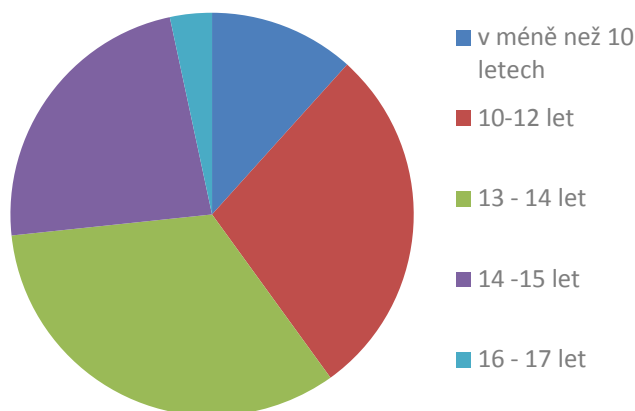
### 4.2.3 První ochutnání alkoholu – věk

Dívky nejčastěji ochutnaly alkohol v rozmezí 13 – 14 let (20 odpovědí). V 10 – 12 letech ochutnalo poprvé alkohol 17 dívek a v méně než deseti letech sedm dívek. Zbývajících čtrnáct dívek ochutnalo alkohol ve věku 14 – 15 let.

Nejvíce chlapců ochutnalo poprvé alkohol v rozmezí 10 - 12 let (22 odpovědí) a v rozmezí 13 – 14 let (21 odpovědí). Devět chlapců ochutnalo alkohol v méně než deseti letech a šest chlapců v 14 – 15 letech.

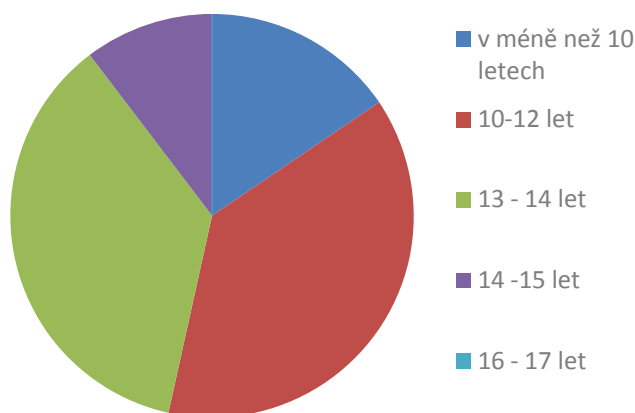
Překvapující je, že šestnáct dětí ochutnalo alkohol v méně než deseti letech. Předpokládám, že nešlo o pití jako takové, ale například o ochutnání jednoho hltu piva od otce či dědy u nedělního oběda nebo líznutí rumu při pečení cukroví.

První ochutnání - dívky



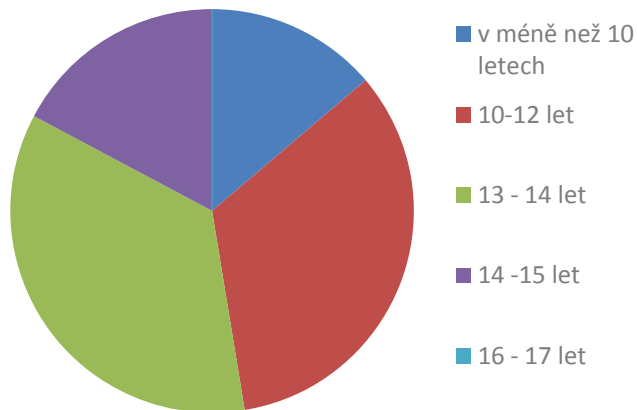
Graf č. 5 První ochutnání - věk - dívky

První ochutnání - chlapci



Graf č. 6 První ochutnání – věk - chlapci

První ochutnání - dívky i chlapci

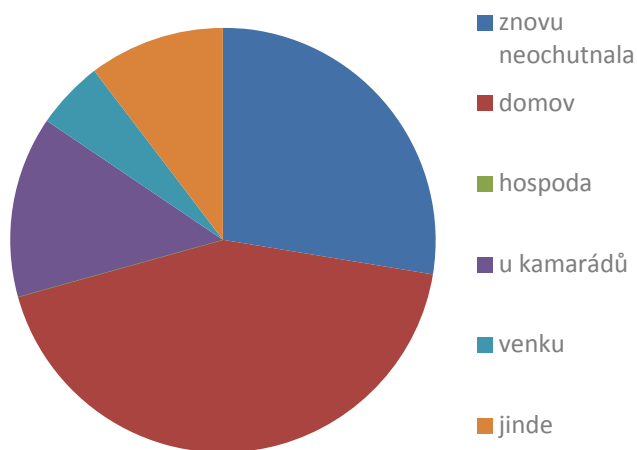


Graf č. 7 První ochutnání – věk – dívky i chlapci

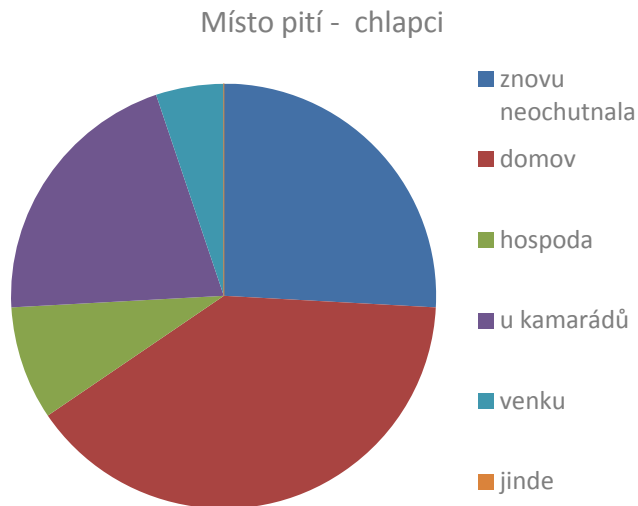
#### 4.2.4 Místo pití

Předpokládala jsem, že děti pijí alkohol nejčastěji s kamarády venku, ale podle vyplněných dotazníků dívky i chlapci pijí alkohol nejčastěji doma (dívky – 25 odpovědí, chlapci – 23 odpovědí). Alkohol podruhé neochutnalo 16 dívek a 15 chlapců. V hospodě popíjí pět chlapců a žádná dívka. Osm dívek a dvanáct chlapců pije u kamarádů. Tři dívky a tři chlapci pijí venku a šest dívek uvedlo, že pijí jinde (kde nevedly).

