

Pražská vysoká škola psychosociálních studií



Přístup mladistvých k alkoholu

Eva Tenglerová

Vedoucí práce: Doc. PhDr. Jaroslav Kořa

Praha 2012

Prague college of psychosocial studies



Juveniles and their attitude towards alcohol

Eva Tenglerová

The Diploma Thesis Work Supervisor:
Doc. PhDr. Jaroslav Koř'a

Praha 2012

Anotace

Tato bakalářská práce se zabývá přístupem mladistvých k alkoholu. Hlavním cílem bylo upozornit na problémy týkající se dostupnosti alkoholu mladistvým a jejich přístupu k rizikům a možným následkům konzumace alkoholu. Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části jsou popsány základní pojmy týkající se alkoholu a mladistvých. Zabývá se charakteristikou alkoholu, jeho účinky a důsledky, popisuje období dospívání, legislativu vztahující se k podávání alkoholu mladistvým, vztah dnešní společnosti k alkoholu a nabízí možnosti prevence alkoholu u mladistvých. Praktická část se zabývá vlastním vnímáním alkoholu a následků jeho konzumace mladistvými. Na toto téma bylo provedeno dotazníkové šetření a nastíněny možné varianty zlepšení zjištěné situace.

Klíčová slova: alkohol, mladistvý, legislativa, primární prevence, sekundární prevence

Abstract

This bachelor thesis deals with attitude of juveniles towards alcohol. The main goal was to draw attention to the problems regarding the availability of alcohol to juveniles and their approach to risks and potential consequences of alcohol consumption. The thesis is divided into theoretical and practical part. The theoretical part describes basic concepts related to alcohol and young people. It firstly describes alcohol characteristics, its effects and consequences, as well as the period of adolescence, legislations related to serving alcohol to juveniles, the attitude of society towards alcohol and secondly it offers possibilities of prevention of alcohol consumption by juveniles. The practical part deals with perception of the effects of alcohol and its consumption by juveniles. A survey was performed on this subject and possible options for further improvements of the present situation were outlined.

Keywords: alcohol, juvenile, legislation, primary prevention, secondary prevention

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala pod vedením
Doc. PhDr. Jaroslava Koti samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny
a literaturu.

Dále prohlašuji, že odevzdaná písemná verze bakalářské práce a verze
elektronická jsou totožné.

.....

Eva Tenglerová

OBSAH

ÚVOD.....	8
TEORETICKÁ ČÁST	9
1 ALKOHOL.....	9
1.1 Vlastnosti alkoholu	9
1.2 Metabolismus alkoholu.....	9
1.3 Konzumace alkoholu	9
1.3.1 Akutní intoxikace.....	9
1.3.2 Pravidelná konzumace	10
1.3.2.1 Bezpečná dávka alkoholu	10
1.3.2.2 Rizikové a škodlivé pití	10
1.3.3 Alkoholismus a jeho vývojová stádia	11
1.4 Důsledky dlouhodobějšího užívání alkoholu	12
1.4.1 Zdravotní komplikace	12
1.4.2 Psychické komplikace.....	13
1.4.3 Odvykací stav	13
1.4.4 Sociální důsledky	14
1.4.4.1 Zaměstnání.....	14
1.4.4.2 Rodina.....	14
2 MLADISTVÍ.....	15
2.1 Vztahy	15
2.2 Sebepojetí	16
2.3 Myšlení.....	16
2.4 Soběstačnost	17
2.5 Normy.....	17
2.6 Dnešní společnost	18
2.7 Mladiství a alkohol	18
2.7.1 Zdravotní rizika.....	19
2.7.2 Sociální rizika	21
3 LEGISLATIVA: MLADISTVÍ A ALKOHOL	22
3.1 Opatření zabraňující přístupu mladistvých k alkoholu.....	22
3.2 Zadržení mladistvého pod vlivem alkoholu.....	23
3.3 Rodičovská zodpovědnost	24
3.4 Preventivní opatření.....	25
3.5 Typy odborné péče.....	26

4	ALCOHOL A SPOLEČNOST	27
4.1	Náboženství	27
4.2	Rituály.....	28
4.3	Prohibice	28
4.4	Předvídatelnost účinků	29
4.5	Alkohol a Česká republika.....	30
4.6	Důvody přispívající ke konzumaci alkoholu mladistvými	31
5	PREVENCE ALKOHOLU U MLADISTVÝCH	33
5.1	Primární prevence	33
5.1.1	Prevence ve škole.....	33
5.1.2	Prevence v rodině.....	35
5.1.3	Prevence a média	37
5.1.4	Prevence ve společnosti a legislativě	38
5.2	Sekundární prevence.....	39
	PRAKTICKÁ ČÁST	41
6	ZKOUMANÝ PROBLÉM	41
6.1	Cíl výzkumu a hypotézy	41
7	METODA	42
7.1	Charakteristika výzkumného vzorku	42
7.2	Metoda měření	42
7.3	Průběh, postup	43
8	VÝSLEDKY	45
9	DISKUSE.....	55
9.1	Obsahová část	55
9.1.1	Dostupnost	55
9.1.2	Rizika	56
9.1.3	Sankce.....	57
9.2	Metodologická část	58
10	ZÁVĚRY	60
	ZÁVĚR	62
	SEZNAM LITERATURY	63
	INTERNETOVÉ ZDROJE.....	66
	SEZNAM PŘÍLOH.....	68
	Příloha č. 1	69
	Příloha č. 2.....	72

ÚVOD

Téma své bakalářské práce jsem si vybrala na základě sledování stále se zvyšující konzumace alkoholu mezi mladistvými. Zajímalo mě především, zda mladiství nějak vnímají zákonná opatření naznačující, že alkohol k jejich věku nepatří a zda je ovlivňuje znalost rizik a možných následků jejich konzumace alkoholu.

Zajímaly mě i způsoby práce s mladistvými konzumujícími alkohol a možnosti prevence tohoto jevu.

Svou bakalářskou práci jsem rozčlenila na teoretickou a praktickou část. V teoretické části věnuji první kapitole charakteristice alkoholu, jeho vlivům na lidský organismus i jeho dopadům na jedince a jeho vztahy.

Ve druhé kapitole charakterizuji svou cílovou věkovou skupinu mladistvých od 15 do 18 let, zabývám se obdobím dospívání, změnám probíhajícím v tomto období a následkům konzumace alkoholu na tuto věkovou kategorii.

Ve třetí kapitole shrnuji českou legislativu týkající se přístupu mladistvých k alkoholu. Zmiňuji i stanovené sankce pro ty, kteří jim tento přístup umožní a postup po zadržení mladistvého pod vlivem alkoholu.

Ve čtvrté kapitole se zabývám postojem společnosti k alkoholu, vztahem k němu v České republice a důvody přispívajícími k jeho konzumaci mezi mladistvými.

V páté kapitole jsou popsány možnosti prevence alkoholu u mladistvých týkající se rodiny, školy i státu.

V praktické části své práce předkládám výsledky výzkumného šetření zaměřeného na zjištění vlivu dostupnosti, vědomí rizik a následků alkoholu na jeho konzumaci mladistvými, snažím se o jejich interpretaci, včetně předložení dalších návrhů na řešení tohoto problému.

TEORETICKÁ ČÁST

1 ALKOHOL

1.1 Vlastnosti alkoholu

Alkoholem nazýváme etanol, etylalkohol, chemicky C_2H_5OH , který jako nejznámější převzal označení celé skupiny alkoholů. V čistém stavu je alkohol čirá látka s bodem varu $77\text{ }^\circ\text{C}$ a bodem tuhnutí $-130\text{ }^\circ\text{C}$. Jedná se o sloučeninu, která vzniká chemickým procesem kvašení ze sacharidů. Kvašení probíhá jen do koncentrace 14 - 15 % alkoholu, vyšší koncentrace se dosahuje destilací (*Drogy: otázky a odpovědi*, 2007; POPOV, 2003; SKÁLA, 1957).

1.2 Metabolismus alkoholu

U člověka v krvi je stále přítomno určité, minimální množství alkoholu, tyto údaje se u různých autorů liší. Dle Psychologického slovníku je to 0,002 promile alkoholu (HARTL a HARTLOVÁ, 2004), podle J. Skály je to 0,03 promile (SKÁLA, 1957).

Alkohol se dostává do těla výhradně zažívacím systémem, z jehož sliznice je sbírán vlasečnicemi a cévami, přiváděn do jater a následně krevním oběhem do celého organismu a do všech jeho orgánů a tkání. Největší množství alkoholu se dostane do mozku, méně do svalů a nejméně do kostí, chrupavek nebo tukové tkáně. Tělo se alkoholu zbavuje nejvíce oksylichováním, dále asi 7 % je vylučováno dechem a 3 % močí.

1.3 Konzumace alkoholu

1.3.1 Akutní intoxikace

Akutní intoxikace alkoholem je přechodný stav, označovaný častěji jako opilost. Projevy opilého jedince závisí na množství rychlosti konzumace alkoholu, ale i na jeho věku, pohlaví, míře tolerance, hmotnosti, očekávaném efektu, sociálních vlivech apod. (HARTL a HARTLOVÁ, 2004; POPOV, 2003).

