

Univerzita Karlova v Praze

1. lékařská fakulta

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví

Studijní obor: Adiktologie – prezenční forma



Kostrábová Mária

Nárazové pití alkoholu mezi studenty vysokých škol v Praze

Binge drinking among university students in Prague

Bakalářská práce

Vedoucí práce: MUDr. Viktor Mravčík, Ph.D.

Praha, 2017

Prohlášení:

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci na téma Nárázové pití alkoholu mezi studenty vysokých škol v Praze jsem vypracovala samostatně a uvedla v ní všechny použité zdroje, literaturu a prameny. Současně prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu

Souhlasím, s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

V Praze, 5.12.2017

Kostrábová Mária

Poděkování

Děkuji MUDr. Viktorovi Mravčíkovi, PhD. za poskytnuté rady a za jeho odbornou pomoc při vedení práce.

Děkuji mému příteli a rodině za jich podporu a lásku.

Mé poděkování patří též všem respondentům výzkumu za vyplnění dotazníku a umožnění vytvoření této práce.

Identifikační záznam:

KOSTRÁBOVÁ, Mária. Nárazové pití alkoholu mezi studenty vysokých škol v Praze [Binge drinking among university students in Prague]. Praha, 2017. 43. Bakalářská práce (Bc.). Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Klinika Adiktologie 1. LF UK 2017. Vedoucí závěrečné práce: MUDr. Viktor Mravčík, Ph.D.

Abstrakt

Východiska: Nárazové pití mezi studenty vysokých škol v zahraničí je velmi frekventované zejména v USA, kde pije 60 % studentů ve věku od 18 -22 let, z toho 2-3 pijí nárazově minimálně raz týdně (Collegedrinkingprevention.gov, 2017).

V České republice máme pravidelné výročné zprávy o stavě konzumace alkoholu v populaci, ale na vysokoškolské studenty se systémově nezaměřuje žádná studie či zpráva.

Cíl: Cílem výzkumu je zjistit rozsah a vzorec konzumace alkoholu mezi studenty vysokých škol v Praze, zejména se zaměřením na nárazové pití.

Výzkumný soubor: Nenáhodně vybraní respondenti v počtu 891, který splnili vstupní kritérium (vysokoškolské studium v Praze) a byli ochotní se studie zúčastnit (convenient sample).

Metodologie: Praktická část práce byla realizovaná formou on-line dotazníkové průřezové studie mezi studenty vysokých škol v Praze šířené prostřednictvím sociální sítě Facebook. Byla provedena deskriptivní analýza dat.

Výsledky: Soubor 891 respondentů zahrnoval 501 žen a 390 mužů v průměrném věku 21,6 let. Byli to studenti z celkem 11 univerzit, z toho nejvíce bylo 27 % z ČVUT (České vysoké učení technické), 26,8% z UK (Univerzita Karlova), 23,7% z VŠE (Vysoká škola Ekonomická) a 17,4% z VŠCHT (Vysoká škola chemicko-technologická). Nejvíce respondentů pilo za posledních 12 měsíců jeden až dvakrát za týden (33%). Studenti pili alkohol za posledních 12 měsíců nejčastěji v rozmezí jeden až dvakrát za týden až 2-3krát za měsíc. Muži a ženy konzumovali alkohol v uplynulých 12 měsících v podobné frekvenci. Nejvíce respondentů (27%) pilo nárazově méně, než raz za měsíc. Nejméně respondentů (1%) pilo každý den nebo téměř každý den nárazově. Počet respondentů, který nikdy nepije nárazově je 16 %. Nárazové pití rozdělené dle vysokých škol indikuje podobnou míru konzumace alkoholu těchto univerzit, kromě VŠCHT, které respondenti pijí nárazově v menší míře. Muži převyšovali ženy v nárazové konzumaci alkoholu. Nejoblíbenějším nápojem bylo pivo.

Závěr: Míra užívání alkoholu pražskými studenty je poměrně vysoká a může se lišit mezi školami. Nárazové pití se týká významné části populace studentů vysokých škol zejména mužů. Na konzumaci alkoholu vysokoškolskými studenty by bylo dobré zaměřit cílené preventivní programy.

Klíčové slova: alkohol, nárazové pití, studenti

Abstract

Current situation: Abroad, binge drinking among university students is very frequent. Mostly in the USA, 60% of students from 18 to 22 years of age drink alcohol. Almost 2 of 3 out of them engaged in binge drinking once a week at minimum rate (CollegeAIM,2017). Annual reports on alcohol consumption are issued in Czech Republic. These reports are not focused on university students.

Goal: The purpose of my research is to find out amount and potential patterns in alcohol consumption among university students in Prague, with its main focus on binge drinking.

Survey sample: Non-randomly chosen 891 respondents, who fulfilled inclusion criterion (attending university in Prague) and were willing to participate in the study (convenient sample).

Methodology: Online cross-sectional survey among students distributed via social network Facebook. A descriptive analysis was conducted.

Outcomes: Sample of 891 respondents consisted of 501 women and 390 men with the average age 21,6 years. They were attending 11 universities, from which most of them, 27%, were from ČVUT (Czech Technical University) 26,8% were from UK (Charles University); 23,7% were from VŠE (University of Economics) and 17,4% were VŠCHT (University of Chemistry and Technology). The most of the respondents drunk alcohol once or twice a week in last 12 months (33%). Students drunk alcohol at range from 2-3 times a week to 2-3 times per month in last 12 months and its frequency was approximately the same in all schools. Consumption of alcohol in last 12 months among men and women was also similar. The most of the respondents (27%) have been binge drinking less than once a month. Only 1% of the respondents have been binge drinking every day or almost every day. 16% of all respondents are non-binge drinkers. Students binge drinking based on the university affiliation indicates, that consumption of alcohol is relatively the same. The only exception is VŠCHT students, whose binge drinking was less frequent. Furthermore, binge drinking of women was less frequent than that of men. The most favorite drink was beer.

Conclusion: Frequency of alcohol usage by Prague students is relatively high can vary based on university affiliation. Binge drinking is associated with the vast majority of university students, mainly men. It would be essential to create prevention programs aimed at the alcohol consumption among the university students.

Key words: alcohol, binge drinking, students

Obsah

1	Úvod.....	9
2	Alkohol.....	10
2.1	História.....	10
2.2	Chemická stránka alkoholu.....	11
2.3	Nadmerná konzumácia.....	11
2.4	Akútna intoxikácia.....	12
2.5	Závislosť na alkohole.....	12
2.6	Vývoj závislosti.....	12
2.7	Závislosť na alkohole.....	13
2.7.1	Alkoholový odvykací stav.....	14
2.7.2	Komplikácie a komorbidita.....	15
2.7.3	Somatická komorbidita.....	15
2.7.4	Psychiatrická komorbidita.....	16
2.7.5	Následky pre okolie.....	16
2.8	Odborné intervencie.....	16
2.8.1	Včasná diagnostika a krátká intervencia.....	16
2.8.2	Detoxifikácia.....	17
2.8.3	Senzitizácia.....	17
2.9	Umiernené užívanie alkoholu.....	17
3	Nárazové pitie alkoholu – binge drinking.....	18
3.1	Vedľajšie účinky nárazového pitia.....	19
3.2	Nárazové pitie u študentov vysokých škôl.....	20
4	Vlastný výskum.....	23
4.1	Cieľ práce.....	23
4.2	Hypotézy.....	23
4.3	Design výskumu a metodika.....	23
4.3.1	Dotazník.....	23
4.3.2	Spôsob výberu respondentov.....	24
4.3.3	Vzorka respondentov prieskumu.....	24
4.3.4	Analýza dát.....	24
4.4	Výsledky.....	25
4.4.1	Sociodemografické charakteristiky.....	25
4.4.2	Vysokoškolské štúdium.....	26

4.4.3	Užívanie alkoholu	28
5	Diskusia a záver	37

1 Úvod

Nárazové pitie, alebo binge drinking je v západných krajinách častým problémom spoločnosti. Tento fenomén sa podľa dostupných údajov veľmi často vyskytuje medzi študentmi vysokých škôl v zahraničí, v Českej republike existujú z tejto populácie limitované informácie.

Cieľom mojej práce bolo zistenie rozsahu pitia alkoholických nápojov študentmi vysokých škôl v Prahe, vrátane nárazovej konzumácie alkoholu. K týmto cieľom ma viedlo povedomie o konzumácii alkoholu a nárazovom pití na vysokých školách, a aj preto som sa rozhodla preskúmať danú problematiku. Túto problematiku som si vybrala aj preto, lebo je v súčasnej dobe aktuálna.

Moja bakalárska práca je rozdelená na teoretickú a praktickú časť. Teoretická časť sa zaoberá alkoholom – jeho konzumáciou, dôsledkami konzumácie, doporučenou mierou pitia a intervenciami spojenými so závislosťou na alkohole. Druhá teoretická časť sa sústreďuje na nárazové pitie. Jeho charakteristiku, štandardnú jednotku alkoholu, popisuje nárazové pitie študentov na vysokých školách. V závere teoretickej časti je čitateľ oboznámený s bežnými praktikami študentov, ktoré neboli získané metódou dotazovania, ale tieto informácie boli získané mojim pozorovaním počas štúdia na vysokej škole a s tým súvisiacim bývaním na vysokoškolskom internáte (koleji). Praktická časť sa zaoberá interpretáciou výsledkov respondentov. Zodpovedaním na hypotézy a ciele práce. Výsledky vychádzajú z vyplneného dotazníka respondentmi, ktorý bol online dostupný na sociálnej sieti. Na záver sa zaoberám hodnotením hypotéz, ktoré som formulovala pred spustením štúdie.

2 Alkohol

Alkohol sprevádza ľudstvo už od nepamäti ako najstaršia a najviac užívaná psychoaktívna látka na svete. Na rozdiel od väčšiny ostatných psychoaktívnych látok je užívanie alkoholu v takmer všetkých krajinách sveta legálne a jeho konzumácia je akceptovaná (Hunt&Climer, 2009). Výraz „alkohol je arabského pôvodu. Pochádza zo slova „al-ghul“, čo znamená v dnešnom preklade alkohol, pôvodne malo toto slovo význam ako „jemná substancia“ (Šamánek, 2010). Alkohol je bezfarebnou tekutinou, ktorá vzniká kvasením cukrov. Vyrába sa z vinnej révy, ovocia ako napríklad slivky či hrušky ale taktiež z polysacharidov ako zemiaky a obilniny.

2.1 História

Alkoholické nápoje sprevádzajú ľudstvo už od pradávna. Nálezy pivných džbánov svedčia o tom, že fermentované alkoholické nápoje sa vyrábali už v neolitickom období (10 000 BC). Prvé alkoholické nápoje vznikali fermentáciou medu a lesných plodov (Hanson, 1995). Medovina je pravdepodobne najstarším alkoholickým nápojom, ktorý vzniká skysnutím medu a vody. Víno sa začalo produkovať neskôr. Hlavným dôvodom prečo ľudstvo začalo piť alkohol, bol fakt že voda bola znečistená, plná baktérií a predstavovala omnoho väčšie riziko než alkohol, ktorý bol vďaka fermentácii ošetrený.

Číňania boli prvým národom, ktorý objavil destiláciu alkoholu, pravdepodobne okolo roku 90 p. n. l. Ale až s rozvojom alchymie, je objav destilácie pripisovaný egyptskému bohovi Thovtovi okolo roku 390 n. l (Šamánek, 2010), mohla začať destilácia alkoholu vo väčšom množstve. Najdetailnejší popis destilácie ako prvý napísal arabský alchymista Jabir ibn Hayyan (721-815) inak nazývaný aj Geber (Gasnier, 2008).

Postoje ľudskej spoločnosti k užívaniu alkoholických nápojov sa v rôznych dobách a kultúrach líšili. Môžeme povedať, že nadmerné užívanie alkoholu bolo v histórii vnímaný negatívne. Niektoré krajiny mali veľmi prísne tresty, ak pristihli občana opitého. V starej Číne, Indii či Aténach bola opitost' trestaná smrťou. Na druhú stranu už vtedy vedeli, že alkohol sa nemusí iba konzumovať a je tiež vhodný k čisteniu rán na bojovom poli. Farmakologický účinok alkoholu je dodnes hojne využívaný. Alkohol bol používaný aj pri náboženských obradoch. Táto tradícia trvá aj dodnes a je používaný hlavne pri kresťanských náboženských obradoch.

V období socializmu sa na konzumáciu alkoholu pozeralo veľmi negatívne. Bol považovaný za „jednu z najbežnejších a najviac udomácnenú škodlivinu, ktorá narušuje zdravotnú rovnováhu“ (Bartošek, 1963).

2.2 Chemická stránka alkoholu

Alkohol je bezfarebná kvapalina príjemnej vône, ktorá obsahuje hydroxylovú skupinu -OH. Alkoholy sa delia podľa počtu -OH skupín v molekule na jednosýtné, dvoj- a trojsýtné alkoholy atď. Etylalkohol (C_2H_5OH) alebo inak nazývaný aj etanol je najznámejším alkoholom, používa sa na dezinfekciu, konzerváciu, ako palivo a súčasť alkoholický nápojov. Etanol je sedatívne -hypnotická látka, takmer kompletne sa metabolizuje. Alkohol sa získava etanolovým kvasením cukorných štiav alebo sa vyrába adíciou vody na etén. Kvasením je možné vyrobiť maximálne 15% etanol, koncentrovanejší alkohol sa vyrába destiláciou (Benešová, M., & Satrapová, H., 2005). Pri nedokonalnej destilácii, kedy vzniká zmes s najnižším alkoholom, metylalkoholom sa môžeme stretnúť napr. pri domácej výrobe destilátov. Metylalkohol je silný nervový jed, ktorý selektívne pôsobí na očný nerv (spôsobuje oslepnutie) a vedie k metabolickému rozvratu vyvolaním acidózy. Etylalkohol je tiež nervový jed a má schopnosť vyvolať acidózu, ale v nižšej miere (Popov in Kalina, 2003).

2.3 Nadmerná konzumácia

Konzumácia alkoholických nápojov vo väčšej miere pri dlhodobom užívaní býva tradične označovaná ako závislosť na alkohole, v súčasnej dobe sa hovorí skôr o intenzívnom alebo problémovom užívaní alkoholu. Použitie spojenia závislosť na alkohole je pripisovaná švédskemu lekárovi Magnussovi Hussovi, ktorý ho po prvý krát použil v r. 1849. V roku 1951 začala WHO (World health organization) závislosť na alkohole považovať oficiálne za nozologickú jednotku. (Popov in Kalina, 2003).