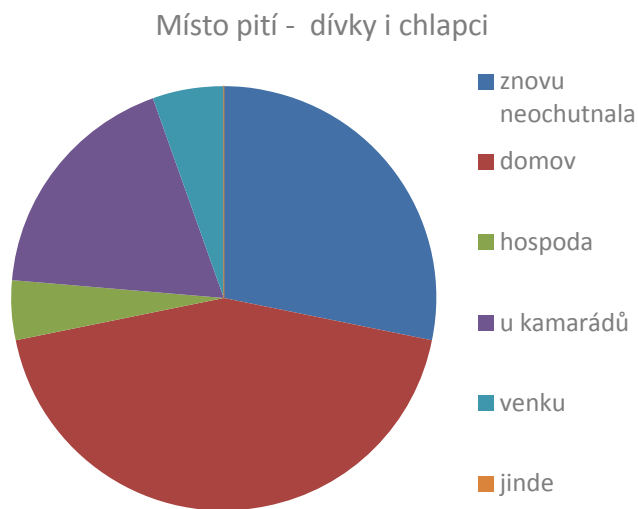
Místo pití - dívky



Graf č. 8 Místo pití – dívky



Graf č. 8 Místo pití – chlapci

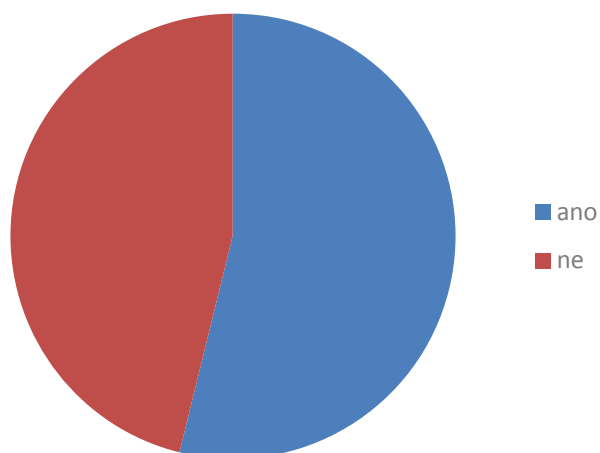


Graf č. 9 Místo pití – dívky i chlapci

#### 4.2.5 Dostupnost alkoholu

Jedenáctá otázka dotazníku se týkala dostupnosti alkoholu. Dle mého názoru je alkohol pro děti dostupný poměrně snadno, protože zákon obchodníci obcházejí, případně dělají, že věk nevidí. Dívky i chlapci se v odpovědích rozcházejí zhruba na polovinu. Pro 26 dívek a 30 chlapců je alkohol snadno dostupný a pro 32 dívek a 28 chlapců je nedostupný. Jelikož je výsledek této otázky téměř vyrovnaný, volím pouze souhrnné grafické vyjádření pro dívky a chlapce společně.

### Dostupnost alkoholu - dívky i chlapci

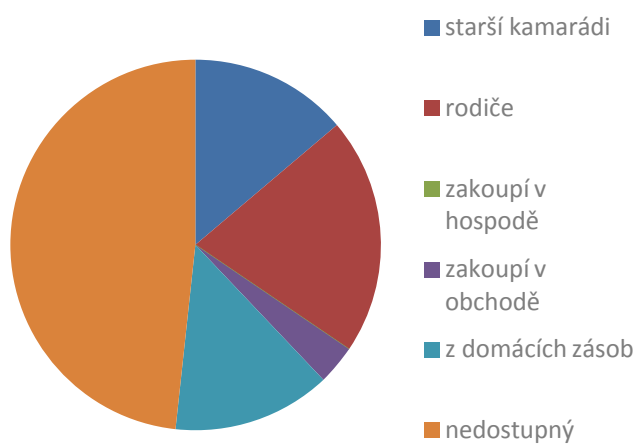


Graf č. 10 Dostupnost alkoholu

Alkohol je podle jedenácté otázky nedostupný pro 60 dotazovaných (32 dívek, 28 chlapců), ale ve dvanácté otázce, která se týkala místa získávání alkoholu, zakroužkovalo poslední variantu (alkohol pro mě není snadno dostupný) 53 žáků (28 dívek a 25 chlapců).

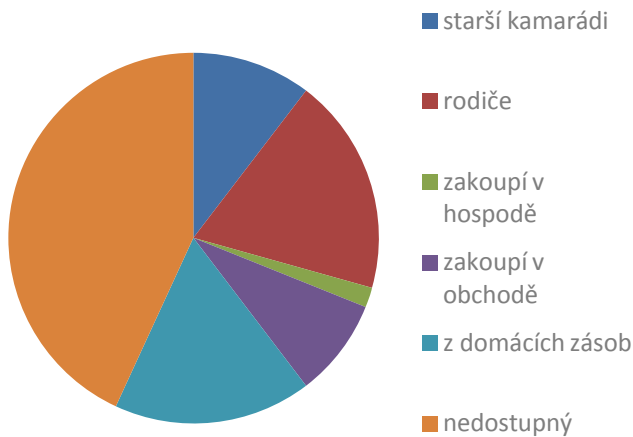
Alkohol dívky i chlapci nejčastěji získávají od rodičů (12 odpovědí dívky, 11 odpovědí chlapci). Dále od starších kamarádů (8 odpovědí dívky, 6 odpovědí chlapci). Osm dívek a deset chlapců bere alkohol z domácích zásob. Dvě dívky a pět chlapců kupují alkohol v obchodě a jeden chlapec uvedl, že alkohol kupuje v hospodě

### Získávání alkoholu - dívky



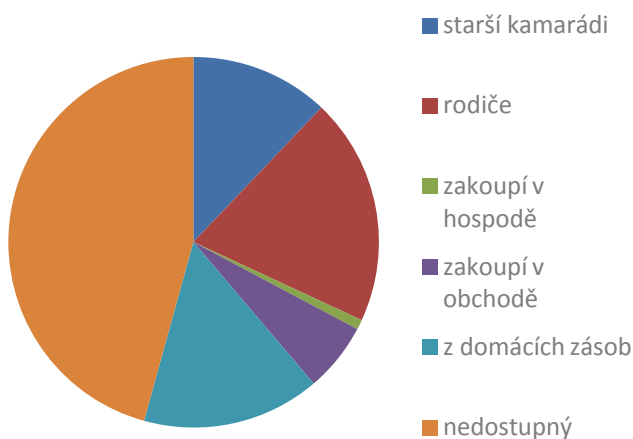
Graf č. 11 Získávání alkoholu – dívky

Získávání alkoholu - chlapci



Graf č. 12 Získávání alkoholu – chlapci

Získávání alkoholu - dívky i chlapci



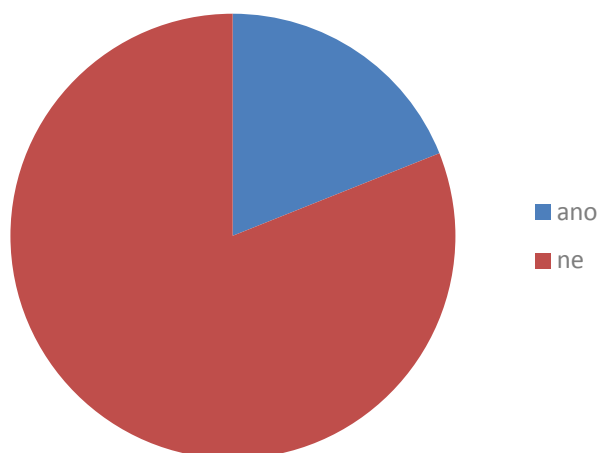
Graf č. 13 – Získávání alkoholu dívky i chlapci

#### 4.2.6 Četnost pití

Otázky třináct, čtrnáct a patnáct se týkaly četnosti pití a případné opilosti. Denně nepije žádná dívka a žádný chlapec. Jednou týdně pijí alkohol čtyři dívky a osm chlapců, jednou měsíčně 13 dívek a 19 chlapců. Nejčastější byla odpověď jednou za rok (28 dívek, 19 chlapců). Vůbec nepije 13 dívek a 12 chlapců. Opilost přiznává 14 dívek a 20 chlapců. Mnohokrát se opily dvě dívky a sedm chlapců, třikrát se opili tři dívky a dva chlapci, čtyři dívky a čtyři chlapci volili odpověď, ve které říkají, že se opili dvakrát. Zbytek dívek a chlapců se nikdy neopily nebo se opili pouze jednou (49 dívek a 45 chlapců).