Jednotlivé fáze alkoholického opojení podle množství alkoholu v krvi jsou u různých autorů uváděny odlišně. Dle P. Hartla a H. Hartlové a J. Skály by se daly uvést takto:

a) lehká opilost – při koncentraci 0,3 - 1,3 promile alkoholu v krvi působí alkohol stimulačně, dostavuje se pocit uvolnění, spokojenosti, roste sebedůvěra, ale motorické reakce se postupně zpomalují;

b) středně těžká opilost – koncentrace 1,3 - 2,5 promile vede k větší nevázanosti, nedbání na potřeby okolí, k hlasitým projevům, chování je impulsivní, senzorické a motorické funkce jsou výrazně narušeny, dotyčný vrávorá, objevují se závratě a sklony ke smutku nebo zlosti a agresivitě;

c) těžká opilost – koncentrace větší než 2,5 promile začíná být riziková, dostavuje se ospalost, stav se podobá narkóze, dochází k bezvědomí, postupně se zpomaluje dýchání, hrozí jeho zástava.

Koncentrace nad 3 - 4 promile může vést ke smrti. Závažným poznatkem je to, že u dětí vede ke smrti i 10x menší množství požitého alkoholu, než je tomu u dospělých (HARTL a HARTLOVÁ, 2004; SKÁLA, 1957).

1. 3. 2 Pravidelná konzumace

1. 3. 2. 1 Bezpečná dávka alkoholu

Za bezpečnou dávku alkoholu považujeme konzumaci takového množství, které nevede k poškození organismu zdravého dospělého člověka. Podle expertů Světové zdravotnické organizace (WHO) se jedná o dávku 16 g lihu za den u ženy a 24 g u muže. Toto množství odpovídá zhruba půllitru piva, 200 ml vína nebo 50 ml destilátu. (HARTL a HARTLOVÁ, 2004; NEŠPOR, 1995; NEŠPOR a CSÉMY, 1996).

1. 3. 2. 2 Rizikové a škodlivé pití

Při pravidelném překračování bezpečné dávky – konzumaci asi 20 až 40 g čistého lihu u žen a 20 až 57 g u muže za den – můžeme u zdravých dospělých lidí hovořit o rizikovém požívání alkoholu. To znamená, že z tohoto množství už vyplývá zvýšené riziko vážných zdravotních

problémů a zvyšuje se pravděpodobnost návyku na alkohol a posléze vytvoření závislosti.

Za přímo škodlivé pití označujeme konzumaci ještě vyššího množství alkoholu předcházející často závislosti na alkoholu. Zde se již rozvíjí různé zdravotní komplikace, které mohou lékaře upozornit na negativní užívání alkoholu. Je důležité brát v úvahu, že hranice škodlivého pití může být o hodně nižší u lidí s různými nemocemi, při léčbě některými léky, u dětí, mladistvých, lidí vyššího věku apod. (NEŠPOR a CSÉMY, 1996; POPOV, 2003).

1. 3. 3 *Alkoholismus a jeho vývojová stádia*

V Psychologickém slovníku se říká, že jde o chorobu „*vznikající v důsledku opakovaného, častého a nadměrného požívání alkoholických nápojů; vzniká chorobný návyk, ztráta kontroly nad pitím, dále poruchy tělesného i duševního zdraví, mezilidských vztahů, osobnosti, popř. poruchy psychotické; většina definic dále zahrnuje neschopnost dlouhodobě abstinovat a ztrátu kontroly jako neschopnost dodržet předsevzetí o množství konzumovaného alkoholu, kt. si jedinec před začátkem pití stanovil; může být podmíněn dědičnými předpoklady*“ (HARTL a HARTLOVÁ 2004, s. 31).

Alkoholismus je závislostí na alkoholu, která vede k celkovému zhoršování tělesného i psychického stavu postiženého.

Pojem alkoholismus bývá také používán jako přímé označení pro nadměrnou konzumaci alkoholu. (POPOV, 2003)

Podle E. M. Jellineka je možno rozlišit čtyři stádia vývoje závislosti na alkoholu. Tato stádia mají u různých alkoholiků odlišnou dobu trvání a jednotlivé symptomy se mohou lišit, jejich sled však bývá pro většinu z nich typický.

- 1) *počáteční, iniciální, symptomatické stádium* - příležitostné společenské pití, bez opilosti, pití přináší úlevu, nálada se mění k lepšímu, euforie, postupně se zvyšuje tolerance, pití se stává pravidelným;
- 2) *varovné, prodromální stádium* - do popředí vystupuje účinek

alkoholu jako drogy, která „je potřeba“, zvyšují se dávky, aby bylo dosaženo stejného účinku jako dříve, začíná být znát odlišné chování při pití, občasná opilost charakterizována „okénky“, kdy se dotyčný při pití nijak výrazně neprojevuje, avšak druhý den si z daného časového úseku příliš nepamatuje, dostávají se pocity viny, je si své situace vědom, tudíž lze v tomto období úspěšně zasáhnout;

- 3) *rozhodné, kruciální stádium* - ztráta kontroly v pití, z pijáka se stává alkoholik, neumí pití ovládat, když se napije, nemůže přestat, dokud nedosáhne stavu opilosti či úplného vyčerpání, je ale schopen rozhodovat se, zda pít začne, mohou se zde objevovat dlouhé prodlevy v pití, své pití racionalizuje, a to primárně pro sebe, pití začíná ovlivňovat celý jeho život, začíná vinit i ostatní, straní se okolí;
- 4) *konečné, terminální stádium* - potřeba alkoholu se stupňuje, začíná ráno a probíhá až do večera, opilost trvá i více dní za sebou. Společnost již reaguje jednoznačně negativně, zhoršuje se tělesný, duševní stav, dochází k poruchám myšlení, pocitům strachu, třesu, může se vyvinout porucha osobnosti. Významným příznakem je snižování tolerance k alkoholu, racionalizace se rozpadají, postižený si je vědom své bezmocnosti, potřeby pomoci (HARTL a HARTLOVÁ, 2004; POPOV, 2003; SKÁLA, 1957).

1.4 Důsledky dlouhodobějšího užívání alkoholu

1.4.1 Zdravotní komplikace

Při škodlivém užívání alkoholu a posléze rozvoji závislosti se objevují tyto zdravotní komplikace:

- Dochází k poškození trávicího ústrojí – k chronickým průjmům, zánětům žaludeční sliznice a střev. Zvyšuje se riziko rakoviny žaludku, jícnu a tenkého střeva.
- Alkohol se může podílet na vzniku diabetu, kdy dochází

k poškození slinivky břišní a následně i produkce inzulínu.

- Není vzácné ani poškození dýchacího ústrojí, díky celkově oslabené imunitě, častému výskytu v zakouřeném prostředí či vlastnímu kouření. To vede k častému zánětlivému onemocnění průdušek, nádorům na průduškách či v dutině ústní.
- Je poškozen srdeční oběh, dochází k onemocnění srdeční svaloviny i poruchám krvetvorby, srážení krve a k anémii.
- U mužů se snižuje produkce testosteronu, dochází k poruchám sexuální funkce a k impotenci.
- Ženám, které otěhotní, a dále pijí alkohol, hrozí poškození plodu. Soubor příznaků, které se u dítěte mohou rozvinout, se nazývá alkoholový fetální syndrom a zahrnuje mentální retardaci a nejrůznější tělesné malformace.
- Velmi vážné až smrtelné následky může mít postižení nervového systému – od poškození periferních nervů a paměti až k mozkové atrofii, alkoholové epilepsii ad. Častá je avitaminóza, významný je nedostatek vitamínu B, který se rozvíjí v syndrom deficitu thiaminu (*Drogy: otázky a odpovědi, 2007; POPOV, 2003; MATOUŠEK, 2008*).

1. 4. 2 Psychické komplikace

Dlouhodobé (mnoholeté) nadměrné užívání alkoholu může způsobit psychotické poruchy jako je alkoholická halucinóza, alkoholická paranoidní psychóza a nakonec i téměř nevratná alkoholická demence. (*Drogy: otázky a odpovědi, 2007; POPOV, 2003*)

1. 4. 3 Odvykací stav

Po rozvinutí závislosti hrozí závažné abstinenční příznaky. Dostavují se několik hodin po skončení pití a svého vrcholu dosahují druhý den. Charakteristický je třes, pocení, závratě, neschopnost koordinace pohybu, neklid, křeče, zvracení apod. Některé příznaky odeznívají zpravidla do týdne, některé mohou přetrvávat i několik měsíců. Mohou se vyskytnout i nejrůznější komplikace a v literatuře často zmiňované delirium tremens. Jedná se o alkoholickou psychózu charakteristickou poruchou vědomí, kdy se objevují různé smyslové halucinace, záchvaty křečí, metabolický

rozvrat a dezorientace. Tento stav je velmi vážný a může končit až smrtí. (*Drogy: otázky a odpovědi*, 2007; *MKN-10*, 2006; NEŠPOR a PROVAZNÍKOVÁ, 1999; POPOV, 2003).

