

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**Vztah kuřáctví a konzumace alkoholu u adolescentů na
Příbramsku**

Relation of smoking and alcohol consumption among adolescents in
Pribram area

Michaela Tomanová

Vedoucí práce: PaedDr. Eva Marádová, CSc.

Studijní program: Specializace v pedagogice

Studijní obor: Biologie, geologie a environmentalistika se zaměřením na
vzdělávání – Výchova ke zdraví se zaměřením na vzdělávání

2015

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Vztah kuřáctví a konzumace alkoholu u adolescentů na Příbramsku vypracovala pod vedením vedoucí práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne

.....

podpis

Poděkování

Děkuji vedoucí bakalářské práce PaedDr. Evě Marádové, CSc. za hodnotné rady a připomínky při zpracování bakalářské práce.

ANOTACE:

Práce se zabývá vybranými rizikovými projevy chování spojenými s adolescenty, konkrétně kouřením cigaret a konzumací alkoholických nápojů. Vzhledem k rozsáhlosti toho tématu je práce zaměřena pouze na jeden region, a to na Příbramsko. Cílem práce je zjistit a popsat vztahy mezi kouřením a požíváním alkoholu u žáků středních škol a odborných učilišť v regionu. Práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. V teoretické části se práce věnuje představení adolescentů jako sociální skupiny a obecným vlivům kuřáctví a konzumace alkoholu na organismus jedince v průběhu dospívání. Dále je v práci představen projekt ESPAD (Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách) a jsou zde rozebrány výsledky studií tohoto projektu pro oblast České republiky. Praktická část je zaměřena na analýzu dat získaných kvantitativními metodami, konkrétně formou dotazníků, a jejich porovnáním s výsledky studií ESPAD. V závěru práce jsou shrnuty poznatky získané během výzkumu.

KLÍČOVÁ SLOVA:

adolescence, alkohol, kouření, patologické jevy, závislost

ANNOTATION:

The Bachelor thesis is focused on the pathological phenomenon connected with teenagers and specialized in cigarette smoking and alcohol consumption. The topic is quite broad that is why the thesis is focused only on one region – Příbram area. The aim of the thesis is to find out and describe the connections between smoking and alcohol consumption by students of secondary schools and vocational schools in Příbram area. The thesis is divided into two parts. The aim of the theoretical part is to introduce teenagers as a social group and also facts about how can cigarettes smoking and alcohol consumption affect their organism. Project ESPAD (The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) is also introduced in the thesis. There are the outcomes of the treatises of the project for the Czech Republic.

Practical part is focused on the analysis of the data gained by quantitative methods, questionnaires, and their comparison with ESPAD survey results.

At the end of the thesis there is a summary of the piece of knowledge gained during the research.

KEYWORDS:

adolescence, alcohol consumption, smoking, pathological phenomena, addiction

Obsah

1	ÚVOD.....	9
2	TEORETICKÁ VÝCHODISKA	10
2.1	ADOLESCENTI JAKO SOCIÁLNÍ SKUPINA.....	10
2.1.1	CHARAKTERISTIKA SKUPINY.....	10
2.1.2	SYNDROM RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ ADOLESCENTŮ.....	11
2.2	ZÁVISLOST.....	12
2.2.1	VYMEZENÍ POJMU.....	12
2.2.2	VZNIK A VÝVOJ ZÁVISLOSTI.....	13
2.2.3	LÉČBA ZÁVISLOSTÍ.....	14
2.3	ALKOHOL A JEHO KONZUMACE	15
2.3.1	VYMEZENÍ POJMŮ, OBECNÉ INFORMACE.....	15
2.3.2	ÚČINKY ALKOHOLU NA TĚLO A ZDRAVÍ ČLOVĚKA	16
2.3.3	ADOLESCENTI A ALKOHOL.....	20
2.4	KUŘÁCTVÍ A CIGARETY.....	21
2.4.1	VYMEZENÍ POJMŮ, OBECNÉ INFORMACE.....	21
2.4.2	ÚČINKY KOUŘENÍ NA TĚLO A ZDRAVÍ ČLOVĚKA	22
2.4.3	KOUŘENÍ A ADOLESCENTI.....	24
2.5	KOUŘENÍ A ALKOHOLISMUS MLADISTVÝCH V KONTEXTU SPOLEČNOSTI.....	25
2.5.1	ZÁKONNÁ OPATŘENÍ K OCHRANĚ DĚTÍ A MLADISTVÝCH.....	25
2.5.2	RODINA A ZNEUŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK	26
2.5.3	ŠKOLA A ZNEUŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK	28
2.5.4	DALŠÍ VLIVY	28
2.6	STUDIE ESPAD V EVROPĚ A DALŠÍ VÝZKUMY	29
2.6.1	O PROJEKTU ESPAD	30

2.6.2	VÝSLEDKY STUDIE PRO ČESKOU REPUBLIKU OD ROKU 2003	30
2.7	SHRNUTÍ TEORETICKÝCH POZNATKŮ	33
3	PRAKTICKÁ ČÁST	34
3.1	CÍL PRÁCE	34
3.2	VÝZKUMNÉ OTÁZKY	34
3.3	METODOLOGIE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	35
3.4	ANALÝZA DOTAZNÍKU	35
3.4.1	O DOTAZNÍKU	35
3.4.2	VÝBĚR RESPONDENTŮ A PRŮBĚH VÝZKUMU	36
3.4.3	VÝSLEDKY JEDNOTLIVÝCH POLOŽEK DOTAZNÍKU	37
3.5	DISKUZE	65
3.6	SROVNÁNÍ VÝSLEDKŮ SE STUDIÍ ESPAD 2011	68
3.7	NÁVRH VYUŽITÍ VÝSLEDKŮ ŠETŘENÍ	70
4	ZÁVĚR	72
	Seznam literatury	74
	Elektronické zdroje	77
	Seznam grafů	80
	Seznam tabulek	82
	Přílohy	84

1 ÚVOD

Předmětem bakalářské práce jsou vybrané rizikové projevy chování týkající se adolescentů, konkrétně kouření cigaret a konzumace alkoholických nápojů. Vzhledem k rozsáhlosti námětu se práce zaměřuje pouze na jeden region a to na Příbramsko. Toto téma je velmi aktuální, protože negativní působení alkoholu a cigaret zvláště v poslední době ovlivňuje životy nejen mladistvých, ale i lidí v jejich okolí. Alkohol i cigarety jsou látky, které ve značné míře poškozují zdraví jejich konzumenta. Ten si potom do dalších let nese následky užívání těchto látek a škody způsobené tímto chováním ovlivňují jeho život. Jedná se o následky nejen ze sféry zdravotní, ale také sociální. Není nic neobvyklého, že lze v dnešní době potkat mnoho dětí a mladistvých s cigaretou nebo alkoholickým nápojem. Dospívající si ale neuvědomují, že jejich chování ovlivňuje jejich budoucí život i život lidí v jejich okolí. Je proto nutné znovu upozornit na tuto problematiku a navrhnout preventivní opatření, která budou rozvíjet výchovu mladistvých směrem ke zdravému životnímu stylu.

Cílem práce je pojednat o legálních návykových látkách, které jsou často zneužívané mnoha adolescenty, a dále pomocí dotazníku zmapovat situaci v užívání těchto látek mezi dospívajícími na Příbramsku. Získaná data jsou poté porovnána s již existujícími studií ESPAD a jejich výsledky pro Českou republiku za rok 2011, což poskytuje náhled na problematiku v porovnání regionálních a celorepublikových výsledků.

Bakalářská práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou.

Teoretická část je zaměřena na charakteristiku zkoumané skupiny mladistvých, dále také popisuje vlastnosti a účinky alkoholu a cigaret a přibližuje projekt ESPAD, čímž se snaží poskytnout přehled ve vývoji trendů v užívání legálních návykových látek za několik posledních let.

Část praktická potom obsahuje výzkumné otázky týkající se probírané problematiky a analýzu dotazníku a sebraných dat, která byla získána od studentů různých typů středních škol na Příbramsku. Data jsou dále porovnána s výsledky studií ESPAD 2011. V závěrečné pasáži této části práce jsou také předloženy návrhy na využití získaných poznatků v praxi při uplatňování preventivních programů.

V závěru práce jsou shrnuty nabyté poznatky.

2 TEORETICKÁ VÝCHODISKA

2.1 ADOLESCENTI JAKO SOCIÁLNÍ SKUPINA

2.1.1 CHARAKTERISTIKA SKUPINY

Při charakteristice skupiny lze vycházet z publikací Vágnerové (2012), Machové (2005) a Macka (1999).

Výraz adolescence má původ v latinském slově *adolescere*, což je možno přeložit jako dorůstat, dozrávat, mohutnět. V češtině se pro toto vývojové stadium používá také označení období dorostového věku nebo dospívání. Vymezení tohoto životního úseku není zcela jednoznačné a u mnohých autorů se značně liší, obecně lze ale říci, že se jedná o dobu mezi 12. a přibližně 22. rokem života jedince (Macek, 1999).

Z biologického hlediska nastupuje období adolescence ve chvíli, kdy je u jedince dosaženo téměř úplné reprodukční zralosti a také růst je ve fázi dokončování (Machová, 2005).

Macek (1999) rozděluje období adolescence na tři etapy: časnou, střední a pozdní adolescenci, naproti tomu Vágnerová (2012) předkládá členění dorostového věku pouze na adolescenci ranou a pozdní.

Podle Macka (1999) se časná adolescence vyznačuje především změnami pubertálního rázu. Dochází ke změnám v pohlavní zralosti, které jsou v této fázi na vrcholu a ke konci etapy se ve většině případů i dokončují. S tím spojený je i zvýšený zájem o opačné pohlaví. Důležitým mezníkem pro mnohé jedince v tomto období bývá i absolvování základní školy.

Za typický znak období střední adolescence je považováno hledání vlastní identity. Tato fáze dospívání zahrnuje spíše změny psychického a sociálního rázu, biologické změny nejsou tolik patrné. Mladiství se snaží vytvořit si specifický životní styl, volí oblečení odlišné od běžných konvencí nebo například poslouchají hudbu, která má podpořit jejich individualitu. Tímto chováním se začleňují do různých skupin vrstevníků a tvoří si tak skupinovou příslušnost. Stejně změny na poli biologickém, psychickém i sociálním, jako udává Macek v etapách časně a střední adolescence, přiřazuje Vágnerová (2012) ve svém členění k adolescenci rané.

Pozdní adolescence jako poslední fáze dorostového období nevyhnutelně směřuje k dospělosti, u mladistvých se posiluje potřeba někam patřit. Velká část adolescentů ukončuje vzdělání a hledá uplatnění na trhu práce, osamostatňují se. Část jedinců se rozhoduje pro další studia na vysokých školách a dalo by se říci, že tím prodlužují proces svého psychického a sociokulturního dozrávání (Macek, 1999). Vágnerová (2012) přejímá pro takové prodloužení období s velkou volností a jen minimální zodpovědností označení od Eriksona, který tento stav nazval adolescentní psychosociální moratorium.

Macek (1999) též pracuje s myšlenkou, že aby se období adolescence jako takové dalo považovat za samostatnou kvalitativně odlišnou fázi ontogenetického vývoje člověka, nikoli jako pouhou nepodstatnou součást vývoje kontinuálního, je nutné uvést, čím se tak markantně liší od ostatních období vývoje jedince. V tom nám mohou pomoci vývojové úkoly pro období adolescence, které popsal R. J. Havighurst (Macek, 1999).

Vývojové úkoly zahrnují nejen vztah mladistvého a společnosti, ve které žije a její nároky, které na jedince klade, ale i potřeby a očekávání samotné individuální osoby. Mezi úkoly podle Havighursta, jak uvádí Macek (1999), patří mimo jiné například:

- Schopnost přijmout fyzické změny a roli spojenou s pohlavní zralostí.
- Schopnost pružně reagovat na každodenní situace, uplatnit intelektový potenciál.
- Schopnost jednat tak, aby byly navazovány nové vztahy s vrstevníky a tato soužití následně také rozvíjet a udržovat.
- Získání vlastní nezávislosti ve vztahu k rodičům, ať už v oblasti emocionální nebo finanční a ekonomické. S tím souvisí i volba a výkon budoucího povolání.
- Příprava na založení rodiny, budoucí partnerský život a s tím spojené erotické vztahy a zkušenosti.

Výčet jasně ukazuje, že úkoly mají povahu jak biologickou, tak i sociální a psychologickou.

2.1.2 SYNDROM RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ ADOLESCENTŮ

Jak již bylo naznačeno výše, důležitou roli v dorostovém období hraje vývoj psychický a sociokulturní.

Podle Machové (2005) je adolescence obdobím, kdy by jedinec měl mít myšlení vyvinuto na úrovni srovnatelné s úrovní myšlení dospělých. Kromě rozumových schopností získává mladistvý dovednosti podpořené zkušenostmi a běžné jsou individuální projevy. Z hlediska citového přetrvávají stavy emocionální nestabilitnosti a rozkolísanosti, které se však postupem času zklidňují. Jedinec přijímá více podnětů ze sexuální oblasti, stoupá jeho zájem o opačné pohlaví a začíná uzavírat vztahy s citovou a sexuální náplní. U adolescentů se definitivně dotváří povaha, která je formována pomocí výchovy, rodinného zázemí či vztahů ve společnosti.

Machová (2005) dále popisuje důležitost socializace. U jedinců dochází k uvolňování závislosti na rodičích a k samostatnějšímu jednání. Kolektiv, ve kterém se adolescent pohybuje, v tomto období nabývá větší důležitosti, než rodinné zázemí. Dochází k hledání vlastní identity, zapojování do skupin a tvoření životního stylu. K tomu patří i utváření názorů na svět, společnost a také jistá kritičnost vůči rodičům a autoritám. Při této cestě za vlastním „já“, která je poháněná touhou někam patřit, často mladiství naráží na překážky. Problémy sociální adaptace mají různé projevy a nejčastěji jsou jimi postiženi adolescenti, kteří se již dříve ocitli v situaci, kdy jim byla odpírána řádná výchova, či byli vystaveni citové deprivaci, za rizikové faktory je též považována malá sebeúcta, nízké sebevědomí, absence koníčků či špatné výsledky ve škole.

Hrubé problémy se začleněním do společnosti mají u adolescentů za následek poruchy chování, které lze souhrnně označit jako syndrom rizikového chování. Mezi nejzávažnější poruchy chování patří požívání alkoholu, kouření, užívání drog (ve smyslu nelegálních návykových látek), páchaní trestné činnosti, sexuální rizikové chování, poruchy příjmu potravy či sebevražedné tendence (Macek, 1999).

Podrobněji se v této práci budeme zabývat pouze některými z těchto poruch chování, konkrétně požíváním alkoholu a kouřením, a to v následujících kapitolách.

2.2 ZÁVISLOST

2.2.1 VYMEZENÍ POJMU

Závislost lze definovat podle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10), jejímž autorem je Světová zdravotnická organizace (WHO). Tento popis udává, že syndrom závislosti je takový stav, kdy člověk upřednostňuje užívání nějaké látky,

alkoholu nebo tabáku před jinými činnostmi v jeho životě. Dále definice popisuje šest hlavních znaků. Je mezi nimi silná touha po předmětu závislosti (craving), přítomnost abstinčních příznaků při nepodání látky, ztížená možnost sebekontroly při užívání, prokazatelně vyšší tolerance k dané látce, postupná ztráta zájmu o jiné činnosti a jejich zanedbávání a užívání látky i přes to, že si závislý je vědom její škodlivosti. Aby u jedince mohla být závislost s určitostí diagnostikována jako choroba, měly by se u něj během jednoho roku projevit alespoň tři z těchto znaků¹.

2.2.2 VZNIK A VÝVOJ ZÁVISLOSTI

Látky vyvolávající závislost jsou označovány jako návykové. Jejich společným charakteristickým rysem je působení na psychiku uživatele a ovlivňování emočního prožívání i způsobu chování.

Důvody, proč lidé začínají s užíváním návykových látek, jsou zajisté velmi individuální záležitostí, do jisté míry lze ale popsat určité faktory, které se spolupodílejí na vzniku závislosti. Heller a Pecinová (2011) mezi tyto činitele řadí například dědičné dispozice, osobnost jedince, společnost a její schopnost tolerovat užívání návykových látek, dostupnost drogy nebo samotný stimul.

Mnoho jedinců se poprvé s návykovou látkou setkává již v době dospívání. Protože se jedná ve většině případů o zakázané „ovoce“, může pro ně jejich užívání představovat něco lákavého. Mladiství se také pouští do experimentování často proto, že zkoušená látka zpočátku pozitivně ovlivňuje jejich náladu a navozuje pocit štěstí, sebevědomí a jistoty. Tento pocit úniku z reality je potom rozhodující v těžkých životních situacích, kdy se jedinec k látce opakovaně vrací a nevědomky si na ní vytváří návyk (Marádová, 2006).

Proces, při kterém se z jednorázového užití nebo občasného experimentování s návykovou látkou stává závislost, popisují vývojová stádia na příkladu alkoholu podle Jellineka, která ve své publikaci zmiňují Heller a Pecinová (2011). Jellinek označuje 1. stadium jako počáteční a charakterizuje ho jako období, kdy konzument řeší svoje

1 Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *Aktualizace MKN-10 s platností od 1. ledna 2013*. [on-line]. [cit. 14. 3. 2015]. Dostupné z:

<http://www.uzis.cz/zpravy/aktualizace-mkn-10-platnosti-od-1-ledna-2013>

problémy pomocí alkoholu, který mu pomáhá cítit se lépe, okolí nepozoruje žádné změny, zároveň je typické zvyšování tolerance. Při vyřešení problému nemá jedinec většinou výraznější problémy s omezením konzumace. Ve 2., varovném stadiu dále roste tolerance vůči alkoholu, je nutné větší množství k „vyřešení problému“, pijící osoba se za své počínání začíná stydět, mohou se objevit i výpadky paměti (okénka). Růst tolerance pokračuje i ve 3. stadiu, které je označováno jako rozhodné. V této pokročilé etapě se již pacient přestává kontrolovat, alkohol je běžnou součástí jeho života, mění se osobnost konzumenta a zhoršuje se jeho zdravotní stav. Závislý nechce abstinovat, jeho cílem je dokázat, že se může napít a zároveň se nedostat do fáze opilosti. Tyto pokusy bývají neúspěšné. Konečné, 4. stadium je typické ranními doušky, kdy pacient nedokáže vydržet střízlivost, tolerance klesá a často dochází až k vypěstování chronické závislosti.

2.2.3 LÉČBA ZÁVISLOSTÍ

Léčba závislosti na návykových látkách je složitý a dlouhodobý proces, který ovlivní celý zbytek života pacienta a klade obrovské nároky i na okolí a celkovou podporu ze strany společnosti (Marádová, 2006).

Je nutno zmínit, že léčbou pacient nedocílí návratu do stavu, ve kterém se nacházel před započítím užívání látky, dojde pouze k odstranění příznaků nemoci. Nejtěžším a nejdůležitějším úkolem bývá přesvědčit pacienta, aby přiznal sám sobě, že je závislý a že je nutné, aby podstoupil léčbu (Heller, Pecinovská, 2011).

Samotná léčba potom obsahuje několik úkolů, které by měly být splněny. Patří mezi ně detoxikace organismu a úplné odstranění látky z těla, změna psychického stavu pacienta, obnovení tělesných funkcí, schopnost naučit se řešit problémy bez návykové látky, schopnost abstinovat a důležité je také znovuzачlenění pacienta do společnosti (Heller, Pecinovská, 2011).

Kalina (2008) píše, že při detoxifikaci se uplatňují a kombinují tři hlavní přístupy. Jsou to přístupy zdravotnické, psychoterapeutické a sociální práce. Heller a Pecinovská (2011) dále předkládají různé formy léčebného procesu ve zdravotnickém přístupu. Léčebný proces může být realizován formou ambulantní, stacionární nebo ústavní. Ambulantní léčba je založena na okolnostech, kdy se pacient sám rozhodne pro řešení svého problému. Nezahrnuje hospitalizaci, poskytována je především formou

psychoterapií, farmakoterapií a socioterapií. Předpokládá, že pacient bude schopen z vlastní vůle abstinovat. Stacionární terapie zahrnuje celodenní programy, které trvají po dobu několika týdnů, výhodou je podobně jako u ambulantní léčby kontakt s přirozeným prostředím pacienta. Pro pacienty, u kterých se závislost stala nevladatelnou, je nejvhodnější léčba ústavní. Ta zahrnuje dlouhodobou hospitalizaci v komunitě se stanoveným režimem a programy zajišťující psychoterapii a farmakoterapii.

2.3 ALKOHOL A JEHO KONZUMACE

2.3.1 VYMEZENÍ POJMŮ, OBECNÉ INFORMACE

Jako alkoholy se označuje skupina kyslíkatých derivátů uhlovodíků, do které patří mimo jiné i etanol (také líh nebo etylalkohol). Pro ethanol se běžně používá zjednodušené pojmenování alkohol podle této skupiny. V následujícím textu bude proto pro etanol (líh) taktéž používán název alkohol.

Internetová stránka [alkoholik.cz](http://www.alkoholik.cz)² uvádí, že alkohol patří mezi opojné návykové látky. Z chemického hlediska se jedná o bezbarvou kapalinu se vzorcem C_2H_5OH náležící do skupiny alkoholů. Etanol je chemikálie neomezeně mísitelná s vodou, za běžného tlaku vře při 78,3°C. Vyznačuje se typickou ostrou vůní a chutí. Dále je etanol řazen také mezi hořlaviny 1. třídy.

Alkohol má mimo potravinářský průmysl, kde se používá k výrobě alkoholických nápojů, i mnohá jiná využití. Setkat se s ním je možné například v palivech do spalovacích motorů, jako příměs je hojně používán v parfémeh či dezinfekčních přípravcích nebo v čisticích prostředcích jako je okená.

Alkohol určený ke zpracování v potravinářství je nejčastěji vyráběn fermentací neboli kvašením. Vzniká při zpracování jednoduchých cukrů jako odpadní produkt kvasinek, nejčastěji se jedná o organismy druhu *Saccharomyces cerevisiae*. Tímto

2 MLČOCHOVÁ, E. Alkoholik.cz. [online]. 2003-2015 [cit. 24. 3 2015]. Dostupné z: <http://www.alkoholik.cz/zavislost/>

způsobem lze získat vodný roztok, ve kterém se etanol vyskytuje nejvýše v 15% koncentraci².

Pro získání roztoku o vyšší koncentraci alkoholu se proto využívá techniky zvané destilace. Ta je založena na rozdílném bodu varu vody a etylalkoholu. Různými postupy při destilaci lze vyrobit tzv. absolutní alkohol, který má koncentraci přibližně 95,5%.

Nežádoucím jevem při destilaci může být nadměrná produkce metanolu, který je prudce jedovatý a působí destruktivně na oční nervstvo. Metanol má podobnou vůni a chuť jako ethanol, takže při konzumaci je nemožné tyto dvě látky rozlišit. Nebezpečné jsou proto různé po domácku vyrobené pálenky.

K výrobě destilátů se používají různé druhy zkvasitelných surovin, například obilí, brambory, cukrová třtina, nejrůznější ovoce apod. Likéry se potom vyrábí naředěním a dochucením získaného koncentrátu (Kadlec, 2002).

2.3.2 ÚČINKY ALKOHOLU NA TĚLO A ZDRAVÍ ČLOVĚKA

Kvapilík, Svobodová a kolektiv (1985) ve své publikaci řadí etanol mezi psychotropní látky, konkrétně mezi psychofarmaka ze skupiny hypno-sedativ, z hlediska účinnosti potom přiřazují alkoholu přívlastek nejslabší psychotropní látky, protože zřetelné působení je patrné až při dávkách pohybujících se kolem 1g na 1 kg hmotnosti. Uvádějí, že alkohol zasahuje do organismu především na úrovni látkové přeměny a vyvolává změny v nervové soustavě.

Alkohol je lidským organismem absorbován poměrně snadno, přičemž k absorpci dochází především ve všech částech trávicí trubice, v plicích, v močovém měchýři či v podkožním vazivu. Nejsnadněji se vstřebává v duodenu (dvanáctníku – horní část trubice tenkého střeva), zpomalit tento proces ale účinně dokáže přítomnost potravy v žaludku, a to především přítomnost tučného jídla. Naopak rychlejší vstřebávání může být způsobeno například oxidem uhličitým v šumivých nápojích (Farmakologie etanolu, 2013, online).

Přijatý alkohol je následně rovnoměrně přerozdělován do celého těla pomocí kapilárního systému a jeho distribuce je závislá na zavodnění jednotlivých částí těla a na množství tukových zásob. Účinek alkoholu má u jednotlivců velice individuální dobu trvání, přičemž toto závisí na funkčnosti jater a schopnosti alkohol odbourávat. Množství

zmetabolizovaného alkoholu se u zdravého člověka pohybuje v rozmezí okolo 80-100 mg na kilogram tělesné hmotnosti za hodinu (Farmakologie etanolu, 2013, online).

Hladina alkoholu v krvi je běžně udávána v promilích (symbol ‰), tj. v tisícinách litru alkoholu na jeden litr krve (např. 1‰ alkoholu v krvi znamená, že na každý litr krve dané osoby připadá 1 ml etanolu).

Účinky etanolu jsou závislé na požitém množství a na rychlosti redistribuce krví. Zklidňující účinky má alkohol v množství kolem 0,5‰, hladina přibližně 1,5‰ způsobuje poruchy v koordinaci svalů, klasická opilost potom nastupuje při požití alkoholu v množství 1,6-2‰ a projevuje se současně tlumivě i budivě. Hladina kolem 3-4‰ značí těžké otravy, které mohou končit smrtí.

A) Vliv na nervovou soustavu

Jednoznačně nejcitlivěji na etanol reaguje nervová tkáň, proto jsou nejvýznamnější jeho účinky na centrální nervovou soustavu a obecně na nervové buňky a jimi přenášené vzruchy.

Kvapilík, Svobodová a kol. (1985) tvrdí, že nejvýznamněji alkohol zasahuje do funkce membrán na neuronech. Dále také uvádějí, že etanol sám o sobě v centrální nervové soustavě nepůsobí jako jedovatý, tyto projevy jsou způsobovány především acetaldehydem, který vzniká jako meziprodukt při odbourávání alkoholu. Přítomnost acetaldehydu se odráží hlavně v hypotalamických systémech, kde způsobuje nauzeu (pocit žaludeční nevolnosti), pocení a snížení krevního tlaku. Tato látka má mimo jiné také zásadní vliv na úpadek funkcí mozečku. V medicíně se hladina acetaldehydu může uměle zvyšovat při odvykací terapii pomocí speciálních léčiv.

S jistotou lze říci, že alkohol působí na lidský mozek prokazatelně zároveň tlumivě i povzbudivě. Alkohol má v malém množství také lehce anestetické účinky.

Ovlivňováním funkce kůry mozkové dochází ke zhoršenému vnímání smyslových podnětů a po požití alkoholu taktéž nastupuje období zhoršeného úsudku a zpomaleného myšlení, jedinec ztrácí zábrany.