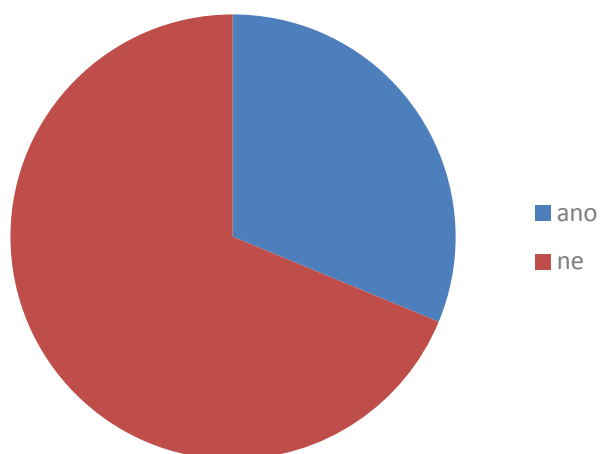


Opilost - dívky



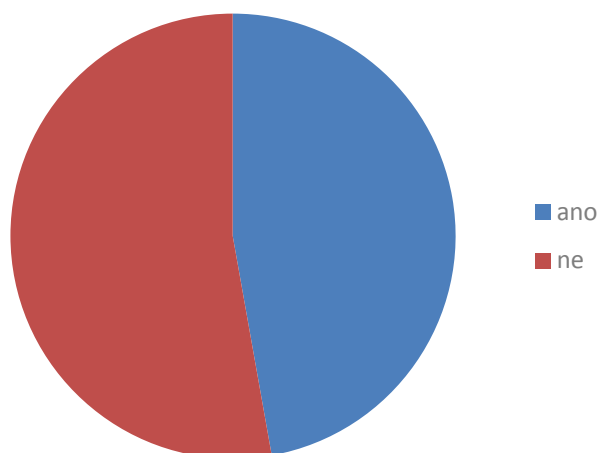
Graf č. 14 Opilost – dívky

Opilost - chlapci



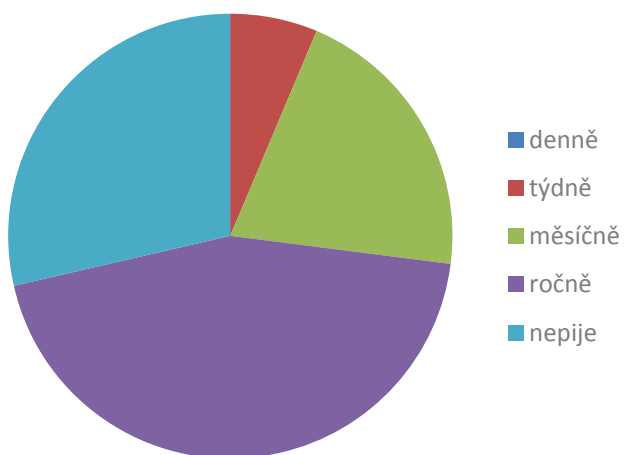
Graf č. 15 Opilost – chlapci

Opilost - chlapci



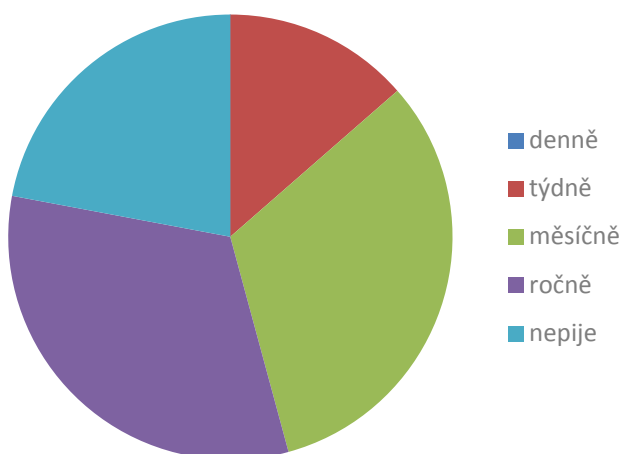
Graf č. 16 Opilost – dívky i chlapci

Četnost pití- dívky



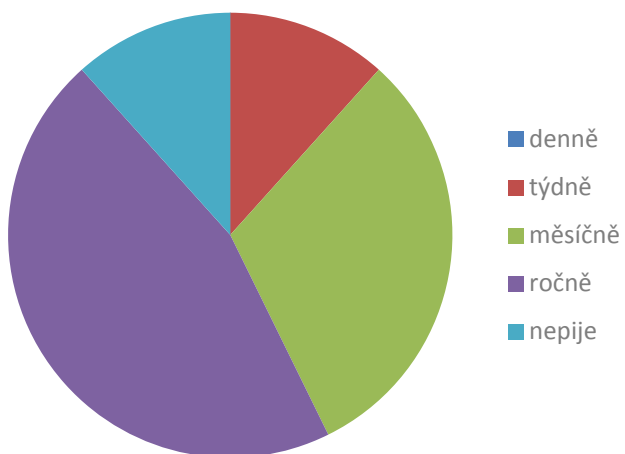
Graf č. 17 Četnost pití – dívky

Četnost pití- chlapci



Graf č. 18 Četnost pití – chlapci

Četnost pití- dívky i chlapci



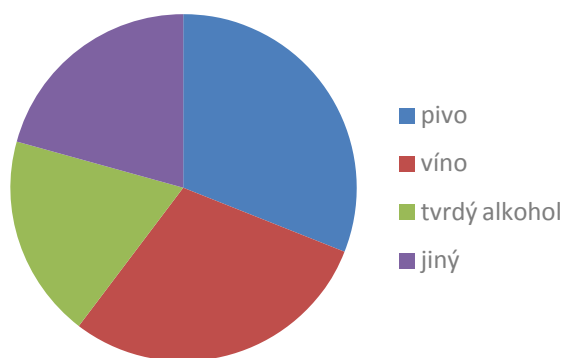
Graf č. 19 Četnost pití – dívky i chlapci

#### 4.2.7 Typ alkoholu

Chutě žáků osmých a devátých tříd jsou různorodé. Chlapci se zřejmě po vzoru starších mužů drží nejvíce piva (45 odpovědí). Pouze čtyři chlapci pijí víno, sedm chlapců tvrdý alkohol a šest chlapců uvádělo jiný alkohol (Zlatý Jelcin, slivovice, zelená, víno s colou), jedna odpověď byla „neřeknu“.