1. 4. 4 Sociální důsledky

1. 4. 4. 1 Zaměstnání

Člověk závislý na alkoholu má velké problémy v zaměstnání, protože bez alkoholu nedokáže vydržet a alkohol již hodně ovlivňuje jeho zdravotní a psychický stav. Projevuje se u něj zhoršená výkonnost, únava, nesoustředěnost, poruchy motoriky, dělá chyby. Bývá nervózní a nepříjemný ke svému okolí, trpí výčitkami, ale zároveň za své chyby viní ostatní. Do práce přichází opilý, občas nepřijde vůbec. V konečném důsledku přichází o zaměstnání a na hledání dalšího posléze rezignuje, buď již ztratil motivaci, nebo ho nikde nechtějí přijmout (VÁGNEROVÁ, 2002).

1. 4. 4. 2 Rodina

Pro svou rodinu je alkoholik velkou zátěží. Není schopen se podílet jakkoliv na chodu domácnosti, spíše vše zhoršuje svou nespolehlivostí a lhaním. Stává se agresivním, může ubližovat své partnerce/partnerovi, dětem i dalším členům domácnosti jak psychicky, tak fyzicky. Vztahy se narušují, dochází k odcizení. Dětem se dostává negativního vzoru a soužití s takovým rodičem je může nepříznivě ovlivňovat až do jejich dospělosti. Mezi partnery dochází ke konfliktům také kvůli velké alkoholikově podezíravosti a žárlivosti. Rodina se často rozpadá a alkoholik zůstává sám, neschopen se o sebe postarat (VÁGNEROVÁ, 2002).

Konzumace alkoholu má i na dospělé výrazný vliv skýtá mnohá rizika. Především jeho dlouhodobější a nadměrná konzumace vede ke zdravotním, psychickým i sociálním následkům.

2 MLADISTVÍ

Za mladistvé bývají označováni jedinci ve věku mezi 15 až 18 lety, mezi hranicemi dosažení trestní odpovědnosti a plnoletosti. Ve vývojové psychologii tato věková kategorie spadá do období dospívání. Dospívání je důležitým předělem mezi dětstvím a dospělostí. M. Vágnerová je dělí na dvě části, pubescenci a adolescenci. Pubescence trvá asi od jedenácti do patnácti let, na ni navazuje adolescence, která pokračuje do osmnácti až dvaceti let (HARTL a HARTLOVÁ, 2004; VÁGNEROVÁ, 2000).

2.1 Vztahy

Od počátku dospívání se rozvíjí dle S. Freuda genitální stádium. V adolescenci dochází k navazování prvních důvěrných (nejčastěji) heterosexuálních vztahů spojených s prvním pohlavním stykem. Pro adolescenta je intimita mezi partnery velmi důležitá, touží po blízkosti a chce mít druhého jen pro sebe. S těmito vztahy se mění i egocentrická zaměřenost na sebe a dotyčný se učí nejen brát, ale i poskytovat. Tyto vztahy sice nebývají stálé, ale velmi silně prožívané a je třeba pocity adolescenta nezlehčovat.

Vztahy s rodiči se v tomto období zklidňují, protesty proti nim ustávají, spíše dochází k jejich ignoraci. Někdy vztah kolísá, protože dospívajícímu se sice normy a požadavky rodičů nelíbí, ale ví, že pokud chce ještě nějakou dobu zůstat pod rodičovskou ochranou a střešou, bude je muset akceptovat. Přesto se od nich začíná izolovat alespoň po psychické stránce, zdůrazňuje rozdíly mezi nimi a svými vlastními představami, snaží se od nich odtrhnout a vytvořit si svou vlastní identitu. Občasné konflikty mohou mít zcela neuvědomovanou motivaci, a to snahu získat reakci svých blízkých a ujistit se tak o vlastní hodnotě.

V budování vlastní identity pomáhá adolescentovi skupina vrstevníků. Přináší mu možnost sdílet stejné zájmy, názory, problémy, starosti i radosti. Usnadňuje mu separaci od rodiny, podporuje ho v jeho nejistém období. Poskytuje mu jasná pravidla, jak se chovat, jak vypadat a jak přemýšlet, aby byl přijímán, nejistota se vytrácí stejně jako individualita.

Jistota daná pravidly ve skupině umožňuje vzdalování se normám rodičů a pozvolné upevňování si vlastní identity. Posléze si jedinec nastavuje vlastní normy, stává se sebevědomějším a skupinu (či jen její striktní pravidla) může opustit (LANGMEIER a KREJČÍŘOVÁ, 1998; VÁGNEROVÁ, 2000).

2.2 Sebepojetí

Adolescent hledá v tomto období řadu odpovědí na otázky o své osobě - kdo je, kam patří, kam směřuje a jak ho vidí ostatní. Vybírá si hodnoty, které bude ve svém životě vyznávat, povolání i vlastní styl. Poznává své možnosti a meze, přijímá sám sebe se svými odlišnostmi.

Důležitou součástí sebepojetí je vnímání vlastního těla. V této době se již nijak zásadně nemění, na adolescentovi ovšem zůstává, aby se s jeho podobou smířil. Toto období bývá charakterizováno také střídáním různých stylů oblečení, které je využíváno jako maskování či zdůrazňování tělesných partií, nebo k vyjádření vlastního názoru na svět okolo (LANGMEIER a KREJČÍŘOVÁ, 1998; VÁGNEROVÁ, 2000).

2.3 Myšlení

Od pubescence podle J. Piageta přetrvává myšlení v podobě formálních operací. Nyní dochází k jejich fixaci, adolescent je již velmi pružný ve svém myšlení a používá nové způsoby řešení. Užívá si nově nabitých schopností a vybírá si pro svá zkoumání různá filosofická témata. Až nyní je schopen pochopení abstraktních pojmů jako pravda, právo či spravedlnost. Zajímá ho dění ve světě, politika, historie, snaží se přicházet na řešení nejrůznějších problémů systematickým zkoušením alternativ.

Adolescent odmítá zkušenosti ostatních a buduje si své vlastní i přes opakování stejných chyb. Vše srovnává s ideálem ve své mysli a rozčiluje ho, že se skutečný stav věcí od ideálu liší. Někdy uvažuje velmi radikálně, usiluje o absolutní řešení, nechává se ovlivnit svými emocemi. To koresponduje s jeho potřebou intenzivních prožitků a neodkladného uspokojení. Stává se zarytým ochráncem zvířat, přírody, dětí v Africe, bojuje proti konzumní společnosti i politické situaci v zemi, jakoby si až

nyní uvědomoval své širší začlenění ve světě (LANGMEIER a KREJČÍŘOVÁ, 1998; VÁGNEROVÁ, 2000).

2.4 Soběstačnost

Adolescent je orientován na přítomnost, chce experimentovat a budoucí možnosti si nechávat otevřené. Svá rozhodnutí i zájmy často mění, a proto pro něj může být velkým problémem rozhodnout se pro své budoucí povolání. Mnoho adolescentů je po výběru školy nespokojených a jednou či vícekrát ji změní.

Adolescent začíná více pociťovat i tlak na své ekonomické osamostatňování. Dokončil povinnou školní docházku a může dál studovat nebo pracovat. Role dospělého je v naší společnosti spojena - ne s nástupem plnoletosti, ale - s nástupem do práce. V tomto období se zvyrazňují rozdíly mezi jednotlivci, ti, kteří se rozhodli pokračovat ve studiu, nejsou akceptováni jako dospělí, na rozdíl od těch, kteří svá studia již vzdali. Studenti již sice nejsou dětmi, ale na rodičích zůstávají závislí a musí se tedy podřizovat jejich pravidlům. Mnoho adolescentů se role dospělého děsí, nestojí o zodpovědnost, ale pouze o svobodu. To E. Erikson nazývá psychosociálním moratoriem. Studenti si svým studiem tedy dospělost často rádi oddalují, školy střídají a odpovědnost nechávají na rodičích (LANGMEIER a KREJČÍŘOVÁ, 1998; MATOUŠEK, 2005; VÁGNEROVÁ, 2000).

2.5 Normy

Od adolescenta se očekává, že bude akceptovat různé normy: právní, morální i sociální. Adolescent přijímá za své pouze ty normy, v nichž spatřuje smysl. Poté ovšem vyžaduje jejich striktní dodržování ode všech a za všech okolností. Ke své osobě bývá benevolentnější, striktní pravidla, která nastavil druhým, sám nemusí zvládat dodržovat a jeho okolí na to nezřídká poukazuje, což ho přivádí k větší nejistotě. Rozlišování jemných nuancí a výjimek je pro něj náročné, vnímá svět černobíle a jakýkoliv kompromis bere jako zbabělý ústupek.

Adolescent přijímá především normy své vrstevnické skupiny, často aniž by o nich více přemýšlel. Není zdaleka tak kritický jako u pravidel předávaných rodiči, školou, či širší společností. Pro adolescenta je příslušnost ke skupině velmi důležitá, a ta vždy vyžaduje jistou konformitu v chování (LANGMEIER a KREJČÍŘOVÁ, 1998; VÁGNEROVÁ, 2000).