Za emoce a paměť je zodpovědný limbický systém, při jehož ochromení alkoholem člověk reaguje nepřiměřeně situaci, znásobuje se emotivní prožívání, takže jedinec bývá veselejší nebo naopak prožívá zesílené pocity smutku.

Intoxikací mozečku potom člověk ztrácí kontrolu nad svými pohyby, narušuje se souhra svalových pohybů a smyslových podnětů, následkem toho je pro podnapilou osobu typická vrávoravá chůze a při silnější opilosti až výrazná ztráta rovnováhy (Co se stane, když se napijete, 2015, online, „Místo mozku z piva kostku“ - co je na tom pravdy?, 2012, online).

Účinkem etanolu na hypotalamus se aktivuje sexuální vzrušení, které se zvyšuje s rostoucí hladinou alkoholu v krvi, naopak u sexuální výkonnosti dochází k výraznému poklesu. Hypotalamus má rovněž vliv na vylučování hormonů v hypofýze, alkohol blokuje tvorbu antidiuretického hormonu (ADH) a tedy zabraňuje zpětnému vstřebávání vody v ledvinách, což má za následek zvýšený odvod tekutin z těla.

Další důležitou částí mozku, která podléhá intoxikaci alkoholem, je mozkový kmen. Tento mozkový úsek je nadřazeným centrem pro automatické funkce těla zahrnující dýchání, vědomí a činnost srdečního svalu. Alkohol ovlivňuje vědomí takovým způsobem, že podporuje pocit ospalosti a přispívá k rychlejšímu navození spánkového stavu, při těžkých otravách toto může vést až k bezvědomí. (Co se stane, když se napijete, 2015, online).

Jak uvádí Kvapilík, Svobodová a kolektiv (1985), po požití alkoholu je značně ovlivněna i intelektuální funkce mozku. Narušena je jak schopnost zapamatování si informací, tak i schopnost následně si tyto poznatky vybavit ve stavu střízlivosti.

Veškeré výše popsané účinky alkoholu mají v konečném důsledku vliv na chování člověka, na jeho emocionální prožívání a také na další fyzické nebo psychické potřeby. Etanol upravuje náladu a to tím způsobem, že v samém počátku intoxikace ve většině případů člověk pociťuje značné uvolnění, je rozjařený a je celkově v dobrém rozpoložení, má chuť si povídat, ztrácí ostych vůči cizím lidem a roste i ochota hazardovat a volit riskantnější řešení nejrůznějších situací. V pozdějších fázích tyto pocity opadají a dochází k útlumu, zvýšení únavy, nijak mimořádné nejsou ani rapidní změny nálad k horšímu. Existují domněnky, že etylalkohol podněcuje agresivní chování, ty ale nebyly nikdy zcela potvrzeny žádným vědeckým experimentem. Je pravda, že do jisté míry alkohol nabuzuje

stav pohotovosti k agresivnímu chování, ale z větší části je toto jednání ovlivněno prostředím a osobností jedince (Kvapilík, Svobodová a kolektiv, 1985).

B) Vliv na játra

Kromě mozku samozřejmě alkohol působí i na ostatní orgány v těle. Největší zátěž představuje alkohol pro játra, která se podílí na jeho odbourávání. Dostává se do nich po průchodu horní částí trávicího traktu pomocí portálního systému. U pravidelných spotřebitelů může vlivem alkoholu docházet k nejrůznějším poškozením, jmenovat lze například steatózu (ztukovatění) jater, alkoholový chronický zánět jater nebo jaterní cirhózu (tvrdnutí) (Játra, 2015, online).

C) Vliv na oběhovou soustavu

Nadměrný příjem etanolu má neblahé účinky také na srdce konzumenta, a to účinky dvojího druhu, které způsobují akutní nebo chronické poškození srdce. Akutní poruchy srdečního rytmu vznikají při akutní otravě a jsou způsobovány převážně acetaldehydem, který se tvoří rychleji, než stačí být odbouráván. Tento stav může vést ke smrti. Chronické poškození srdce (alkoholová kardiomyopatie) má taktéž příčinu v hromadění nadměrného množství acetaldehydu, přičemž buňkám srdeční svaloviny se nedostává dlouhodobě kyslíku a zanikají, což má za následek selhávání srdeční funkce (Kvapilík, Svobodová a kolektiv, 1985).

D) Vliv na ostatní orgány lidského těla

Etanol má negativní vliv i na řadu dalších lidských orgánů, způsobuje překrvování a selhávání ledvin, pravidelní konzumenti nadměrného množství alkoholických nápojů často trpí různými nemocemi trávicího traktu (vředové výrůstky, záněty žaludku) a jeho součástí (záněty slinivky břišní). U žen požívajících nadměrné množství alkoholu se nezdá vyskytovat gynekologické problémy, konzumace v těhotenství, především v prvním trimestru, má navíc neblahé dopady jak na matku, tak hlavně na vývoj plodu a takové chování může vést k trvalému poškození dítěte (fetální alkoholový syndrom),

v krajních případech až k abortu (Kvapilík, Svobodová a kolektiv, 1985, Co se stane, když se napijete, 2015, online).

2.3.3 ADOLESCENTI A ALKOHOL

Působení alkoholu na organismus dospělého jedince a na mladistvého se do jisté míry liší. V období dospívání se u člověka v mozku tvoří nové sítě nervových buněk, tento proces je ale při nadměrném požívání alkoholu narušen. Studie mladistvých závislých na alkoholu prokázaly, že tito jedinci vykazují v porovnání s vrstevníky zmenšení části mozku zodpovědné za paměť a schopnost učení (hippocampus). Tato skutečnost vede ke zhoršení prospěchu ve škole, jak dokazují mezinárodní studie ESPAD, i ke ztížené situaci při uplatňování se na trhu práce (Nešpor, Csémy, 1996).

Co se týče ostatních orgánů dospívajících, jejich odezvy jsou taktéž odlišné od reakcí orgánů dospělého člověka. Játra adolescentů nedokážou odbourávat alkohol v dostatečné míře, dochází proto k výraznějšímu hromadění v těle. Snáze také podléhají otravám z nadměrného množství etylalkoholu, podílí se na tom i často menší tělesná hmotnost. Mladiství též velice snadno podléhají svodům alkoholu a rychle se u nich rozvíjí závislost. V neposlední řadě nejsou výjimečné ani častější úrazy a nehody vznikající v době, kdy je adolescent pod vlivem alkoholu (Nešpor, Csémy, 2003).

V kapitole, kde byla charakterizována skupina adolescentů, jsou mimo jiné zmíněné i vývojové úkoly podle Havighursta (zmiňuje Macek, 1999). Ty se dotýkají oblastí jak somatických, tak psychických a sociálních. Tento vývoj jedince může být ale výrazně narušen ve chvíli, kdy mladistvý podlehne abúzu alkoholu.

Kvapilík, Svobodová a kolektiv (1985) ve své publikaci popisují řadu problémů v plnění těchto úkolů, především ze sociální a psychické sféry. Jak již bylo vysvětleno dříve, osobnost dospívajícího člověka je v období zrání velice nestabilní a všechny podněty z okolí i z vlastního nitra vnímá odlišně a s poněkud jinou intenzitou, než dospělý člověk. V takové situaci je otázkou, do jaké míry toto působení ovlivní alkohol. Mladiství si budují vlastní osobnost a sebevědomí, tento proces ale může alkohol ovlivnit negativním směrem a adolescenti na sebe mohou nahlížet až přehnaně kriticky – což se následně odrazí i v dalších životních rovinách. Mohlo by se zdát, že alkohol usnadňuje seznamování a navazování nových vztahů a do jisté míry je to i pravda, protože odstraňuje stud

a zábrany. V pozdějších fázích častého požívání alkoholu ale dochází spíše k vyčlenění konzumenta z okruhů vrstevníků a k jeho citové samotě či pocitu nepochopení.

Další oblastí, kde mohou nastat problémy, je bezesporu studium. Lze předpokládat, že častá konzumace alkoholických nápojů se podepíše i na školním prospěchu. S tím úzce souvisí pozdější neschopnost najít uplatnění na trhu práce, které by bylo na takové úrovni, aby mladistvý mohl bez problémů vstoupit do světa dospělých a třeba i založit a uživit rodinu (Kvapilík, Svobodová a kolektiv, 1985).

2.4 KUŘÁCTVÍ A CIGARETY

2.4.1 VYMEZENÍ POJMŮ, OBECNÉ INFORMACE

Jako cigarety jsou označovány výrobky, které vznikají ze sušených a později fermentovaných listů tabáku (Pokorný, 2003). Tabák může být konzumován všemožnými způsoby, nejčastěji je kouřen, lze ho ale i žvýkat nebo například šňupat. Cigarety určené ke kouření se skládají z tabákové směsi, která je naplněna v papírových dutinkách, většinou obsahují i filtr, ale není to pravidlem.

Zapálená cigareta má na hořícím konci teplotu přes 1000°C (Nešpor, 1995). Při hoření tabáku vzniká kouř, který konzument vdechuje do plic a který obsahuje mnoho chemických látek v plynné i pevné podobě, vědci odhadují, že přítomno je až přes 4 tisíce škodlivých substancí. Mnoho těchto látek má původ v samotném tabáku nebo v součástech, ze kterých je vyrobena cigareta, ale nemalý podíl je tvořen i látkami pocházejícími z různých aditiv, která jsou do tabákových výrobků přidávána pro vylepšení chuťových nebo pachových vjemů. Cigaretový kouř je složen z mnoha jedovatých látek, obsahuje působky, které ovlivňují genetickou výbavu člověka a zapříčiňují řadu mutací, dále byla prokázána přítomnost asi stovky karcinogenních látek (Jedy cigaretového kouře, 2014, online).

Za vznik závislosti na tabákových výrobcích je zodpovědná jediná látka obsažená v samotných tabákových listech – nikotin. Z chemického hlediska se jedná o kapalný alkaloid se vzorcem $C_{10}H_{14}N_2$, který je za normálních podmínek bezbarvý. Charakteristický zápach je znatelný až při styku se vzduchem. Nikotin je prudce jedovatý a dávka kritická pro člověka je asi 60 mg, přičemž jedna cigareta v sobě nese množství asi

15 až 25 mg – z toho se do cigaretového kouře přes filtr dostane jen asi 0,2 až 1 mg této láky (Pešek, Nečesaná, 2008).

Další součástí dýmu cigaret je oxid uhelnatý, který se váže na krevní buňky snadněji než kyslík a tím zamezuje dostatečnému okysličování důležitých tkání, především mozku.

Z vysoce toxických jedů a karcinogenních látek v cigaretovém kouři lze jmenovat například formaldehyd, akrolein (aldehyd kyseliny akrylové), kyanovodík (používaný mimo jiné v koncentračních táborech), benzoapyren, z těžkých kovů jsou to potom nikl, kadmium nebo arsen.

V neposlední řadě je potřeba zmínit pevné složky, které jsou přítomny v dýmu při hoření tabáku. Označují se jako dehet. Tyto částice jsou vdechovány a usazují se v plicních sklípcích, byly u nich taktéž prokázány rakovinotvorné účinky (Složení cigaretového kouře, 2014, online).

2.4.2 ÚČINKY KOUŘENÍ NA TĚLO A ZDRAVÍ ČLOVĚKA

Jak již bylo uvedeno v předchozí kapitole, látkou v cigaretách, která způsobuje závislost, je nikotin. Po vdechnutí cigaretového kouře je nikotin během několika okamžiků přenášen krví do všech částí těla, kde dráždí specifické receptory. Ty se nachází především v mozku, ale také ve svalech nebo v periferním vegetativním nervstvu a nazýváme je nikotinové acetylcholinové receptory (nAChR). Tyto receptory pracují jako iontové kanály v membráně buňky.

Nikotin mimo jiné způsobuje v mozku vyplavování endorfinů. Tyto látky řadíme mezi opioidní polypeptidy, lidově jsou taktéž nazývány „hormony štěstí“. Jejich účinky na člověka jsou rozmanité a podobají se účinkům morfinu. Endorfiny ovlivňují náladu v pozitivním smyslu, pomáhají zvládat stresové situace a zbavují nás pocitu únavy (Pokorný, 2003, Kouřit, nebo nekouřit, 2000, online).

Časopis Vesmír uvádí, že nikotin má pozitivní vliv na paměťové schopnosti, pozornost a kreativitu. Výzkum byl prováděn na potkanech a kuřatech a prokázal ovlivnění hippokampu (část mozku související s pamětí) tak, že vlivem nikotinu jsou aktivovány určité podjednotky nAChR receptorů a ty následně snadněji propouštějí ionty vápníku. V důsledku tohoto procesu dochází k vylévání neurotransmiterů do synaptických štěrbin

a urychluje se přenos informace mezi mozkovými neurony (Nikotin: jed, nebo lék?, 2000, online).

Závislost na tabáku zařadila Světová zdravotnická organizace (WHO) mezi onemocnění (Nemoci z kouření, 2014, online). Rozdělit ji můžeme na psychickou a fyzickou, kde závislost psychická je spojená spíše s pocity zvládnání těžkých situací a vzrůstem sebevědomí, kdežto fyzická závislost vzniká v důsledku již výše zmiňovaných účinků nikotinu na receptory a ovlivňování nálad a emočního prožívání. U jedinců s rozvinutým fyzickým návykem se objevují při nedostatku nikotinu abstinenční příznaky, mezi které patří například únava, zažívací obtíže, neklid, výkyvy nálad apod.

Kuřáky lze rozdělit na několik typů, Mečír (1989) uvádí ve své publikaci dělení podle Schmidta na příležitostné kuřáky, návykové kuřáky, kuřáky s psychickou závislostí a kuřáky se závislostí jak psychickou, tak i fyzickou.

Další účinky látek obsažených v cigaretovém kouří již byly naznačeny v předchozí kapitole. Jedná se především o negativní přispívání ke vzniku rakovinného bujení, dlouholetí kuřáci mají mnohonásobně větší šanci oproti nekuřákům, že se u nich rozvine rakovina plic. Mnozí kuřáci dodržují určité rituály, například první ranní cigaretu vykouří ještě před snídaní. V kombinaci s pitím kávy tím přispívají ke vzniku žaludečních vředů. Ničím výjimečným nejsou u kuřáků ani onemocnění kardiovaskulárního systému, ischemické choroby srdeční nebo zvýšená pravděpodobnost infarktu myokardu v důsledku zúžených cév a snadnější tvorby krevních sraženin (Kouření a zdraví, 2014, online).

Vliv má kouření i na reprodukční schopnosti jedince, ženy kuřačky mívají nepravidelný menstruační cyklus a problémy s otěhotněním častěji než ženy, které nekouří. U mužů látka z tabáku ničí testosteron a ovlivňují negativně kvalitu spermatu, dále také snižují schopnost dosažení erekce.

Silně zasažen je kouřením také imunitní systém. Bílé krvinky vykazují sníženou reaktivitu na látky, které nejsou tělu vlastní, společně s poškozenou sliznicí dýchacích cest tak tato skutečnost napomáhá snadnějšímu průniku infekce do těla.

Vlivem vysoké teploty na konci hořící cigarety kuřákům rychleji stárne pokožka, která se vysušuje a podléhá rychlému vzniku vrásek (Další nemoci spojené s kouřením cigaret, kuřáctvím, 2003, online).

2.4.3 KOUŘENÍ A ADOLESCENTI

Cigarety jsou ve většině případů první návykovou látkou, se kterou se děti a mladiství setkávají a kterou začínají užívat. Proto je také kouření označováno jako vstupní droga či vstupní závislost (Turček, 2003). Od kouření často adolescenti přecházejí k nadužívání alkoholu a nezřídká i k jiným drogám jako je marihuana nebo tzv. tvrdé drogy. Každoročně se mezi dospívajícími zvyšuje počet nových kuřáků. S kouřením mladí lidé začínají v průměru přibližně kolem 13. až 14. roku života a denně tomuto trendu v České republice nově podlehnou až 100 dospívajících. Až 80 % lidí, kteří se naučili kouřit v mladém věku, si tento zlovyk zachovává do dospělosti (Pešek, Nečesaná, 2008).

Důvodů, proč mladiství sahají po cigaretě, může být několik. Když si dospívající poprvé zapálí cigaretu, většinou je to pro něj něco zakázaného a tudíž i lákavého. Kouření může dodávat pocit nezávislosti a sebejistoty, snadno ovlivnitelný jedinec může nabýt přesvědčení, že vypadá dospělejší a že ho jeho vrstevníci díky cigaretě budou uznávat a přijmou ho do party stejně smýšlejících lidí. Někteří mladiství si vytvářejí z kouření určitý rituál, který jim opět dodává životní jistotu, opěrný bod. Hodně důležitým faktorem také bývá skutečnost, kolik je v okolí adolescenta kuřáků a zda pochází z kuřácké nebo nekuřácké rodiny. Dospívající, jejichž rodiče kouří, většinou vyhledávají společnost kouřících vrstevníků (Pešek, Nečesaná, 2008, Turček, 2003).

Bylo dokázáno, že více kuřáků se objevuje u adolescentů, kteří mají průměrné či častěji podprůměrné výsledky ve škole. Kouřící studenti a učňové mívají také více zameškaných hodin (Turček, 2003, Heller, Pecinovská a kolektiv, 1996).

Heller, Pecinovská a kol. (1996) ve své publikaci uvádějí, že kouření u mladistvých je oproti předchozím létům na ústupu a že většina adolescentů považuje tabakismus za zdraví škodlivou a nežádoucí činnost. Naproti tomu Sovinová a Csémy (2003) rozebírají výsledky nejrůznějších studií, které dokládají vzestupné tendence u počtu kouřících adolescentů.

Podle Turčeka (2003) a Sovinové a Csémyho (2003) existuje jasně prokazatelná souvislost mezi kouřením cigaret a abúzem alkoholu. První zkušenost s alkoholem přichází dříve u kuřáků než u jejich nekouřících vrstevníků, stav opilosti je potom častěji zaznamenáván taktéž u mladistvých, kteří pravidelně kouří.

Obecná zdravotní rizika tabakismu již byla popsána v předchozích kapitolách, Sovinová a Csémy (2003) ale zmiňují také obtíže psychosomatického rázu, které popisovali mladiství kuřáci. Silní kuřáci z řad adolescentů trpí častěji než jejich nekuřáčí vrstevníci například bolestmi hlavy, podrážděností či zvýšenou únavou a malátností.

Zajímavou myšlenku, která by mohla být příkladem pro zaměstnavatele v České republice a následně také motivací pro mladé lidi, aby nezačínali s kouřením, přináší ve své publikaci Turček (2003). Zmiňuje v ní přístup zaměstnavatelů v USA ke kuřákům. Kouřící lidé tam mají menší šanci na přijetí do práce, protože častěji podléhají nemocím a tudíž mají sníženou produktivitu. S tím souvisí i náklady na léčení a nemocenské dávky nebo pokles soustředění a celkového pracovního výkonu při častých pauzách na cigaretu.

2.5 KOUŘENÍ A ALKOHOLISMUS MLADISTVÝCH V KONTEXTU SPOLEČNOSTI

2.5.1 ZÁKONNÁ OPATŘENÍ K OCHRANĚ DĚTÍ A MLADISTVÝCH

Již v předchozích kapitolách bylo řečeno, že alkohol i tabákové výrobky významně ovlivňují nejen zdraví konzumenta, ale i zdraví lidí v jeho okolí. V České republice proto platí řada zákonů, které upravují nebo omezují dostupnost a možnost konzumace těchto látek, možnost jejich propagace a nabídky veřejnosti či například značení takovýchto výrobků.

V současné době je v platnosti zákon č. 379/2005 Sb., *o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů*³, účinný od 1. 1. 2006.

Tento zákon upravuje mimo jiné dostupnost tabákových výrobků a alkoholu a předkládá opatření podporující ochranu před škodami na zdraví. Stanovuje věk, který je potřebný pro legální nákup a konzumaci alkoholu i výrobků z tabáku. V České republice lze prodat nebo podat tyto látky osobám starším 18 let, zcela zakázán je jejich prodej na akcích určených osobám mladším 18 let. Dále zakazuje výrobu, dovoz a prodej potravinářských výrobků a dětských hraček, které by svým tvarem nebo vypodobněním zobrazovaly výrobky tabákové nebo alkoholické. Dle ustanovení ve výše zmíněném

3 Sbírnka zákonů ČR. Předpis č. 379/2005 Sb. [on-line]. [cit. 18. 6. 2015]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-379>

zákoně je také například zakázáno kouřit ve školských zařízeních a ve vnitřních prostorech objektů, kde je pečováno o děti v dětské skupině.

V platnosti je také zákon č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy a o změně a doplnění zákona č. 468/1991 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání, ve znění pozdějších předpisů⁴, který mimo jiné zakazuje cílení reklamy na tabákové a alkoholické výrobky na osoby mladší 18 let.

Situace, kdy by mohlo docházet k opakovanému podání alkoholu dětem nebo podání většího množství alkoholu dětem ze strany dospělé osoby, je ošetřena paragrafem § 204 trestního zákoníku⁵.

Dále je možno zmínit předpis vydaný Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT), který je zaměřený na oblast prevence sociálně patologických jevů. Jedná se o *Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních, č.j.: 21291/2010-28* a upravuje mimo jiné zákazy kouření ve všech prostorách školského zařízení nebo postihy za porušení těchto zákazů podle školního řádu školy.

2.5.2 RODINA A ZNEUŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK

Rodina jako malá sociální skupina hraje v životě dospívajícího člověka obzvlášť důležitou roli. Správně fungující rodina by měla plnit několik funkcí, kromě funkce reprodukční jsou to i funkce socializační a výchovná. Rodiče svým dětem předávají určité vžitě vzorce chování a tvoří tak jejich osobnost a náhled na svět. Prostřednictvím sociálního učení lze ale předávat i nežádoucí návyky (Heller, Pecinovská, 2011).

Nešpor (Rizikové chování dospívajících a jeho prevence: 5. odborný seminář, 2004) uvádí, že podle zahraničních odborných výzkumů je skutečnost, zda děti podlehnou abúzu alkoholu a cigaret, značně závislá na přístupu rodičů. Mimořádná důležitost je přikládána vztahu rodičů a dítěte a to ve smyslu času, který spolu tráví, dále také záleží na dodržování pravidel stanovených rodinou a na pružnosti rodiny v řešení společných problémů. Děti

4 Sbíрка zákonů ČR. Předpis č. 40/1995 Sb. [on-line]. [cit. 18. 6. 2015]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1995-40>

5 Trestní zákoník, část 2. HLAVA IV – Trestné činy proti rodině a dětem. § 204 Podání alkoholu dítěti. *Kdo ve větší míře nebo opakovaně prodá, podá nebo poskytne dítěti alkohol, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok.* [on-line]. [cit. 18. 6. 2015]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40#cast2>

rodičů, kteří o své ratolesti neprojevovali dostatečný zájem, mají častěji než jejich vrstevníci zkušenost nejen s alkoholem a cigaretami, ale hlavně s nelegálními drogami.

Důležitost přístupu rodičů k dítěti popisují ve své publikaci i Fischer a Škoda (2014). Mezi rizikové jedince podle nich patří hlavně děti z dysfunkčních rodin a děti, o něž se rodiče nechtějí, nemohou nebo neumějí starat. Potenciálními uživateli návykových látek jsou dále děti týrané, zanedbávané, zneužívané a jinak narušené. Zvláštní důslednosti je třeba při výchově dětí s poruchou pozornosti, dětí úzkostných a také dětí se sklony k agresivitě a násilí. Tyto faktory jsou také vnímané jako rizikové pro vznik závislostí (Nešpor, Csémy, 1996).

Nešpor (2007) shrnuje v souvislosti s rodinou faktory rizikové i protektivní. Jako rizikové činitele uvádí již zmiňovanou nedostatečnou péči o dítě, absenci pevných pravidel, nedocení schopností dítěte, přehnaná péče a nároky, špatná ekonomická situace rodiny, schvalování užívání návykových látek nebo neléčená návyková choroba rodičů. Mezi ochranné faktory je potom řazena například dostatečná a zároveň nepřilíš přísná péče o dítě, výchova s jasnými pravidly a jejich dodržováním, odmítání návykových látek rodiči, vřelé vztahy mezi příslušníky rodiny nebo uspokojování potřeb členů rodiny.

Jak již bylo zmíněno výše, závislost rodičů je pro dítě výrazným rizikovým faktorem. Děti rodičů závislých na alkoholu spadají díky kulturním vzorcům přejímaných v rodině a genetické výbavě do skupiny jedinců, u kterých se může vyvinout závislost s větší pravděpodobností, než u ostatních lidí. Vliv genetiky toto riziko zvyšuje až 4x (Nešpor, Csémy, 2003).

Kouření a nadužívání alkoholu mladistvými je v České republice tak rozšířeným jevem mimo jiné proto, že společnost je k takovému chování velice tolerantní. Je běžné, že poprvé se děti setkávají s alkoholem právě pod dozorem rodičů, kteří jim povolí jeho konzumaci při příležitosti různých oslav a v dalších podobných situacích. Chtějí se tak vyhnout tomu, aby jejich ratolesti konzumovaly alkohol, když na ně nedohlíží. Tento přístup ale závažným způsobem ovlivňuje názory mladistvých a způsobuje, že adolescenti potom považují konzumaci alkoholických nápojů před dosažením plnoletosti za normální a běžnou (Sovinová, Csémy, 2003).

2.5.3 ŠKOLA A ZNEUŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK

Důležitou institucí, která může značně ovlivňovat adolescenty, je bezesporu škola. Působení školského zařízení by mělo být postaveno nejen na přímém zákazu kouření a konzumace dalších návykových látek v areálu školy, ale především na preventivních a informativních programech. Významnou roli při uplatňování primární prevence v oblasti rizikových projevů chování u dětí a mládeže by v současné době mělo mít MŠMT a jeho dokument *Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013-2018*. Tyto strategie jsou realizovány úzkou spoluprací krajských školských koordinátorů prevence, metodiků prevence z pedagogicko-psychologických poraden a školních metodiků prevence ze samotných škol. Cílem Strategie je snížení četnosti rizikového chování dětí a mládeže, a to působením na několik cílových skupin, jimiž jsou primárně samotné děti a mladiství (ať už jako celek, nebo oddělené rizikové skupiny či jednotlivci), v druhé řadě také rodiče, veřejnost a pracovníci v primární prevenci rizikového chování⁶.

Co se týče samotných seminářů a programů realizovaných na školách, podle výzkumů jsou účinnější takové semináře, kde je cílová skupina aktivně zapojena do jejich průběhu (Nešpor, 2004). Vhodná je také dostatečná komunikace s rodiči žáků a studentů a spolupráce pedagogů s výchovnými zařízeními mimo působnost školy. Pedagogický sbor by měl kooperovat jako celek, aby byl schopný diagnostikovat rizikové jedince, věnovat jim přiměřenou péči a nabídnout takové aktivity, které by mladistvému pomohly utvořit si správné hodnoty a vyhnout se negativním činnostem (Jedlička, Koťa, 1998).