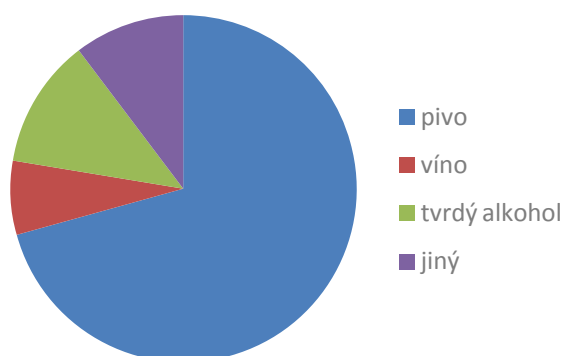
Osmnáct dívek pije nejčastěji pivo, sedmnáct víno, jedenáct tvrdý alkohol a dvanáct dívek uvedlo jiný alkohol, kde doplnily zelená, frisco, šampaňské, mochito či rum s colou. Zajímavé je, že děti nedokážou některé druhy alkoholu správně zařadit, například oblíbenou zelenou nepovažují za tvrdý alkohol.

Typ alkoholu - dívky



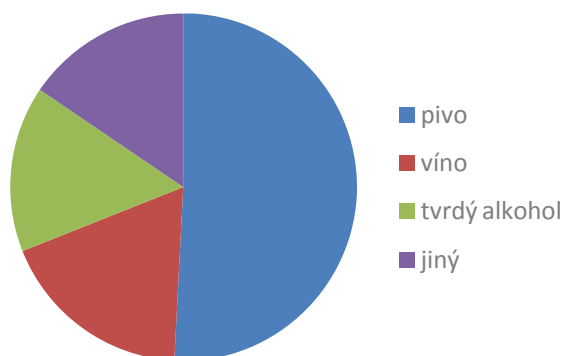
Graf č. 20 Typ alkoholu – dívky

Typ alkoholu - chlapci



Graf č. 21 Typ alkoholu – chlapci

Typ alkoholu - dívky i chlapci

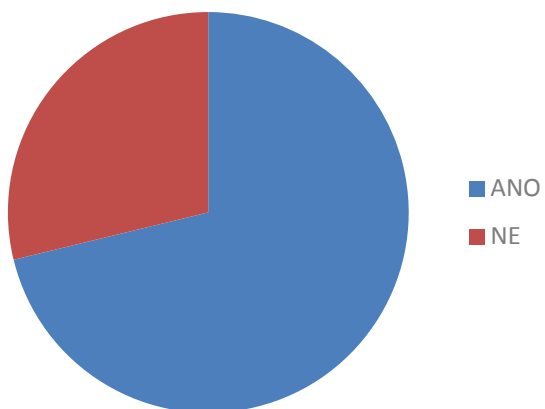


Graf č. 22 Typ alkoholu – dívky i chlapci

#### 4.2.8 Alkohol – droga

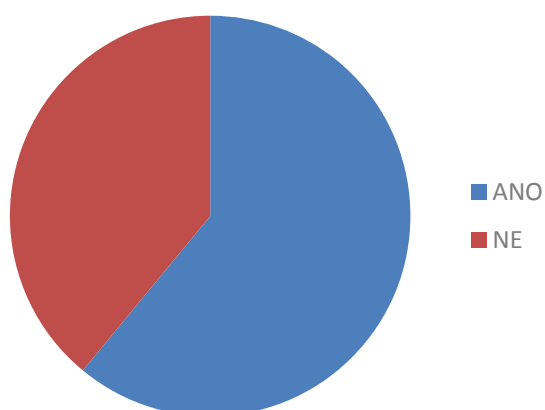
V sedmnácté otázce měly děti odpovědět na to, zda považují alkohol za návykovou drogu. Velmi znepokojující je, že šestnáct dívek a třicet tři chlapců (tedy 49 dětí ze 116) nepovažuje alkohol za návykovou drogu. A to dokonce ani ti, kteří uváděli v následující otázce, že někdo v rodině je závislý na alkoholu.

Alkohol -droga - dívky



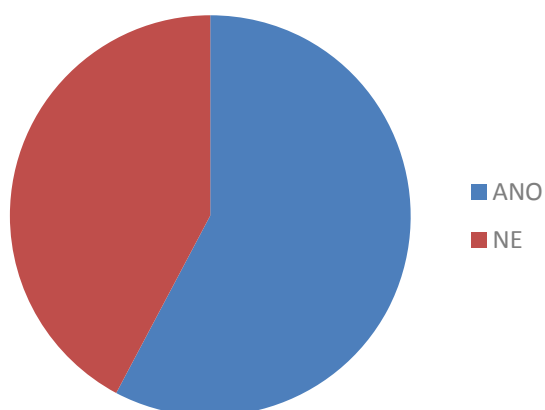
Graf č. 23 Alkohol – droga - dívky

Alkohol -droga - chlapci



Graf č. 24 Alkohol – droga – chlapci

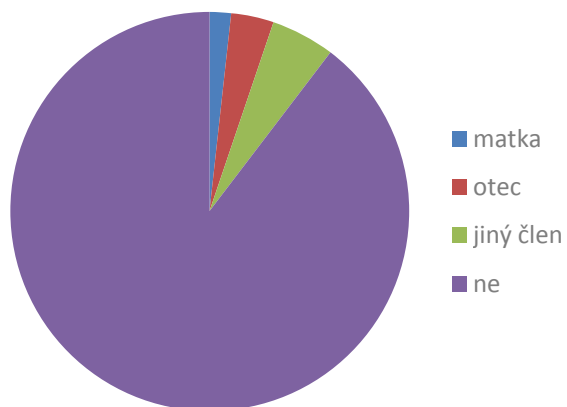
Alkohol -droga - dívky i chlapci



Graf č. 25 Alkohol – droga – dívky i chlapci

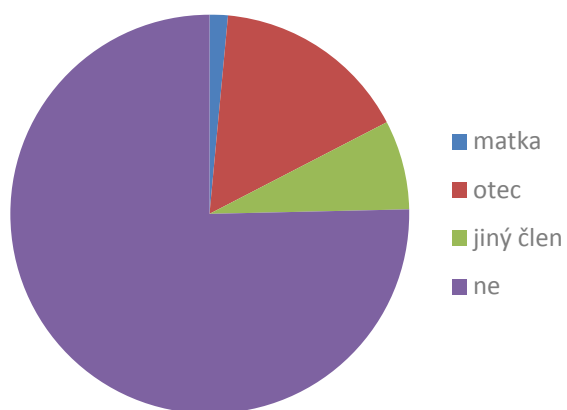
Nadměrné pití alkoholu u některého člena rodiny, uvádělo poměrně málo dětí. Padesát dva dívek a čtyřicet jedna chlapců uvedlo, že v rodině nepije nikdo. Jedna dívka volila odpověď, že pije matka. Stejně tak jeden chlapec. Variantu, že hodně alkoholu pije otec, zaškrtnuly dvě dívky a jedenáct chlapců. U dívek byla třikrát zvolená odpověď c, což byl jiný člen rodiny. Dívky zde uvedly dědu, tetu a jedna dívka oba rodiče. Chlapci tuto možnost volili pětkrát, konkrétně psali nevlastní otec, třikrát děda a jednou teta.