2.6 Dnešní společnost

Moderní doba zvyšuje nároky na mladistvé, na jejich věkovou kategorii je kladen největší nátlak ohledně přizpůsobování se novinkám a tempu života. Zároveň tělesné dospívání probíhá stále časněji, zatímco nástup dospělosti se vzděláváním oddaluje. Doba dospívání se tedy prodlužuje a nároky na adolescenty se mění. Přestože tělesně vypadají jako dospělí, jejich myšlení se ještě vyvíjí a na začlenění do společnosti dospělých se všemi jejími normami, pravidly a zodpovědností se necítí.

Důležitou úlohu mají především rodiče, kteří by měli své děti povzbuzovat v hledání si nových známých i pozitivních koníčků, dopřát jim volnost v rozhodování, názorech. V ideálním případě by měli být tolerantní i k jejich nestálosti a být připraveni vzít je vždy zpět pod svou ochranu a i nadále uznávat jejich silné stránky a hodnotu pro druhé (LANGMEIER a KREJČÍŘOVÁ, 1998; VÁGNEROVÁ, 2000).

2.7 Mladiství a alkohol

„Mladí lidé jsou fyzicky, emocionálně a sociálně zranitelnější důsledky vyvolanými konzumem alkoholu jimi samými nebo konzumem alkoholu jinými lidmi. U mladé generace existují výrazné souvislosti mezi vysoce rizikovým pitím alkoholu a násilím, nebezpečným sexuálním chováním, dopravními a jinými nehodami, trvalým tělesným poškozením a smrtí. Zdravotní, sociální a ekonomické náklady vyplývající z užívání alkoholu mezi mládeží představují pro společnost výraznou zátěž“ (*Deklarace mládež a alkohol*, 2001, s. 2).

U mladých lidí se účinky alkoholu projevují výrazněji než u dospělých, jeho konzumace vede k nebezpečnému chování a k životu ohrožujícím situacím.

2. 7. 1 Zdravotní rizika

V dospívání může alkohol vážně narušit růst a vývoj a zanechat na organismu trvalé škody. Vede ke zhoršené výživě, předčasnému stárnutí, snížení výkonnosti, nižší odolnosti a k rozvoji různých nemocí. Přestože se u dospívajících obvykle nestačí rozvinout chronické tělesné potíže, zvyšuje se nebezpečí jaterních onemocnění, kožních chorob, vysokého krevního tlaku, onemocnění trávicího ústrojí, onemocnění nervového systému i chorob duševních (NEŠPOR a CSÉMY, 1992; NEŠPOR a CSÉMY, 1997; NEŠPOR a DVOŘÁK, 1998).

Pro dospívající bývají závažné i akutní komplikace. Otrava alkoholem nastává po relativně nízkých dávkách vzhledem k nižší hmotnosti, nižší toleranci dospívajících i k faktu, že jejich játra alkohol odbourávají pomaleji. Otravě napomáhá i sklony mladistvých k riskování a menší zkušenosti s účinky alkoholu (HARTL a HARTLOVÁ, 2004; NEŠPOR, 1995; NEŠPOR a CSÉMY, 2010).

Ochota riskovat k adolescenci patří, pod vlivem alkoholu se však ještě zesiluje. *„Mladí lidé jsou citliví na nehody v souvislosti s alkoholem, protože se u nich kombinuje ochota podstoupit riziko s nedostatkem zkušeností jak v pití, tak v nově naučených pohybových schopnostech“* (RITSON, 2002, s. 77).

Kromě rizika otrav, nehod a úrazů dochází i dalšímu rizikovému chování v dopravě, při sexu, při překračování zákona či při užívání dalších drog (GOODYER, 2001; ZVĚŘINA, 2006).

V řízení mají dospívající velmi málo zkušeností, často nevlastní ani řidičský průkaz, to jim však nezabrání vyjet, ani před jízdou požit alkohol. Právě mladým lidem se v dopravě stávají nehody nejčastěji a alkohol bývá přítomen u velké části z nich. Nehody pod vlivem alkoholu bývají velmi vážné, častý je výskyt mnohočetných poranění i smrtelných nehod (NEŠPOR a PROVAZNÍKOVÁ, 1999).

Alkohol odstraňuje zábrany, podněcuje nechráněný sex, tudíž zvyšuje riziko nechtěného otěhotnění a sexuálně přenosných nemocí včetně HIV/AIDS (GOODYER, 2001; NEŠPOR a CSÉMY, 2010). Takového neuváženého pohlavního styku, který pro dospívající může být i tím úplně prvním, často později litují, i když následky nemá. Konzumace alkoholu se může stát součástí určitého životního stylu, se kterým souvisí časnější zahájení sexuálního života (LANGMEIER a KREJČÍŘOVÁ, 1998).

Se zneužíváním alkoholu u dospívajících mnohdy souvisí trestná činnost násilného charakteru (NEŠPOR a CSÉMY, 2010).

„Alkohol patrně oslabuje kontrolu impulzivního jednání, zhoršuje zpracování informací a může vést k mylné interpretaci podnětů ze sociálního prostředí. Zúžení pozornosti také zapříčiňuje horší schopnost předvídat následky svého jednání ... alkohol zvyšuje agresivní jednání zvláště v situacích, kdy se osoba pod jeho vlivem cítí ohrožována nebo provokována. Vliv mají také očekávání spojená s vlivem alkoholu a to, že někteří lidé požívají alkohol záměrně k tomu, aby si dodali odvalu“ (NEŠPOR a CSÉMY, 1999, s. 8). Alkohol odstraňuje zábrany, ovlivňuje schopnost vnímání reality a násobí intenzitu reakcí. Konzumací se zvyšuje riziko konfliktů, šikanování i úmyslného či neúmyslného poranění včetně sebevražd (VÁGNEROVÁ, 2002).

Dospívající, kteří konzumují alkohol, také častěji zneužívají další drogy. U časnějšího zahájení a častější konzumace alkoholu lze předpokládat nejen pozdější rozvoj silného pití, ale i následné užívání jiných návykových látek. Dospívající, kteří mají zkušenost s alkoholem jako s látkou pronikavě ovlivňující jejich psychiku, mají větší touhu experimentovat s podobnými látkami (NEŠPOR a CSÉMY, 1999; NEŠPOR a CSÉMY, 2010).

Závislost na alkoholu vzniká mezi dospívajícími více, než v pozdějších letech. Návyk se u nich vytváří podstatě rychleji a projevuje se dramatičtěji než u dospělých (NEŠPOR a PROVAZNÍKOVÁ, 1999; *Problémy s alkoholem v rodině*, 2001).

Ke specifickým rizikům patří poškození vyvíjejících se sítí mozkových buněk. Zranitelnost dospívajících je větší, protože vývoj mozku pokračuje ještě po 20. roce. Při dlouhodobějším zneužívání alkoholu dochází také k

redukci objemu hipokampu, části mozku důležité pro paměť a k celkovému zhoršení kognitivních schopností (NEŠPOR a CSÉMY, 2010; NEŠPOR a CSÉMY, 2011).

2. 7. 2 Sociální rizika

Alkohol má silnější vliv i na psychiku dospívajících. Vede k lhostejnosti, zhoršuje schopnost přesně myslet, citově otupuje. Někdy se u dospívajících objevuje plané filozofování bez praktického účinku, vytrácí se dlouhodobé cíle a snižují se aspirace na dosažení vyššího vzdělání.

Celkově se snižuje jejich adaptabilita, mívají problémy ve vztazích s rodiči, selhávají ve svých sociálních rolích a dostávají se do rizikové společnosti. Později se stávají závislými na druhých lidech, nesamostatnými, mnohdy až neschopnými se o sebe postarat (NEŠPOR, 2006; NEŠPOR a CSÉMY, 2010; *Problémy s alkoholem v rodině*, 2001).

V období dospívání se dospívající postupně osamostatňuje od rodiny, nejdřív zájmově, názorově, poté ekonomicky, více si však uvědomují potřebnou podporu své rodiny. Zároveň bývají i nejistí a vliv má na ně skupina vrstevníků, který nemusí být vždy pozitivní. Pokud mladiství konzumují alkohol, projevuje se u nich mnohem výrazněji, než u dospělých, což může být nebezpečné pro ně i pro jejich okolí.

3 LEGISLATIVA: MLADISTVÍ A ALKOHOL

3.1 Opatření zabraňující přístupu mladistvých k alkoholu

Způsob nakládání s alkoholickými nápoji je v České republice ošetřen zákonem. Tím nejdůležitějším z hlediska možností mladistvých v opatrování si alkoholu je zákon 379/2005 Sb. o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů.

Alkoholickým nápojem se zde rozumí lihovina, víno a pivo nebo jiný nápoj, pokud obsahuje více než 0,5 objemového procenta alkoholu.

Dle tohoto zákona lze alkohol prodávat pouze na místech zákonem schválených, nesmí se prodávat ani podávat osobám mladším 18 let, v zařízeních určených pro osoby mladší 18 let, na všech akcích určených osobám mladším 18 let, ve všech typech škol a školských zařízeních. Také je zakázán prodej alkoholu takovým způsobem, kde není možno ověřit věk kupujícího – jako je zásilkový prodej nebo prodej pomocí automatů. Zakázán je prodej, dovoz a výroba hraček napodobujících tvar a vzhled alkoholických nápojů.