2.5.4 DALŠÍ VLIVY

Skutečnost, jestli mladistvý začne nebo nezačne konzumovat alkohol a kouřit cigarety, je značně ovlivnitelná prostředím a lidmi, mezi kterými se pohybuje. Správné vedení ze strany rodiny může být narušeno působením vnějších vlivů mimo domov. Proto je důležité aplikovat i v běžném životě preventivní opatření a vyvarovat se rizikovým faktorům, které podporují vznik abúzu návykových látek. Nešpor a Csémy (1996) ve své publikaci uvádí pojem „community based prevention“. Tato opatření jsou založena

6 MŠMT. *Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže*. [on-line]. [cit. 18. 6. 2015]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/28077?highlightWords=strategie+prevence>

na momentech, kdy se daří na cílovou skupinu působit z různých stran a tím docílit maximální úspěšnosti.

Zvláště významnou roli v životě adolescenta hrají kamarádi a vrstevníci. Mezi výrazně rizikové činitele proto řadíme pohyb mezi mladistvými, kteří nadužívají alkohol i tabákové výrobky, problémem bývá výskyt různých subkultur, které nejsou schopny podřídit se autoritám a veškeré jejich zájmy mají spojitost s návykovými látkami. Vliv vrstevníků podřívajících sebedůvěru dospívajícího jedince je také považován za škodlivý (Nešpor, 2001, 2004).

Emočně labilní adolescent je snadno ovlivnitelný i různými sdělovacími prostředky a médii. Nešpor (2007) předkládá otázku, zda tyto prostředky mají vliv spíše návodný nebo preventivní. V televizi, na internetu nebo v časopisech se dítě může dozvědět nejen to, jaké kladné účinky na náladu a tělo má návyková látka, ale také to, kde ji může sehnat. Na druhou stranu některá vyobrazení závislých lidí mohou být považovány za odstrašující příklady, v médiích také mohou dospívající najít inspiraci pro lepší trávení volného času.

Neméně závažným rizikovým faktorem je určitě cena a dostupnost alkoholu, tabákových výrobků i jiných návykových látek v České republice. K rozvoji problému s nadužíváním alkoholu a cigaret u dětí a mladistvých přispívá fakt, že prodejci a provozovatelé restauračních zařízení ve většině případů nedodržují zákonem stanovenou věkovou hranici pro prodej těchto látek.

Alarmující je také přístup politické scény k této problematice. Vláda se snaží o eliminaci sociálně patologických jevů, ale často předkládá jen zákazy a opatření, příčiny vzniku problémů jsou ponechávány bez řešení (Jedlička, Kořa, 1998).

2.6 STUDIE ESPAD V EVROPĚ A DALŠÍ VÝZKUMY

Jaká je momentální situace na poli zneužívání legálních i nelegálních návykových látek dětmi a mladistvými, mapují mnohé výzkumy a studie. Kromě asi nejznámějšího mezinárodního projektu ESPAD (Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách), lze zmínit například studii HBSC (Health Behaviour in School-aged Children – Mezinárodní výzkumná studie o zdraví a životním stylu dětí a školáků), která byla poprvé realizována v letech 1983/84. Dále v rámci ČR proběhla v letech 1994, 1997 a 2000 studie MAD (Mládež a drogy), kterou uskutečnilo Centrální pracoviště drogové epidemiologie

Hygienické stanice hlavního města Prahy. Tato studie se ale svojí podobou ve druhé a třetí vlně průzkumu velice přiblížila projektu ESPAD.

2.6.1 O PROJEKTU ESPAD

Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) je projekt, který byl poprvé realizován v roce 1995. Zúčastnilo se ho 26 zemí z celé Evropy. Výzkum se opakuje každé 4 roky, na druhé realizaci v roce 1999 se podílelo 30 států. Česká republika je součástí projektu od samého počátku, záštitu nad českou částí výzkumu mělo nejprve Národní centrum podpory zdraví, v současnosti se studie ujalo Psychiatrické centrum Praha (PCP), Lékařské informační centrum (LIC), Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (NMS) a společnost INRES-SONES. Pod zprávami s výsledky studie pro Českou republiku je obvykle podepsán PhDr. Ladislav Csémy a další kvalifikovaní odborníci z oboru.

Studie se zaměřuje na mladistvé, kteří v daném roce dosáhnou věku 16 let. Data pro výzkum jsou sbírána pomocí dotazníkového šetření. Aby se výsledky z jednotlivých zemí mezi sebou daly porovnat, jsou dotazníky jednotné, pouze se překládají do jazyka daného státu.

ESPAD se realizuje hlavně proto, aby jednotlivé státy měly přehled o vývoji v užívání návykových látek mladistvými a aby se dala posoudit úspěšnost preventivních opatření a protidrogové politiky. Cílem studie je tedy sběr spolehlivých informací a mapování situace a vývojových trendů v užívání návykových látek v dané zemi. V druhé řadě výzkum slouží ke srovnání situací v dílčích zemích Evropy (Csémy, Lejčková, Sadílek, Sovinová, 2006).

2.6.2 VÝSLEDKY STUDIE PRO ČESKOU REPUBLIKU OD ROKU 2003

Vzhledem k rozsáhlosti studie od jejího počátku budou v této práci rozebrány pouze výsledky posledních třech realizovaných výzkumů, a to za rok 2003, 2007 a 2011. Protože se práce zaměřuje primárně na konzumaci alkoholu a tabákových výrobků, bude věnována pozornost jen těm částem výzkumu ESPAD, které mají přímou souvislost s těmito legálními návykovými látkami.

Výzkumná zpráva, která shrnuje výsledky šetření ESPAD 2003 pro Českou republiku, byla vydána roku 2006. Podle výsledků zkušenosti s kouřením cigarety mělo 79,6 % studentů, přičemž rozdíly podle pohlaví byly zcela zanedbatelné. 16 % respondentů uvedlo, že jejich zkušenosti jsou ojedinělé. Podíl těch, kteří kouřili 40x a vícekrát za život, činil 38 %. Silní denní kuřáci se vyskytovali více mezi chlapci než mezi děvčaty. Byl zjištěn i vztah mezi kouřením a navštěvovanou školou. Více kouřících mladistvých se vyskytovalo mezi studenty odborných učilišť, nejmenší počet uživatelů cigaret potom patřil ke gymnazistům. Mezi kuřáky bylo zjištěno, že asi 30 % z nich kouří od 11 let nebo začalo s kouřením ještě dříve. Výsledky ukazují, že silní kuřáci se vyskytují častěji mezi adolescenty, kteří kouří již od útlého věku.

Již v roce 2003 byly alarmující i výsledky studie týkající se konzumace alkoholických nápojů. Mezi dotazovanými byl velice nízký počet dospívajících, kteří alkohol nepili nikdy, případně jen zcela výjimečně (1,6 %, případně 4,3 %). Podobně jako v situaci ohledně kouření, i při zkoumání četnosti konzumace alkoholu převyšoval počet pravidelných uživatelů mezi chlapci počet pravidelných konzumentek mezi dívkami. Stejně tomu bylo i v případě vzdělání. Výrazně více studentů odborných učilišť ve srovnání se studenty gymnázií uvedlo při zjišťování frekvence konzumace alkoholu, že jej zakusili více než 40x za život (53,1 % oproti 41,1 % u gymnazistů). Nejoblíbenějším druhem alkoholu bylo u studentů pivo, druhé místo zaujímal tvrdý alkohol (destiláty). V dotazníku se mimo jiné objevily otázky zaměřené na výskyt nadměrné konzumace alkoholu. Zjišťovalo se, kolikrát za posledních 30 dní respondenti pili alkohol. 17,5 % uvedlo, že požívali alkohol 3x a vícekrát, dále také 13,3 % studentů označilo, že byli v tomto období opilí 3x a vícekrát. Stupeň opilosti v rozmezí 8-10 (velmi vysoká míra opilosti) při poslední konzumaci uvedlo 8,8 % gymnazistů a více než 20 % studentů odborných učilišť. Autoři zprávy označují tyto respondenty jako rizikové.

Zpráva z výzkumu za rok 2003 zmiňuje i výsledky sesbírané v řadách studentů, kteří již dosáhli plnoletosti. Vzhledem k tomu, že pro tuto skupinu adolescentů jsou alkohol a tabákové výrobky již legálními látkami, není nijak překvapující, že počet kuřáků i pravidelných konzumentů byl vyšší než u studentů šestnáctiletých. K denním kuřákům se z osmnáctiletých respondentů řadilo 31,7 % (u šestnáctiletých 27 %), silnou opilost více než třikrát v posledních 30 dnech uvedlo téměř 20 % osmnáctiletých (z šestnáctiletých to bylo 13,5 %) (Csémy, Lejčková, Sadílek, Sovinová, 2006).

V pořadí již čtvrtá vlna výzkumu proběhla v roce 2007, zpráva byla potom vydána roku 2009. Co se týče zkušeností s kouřením, alespoň jednou v životě cigaretu zkusilo 78 % respondentů, což znamená mírný pokles oproti roku 2003 (79,6 %). Stejně tak je tomu u mladistvých, kteří kouřili 40x a vícekrát za život (v roce 2003 to bylo 38 %, v roce 2007 asi 34%). První zkušenosti s cigaretou mělo nejvíce studentů opět v 11 letech nebo dříve. Situace v počtu kuřáků z odborných učilišť a gymnázií se taktéž nezměnila, mezi gymnazisty bylo stejně jako v roce 2003 méně silných denních kuřáků než v řadách učňů. Jiné výsledky než v předchozí vlně šetření průzkum ukázal v četnosti kouřících adolescentů mezi muži a ženami, tentokrát se více silných denních kuřáků vyskytovalo mezi studentkami. Situace ohledně konzumace alkoholu se od minulého průzkumu příliš nezměnila, k pravidelným konzumentům se řadilo stejně jako v roce 2003 asi 60 % dotazovaných dospívajících. Šetření opět ukázalo, že pravidelně pili alkohol muži více než ženy a studenti odborných učilišť více než studenti gymnázií. V oblíbenosti alkoholických nápojů na prvním místě stálo opět pivo, druhým nejoblíbenějším nápojem byly destiláty. Změnu lze pozorovat v nárůstu počtu studentů, kteří neměli zkušenosti s alkoholem žádné nebo jen výjimečné (v roce 2003 1,6 %, případně 4,3 %, v roce 2007 potom 2,6 %, případně 5,1 %). Rozdíl byl zaznamenán v četnosti silně opilých respondentů při poslední zkušenosti, a to jak u gymnazistů, tak především u učňů (2003 asi 8,8 % gymnazistů, 20,4 % učňů, v roce 2007 pouze 5,2 % gymnazistů a 9,3 % učňů) (Csémy, Chomynová, Sadílek, 2009).

Zatím poslední průzkum studie ESPAD proběhl v roce 2011. Výsledky byly zveřejněny v časopise *Zaostřeno na drogy* roku 2012. Zjištěné údaje se nijak výrazně nelišily od výsledků z předchozích šetření. Kouření zůstávalo na stejné úrovni jako v roce 2007, zkušenost s cigaretami uvedlo o něco nižší procento dotazovaných adolescentů než v minulém výzkumu (75 % oproti 78 % v roce 2007). Opět se proměnily role více kouřících mladistvých z hlediska pohlaví, více kouřili chlapci. V konzumaci alkoholických nápojů se situace taktéž příliš nezměnila, procento pravidelných konzumentů alkoholu zůstalo nezměněné (60 %), stále platilo, že pravidelně alkohol pili více chlapci než děvčata. V roce 2011 mělo zkušenost s alkoholem 98 % šestnáctiletých adolescentů (Csémy, Chomynová, 2012).

2.7 SHRNUTÍ TEORETICKÝCH POZNATKŮ

V teoretické části práce byly shrnuty poznatky a informace o adolescentech, závislosti, alkoholu, cigaretách a dostupných studiích týkajících se užívání legálních návykových látek u dětí a mladistvých. Z nabytých poznatků vyplývá, že i když jsou tabákové výrobky i alkohol značně rizikovými látkami, v ČR jsou legální a snadno dostupné. Výrazné škody mohou tyto látky způsobit na zdraví dítěte nebo dospívajícího jedince, protože organismus je ve fázi vývinu snadno napadnutelný a ovlivnitelný negativními vlivy. Proto je nutné pravidelně mapovat situaci týkající se zneužívání návykových látek dětmi a dospívajícími a pružně reagovat na aktuální stav pomocí preventivních opatření. Z toho důvodu je výzkumné šetření v této práci zaměřeno na ohroženou skupinu, kterou představují mladiství. V kritickém věku dospívání jsou jedinci snadno manipulovatelní sociální skupinou, ke které náleží, a snadno podléhají trendům, které v takové skupině vládou. Je proto důležité znát situaci v regionu, aby se na ní dalo reagovat příslušnými opatřeními, která by působila na celou ohroženou skupinu, tedy na všechny dospívající.

3 PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická část se zabývá mapováním situace ohledně konzumace alkoholu a cigaret u adolescentů na Příbramsku. Protože většina doposud existujících studií je založena na zkoumání konzumace alkoholu a kouření cigaret jako oddělených jevů, výzkumné šetření v této práci zkoumá i skutečnost, zda se mezi těmito jevy vyskytuje nějaká spojitost či vztah a zda lze říci, že jsou tyto úkazy na sobě závislé. Z toho vyplývá i následující cíl práce.

3.1 CÍL PRÁCE

Cílem práce je zmapovat situaci v užívání legálních návykových látek (alkoholických nápojů a cigaret) u adolescentů na Příbramsku. Předmětem šetření je zjistit, jak často a v jakém množství mladiství v okrese Příbram užívají tyto látky, dále také vztah mezi četností užívání alkoholu a tabákových výrobků a typem studované školy. V neposlední řadě se výzkumné šetření zabývá vztahem mezi častou konzumací alkoholu a nadměrným kouřením.

3.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Otázka č. 1: Konzumují pravidelně alkohol více muži nebo ženy?

Otázka č. 2: Má typ studované školy vliv na množství konzumovaného alkoholu? Pijí více žáci odborných učilišť, odborných středních škol nebo gymnázií?

Otázka č. 3: Vyskytuje se více silných kuřáků (11 a více vykouřených cigaret za den) mezi muži nebo mezi ženami?

Otázka č. 4: Kouří žáci odborných učilišť a středních odborných škol více než žáci gymnázií?

Otázka č. 5: Kouří více ti adolescenti, jejichž alespoň jeden rodič je sám kuřákem?

Otázka č. 6: Je mezi silnými kuřáky více pravidelných konzumentů alkoholu než mezi jejich nekouřícími vrstevníky?

Otázka č. 7: Mají adolescenti větší chuť na cigaretu a vykouří více cigaret v situacích, kdy zároveň konzumují alkohol?

3.3 METODOLOGIE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

K získání dat pro práci byla použita stejná metoda, jako při získávání dat pro studii ESPAD – metoda dotazníkového šetření. Nástrojem, díky kterému se sběr dat mohl uskutečnit, je tedy dotazník. Ten byl sestaven na základě dostupného dotazníku z projektu ESPAD.

V následujících kapitolách bude dotazník vyhodnocen a odpovědi zanalyzovány. Přehled odpovědí bude znázorněn pomocí tabulek a grafů.

V závěru vlastního výzkumného šetření bude provedeno zhodnocení výzkumných otázek a srovnání regionálních dat s celorepublikovými výsledky studie ESPAD za rok 2011.

3.4 ANALÝZA DOTAZNÍKU

3.4.1 O DOTAZNÍKU

Dotazník je sestaven tak, aby obsahoval podobné otázky z oblasti související s kouřením cigaret a konzumací alkoholu jako oficiální dotazník ESPAD, a to z toho důvodu, aby získaná data pro Příbramský region mohla být srovnána s celorepublikovými výsledky. Skládá se celkem z 32 otázek, z toho je 31 otázek s možností výběru odpovědi a 1 otázka, kde respondenti doplňovali číselný údaj, konkrétně věk. Dotazník je součástí příloh práce.

Pro každou výzkumnou otázku jsou stěžejní určité otázky z dotazníku, díky kterým lze najít odpověď na dané téma. Výzkumná otázka č. 1 vychází z položek 5 a 8. Pro výzkumnou otázku č. 2 jsou stěžejními taktéž položky 5 a 8 s přihlédnutím na typ respondentem studované školy. Položka 25 odpovídá na otázku č. 3. Při zohlednění typu studované školy lze vyvodit odpověď na otázku č. 4 z položek 22, 24 a 25. Otázka č. 5 je postavena taktéž na položkách 22, 24, 25, které poukážou na kuřáky, následně při hledání odpovědi na tuto otázku bude možno použít položku 29. Položka 25 má také vliv na vyhodnocování otázky č. 6, ta potom dále souvisí s položkami 5 a 8. Zásadními položkami pro výzkumnou otázku č. 7 jsou potom položky 31 a 32. Ostatní dotazníkové

položky tvoří doplňkové otázky, díky kterým bude možno srovnat výsledky regionálního výzkumného šetření s celostátními výsledky studie ESPAD.

3.4.2 VÝBĚR RESPONDENTŮ A PRŮBĚH VÝZKUMU

Na vybrané školy bylo rozdáno 110 dotazníků, přes internet bylo zadáno 100 dotazníků. Školám bylo umožněno vybrat si, zda upřednostňují dotazníky v tištěné nebo elektronické formě. Tištěné dotazníky byly rozdány v hodinách zástupci škol, instrukce k vyplnění byly součástí dotazníku a shodovaly se s pokyny, které obsahovaly dotazníky elektronické. Elektronická forma dotazníků byla studentům zadávána taktéž prostřednictvím škol, a to v hodinách informatiky. Některé školy upřednostnily elektronickou formu z důvodu úspory času, zároveň byla poskytnuta tato možnost vyplnění respondentům z toho důvodu, že některým jedincům se může zdát elektronická verze anonymní ve větší míře, než podoba tištěná, tudíž lze touto cestou získat pravdivější informace. V elektronické podobě dotazníku byla navíc otázka, kde respondenti vybírali školu, kterou studují. Objevilo se tak riziko, že někteří úmyslně zvolí jinou školu. Vzhledem k tomu, že dotazníky byly vyplňovány v rámci hodin informatiky, lze ale toto riziko považovat za minimální.

Návratnost činila 100%. Po kontrole dotazníků bylo vyřazeno osm tištěných dotazníků a dva dotazníky elektronické.

Data byla zpracována z vyhovujících dotazníků od celkem dvou set respondentů z osmi středních škol a odborných učilišť na Příbramsku. Z hlediska pohlaví je počet dotazovaných téměř totožný, mezi respondenty je sto tři žen a devadesát sedm mužů.

Přehled dotazovaných a jejich rozdělení podle pohlaví a studované školy je znázorněn následující tabulkou:

Tabulka č. 1 - Škola

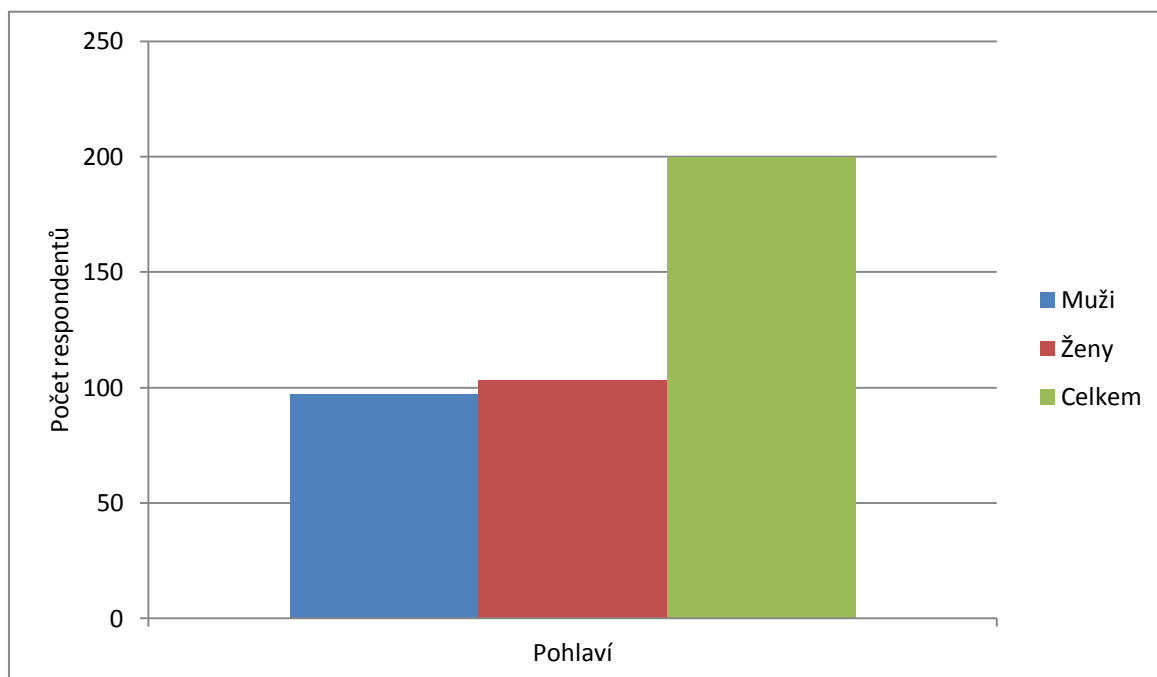
Škola	Muži	Ženy	Celkem (n)
Gymnázium	21	33	54
Obchodní akademie	5	22	27
Odborné učiliště a Praktická škola	13	9	22
Střední průmyslová škola	24	1	25
Integrovaná střední škola hotelového provozu, obchodu a služeb	12	31	43
Střední odborná škola a Střední odborné učiliště Dubno	17	0	17
Vyšší odborná škola a střední odborná škola Březnice	4	0	4
Střední zdravotnická škola	1	7	8
Celkem respondentů	97	103	200

3.4.3 VÝSLEDKY JEDNOTLIVÝCH POLOŽEK DOTAZNÍKU

V této kapitole budou zanalyzovány jednotlivé odpovědi, které budou znázorněny tabulkou, popsány slovně a také znázorněny pomocí grafů. Ve všech položkách se celkový počet respondentů $n = 200$. V položkách, u kterých má n jinou hodnotu, je tato skutečnost výslovně uvedena.

První a druhá položka dotazníku byla zaměřena na zjištění identifikačních údajů – věku a pohlaví. Jak už bylo řečeno výše a jak je taktéž znázorněno v tabulce č. 1, rozdělení z hlediska pohlaví je téměř rovnoměrné, na dotazník odpovídalo sto tři dívek a devadesát sedm chlapců. Věkový rozptyl dotazovaných je poměrně široký a pohybuje se v rozmezí od 13 do 22 let, přičemž nejvíce respondentů uvedlo, že v současné době je jim 16 let (29,5%).

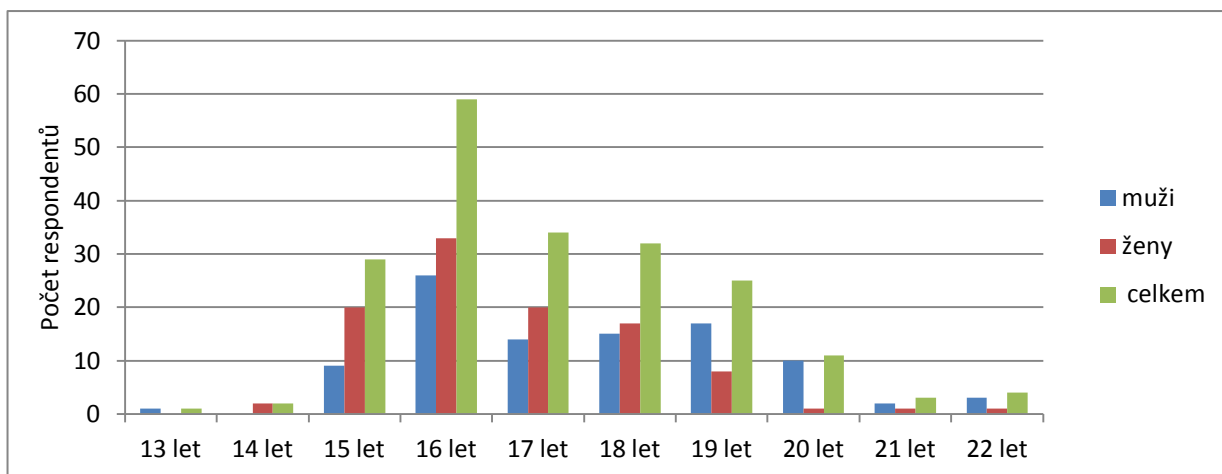
Graf č. 1 - Pohlaví respondentů



Tabulka č. 2 - Věk

Věk	Muži	Ženy	Celkem (n)	Podíl z n
13 let	1	0	1	0,5 %
14 let	0	2	2	1,0 %
15 let	9	20	29	14,5 %
16 let	26	33	59	29,5 %
17 let	14	20	34	17,0 %
18 let	15	17	32	16,0 %
19 let	17	8	25	12,5 %
20 let	10	1	11	5,5 %
21 let	2	1	3	1,5 %
22 let	3	1	4	2,0 %

Graf č. 2 - Věk



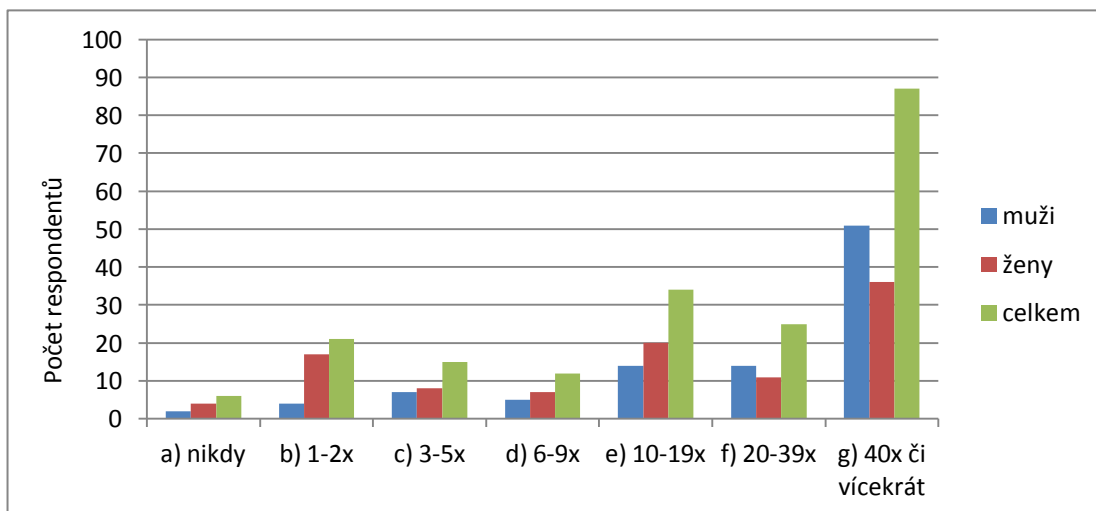
Položka číslo tři zjišťovala, kolikrát v životě respondent pil alkohol. 43,5 % dospívajících říká, že alkohol konzumovali více než 40x za život, pouze 3 %, což odpovídá šesti respondentům, uvedla, že alkohol nepili nikdy.