Alkohol v rodině - dívky



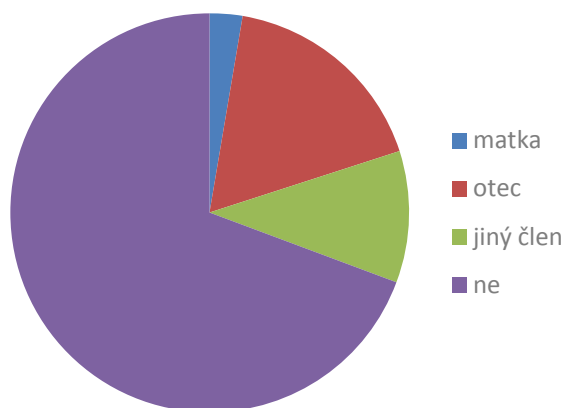
Graf č. 26 Alkohol v rodině - dívky

Alkohol v rodině - chlapci



Graf č. 27 Alkohol v rodině – chlapci

Alkohol v rodině - dívky i chlapci



Graf č. 28 Alkohol v rodině dívky i chlapci

#### 4.2.9 Nebezpečí alkoholu, prevence

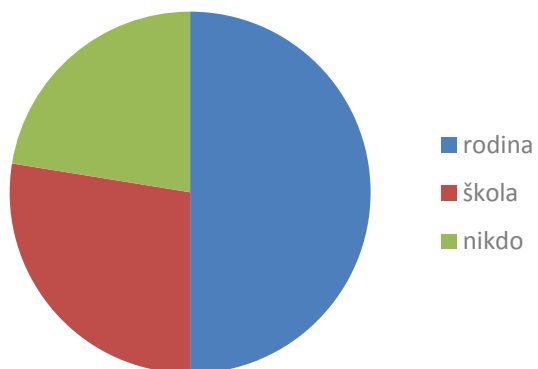
Poslední dvě otázky z dotazníku se týkaly prevence. V předposlední otázce děti odpovídaly na otázku, kdo je seznámil s nebezpečím alkoholu. Tři dívky a třináct chlapců uvedlo, že o nebezpečí alkoholu jim nikdo neřekl. Třicet tři dívek a dvacet devět chlapců uvedlo, že s tímto nebezpečím je seznámili rodiče, zbývajících počet dotazovaných (22 dívek a 16 chlapců) bylo o účincích alkoholu informováno školou.

Preventivní program ve škole, kterému se věnovala poslední otázka, si ze školy pamatuje 13 dívek a 10 chlapců. Dvacet sedm dívek a dvacet pět chlapců zaškrtno možnost, ve které se uvádí, že preventivní program ve škole neměli. Zbývajících počet dotazovaných si nevzpomíná (18 dívek, 23 chlapců).



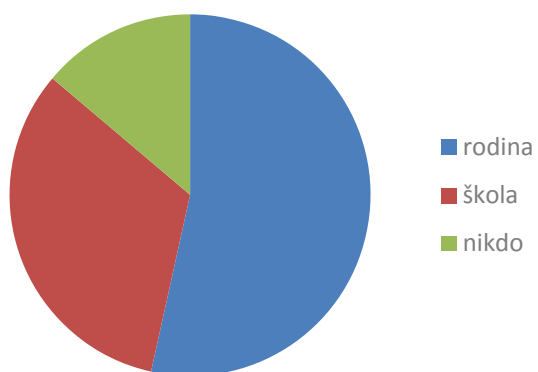
Graf č. 29 Nebezpečí alkoholu – dívky

Seznámení s nebezpečností  
alkoholu - chlapci



Graf č. 30 Nebezpečí alkoholu - chlapci

Seznámení s nebezpečností  
alkoholu - dívky i chlapci



Graf č. 31 Nebezpečí alkoholu – dívky i chlapci

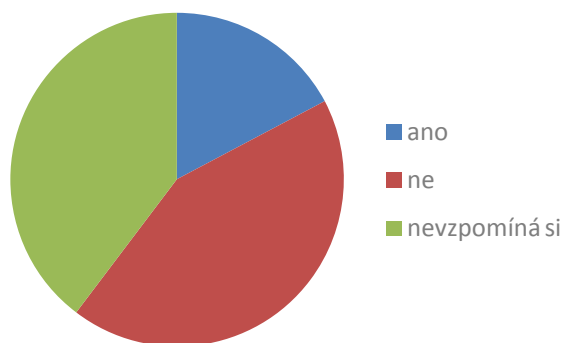
Preventivní program ve škole - dívky



Graf č. 32 Preventivní program – dívky

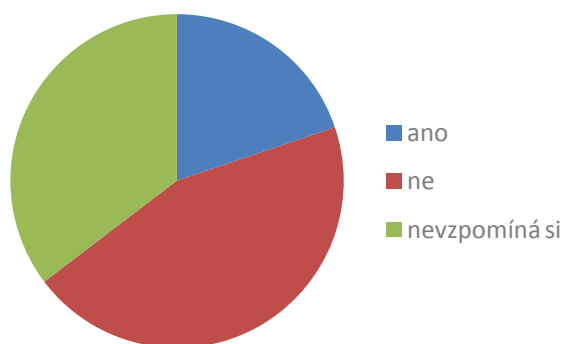


Preventivní program ve škole -  
chlapci



Graf č. 33 Preventivní program – chlapci

Preventivní program ve škole - dívky  
i chlapci



Graf č. 34 Preventivní program – dívky i chlapci

## **4.3 Rozhovory**

### **4.3.1 Rozhovor s paní zástupkyní ředitelky 2. ZŠ Kolín**

Při obcházení škol se mi podařilo udělat menší rozhovor s paní Mgr. Janou Mikeskovou, která pracuje jako zástupkyně ředitelky na 2. základní škole v Kolíně. Paní magistře jsem položila při našem rozhovoru pět níže uvedených otázek. Tímto jí děkuji za odpovědi.

#### **1) Jak často se setkáváte s mladistvými, kteří mají zkušenost s alkoholem?**

Již jako malé děti ochutnávají na různých rodinných oslavách. Žáci 8. a 9. tříd mají běžně zkušenosti s alkoholem. O víkendech navštěvují diskotéku Lázně, tam jim běžně nalijí. Osmáci a deváťáci umí zapařit.