I osoba podávající či prodávající alkohol by měla být starší 18 let. Na místech prodeje alkoholických nápojů je provozovatel povinen umístit pro kupujícího zjevně viditelný text zákazu prodeje osobám mladším 18 let.

Když fyzická nebo právnická osoba jako provozovatel:

- neprovede povinné značení podle tohoto zákona, hrozí mu pokuta až 5 000 Kč;
- prodá alkoholický nápoj mimo místa tímto zákonem pro prodej stanovená, hrozí mu pokuta 5 000 až 10 000 Kč;
- prodá alkoholický nápoj pomocí prodejního automatu, nebo pomocí jiné formy, u které není možno ověřit věk kupujícího, hrozí mu pokuta 10 000 až 50 000 Kč;
- prodá, vyrobí nebo doveze hračku napodobující tvar a vzhled alkoholického nápoje, či nezajistí prodej nebo podávání alkoholických nápojů osobou starší 18 let (pokud to nepatří přímo k jejímu vzdělávání)

nebo prodá alkoholický nápoj na akci určené pro osoby mladší 18 let, hrozí mu pokuta 10 000 – 50 000 Kč;

- prodá nebo podá alkoholický nápoj osobě mladší 18 let, hrozí mu pokuta 50 000 – 500 000 Kč.

S pokutou od 10 000 Kč lze navíc uložit provozovateli i zákaz činnosti až na dobu 2 let (Zákon č. 379/2005 Sb.).

Podle zákona č. 200/1990 Sb. o přestupcích se v § 30 na úseku ochrany před alkoholismem a jinými toxikomaniemi přestupku „*dopustí ten, kdo*

a) prodá, podá nebo jinak umožní požití alkoholického nápoje ... osobě mladší osmnácti let, osobě, o níž lze mít pochybnost, zda splňuje podmínku věku ...,

e) úmyslně umožňuje požívání alkoholických nápojů ... osobě mladší osmnácti let, ohrožuje-li tím její tělesný nebo mravní vývoj ...,

m) prodá výrobek ... podobný alkoholickému nápoji ve formě hračky,

n) prodá ... alkoholický nápoj v zařízení nebo na akcích určených osobám mladším 18 let“

Za přestupek podle písmena a) lze uložit pokutu do 3 000 Kč, podle písmena e) pokutu do 5 000 Kč a zákaz činnosti do 1 roku, podle písmena m) pokutu do 1 000 Kč a podle písmena n) lze uložit pokutu do 20 000 Kč (Zákon 200/1990 Sb., § 30 ve znění zákona č. 379/2005 Sb).

Podání alkoholu dítěti (osobě do 18 let) je ošetřeno i v § 204 trestního zákoníku: „*Kdo ve větší míře nebo opakovaně prodá, podá nebo poskytne dítěti alkohol, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok“* (Zákon č. 40/2009 Sb., § 204).

Ani provozovatel ani jiné osoby nesmí podle české legislativy prodat, podat, či jinak umožnit konzumaci alkoholu osobám mladším osmnácti let.

3.2 Zadržení mladistvého pod vlivem alkoholu

Pokud existuje podezření, že mladistvý požil alkohol, může ho policejní hlídka podrobit dechové zkoušce. Když se toto podezření

potvrdí, je mladistvý vyslechnut, kde alkohol získal a policie věc dále řeší hlavně s provozovateli, protože ti bývají při těchto policejních akcích cílem kontroly.

Mladistvý je předán zástupci odboru sociálně-právní ochrany dítěte. Obecní úřad má povinnost vyhledávat mladistvé, kteří vedou nemravný či zahálčivý život, k čemuž patří i konzumace alkoholu. Situaci dále řeší s mladistvými i jejich rodiči a vede o nich evidenci. Dalším úkolem obecního úřadu pak je vytváření možností pro jiné způsoby trávení volného času mladistvých (Zákon č. 359/1999 Sb., § 6, 10, 54).

3.3 Rodičovská zodpovědnost

Rodiče bývají vyzváni k vyzvednutí svého mladistvého potomka, pokud u něj byla zjištěna konzumace alkoholu. Očekává se, že napříště takovému chování zabrání. Tuto rodičovskou zodpovědnost upravuje § 31 Zákona o rodině.

Je zde popsána jako souhrn práv a povinností, které se uplatňují při péči o nezletilého, především při péči o jeho zdraví, tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj, dále při zastupování nezletilého a správě jeho jmění.

Při výkonu těchto práv a povinností rodiče musí důsledně chránit zájmy nezletilého, řídit jeho jednání a vykonávat nad ním dohled podle jeho vývojového stupně. K tomu mají právo používat přiměřené výchovné prostředky, aby nedošlo k ohrožení jeho vývoje, zdraví ani důstojnosti (Zákon č. 94/1963 Sb., § 31).

Dle § 43 téhož zákona pokud rodiče ve výchově selhávají, může orgán sociálně-právní ochrany dětí, případně soud, napomenout nezletilého, jeho rodiče i další osoby narušující jeho výchovu. Dále nad ním může stanovit dohled, který je prováděn za součinnosti školy a občanských sdružení v místě bydliště nebo na pracovišti. Poslední možností je uložení omezení i přímo nezletilému, která spočívají v zákazu návštěv zábav a podniků pro jeho osobu nevhodných, jehož účelem je zabránit škodlivým vlivům na jeho výchovu.

Pokud zakročí již orgán sociálně-právní ochrany dětí, nepotřebuje k tomu svolení soudu. Změny nebo zrušení těchto opatření pak provádí vždy ten orgán, který je nařídil (Zákon č. 94/1963 Sb., § 43).

Rodiče mohou být potrestáni i podle § 201 (Ohrožování výchovy dítěte) trestního zákoníku:

„Kdo, byť i z nedbalosti, ohrozí rozumový, citový nebo mravní vývoj dítěte tím, že

a) svádí ho k zahálčivému nebo nemravnému životu,

b) umožní mu vést zahálčivý nebo nemravný život,

... nebo

d) závažným způsobem poruší svou povinnost o ně pečovat nebo jinou svou důležitou povinnost vyplývající z rodičovské zodpovědnosti, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta“ (Zákon č. 40/2009 Sb., § 201).

3.4 Preventivní opatření

Realizaci preventivních opatření koordinuje vláda, finančně a organizačně je zajišťuje pro mladistvé Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, pokud se jedná o primární prevenci i o uživatele tabákových výrobků, alkoholu a jiných návykových látek.

Preventivní opatření pro širší veřejnost řídí pak především vláda, Ministerstvo zdravotnictví, jde-li o opatření primární, sekundární a terciární prevence a Ministerstvo práce a sociálních věcí, jde-li o opatření primární, sekundární a terciární prevence pro oblast sociální péče. Ti také realizují protidrogovou politiku, která kromě této prevence zahrnuje *„soubor právních, organizačních a dalších opatření přijímaných a prováděných na úrovni vlády, správních úřadů a orgánů územních samosprávných celků s cílem snižovat dostupnost tabákových výrobků, alkoholu a jiných návykových látek a předcházet jejich užívání, rizikům a škodám, jež z jejich užívání plynou, a vzniklé škody mírnit“ (Zákon č. 379/2005 Sb., § 2). Řídí se přitom národní strategií protidrogové politiky, kterou schvaluje vláda.*

Na organizaci protidrogové politiky se podílí kraje a obce, kterým při uskutečňování veškerých činností v této oblasti napomáhá krajský a místní

protidrogový koordinátor. Ten také spolupracuje se státními a nestátními subjekty zabývajícími se programy prevence a léčby návykových nemocí (Zákon č. 379/2005 Sb.).

3.5 Typy odborné péče

Stát poskytuje osobám škodlivě užívajícím tabákové výrobky, alkohol nebo jiné návykové látky a osobám na těchto látkách závislým různé typy odborné péče kvůli mírnění zdravotních následků. Těmito typy odborné péče jsou:

- akutní lůžková péče, pro ty, kteří se požitím alkoholu (a jiných návykových látek) uvedli do stavu, v němž jsou bezprostředně ohroženi na zdraví, případně ohrožují sebe nebo své okolí,
- detoxifikace,
- kontaktní a poradenské služby,
- ambulantní léčba,
- stacionární programy,
- krátkodobá a střednědobá lůžková péče, obvykle 5 až 14 týdnů,
- rezidenční péče v terapeutických komunitách, obvykle 6 až 15 měsíců,
- programy následné péče, které následují po ukončení základní léčby a zlepšují podmínky pro udržení abstinence,
- substituční léčba (Zákon č. 379/2005 Sb., § 20).

Stát se snaží legislativou zabránit přístupu mladistvých k alkoholu. Když jsou tyto zákony o zákazu podávání či prodeji alkoholu porušovány a mladistvý je pod vlivem alkoholu zadržen, je jeho konzumace řešena prostřednictvím orgánů sociálně-právní ochrany dětí. Ty jsou ale přetížené povinnostmi, na následné kontroly vybraných rodin a mladistvých nezbývá čas, a tak zůstává zodpovědnost především na rodičích, jak si se vzniklou situací poradí.