Česká republika patrí dlhodobo v celosvetovom rebríčku medzi štáty s najvyššou spotrebou alkoholických nápojov. Podľa Českého štatistického úradu bola spotreba čistého alkoholu (100% lieh) 9,8l na obyvateľa. Podľa OECD (Organizácia pre hospodársku spoluprácu a rozvoj) sa tak Česká republika v roku 2014 ocitla na štvrtom mieste v celosvetovom rebríčku konzumácie alkoholu podľa množstva čistého alkoholu v prepočte na hlavu (OECD, 2017). Nadmerná pravidelná konzumácia alkoholických nápojov sa v Českej republike týka približne 25% dospelých mužskej populácie a 5% žien (Raboch & Zvolský, 2001).

2.4 Akútna intoxikácia

Akútna intoxikácia CNS alkohol sa prejavuje väčšinou ako obyčajná opitnosť (ebrietas, ebrietas simplex). Pri nižších dávkach a na začiatku konzumácie má pôsobenie alkoholu stimulačné účinky. Dochádza k psychomotorickej excitácii s eleváciou nálady, mnohovravnosti, zvýšenému sebedomiu, vzápätí sa objavuje zníženie sebakritickosti a zábran, agresivita. Pri rýchlejšej konzumácii vyšších dávok alkoholických nápojov (najmä nápojov s vyšším obsahom alkoholu) a pri dlhšie trvajúcej neprerušenej konzumácii dochádza k prejavom hlavného efektu etylalkoholu na CNS, ktorým je útlm. Objavuje sa únava, somnolencia, spánok, prípadne bezvedomie a smrť. Podľa hladiny alkoholu v krvi, korelujúcej v zásade s množstvom vypitého alkoholu, sa popisujú štyri štádia intoxikácie alkoholom (Raboch & Zvolský, 2001).

1. Excitačné štádium – pri alkoholémii do 1,5g/kg. Vedie k ľahkej opitosti.
2. Hypnotické štádium – je v rozmedzí 1,6g/kg a ž 2,0g/kg. Koreluje s opitnosťou stredného stupňa.
3. Narkotické štádium – viac ako 2,0g/kg. Prináša výrazné známky opitosti.
4. Asfyktické štádium – nad 3g/kg. Môže dôjsť k ťažkej alkoholovej intoxikácii s rizikom bezvedomia, zástavy dychu a obehu.

2.5 Závislosť na alkohole

Alkoholová závislosť je obvykle chápaná ako nadmerné či pravidelné pitie alkoholu, spojené s nebezpečenstvom získania návykového správania. Vzniká na pozadí sociálne a kultúrne akceptovaného pitia alkoholu. S rastom spotreby alkoholu, rastie aj objem problémov a stupňa poškodenia populácie. Aj napriek závažnosti tohto problému, je k tomuto javu spoločnosť veľmi tolerantná.

2.6 Vývoj závislosti

Prechod od škodlivého užívania k závislosti na alkohole prebieha väčšinou pomerne nenápadne. Rozhodujúcimi prvkami v dynamike vývoja závislosti sú dva mechanizmy, ktoré sa typicky menia v jednotlivých štádiách vývoja. Týmito mechanizmami sú tolerancia a kontrola (Heller, Pecinová a kol., 1996).

- Tolerancia – ľudský organizmus reaguje typicky na istú hladinu alkoholu (psychotropnej látky) v krvi. Pri častom príjme alkoholu je potrebné k dosiahnutiu toho istého efektu vždy väčšie množstvo (Heller, Pecinová a kol., 1996).

- Kontrola – schopnosť kriticky a reálne vyhodnocovať situáciu z hľadiska osobných a spoločenských potrieb. Pri vyšších hodnotách alkoholu v krvi dochádza ku zmenám v psychických procesoch a ku zmene v kontrole. Táto zmena sa prehlbuje a stáva sa menej spoľahlivou i pri nižšej hladine alkoholu v krvi. (Heller, Pecinová a kol., 1996).

Interakcia medzi pozmenenou kontrolou a zvýšenou toleranciou vedie k potrebe, resp. nutnosti na trvalo sa zrieknuť alkoholu. Zmena v kontrole tvorí podstatnú poruchu organizmu a chorobného stavu bez možnosti vyliečenia, je možné dosiahnuť iba uzdravenie bez odstránenia základnej poruchy. Craving, označuje v tejto súvislosti predvídanie odňatia alkoholu (drogy) v telesnom zmysle. Závislostné správanie je v tomto štádiu vyhýbanie sa odňatiu a je teda potrebné pozerat' sa naň, v zmysle teórie učenia, ako na podmienenú reakciu (Heller, Pecinová a kol., 1996).

Alkohol má pre väčšinu jedincov anxiolytický účinok, uvoľňuje psychické napätie, zlepšuje náladu a zvyšuje pocit sebaistoty (Vágnerová, 2002).

2.7 Závislosť na alkohole

Diagnóza závislosti na alkohole je na somatických oddeleniach často prehliadaná. Podľa zahraničných výskumov (Nemecko) je závislosť na alkohole správne diagnostikovaná iba 50% závislých pacientov interných oddelení, 20% závislých pacientov chirurgických oddelení a iba u 7% pacientiek závislých na alkohole na gynekologických oddeleniach (Raboch & Zvolský, 2001).

Poruchy vyvolané nadmerným užívaním alkoholu sú v MKN- uvedené v časti F10. Zo psychiatrického hľadiska môžeme tieto poruchy rozčleniť do dvoch základných skupín:

1. Poruchy, vyvolané priamym účinkom alkoholu na centrálny nervový systém, či už bezprostredne (intoxikácia alkoholom), alebo ako následok chronického abúzu alkoholu i stav, psychotická porucha, amnestický syndróm),
2. Poruchy, ktoré sa prejavujú návykovým správaním súvisiacim s abúzom alkoholu (narušená kontrola užívania alkoholu, syndróm závislosti na alkohole).

Vývoj závislosti na alkohole popisuje Jellinkové rozdelenie (1940) do štyroch vývojových štádií:

1. Počiatočné štádium (symptomické)
2. Varovné štádium (prodromálne)

3. Rozhodné štádium (kruciálne)
4. Konečné štádium (terminálne)

Pre rozdelenie typov závislosti je stále platná klasická Jellinekova typológia z roku 1940, ktorá rozlišuje päť typov závislosti na alkohole (Minařík & Kmoch in Kalina, 2015):

1. Typ alfa – u tohto typu sa vyskytuje problémové pitie, abúzus alkoholu používaný ako „seba medikácia“ k odstráneniu dysfórie, potlačeniu tenzie, úzkosti či depresívnych pocitov. Jedinec pije často osamote.
2. Typ beta – nachádzame tu príležitostný abúzus, výrazne charakterizovaný sociokultúrne, častým pitím v spoločnosti, charakteristickým následkom je somatické poškodenie.
3. Typ gama (niekedy označovaný ako anglosaský typ s preferenciou piva a destilátov) – u tohto typu je závislosť na alkohole charakterizovaná poruchami kontroly pitia, postupným nárastom tolerancie k alkoholu s typickou progresiou konzumácie, nasledovanou somatickým a psychickým poškodením, s výraznejšie vyjadrenou psychickou závislosťou.
4. Typ delta (označovaný ako románsky typ, preferujúci víno) – typická je chronická (denná), konzumácia alkoholu, trvalé udržiavanie „hladinky“ bez výraznejších prejavov opitosti a straty kontroly, s výraznejšie vyjadrenou somatickou závislosťou a poškodením.
5. Typ epsilon – tento typ je charakteristický epizodickým abúzom (dispománia, kvartálne pijáctvo) s obdobím dlhšej, občas úplnej abstinencie. Tento variant závislosti nie je príliš častý, niekedy prevádza afektívnu poruchu.

2.7.1 Alkoholový odvykací stav

Alkoholový odvykací stav sa objavuje u osôb s anamnézou dlhodobého a intenzívneho abúzu alkoholu. Dochádza k nemu behom niekoľkých hodín až dní po ukončení konzumácie alkoholu, či po výraznej redukcii dávok, pravidelne konzumovaného alkoholu. Maximálna intenzita príznakov sa väčšinou prejaví na druhý deň po vysadení alkoholu. Charakteristickými príznakmi sú trias rúk, prípadne celého tela, potenie, závrate, úzkosť, psychomotorický nepokoj, prechodné vizuálne, taktilné alebo sluchové halucinácie alebo ilúzie, nauzea či zvracanie, bolesti hlavy, tachykardia alebo hypertenzia, pocity slabosti, poruchy spánku. Ak nedôjde ku komplikáciám odvykací stav odznieva obvykle behom štyroch až piatich dní. Niektoré príznaky môžu pretrvávať ešte niekoľko mesiacov. Odvykací stav môže byť komplikovaný kŕčmi, prípadne epileptoformnými záchvatmi,

môže tiež progradovať do alkoholového stavu s delíriom. Delirium tremens je závažný, niekedy život ohrozujúci stav s relatívne vysokou mortalitou (v niektorých prípadoch sa tento stav môže objaviť tiež v priebehu pijackého excesu, potom je označovaný ako intoxikačné delírium). Prejavuje sa poruchami vedomia, kognitívnych funkcií, vizuálnymi, taktilnými, čuchovými alebo sluchovými halucináciami, bludmi (často paranoidnými), dezorientáciou, výrazným psychomotorickým nepokojom, vegetatívnymi poruchami (tachykardiou, potením), hrubým triasom, záchvatmi kŕčov, s maximom ťažkostí v noci, typická je inverzia spánku. Stav je komplikovaný hypoglykégiou, prograduujúcimi poruchami elektrolytov s rizikom metabolického rozvratu, preto je dôležité sledovať stav vnútorného prostredia, monitorovať vitálne funkcie a včas zahájiť intenzívnu liečbu (Popov in Kalina, 2003).

2.7.2 Komplikácie a komorbidity

2.7.2.1 Somatická komorbidity

Somatické poškodenia, zapríčinené konzumáciou (škodlivým užívaním) alkoholu sa môžu týkať všetkých častí ľudského organizmu. Príznaky somatického poškodenia, vyvolané škodlivým užívaním alkoholu, je veľké množstvo. Veľmi často sa vyskytujú chronické problémy a známky poškodenia gastrointestinálneho traktu (dysfagia, hnačky, gastritídy, pažerákové varixy, hepatopatie). Zvyšuje sa riziko vzniku cirhózy pečene a karcinómu pečene, rakoviny pažeráku, žalúdka a tenkého čreva, u pijakov piva je uvádzaný vyšší výskyt rakoviny rekta. Chronický abúzus alkoholu môže narušiť endokrinný systém (Pseudo-Cushingov syndróm), viesť k poškodeniu pankreasu, poruche sekrécie inzulínu a podieľať sa na vzniku diabetu. Časté sú taktiež avitaminózy, poruchy krvotvorby, hemokoagulácie a anémie. U mužov vedie závislosť na alkohole k zníženej sekrécii testosterónu, poruchám sexuálnej funkcie a k impotencii. U žien -alkoholičiek, ktoré otehotnejú, hrozí riziko poškodenia plodu, ktoré sa u detí prejaví rastovou retardáciou, postihnutím CNS a kraniofaciálnou dysmorfiou (mikrocefália, očná anomália, krátke palpebrálne štrbiny, plochý koreň nosa, vymiznuté filtrum, tenká horná pera, nízko položené uši). Súbor týchto príznakov sa označuje ako fetálny alkoholový syndróm (FAS), ak sú prítomné iba poruchy správania a intelektu bez iných známk postihnutia, používa sa termín fetálny alkoholový efekt.

Pri chronickom abúze alkoholu dochádza k funkčnému a neskôr aj k orgánovému poškodeniu obehového systému (systémová arteriálna hypertenzia, kardiomyopatia), podobne je na to aj poškodenie nervového systému (mozgová atrofia, alkoholická epilepsia, syndróm deficitu thiamínu). Chronická deplecia thiamínu u alkoholikov môže vyústiť v akútny, život ohrozujúci neurologický syndróm (Wernickeova encefalopatie), ktorý sa prejavuje obrnou oko hybných svalov, poruchami rovnováhy, ataxiou, zmätenosťou, apatiou, event. delirantným stavom. K akútnej manifestácii Wernickeova

syndrómu môže dôjsť po podaní glukózy bez thiamínu (Raboch & Zvolský, 2001).

2.7.2.2 Psychiatrická komorbidita

Pacienti závislí na alkohole, majú často veľa psychických problémov, ktoré odznievajú behom niekoľkých týždňov od začiatku abstinencie. Okrem porúch spánku sú najčastejšie problémy spojené s axiálne-depresívnymi stavmi, ktoré pretrvávajú aj po odznení somatického odvykacieho stavu. Väčšinou sa stav upraví spontánne, či s podporou farmakoterapie antidepresívami (Raboch & Zvolský, 2001).

Psychotické poruchy vyvolané alkoholom (alkoholové psychózy) vznikajú ako následok dlhodobého, niekoľko rokov trvajúceho chronického abúzu. Patria sem: alkoholová halucinóza, alkoholová paranoidná psychóza a alkoholová demencia. Alkoholová halucinóza je diagnostikovaná na základe trvalej prítomnosti halucinácií, väčšinou sluchových a vizuálnych, objavujú sa po znížení konzumovaného množstva alkoholu u osoby závislej 10 rokov a viac. Postihuje štyrikrát častejšie mužov než ženy, vzácne prechádza do chronickej formy, pripomínajúcej schizofréniu. Amnestický syndróm je združený s chronickým výrazným zhoršením krátkodobej pamäte, pri zachovaní bezprostrednej pamäti (Raboch & Zvolský, 2001).

2.7.3 Následky pre okolie

Konzumácia alkoholu, nemá negatívne dôsledky iba pre konzumentov, ale bohužiaľ často aj pre ich okolie. Negatívne rysy osobnosti sa môžu viac prejaviť, tento prejav môže spôsobiť prejav agresivity, nezdržanlivosti, negativizmus, žiarlivosť. Intoxikácia alkoholom, môže viesť k neprimeranej eufórii a zvýšenému útlmu sebakontroly, čo sa môže preukázať rušením nočného klúdu, porušovaniu verejného poriadku či ku konfliktom v rodine. Alkohol taktiež odstraňuje spoločenské zábrany a povoľuje ich k negatívnym prejavom ako exhibicionizmus, vynútený/nechcený sex alebo pohlavné zneužívanie. Ďalším problémom je to, že intoxikácia alkoholom vytvára nekritické hodnotenie situácie a potom si intoxikovaní jedinci sadajú za volant a šoférujú, čo vedie niekedy k tragickým koncom (Štáblova, 1997).