U třetí položky uvedlo téměř 54% gymnazistů, že alkohol konzumovali 40x a vícekrát za život, na SOŠ a SOU Dubno to bylo přes 47% ze sebraného vzorku. Naopak nejmenší podíl odpovědí uvádějící tento údaj byl zjištěn u respondentů na ISSŠ (30,2%). Následující tabulka uvádí srovnání četnosti jednotlivých odpovědí u dotazovaných adolescentů ze všech škol s ohledem na pohlaví.

Tabulka č. 3 - Četnost konzumace alkoholu za život

V životě jsi pil(a) alkohol:				
	Muži	Ženy	Celkem (n)	Podíl z n
a) nikdy	2	4	6	3,0 %
b) 1-2x	4	17	21	10,5 %
c) 3-5x	7	8	15	7,5 %
d) 6-9x	5	7	12	6,0 %
e) 10-19x	14	20	34	17,0 %
f) 20-39x	14	11	25	12,5 %
g) 40x či vícekrát	51	36	87	43,0 %

Graf č. 3 - Četnost konzumace alkoholu za život



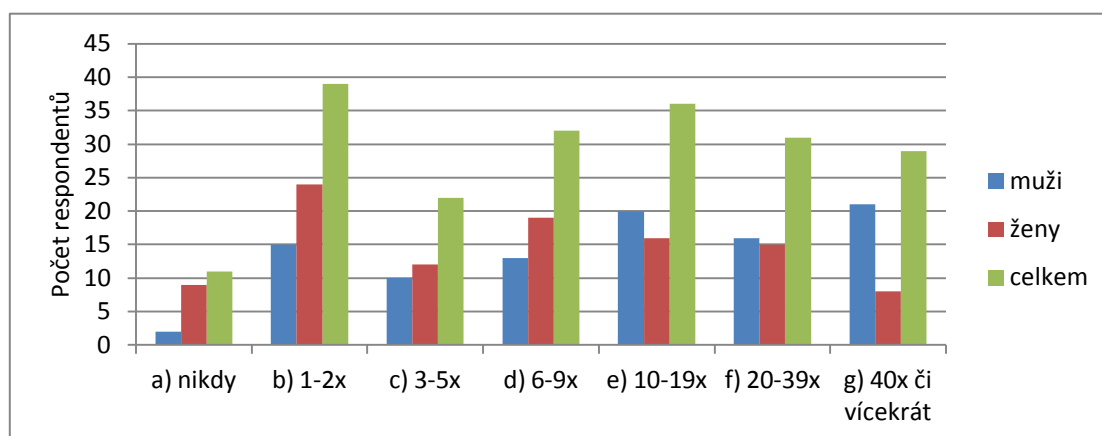
Položka číslo čtyři má návaznost na předchozí dotaz, stejně jako položka pátá. Obě zjišťují, kolikrát dospívající konzumoval alkohol za určité období, konkrétně za posledních dvanáct měsíců a za posledních třicet dnů. Největší podíl respondentů (třicet devět ze dvou set dotazovaných, tj. 19,5 %) na otázku četnosti konzumace alkoholu za poslední rok uvedl odpověď „1-2x“, jen o tři jedince méně pilo alkohol 10-19x. Naopak nejmenší počet mladistvých odpověděl, že poslední rok abstinovali (jedenáct respondentů z dvou set – 5,5 %).

U konzumace alkoholu za posledních 30 dnů taktéž dominovala odpověď „1-2x“, uvedlo ji padesát osm respondentů, tedy 29 %. Druhou nejpočetnější skupinou jsou dotazovaní, kteří zaškrtnuli možnost, že v posledním měsíci nepili alkohol ani jednou (padesát čtyři adolescentů, 27 %). Celkem šest mladistvých uvedlo, že v posledních třiceti dnech požili alkohol 20-39x nebo 40x či vícekrát.

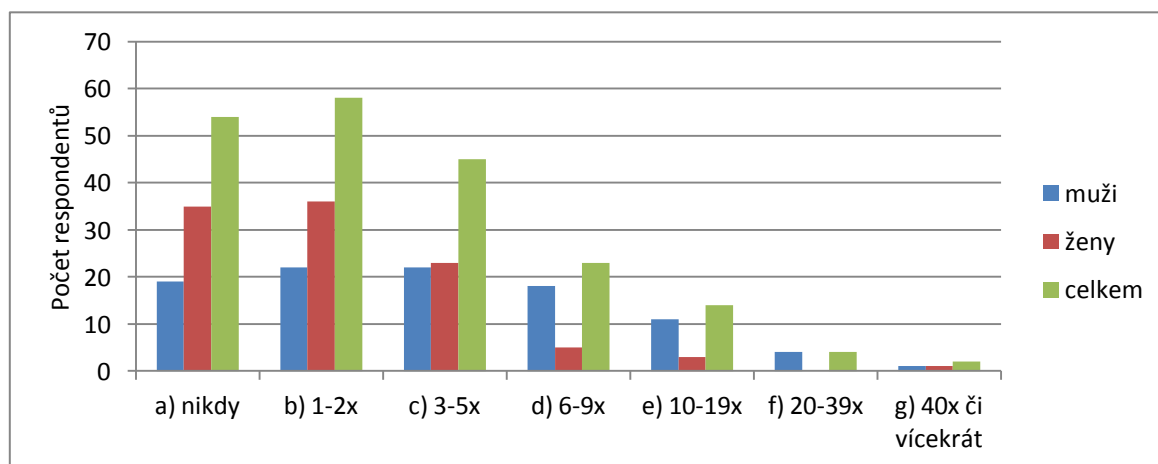
Tabulka č. 4 - Četnost konzumace alkoholu za posledních 12 měsíců a 30 dnů

	Během posledních 12 měsíců jsi pil(a) alkohol:				Během posledních 30 dnů jsi pil(a) alkohol:			
	Muži	Ženy	Celkem (n)	Podíl z n	Muži	Ženy	Celkem (n)	Podíl z n
a) nikdy	2	9	11	5,5 %	19	35	54	27,0 %
b) 1-2x	15	24	39	19,5 %	22	36	58	29,0 %
c) 3-5x	10	12	22	11,0 %	22	23	45	22,5 %
d) 6-9x	13	19	32	16,0 %	18	5	23	11,5 %
e) 10-19x	20	16	36	18,0 %	11	3	14	7,0 %
f) 20-39x	16	15	31	15,5 %	4	0	4	2,0 %
g) 40x či vícekrát	21	8	29	14,5 %	1	1	2	1,0 %

Graf č. 4 - Četnost konzumace alkoholu za posledních 12 měsíců



Graf č. 5 - Četnost konzumace alkoholu za posledních 30 dnů

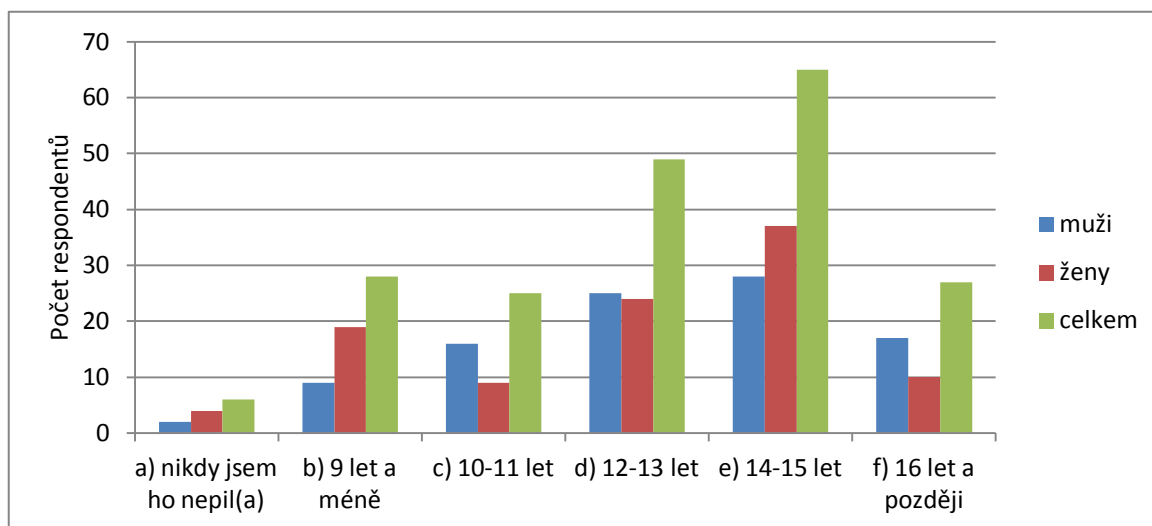


Šestá položka v dotazníku zjišťovala, v kolika letech dospívající poprvé pili alkohol. Největší počet adolescentů získal první zkušenosti s alkoholickými nápoji ve věku 14-15 let (šedesát pět ze dvou set), následovala odpověď 12-13 let, třetí nejčastěji uváděnou možností byl věk 9 let nebo méně, který zaškrtno dvacet osm respondentů. Mezi dotazovanými se vyskytlo nejméně celoživotních abstinentů.

Tabulka č. 5 - V kolika letech jsi poprvé pil(a) alkohol?

V kolika letech jsi poprvé pil(a) alkohol (včetně ovocných piv a alkoholických limonád)?				
	Muži	Ženy	Celkem (n)	Podíl z n
a) nikdy jsem ho nepil(a)	2	4	6	3,0 %
b) 9 let a méně	9	19	28	14,0 %
c) 10-11 let	16	9	25	12,5 %
d) 12-13 let	25	24	49	24,5 %
e) 14-15 let	28	37	65	32,5 %
f) 16 let a později	17	10	27	13,5 %

Graf č. 6 - V kolika letech jsi poprvé pil(a) alkohol?



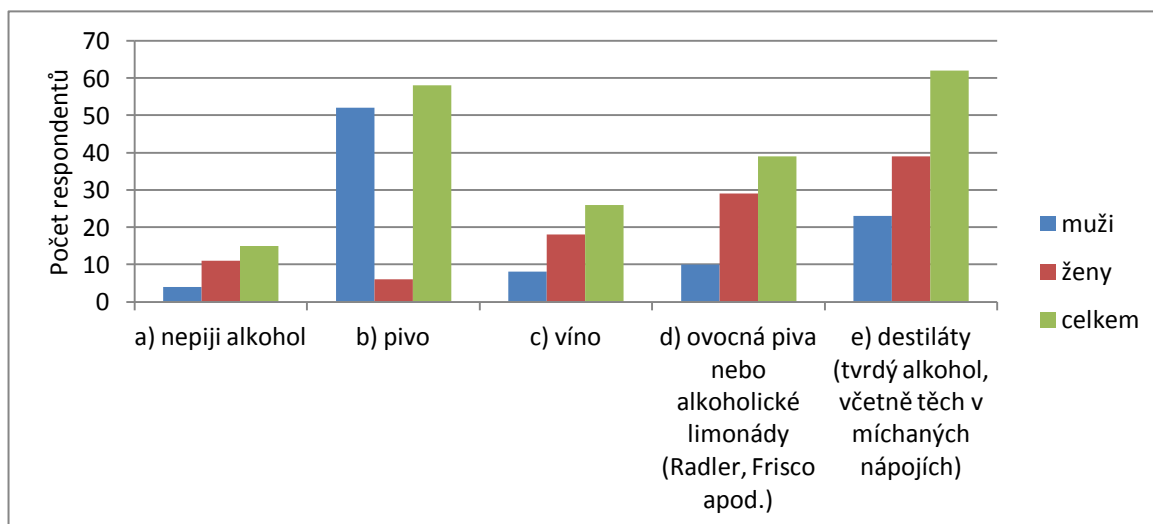
Jakému druhu alkoholických nápojů dávají příbramští adolescenti přednost, mapovala položka číslo sedm. Největší oblibu u mladistvých mají destiláty (tuto odpověď uvedlo šedesát dva respondentů), padesát osm dotazovaných nejraději pije pivo. Co se týče pohlaví muži mají nejraději pivo, ženy preferují spíše destiláty a to včetně těch

v mícháných nápojích, velké oblíbenosti se u žen těší také ovocná piva a alkoholické limonády. Ze čtyř druhů alkoholických nápojů nabízených v možných odpovědích má nejmenší úspěch víno, které mají raději ženy než muži. V patnácti dotaznících autor nebo autorka zaškrtnli, že alkohol běžně nekonzumují.

Tabulka č. 6 - Co nejčastěji piješ?

Co nejčastěji piješ?				
	Muži	Ženy	Celkem (n)	Podíl z n
a) nepiji alkohol	4	11	15	7,5 %
b) pivo	52	6	58	29,0 %
c) víno	8	18	26	13,0 %
d) ovocná piva nebo alkoholické limonády (Radler, Frisco apod.)	10	29	39	19,5 %
e) destiláty (tvrdý alkohol, včetně těch v mícháných nápojích)	23	39	62	31,0 %

Graf č. 7 - Co nejčastěji piješ?



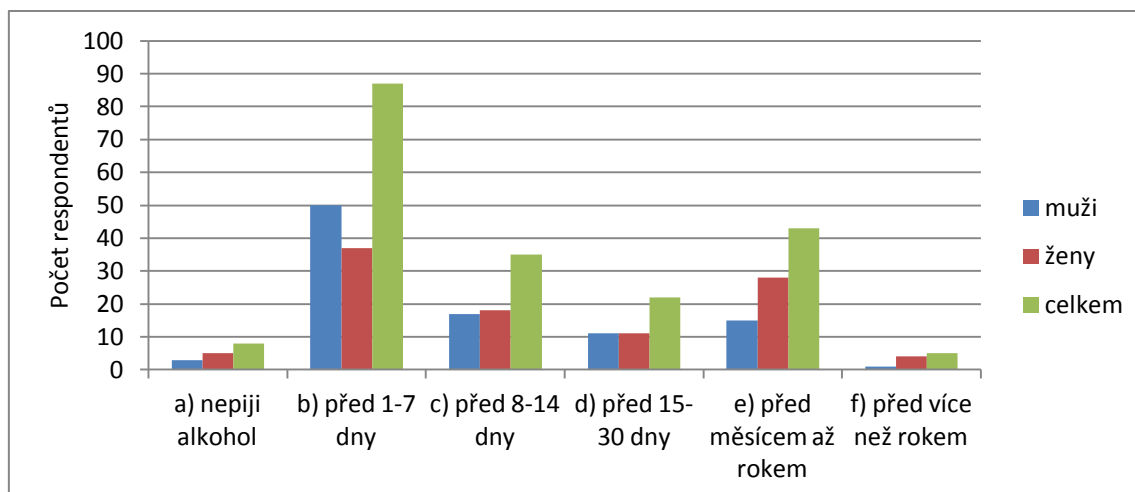
Další zjišťovanou informací byla doba, která uběhla od poslední konzumace alkoholu. Převážná většina respondentů uvedla, že naposledy pili nápoj s obsahem

alkoholu před 1-7 dny. Tuto odpověď označilo 43,5 % dotazovaných, což odpovídá osmdesáti sedmi jedincům. Pouze v pěti případech uběhl od poslední zkušenosti více než rok.

Tabulka č. 7 - Kdy jsi naposledy pil(a) alkohol?

Kdy jsi naposledy pil(a) alkohol?				
	Muži	Ženy	Celkem (n)	Podíl z n
a) nepijí alkohol	3	5	8	4,0 %
b) před 1-7 dny	50	37	87	45,5 %
c) před 8-14 dny	17	18	35	17,5 %
d) před 15-30 dny	11	11	22	11,0 %
e) před měsícem až rokem	15	28	43	21,5 %
f) před více než rokem	1	4	5	2,5 %

Graf č. 8 - Kdy jsi naposledy pil(a) alkohol?

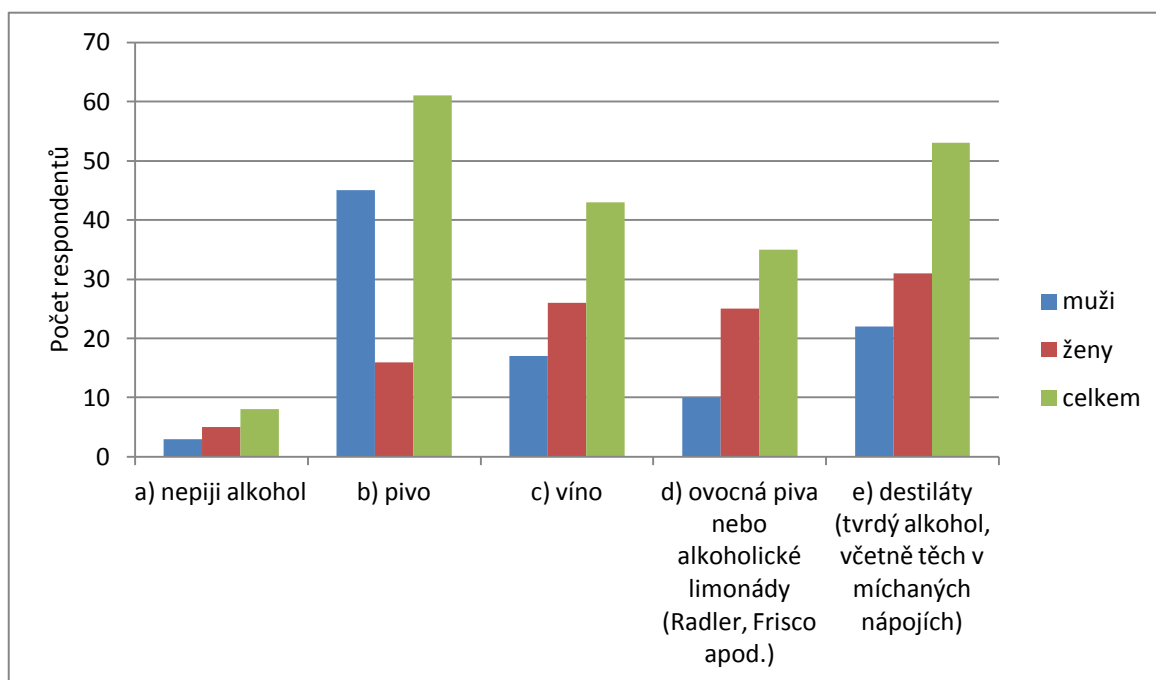


Devátá položka se dotazovala, jaký alkohol respondent naposledy pil. Nejvíce žáků uvedlo, že jejich posledním konzumovaným alkoholickým nápojem bylo pivo (30,5 %, šedesát jedna), druhá nejpočetnější skupina pila destiláty (26,5 %, padesát tři jedinců). Dále následovali konzumenti vína a nejméně mladistvých, kteří alkohol pijí, naposledy mělo ovocná piva nebo alkoholické limonády.

Tabulka č. 8 - Jaký alkohol jsi naposledy pil(a)?

Jaký alkohol jsi naposledy pil(a)?				
	Muži	Ženy	Celkem (n)	Podíl z n
a) nepijí alkohol	3	5	8	4,0 %
b) pivo	45	16	61	30,5 %
c) víno	17	26	43	21,5 %
d) ovocná piva nebo alkoholické limonády (Radler, Frisco apod.)	10	25	35	17,5 %
e) destiláty (tvrdý alkohol, včetně těch v míchaných nápojích)	22	31	53	26,5 %

Graf č. 9 - Jaký alkohol jsi naposledy pil(a)?



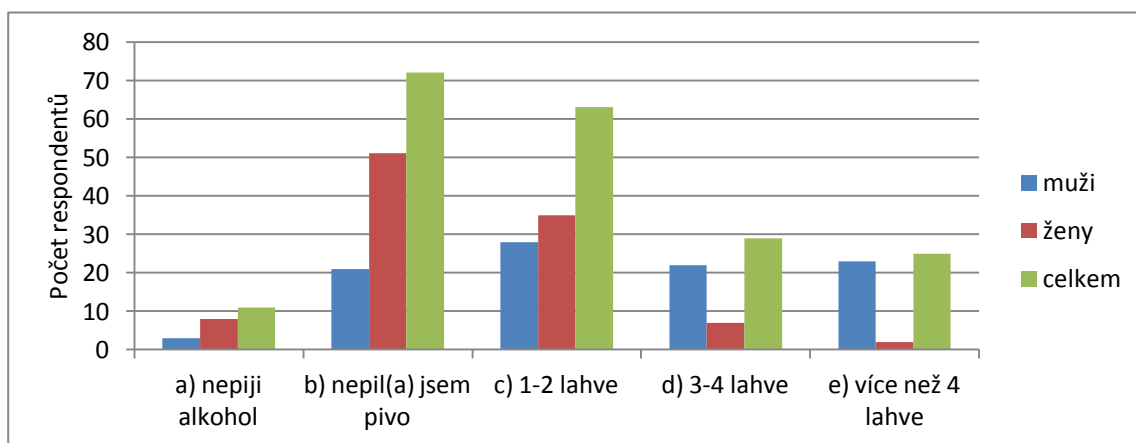
Položky deset, jedenáct, dvanáct a třináct zjišťovaly, jaké množství určitých nápojů dotazovaní zkonsumovali během poslední zkušenosti s alkoholem.

Co se týče piva, nejvíce respondentů uvedlo, že pivo při poslední konzumaci nepili (36 %, sedmdesát dva jedinců). Druhou nejčastější odpovědí byla možnost „1-2 lahve“, kterou zaškrtnulo šedesát tři žáků (31,5 %). Jak již bylo uvedeno výše, muži pijí pivo raději než ženy, proto uvádělo dvojnásobně více žen, že pivo nepily.

Tabulka č. 9 - Množství vypitého piva

Množství vypitého piva při poslední konzumaci alkoholu				
	Muži	Ženy	Celkem (n)	Podíl z n
a) nepijí alkohol	3	8	11	5,5 %
b) nepil(a) jsem pivo	21	51	72	36,0 %
c) 1-2 lahve	28	35	63	31,5 %
d) 3-4 lahve	22	7	29	14,5 %
e) více než 4 lahve	23	2	25	12,5 %

Graf č. 10 - Množství vypitého piva

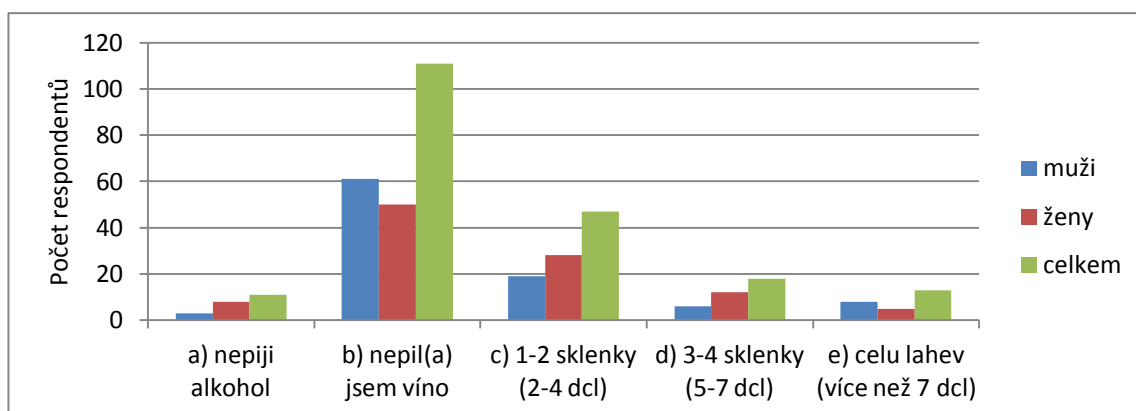


Víno je u adolescentů podle dotazníkového šetření nejméně oblíbeným druhem alkoholického nápoje. Při poslední zkušenosti ho nekonzumovalo 55,5 % dotazovaných. Pouze třináct respondentů ze dvou set uvedlo, že když naposledy konzumovali alkohol, vypili více než celou lahev vína.

Tabulka č. 10 - Množství vypitého vína

Množství vypitého vína při poslední konzumaci alkoholu				
	Muži	Ženy	Celkem (n)	Podíl z n
a) nepijí alkohol	3	8	11	5,5 %
b) nepil(a) jsem víno	61	50	111	55,5 %
c) 1-2 sklenky (tj. 2-4 dcl)	19	28	47	23,5 %
d) 3-4 sklenky (5-7 dcl)	6	12	18	9,0 %
e) celou lahev (více než 7 dcl)	8	5	13	6,5 %

Graf č. 11 - Množství vypitého vína

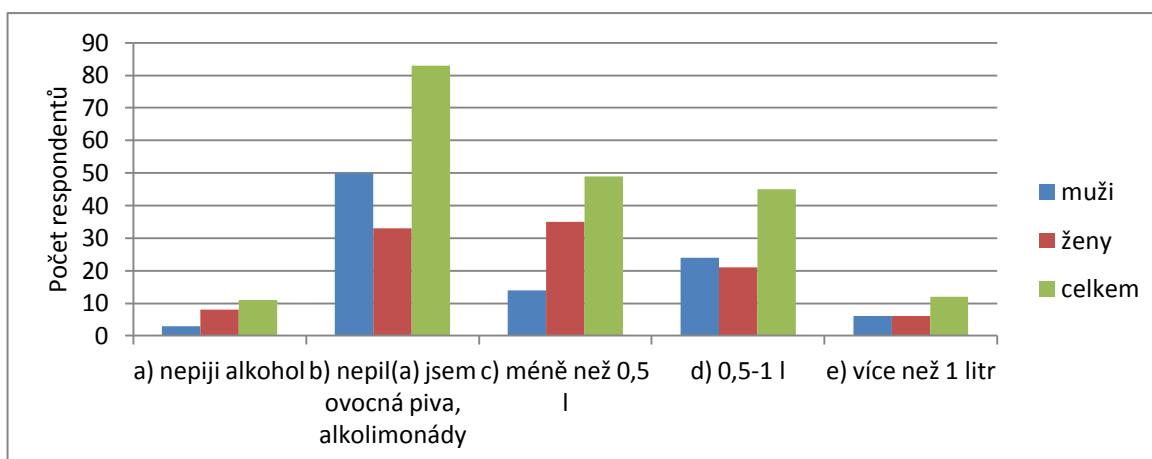


Ovocná piva a alkoholické limonády jsou co do oblíbenosti u příbramských adolescentů srovnatelné s běžným pivem. Téměř 42 % respondentů uvedlo, že tento druh nápoje při poslední konzumaci nepili vůbec, 47 % potom vypilo do jednoho litru těchto výrobků. Dvanáct mladistvých zkonsumovalo více než litr ochucených piv nebo limonád s obsahem alkoholu.