4 ALKOHOL A SPOLEČNOST

Alkohol se ve společnosti všeobecně přijímá a nebývá vnímán jako příliš nebezpečný. „Alkohol se zdá být méně nebezpečnou látkou, než ve skutečnosti je, protože je obecně tolerován, jeho užívání je sice omezeno některými zákonnými úpravami, nicméně je v našich zemích pro většinu populace legálně dostupný. Má to mnoho příčin. Ty se týkají jednak historie užívání, kdy o alkoholu lze prohlásit, že tu byl "odjakživa"“ (Drogy: otázky a odpovědi, 2007, s. 139).

Dříve byl alkohol „ve formě alkoholických nápojů vyráběn a používán v dobách historických civilizací, jak o tom svědčí četné archeologické nálezy - někdy jako látka zvláštního významu při náboženských obřadech, později stále častěji jako nápoj. Staré jsou též zprávy o léčebném používání alkoholu. I v současnosti se používá alkohol poměrně široce jak v oficiální (farmakologie), tak i v lidové medicíně“ (POPOV, 2003, s. 151).

4.1 Náboženství

Co se týká náboženství, například ke křesťanství dodnes patří mešní víno a ani se zde přímo „nebrojí proti opilství, i když se na mnoha místech Bible nedoporučuje. Židovské náboženství před opilstvím varuje, ale o svátku purim povoluje určité „bakchanálie“ ... Skutečnost, že obě náboženství používají tuto drogu jako nástroj k rituálním účelům, usnadňuje akceptování alkoholu ve společnostech, kde se jedna z těchto věrouk vyznává. Žádná reklamní agentura by nedokázala propagovat nějaký produkt účinněji, než ho spojit se dvěma světovými náboženstvími“ (EDWARDS, 2004, s. 22).

Islám i buddhismus vystupují proti konzumaci alkoholu, přesto tolerance daná křesťanstvím a judaismem může hrát velkou roli při jeho spotřebě.

4.2 Rituály

Konzumace alkoholu patří k nejrůznějším situacím, je neodmyslitelně spjat s oslavou narození dítěte, příchodem nového roku či s velikonoční pomlázkou. Alkoholem se křtí lodě i knihy, patří k radosti i ke smutku. Konzumuje se na povzbuzení, uvolnění i zahřátí, doporučuje se po jídle na zažívání i jako dezinfekce. Přestože poslední dva účinky J. Skála vyvrací, či jmenuje spolehlivější metody, stále jsou v naší společnosti zažité jako účinné i s dalšími špatně ověřenými mýty ohledně pozitivního účinku alkoholu (na srdce apod.) (EDWARDS, 2004; SKÁLA, 1957).

4.3 Prohibice

„Patrně stejně dlouho jak je alkohol znám, však lidstvo provází i negativní následky nemírného požívání alkoholu. Z historie naší země máme doklady o tom, že již v dávných dobách přinášela všeobecná obliba piva a medoviny řadu závažných problémů, které posléze vyvolaly dokonce potřebu mocenského řešení (první „protialkoholní zákon“, který byl vyhlášen Břetislavem I. roku 1039, měl výrazně prohibiční charakter a uvádí přísné tresty pro opilce a pro krčmáře, kteří jim nalévají)“ (POPOV, 2003, s. 151).

Dříve bylo „účinněno mnoho pokusů o zákaz nebo omezení jeho užívání. Z nedávné minulosti můžeme připomenout pokus o prohibici ve Spojených státech ve 30. letech minulého století nebo na podobný pokus v 80. letech v bývalém Sovětském svazu. Lze říct, že ani jeden z těchto pokusů nebyl příliš úspěšný“ (Drogy: otázky a odpovědi, 2007, s. 139).

Z historie je patrné, že byly vnímány i negativní účinky alkoholu a byly učiněny pokusy o zákaz jeho konzumace. Tyto pokusy však vedly k nelegálnímu nakládání s alkoholem a jeho konzumace se paradoxně i zvyšovala. I česká legislativa se snaží vyhnout prohibici konzumace alkoholu u mladistvých a stanovuje raději postihy pro ty, kdo jim alkohol podávají.

4.4 Předvídatelnost účinků

Alkohol, přes prokázané negativní důsledky jeho konzumace, může být vnímán jako relativně bezpečný, protože jeho účinky jsou lépe očekávatelné než u nelegálních drog. Stav po jeho užití bývá víceméně neměnný. Při intoxikaci jedinec neztrácí kontakt s realitou a jeho chování zůstává ovlivnitelné společenskými zvyklostmi, příkazy a zákazy. Ty se ve světě liší dle dané kultury a je možné naučit se vyvarovat nežádoucích projevů. O ilegálních drogách se toto říct nedá, takže zatím není příliš pravděpodobné, že by je společnost mohla považovat za rekreační.

I při intoxikaci však záleží na dalších faktorech, jako je prostředí, očekávání jedince i jeho aktuální naladění a jeho stav stále nelze do určité míry předvídat a zůstává pro něj i okolí nebezpečný. (*Drogy: otázky a odpovědi*, 2007; EDWARDS, 2004).

Alkohol je tak široce rozšířen, že se zdá, že společnost si spíše snaží jeho konzumaci odůvodnit a v poslední době se setkáváme s výzkumy, které vyzdvihují jeho pozitivní účinky. Tyto závěry se pak rychle šíří a přitom se vynechávají údaje, za jakých okolností a pro koho to může platit a zda vůbec jsou výsledky průkazné.

Pro lepší orientaci konzumentů stanovila Světová zdravotnická organizace bezpečnou denní dávku alkoholu, při jejíž konzumaci by neměly zdravým lidem hrozit zdravotní potíže (viz první kapitola této práce). Údaje o horní hranici více pomáhají zdůvodnění, proč začít pít – je to bezpečné – než proč po druhé sklenice přestat. Alkohol ovlivňuje rozhodovací schopnosti a málokoho poté napadne, že překračuje onen limit, který tak obhajoval, když načínal láhev.

Po stanovení této dávky se počet lidí pijících nad limit zvýšil. To bylo ovlivněno především tímto oficiálně danou přijatelností a dostupností alkoholu. Právě snadná dostupnost alkoholu bývá hlavním rizikovým faktorem, který ovlivňuje rostoucí počet závislých. Levný alkohol a všeobecná tolerance k tomu jen přispívají (EDWARDS, 2004).

4.5 Alkohol a Česká republika

V české společnosti je tolerance k alkoholu velká. Dle K. Nešpora „narodit se ve střední Evropě je vzhledem ke vzniku závislosti riziko už samo o sobě“ (NEŠPOR a CSÉMY, 1992, s. 10).

„Faktická společenská nebezpečnost nealkoholových drog je u nás zatím mnohem menší než např. nebezpečnost piva, ale plocha novinového papíru věnovaná drogám v posledních letech mnohonásobně přesahuje prostor, na němž se diskutují alkoholové závislosti. Lidí závislých na nealkoholových drogách jsou u nás podle kvalifikovaných odhadů maximálně tisíce. Lidí závislých na alkoholu, a konkrétně na pivu, je možná až o dva řády více. Průměrná roční spotřeba na jednoho obyvatele je nyní v České republice 161 litrů piva, což nám zajišťuje absolutní světový primát v tomto druhu toxikomanie. Také množství trestných činů spáchaných pod vlivem alkoholu je nesrovnatelně větší než množství trestných činů spáchaných pod vlivem nealkoholových drog. Postojový rozdíl k alkoholu a k nealkoholovým drogám je podmíněn jen tím, že pivo je domácí výrobek s dlouhou tradicí užívání i zneužívání; není tedy symbolem čehosi neznámého, nekonformního a ohrožujícího“ (MATOUŠEK a MATOUŠKOVÁ, 2011, s. 87).

Česká republika je známá svou oblibou piva a jeho častou konzumací. Nelze se proto divit, že negativní účinky nebývají často zmiňovány. Na svůj rekord v jeho spotřebě býváme patřičně hrdí, protože není tolik věcí, které by nám umožňovali mít ve světě podobná slavná a dlouhotrvající prvenství.

Pozitivní postoje k alkoholu nejvíce přejímají děti a dospívající, nezřídka i bez dalších informací o něm, jeho rizicích a nebezpečnosti. Je třeba u nich vyžadovat striktní vyhýbání se alkoholu. „Bohužel české děti jsou právě alkoholem mimořádně ohrožované. Dostupnost alkoholu pro děti je vysoká u prodejců a často i v rodině, i když je to v rozporu se zákonem. Zdanění alkoholu, zejména piva, je naopak nepochopitelně nízké a nebere v úvahu ekonomické škody, které alkohol společnosti působí ... I

na děti navíc působí masivní a téměř všudypřítomná reklama alkoholických nápojů“ (NEŠPOR a CSÉMY, 2002, s. 5).

Právě dětství je obdobím, kdy se přenáší sociální, náboženské, kulturní i místní tradice a zvyklosti pití alkoholu a očekávání od něj. Největší význam na formování těchto návyků má rodina a především rodiče by si měli uvědomovat důležitost informací o alkoholu, které na děti působí a které svým dětem předávají (RITSON, 2002).