#### **2) Jak poznáte, že dítě pije alkohol?**

Učitelé přijdou na určité věci pozorováním. Dítě má důvěru a samo se svěří. Dítě o hodinách spí, chodí pozdě do školy, je žíznivé, je cítit alkohol z úst, klasické příznaky.

#### **3) Jaké mají rodinné zázemí děti užívající alkohol nebo jiné návykové látky?**

Jsou to děti z vynikajících rodin finančně zajištěné, materiálně, sociálně, oba rodiče. Důvodem je upozornit na sebe. A dále jsou to případy z rodin, které jsou na hranici chudoby. Špatný model rodičů. Pilo se doma.

#### **4) Jak postupujete při zjištění, že dítě pije nebo užívá jiné návykové látky?**

V první řadě se upozorní rodiče a to je to nejtěžší. V závažných případech dáváme podnět na OSPOD. Důležitá je rodina. Lidé si pletou demokracii s anarchií, děti potřebují jasná pravidla a mantinely již v rodině.

#### **5) Můžete mi říci konkrétní případ, který jste ve škole řešili v souvislosti s užitím alkoholu?**

Děvče přišlo ráno podnapilé. Zavolala jsem rodičům, přišla maminka s alkoholtestem, maminka si to vyřídila s dívkou již na chodbě... Za trest musela uklízet s paní uklízečkou týden ve škole. Samozřejmě po domluvě s rodiči. Každé dítě si to zkusí. Každý si tím musí projít.

#### **4.3.2 Rozhovor s kurátorkou pro mládež OSPOD Mgr. Sabinou Špinkovou v Kolíně**

**1) Jak často se setkáváte s mladistvými, kteří mají zkušenost s alkoholem?**

V okamžiku, kdy Policie ČR provede zátah v klubech, na diskotékách. Výjimečné případy, kdy se děti napijí např. oslava narozenin, konec školního roku nebo jen tak někde v parku.

**2) V jakém věku nejčastěji děti začínají podle vaší zkušenost experimentovat s alkoholem?**

Učňové, středoškoláci. Ze základky se napijí, holky oslavují narozeniny, vysvědčení. Policisté je vidí a odvezou domů rodičům. Poté se to řeší s námi společně s rodiči.

**3) Jaké jsou důvody experimentování s alkoholem u mladistvých?**

Touha to vyzkoušet. Pijí v partě, vliv vrstevníků. Oslavují různé příležitosti narozeniny, čarodějnice, vysvědčení, konec školního roku. Často je pití alkoholu únik od problémů ve vztazích, v rodině, ve škole apod.

**4) Jaké mají rodinné zázemí děti užívající alkohol nebo jiné návykové látky?**

Je to široké spektrum. Od rodin vysoce postavených po sociálně slabé.

**5) Jak postupujete při zjištění, že dítě pije nebo užívá jiné návykové látky?**

Dítě se pozve s rodiči. Základní vyhodnocení, celková anamnéza, zjišťují se případné další výchovné potíže ve škole nebo v rodině. Jsou poučeni, že to není zdravotně v pořádku.

V závažných případech se dítě dále sleduje. Jsou dána doporučení k psychiatrice, ta řeší drogové problémy, alkohol u dětí a mladistvých, AT poradny, lze nařídit ústavní výchovu, dětská psychiatrie, detoxikační zařízení v Praze Cesta Řevnice-dobrovolné pobyty, Klíčov.

V loňském roce se staly tři případy s marihuanou a pervitinem. Byl proveden razantní zásah. Mladiství byli převezeni na detox u Boromejek v Praze.

### **4.3.3 Rozhovor s vedoucí Mgr. Ivetou Štěpánovou z Nízkoprahového zařízení pro děti a mládež Kolárka v Kolíně**

#### **1) Dobrý den, představila byste mi Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež Kolárka?**

Nízkoprahové zařízení zaštituje o.p. s. Prostor Plus a od roku 2011 pracuje s mladými lidmi od 13 do 26 let. Od 13 do 19 let mohou přijít do Klubu a využít prostory, od 20 do 26 let možnost individuálního poradenství. Pracujeme i s rodiči. Jedná se o preventivní sociální službu. Nabízíme běžný program - posilovny, venkovní hřiště, diskuse, workshopy, hudební zkušebnu. Sem dochází děti od 13 - 19 let - nízký práh. Poskytujeme volnočasové aktivity, jsou prostředkem ke kontaktu a k mapování potřeb klienta. Dále nabízíme zážitkový program - jedná se o práci ve skupině. Témata jsou vztahy, sex, kdo jsem já, násilí, alkohol a drogy. Všechna témata týkající se dospívání. Individuální poradenství dle zakázky klienta.

#### **2) Jak často se setkáváte s mladistvými, kteří mají zkušenost s alkoholem?**

Ano, setkáváme se. Na úrovni experimentování s alkoholem. Týká se to i mladších klientů. Ve věku 14, 15, 16 let. O tom, že zkoušeli alkohol, mluví napříč věkem.

#### **3) Jaké jsou důvody pití u mladistvých?**

Parta, vrstevníci podle mě nejčastější důvod. U starších klientů problémy ve vztazích, v rodině. Zároveň experiment.

#### **4) Jaké mají rodinné zázemí děti užívající alkohol nebo jiné návykové látky?**

Dozvíme se, pokud to klient řekne, pokud se neparcuje s rodiči. Jsou to klienti z dobrých rodin nebo sociálně slabých. Zde více inklinují k závislostem, protože rodiče napodobují.

#### **5) Jak postupujete při zjištění, že dítě pije nebo užívá jiné návykové látky?**

Pokud zjistíme, že experimentuje, začne se procházet četnost, intenzita, prostředí, jestli to bylo jednou nebo vícekrát. Důvod, co je zatím. Pracujeme skupinově, téma alkoholu, sexu, marihuany, měsíční prevence, 3 měsíční prevence, formou interaktivních technik, videostopů, edukační programy. V rámci individuálního poradenství.

#### **6) Máte zpětnou vazbu s klienty?**

Vracejí se starší klienti. Mluví o tom, že byli v zařízení, že to bylo pro ně důležité. Neměli nikoho, kdo by to s nimi probral.

#### **4.3.4 Rozhovor s vrchní zdravotní sestrou DO nemocnice Kolín Bc. Monikou**

##### **Matušinovou**

**1) Jak často se setkáváte s mladistvými, kteří mají zkušenost s alkoholem?**

Přivezou je opilé rychlou záchrannou službou. Bývají to období oslav. Děti slaví čarodějnice, konec školního roku, narozeniny, Silvestra apod. V období těchto oslav bývají i 2-3 případy za noc. Ale stávají se případy i mimo těchto oslav.

**2) V jakém věku se k vám děti nebo mladiství nejčastěji dostávají?**

Okolo 13-18 let. Nejčastěji věk 13-15 let.

**3) Jaké jsou důvody experimentování s alkoholem u dětí a mladistvých?**

Většinou bývá důvodem oslava, parta, vrstevníci, nebo problémy v rodině a vztazích.