Tabulka č. 11 - Množství vypitých ovocných piv a alkoholických limonád

Množství vypitých ovocných piv nebo alkoholických limonád při poslední konzumaci alkoholu				
	Muži	Ženy	Celkem (n)	Podíl z n
a) nepijí alkohol	3	8	11	5,5 %
b) nepil(a) jsem ovocná piva, alkoholické limonády	50	33	83	41,5 %
c) méně než 0,5 l	14	35	49	24,5 %
d) 0,5-1 litr	24	21	45	22,5 %
e) více než 1 litr	6	6	12	6,0 %

Graf č. 12 - Množství vypitých ovocných piv a alkoholických limonád

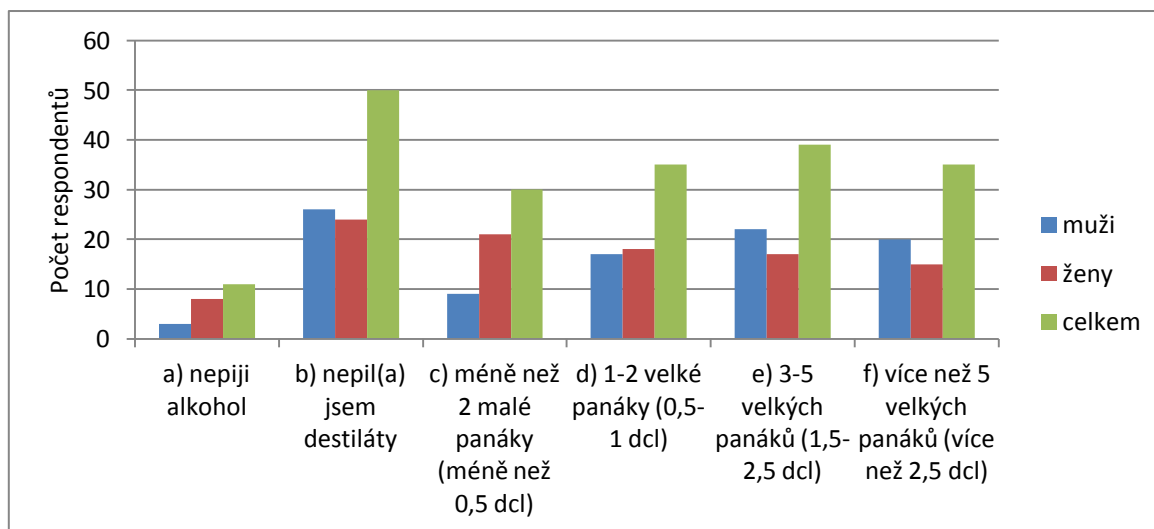


Destiláty při poslední konzumaci nepilo 25 % respondentů, naproti tomu 17,5 % (třicet pět) žáků požilo více než 5 velkých panáků. Stejně jako u předchozích třech otázek, počet jedinců, kteří tvrdí, že alkohol nepijí, je jedenáct.

Tabulka č. 12 - Množství vypitých destilátů

Množství vypitých destilátů při poslední konzumaci alkoholu				
	Muži	Ženy	Celkem (n)	Podíl z n
a) nepijí alkohol	3	8	11	5,5 %
b) nepil(a) jsem destiláty	26	24	50	25,0 %
c) méně než 2 malé panáky (méně než 0,5 dcl)	9	21	30	15,0 %
d) 1-2 velké panáky (0,5-1 dcl)	17	18	35	17,5 %
e) 3-5 velkých panáků (1,5-2,5 dcl)	22	17	39	19,5 %
f) více než 5 velkých panáků (více než 2,5 dcl)	20	15	35	17,5 %

Graf č. 13 - Množství vypitých destilátů



Čtrnáctá, patnáctá a šestnáctá položka se týkala opilosti. Respondenti měli uvést, kolikrát za život, za poslední rok a za posledních třicet dní byli opilí tak, že by měli problémy s chůzí, problémy s pamětí nebo že by zvraceli. 29,5 % dotazovaných (padesát devět adolescentů) tyto problémy nemělo nikdy, padesát osm mladistvých se v této situaci ocitlo pouze jedenkrát či dvakrát za život. Možnost „40x či vícekrát“ u celoživotní zkušenosti s opilostí uvedli jen čtyři dotazovaní a jednalo se o dva respondenty

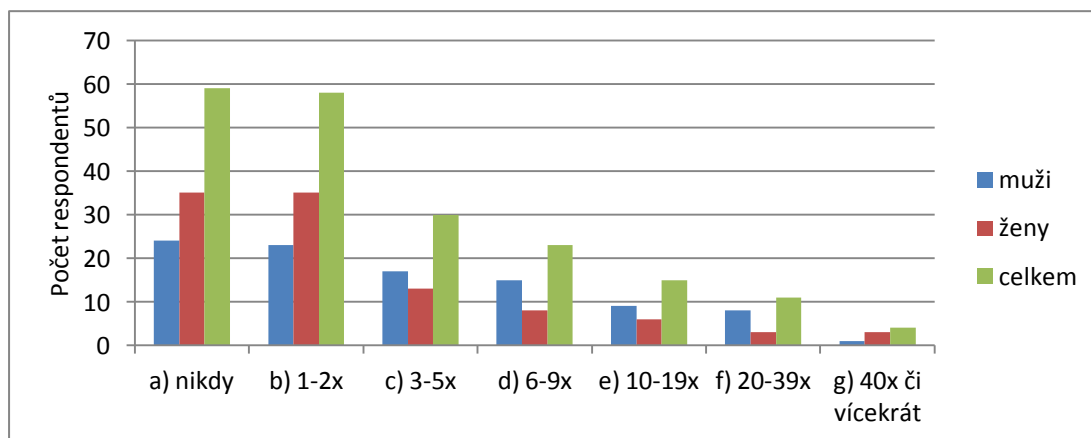
z gymnázia, o jednu středoškolačku z obchodní akademie a jednu dívku z integrované střední školy.

Také u otázky na četnost stavu opilosti za poslední rok dominovaly odpovědi „nikdy“ a „1-2x“. V případě odpovědi „40x a vícekrát“ už byla zaznamenána jen jedna odpověď od žačky gymnázia.

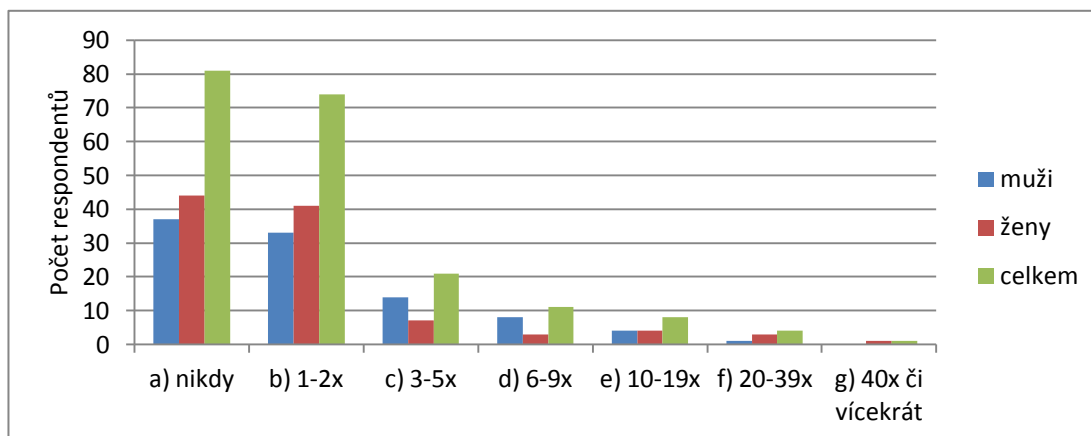
Tabulka č. 13 - Četnost opilosti za život a za posledních 12 měsíců

	Opilost v životě				Opilost za posledních 12 měsíců			
	Muži	Ženy	Celkem (n)	Podíl z n	Muži	Ženy	Celkem (n)	Podíl z n
a) nikdy	24	35	59	29,5 %	37	44	81	40,5 %
b) 1-2x	23	35	58	29,0 %	33	41	74	37,0 %
c) 3-5x	17	13	30	15,0 %	14	7	21	10,5 %
d) 6-9x	15	8	23	11,5 %	8	3	11	5,5 %
e) 10-19x	9	6	15	7,5 %	4	4	8	4,0 %
f) 20-39x	8	3	11	5,5 %	1	3	4	2,0 %
g) 40x či vícekrát	1	3	4	2,0 %	0	1	1	0,5 %

Graf č. 14 - Četnost opilosti za život



Graf č. 15 - Četnost opilosti za posledních 12 měsíců

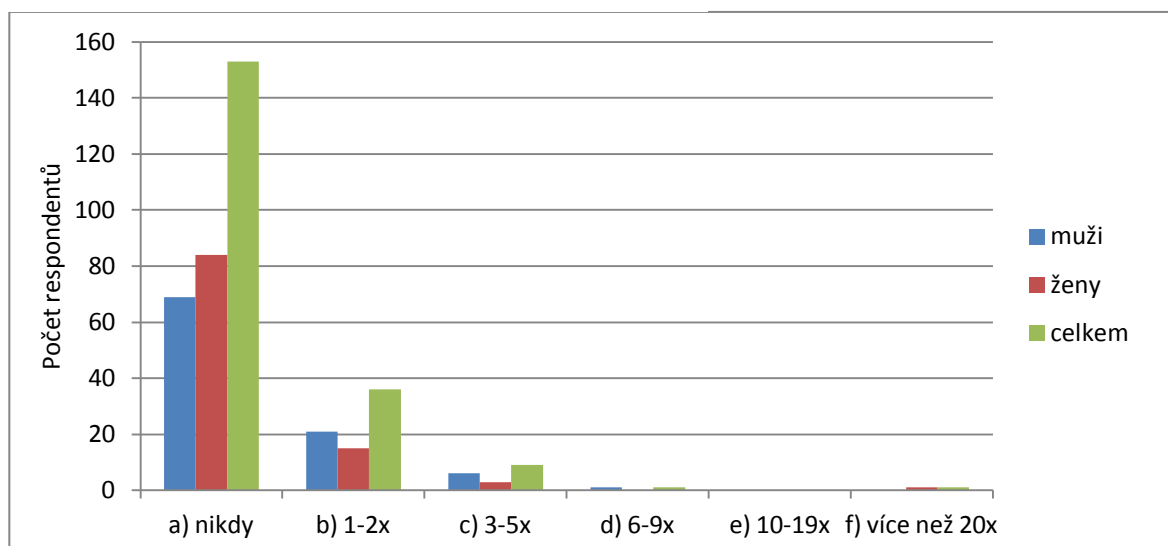


Co se týče opilosti v posledním měsíci, naprostá většina respondentů (76,5 %) se do tohoto stavu za uplynulých 30 dní nedostala nikdy. Naproti tomu 20x či vícekrát zažila opilost jedna žačka z gymnázia a jedná se o tutéž mladistvou, která v předchozí otázce odpověděla, že za uplynulých 12 měsíců byla opilá více než 40x.

Tabulka č. 14 - Četnost opilosti za posledních 30 dní

Četnost opilosti za posledních 30 dní				
	Muži	Ženy	Celkem (n)	Podíl z n
a) nikdy	69	84	153	76,5 %
b) 1-2x	21	15	36	18,0 %
c) 3-5x	6	3	9	4,5 %
d) 6-9x	1	0	1	0,5 %
e) 10-19x	0	0	0	0,0 %
f) více než 20x	0	1	1	0,5 %

Graf č. 16 - Četnost opilosti za posledních 30 dní

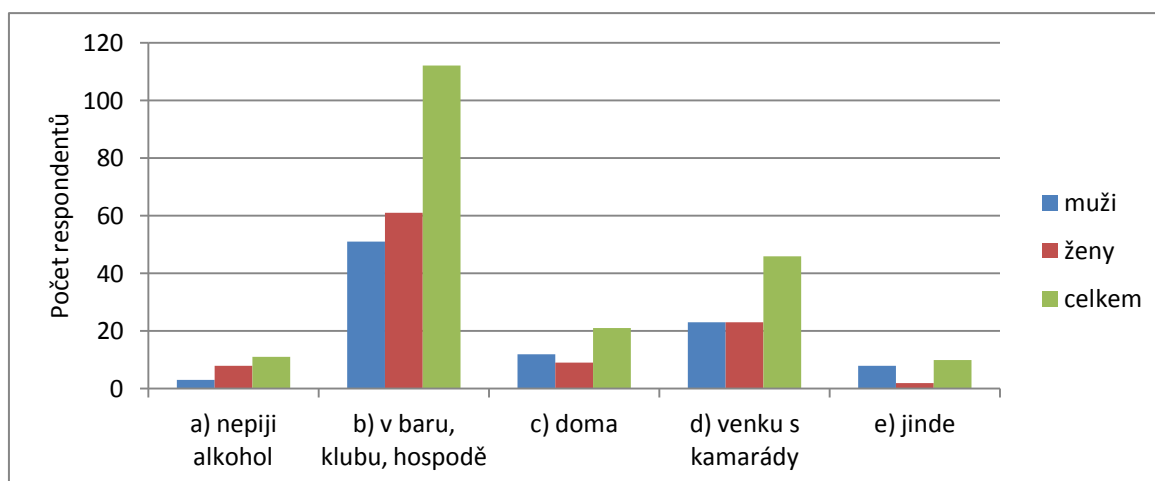


Položka číslo sedmnáct zjišťovala, jaké místo adolescenti preferují pro konzumaci alkoholu. Z pěti nabízených možností nejvíce respondentů (celkem sto dvanáct) uvedlo, že alkohol nejčastěji pijí v barech, klubech nebo hospodách. Deset dotazovaných zaškrtnulo možnost „jinde“, přičemž bylo požadováno, aby uvedli kde. I přesto, že v odpovědích byla možnost „doma“, dva dospívající odpověděli, že alkohol nejčastěji pijí jinde, přičemž jejich slovní odpověď zněla „doma s rodiči“. Dále respondenti uváděli, že pijí u kamarádů nebo u partnerů doma, jeden z dotazovaných konzumuje alkohol nejčastěji v hasičárně, což vysvětlil tím, že chodí „hasit žízeň“.

Tabulka č. 15 - Kde nejčastěji piješ alkohol?

Kde nejčastěji piješ alkohol?				
	Muži	Ženy	Celkem (n)	Podíl z n
a) nepijí alkohol	3	7	11	5,5 %
b) v baru, klubu, hospodě	51	61	112	56,0 %
c) doma	12	9	21	10,5 %
d) venku s kamarády	23	23	46	23,0 %
e) jinde	8	2	10	5,0 %

Graf č. 17 - Kde nejčastěji piješ alkohol?



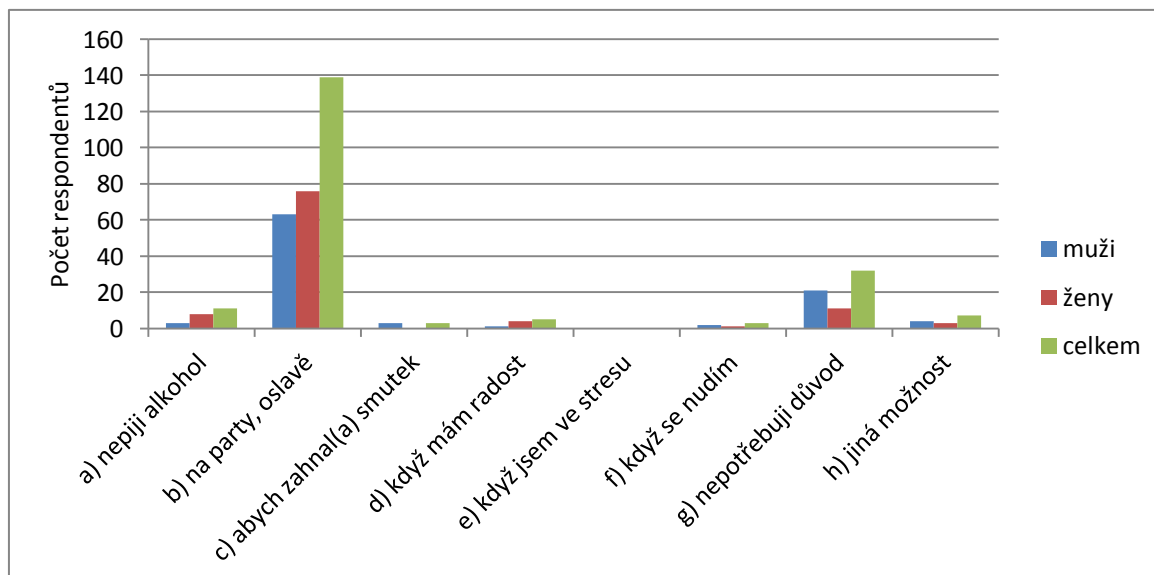
Při jaké příležitosti nejčastěji přibramští adolescenti konzumují alkohol, mapovala položka osmnáct. Nejvíce zaznamenaných odpovědí se vyskytovalo u možnosti „na party nebo oslavě“, tuto odpověď označilo 69,5 % dospívajících. Sedm lidí zaškrtnulo, že pijí při

jiné příležitosti, mezi slovními odpověďmi se vyskytlo například vysvětlení „piji alkohol k masnému jídlu“ nebo „když mám žízeň“, časté bylo zdůvodnění konzumace alkoholu u příležitosti setkání s přáteli.

Tabulka č. 16 - Při jaké příležitosti nejčastěji piješ alkohol?

Při jaké příležitosti nejčastěji piješ alkohol?				
	Muži	Ženy	Celkem (n)	Podíl z n
a) nepiji alkohol	3	8	11	5,5 %
b) na party nebo oslavě	63	76	139	69,5 %
c) abych zahnal(a) smutek	3	0	3	1,5 %
d) když mám radost	1	4	5	2,5 %
e) když jsem ve stresu	0	0	0	0,0 %
f) když se nudím	2	1	3	1,5 %
g) nepotřebuji důvod	21	11	32	16,0 %
h) jiná možnost	4	3	7	3,5 %

Graf č. 18 - Při jaké příležitosti nejčastěji piješ alkohol?



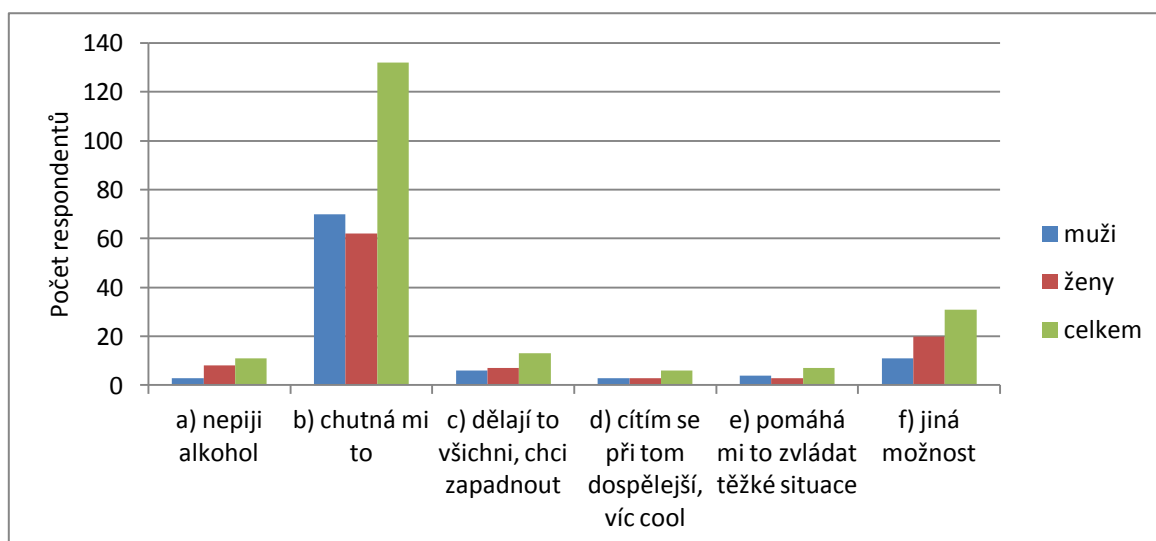
Na otázku proč mladiství piji alkohol, která je předmětem položky devatenáct, uvedlo sto třicet dva z nich, že hlavně kvůli chuťovým vlastnostem těchto nápojů.

Třicet jedna žáků napsalo vlastní možnost. Bylo mezi nimi nejčastěji vysvětlení, že se po alkoholu jedinec dokáže snáze uvolnit, dále konzumace alkoholu dle názoru některých respondentů přispívá k vytváření zábavných situací. Někteří napsali, že pijí pod tlakem okolí, jedna gymnazistka doslovně uvedla „na oslavách se to prostě musí, i když mi to nechutná“, jiný respondent zase odpověděl „když pijí ostatní, nebudu tam stát jako trubka“.

Tabulka č. 17 - Proč piješ alkohol?

Proč piješ alkohol?				
	Muži	Ženy	Celkem (n)	Podíl z n
a) nepiji alkohol	3	8	11	5,5 %
b) chutná mi to	70	62	132	66,0 %
c) dělají to všichni, chci zapadnout	6	7	13	6,5 %
d) cítím se při tom dospělejší, víc cool	3	3	6	3,0 %
e) pomáhá mi to zvládat těžké situace	4	3	7	3,5 %
f) jiná možnost	11	20	31	15,5 %

Graf č. 19 - Proč piješ alkohol?



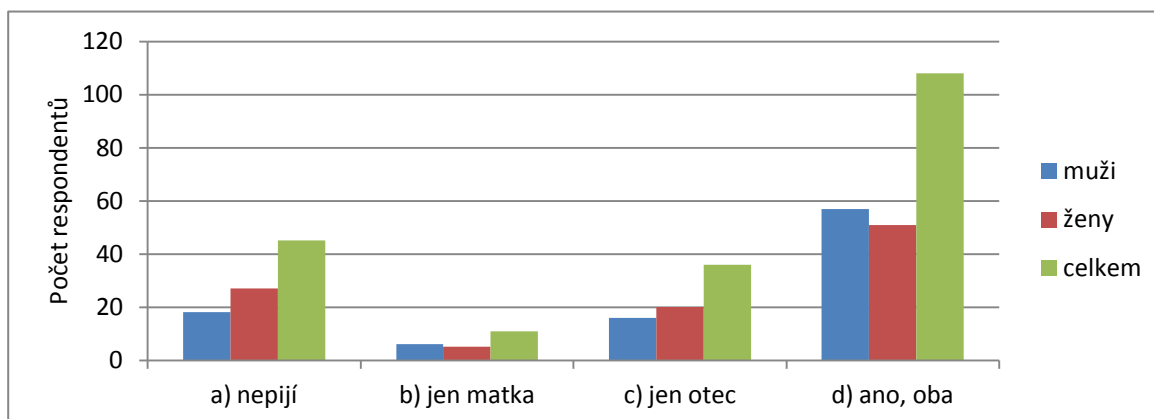
Dalším zkoumaným faktem byla skutečnost, zda alkohol konzumují i rodiče dotazovaných (dvacátá dotazníková položka). Ve sto osmi případech (54 %) pijí alkohol

oba rodiče, 22,5 % (čtyřicet osm) respondentů uvedlo, že rodiče nepijí vůbec. V ostatních případech pil vždy buď jen otec, nebo jen matka.

Tabulka č. 18 - Pijí tvoji rodiče alkohol?

Pijí tvoji rodiče alkohol?				
	Muži	Ženy	Celkem (n)	Podíl z n
a) nepijí	18	27	45	22,5 %
b) jen matka	6	5	11	5,5 %
c) jen otec	16	20	36	18,0 %
d) ano, oba	57	51	108	54,0 %

Graf č. 20 - Pijí tvoji rodiče alkohol?



Ostatní položky z dotazníku zkoumaly návyky příbramských mladistvých týkající se kouření cigaret a spojitostí mezi tabákovými výrobky a konzumací alkoholu.

Při zkoumání faktu, kolikrát za život dotazovaní jedinci kouřili cigaretu (položka dvacet jedna) bylo zjištěno, že více než jedna třetina respondentů (37 % - sedmdesát čtyři odpovědi) má za sebou čtyřicetinasobnou či vícečetnou zkušenost s cigaretami. Překvapivě velké množství dotazovaných (25 %, padesát respondentů) uvádí, že naopak cigaretu nekouřili nikdy. Ojedinělé zkušenosti popsalo 17,5 % adolescentů. Mezi dívkami a chlapci nebyly zaznamenány téměř žádné rozdíly.

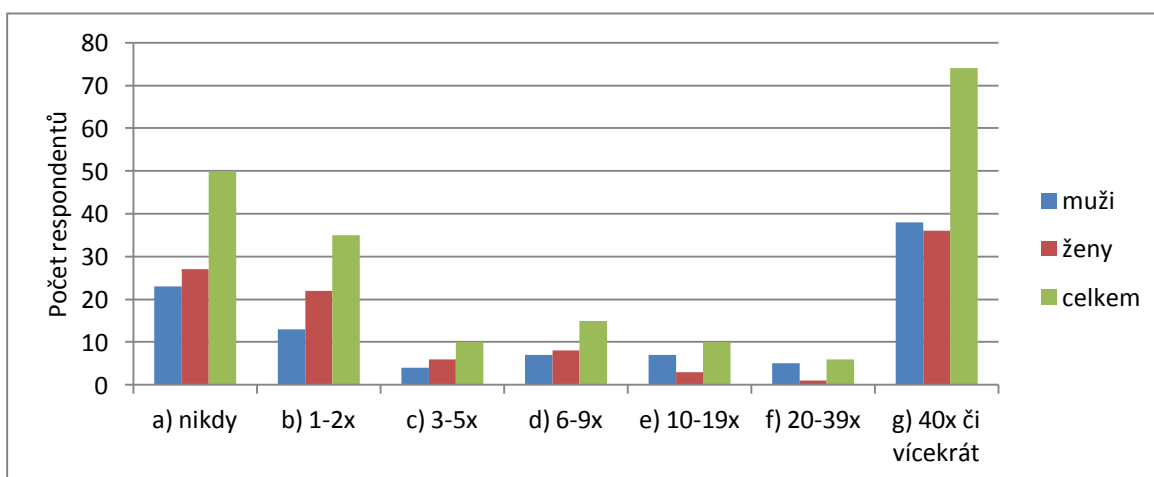
Počet respondentů, kteří nekouřili v posledních třiceti dnech, byl více než dvojnásobný oproti celoživotním nekuřákům. Za poslední měsíc nekouřilo celých 60 % dotazovaných, což představuje sto dvacet jedinců ze dvou set. Za pravidelné kuřáky lze

považovat ty respondenty, kteří uvedli, že kouřili dvacetkrát či vícekrát. Takových jedinců se v sebraném vzorku vyskytuje 27,5 % (padesát pět).