2.8 Odborné intervencie

2.8.1 Včasná diagnostika a krátka intervencia

Krátka intervencia môže byť veľmi účinná v prípade škodlivého užívania. Jej zmyslom je zavčas diagnostikovať problémy so škodlivým užívaním alkoholu a upozorniť pacienta na riziká škodlivého užívania v situácii, keď má ešte schopnosť prerušiť alebo obmedziť pitie alkoholu, pretože uňho ešte nedošlo ku strate kontroly užívania. Včasnou intervenciou v prípade závislosti na alkohole je najmä psychoterapeutická intervencia

s cieľom motivovať pacienta k skorému zahájeniu odvykacej liečby (Raboch & Zvolský, 2001).

2.8.2 Detoxifikácia

Liečba odvykacieho stavu spočíva v korekcii porúch rovnováhy elektrolytov, dostatočnej hydratácii a farmakoterapii, pri ktorej sa uskutočňuje substitučná liečba na princípe skríženej tolerancie užívaných farmaceutík s alkoholom. Najčastejšie sa používajú benzodiazepíny so stredným biologickým polčasom. Ak sa podávajú vo forme infúzie je potrebné monitorovať vitálne funkcie. Ak je delírium komplikované kŕčmi odporúča sa podávať $MgSO_4$ i.m., prípadne karbamazepin. Vzhľadom k výraznej vitamínovej deplécii je tiež vhodné podávanie multivitamínových preparátov, event. thiamínu a kyseliny listovej (Raboch & Zvolský, 2001).

2.8.3 Senzitizácia

Empiricky podložená farmakoterapia, ktorá spočíva v podávaní preparátov, zvyšujúcich vnímavosť organizmu voči účinkom alkoholu. Ak dôjde k požitiu alkoholu po aplikácii senzitizujúceho farmaka, nasleduje výrazná vegetatívna reakcia organizmu, prejavujúca sa zvýšením, resp. kolísaním krvného tlaku, tachykardií, sčervenaním tváre, bolesťami hlavy, nauzeou, prípadne zvracaním, ťažkým dýchaním. Výnimkou nie sú kolapsové stavy a bezvedomie. Podľa najčastejšie používaného preparátu, ktorým je Antabus, býva popísaná reakcia označovaná ako „antabusová reakcia“. Antabus je podávaný v optimálnom prípade počas jedného roku od zahájenia abstinencie. Resp. ukončenia základnej odvykacej liečby. Väčšinou je podávaný pacientom v ambulatnom programe AT ordinácie dvakrát týždenne (Raboch & Zvolský, 2001).

2.9 Umiernené užívanie alkoholu

Mierne užívanie alkoholu (moderate drinking) je charakterizované ako užívanie alkoholu, ktoré obecné nie je spojené so zvýšeným rizikom a problémami, ktoré môže alkohol spôsobiť užívateľovi či spoločnosti. Miera rizika je samozrejme individuálne odlišná a obecné, v zásade niečo ako „bezpečná hranica“ nie je možné stanoviť a je vhodné hovoriť skôr o hranici, keď riziko problémov začína byť už pre užívateľa preukázateľne vyššie a keď už nemusí ísť o tzv. kontrolované či umiernené pitie. (alkoholpodkontrolou.cz, 2017)

Podľa NIAAA predstavuje umiernené pitie jeden štandardný alkoholický nápoj za deň pre ženy a dva štandardné alkoholické nápoje za deň pre mužov. Štandardný alkoholický nápoj podľa NIAAA obsahuje 14g čistého alkoholu v USA. V Európe je to 10-12g čistého alkoholu. Toto množstvo predstavuje: 250ml 5% piva, 100ml 12% vína či 30ml 40% destilátu (responsibledrinking.eu, 2017). Podľa SZÚ je to 10g čistého alkoholu na pohár. Čo sa líši iba v objeme liehovín a to 25% (SZÚ, 2007). Ďalej uvádza, že umiernené pitie môže mať benefity v oblasti zdravia. Tie zahŕňajú

znižené riziko pre kardiovaskulárne ochorenia a zníženie úmrtnosti na ochorenia srdca či cievnu mozgovú príhodu, taktiež znižuje riziko diabetu (Cdc.gov, 2017).

Názory na umiernené pitie sa ale rozchádzajú. Chikritzhs et al. (2015) sa venovali tomu, či má mierna konzumácia alkoholu ochranný účinok na zdravie človeka. Totižto s rozvíjajúcou sa epidemiologickou literatúrou a zdokonalenou metodológiou na hodnotenie príčinnej súvislosti v pozorovacích štúdiách, vznikajú pochybnosti či je naozaj mierna konzumácia ochranným faktorom zdravia. Chikritzhs et al. sú názoru, že zdravotné problémy súvisiace s alkoholom a národné metodické pokyny týkajúce sa konzumácie alkoholových nápojov by už v budúcnosti nemali uvažovať o akýkoľvek protektívnych účinkoch užívania alkoholu v malých dávkach. Metodické pokyny by nemali vyznievať v prospech konzumácie alkoholických nápojov ako zdraviu prospešnej činnosti. Zdravotníci by nemali pacientom odporúčať umiernenú konzumáciu alkoholu ako spôsob znižovania rizika kardiovaskulárnych ochorení. Na úrovni tvorby politiky by potom už hypotéza zdravotného prínosu mierneho užívania alkoholu nemala pri prijímaní rozhodnutí zohrávať žiadnu rolu (Chikritzhs et al., 2015).

3 Nárazové pitie alkoholu – binge drinking

Pôvodný termín nárazové pitie (v anglickej terminológii „binge drinking“) bol používaný v klinickom zmysle ako periodický záchvat kontinuálneho pitia, kedy závislý na alkohole pil niekoľko dní po sebe až do momentu kedy, nebol schopný piť ďalej. Nárazové pitie je vážnym problémom verejného zdravia, ktorému je možné predchádzať (Samhsa.gov, 2017).

V posledný rokoch, termín sa binge drinking začal používať správne, je definovaný ako vysoký príjem alkoholu počas jednej príležitosti. Vo výskumných účeloch je binge drinking popisovaný ako konzumácia viacerých alkoholických nápojov, počas krátkej časovej periódy – ako napríklad jedna udalosť, či obdobie jedného dňa (Samhsa.gov, 2017).

Medzinárodne nie je schválená zhodná definícia nárazového pitia (Institute of Alcohol Studies, 2005). NIAAA (2004) (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism) definuje binge drinking ako vzorec pitia alkoholu, ktorý zvyšuje hladinu alkoholu v krvi človeka na 0,08 gramov alebo viac. Tento jav je typický ak muži konzumujú 5 a viac alkoholických nápojov, alebo ženy konzumujú 4 a viac alkoholických nápojov v priebehu 2 hodín. Väčšina ľudí, ktorí pijú nárazovo, nie sú závislí na alkohole (Cdc.gov, 2017).

Nárazové pitie môže mať veľa negatívnych dopadov na zdravie, sociálny a ekonomický status pre ľudí, ktorí takto užívajú alkohol, ale aj pre ich blízkych a spoločnosť.

Ministerstvo zdravotníctva uvádza v národnom výskume o spotrebe tabaku a alkoholu v dospeljej populácii za rok 2016, že nárazovo, týždenne alebo častejšie pije 20% mužov a 5% žien (Ministerstvo zdravotníctví České republiky, 2017).

3.1 Vedľajšie účinky nárazového pitia

Tak ako samostatná konzumácia alkoholu, aj ta nárazová ma svoje dočasné vedľajšie efekty. Medzi nich patrí hlavne:

- Problémy s koordináciou
- Dehydratácia
- Nauzea
- Strata pamäte
- Zlé, či nevhodné rozhodovanie (nevhodné reakcie a rozhodovanie)

Nárazové pitie môže spôsobiť viacero zdravotných problémov. Napríklad alkohol spomaľuje reakčný čas, preto nie je vhodné šoférovať v stave opitosti. Ďalej nárazové pitie narušuje schopnosť úsudku, vytvára potenciálne riziko pri neúmyselných zraneniach ako sexuálne napadnutia, domáce násilie či otrave alkoholom. Nárazové pitie môže taktiež viesť k rizikovému sexuálnemu správaniu, ako je nechránený sexuálny styk (prenos sexuálnych chorôb), neželané tehotenstvo (DrinkWise Australia, 2017).

Krátkodobé vedľajšie účinky, pri častom nárazovom pití môžu viesť k dlhodobým komplikáciám. Tieto seriózne dôsledky sú často prehliadane pri krátkych, jednorazových príležitostiach niekoľkých epizód nárazového pitia. Patria sem:

- Poškodenie mozgu
- Ochorenia pečene
- Infarkt
- Kardiovaskulárne problémy
- Rakovina
- Neplodnosť

Vedľajšie účinky nárazového pitia závisia na množstve alkoholu, ako rýchlo je alkohol prijatý do organizmu, na váhe, pohlaví, na užívaní iných drog počas pitia a na zdravotnom stave (DrinkWise Australia, 2017).

3.2 Nárazové pitie u študentov vysokých škôl

Nárazové pitie u študentov vysokých škôl je často oslavované a povzbudzované vo filmoch prostredníctvom „párty kultúry“, ktorá preniká do mnohých vysokých škôl a univerzít. V tomto druhu atmosféry sú študenti s väčšou pravdepodobnosťou zapojení do aktivít nezdravého užívania alkoholu, za predpokladu, že sú bežnou súčasťou skúseností v škole. To čo si väčšina študentov, ale neuvedomuje je to, že nadmerné pitie môže viesť k vážnym zdravotným a bezpečnostným rizikám, ako aj k možnosti závislosti (A Call to Action: Changing the Culture of Drinking at U.S. Colleges, 2002).

Pitie medzi študentmi vysokých škôl je akosi kultúrou, ktorá tu je už niekoľko desaťročí. Jednak študenti si myslia, že alkohol je neoddeliteľnou súčasťou štúdia na vysokej škole, a taktiež pokladajú za dôležité, či nevyhnutné piť alkohol pri spoločenských udalostiach, či stretnutiach. Alkohol si umiestňujú ako hlavný bod, od ktorého sa odvíja zábava, interakcia s ľuďmi, či vytváranie nových vzťahov medzi rovesníkmi. Nevzniká už otázka, či niekto musí piť, aby zažil srandu a zabavil sa, ale otázka čo bude piť, aby bol čo najskôr intoxikovaný.

Nárazové pitie medzi vysokoškolskými študentmi je predmetom podrobného výskumu predovšetkým v USA. Podľa NIAAA približne 2 z 3 študentov vysokých škôl vo všetkých vekových kategóriách udávajú nárazové pitie aspoň raz za dva týždne. Aj keď niektorí študenti sa odvolávajú na to, že chcú mať dobrú náladu a zažiť veselé momenty, modely nárazového pitia môžu byť nebezpečné a môžu viesť k zničujúcim dôsledkom. NIAA pravidelne vykonáva ročné reporty o dôsledkoch nárazového pitia u študentov v rozmedzí 18 až 24 rokov. Tieto štatistiky sú výsledkom zberu dát v Spojených štátoch (“Binge Drinking”, 2017):

- Približne 1825 študentov ročne podľahne zraneniam, ktoré sú v súvislosti s užitím alkoholu, zahŕňajúc dopravné nehody pod vplyvom alkoholu
- Viac než 690 000 študentov je napadnutých študentmi, ktorí sú pod vplyvom alkoholu
- Viac než 97 000 študentov sa stane obeťami sexuálneho útoku alebo znásilnenia osobami, ktoré sú pod vplyvom alkoholu
- Približne 599 000 študentov sa zraní pod vplyvom alkoholu

- Asi 25% študentov uviedlo akademické dôsledky ich pitia, ako absencia na vyučovaní, zaostávajú, neúspešne končia na skúškach či testoch a celkovo dostávajú nižšie známky
- Viac než 150 000 získa zdravotný problém súvisiaci s pitím alkoholu
- Medzi 1,2% a 1,5% indikuje pokus o spáchanie samovraždy v minulom roku, počas intoxikácie alkoholom, či inou drogou.

Niektorí študenti, ktorí pijú nárazovo hľadajú cestu ako stretnúť nových ľudí a zapadnúť, zatiaľ čo iní pijú nárazovo, ako spôsob odstránenia problémov. Veľa študentov vysokých škôl, ktorí zrazu začnú žiť sami a starať sa o seba, po tom čo opustili domov, sa cítia opustení. Ak sa tieto pocity prehľbujú, prichádza depresia. Hlavne pre študentov, ktorí sú osamelí či depresívni môže byť nárazové pitie zvlášť škodlivé. Nadmerné pitie iba zhorší tieto pocity a môže viesť k cyklickému pitiu alkoholu. Ďalšími dôvodmi prečo sa obrátia študenti k alkoholu môžu byť: stres, úzkosť, neistota, túžba zapadnúť, vzťahové problémy(“Binge Drinking”, 2017).

Počas môjho štúdia a zároveň bývania na vysokoškolských internátoch som vlastných pozorovaním došla k ďalším faktorom prečo študenti pijú nárazovo. Tieto faktory popisujem v texte nižšie.

Jedným z faktorov nárazového pitia je aj to že študenti bývajú na vysokoškolských internátoch, kde sa organizujú rôzne hromadné spoločenské akcie inak nazývané „chodbovice“, kde sa pije alkohol niekedy až do bezvedomia. Takýchto spoločenských akcií som bola účastná maximálne tri krát. Vyzerá to tak, že študenti sa zídu na jednom poschodí koleje, každý príde so svojou fľašou alkoholu a ten doslova tečie potokom, respektíve po chodbe. Organizujú sa aj rôzne súťaže v pití alkoholu na internáte, ako beerpong, ktorý spočíva v triafaní pingpongových loptičiek do pohárov s pivom, ak vám protihráč trafi do vášho pohára, vypijete si ho. Ďalšou obľúbenou súťažou je pitie za univerzitu: zaregistrujete sa pod svoju univerzitu, za každý vypitý alkoholický nápoj dostanem univerzita jeden bod, čím viac vypitých nápojov = tým viac bodov. Niektoré univerzity, to majú rozdelené ešte aj na fakulty. Zanietenosť napríklad prvákov je taká silná, že často pijú alkohol až do štádia, kedy odpadnú pri bare.

Párty veľkých rozmerov, keď sa stretáva veľmi veľa študentov naraz sa konajú hlavne na začiatku a konci semestrov. Sú to párty ako napríklad víťanie akademického roka, kde rôzne spoločnosti, ktoré sú výrobcami alkoholických nápojov, predávajú drinky za minimálne ceny, či majú ponuky, kedy ponúkajú 2 drinky za cenu jedného, či 2 drinky + 1 zdarma. Takéto párty zastrešujú najviac ľudí, ktorí pijú nárazovo a ešte aj v skupinách, takže sa vzájomne podporujú v čo najväčšom vypitom množstve alkoholu.