**4) Jaké mají rodinné zázemí děti užívající alkohol nebo jiné návykové látky?**

Jsou to slušné rodiny, fungující, ekonomicky zabezpečené a rodiny sociálně slabé. Je to tak půl na půl.

**5) Jak postupujete při přijetí dítěte pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky?**

Většinou již záchranná služba kontaktuje Policii České republiky. PČR přijede sama po oznámení rychlé záchranné služby. Totožnost police zjišťuje tady u nás, nebo ji už ví od záchranářů. Policie uvědomí rodiče, případ dále předá orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Nemocnice poskytuje informace policii jedině se souhlasem rodičů. Rodiče souhlas dají, nebo nedají. V hodně případech souhlas dají, chtějí, aby se to vyšetřilo, aby děti byly „potrestány“. Lékař sepíše s rodiči celkovou anamnézu, zhodnotí se zdravotní stav. Rodiče musí být informováni. Podáváme roztoky proti dehydrataci, dalších 12 hodin další kapačky, proti bolesti hlavy, zvracení. Aby jim druhý den nebylo špatně. Někteří jsou agresivní, plivou, škrábou, zvrací, pomoci se. Svlékneme je, dáme čisté prádlo, sledujeme zornice. Při podezření na další úrazy provádíme vyšetření hlavy, rentgenové snímky končetin.

**6) Vedete si statistiku četnosti případů zneužívání alkoholu dětmi?**

Konkrétní statistiku nevedeme. Ale kdybych to zprůměrovala, tak 2-3 případy měsíčně máme. K nám se dostane jen špička ledovce. Přijde mi, že se děti velmi snadno dostanou k alkoholu. Nalijí jim v hospodách, diskotékách, z domácích zásob nebo si

ho jednoduše koupí. Často prodavači nemají ani šanci rozeznat věk dětí. Holky mají nabarvené vlasy, melíry, vypadají na 18 let.

**7) Stává se, že se k vám děti dostávají opakovaně?**

Není to tak časté. Pár případů jsme také měli, že se k nám děti po delší době dostanou znovu.

## **Závěr**

Ve své bakalářské práci jsem zpracovala téma alkoholu mezi žáky osmých a devátých tříd základní školy. Cílem práce bylo zjistit, jaké zkušenosti mají děti s užíváním alkoholu. Zda si uvědomují všechna rizika, která jsou s alkoholem spojena, a jestli má alkohol v rodině nebo časná prevence na školách vliv na konzumaci alkoholu.

Průzkum jsem udělala pomocí dotazníku, na který odpovídali žáci ze třech základních škol. Zjistila jsem, že alkohol pro většinu z nich není nic neznámého, naopak je součástí jejich života. Hodně dětí ochutnalo alkohol poprvé v rodině, při příležitosti oslavy, jiní se nechali zlákat kamarády. Některým tato zkušenost prozatím stačila, jiní pokračují v pití alkoholu pravidelně. Podle rozhovorů s odbornými pracovníci se problém konzumace alkoholu v takto mladém věku týká především dětí ze sociálně slabých rodin, nebo naopak z rodin vysoce postavených. Za závažnou chybu ve vzdělání považuji to, že téměř polovina dotazovaných nepovažuje alkohol za návykovou drogu a ve školách spíše nefungují preventivní programy, případně děti nezaujaly natolik, aby si je pamatovaly. Celkově je alkohol v naší společnosti značně tolerován a je poměrně dobře dostupný jak cenově, tak i obcházením zákona obchodníky, kteří většinou prodají alkoholické nápoje osobám mladším 18-ti let.

## Zdroje:

NEŠPOR, K., CSÉMY, L. "Průchozí" drogy: co by měli vědět rodiče a další dospělí, kteří se starají o děti a dospívající. 1. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav v nakl. Fortuna, 2002. 28 s. ISBN 80-7071-198-1

NEŠPOR, K., Alkohol u dětí a dospívajících. *Psychologie dnes*, 2006, 12(1), 6-7. ISSN 1212-9607

NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat*. 5. vyd. Praha: Sdružení FIT IN - Rodiče proti drogám, 2003. 102 s. ISBN 80-260-3873-8

CSÉMY, L., NEŠPOR, K. *Kouření a pití alkoholu u dětí a adolescentů v ČR*. Mládež, společnost a stát, 1995, 3, s. 57-66.

NEŠPOR, K., CSÉMY, L., PERNICOVÁ, H. *Problémy s návykovými látkami ve školním prostředí: časná a krátká intervence*. Praha: Sportpropag pro Výzkumný ústav pedagogický v Praze, 1998. 104 s. ISBN 80-260-3876-2

NEŠPOR, K., *Vaše děti a návykové látky*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001. 157 s. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-7178-515-6

MLČOCH, Z., *Alkoholismus*, [online], c2003 – 2016 [cit. 10. 1. 2016], dostupné z [http://www.alkoholik.cz/zavislost/psychika\\_a\\_telo/priznaky\\_a\\_projevy\\_alkoholismu\\_stadia\\_a\\_lkoholizmu.htm](http://www.alkoholik.cz/zavislost/psychika_a_telo/priznaky_a_projevy_alkoholismu_stadia_a_lkoholizmu.htm)

*Ethanol - Wikipedie*, [online], c20. 3. 2016, [cit. 29. 3. 2016] dostupné z

<https://cs.wikipedia.org/wiki/Ethanol>

*Alkoholický nápoj – Wikipedie*, [online], c 20. 3. 2016, [cit.29.3.2016], dostupné z

[https://cs.wikipedia.org/wiki/Alkoholick%C3%BD\\_n%C3%A1poj](https://cs.wikipedia.org/wiki/Alkoholick%C3%BD_n%C3%A1poj)

*Závislostní chování – Šance dětem*, [online], c 2016, [cit. 15. 3.2016], dostupné z

<http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/rizikove-chovani-ditete/zavislostni-chovani.shtml>

*Závislost (psychologie) – Wikipedie*, [online], c 14. 9. 2015, [cit. 29. 3.2016], dostupné z

[https://cs.wikipedia.org/wiki/Z%C3%A1vislost\\_\(psychologie\)](https://cs.wikipedia.org/wiki/Z%C3%A1vislost_(psychologie))



*Závislost – Ostrov radosti*, [online], c neznámé, [cit. 14. 2.2016], dostupné z

<http://www.ostrovzl.cz/prevence/zavislost/>

*Nehazarduj.cz – Popis závislosti*, [online], c 2012, [cit. 8. 3.2016], dostupné z

<http://www.nehazarduj.cz/popis-zavislosti/>

## **Přílohy:**

### **1) Závislost podle MUDr. Karla Nešpora ([www.alkoholik.cz](http://www.alkoholik.cz))**

Karel Nešpor zmiňuje základní příznaky závislosti na alkoholu. Je jich 6, a pokud jsou v průběhu asi 12 měsíců alespoň 3 přítomné, je vysoce pravděpodobné, že je osoba závislá na alkoholu.