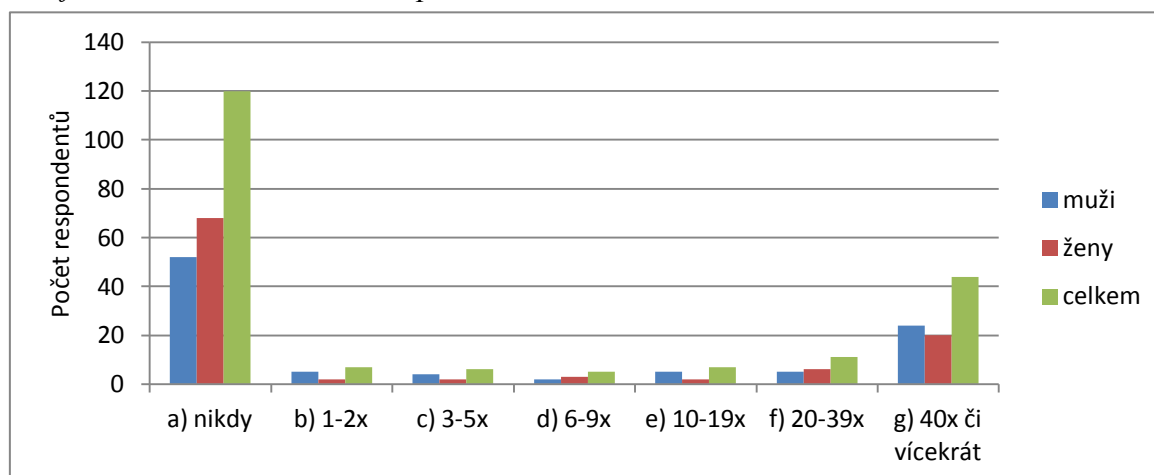
Tabulka č. 19 - Četnost kouření v životě a za posledních 30 dní

	V životě jsi kouřil (a):				Za posledních 30 dní jsi kouřil(a):			
	Muži	Ženy	Celkem (n)	Podíl z n	Muži	Ženy	Celkem (n)	Podíl z n
a) nikdy	23	27	50	25,0 %	52	68	120	60,0 %
b) 1-2x	13	22	35	17,5 %	5	2	7	3,5 %
c) 3-5x	4	6	10	5,0 %	4	2	6	3,0 %
d) 6-9x	7	8	15	7,5 %	2	3	5	2,5 %
e) 10-19x	7	3	10	5,0 %	5	2	7	3,5 %
f) 20-39x	5	1	6	3,0 %	5	6	11	5,5 %
g) 40x či vícekrát	38	36	74	37,0 %	24	20	44	22,0 %

Graf č. 21 - Četnost kouření v životě



Graf č. 22 - Četnost kouření za posledních 30 dní

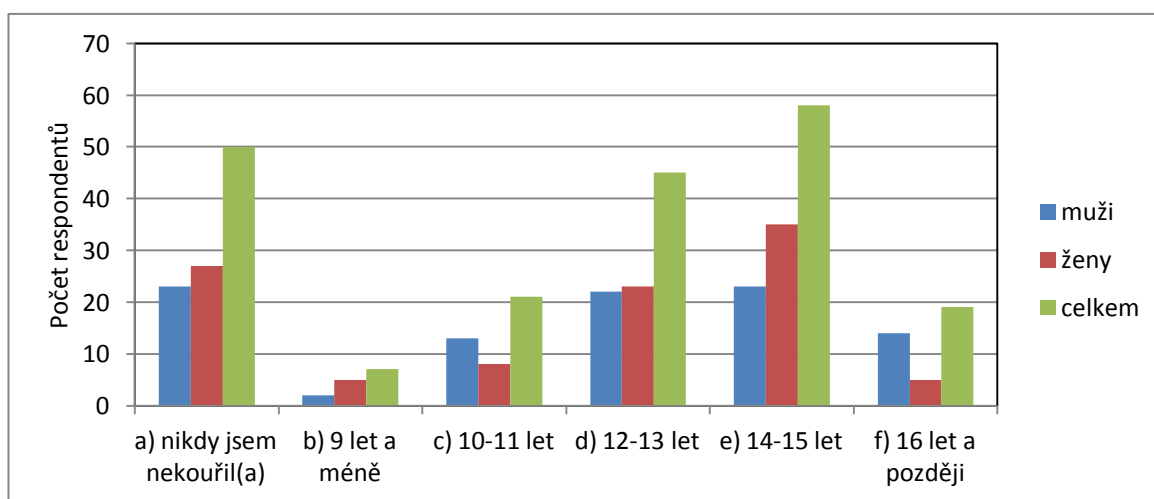


Položka dvacet tři byla zaměřena na zjištění věku, ve kterém zkoumaní jedinci získali první zkušenost s cigaretou. Počet nekuřáků byl zjištěn již v předchozích otázkách a představuje 25 % z dotazovaných. Mezi respondenty, kteří kouřili alespoň jednou v životě, se nejčastěji vyskytovali jedinci s první kuřáckou zkušeností nabytou mezi čtrnáctým a patnáctým rokem (29 % odpovědí). Druhou nejčastěji uváděnou možností byl věk 12-13 let, nejmenší procento dotazovaných potom poprvé kouřilo již v devíti letech nebo dříve.

Tabulka č. 20 - V kolika letech jsi poprvé kouřil(a) cigaretu?

V kolika letech jsi poprvé kouřil(a) cigaretu?				
	Muži	Ženy	Celkem (n)	Podíl z n
a) nikdy jsem nekouřil(a) cigaretu	23	27	50	25,0 %
b) 9 let a méně	2	5	7	3,5 %
c) 10-11 let	13	8	21	10,5 %
d) 12-13 let	22	23	45	22,5 %
e) 14-15 let	23	35	58	29,0 %
f) 16 let a později	14	5	19	9,5 %

Graf č. 23 - V kolika letech jsi poprvé kouřil(a) cigaretu?



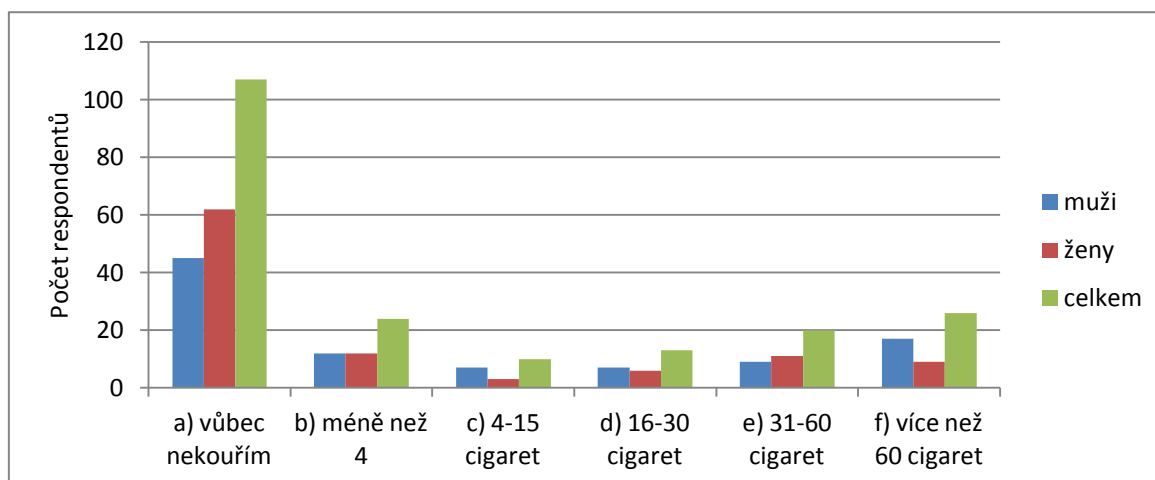
Více než polovina respondentů (sto sedm ze dvou set) uvedla, že v současnosti vůbec nekouří. To dokazují i odpovědi u položek dvacet čtyři až dvacet osm.

Co se týče položky dvacet čtyři, 13 % (dvacet šest) žáků odpovědělo, že za poslední měsíc vykouřilo více než šedesát cigaret. Jen o jedno procento respondentů méně (dvacet čtyři) uvedlo, že za posledních třicet dní neměli ani pět cigaret.

Tabulka č. 21 - Kolik cigaret jsi vykouřil(a) za posledních 30 dní?

Kolik cigaret jsi vykouřil(a) za posledních 30 dní?				
	Muži	Ženy	Celkem (n)	Podíl z n
a) vůbec nekouřím	45	62	107	53,5 %
b) méně než 4	12	12	24	12,0 %
c) 4-15 cigaret	7	3	10	5,0 %
d) 16-30 cigaret	7	6	13	6,5 %
e) 31-60 cigaret	9	11	20	10,0 %
f) více než 60 cigaret	17	9	26	13,0 %

Graf č. 24 - Kolik cigaret jsi vykouřil(a) za posledních 30 dní?

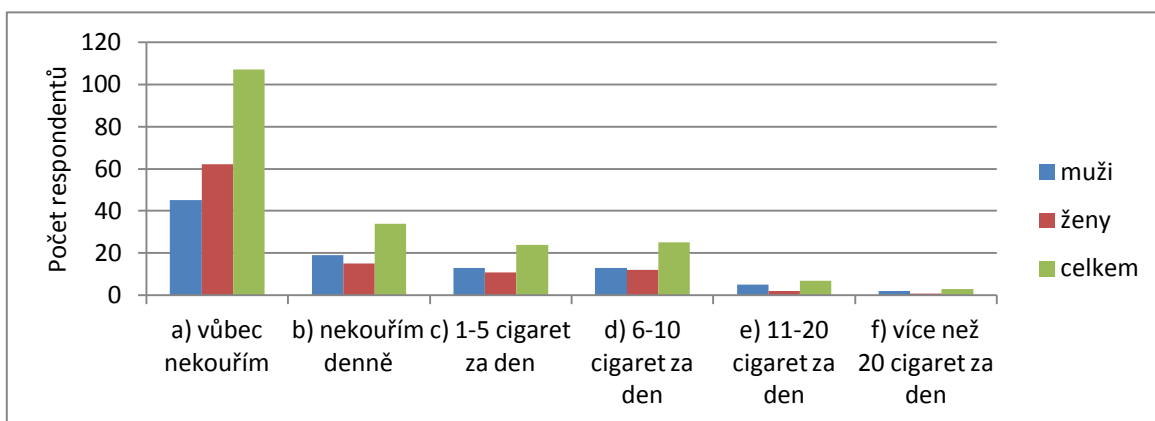


Z odpovědí u položky dvacet pět lze vyvodit, kolik denních kuřáků se vyskytuje mezi dotazovanými. Kromě již zmíněných sto sedmi nekuřáků lze mezi respondenty pozorovat 17 % (třicet čtyři jedinců) příležitostných kuřáků (odpověď „nekouřím denně“). 24,5 % dospívajících vykouří maximálně deset cigaret denně. Silní kuřáci (více než 11 cigaret za den) tvoří pouze 5 % ze všech respondentů, což představuje deset žáků. Silnými kuřáky jsou spíše muži než ženy a rozdělení podle studované školy vzhledem k malému počtu silných kuřáků pozbývá na významu, téměř na všech školách se vyskytl alespoň jeden silný kuřák.

Tabulka č. 22 - Kolik cigaret vykouříš za den?

Kolik cigaret vykouříš za den?				
	Muži	Ženy	Celkem (n)	Podíl z n
a) vůbec nekouřím	45	62	107	53,5 %
b) nekouřím denně	19	15	34	17,0 %
c) 1-5 cigaret za den	13	11	24	12,0 %
d) 6-10 cigaret za den	13	12	25	12,5 %
e) 11-20 cigaret za den	5	2	7	3,5 %
f) více než 20 cigaret za den	2	1	3	1,5 %

Graf č. 25 - Kolik cigaret vykouříš za den?

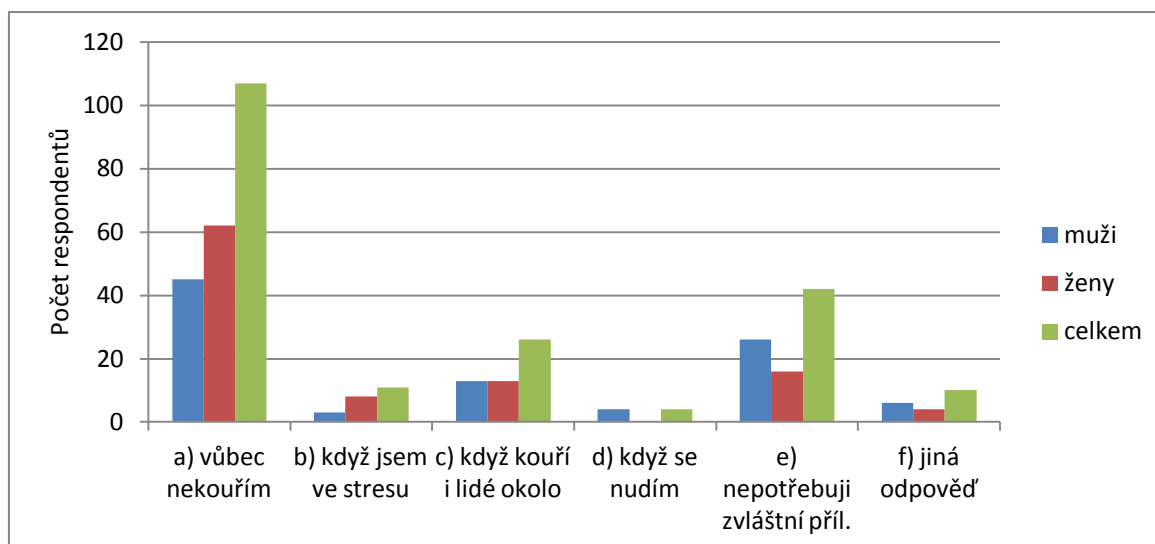


Při jaké příležitosti adolescenti nejčastěji sahají po cigaretě, zjišťovala položka dvacet šest. Necelá polovina z kouřících žáků nepotřebuje zvláštní příležitost k tomu, aby si zapálili cigaretu (čtyřicet dva jedinců z devadesáti třech kouřících mladistvých). U kuřáků lze pozorovat i zvýšenou míru ovlivnitelnosti okolím, přes jednu čtvrtinu kouřících respondentů (dvacet šest jedinců) uvedlo, že si cigaretu dají nejčastěji ve chvíli, kdy kouří i lidé v jejich blízkosti. Deset žáků kouří v jiných situacích, než které se vyskytovaly v nabízených možnostech pro výběr. Z uvedených odpovědí se v dotazníku nejčastěji objevovalo vysvětlení, že dospívající kouří na party nebo oslavě a když při tom zároveň pijí alkohol. Další žáci si zapálí, když na cigaretu mají chuť, jiní tvrdí, že je kouření uklidňuje a pomáhá jim třídit myšlenky.

Tabulka č. 23 - Při jaké příležitosti nejčastěji kouříš cigarety?

Při jaké příležitosti nejčastěji kouříš cigarety?				
	Muži	Ženy	Celkem (n)	Podíl z n
a) vůbec nekouřím	45	62	107	53,5 %
b) když jsem ve stresu	3	8	11	5,5 %
c) když kouří i lidé okolo, kamarádi	13	13	26	13,0 %
d) když se nudím	4	0	4	2,0 %
e) nepotřebuji zvláštní příležitost	26	16	42	21,0 %
f) jiná odpověď	6	4	10	5,0 %

Graf č. 26 - Při jaké příležitosti nejčastěji kouříš cigarety?

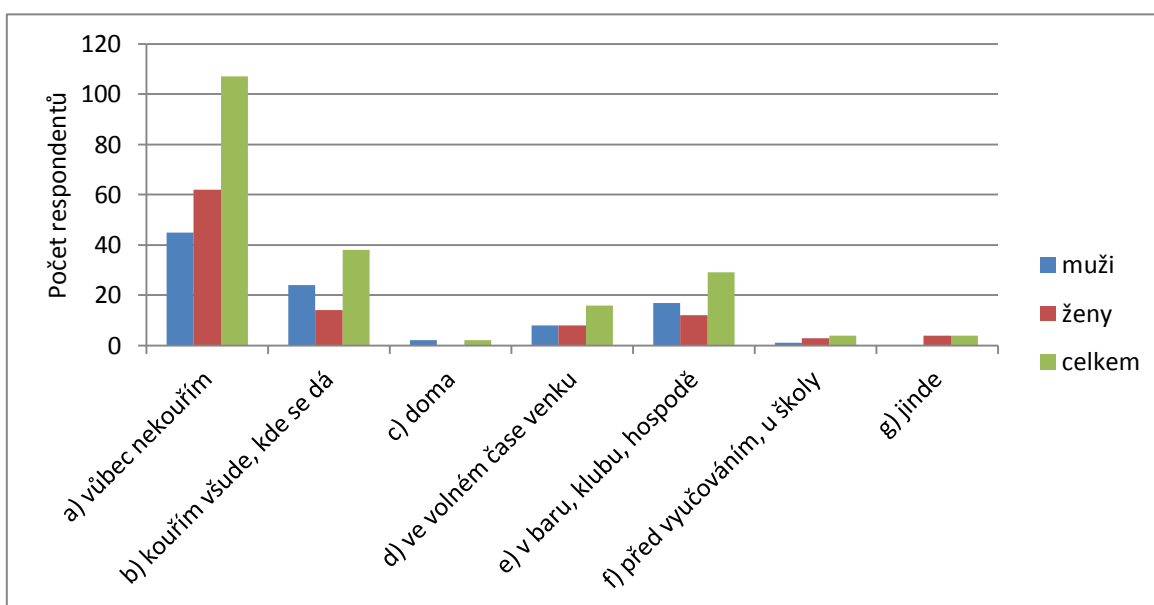


Předmětem položky dvacet sedm bylo zjistit, která místa žáci vyhledávají pro kouření cigaret. Přes 40 % kuřáků uvedlo, že nemají speciální místo, kde by nejčastěji kouřili, cigaretu si zapálí všude, kde je to možné. Bar, klub nebo hospoda jsou místa, kde hojně kouří téměř třetina dotazovaných kuřáků. Čtyři žacky uvedly jiné místo, jedna z nich píše, že kouří všude, jen ne doma, další kouří nejčastěji na diskotéce, další odpověděla, že kouří výjimečně na rozlučce s kamarády a poslední respondentka si cigaretu zapálí nejčastěji na oslavě. Zbývající kouřící respondenti si cigaretu dopřejí doma, před vyučováním nebo ve volném čase venku.

Tabulka č. 24 - Kde nejčastěji kouříš?

Kde nejčastěji kouříš?				
	Muži	Ženy	Celkem (n)	Podíl z n
a) vůbec nekouřím	45	62	107	53,5 %
b) kouřím všude, kde se dá	24	14	38	19,0 %
c) doma	2	0	2	1,0 %
d) ve volném čase venku	8	8	16	8,0 %
e) v baru, klubu, hospodě	17	12	29	14,5 %
f) před vyučováním nebo o přestávce u školy	1	3	4	2,0 %
g) jinde	0	4	4	2,0 %

Graf č. 27 - Kde nejčastěji kouříš?

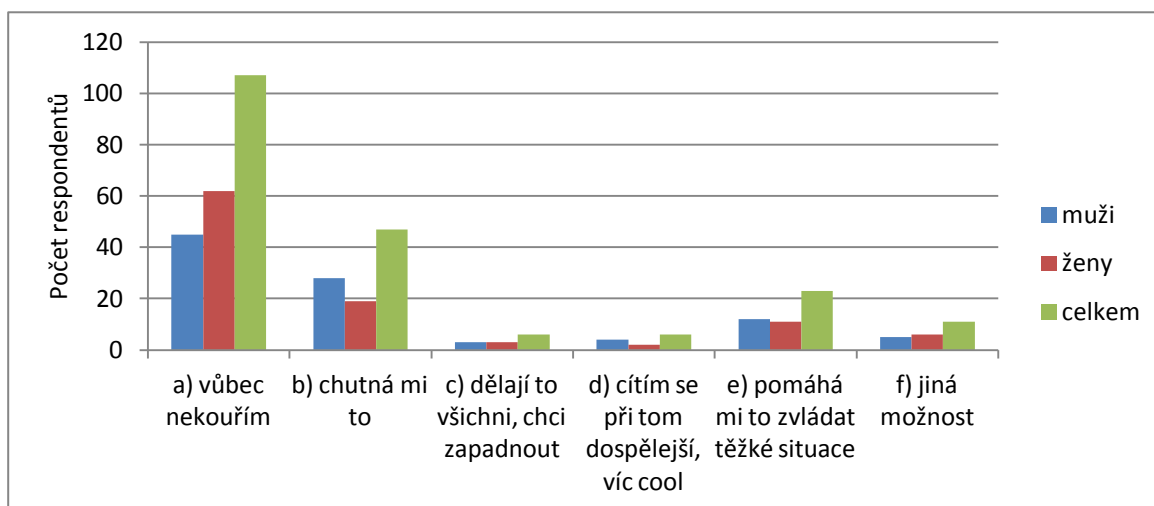


Mezi důvody, proč dotazovaní kouří (položka dvacet osm), dominovala odpověď „chutná mi to“, kterou uvedlo téměř 51 % kuřáků (čtyřicet sedm z devadesáti třech kouřících). Necelých 25 % respondentů má pocit, že jim cigarety pomáhají zvládat těžké situace. Jedenáct mladistvých uvedlo jiné důvody, přičemž respondenti často zdůvodňovali své počínání tím, že je to pro ně zvyk, který už příliš nevnímají, nebo přímo závislost.

Tabulka č. 25 - Proč kouříš cigarety?

Proč kouříš cigarety?				
	Muži	Ženy	Celkem (n)	Podíl z n
a) vůbec nekouřím	45	62	107	53,5 %
b) chutná mi to	28	19	47	23,5 %
c) dělají to všichni, chci zapadnout	3	3	6	3,0 %
d) cítím se při tom dospělejší, víc cool	4	2	6	3,0 %
e) pomáhá mi to zvládat těžké situace	12	11	23	11,5 %
f) jiná možnost	5	6	11	5,5 %

Graf č. 28 - Proč kouříš cigarety?

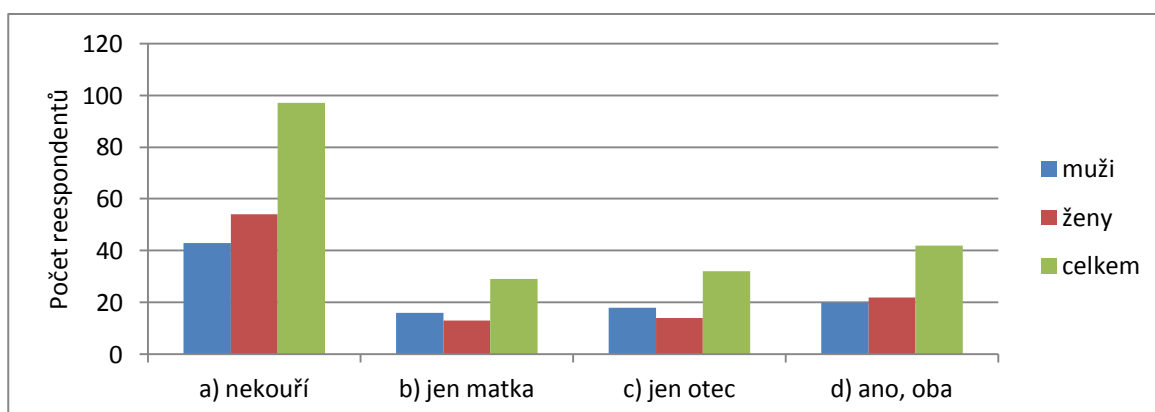


Položka dvacet devět mapovala, jak přistupují k cigaretám rodiče dotazovaných adolescentů. Téměř polovina žáků (devadesát sedm) pochází z nekuřácké rodiny, v dvaadvaceti případech jsou oba rodiče kuřáci, zbytek respondentů uvedl, že kouří jen jeden z rodičů.

Tabulka č. 26 - Kouří tvoji rodiče?

Kouří tvoji rodiče?				
	Muži	Ženy	Celkem (n)	Podíl z n
a) nekouří	43	54	97	48,5 %
b) jen matka	16	13	29	14,5 %
c) jen otec	18	14	32	16,0 %
d) ano, oba	20	22	42	21,0 %

Graf č. 29 - Kouří tvoji rodiče?

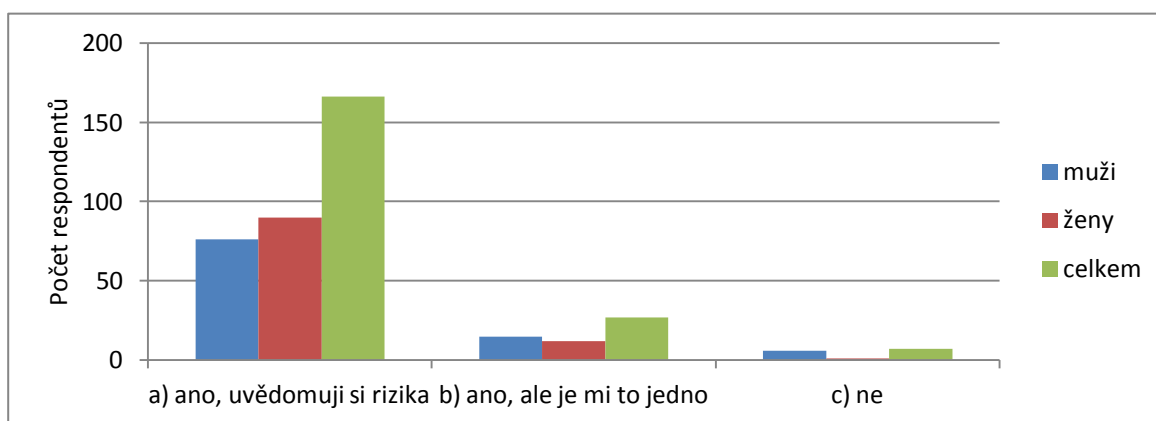


Jaký postoj zaujímají příbramští adolescenti ke zdravotním rizikům pramenících z kouření cigaret a časté konzumace alkoholu, zjišťovala položka třicet. Naprostá většina respondentů (96,5 %, tj. sto devadesát tři jedinců) si uvědomuje, že užívání těchto legálních návykových látek jejich zdraví neprospívá, z toho je ale dvaceti sedmi žákům tato skutečnost lhostejná. Zbývajících sedm mladistvých z celkového počtu dvou set respondentů nepovažuje nadměrné užívání alkoholu a kouření cigaret za zdraví škodlivé.

Tabulka č. 27 - Považuješ denní kouření a častou konzumaci alkoholu za zdraví škodlivou?

Považuješ denní kouření a častou konzumaci alkoholu za zdraví škodlivou?				
	Muži	Ženy	Celkem (n)	Podíl z n
a) ano, uvědomuji si rizika	76	90	166	83,0 %
b) ano, ale je mi to jedno	15	12	27	13,5 %
c) ne	6	1	7	3,5 %

Graf č. 30 - Považuješ denní kouření a častou konzumaci alkoholu za zdraví škodlivou?

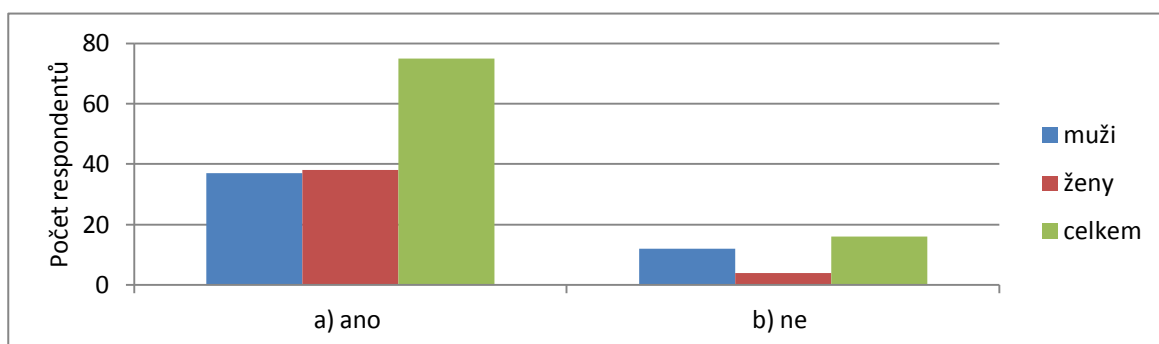


Poslední dvě dotazníkové položky měli zodpovídat jen ti respondenti, kteří v předchozích otázkách uvedli, že kouří cigarety a pijí alkoholické nápoje, a byly zaměřeny na zjištění vztahu mezi kouřením a konzumací alkoholu. Konkrétně se dotazovaly, zda mají žáci větší chuť na cigaretu v situacích, kdy zároveň pijí alkohol a jestli v takových chvílích vykouří více cigaret, než za běžných okolností. Tyto položky zodpovědělo devadesát jedna dotazovaných, tedy $n = 91$.