Tým pádom, je začiatok semestra, kedy ešte študenti majú relatívne dosť času a nemusia sa venovať vzdelávaniu naplno, vhodným časom na pravidelné nárazové pitie, aj niekoľkokrát za týždeň. Tak isto koniec semestra je spojený s oslavou úspešného zvládnutia skúšok, a opakuje sa ten istý vzorec užívania alkoholu ako na začiatku semestra.

Študenti na vysokých školách sú často financovaní stále rodičmi, hlavne študenti denného štúdia, ktoré zaberá väčšinu času a študent nemá čas na získanie iného zdroja financií ako napríklad brigáda. Sama som takto fungovala, a predsa je ťažké si odložiť peniaze ešte na alkohol, V tomto sa mi vynára otázka, ako je možné, že študenti majú dostatok financií na pravidelné pitie alkoholu vo väčších množstvách. Keďže som študentkou a bývala som na internáte, môžem zhodnotiť, že väčšina študentov, ktorý pravidelne konzumujú alkoholické nápoje vo väčšej miere a pravidelne (tz. Napríklad raz za týždeň v množstve 5 a viac alkoholických nápojov počas večera), znižujú kvalitu prijímaných alkoholických nápojov, s ubúdajúcimi financiami. Klasickým príkladom toho je, že ak študent pije raz za čas tak si kúpi radšej kvalitnejší a drahší alkohol, no ale ak študent pije raz alebo dvakrát do týždňa, nemôže veľmi rozmýšľať nad tým, ktorý alkoholický nápoj si kúpi, pretože na iný než lacný sa mu peniaze nezvýšili. Ďalším problémom je aj to, že študenti šetria na jedle a kupujú si menej kvalitné a lacnejšie potraviny, aby im ostali peniaze na povestný „piatok večer“. V snahe ušetriť čo najviac peňazí, študenti často pred konzumáciou alkoholu, nekonzumujú jedlo. V okolí internátu či na chodbách, je často počuť, ako si študenti medzi sebou rozprávajú, že ak nebudú jesť tak vypijú menej alkoholických nápojov a budú rýchlejšie intoxikovaní. Všetky tieto faktory sú bežnou vecou na vysokoškolskom internáte. Pravidelne môžete nájsť vo výťahoch pozvánky na chodbovicu, či následné stopy po párty.

4 Vlastný výskum

Praktická časť mojej bakalárskej práce prezentuje výsledky môjho kvantitatívneho výskumu na tému nárazové pitie alkoholu medzi študentmi vysokých škôl.

4.1 Cieľ práce

Cieľom mojej práce bolo zistiť rozsah a vzorec konzumácie alkoholu medzi študentmi vysokých škôl v Prahe vrátane nárazového pitia.

4.2 Hypotézy

- Medzi študentmi rôznych vysokých škôl nebude rozdiel v miere nárazového pitia alkoholu
- Ženy budú mať nižšiu mieru nárazovej konzumácie alkoholu než muži

4.3 Design výskumu a metodika

Bolo prevedené dotazníkové prierezové šetrenie medzi študentmi 11 vysokých škôl, v rámci všetkých stupňov štúdia v Prahe.

4.3.1 Dotazník

Bol použitý on-line dotazník. Dotazník som vytvárala z časti sama, niektoré otázky pochádzali z dotazníka pre Národný výskum užívania návykových látok 2016 Národného monitorovacieho strediska pre drogy a závislosti (Drogy-info.cz, 2017). Dotazník bol anonymný. Bol tvorený z dvanástich otázok. Prvá otázka mala rozhodujúci charakter pre ďalšie vyplnenie dotazníka. Pýtala som sa v nej či vyplňujúci je študentom vysokej školy v Prahe, ak zodpovedal kladne pokračoval v dotazníku, ak nie dotazník bol preňho ukončený. Táto štúdia ďalej pracuje s respondentmi, ktorý zodpovedali na prv. Ďalšie otázky sa zaoberali: pohlavím, vekom, vzdelaním, konzumáciou alkoholu. Celkovo 7 otázok sa týkalo konzumácie alkoholu.

Prvá (otázka č.5) a druhá (otázka č.6) otázka o alkohole, sa týkali pitia alkoholu za posledných 12 mesiacov a posledných 30 dní. Ďalšia otázka (č.7) sa týkala konzumácie aspoň jedného pohára alkoholu v minulom týždni. V nasledujúcej otázke (č.8) som sa pýtala na to koľko večerov v minulom týždni pili alkohol. Tu som ale narazila na rozdiel v odpovediach, odpovede sa vo viacerých prípadoch nezhodovali, čo znamená že respondenti uviedli iní počet dní v otázke 8, než koľko zaškrtili v predchádzajúcej otázke č. 7.

V otázke číslo 9. som sa pýtala na to, koľko nasledujúcich rán po konzumácii alkoholu sa respondenti zúčastnili výuky v škole. Výsledky k tejto otázke boli veľmi nerelevantné,

respondenti do voľného políčka písali rôzne iné odpovede, ktoré nesúviseli s otázkou. Preto otázky č. 8. a 9. nebudem zahŕňať do výsledkov, pretože nemajú výpovednú hodnotu.

Dotazník nájdete v prílohe č.1.

4.3.2 Spôsob výberu respondentov

Dotazník bol vytvorený v prostredí Google Forms , šírený sociálnou sieťou Facebook a pomocou mailovej komunikácie. Šlo o nepravdepodobnostný (nenáhodný) výber, kedy sa štúdie mohol zúčastniť každý, kto bol ochotný a splnil jediné vstupné kritérium (convenient sample), ktorým bolo štúdium vysokej školy v Prahe. Iné kritéria ako je vek, škola neboli podstatné. Z toho dôvodu sa nejedná o reprezentatívnu vzorku populácie študentov študujúcich na vysokých školách v Prahe. Výsledky preto nie je možné zovšeobecniť na populáciu študentov vysokých škôl v Prahe.

Dotazník bol dostupný online od 12.10.2017 do 9.11.2017. V tomto čase som tento dotazník šírila v rámci sociálnej siete Facebook, hlavne na stránkach kde je väčšia koncentrácia študentov, ako rôzne stránky vysokoškolských internátov, rôzne vysokoškolské spolky a pod.

4.3.3 Vzorka respondentov prieskumu

Prieskumu sa zúčastnilo 941 respondentov. Z tohto počtu bolo 891 respondentov posunutých k vyplneniu celého dotazníka. Účastníci dotazníka mali priemerný vek 21,6 rokov. Cieľovú časť dotazníka vyplnilo 501 žien a 390 mužov. Celkový počet študentov študujúcich v hlavnom meste Praha bol v roku 2016 na úrovni 118 444. Jedná sa o najaktuálnejšie dáta, keďže počet študentov za rok 2017 ešte nie je spracovaný. Uvedený celkový počet študentov predstavuje počet respondentov v základnom súbore. Počet študentov, ktorí odpovedali na dotazník v počte 891 predstavuje výberový súbor so základného súboru. Za týchto predpokladov, sa výpočtom dostávame k výberovej chybe 3,27%, čo znamená, že výsledky z praktickej časti tejto práce majú presnosť približne $\pm 3\%$.

4.3.4 Analýza dát

Údaje, ktoré som dostala na základe odpovedí dotazníka som spracovávala v programe Microsoft Excel. Údaje som si rozdelila podľa otázok do tabuliek, a potom niektoré ešte v druhom triedení do tabuliek na základe rozdelenia podľa vysokých škôl, ktoré mali zastúpenie respondentov nad 150 a taktiež podľa pohlavia. Údaje som následne previedla do grafov, ktoré budem uvádzať v tejto časti práce.

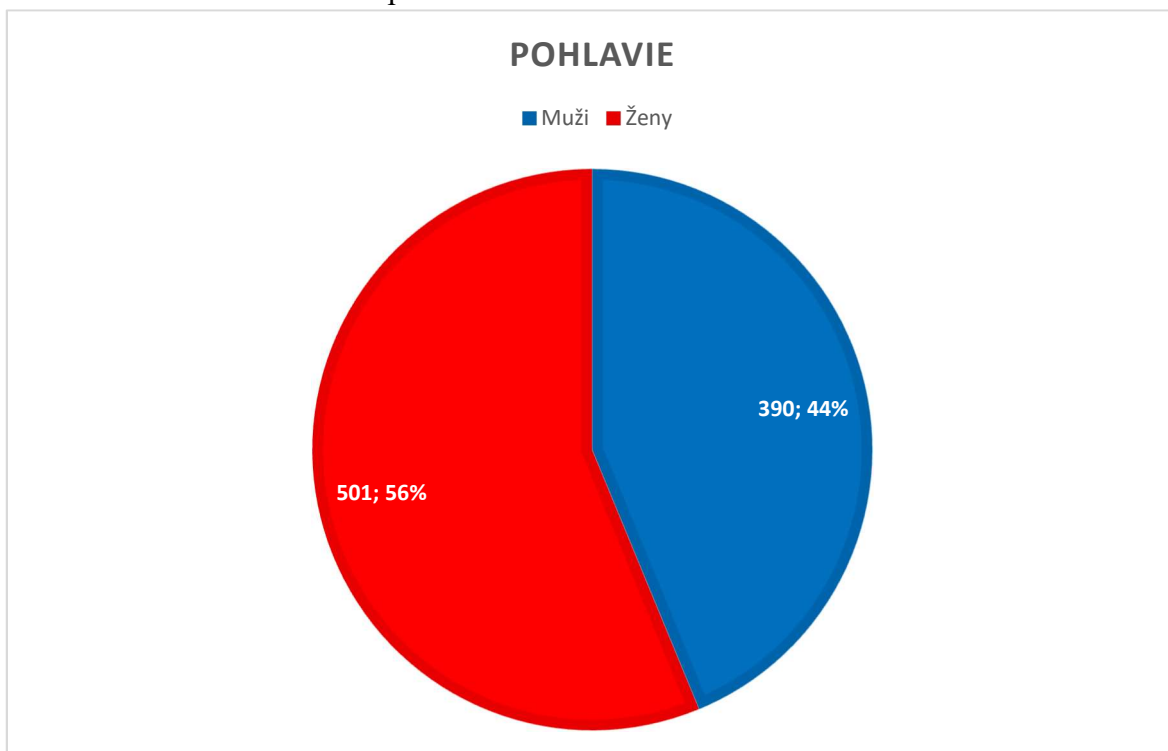
4.4 Výsledky

V tejto časti popíšem výsledky jednotlivých otázok z dotazníka. Výsledky popíšem slovné a vizuálne budú uvedené v texte vo forme grafov.

4.4.1 Sociodemografické charakteristiky

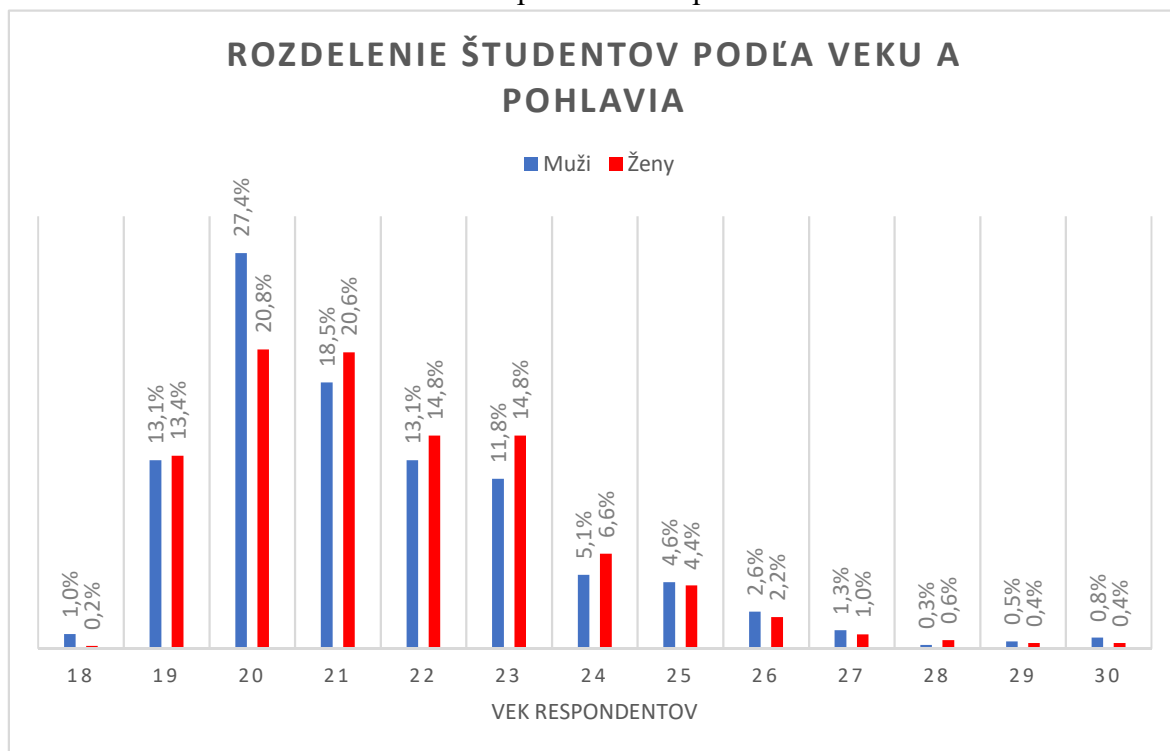
Z počtu 891 respondentov bolo 501 (56 %) žien a 390 (44%) mužov.

Graf č.1.: Pohlavie respondentov



Priemerný vek respondentov je 21,6. Najviac respondentov sa nachádzalo vo veku dvadsať rokov, ako mužov tak aj žien. Najmladší respondenti boli vo veku osemnásť rokov a najstarší vo veku tridsať rokov.

Graf č.2.: Rozdelenie študentov podľa veku a pohlavia



4.4.2 Vysokoškolské štúdium

Výskumu sa zúčastnili respondenti celkom z 11 vymenovaných škôl, dotazník vyplnili aj respondenti, ktorí uviedli možnosť iné v počte 17.

České vysoké učenie technické (ČVUT) zastúpilo 241 respondentov.

Univerzita Karlova (UK) bola v dotazníku zastúpená 239 respondentmi.

Vysoká škola ekonomická (VŠE) bola označená 211 respondentmi.

Vysoká škola chemicko–technologická bola v dotazníku zastúpená 155 respondentmi.

Akadémiu múzických umení v Prahe (AMU) označilo 6 respondentov.

Vysokú školu hotelovú (VŠH) označili 4 respondenti.

Univerzitu Jána Amosa Komenského (UJAK) navštevujú 3 respondenti.