4.6 Důvody přispívající ke konzumaci alkoholu mladistvými

Důvodů vedoucích mladistvé ke konzumaci alkoholu je mnoho a vychází z mnoha dílčích příčin ve společnosti, kultuře, rodině i osobnosti konzumenta. U různých lidí převažují různé, stejně jako se i u jednotlivce mění v závislosti na situaci.

Alkohol může být mladistvými vnímán jako látka svým způsobem tajemná a exotická. Jde o něco, co patří jen dospělým a dětem a mladistvým je zapovězeno. Navíc jeho účinky znějí velmi lákavě.

Když se mladistvému nedaří, či se mu zdá svět nespravedlivý, nemusí jen čekat, zda se situace změní, nebo přemýšlet o revoltě. Nabízí se mu látka ovlivňující jeho psychiku, uvolňující a umožňující zapomenutí. I když je mladistvý jen nesmělý, alkohol mu pomáhá komunikovat a prosadit se mezi ostatními. Delšímu vzpamatování se dnešní doba nepřeje a obtížnější je čekat i podporu od rodiny (HAJNÝ, 2001; YOUNG a SEIXAS, 1989).

Méně vstřícná atmosféra v rodině pak přispívá k vyhledávání lepších pocitů jinde. Vede k tomu především absence pocitu pohody, sounáležitosti i přijetí ze strany rodičů.

Rodiče v dnešní době mohou mít problém i s tím, jaký postoj k alkoholu u svých dětí zaujmout a zda dodržovat pravidla zákazu jeho podávání. *„Vzhledem k tomu, jak je kouření a pití alkoholu v naší kultuře rozšířeno a zakotveno, bylo by marné požadovat od rodičů striktní dodržování těchto pravidel“ (HAJNÝ, 2001, s. 128).*

Mohou si připadat nepříjemně, když svým dětem zakazují něco, co nejenom, že je zaběhlou součástí jejich vlastních životů, ale lze to spatřit i všude okolo. Jejich přístup, kdy se tváří, že o konzumaci alkoholu svých dětí nevědí, či rezignovali, přistoupili na tento nezbytný trend dnešní společnosti a dětem nalijí sami, nikomu nepomůže (HAJNÝ, 2001; *Problémy s alkoholem v rodině*, 2001).

Konzumace alkoholu se mezi vrstevníky rychle šíří. Parta může jedince ke konzumaci svádět i přemlouvat. Pokud vrstevníci a kamarádi žijí rizikovým způsobem života a užívání alkoholu je u nich normou, či je přímo oceňováno, představují zvýšené riziko i pro mladistvého. Mladistvý má snahu zapadnout, s ostatními se ztotožnit nebo je ve zkušenostech předstihnout.

Experimentování se stává důležitou součástí tohoto věku. Dospívající hledají nové podněty a nezřídka po alkoholu sahají i k dalším drogám. Toto experimentování naštěstí obvykle ustává při přechodu do dospělosti. Přesto je třeba těmto rizikům věnovat zvýšenou pozornost a přítomnost alkoholu u dospívajících hlídat, oni sami si rozsáhlé důsledky své konzumace nemusí uvědomovat a alkohol „jen zkouší“.

Důvody k pití alkoholu bývají i mezi širší populací dosti povrchní a ani sami konzumenti často nevědí, proč to dělají. Přítomnost alkoholu ve společnosti je však samozřejmostí a změnit tuto situaci lze jen velmi těžko. Zdá se proto potřebné o jeho účincích alespoň více informovat a zaměřit se na prevenci (HAJNÝ, 2001; NEŠPOR a CSÉMY, 1996; SKÁLA, 1957).

5 PREVENCE ALKOHOLU U MLADISTVÝCH

Užívání alkoholu má hodně negativních následků a silně zatěžuje systém sociální péče. Je velmi obtížné léčit osoby, které se již staly na alkoholu závislými. K alkoholismu se ovšem dá přistupovat jako k nemoci, u které známe poměrně dobře její příčiny i průběh. Je tedy nejdůležitější co nejvíce zabránit konzumaci alkoholu, a proto je třeba s prevencí začít již u mladistvých (RITSON, 2002; SKÁLA 1957).

V prevenci jde o předcházení nežádoucím jevům a dělí se na primární, sekundární a terciární. Primární prevence předchází ohrožujícím situacím v celé sledované populaci – zde u věkové kategorie mladistvých. Sekundární prevence je směřována k rizikové skupině zvláště ohrožené negativním jevem a terciární se snaží o zmírnění následků problémového jevu, který se již projevil. U mladistvých je nejdůležitějším cílem, aby alkohol vůbec konzumovat nezačali, soustřeďují se tedy nejvíce na prevenci primární. U sekundární jen zmiňují ohrožené skupiny a určité specifické možnosti zacílené na ně (HARTL a HARTLOVÁ, 2004).

5.1 Primární prevence

5.1.1 Prevence ve škole

Prevence ve školách se v současné době kritizuje jako neúčinná a zbytečná. Obvykle spočívá v jednorázové přednášce na téma „Alkohol a drogy“ pro jednu nebo více tříd naráz, kdy nebývá prostor pro diskusi. Stává se i to, že alkohol bývá na přednášce o drogách zcela vypuštěn a informace o jeho rizicích chybí mladistvým úplně. Tyto přednášky mohou studenty paradoxně i motivovat, aby si zmíněné účinky těchto látek vyzkoušeli. Pokud se jim informace navíc předkládají direktivním způsobem, případně od neoblíbeného vyučujícího, mají tendenci chovat se přesně v protikladu k doporučenému.

Ideální systém prevence ve školách zahrnuje sérii interaktivních přednášek zahrnujících diskusi i možnosti samostatné práce studentů při plnění tematických úkolů či přehrávání situací. Mladistvým se zde dostane komplexních informací o alkoholu, jeho vlastnostech, účincích a rizicích.

Zdůvodní se jim zákonná opatření proti podávání alkoholu a jeho další omezování pro mladistvé se všemi riziky, která jim to přináší. Tyto přednášky mohou být spojeny i s dalšími tématy rizikového chování. Nemusí to být vždy na škodu, mohou být zaměřeny na jedno dané téma a okrajově zmiňovat další, o kterých budou další setkání se studenty. Jednorázová informace upadá snáze v zapomnění a s časem ztrácí na důležitosti, je tedy třeba, aby se tyto akce opakovaly, a lze využít i tohoto způsobu – probírání u jiných témat. Tyto programy by měly vést i k nacvičení různých sociálních dovedností, především nácviků reakcí na odmítání rizikového chování – nabízeného alkoholu.

K. Nešpor má pro tyto situace vypracovanou sérii různých reakcí, jak alkohol odmítnout. Zmiňuje ji hned v několika svých publikacích, z čehož lze usoudit, za jak důležitá je považuje. Tato série obsahuje obyčejnou ignoraci nabídky, kdy se dotyčný otočí a odejde, či zavrtění hlavou nebo odmítavý pohyb rukou, případně navrhuje „prostě říci ne“ apod. Zmíněné výmluvy typu „řídím“ mohou být účinné, ovšem dle mého názoru, pokud mladistvý začne sahat po výmluvách, vede to spíše k dalšímu přemlouvání od nabízejícího (NEŠPOR, 1993; NEŠPOR a PROVAZNÍKOVÁ, 1999).

P. Goodyer zdánlivě naopak říká, že prosté „ne“ říci nestačí. Myslí tím jen to, že mladiství by měli vědět, proč to říkají. To bývá větším problémem, mají zakázaný alkohol a nevědí proč. Tyto informace jsou důležité i proto, že mladiství chtějí na věci přicházet sami a mít možnost o předkládaných věcech přemýšlet a zpochybňovat je. Prostor pro diskusi je tedy nezbytný (GOODYER, 2001).

Jako velmi účinné se v současné době ukazují tzv. peer programy, založené na vzdělávání vrstevníky. Někteří studenti jsou vyškoleni v problematice a své znalosti dále předávají svým spolužákům či vrstevníkům pomocí připravených přednášek či spíše besed. Pro mladistvé je přijatelnější osvojení si chování, které propaguje někdo v jejich věku. Případají si lépe pochopení a zároveň se jim ukazuje, že odmítat alkohol lze. Mnoho z nich může mít totiž pocit, že se bez alkoholu neobejde, pokud chce zapadnout, že alkohol je součástí každé akce, kam přijde více lidí. Vrstevníci mají na mladistvého v tomto období velký vliv a takto ho lze využít pozitivním způsobem. Mladistvým je třeba ukazovat a

představovat různé možnosti trávení volného času bez alkoholu a toto mu mohou doporučit právě vrstevníci, pro něž je to samozřejmostí. Když se jedinec takto ztotožní s ostatními, stává se z toho „my“ a snáze se říká „my nepijeme“, než „já nepiji“ (NEŠPOR a CSÉMY, 1997; NEŠPOR a CSÉMY, 2010; NEŠPOR a PROVAZNÍKOVÁ, 1999; *Problémy s alkoholem v rodině*, 2001).