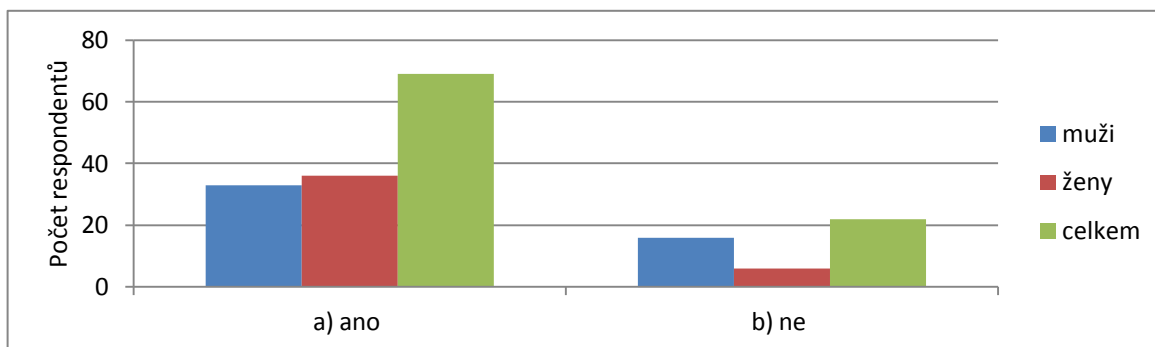
Tabulka č. 28 - Vztah mezi kouřením a konzumací alkoholu

Máš větší chuť na cigaretu v situacích, kdy zároveň piješ alkohol?					Vykouříš víc cigaret, když zároveň piješ alkohol?				
	Muži	Ženy	Celkem (n)	Podíl z n		Muži	Ženy	Celkem (n)	Podíl z n
a) ano	37	38	75	82,4 %	a) ano	33	36	69	75,8 %
b) ne	12	4	16	17,6 %	b) ne	16	6	22	24,2 %

Graf č. 31 - Máš větší chuť na cigaretu v situacích, kdy zároveň piješ alkohol?



Graf č. 32 - Vykouříš víc cigaret, když zároveň piješ alkohol?



3.5 DISKUZE

Řešení výzkumných otázek vyplývá z dotazníkového šetření a z výše zanalyzovaných dotazníkových položek.

Otázka č. 1: Konzumují pravidelně alkohol více muži nebo ženy?

První výzkumná otázka se zabývala porovnáním skutečnosti, zda alkohol pravidelně konzumují více muži nebo spíše ženy. Odpověď vyplývá z položek 5 a 8. Za pravidelnou konzumaci je v tomto případě považována taková četnost požívání alkoholu, kdy respondent za posledních třicet dní pil alkohol šestkrát či vícekrát a zároveň poslední konzumace proběhla nejdéle před čtrnácti dny. Takovým podmínkám odpovídá čtyřicet dva respondentů, z toho třicet tři mužů (34 % ze všech mužů) a devět žen (8,7 % ze všech žen). Lze tedy říci, že mezi příbramskými adolescenty, kteří pravidelně konzumují alkohol, se vyskytuje více mužů než žen.

Otázka č. 2: Má typ studované školy vliv na množství konzumovaného alkoholu? Pijí více žáci odborných učilišť, odborných středních škol nebo gymnázií?

Jestli je nějaký rozdíl v četnosti konzumace alkoholu mezi žáky různých typů škol se snaží zjistit výzkumná otázka číslo dva. Jelikož tato otázka vychází ze stejných dotazníkových položek jako otázka první, budou podmínky totožné a odpovídat jim bude stejný počet respondentů, tedy čtyřicet dva. Z tohoto množství se mezi pravidelné konzumenty alkoholu řadí patnáct gymnazistů, což odpovídá 27,8 % ze všech žáků gymnázií, dále osmnáct žáků středních odborných škol, tj. 17 % z celkového počtu respondentů, kteří uvedli, že studují některou ze středních odborných škol na Příbramsku, a devět mladistvých, kteří navštěvují některé z odborných učilišť (23,1 %). Z těchto výsledků lze tedy vyvodit, že nejvíce pravidelných konzumentů alkoholu se vyskytuje mezi gymnazisty.

Otázka č. 3: Vyskytuje se více silných kuřáků (11 a více vykouřených cigaret za den) mezi muži nebo mezi ženami?

Další skutečností, kterou mapovala výzkumná otázka číslo tři, bylo to, zda se vyskytuje více silných kuřáků mezi muži nebo mezi ženami. Za silného kuřáka se považuje ten jedinec, který vykouří více než 11 cigaret za den. V sebraném vzorku se vyskytlo jen deset respondentů, které lze zařadit do této kategorie, z toho sedm mužů a tři ženy. Vzhledem k nízkému počtu osob vyhovujících podmínkám je obtížné vyvozovat přesné závěry, přesto je možné alespoň orientačně říci, že silní kuřáci z řad příbramských adolescentů jsou spíše muži než ženy.

Otázka č. 4: Kouří žáci odborných učilišť a středních odborných škol více než žáci gymnázií?

Pro výzkumnou otázku čtyři jsou stěžejními položky dvacet dva a dvacet čtyři. Otázka zkoumá, jestli se více kuřáků vyskytuje mezi gymnazisty, žáky odborných středních škol nebo mezi žáky středních odborných učilišť, přičemž mezi kuřáky se počítá takový respondent, který uvedl, že za posledních třicet dní kouřil šestkrát a vícekrát a zároveň vykouřil více než šest cigaret (v případě použitého dotazníku odpověď „4-15 cigaret“ nebo některá z dalších možností uvádějící větší počet cigaret). Kuřáků splňujících tyto podmínky bylo zaznamenáno šedesát pět, z toho čtyřicet pět navštěvuje střední odbornou školu, třináct respondentů studuje odborné učiliště a mezi kuřáky bylo sedm gymnazistů. Z celkového počtu žáků středních odborných škol se tedy mezi kuřáky řadí 42 % mladistvých, z žáků odborných učilišť je to 33,3 % a z gymnazistů potom 13 %. Znamená to, že nejvíce kuřáků pochází z řad žáků středních odborných škol.

Otázka č. 5: Kouří více ti adolescenti, jejichž alespoň jeden rodič je sám kuřákem?

Pátá výzkumná otázka se zaměřila na vztah mezi kouřením mladistvých a jejich rodičů, konkrétně zjišťovala, zda pochází více kouřících adolescentů z rodin, kde kouří alespoň jeden z rodičů. Odpověď vychází z dotazníkových položek dvacet dva a dvacet čtyři, kde stejně jako v otázce čtyři byli nejprve zjištěni kuřáci. Mezi kuřáky se počítají ti adolescenti, kteří v dotazníku zaškrtnuli, že kouřili alespoň šestkrát za posledních třicet dní a vykouřili alespoň šest cigaret (v použitém dotazníku odpověď „4-15 cigaret“ nebo některá z dalších možností uvádějící větší počet cigaret). Stejně jako v předchozí otázce tyto podmínky splňuje šedesát pět respondentů. U těchto žáků je dále stěžejní položka dvacet devět, která mapuje situaci ohledně kouření u rodičů. Ze zaznamenaných výsledků

vyšlo, že čtyřicet pět kouřících mladistvých pochází z rodiny, kde kouří buď oba rodiče, nebo alespoň jeden z nich, zbývajících dvacet žáků žije v nekuřácké rodině. Lze tedy říci, že nikotinismus rodičů má vliv na jejich potomky.

Otázka č. 6: Je mezi silnými kuřáky více pravidelných konzumentů alkoholu než mezi jejich nekouřícími vrstevníky?

Výzkumná otázka šest se snažila zjistit, zda existuje vztah mezi pravidelnou konzumací alkoholu a silným kuřáctvím. Za pravidelnou konzumaci se považuje (stejně jako v otázce číslo jedna) taková situace, kdy žák pil alkoholický nápoj alespoň šestkrát za posledních třicet dní a zároveň poslední konzumace proběhla nejdéle před čtrnácti dny. Tyto podmínky je možno zjistit z položek pět a osm. Dále byly u dotazníků vyhovujících zadaným parametrům zhodnoceny odpovědi na položku dvacet pět (za silného kuřáka se považuje takový jedinec, který vykouří více než jedenáct cigaret denně). Podmínkám vyhovovalo čtyřicet dva dotazníků. Z výsledků vyplývá, že rozložení kuřáků a nekuřáků je zcela rovnoměrné (dvacet jedna nekuřáků a dvacet jedna kouřících mladistvých). Mezi kuřáky, kteří pravidelně pijí alkoholické nápoje, bylo ale zaznamenáno pouze pět kuřáků silných (tedy těch, kteří si zapálí více než jedenáct cigaret denně). Z dostupných výsledků lze vyvodit závěr, že mezi kouřením a konzumací alkoholu není žádný prokazatelný vztah.

Otázka č. 7: Mají adolescenti větší chuť na cigaretu a vykouří více cigaret v situacích, kdy zároveň konzumují alkohol?

V poslední výzkumné otázce byla předmětem zkoumání skutečnost, zda mají ti adolescenti, kteří pijí alkohol a kouří, větší chuť na cigaretu, když zároveň konzumují alkoholické nápoje, a zda v takových situacích vykouří cigaret více. Při vyhodnocení této otázky je počítáno i s takovými jedinci, kteří vykouří méně než čtyři cigarety za měsíc. Výsledky lze vyčíst z položek třicet jedna a třicet dva, které byly určeny k vyplnění pouze těm žákům, kteří pijí alkohol a kouří cigarety. Položky vyplnilo celkem devadesát jedna respondentů, přičemž více než 82 % (sedmdesát pět) adolescentů uvedlo, že u nich alkohol podporuje chuť na tabákové výrobky, zbylých šestnáct žáků nezpozorovalo mezi těmito jevy spojitost. Co se týče množství vykouřených cigaret, šedesát devět mladistvých těchto výrobků spotřebuje více při konzumaci alkoholických nápojů než v běžných situacích, u dvaadvaceti respondentů se množství vykouřených cigaret nemění.

Jako zajímavost lze uvést další fakt, který vyplynul z dotazníkového šetření. Týká se šesti respondentek, které uvedly, že nepijí alkohol, a zároveň ani nekouří cigarety.

Všechny tyto respondentky pochází z nekuřácké rodiny, na druhou stranu také tvrdí, že jejich rodiče běžně konzumují alkohol.

3.6 SROVNÁNÍ VÝSLEDKŮ SE STUDIÍ ESPAD 2011

Celorepublikové výsledky studie ESPAD za rok 2011 byly již nastíněny v jedné z předchozích kapitol. V této části práce budou srovnány data ESPAD 2011 s výsledky získanými pomocí dotazníku ve vlastním výzkumném šetření

Autoři zprávy o výzkumu ESPAD 2011 uvádí, že v daném roce mělo zkušenost s alkoholem 98 % respondentů. Mezi příbramskými adolescenty to je 97 %.

Podle celorepublikové studie se za pravidelné konzumenty alkoholu považují ti žáci, kteří pili alkohol více než dvacetkrát za život. Takových respondentů bylo v roce 2011 zaznamenáno přibližně 60 % (66 % mužů a asi 50 % žen), na Příbramsku to potom je 56 % z celkového počtu mladistvých (67 % mužů a necelých 46 % žen).

Za posledních 30 dní pilo podle ESPAD 2011 alkohol 79 % žáků, mezi příbramskými studenty je takových jedinců zaznamenáno o šest procent méně (73 %).

Častými konzumenty alkoholických nápojů (pití šestkrát či vícekrát za poslední měsíc) v celorepublikovém měřítku byli v roce 2011 spíše chlapci než děvčata, stejně tomu je i ve výzkumném šetření v příbramském regionu.

Od počátků výzkumu ESPAD mezi oblíbenými místy konzumace alkoholu dominovala zařízení typu restaurace, bar, klub, hospoda, příbramští adolescenti taktéž preferují tato místa.

Co se týče kouření cigaret, podle zprávy o výzkumu z roku 2011 mělo v České republice za sebou první zkušenost s cigaretou 75 % dotazovaných. Naprosto totožný výsledek se ukazuje i u příbramských respondentů.

42 % studentů v roce 2011 kouřilo v posledních 30 dnech, v příbramském regionu je takových jedinců jen o dvě procenta méně.

Podíl denních kuřáků mezi chlapci z celé republiky za rok 2011 představoval 27 %, u dívek to bylo 24 %. Podíl chlapců, kteří navštěvují některou ze škol v příbramském regionu a denně vykouří alespoň jednu cigaretu, je vyšší, konkrétně 34 %, u dívek potom přes 25 %.

Silní kuřáci (jedenáct a více cigaret za den) byli v roce 2011 zastoupeni spíše chlapci než dívkami (nadměrné kouření bylo zaznamenáno u 10 % chlapců a 6 % děvčat). Na Příbramsku je situace podobná, denní kuřáci jsou spíše mužského pohlaví (přes 7 % chlapců a necelá 3 % dívek).

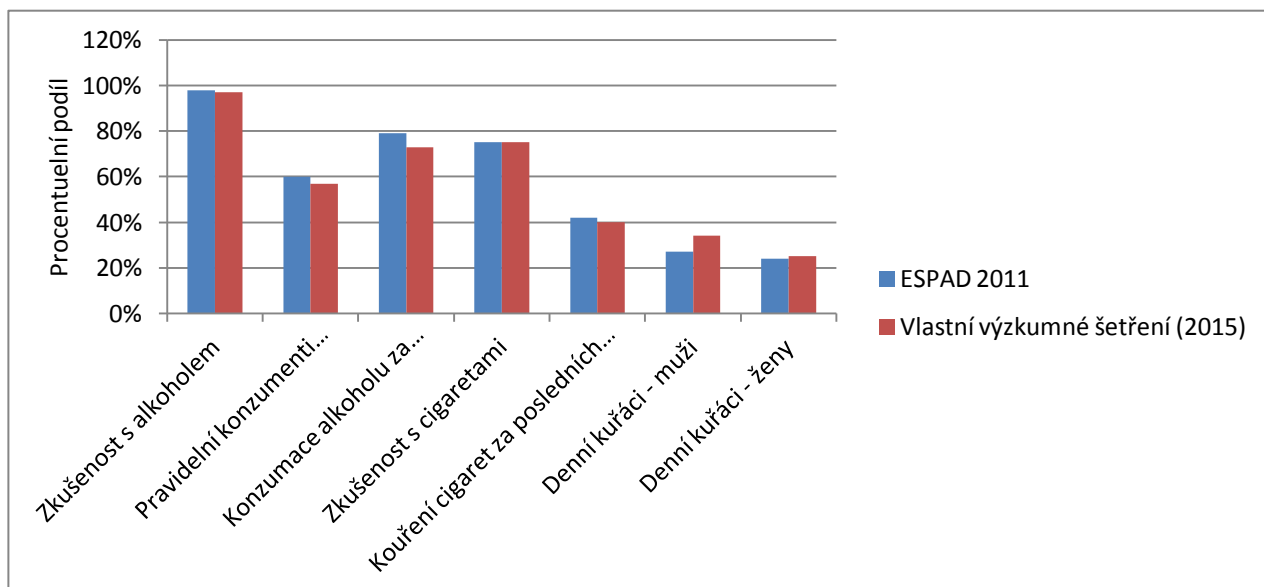
Ze získaných informací lze říci, že výsledky celorepublikového výzkumu za rok 2011 a výzkumného šetření pro účely této práce se zásadně neliší a ve všech otázkách byly zjištěny velmi podobné závěry. Jedinou oblastí, ve které jsou patrné výraznější rozdíly, je snad jen otázka denního kuřáctví, kdy na Příbramsku byl zjištěn větší podíl denních kuřáků jak u mužů, tak u žen.

Pro lepší přehlednost je srovnání v nejdůležitějších bodech znázorněno následující tabulkou:

Tabulka č. 29 - Srovnání výsledků

	ESPAD 2011 - celá ČR	Vlastní výzkumné šetření (2015) - Příbramsko
Zkušenost s alkoholem	98 %	97 %
Pravidelní konzumenti alkoholu	60 %	57 %
Konzumace alkoholu za posledních 30 dní	79 %	73 %
Zkušenost s cigaretami	75 %	75 %
Kouření cigaret za posledních 30 dní	42 %	40 %
Denní kuřáci - muži	27 %	34 %
Denní kuřáci - ženy	24 %	25 %

Graf č. 33 - Srovnání výsledků



V letošním roce by mělo proběhnout další kolo šetření ESPAD. Srovnání výsledků pro Příbramsko s touto chystanou vlnou celorepublikového výzkumu by jistě přineslo ještě aktuálnější informace, se kterými by bylo možné pracovat odpovídajícím způsobem.

3.7 NÁVRH VYUŽITÍ VÝSLEDKŮ ŠETŘENÍ

Ze zjištěných výsledků je možno vyvodit závěry o úspěšnosti preventivních opatření cílených na děti a mladistvé v příbramském regionu. Ukázalo se, že problematika konzumace alkoholu a kouření cigaret u adolescentů je stále aktuálním problémem, který je třeba řešit. V první řadě by nejspíš bylo vhodné zintenzivnit a zkvalitnit oblast primární prevence na všech stupních i typech škol. Povědomí o škodlivosti návykových látek děti získávají již v mateřské škole, důkladněji si osvojují správný životní styl na škole základní, na úrovni středních škol již nejsou adolescenti tak snadno ovlivnitelní pouhým pedagogickým působením. Proto je potřeba zacílit preventivní programy ve výuce hlavně na žáky základních škol. Žáci středních škol samozřejmě nemohou být opomíjeni, ze školních preventivních programů jsou účinné interaktivní semináře se zapojením cílové skupiny. Tuto skupinu mladistvých je ale vhodné ovlivňovat hlavně ze strany vrstevníků a veřejnosti. Proto lze zmínit například projekt „Primární prevence rizikového chování a podpora zdraví u dětí a mládeže v okrese Příbram“, který byl realizován ve školním roce 2009/2010 Střední zdravotnickou školou ve formě peer programů a obsahoval mimo jiné

i část zaměřenou na prevenci kouření⁷. Vhodné by bylo v těchto činnostech dále pokračovat a neomezovat je pouze na určité školní roky, protože v této oblasti hraje důležitou roli dlouhodobé působení. Dále by očekávané výsledky jistě přinesla i spolupráce zdravotníků a studentů zdravotnické školy na adaptačních kurzech pro první ročníky ostatních středních škol v regionu. V dalším působení můžou zajisté pomoci nejrůznější akce pro mladistvé, na kterých bude zakázána jakákoli konzumace alkoholických nápojů nebo tabákových výrobků všem účastníkům. Mapování situace v rodině žáků a spolupráce s rodiči by měla být samozřejmostí. Dále by zajisté pomohly zákazy kouření v okolí dětských hřišť, či školských zařízení, protože stále existují místa, kde tato omezení nejsou jasně stanovena. Také je třeba důslednosti v dodržování zákazu prodeje a podávání alkoholických nápojů a tabákových výrobků osobám mladším osmnácti let a v případě porušení by měl následovat odpovídající trest. Za vhodnou odpověď na tuto problematiku se dá považovat rozšíření nabídky volnočasových aktivit pro mládež v příbramském regionu, které by určitě bylo třeba realizovat.

⁷ Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická. *Projekt „Primární prevence rizikového chování a podpora zdraví u dětí a mládeže v okrese Příbram“*. [on-line]. [cit. 20. 6. 2015]. Dostupné z: <http://www.szs.pb.cz/bakalari/p1.pdf>

4 ZÁVĚR

Cílem práce bylo zmapovat situaci v užívání legálních návykových látek, konkrétně alkoholických nápojů a cigaret, u adolescentů v příbramském regionu. Práce pomocí dotazníkového šetření zjišťovala, jak často a v jakém množství mladiství na Příbramsku tyto látky užívají, dále také zkoumala, jaké vztahy se vyskytují mezi nadužíváním alkoholu a tabákových výrobků.

Práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou.

V teoretické části práce byly vymezeny základní pojmy týkající se adolescence a závislosti, byly zde popsány účinky alkoholu a cigaret. Závěr teoretické části byl věnován představení mezinárodní studie ESPAD a stručně byly popsány taky její hlavní výsledky za roky 2003, 2007 a 2011.

Praktická část byla založena na výzkumném šetření, které zjišťovalo, jaká je situace ohledně užívání legálních návykových látek u adolescentů na Příbramsku. Metodou dotazníkového šetření byly získány výsledky od žáků různých typů škol. Na šetření se podílelo dvě stě respondentů ve věku třináct až dvaadvacet let z osmi různých škol, konkrétně devadesát sedm mužů a sto tři žen.

Výsledky šetření ukázaly, že alkoholické nápoje pravidelně konzumuje více mužů než žen. Co se týče typu studované školy, nejvíce pravidelných konzumentů alkoholu se v příbramském regionu vyskytuje mezi gymnazisty, což lze považovat za překvapivé zjištění. Druhé místo potom zaujímají žáci středních odborných učilišť a nejméně pravidelnému popíjení holdují žáci středních odborných škol. Silní kuřáci z řad adolescentů, kteří vykouří více než jedenáct cigaret za den, jsou na Příbramsku z větší části taktéž zastoupeni mužským pohlavím. Podle typu studované školy kuřákům vévodí žáci středních odborných škol, na druhém místě jsou mladiství ze středních odborných učilišť, nejméně kouří gymnazisté. Zda tabáku podléhají rodiče adolescentů, má jistý vliv na to, zda samotný dospívající bude nebo nebude kouřit. Bylo zjištěno, že většina mladých příbramských kuřáků pochází z rodiny, kde alespoň jeden z rodičů sám kouří. Mezi častou konzumací alkoholu a nadměrným kouřením cigaret nebyl ve výzkumném šetření zjištěn žádný zásadní vztah. Jediná spojitost, která vyplynula z výsledků šetření, byla skutečnost, že i u příležitostných kuřáků alkohol podporuje chuť na cigaretu a příbramští adolescenti vykouří více cigaret v situacích, kdy zároveň pijí alkohol.

Na základě získaných dat je možno poukázat na nutnost zkvalitnění a rozšíření cílených preventivních programů nejen do základních škol, ale i do středních škol, učilišť a gymnázií, protože výsledky naznačují, že nadužívání alkoholu a cigaret i často ještě nezletilými mladistvými je stále aktuálním tématem. K částečnému potlačení nežádoucích jevů by jistě přispěla i lepší vybavenost regionu k volnočasovému vyžití mládeže, případně větší informovanost mladistvých o těchto možnostech. Doporučení pro využití zjištěných výsledků byla popsána v kapitole Návrhy využití výsledků šetření.

Seznam literatury

1. CSÉMY, L., CHOMYNOVÁ, P. Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD): Přehled hlavních výsledků studie v České republice v roce 2011. *Zaostřeno na drogy*. Praha : Úřad vlády České republiky, 2012, roč. 10, č. 1. ISSN 1214-1089.
2. CSÉMY, L., CHOMYNOVÁ, P., SADÍLEK, P. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD): Výsledky průzkumu v České republice v roce 2007*. Praha : Úřad vlády České republiky. ISBN 978-80-87041-94-9.
3. CSÉMY, L., LEJČKOVÁ, P., SADÍLEK, P., SOVINOVÁ H. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD): Výsledky průzkumu v České republice v roce 2003*. Praha : Úřad vlády České republiky, 2006. ISBN 80-86734-94-3.
4. FISCHER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. Pardubice : Grada Publishing, a.s., 2014. ISBN 978-80-247-5046-0.
5. HELLER, J., PECINOVSKÁ, O. a kol. *Pavučina závislosti: alkoholismus jako nemoc a možnosti efektivní léčby*. Togga, 2011. ISBN 978-80-87258-62-0.
6. HELLER, J., PECINOVSKÁ, O. a kol. *Závislost známá neznámá*. Praha : Grada, 1996. ISBN 80-7169-277-8.
7. JEDLIČKA, R., KOŤA, J. *Aktuální problémy výchovy: analýza a prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže*. Praha : Karolinum, 1998. ISBN 80-7184-555-8.
8. KADLEC, P. a kol. *Technologie potravin II*. Praha : Vysoká škola chemicko-technická, 2002. ISBN 80-7080-510-2.

9. KALINA, K. a kol. *Základy klinické adiktologie*. Praha : Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1411-0.
10. KVAPILÍK, J., SVOBODOVÁ, A. *Člověk a alkohol*. Praha : Avicenum, 1985. ISBN 08-091-85.
11. MACEK P. *Adolescence*. Praha : Portál. 1999. ISBN 80-7178-348-X.
12. MACHOVÁ, J. *Biologie člověka pro učitele*. Karolinum, 2005. ISBN 80-7184-867-0.
13. MARÁDOVÁ, E. *Prevence závislostí*. Praha : Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-70-9.
14. MEČÍŘ, J. *Zneužívání alkoholu a nealkoholových drog u mládeže*. Praha : Avicenum, 1990. ISBN 08-005-90.
15. NEŠPOR, K. *Kouření, pití, drogy*. Praha : Portál, 1995. ISBN 80-7178-023-5.
16. NEŠPOR, K. *Středoškoláci o drogách, alkoholu, kouření a lepších věcech*. Praha : Portál, 1995. ISBN 80-7178-086-3.
17. NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. Praha : Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-267-6.
18. NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*. Praha : Portál, 2001. ISBN 80-171-8515-6.
19. NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a vaše děti*. Praha : Sportpropag, 2003. ISBN nevedeno

20. NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Léčba a prevence závislostí. Příručka pro praxi*. Praha : Psychiatrické centrum Praha, 1996. ISBN 80-8512152-2.
21. PEŠEK, R., NEČESANÁ, K. *Kouření aneb závislost na tabáku*. Písek : Arkáda – sociálně psychologické centrum, 2008. ISBN 978-80-254-3580-9.
22. POKORNÝ, V., TELCOVÁ, J., TOMKO, A. *Prevence sociálně patologických jevů*. Brno : Nakladatelství a vydavatelství Ústavu psychologického poradenství a diagnostiky r. s. Brno, 2003. ISBN 80-86568-04-0.
23. *Rizikové chování dospívajících a jeho prevence: 5. odborný seminář*. Praha : Free Teens Press, 2004. ISBN 80-902898-6-X.
24. SOVINOVÁ, H., CSÉMY, L. *Kouření cigaret a pití alkoholu v České republice*. Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-230-9.
25. TURČEK, K. *Psychopatologické a sociálně-patologické prejavy dětí a mládeže*. Bratislava : IRIS, 2003. ISBN 80-88778-99-9.
26. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Praha : Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.