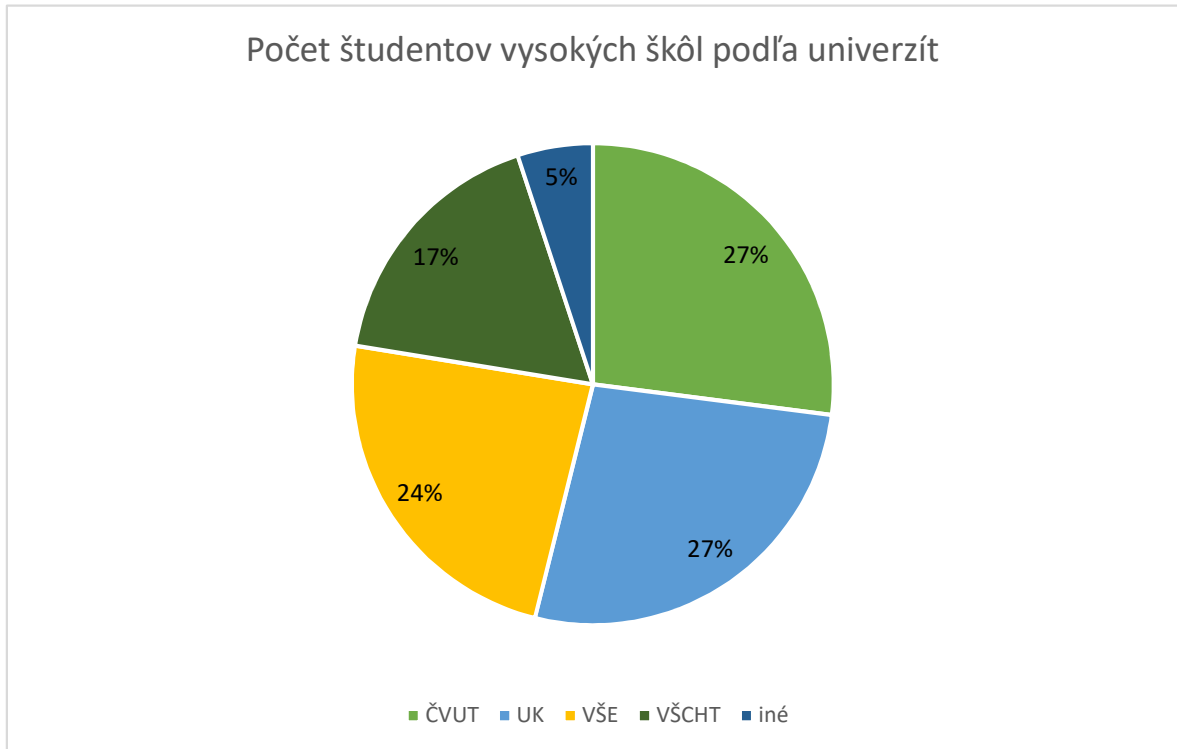
Vyššie odborné školy (VŠO) – mali zastúpenie dvoch respondentov.

Policajnú akadémiu ČR označil jeden respondent.

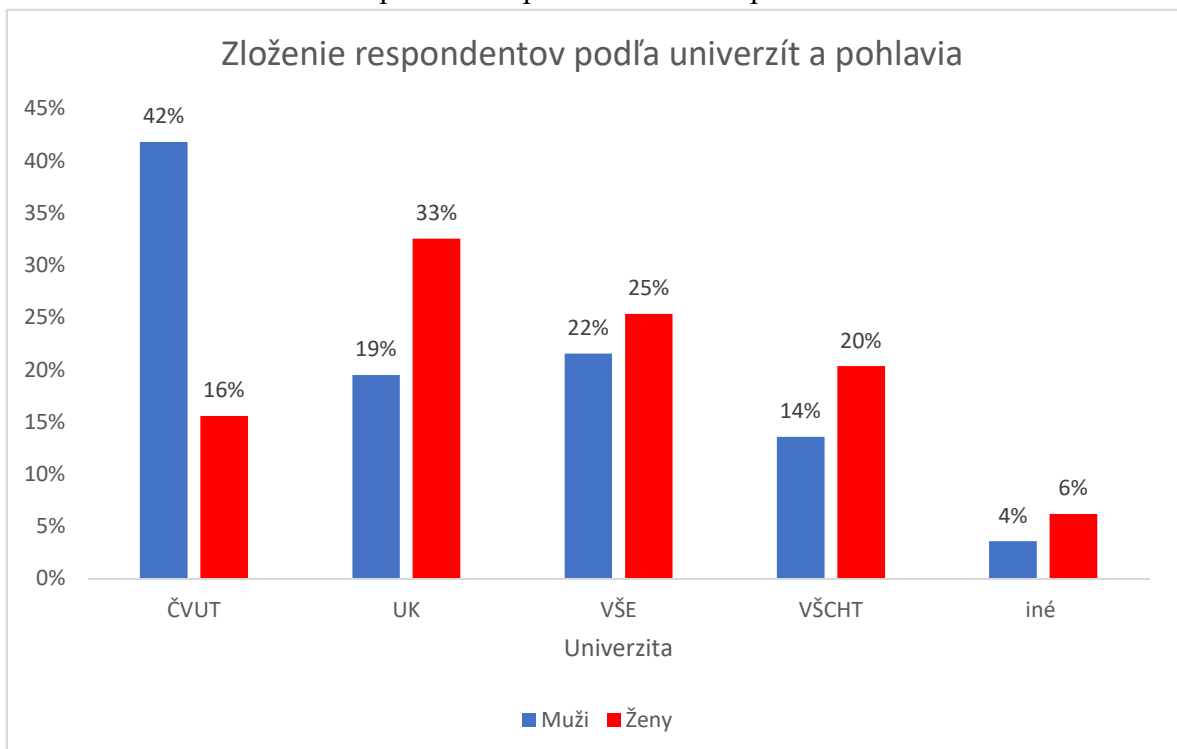
University of New York in Prague – mala jednu odpoveď.

Študentov v univerzitách s počtom respondentov pod 150 a počty za označenie iné som zrátaala a budem ich označovať v grafoch dokopy ako „iné“. Zo všetkých vysokých škôl som si vybrala 4, ktoré majú najväčšie zastúpenie respondentov (nad 150) a to sú ČVUT, UK, VŠE a VŠCHT. Tieto štyri a skupinu univerzít iné budem porovnávať v grafoch. V grafe č.4 som rozdelila študentov podľa univerzity a pohlavia.

Graf č.3: Počet študentov vysokých škôl podľa univerzít

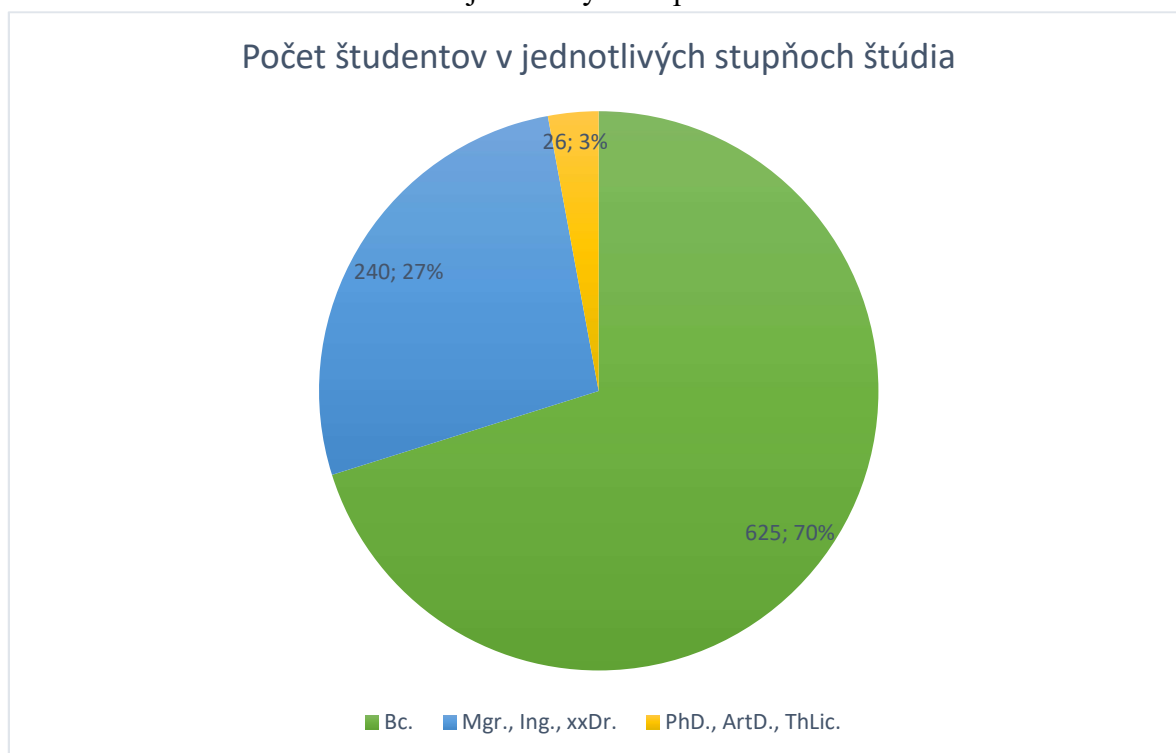


Graf č.4: Zloženie respondentov podľa univerzít a pohlavia



Najviac respondentov bolo v bakalárskom stupni štúdia v počte 625.
V magisterskom stupni bolo 240 respondentov a v doktorandskom 26 respondentov.

Graf č.5.: Počet študentov v jednotlivých stupňoch štúdia



4.4.3 Užívanie alkoholu

Zisťovala som frekvenciu užívania alkoholických nápojov za posledných 12 mesiacov. Respondenti pili za posledných 12 mesiacov najviac jeden alebo dvakrát do týždňa (33%) a potom 2-3krát za mesiac (27%). Za obdobie posledných 12 mesiacov nepili vôbec 3% respondentov.

Ďalej som tieto údaje za posledných 12 mesiacov konzumácie alkoholu porovnala medzi univerzitami.

V rámci Českého vysokého učení technického (ČVUT) pili opýtaní študenti najviac jeden alebo dvakrát za týždeň 36%, či niekoľko krát za mesiac 26% z 241 opýtaných. Iba 3% študentov ČVUT z opýtaných 241 pilo každý, alebo takmer každý deň.

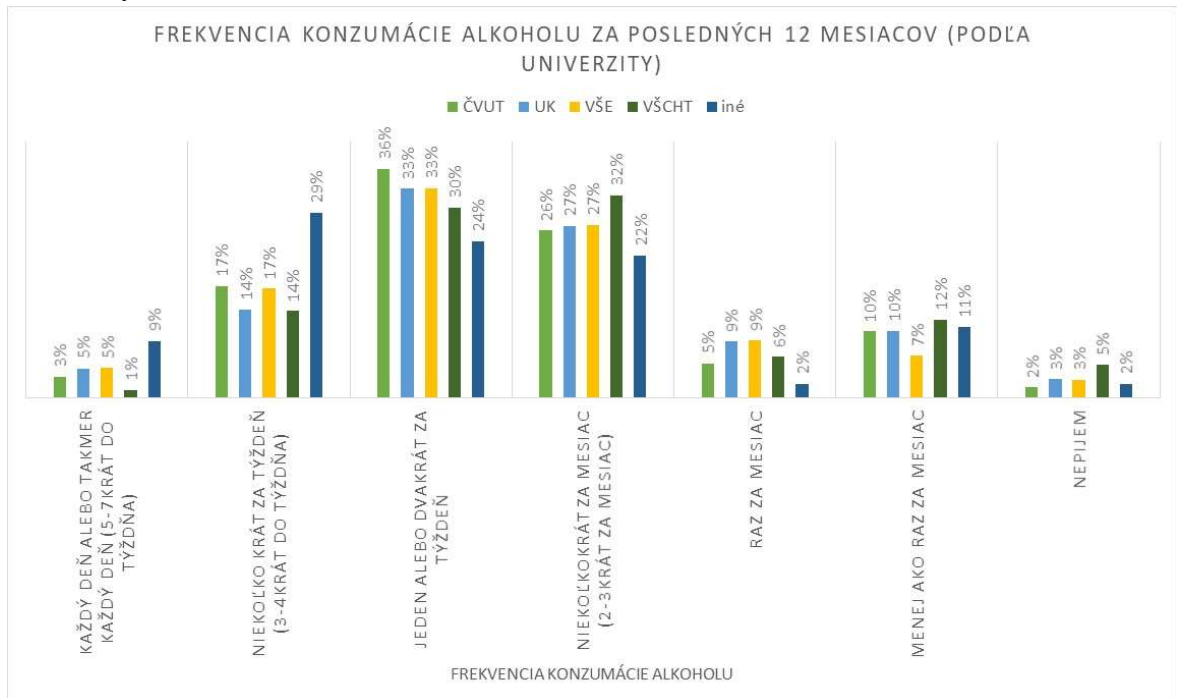
Čo sa týka Univerzity Karlovej (UK) respondenti pili najčastejšie jeden alebo dvakrát za týždeň 33%, či 2-3krát za mesiac 27%. Každý deň alebo takmer každý deň pilo 5% študentov UK z opýtaných 239.

Na Vysokej škole Economickej (VŠE) pili taktiež respondenti za posledných 12 mesiacov najviac jeden alebo dvakrát za týždeň 33%, prípadne niekoľkokrát za mesiac 27% z 211 opýtaných. Každý deň alebo takmer každý deň pilo 5% respondentov z VŠE.