1. Bažení - craving
2. Zhoršené sebeovládání
3. Odvykací stav
4. Zvyšování tolerance
5. Zanedbávání zájmů
6. Osoba pokračuje v pití alkoholu navzdory nepříznivým následkům, o kterých ví.

### **2) Závislost na alkoholu podle Dr. E. M. Jellinka**

Doktor Elvin Morton Jellinek stanovil čtyřicet nejčastějších příznaků alkoholismu:  
([www.alkoholik.cz](http://www.alkoholik.cz))

1. Výpadky paměti na dobu v opilosti s postupnou narůstající frekvencí
2. Tajné pití
3. Trvalé myšlenky na alkohol
4. Nekontrolované překotné pití
5. Pocity viny
6. Vyhýbání se narážkám na alkohol
7. Změněná kontrola pití (neschopnost přerušit nebo zdržet se pití)
8. Vysvětlování důvodů k pití (tzv. racionalizace)
9. Narůstající sociální potíže
10. Velikášské chování jako kompenzace strany sebeúcty
11. Nápadné agresivní chování
12. Trvalý pocit zkroušenosti
13. Období abstinence vynucené tlakem okolí
14. Změny způsobu pití (k předcházení nepříjemnostem)
15. Ztráta dosavadních přátel nebo rozchod s nimi
16. Změna (změny) zaměstnání
17. Konání se točí kolem alkoholu (podřizování zájmů)

18. Ztráta zájmu o vnější svět
19. Nápadné sebelitování
20. Úvahy nebo realizace úniku z dosavadního prostředí
21. Změny v rodinném prostředí – odcizení
22. Bezdůvodné námitky alkoholika proti členům rodiny
23. Vytváření tajných zásob alkoholu v domově, práci, aj.
24. Zanedbání přiměřené výživy
25. Hospitalizace pro poruchy na tělesném zdraví
26. Pokles sexuálního pudu
27. Alkoholická žárlivost
28. Pravidelné ranní doušky
29. Výskyt prodloužené intoxikace - tzv. tahy
30. Etická deteriorace (snížení rozumových schopností)
31. Postižení mentálních schopností
32. Alkoholické psychózy
33. Styky s morálně deprivovanými osobami
34. U nižších společenských vrstev pití technického alkoholu (Okena)
35. Snížení tolerance -lepší snášenlivost, pozdější opití
36. Nedefinovatelné úzkosti
37. Třesy
38. Pití nutkavého rázu
39. Zhroucení racionalizačních systémů- tzv. debakl
40. Lhaní, ev. i kriminální činy, krádeže

### 3) Dotazník pro žáky základních škol

Milí žáci,

jsem studentkou Univerzity Karlovy oboru Vychovatelství. V ruce držíte dotazník k mé bakalářské práci, kterou právě zpracovávám. Moje bakalářská práce se týká zkušeností dětí s alkoholem, a proto vás prosím o pravdivé zodpovězení následujících otázek. Vše je zcela anonymní a nikdo nebude za své odpovědi jakkoliv postihován. Správnou odpověď prosím zakroužkujte, nebo jinak zřetelně označte. Pokud byste chtěli cokoli doplnit, můžete to napsat na vyznačená místa (.....) nebo na konec dotazníku.

Děkuji☺

#### 1) **Jsem**

- a) dívka
- b) chlapec

#### 2) **Je mi**

- a) 12 – 13 let
- b) 14 – 15 let
- c) 16 – 17 let

#### 3) **Žiji**

- a) ve velkém městě
- b) v menším městě
- c) na vesnici

#### 4) **Rodiče**

- a) žijí spolu
- b) žijí odděleně
- c) rozvedli se
- d) matka zemřela
- e) otec zemřel

#### 5) **Bydlím**

- a) s oběma vlastními rodiči
- b) s matkou
- c) s otcem
- d) s matkou a nevlastním otcem
- e) s otcem a nevlastní matkou
- f) s jinými dospělými (dopiš prosím s kým).....

6) **Ve volném čase se nejvíce věnuješ**

- a) sportu
- b) počítači, internetu
- c) hudbě
- d) tanci
- e) četbě
- f) kamarádům
- g) sourozencům
- h) jiné (dopiš, co děláš rád, ráda).....

7) **Ochutnal(a) jsi někdy alkohol?**

- a) ano
- b) ne

*Pokud jsi alkohol nikdy neochutnal(a), tak pro tebe vyplňování končí. Pokud jsi alkohol ochutnal(a), pokračuj, prosím, dále.*

8) **Z jakého důvodu jsi alkohol poprvé ochutnal(a)?**

- a) ze zvědavosti
- b) oslava v rodině (Vánoce, narozeniny, svatba)
- c) z nudy
- d) pili i ostatní kamarádi
- e) chtěl(a) jsem se pobavit
- f) chtěl(a) jsem mít lepší náladu
- g) jiné .....

9) **V kolika letech si poprvé alkohol ochutnal(a)?**

- a) v méně než deseti
- b) v 10 – 12 letech
- c) v 13 – 14 letech
- d) v 14 – 15 letech
- e) v 16 – 17 letech

10) **Kde nejčastěji piješ alkohol?**

- a) alkohol jsem po první zkušenosti znovu neochutnal(a)
- b) doma
- c) v hospodě
- d) u kamarádů

- e) venku
- f) jinde .....

**11) Je pro tebe alkohol snadno dostupný?**

- a) ano
- b) ne

**12) Kde nejčastěji alkohol získáš?**

- a) od starších kamarádů
- b) od rodičů
- c) zakoupím ho v hospodě
- d) zakoupím ho v obchodě
- e) беру z domácích zásob
- f) alkohol pro mě není snadno dostupný

**13) Jak často piješ alkohol?**

- a) denně
- b) jednou až dvakrát týdně (o víkendu)
- c) jednou měsíčně
- d) jednou za rok
- e) nepiji

**14) Byl(a) jsi někdy opilý(á)?**

- a) ano
- b) ne

**15) Opil(a) ses vícekrát než jednou?**

- a) ne
- b) ano, dvakrát
- c) ano, třikrát
- d) ano, mnohokrát

**16) Nejčastěji piješ**

- a) pivo
- b) víno
- c) tvrdý alkohol (vodka, fernet, slivovice)
- d) jiný alkohol .....

**17) Je podle tebe alkohol návyková droga?**

- a) ano
- b) ne

**18) Pije matka, otec nebo někdo jiný z rodiny hodně alkoholu (denně pije, každý víkend je opilý atp.)?**

- a) ano, matka
- b) ano, otec
- c) ano, někdo jiný ..... (dopiš kdo)
- d) ne, nepije nikdo

**19) Seznámil tě někdo s účinky a nebezpečím při pití alkoholu?**

- a) ano, rodina
- b) ano, škola
- c) ne

**20) Máte ve škole preventivní program proti užívání alkoholu?**

- a) ano
- b) ne
- c) nevzpomínám si

**DĚKUJI ZA VYPLNĚNÍ!!!**