Elektronické zdroje

1. alkoholik.cz. *Alkohol, ethanol, ethanol, etylalkohol, líh - vlastnosti, výroba, použití, účinky*. [on-line]. [cit. 13. 5. 2015]. Dostupné z:
http://www.alkoholik.cz/zavislost/alkohol_jako_chemikalie/alkohol_ethanol_ethanol_etylalkohol_lih_vlastnosti_vyroba_pouziti_ucinky.html
2. alkoholik.cz. *Závislost*. [on-line]. [cit. 13. 5. 2015]. Dostupné z:
<http://www.alkoholik.cz/zavislost/>
3. Časopis Vesmír. *Nikotin: jed, nebo lék?* [on-line]. [cit. 14. 6. 2015]. Dostupné z:
<http://casopis.vesmir.cz/clanek/nikotin-jed-nebo-lek>
4. Časopis Vesmír. *Kouřit, nebo nekouřit*. [on-line]. [cit. 6. 6. 2015]. Dostupné z:
<http://casopis.vesmir.cz/clanek/kourit-nebo-nekourit>
5. eXnico. *Nemoci z kouření*. [on-line]. [cit. 14. 3. 2015]. Dostupné z:
<http://www.exnico.com/nemoci-koureni/>
6. eXnico. *Jedy cigaretového kouře*. [on-line]. [cit. 21. 4. 2015]. Dostupné z:
<http://www.exnico.com/jedy-cigaretoveho-koure/>
7. Kuřáková plíce. *Další nemoci spojené s kouřením cigaret, kuřáctvím*. [on-line]. [cit. 14. 6. 2015]. Dostupné z:
http://www.kurakovaplice.cz/koureni_cigaret/zdravi/ostatni-nemoci-a-rizika-koureni/117-dalsi-nemoci-spojene-s-kourenim-cigaret-kuractvim.html
8. Kuřáková plíce. *Závislost na nikotinu a kouření - informace, princip vzniku závislosti*. [on-line]. [cit. 14. 6. 2015]. Dostupné z:
http://www.kurakovaplice.cz/koureni_cigaret/odvykani/priznaky-zavislosti-na-

nikotinu-tabaku/108-zavislost-na-nikotinu-a-koureni-informace-princip-vzniku-zavislosti.html

9. MŠMT. *Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže*. [on-line]. [cit. 18. 6. 2015]. Dostupné z:
<http://www.msmt.cz/file/28077?highlightWords=strategie+prevence>
10. napivosrozumem.cz. *Co se stane, když se napijete*. [on-line]. [cit. 10. 3. 2015].
Dostupné z: <http://www.napivosrozumem.cz/alkohol-a-lidske-telo/co-se-stane-kdyz-se-napijete.html#passed>
11. napivosrozumem.cz. *Játra*. [on-line]. [cit. 13. 3. 2015]. Dostupné z:
<http://www.napivosrozumem.cz/alkohol-a-lidske-telo/jatra.html>
12. nekuřátka.cz. *Kouření a zdraví*. [on-line]. [cit. 14. 6. 2015]. Dostupné z:
<http://www.nekuratka.cz/zdravi/>
13. nekuřátka.cz. *Složení cigaretového kouře*. [on-line]. [cit. 19. 6. 2015]. Dostupné z:
<http://www.nekuratka.cz/slozeni/>
14. Online adiktologická poradna. *Farmakologie etanolu*. [on-line]. [cit. 14. 6. 2015].
Dostupné z: <http://poradna.adiktologie.cz/article/alkohol/farmakologie-etanolu/>
15. Přírodovědci.cz. „*Místo mozku z piva kostku*“ - *co je na tom pravdy?*. [on-line].
[cit. 14. 6. 2015]. Dostupné z: <https://www.prirodovedci.cz/chemik/clanky/misto-mozku-z-piva-kostku-co-je-na-tom-pravdy>
16. Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická. *Projekt „Primární prevence rizikového chování a podpora zdraví u dětí a mládeže v okrese Příbram“*. [on-line]. [cit. 20. 6. 2015]. Dostupné z: <http://www.szs.pb.cz/bakalari/p1.pdf>
17. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *Aktualizace MKN-10 s platností od*

1. ledna 2013. [on-line]. [cit. 14. 3. 2015]. Dostupné z:
<http://www.uzis.cz/zpravy/aktualizace-mkn-10-platnosti-od-1-ledna-2013>

18. *Zákony pro lidi. Sbírka zákonů ČR. Předpis č. 379/2005 Sb.* [on-line]. [cit. 18. 6. 2015]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-379>
19. *Zákony pro lidi. Sbírka zákonů ČR. Předpis č. 40/1995 Sb.* [on-line]. [cit. 18. 6. 2015]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1995-40>
20. *Zákony pro lidi. Trestní zákoník, část 2. HLAVA IV – Trestné činy proti rodině a dětem. § 204 Podání alkoholu dítěti.* [on-line]. [cit. 18. 6. 2015]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40#cast2>

Seznam grafů

Graf č. 1 - Pohlaví

Graf č. 2 - Věk

Graf č. 3 - Četnost konzumace alkoholu za život

Graf č. 4 - Četnost konzumace alkoholu za posledních 12 měsíců

Graf č. 5 - Četnost konzumace alkoholu za posledních 30 dnů

Graf č. 6 - V kolika letech jsi poprvé pil(a) alkohol?

Graf č. 7 - Co nejčastěji piješ?

Graf č. 8 - Kdy jsi naposledy pil(a) alkohol?

Graf č. 9 - Jaký alkohol jsi naposledy pil(a)?

Graf č. 10 - Množství vypitého piva

Graf č. 11 - Množství vypitého vína

Graf č. 12 - Množství vypitých ovocných piv a alkoholických limonád

Graf č. 13 - Množství vypitých destilátů

Graf č. 14 - Četnost opilosti za život

Graf č. 15 - Četnost opilosti za posledních 12 měsíců

Graf č. 16 - Četnost opilosti za posledních 30 dní

Graf č. 17 - Kde nejčastěji piješ alkohol?

Graf č. 18 - Při jaké příležitosti nejčastěji piješ alkohol?

Graf č. 19 - Proč piješ alkohol?

Graf č. 20 - Pijí tvoji rodiče alkohol?

Graf č. 21 - Četnost kouření v životě

Graf č. 22 - Četnost kouření za posledních 30 dní

Graf č. 23 - V kolika letech jsi poprvé kouřil(a) cigaretu?

Graf č. 24 - Kolik cigaret jsi vykouřil(a) za posledních 30 dní?

Graf č. 25 - Kolik cigaret vykouříš za den?

Graf č. 26 - Při jaké příležitosti nejčastěji kouříš cigarety?

Graf č. 27 - Kde nejčastěji kouříš?

Graf č. 28 - Proč kouříš cigarety?

Graf č. 29 - Kouří tvoji rodiče?

Graf č. 30 - Považuješ denní kouření a častou konzumaci alkoholu za zdraví škodlivou?

Graf č. 31 - Máš větší chuť na cigaretu v situacích, kdy zároveň piješ alkohol?

Graf č. 32 - Vykouříš víc cigaret, když zároveň piješ alkohol?

Graf č. 33 - Srovnání výsledků

Seznam tabulek

Tabulka č. 1 – Škola

Tabulka č. 2 – Věk

Tabulka č. 3 - Četnost konzumace alkoholu za život

Tabulka č. 4 - Četnost konzumace alkoholu za posledních 12 měsíců a 30 dní

Tabulka č. 5 - V kolika letech jsi poprvé pil(a) alkohol?

Tabulka č. 6 - Co nejčastěji piješ?

Tabulka č. 7 - Kdy jsi naposledy pil(a) alkohol?

Tabulka č. 8 - Jaký alkohol jsi naposledy pil(a)?

Tabulka č. 9 - Množství vypitého piva

Tabulka č. 10 - Množství vypitého vína

Tabulka č. 11 - Množství vypitých ovocných piv a alkoholických limonád

Tabulka č. 12 - Množství vypitých destilátů

Tabulka č. 13 - Četnost opilosti za život a za posledních 12 měsíců

Tabulka č. 14 - Četnost opilosti za posledních 30 dní

Tabulka č. 15 - Kde nejčastěji piješ alkohol?

Tabulka č. 16 - Při jaké příležitosti nejčastěji piješ alkohol?

Tabulka č. 17 - Proč piješ alkohol?

Tabulka č. 18 - Pijí tvoji rodiče alkohol?

Tabulka č. 19 - Četnost kouření v životě a za posledních 30 dní

Tabulka č. 20 - V kolika letech jsi poprvé kouřil(a) cigaretu?

Tabulka č. 21 - Kolik cigaret jsi vykouřil(a) za posledních 30 dní?

Tabulka č. 22 - Kolik cigaret vykouříš za den?

Tabulka č. 23 - Při jaké příležitosti nejčastěji kouříš cigarety?

Tabulka č. 24 - Kde nejčastěji kouříš?

Tabulka č. 25 - Proč kouříš cigarety?

Tabulka č. 26 - Kouří tvoji rodiče?

Tabulka č. 27 - Považuješ denní kouření a častou konzumaci alkoholu za zdraví škodlivou?

Tabulka č. 28 - Vztah mezi kouřením a konzumací alkoholu

Tabulka č. 29 - Srovnání výsledků

Přílohy

Příloha č. 1 – Dotazník

DOTAZNÍK – KOUŘENÍ A KONZUMACE ALKOHOLU U ADOLESCENTŮ NA PŘÍBRAMSKU

Ahoj,
jsem studentkou Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy, obor Výchova ke zdraví a biologie. Tento dotazník jsem sestavila za účelem získání dat k mé bakalářské práci na téma Vztah kuřáctví a konzumace alkoholu u adolescentů na Příbramsku. Dotazník má 32 otázek a je zcela anonymní, proto Tě prosím, abys odpovídal(a) pravdivě. Pokud nenajdeš u některé z otázek odpověď, která by vystihovala Tvůj názor nebo zkušenost přesně, označ odpověď, která je významem nejbližší.

1) **Věk:**

- 2) **Pohlaví**
a) žena
b) muž

Následující otázky se budou týkat konzumace alkoholických nápojů.

3) **V životě jsi pil(a) alkohol:**

- a) nikdy
b) 1-2x
c) 3-5x
d) 6-9x
e) 10-19x
f) 20-39x
g) 40x či vícekrát

4) **Během posledních 12 měsíců jsi pil(a) alkohol:**

- a) nikdy
b) 1-2x
c) 3-5x
d) 6-9x
e) 10-19x
f) 20-39x
g) 40x či vícekrát

5) **Během posledních 30 dnů jsi pil(a) alkohol:**

- a) nikdy
b) 1-2x
c) 3-5x
d) 6-9x
e) 10-19x
f) 20-39x
g) 40x či vícekrát

6) **V kolika letech jsi poprvé pil(a) alkohol (včetně ovocných piv a alkoholických limonád)?**

- a) nikdy jsem ho nepil(a)
b) 9 let a méně
c) 10-11 let
d) 12-13 let
e) 14-15 let
f) 16 let a později

7) **Co nejčastěji piješ?**

- a) nepiji alkohol
b) pivo
c) víno
d) ovocná piva nebo alkoholické limonády (Radler, Frisco apod.)
e) destiláty (tvrdý alkohol - včetně těch v míchaných nápojích)

8) **Kdy jsi naposledy pil(a) alkohol?**

- a) nepiji alkohol
b) před 1-7 dny
c) před 8-14 dny
d) před 15-30 dny
e) před měsícem až rokem
f) před více než rokem

9) **Jaký alkohol jsi naposledy pil(a)?**

- a) nepiji alkohol
b) pivo
c) víno
d) ovocná piva nebo alkoholické limonády (Radler, Frisco apod.)
e) destiláty (tvrdý alkohol - včetně těch v míchaných nápojích)

10) **Kolik lahví piva jsi přibližně vypil(a), když jsi naposledy konzumoval(a) alkohol?**

Lahví se rozumí 0,5l.

- a) nepiji alkohol
b) nepil(a) jsem pivo
c) 1-2 lahve
d) 3-4 lahve
e) více než 4 lahve

11) **Kolik vína jsi přibližně vypil(a), když jsi naposledy konzumoval(a) alkohol?**

- a) nepiji alkohol
b) nepil(a) jsem víno
c) 1-2 sklenky (tj. 2-4 dcl)
d) 3-4 sklenky (asi 5-7 dcl)
e) celou lahev (více než 7 dcl)

- 12) **Jaké množství ovocných piv nebo alkoholických limonád jsi vypil(a), když jsi naposledy konzumoval(a) alkohol?**
 a) nepiji alkohol
 b) nepil(a) jsem ovocná piva, alkoholické limonády
 c) méně než 0,5l
 d) 0,5-1 litr
 e) více než 1 litr
- 13) **Jaké množství destilátů jsi přibližně vypil(a), když jsi naposledy konzumoval(a) alkohol?**
 a) nepiji alkohol
 b) nepil(a) jsem destiláty
 c) méně než 2 malé panáky (tj. méně než 0,5 dcl)
 d) 1-2 velké panáky (0,5-1 dcl)
 e) 3-5 velkých panáků (1,5-2,5 dcl)
 f) více než 5 velkých panáků (více než 2,5 dcl)
- 14) **Kolikrát V ŽIVOTĚ jsi byl(a) opilý(á) tak, že bys měl(a) problémy s chůzí, problémy s pamětí nebo že bys zvracel(a)?**
 a) nikdy
 b) 1-2x
 c) 3-5x
 d) 6-9x
 e) 10-19x
 f) 20-39x
 g) 40x a vícekrát
- 15) **Kolikrát ZA POSLEDNÍCH 12 MĚSÍCŮ jsi byl(a) opilý(á) tak, že bys měl(a) problémy s chůzí, problémy s pamětí nebo že bys zvracel(a)?**
 a) nikdy
 b) 1-2x
 c) 3-5x
 d) 6-9x
 e) 10-19x
 f) 20-39x
 g) 40x a vícekrát
- 16) **Kolikrát ZA POSLEDNÍCH 30 DNÍ jsi byl(a) opilý(á) tak, že bys měl(a) problémy s chůzí, problémy s pamětí nebo že bys zvracel(a)?**
 a) nikdy
 b) 1-2x
 c) 3-5x
 d) 6-9x
 e) 10-19x
 f) více než 20x
- 17) **Kde nejčastěji piješ alkohol?**
 a) nepiji alkohol
 b) v baru, klubu, hospodě
 c) doma
 d) venku s kamarády
 e) jinde (napiš kde):
- 18) **Při jaké příležitosti nejčastěji piješ alkohol?**
 a) nepiji alkohol
 b) na party nebo oslavě
 c) abych zahnal(a) smutek
 d) když mám radost
 e) když jsem ve stresu
 f) když se nudím
 g) nepotřebuji důvod
 h) jiná možnost (napiš):
- 19) **Proč piješ alkohol?**
 a) nepiji alkohol
 b) chutná mi to
 c) dělají to všichni, chci zapadnout
 d) cítím se při tom dospělejší, víc cool
 e) pomáhá mi to zvládat těžké situace
 f) jiná možnost (napiš):
- 20) **Pijí tvoji rodiče alkohol?**
 a) nepijí
 b) jen matka
 c) jen otec
 d) ano, oba
- Následující otázky se budou týkat kouření cigaret.
- 21) **V životě jsi kouřil(a) cigaretu:**
 a) nikdy
 b) 1-2x
 c) 3-5x
 d) 6-9x
 e) 10-19x
 f) 20-39x
 g) 40x či vícekrát
- 22) **Během posledních 30 dnů jsi kouřil(a) cigaretu:**
 a) nikdy
 b) 1-2x
 c) 3-5x
 d) 6-9x
 e) 10-19x
 f) 20-39x
 g) 40x či vícekrát

23) **V kolika letech jsi poprvé kouřil(a) cigaretu?**

- a) nikdy jsem nekouřil(a) cigaretu
- b) 9 let a méně
- c) 10-11 let
- d) 12-13 let
- e) 14-15 let
- f) 16 let a později

24) **Kolik cigaret jsi vykouřil(a) za posledních 30 dní?**

- a) vůbec nekouřím
- b) méně než 4
- c) 4-15 cigaret
- d) 16-30 cigaret
- e) 31-60 cigaret
- f) více než 60 cigaret

25) **Kolik cigaret vykouříš za den?**

- a) vůbec nekouřím
- b) nekouřím denně
- c) 1-5 cigaret za den
- d) 6-10 cigaret za den
- e) 11-20 cigaret za den
- f) více než 20 cigaret za den

26) **Při jaké příležitosti nejčastěji kouříš cigarety?**

- a) vůbec nekouřím
- b) když jsem ve stresu
- c) když kouří i lidé okolo, kamarádi
- d) když se nudím
- e) nepotřebuji zvláštní příležitost
- f) jiná odpověď (napiš):

27) **Kde nejčastěji kouříš?**

- a) vůbec nekouřím
- b) kouřím všude, kde se dá
- c) doma
- d) ve volném čase venku
- e) v baru, klubu, hospodě
- f) před vyučováním nebo o přestávce u školy
- g) jinde (kde? napiš):

28) **Proč kouříš cigarety?**

- a) vůbec nekouřím
- b) chutná mi to
- c) dělají to všichni, chci zapadnout
- d) cítím se při tom dospělejší, víc cool
- e) pomáhá mi to zvládat těžké situace
- f) jiná možnost (napiš):

29) **Kouří tvoji rodiče?**

- a) nekouří
- b) jen matka
- c) jen otec
- d) ano, oba

30) **Považuješ denní kouření a častou konzumaci alkoholu za zdraví škodlivou?**

- a) ano, uvědomuji si rizika
- b) ano, ale je mi to jedno
- c) ne

Následující otázky zodpověz, jen pokud kouříš cigarety a piješ alkohol.

31) **Máš větší chuť na cigaretu v situacích, kdy zároveň piješ alkohol?**

- a) ano
- b) ne

32) **Vykouříš víc cigaret, když zároveň piješ alkohol?**

- a) ano
- b) ne

Děkuji za vyplnění dotazníku!
Michaela Tomanová

Příloha č. 2 – Ukázka vyplněného dotazníku

DOTAZNÍK – KOUŘENÍ A KONZUMACE ALKOHOLU U ADOLESCENTŮ NA PŘÍBRAMSKU

Ahoj.

jsem studentkou Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy, obor Výchova ke zdraví a biologie. Tento dotazník jsem sestavila za účelem získání dat k mé bakalářské práci na téma Vztah kuřáctví a konzumace alkoholu u adolescentů na Příbramsku. Dotazník má 32 otázek a je zcela anonymní, proto Tě prosím, abys odpovídal(a) pravdivě. Pokud nenajdeš u některé z otázek odpověď, která by vystihovala Tvůj názor nebo zkušenost přesně, označ odpověď, která je významem nejbližší.

- 1) **Věk:** 17
- 2) **Pohlaví**
 a) žena
b) muž
- Následující otázky se budou týkat konzumace alkoholických nápojů.
- 3) **V životě jsi pil(a) alkohol:**
a) nikdy
b) 1-2x
c) 3-5x
d) 6-9x
e) 10-19x
f) 20-39x
 g) 40x či vícekrát
- 4) **Během posledních 12 měsíců jsi pil(a) alkohol:**
a) nikdy
b) 1-2x
c) 3-5x
d) 6-9x
 e) 10-19x
f) 20-39x
g) 40x či vícekrát
- 5) **Během posledních 30 dnů jsi pil(a) alkohol:**
a) nikdy
b) 1-2x
 c) 3-5x
d) 6-9x
e) 10-19x
f) 20-39x
g) 40x či vícekrát
- 6) **V kolika letech jsi poprvé pil(a) alkohol (včetně ovocných piv a alkoholických limonád)?**
a) nikdy jsem ho nepil(a)
b) 9 let a méně
 c) 10-11 let
d) 12-13 let
e) 14-15 let
f) 16 let a později
- 7) **Co nejčastěji piješ?**
a) nepiji alkohol
b) pivo
c) víno
d) ovocná piva nebo alkoholické limonády (Radler, Frisco apod.)
 e) destiláty (tvrdý alkohol - včetně těch v míchaných nápojích)
- 8) **Kdy jsi naposledy pil(a) alkohol?**
a) nepiji alkohol
 b) před 1-7 dny
c) před 8-14 dny
d) před 15-30 dny
e) před měsícem až rokem
f) před více než rokem
- 9) **Jaký alkohol jsi naposledy pil(a)?**
a) nepiji alkohol
b) pivo
c) víno
d) ovocná piva nebo alkoholické limonády (Radler, Frisco apod.)
 e) destiláty (tvrdý alkohol - včetně těch v míchaných nápojích)
- 10) **Kolik lahví piva jsi přibližně vypil(a), když jsi naposledy konzumoval(a) alkohol? Lahví se rozumí 0,5l.**
a) nepiji alkohol
b) nepil(a) jsem pivo
 c) 1-2 lahve
d) 3-4 lahve
e) více než 4 lahve
- 11) **Kolik vína jsi přibližně vypil(a), když jsi naposledy konzumoval(a) alkohol?**
a) nepiji alkohol
 b) nepil(a) jsem víno
c) 1-2 sklenky (tj. 2-4 dcl)
d) 3-4 sklenky (asi 5-7 dcl)
e) celou lahev (více než 7 dcl)

- 12) **Jaké množství ovocných piv nebo alkoholických limonád jsi vypil(a), když jsi naposledy konzumoval(a) alkohol?**
 a) nepiji alkohol
 b) nepil(a) jsem ovocná piva, alkoholické limonády
 c) méně než 0,5l
 d) 0,5-1 litr
 e) více než 1 litr
- 13) **Jaké množství destilátů jsi přibližně vypil(a), když jsi naposledy konzumoval(a) alkohol?**
 a) nepiji alkohol
 b) nepil(a) jsem destiláty
 c) méně než 2 malé panáky (tj. méně než 0,5 dcl)
 d) 1-2 velké panáky (0,5-1 dcl)
 e) 3-5 velkých panáků (1,5-2,5 dcl)
 f) více než 5 velkých panáků (více než 2,5 dcl)
- 14) **Kolikrát V ŽIVOTĚ jsi byl(a) opilý(á) tak, že bys měl(a) problémy s chůzí, problémy s pamětí nebo že bys zvracel(a)?**
 a) nikdy
 b) 1-2x
 c) 3-5x
 d) 6-9x
 e) 10-19x
 f) 20-39x
 g) 40x a vícekrát
- 15) **Kolikrát ZA POSLEDNÍCH 12 MĚSÍCŮ jsi byl(a) opilý(á) tak, že bys měl(a) problémy s chůzí, problémy s pamětí nebo že bys zvracel(a)?**
 a) nikdy
 b) 1-2x
 c) 3-5x
 d) 6-9x
 e) 10-19x
 f) 20-39x
 g) 40x a vícekrát
- 16) **Kolikrát ZA POSLEDNÍCH 30 DNÍ jsi byl(a) opilý(á) tak, že bys měl(a) problémy s chůzí, problémy s pamětí nebo že bys zvracel(a)?**
 a) nikdy
 b) 1-2x
 c) 3-5x
 d) 6-9x
 e) 10-19x
 f) více než 20x
- 17) **Kde nejčastěji piješ alkohol?**
 a) nepiji alkohol
 b) v baru, klubu, hospodě
 c) doma
 d) venku s kamarády
 e) jinde (napiš kde):
- 18) **Při jaké příležitosti nejčastěji piješ alkohol?**
 a) nepiji alkohol
 b) na party nebo oslavě
 c) abych zahnal(a) smutek
 d) když mám radost
 e) když jsem ve stresu
 f) když se nudím
 g) nepotřebuji důvod
 h) jiná možnost (napiš):
- 19) **Proč piješ alkohol?**
 a) nepiji alkohol
 b) chutná mi to
 c) dělají to všichni, chci zapadnout
 d) cítím se při tom dospělejší, víc cool
 e) pomáhá mi to zvládat těžké situace
 f) jiná možnost (napiš):
- 20) **Pijí tvoji rodiče alkohol?**
 a) nepijí
 b) jen matka
 c) jen otec
 d) ano, oba
- Následující otázky se budou týkat kouření cigaret.
- 21) **V životě jsi kouřil(a) cigaretu:**
 a) nikdy
 b) 1-2x
 c) 3-5x
 d) 6-9x
 e) 10-19x
 f) 20-39x
 g) 40x či vícekrát
- 22) **Během posledních 30 dnů jsi kouřil(a) cigaretu:**
 a) nikdy
 b) 1-2x
 c) 3-5x
 d) 6-9x
 e) 10-19x
 f) 20-39x
 g) 40x či vícekrát

- 23) **V kolika letech jsi poprvé kouřil(a) cigaretu?**
 a) nikdy jsem nekouřil(a) cigaretu
 b) 9 let a méně
 c) 10-11 let
 d) 12-13 let
 e) 14-15 let
 f) 16 let a později
- 24) **Kolik cigaret jsi vykouřil(a) za posledních 30 dní?**
 a) vůbec nekouřím
 b) méně než 4
 c) 4-15 cigaret
 d) 16-30 cigaret
 e) 31-60 cigaret
 f) více než 60 cigaret
- 25) **Kolik cigaret vykouříš za den?**
 a) vůbec nekouřím
 b) nekouřím denně
 c) 1-5 cigaret za den
 d) 6-10 cigaret za den
 e) 11-20 cigaret za den
 f) více než 20 cigaret za den
- 26) **Při jaké příležitosti nejčastěji kouříš cigarety?**
 a) vůbec nekouřím
 b) když jsem ve stresu
 c) když kouří i lidé okolo, kamarádi
 d) když se nudím
 e) nepotřebuji zvláštní příležitost
 f) jiná odpověď (napíš):
- 27) **Kde nejčastěji kouříš?**
 a) vůbec nekouřím
 b) kouřím všude, kde se dá
 c) doma
 d) ve volném čase venku
 e) v baru, klubu, hospodě
 f) před vyučováním nebo o přestávce u školy
 g) jinde (kde? napíš):

- 28) **Proč kouříš cigarety?**
 a) vůbec nekouřím
 b) chutná mi to
 c) dělají to všichni, chci zapadnout
 d) cítím se při tom dospělejší, víc cool
 e) pomáhá mi to zvládat těžké situace
 f) jiná možnost (napíš):
- 29) **Kouří tvoji rodiče?**
 a) nekouří
 b) jen matka
 c) jen otec
 d) ano, oba
- 30) **Považuješ denní kouření a častou konzumaci alkoholu za zdraví škodlivou?**
 a) ano, uvědomuji si rizika
 b) ano, ale je mi to jedno
 c) ne
- Následující otázky zodpověz, jen pokud kouříš cigarety a piješ alkohol.
- 31) **Máš větší chuť na cigaretu v situacích, kdy zároveň piješ alkohol?**
 a) ano
 b) ne
- 32) **Vykouříš víc cigaret, když zároveň piješ alkohol?**
 a) ano
 b) ne

Děkuji za vyplnění dotazníku!
 Michaela Tomanová