V rámci Vysokej školy chemicko-technologickej (VŠCHT) pilo najviac študentov za

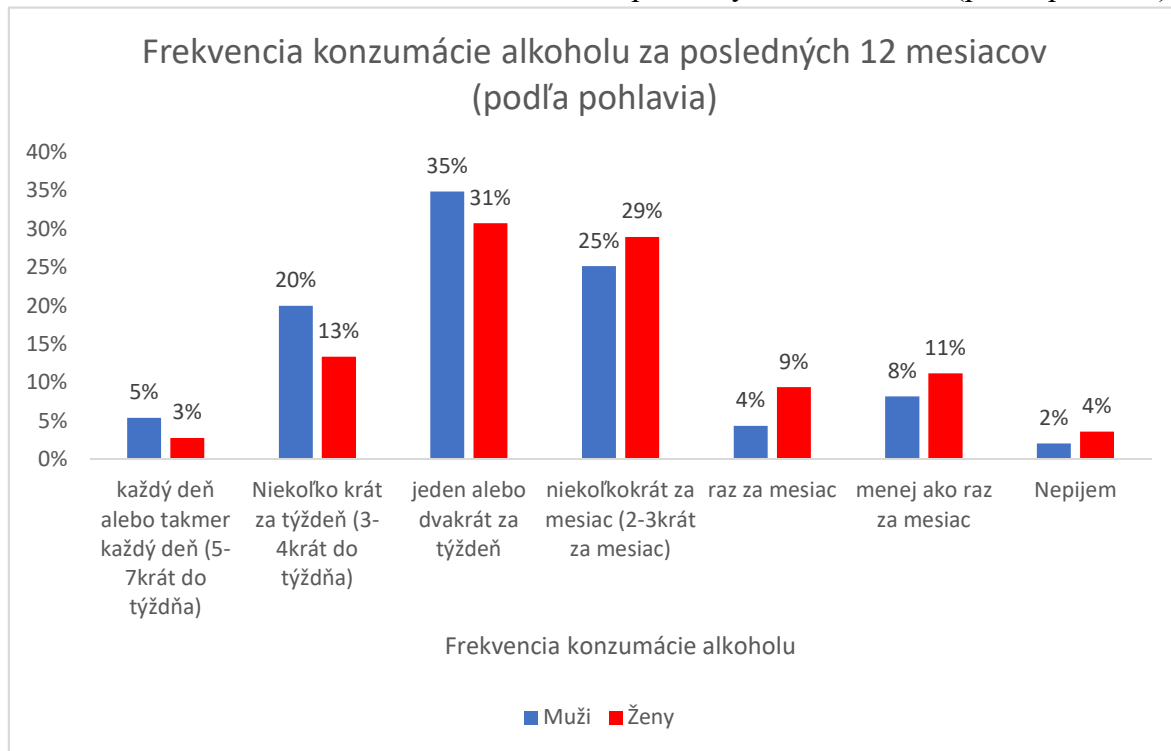
posledných 12 mesiacov niekoľkokrát za mesiac 32%. Jeden alebo dvakrát do týždňa pilo 30% opýtaných zo 155.

Graf č.6.1.: Frekvencia konzumácie alkoholu za posledných 12 mesiacov podľa univerzity



Skúmala som ďalej rozdiely medzi mužmi a ženami. Na základe grafu č.6.2 môžeme povedať, že konzumácia alkoholu opýtaných žien je väčšia vo frekvencii 2 – 3 krát za mesiac až po menej ako raz za mesiac. Zatiaľ čo muži, konzumovali častejšie alkohol. Viac mužov pilo jeden alebo dvakrát za týždeň 35%, než žien 31%. Viac žien pilo alkohol niekoľkokrát za mesiac 29%, zatiaľ čo mužov pilo menej 25%. Na druhú stranu viac mužov pilo každý deň alebo takmer každý deň 5%, či niekoľko krát za týždeň 20%. Ženy ľahko prevyšujú svoj počet v tom že nepijú. Z respondentov nepijú 4% žien s 2% mužov.

Graf č.6.2.: Frekvencia konzumácie alkoholu za posledných 12 mesiacov (podľa pohlavia)



Nasledujúca otázka sa týkala frekvencie konzumácie alkoholu za posledných 30 dní. Najviac respondentov označilo odpoveď frekvencie konzumácie alkoholu jeden alebo dvakrát do týždňa (35,6%). Druhá najviac označovaná možnosť bola častota konzumácie alkoholu menej než jeden krát za týždeň (27,8%).

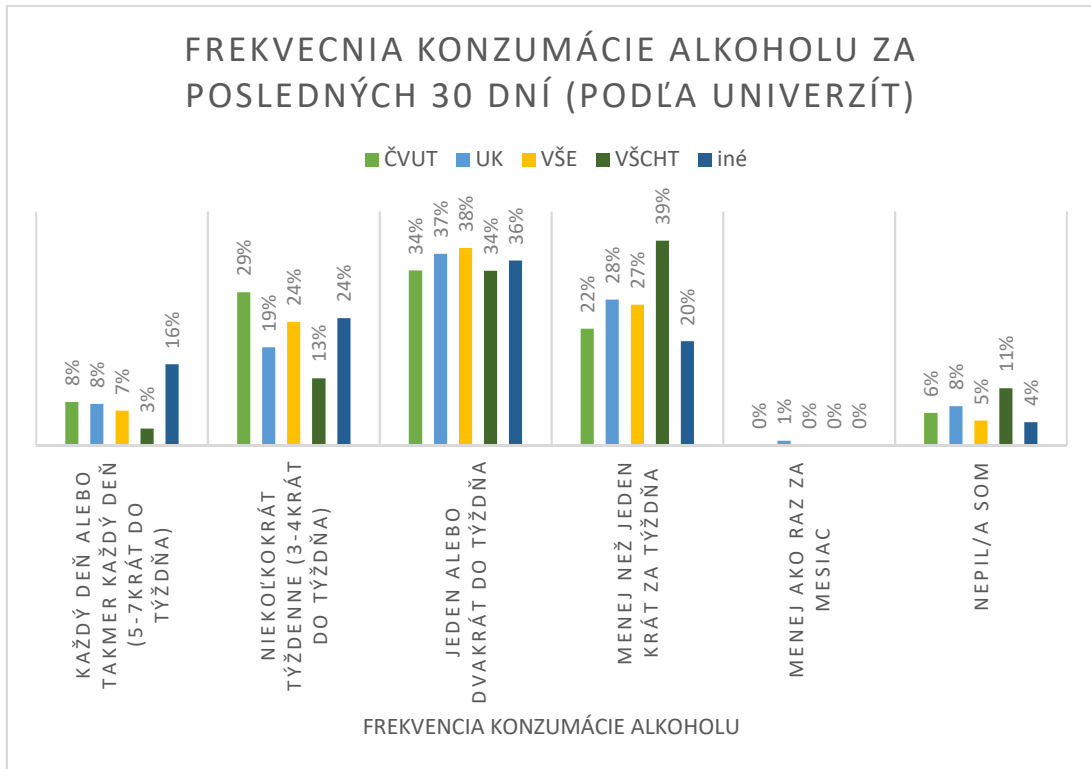
Ako môžeme vidieť v grafe č.7.1 respondenti z ČVUT konzumovali alkohol v posledných 30 dňoch najviac jeden alebo dvakrát do týždňa 34%, na druhej priečke bola konzumácia 3-4krát do týždňa v počte 29% respondentov. 6% respondentov z ČVUT nekonsumovalo alkohol za posledných 30 dní.

Respondenti z Univerzity Karlovej konzumovali najčastejšie alkohol za posledných 30 dní jeden alebo dvakrát do týždňa 37% respondentov z 239. 8% respondentov z UK nepilo za posledných 30 dní vôbec.

Opýtaní študenti VŠE taktiež najviac konzumovali alkohol za posledných 30 dní jeden alebo dvakrát za týždeň 38%. 5% respondentov z VŠE vôbec nepilo alkohol za posledných 30 dní.

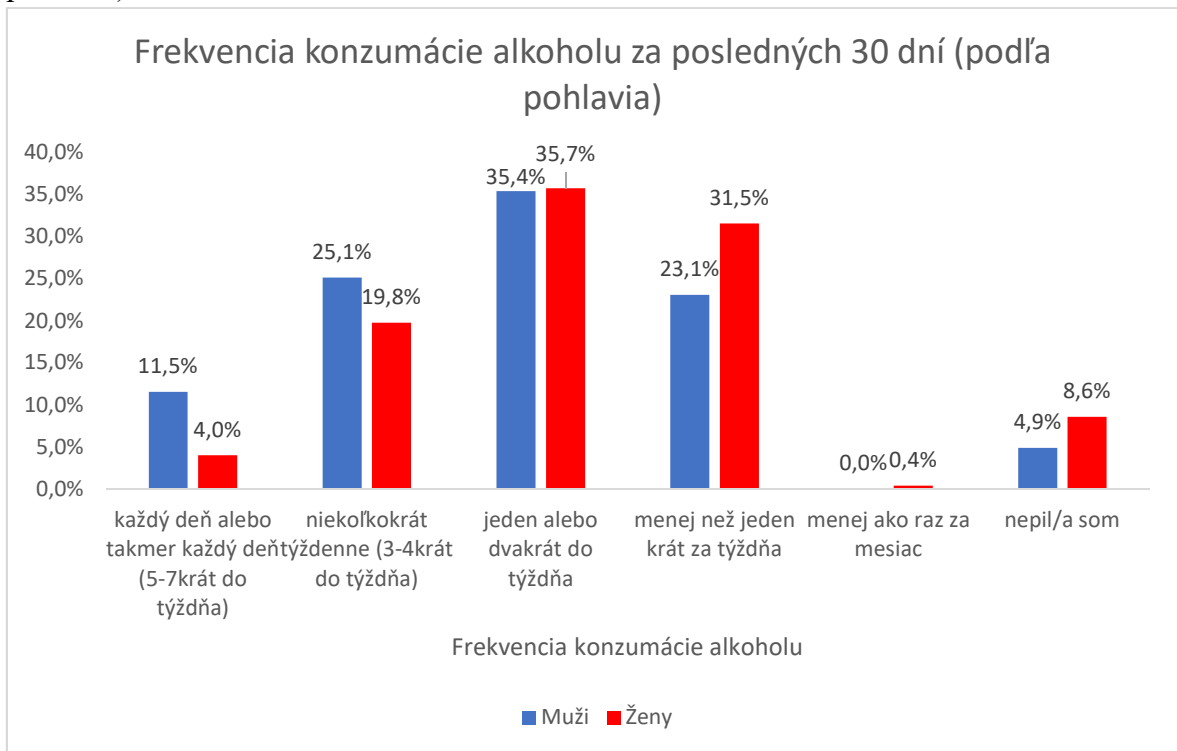
Respondenti z univerzity VŠCHT najčastejšie zvolili odpoveď, že pili menej než jeden krát za týždeň a to presne 39% respondentov zo 155. Počet opýtaných študentov na tejto univerzite, ktorí nepili alkohol za posledných 30 dní bol 11 %.

Graf č.7.1.: Frekvencia konzumácie alkoholu za posledných 30 dní (podľa univerzít)



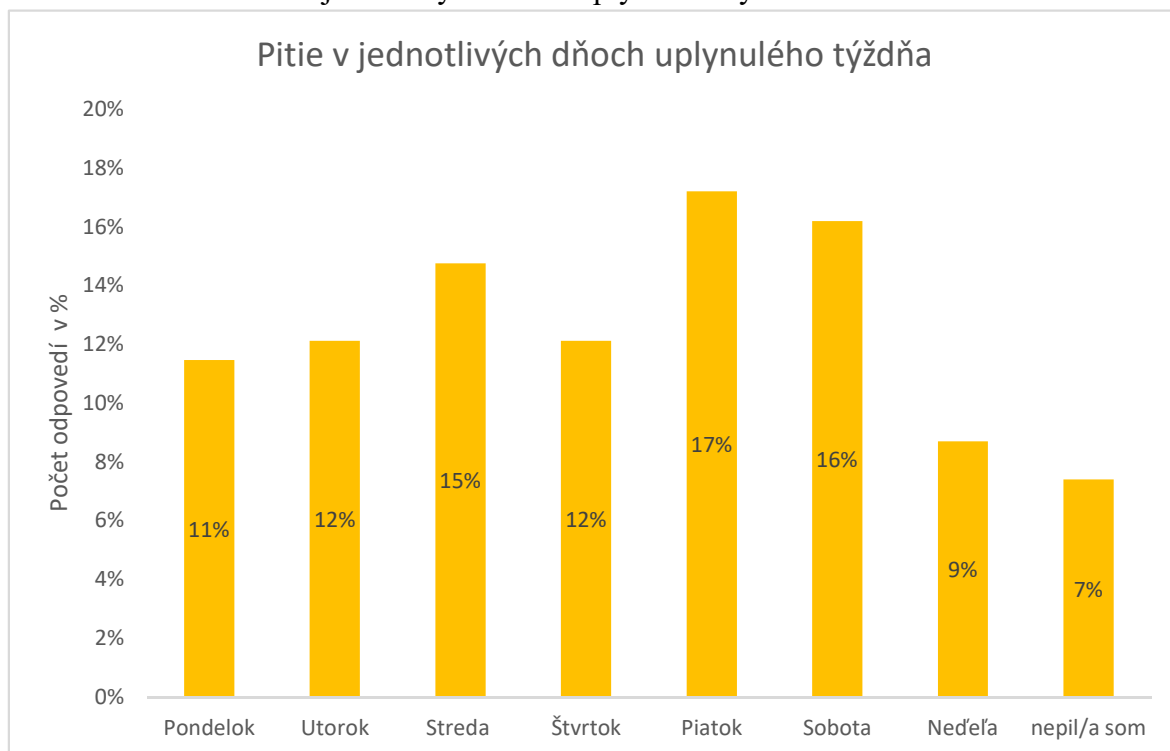
Frekvenciu konzumácie alkoholu za posledných 30 dní som taktiež porovnávala podľa univerzít a pohlavia. V grafe č.7.2 môžeme vidieť, že ženy pili v rozmedzí 3-4krát do týždňa (19,8%), jeden alebo dvakrát do týždňa (35,7%) až po tie ktoré pili menej než jedenkrát do týždňa (31,5%). Za posledných 30 dní nepilo 8,6% žien z opýtaných. Za posledných 30 dní z opýtaných mužov konzumovalo 11,5% alkohol každý deň alebo takmer každý deň, 25,1% mužov pilo alkohol 3-4krát do týždňa a 35,4% mužov pilo jeden alebo dvakrát do týždňa a 23,5% mužov pilo menej než jedenkrát do týždňa. Za posledných 30 dní nepilo vôbec 4,9% opýtaných mužov.

Graf.č.7.2.: Frekvencia konzumácie alkoholu za posledných 30 dní (podľa pohlavia)



V otázke na konkrétne dni kedy respondenti vypili aspoň jeden pohár alkoholu predchádzajúci týždeň mali respondenti možnosť označiť viac možností. V grafe č.8 môžeme vidieť, že najviac sa v označení opakoval piatok (17%) a sobota (18%), streda bola označená v 15 percentách. V siedmych percentách bola označená odpoveď, že daní respondenti nepili v žiaden deň uplynulého týždňa.

Graf č.8.: Pitie v jednotlivých dňoch uplynulého týždňa



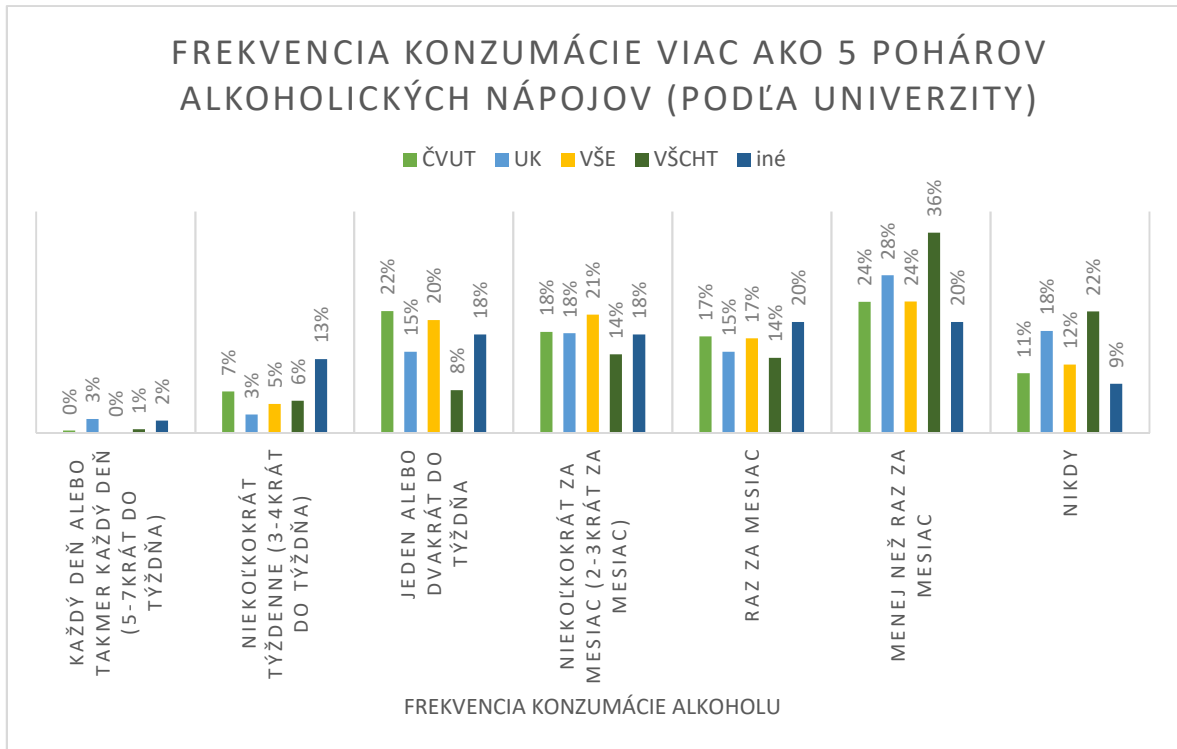
Ďalej som sa pýtala respondentov na to, ako často vypijú viac než 5 pohárov alkoholického nápoja za jeden večer. Čo predstavuje jeden pohár som upresnila hneď pod otázkou, aby respondenti mali predstavu. Konzumáciu piatich pohárov alkoholického nápoja počas jedného večera označujeme za binge drinking, teda nárazové pitie.

Z celkového počtu respondentov nárazovo pije 27% menej než raz za mesiac. Ďalšou najčastejšie označenou odpoveďou bolo, že respondenti pijú nárazovo niekoľkokrát za mesiac (18%). 15% z opýtaných respondentov nepije nikdy nárazovo.

Študenti pijú najčastejšie 5 pohárov za večer menej než raz za mesiac. 22% respondentov z univerzity ČVUT pije jeden alebo dvakrát do týždňa. Niekoľkokrát za mesiac pije 18% respondentov z ČVUT, 18% respondentov z UK, 21% opýtaných z VŠE a 14% opýtaných študentov z VŠCHT. Ako môžeme vidieť opýtaní študenti z VŠE pijú častejšie nárazovo 20% (jeden alebo dvakrát do týždňa), než opýtaní študenti UK, ktorí túto odpoveď označili v 15%.

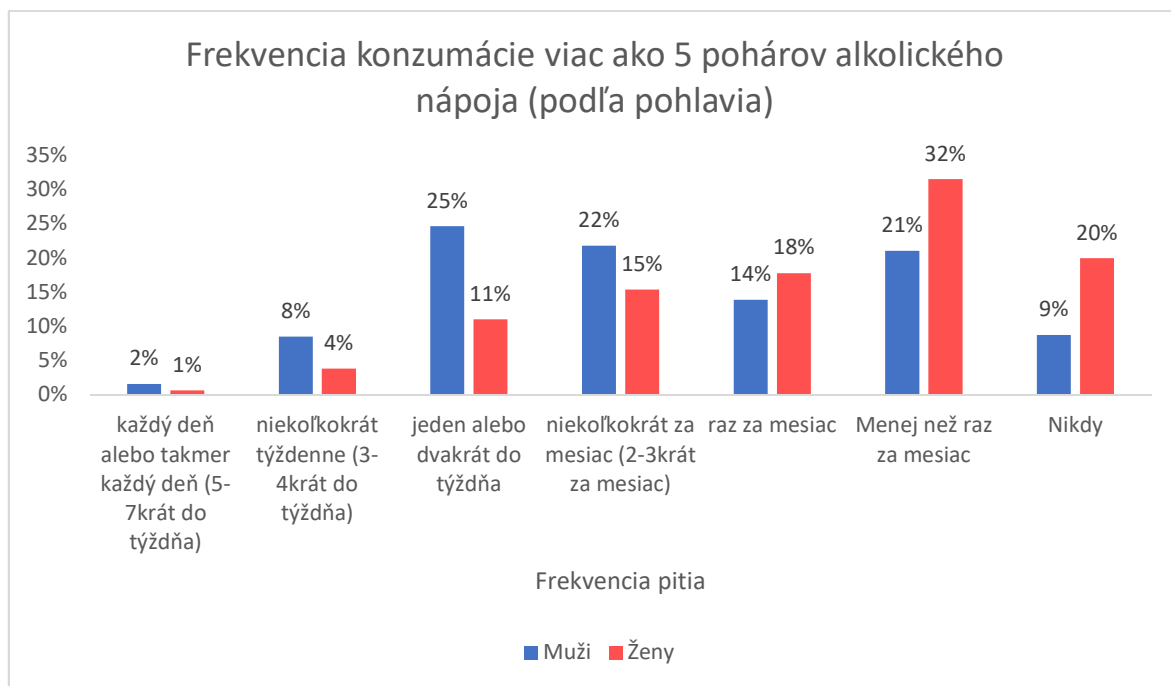
Viac než 5 pohárov alkoholických nápojov nikdy nepije 11% respondentov z ČVUT, 18% respondentov z UK, 12% respondentov z VŠE a 22% respondentov z VŠCHT.

Graf č.9.1.: Frekvencia konzumácie viac ako 5 pohárov alkoholických nápojov (podľa univerzity)



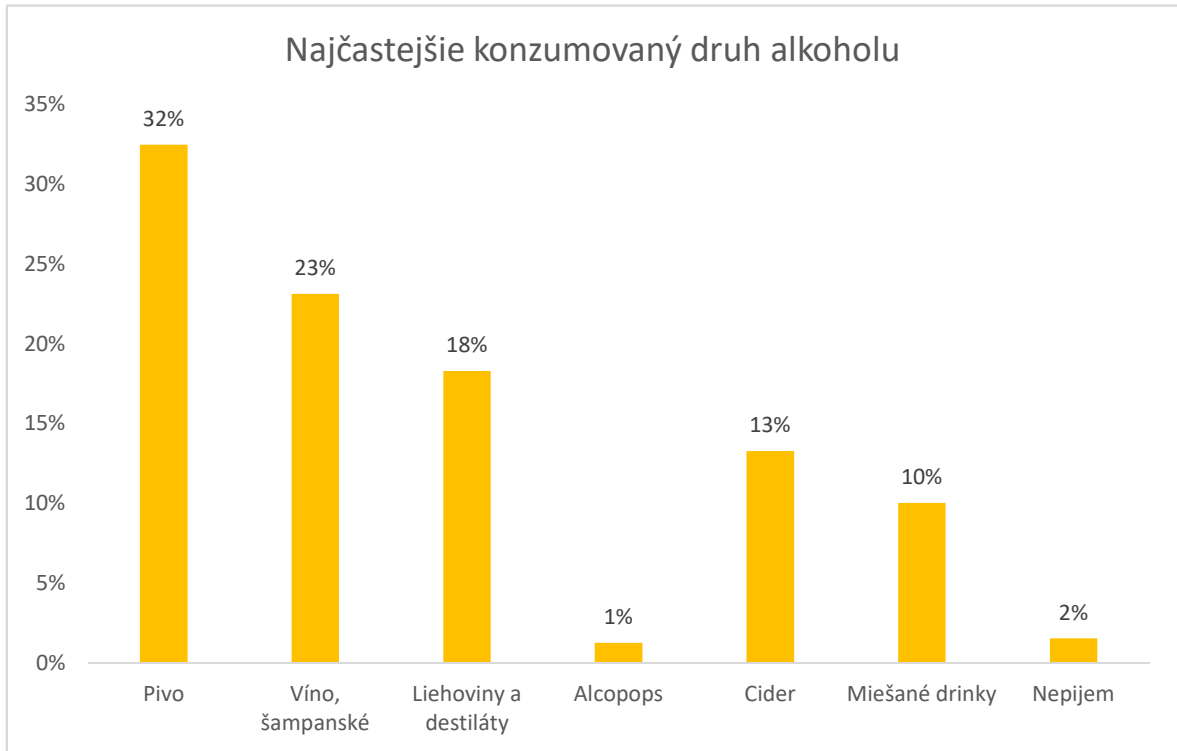
Otázku na frekvenciu binge drinking som taktiež rozdelila podľa univerzity a pohlavia. Už v hypotézach ma zaujímalo či ženy konkurujú mužov v častom nárazovom pití. V grafe č.9.2 môžeme vidieť, že ženy nepijú tak často, ako muži 5 a viac pohárov alkoholu počas jedného večera, ale zato viac žien označilo odpovede, že pijú raz za mesiac (18% respondentiek) alebo menej než raz za mesiac (32%). 20% opýtaných žien z 501, nikdy nepije viac než 5 pohárov alkoholu za jeden večer. Mužov je v tomto bode menej a to 9% z 390 respondentov.

Graf č.9.2.: Frekvencia konzumácie viac ako 5 pohárov alkoholického nápoja (podľa pohlavia).



Ďalšia otázka bola venovaná druhom alkoholu, ktoré respondenti najčastejšie pijú. Jednoznačne najčastejšou označenou odpoveďou bolo pivo. Tento nápoj má 32% zastúpenie medzi odpoveďami. Na druhom mieste sa umiestnilo víno s 23% označených odpovedí. Liehoviny a destiláty označili respondenti v 18%. Miešané drinky boli označené v 10% prípadoch. Odpoveď nepijem zastúpila 2% zo všetkých odpovedí.

Graf č.10.: Najčastejšie konzumovaný druh alkoholu



5 Diskusia a záver

Väčšina študentov uplynulý rok pila jeden alebo dvakrát za týždeň, či 2 – 3 krát za mesiac. Pomerne málo študentov nepilo vôbec, bolo to 26 z celkového počtu 891 (2,9%) opýtaných. Na druhú stranu sa našli aj takí, ktorí pili každý deň alebo takmer každý deň v počte 35 (3,9%).

V posledných 30 dňoch konzumácie alkoholu boli výsledky podobné konzumácii za uplynulých 12 mesiacov. Za posledných 30 dní konzumovalo alkohol 22,1% respondentov 3 až 4krát do týždňa, za uplynulých 12 mesiacov to bolo vo frekvencii 3-4krát do týždňa 16,3%. Táto frekvencia môže nasvedčovať aj tomu, že semester iba začal a teda študenti mali viac voľného času, pretože sa ešte nemuseli pripravovať na priebežné testy, či zápochty.

Za posledný mesiac nepilo 6,9% respondentov. Rozdiel v konzumácii denne alebo takmer denne bol medzi uplynulými 12 mesiacmi a poslednými 30dňami značný. Zatiaľ čo za posledných 12 mesiacov konzumovalo denne alebo takmer denne alkohol 3,9%, v uplynulých 30 dňoch to bolo 7,3% respondentov.

V uplynulom týždni pred vyplnením dotazníka respondenti pili najviac v stredu, piatok a sobotu. Najmenej ich konzumovalo alkohol v nedeľu, tento údaj by mohol vypovedať o tom, že väčšina študentských párty sa koná v stredu a v piatok. V nedeľu je konzumácia umiernená asi aj preto, že väčšina študentov v pondelok ráno alebo dopoludnia má výučbu v škole.

Nárazové pitie u študentov sa opakuje najčastejšie (27%) vo frekvencii menej než raz do mesiaca. A následne 2 - 3 krát za mesiac (18%).

V ďalšej časti uvádzam informácie z Českého štatistického zdravotného úradu (SZÚ) za rok 2016 pre Českú republiku. Tieto údaje reprezentujú celú populáciu, nie iba študentov vysokých škôl. Podľa tohto výskumu pilo alkohol denne alebo takmer denne 3,1% žien a 9,2% mužov. Zatiaľ čo v mojej štúdií je to 2,8% žien a 5,4% mužov za uplynulých 12 mesiacov.

V prípade konzumácie alkoholických nápojov 3 – 4krát týždenne sú výsledky výskumu celej populácie Českej republiky nasledovné: 4,7% pre ženy a 10,8% pre mužov. Zatiaľ čo v prípade študentov môjho výskumu sú výsledky o niečo vyššie, 3-4krát týždenne konzumuje alkohol 13,4% žien a 20% mužov.

Pri pohľade na nárazové pitie výsledky výskumu SZÚ hovoria, že týždenne a častejšie pilo alkohol 5,2% žien a 20,4% mužov. V mojich výsledkoch pilo týždenne a častejšie 16% žien a 35% mužov. Na dotazovanie ohľadom nárazového pitia študentov, teda na rovnakú otázku z môjho výskumu odpovedalo až 16% žien a 35% mužov.

Tieto údaje hovoria o tom, že na dennej báze menší počet študentov konzumuje alkohol oproti výsledkom SZÚ, ktorý reprezentuje celú populáciu. Naopak porovnanie výsledkov z týchto dvoch výskumov naznačuje, že frekvencia konzumácie alkoholu u študentov je

celkovo vyššia než u celej populácie Českej republiky. Frekvencia nárazového pitia je tiež vyššia v prípade študentov z výskumu.

V Spojených štátoch je nárazové pitie výrazným problémom u študentov univerzít. Inštitúcia NIAAA sa zaoberá prevenciou nárazového pitia medzi študentmi univerzít. Na základe toho vydala dokument v roku 2002 s názvom: „How To Reduce High-Risk College Drinking“, v preklade ako znížiť vysoko rizikové pitie na univerzitách. Táto publikácia obsahuje praktické rady o tom ako znížiť toto rizikové správanie študentov. NIAAA a College Prevention odporúčajú programy prevencie nárazového pitia. Tieto programy prevencie univerzity v USA realizujú. (NIAAA, 2002).

V Českej republike tieto iniciatívy na zníženie rizikového správania chýbajú alebo sú ohrozené pre iné, väčšinou nelegálne drogy.

Česká republika patrí medzi najväčších konzumentov piva na hlavu, a to potvrdila aj táto štúdia. Respondenti označili pivo, ako najčastejšie konzumovaný alkoholický nápoj v 32%. Na trhu celkom krátko ponúkaný cider dostal 13% odpovedí a jeho konzumácia prebehla miešané nápoje. Môže to byť tým, že cider je lacnejší ako miešané nápoje, má sladšiu chuť ako pivo a preto ho preferujú najmä ženy. Taktiež má obsah percent okolo 4,5% až 7%.

Výskum tejto bakalárskej práce bol prevedený dotazníkovým prierezovým šetrením medzi študentmi 11 vysokých škôl v rámci všetkých stupňov štúdia v Prahe. Dotazník obsahoval dvanásť otázok a bol anonymný. Vstupným kritériom bolo to, aby respondent bol študentom vysokej školy v Prahe. Na čo som sa pýtala v prvej otázke, pri kladnej odpovedi respondent pokračoval v dotazníku. Nejedná sa o reprezentatívnu vzorku populácie študentov, respondenti sa do štúdie sami nominovali. Výsledky nie je možné zovšeobecniť na populáciu študentov vysokých škôl v Prahe. V mojej práci majú najväčšie zastúpenie 4 univerzity. Je to pravdepodobne z dôvodu, že som najviac dotazníkov zdieľala na stránky vysokoškolských internátov, ktoré práve patria týmto štyrom univerzitám. Je fakt, že som dotazník zdieľala aj na iné stránky, ktoré študenti navštevujú, ale tam som dostala pravdepodobne najmenšiu odozvu. Pozitívom tohto dotazníkového šetrenia bolo to, že mi ušetril čas a finančné náklady na spracovanie dotazníka.

Pred zahájením výskumného šetrenia som si stanovila dve hypotézy.

- Hypotéza č.1: Medzi študentmi rôznych vysokých škôl nebude rozdiel v miere nárazového pitia alkoholu.
- Hypotéza č.2: Ženy budú mať nižšiu mieru nárazovej konzumácie alkoholu než muži?

Hypotéza č.1 sa zaoberala rozdielom medzi nárazovým pitím študentov rôznych vysokých škôl. Pred zverejnením dotazníka bola zadefinovaná hypotéza č.1 a to tak, že sa očakávalo, že medzi mierou konzumácie alkoholu respondentov z rôznych vysokých škôl nebude výrazný rozdiel. Za výrazný rozdiel je v tomto prípade považovaný, rozdiel medzi najmenšou najväčšou skúmanou hodnotou presahujúci 10%. Graf č.7.1 zobrazuje konzumáciu piatich pohárov alkoholických nápojov.

Hypotéza č.1 je potvrdzovaná v štyroch rôznych frekvenciách konzumácie alkoholu. Boli to tieto štyri možnosti odpovede na otázku: každý deň alebo takmer každý deň, niekoľkokrát týždenne, niekoľkokrát za mesiac a raz za mesiac. V týchto prípadoch sa konzumácia alkoholu výrazne neodlišovala vzhľadom na typ navštevovanej univerzity respondentov.

Naopak pri frekvenciách: jeden alebo dvakrát do týždňa, menej než raz za mesiac a nikdy došlo k zamietnutiu hypotézy č.1, tzn., že rozdiel medzi najnižšou a najvyššou skúmanou hodnotou presahoval 10%.

Hypotéza č.2 som sa zaoberala rozdielom v nárazovej konzumácii medzi mužmi a ženami. Povedala som si, že ženy budú mať nižšiu mieru nárazovej konzumácie alkoholu. Podľa grafu č.7.2 môžeme vidieť aká častá je nárazová konzumácia alkoholu medzi mužmi a ženami a v akej frekvencii. Vo frekvencii nárazového pitia jeden krát týždenne až denne pije 35% mužov a iba 16% žien. Aj v konzumácii 2 - 3krát za mesiac prevyšujú muži v 22% a ženy konzumujú v tejto frekvencii v 15% prípadov. Karta sa ale obrátila vo frekvencii raz za mesiac a menej, kedy ženy nárazovo pili v 50% prípadov a muži v 35% prípadov. Taktiež viac žien nikdy nevypije 5 a viac pohárov počas jedného večera (20%) ako mužov (9%). V tomto porovnaní je možné povedať, že muži majú vyššiu mieru nárazovej konzumácie alkoholu než ženy. Ženy konzumujú menej často alkohol nárazovo než muži.

Moja bakalárska práca sa zaoberala konzumáciou alkoholu medzi študentmi vysokých škôl v Prahe a taktiež mierou nárazového pitia týchto študentov.

Výsledky poukazujú na to, že študenti konzumujú alkohol pravidelne a v pomerne vysokej miere. Jeho konzumácia za posledných 12 mesiacov a uplynulých 30 dní bola najmä v rozmedzí jeden alebo dvakrát do týždňa. Muži a ženy konzumovali alkohol v uplynulých 12 mesiacoch alkohol v podobnej frekvencii. Konzumácia alkoholu študentmi rôznych univerzít za posledných 12mesiacov bola približne rovnaká, v priemere väčšina respondentov vysokých škôl pila v rozmedzí dvakrát týždenne alebo menej až po 2 – 3krát za mesiac. Muži pijú vo väčšej miere nárazovo než ženy. Nárazové pitie rozdelené podľa vysokých škôl ponúka podobnú mieru konzumácie týchto univerzít, okrem univerzity VŠCHT, ktorej respondenti pijú nárazovo v menšej miere. Je však potrebné znovu pripomenúť, že nešlo o reprezentatívny výber študentov vysokých škôl v Prahe a výsledky je potreba vnímať ako orientačné.

Výsledky podporujú vhodnosť screeningu užívania alkoholu vysokoškolskými študentmi a realizácie preventívnych programov (najmä medzi mužmi a na tých školách a v tých kolektívoch s vysokým výskytom rizikovej konzumácie alkoholu) zameraných na akútne riziká konzumácie alkoholu pro samotných študentov a ich okolie a tiež na zníženie rizika rozvoja závislosti a problémov spojených s nadmernou kontumáciou alkoholu v budúcnosti.

Citácie:

- Anderson, P., Møller, L., & Galea, G. (2012). Alcohol in the European Union: Consumption, harm and policy approaches. Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe.
- Bartošek, J. (1963). Alkohol, práce, zdraví. Praha: Práce.
- Benešová, M., & Satrapová, H. (2005). Zmaturuj! z chémie. Brno: Didaktis
- Chikritzhs, T., Stockwell, T., Naimi, T., Andreasson, S., Dangardt, F., & Liang, W. (May 22, 2015). Has the leaning tower of presumed health benefits from 'moderate' alcohol use finally collapsed?. *Addiction*, 110, 5, 726-727.
- Gasnier, V. (2008). Drinks. London: DK
- Heller, J., & Pecinová, O. (1996). Závislost známá neznámá. Praha: Grada.
- Kalina, K., Co-operation Group to Combat Drug Abuse and Illicit Trafficking in Drugs (Pompidou Group), Česko., & Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. (2003). Drogy a drogové závislosti: Mezioborový přístup. Praha: Úřad vlády České republiky.
- Kalina, K. (2015). Klinická adiktologie.
- Kalina, K. (2008). Základy klinické adiktologie. Praha: Grada.
- National Advisory Council on Alcohol Abuse and Alcoholism (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism)., & National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (U.S.). (2002). A call to action: Changing the culture of drinking at U.S. colleges. Collingdale, Pa.: DIANE Publ. Co..
- Šamánek, M., Urbanová, Z., & Vinařský fond. (2010). Víno na zdraví. Praha: Agentura Lucie.
- Štablová, R. (1999). Drogy, kriminalita a prevence. Praha: Policejní akademie České republiky.
- Urban, L., & Dubský, J. (2008). Sociální deviace. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk.
- Vágnerová, M. (2002). Psychopatologie pro pomáhající profese: Variabilita a patologie lidské psychiky. Praha: Portál.
- Zvolský, P., & Raboch, J. (2001). Psychiatrie. Praha: Galén.

Elektronické zdroje:

A Call to Action: Changing the Culture of Drinking at U.S. Colleges. (2002) (1st ed.). Retrieved from <https://www.collegedrinkingprevention.gov/media/taskforcereport.pdf> .

AddictionCenter. (2017). Binge Drinking in College - The Impact of Alcohol in Higher Education. [online] Available at: <https://www.addictioncenter.com/alcohol/binge-drinking/> [Accessed 2 Dec. 2017].

Alkoholpodkontrolou.cz. (2017). Alkohol pod kontrolou - Umírněné pití. [online] Available at: <http://www.alkoholpodkontrolou.cz/index.php/umirnene-piti> [Accessed 2 Dec. 2017].

Collegedrinkingprevention.gov. (2017). CollegeAIM NIAAA's Alcohol Intervention Matrix. [online] Available at: <https://www.collegedrinkingprevention.gov/CollegeAIM/> [Accessed 2 Dec. 2017].

Collegedrinkingprevention.gov. (2017). Cite a Website - Cite This For Me. [online] Available at: <https://www.collegedrinkingprevention.gov/media/finalpanel2.pdf> [Accessed 2 Dec. 2017].

Cdc.gov. (2017). CDC - Fact Sheets-Binge Drinking - Alcohol. [online] Available at: <https://www.cdc.gov/alcohol/fact-sheets/binge-drinking.htm> [Accessed 2 Dec. 2017].

Drogy-info.cz. (2017). Národní výzkum užívání návykových látek 2016 - drogy-info.cz. [online] Available at: <https://www.drogy-info.cz/nms/vyzkum-nms/narodni-vyzkum-uzivani-navykovych-latek-2016/> [Accessed 2 Dec. 2017].

Niaaa.nih.gov. (2017). Alcohol Facts and Statistics | National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA). [online] Available at: <https://www.niaaa.nih.gov/alcohol-health/overview-alcohol-consumption/alcohol-facts-and-statistics> [Accessed 2 Dec. 2017].

Non-Medical Determinants of Health. (2017). *Stats.oecd.org*. Retrieved 2 December 2017, from http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH_LVNG

Ministerstvo zdravotnictví České republiky. (2017). Spotřeba alkoholu a tabáku v České republice je stále vysoká. [online] Available at: https://www.mzcr.cz/dokumenty/spotreba-alkoholu-a-tabaku-v%20ceske-republice-je-stale-vysoka_14228_3692_1.html [Accessed 2 Dec. 2017].

Samhsa.gov. (2017). Binge Drinking: Terminology and Patterns of Use | SAMHSA. [online] Available at: <https://www.samhsa.gov/capt/tools-learning-resources/binge-drinking-terminology-patterns> [Accessed 2 Dec. 2017].

Standard Drink. (2017). *responsibledrinking.eu*. Retrieved 2 December 2017, from <http://www.responsibledrinking.eu/new-page/>

SZÚ, D. (2017). Hodnocení spotřeby alkoholu, SZÚ. [online] *Szu.cz*. Available at: <http://www.szu.cz/tema/podpora-zdravi/hodnoceni-spotreby-alkoholu> [Accessed 2 Dec. 2017].

Prílohy

Príloha č. 1

Dotazník: Nárazové pitie u študentov vysokých škôl v Prahe

0. Ste študentom Vysokej školy v Prahe?

- Áno
- Nie

1. Pohlavie

- Žena
- Muž

2. Vek

- Voliteľné

3. Univerzita

- UK
- VŠE
- VŠCHT
- ČVUT
- UJAK
- VŠO
- VŠH
- ČZU
- AMU
- Iné

4. Aktuálny stupeň štúdia

- Bc.
- Mgr., Ing., xxDr.

- PhD., ArtD., ThLic.
5. Ako často ste v priebehu posledných 12 mesiacov pil/a alkohol?
- každý deň alebo takmer každý deň (5-7krát do týždňa)
 - niekoľko krát za týždeň (3-4krát do týždňa)
 - jeden alebo dvakrát za týždeň
 - niekoľkokrát za mesiac (2-3krát za mesiac)
 - raz za mesiac
 - Nepijem
6. Ako často ste v priebehu posledných 30 dní pili alkohol?
- každý deň alebo takmer každý deň (5-7krát do týždňa)
 - niekoľkokrát týždenne (3-4krát do týždňa)
 - jeden alebo dvakrát do týždňa
 - menej než jeden krát za týždňa
 - nepil/a som
7. Spomeňte si na minulý týždeň a uveďte, v ktoré dni ste vypil/a aspoň 1 pohár(sklenici) alkoholu. (možnosť zaškrtnúť viac políčok)
- Pondelok
 - Utorok
 - Streda
 - Štvrtok
 - Piatok
 - Sobota
 - Nedeľa
 - Nepil/a som
8. Počas koľkých večerov v minulom týždni ste konzumoval/a alkohol? (Popíšte číslami 0 - 7. Kde 0 predstavuje žiadnu konzumáciu, a 7 zahŕňa všetky dni)

- Voliteľné

9. Koľko nasledujúcich rán po konzumácii alkoholu ste sa zúčastnil/a výuky v škole?
(Popíšte číslami 0 - 5. Kde 0 predstavuje ani jedno ráno a 5 zahŕňa všetky pracovné dni)

- Voliteľné

10. Ako často vypijete 5 a viac pohárov (skleníc) alkoholického nápoja pri jednej príležitosti? (1 pohár je 0,5 l alkoholického piva, 2 dcl vína alebo šampanského, 3 dcl cideru alebo alcopops alebo 4 cl destilátu).

- každý deň alebo takmer každý deň (5-7krát do týždňa)
- niekoľko krát za týždeň (3-4krát do týždňa)
- jeden alebo dvakrát za týždeň
- niekoľkokrát za mesiac (2-3krát za mesiac)
- raz za mesiac
- menej než raz za mesiac
- nikdy

11. Aký druh alkoholu najčastejšie konzumujete? (možnosť zaškrtnúť viac políčok)
(ALKOPOPS sú mixované nápoje na báze piva alebo destilátu s ovocnou príchuťou, napr. Frisco, BacardiBreezer, Jack Daniels Cola, Božkov MIX, FinlandiaFrost; predávané v obchodov vo fľašiach alebo v plechovkách).

- Pivo
- Víno, šampanské
- Liehoviny a destiláty
- Alcopops
- Cider
- Miešané drinky (Mojito, Sex on thebeachat')
- Nepijem