Škola by měla na preventivních programech spolupracovat i s rodiči, kteří by měli být informováni, jakých informací a jakým způsobem se jich jejich potomkům dostalo. Mají posléze možnost si s nimi o tom promluvit, vysvětlit pravidla stanovená doma a nechat je zodpovědět dotazy, které se jim přijdou na mysl později.

5. 1. 2 Prevence v rodině

Správně zvolená prevence bere v úvahu vývojové stádium dítěte. Je vhodné ji zahájit dříve, než dítě dosáhne věku mladistvého. Toho mohou dosáhnout především rodiče. U menších dětí by měla prevence obsahovat jasné konkrétní pokyny, jak se chovat. Cílený rozhovor o alkoholu, jeho vlivu a účincích by měl nastat ideálně již s nástupem do školy. Čím dříve rodiče začnou se svými dětmi o alkoholu mluvit, tím svobodnější a otevřenější rozhovor to bude (NEŠPOR a CSÉMY, 1992; NEŠPOR a CSÉMY, 1997; NEŠPOR a CSÉMY, 2010).

Období dospívání je charakteristické pátráním po hodnotách i smyslu vlastního života, mladiství dostávají příležitost volit a vybírat si, jakým směrem se bude dál vyvíjet jejich život. Je třeba s nimi v tomto období dostatečně komunikovat a zprostředkovat jim vhodné návyky. Dle B. Ritsona „*naučení se něčemu novému probíhá nejintenzivněji v době krizí ... Krize je příležitostí ke změně a často vyžaduje něčemu novému se naučit a více si uvědomovat sebe sama*“ (RITSON, 2002, s. 43). Takovou krizí může být právě přechodné období dospívání.

Úkolem pro rodiče je vychovat sebevědomého člověka, který si bude vědom své hodnoty, svých silných i slabých stránek a který zároveň bude vědět, kam se obrátit v době krize. Pocit, že se mladistvý může někam obrátit pro radu či pomoc, je velmi důležitý a tuto úlohu by měla zastávat

především jeho rodina. Nezáleží ani na tom, jestli se jedná o rodinu úplnou, nebo bydlení například s jedním rodičem. Pro snížení rizika či problémů spojenými s konzumací alkoholu u mladistvých je nejdůležitější jejich podpora, pocit vřelosti, pohody, sounáležitosti a přijetí ze strany rodiny.

Rodina by měla také nastavovat jasná pravidla ohledně konzumace alkoholu nezletilých. A tato pravidla by měla spočívat v jejím jasném zákazu. Rodiče by měli své potomky kontrolovat, mít přehled o tom, kde se nachází a co dělají. Vše má samozřejmě své hranice a nadměrná kontrola z jejich strany může vést k alkoholu a drogám jako k protestu. Shovívavost však mívá mnohdy horší následky. Dospívání je stále částečně obdobím revoltování proti pravidlům. Dospívající musí mít proti čemu revoltovat a pravidla by tedy měla být nastavená. Jejich revolta totiž nespočívá vždy v konání opaku, ale i k testování pevnosti nastavených hranic, k diskusím a rádoby vážně míněnému smlouvání (HAJNÝ, 2001; *Problémy s alkoholem v rodině*, 2001).

Rodiče si musí také uvědomit, že jsou svému dítěti nejviditelnějšími vzory chování a podle toho zaujmout i vlastní přístup ke konzumaci alkoholu. Důležité je naučit své děti i jiným způsobům zvládnání problémů či tělesných obtíží než alkoholem a jinými chemickými prostředky.

Mladistvý by měl vědět, jak své potíže řešit zdravým způsobem. Již malé děti poznají na svých rodičích ovlivnění alkoholem. Rodiče by tedy měli dávat pozor na to, co svým dětem ukazují. Děti se učí sledováním okolí a neměly by si zafixovat, že žádná společenská událost se neobejde bez pití. Prvním krokem je ovšem, aby si zafixovaly alespoň absolutní nedostupnost alkoholu pro svůj věk. Rodiče by měli mít přehled o tom, kolik alkoholu doma mají a dbát na jeho nedostupnost v domácnosti pro mladistvého.

Mnohdy si rodiče uvědomují, že pokud svým dětem nenalijí oni, mohou si opatřit alkohol někde jinde. Jejich benevolentnější přístup se může chápat jako kompromis, kdy svému dítěti alkohol dají, ale alespoň ho mohou mít pod kontrolou. Rodina bývá prvním místem, kde dítě alkohol konzumuje. Rizika to ovšem nesnižuje, ale do budoucnosti

zvyšuje, a to by rodiče měli vědět (GOODYER, 2001; HAJNÝ, 2001; NEŠPOR a CSÉMY, 1996).

5. 1. 3 Prevence a média

Působení médií a reklamy je prvkem velmi ovlivňujícím chování mladistvých. Mladiství bývají dosti ovlivnitelní svými idealizovanými vzory, slavnými spisovateli, herci a často i rockovými hvězdami, u nichž lze rizikový způsob života očekávat. Články v novinách pak plní excesy těchto idolů a mladiství mohou jejich rizikové chování začít časem považovat za normu v chování, nebo alespoň něco neodmyslitelně spojeného s oblibou a úspěchem. Totéž platí o filmech a seriálech, kde figurují mladiství velmi často s lahví v ruce.

Pozitivní očekávání a prospěch z alkoholu je také tím, co následně používají reklamy ve své propagaci alkoholu. České děti jsou reklamě vystavovány v hojně míře. Důležitým prvkem ohledně prevence v této oblasti je výchova k mediální gramotnosti. Rodiče mají naučit své děti jak k reklamě, či obecně k situacím ukazovaným v médiích, přistupovat, čelit a brát je s nadhledem.

„Většina kodexů reklamy zakazuje cílení na nezletilé osoby, ale všudypřítomnost reklamy na alkohol působí, že i tyto skupiny nemohou být nezasazeny. Také se prokázalo, že už malé děti si uvědomují reklamu na alkohol a mají tendenci si ji pamatovat“ (Problémy s alkoholem v rodině, 2001, s. 51).

I svaz pivovarů a sladoven v České republice má svůj etický kodex, který obsahuje část o omezení reklamy zacílené na mladistvé a děti – viz příloha č. 2. Reklama na alkohol by měla mít jasná pravidla a omezení. Kromě omezení vysílajících časů na dobu, kdy televizi nezletilí nesledují, by se zde také mělo zabránit spojení reklamy na alkohol se sportovními událostmi, koncerty apod. Tato vazba, kdy firma produkující alkohol nějakou takovou událost sponzoruje, bývá k vidění velice často. Když neběží přímo údaje o sponzorovi před zahájením pořadu, sportovci mají na sobě dresy s logy těchto firem, nebo se sportovní liga přímo jmenuje po značce alkoholického nápoje. Sport zvláště by měl být prezentován jako odvětví, kam alkohol nepatří (*Deklarace mládež a alkohol*, 2001;

NEŠPOR a CSÉMY, 2010; *Problémy s alkoholem v rodině*, 2001; RITSON, 2002; YOUNG a SEIXAS, 1989).

5. 1. 4 Prevence ve společnosti a legislativě

Zákon omezuje dostupnost alkoholu mladistvým. Zakazuje jeho podávání i prodej a stanovuje za to různé sankce. Přímá konzumace alkoholu mladistvými zakázána není, ač se s tímto mýtem lze často v naší společnosti setkat.

Prevence na úrovni celospolečenské se nedá již příliš oddělit od prevence pro mladistvé, ale bývá zacílena na omezení spotřeby a dopadů alkoholu obecně. U alkoholu je cílem omezit především dostupnost, která je ukazatelem jeho spotřeby v dané populaci. Dostupnost může být omezena množstvím prodejních míst, jejich otevírací dobou i cenou alkoholu.

„Na dostupnost mají vliv četné faktory, k nimž patří cena v relaci k použitelnému příjmu, komerční a domácí výroba a dovoz, počet a přístupnost míst s prodejem alkoholu, právní normy regulující prodej a nákup, ekonomické podmínky a konkurence nealkoholických nápojů a alternativních způsobů využívání volného času“ (SKÁLA, 1957, s. 59).

Někteří autoři se zmiňují o tom, že by bylo prospěšné, kdyby alespoň tři nejlevnější nápoje v restauraci, hospodě či baru byly nealkoholické. Dnes bývá nezdárka kdy nejlevnějším nápojem u nás pivo (*Problémy s alkoholem v rodině*, 2001).

„Omezení spotřeby znamená posílit politická rozhodnutí, kt. by předcházela škodám způsobeným alkoholem, sladit činnost mezinárodních organizací při prevenci, vytvářet prostředí napomáhající zdraví, posilovat osobní motivaci a schopnost vyhnout se alkoholu a posílit podíl systému zdravotní péče; dále docílit omezení až zákaz reklamy spolu s povinností výrobců uvádět informace o obsahu alkoholu a výstrahu o jeho škodlivosti na obalech“ (HARTL a HARTLOVÁ, 2004, s. 31).

Pro omezení negativních důsledků konzumace alkoholu by bylo vhodné zpřísnit všechny sankce týkající se alkoholu. Ať už se jedná o řízení pod vlivem alkoholu či nalévání již opilým. Veřejnost by měla vědět o sankcích, které hrozí každému, kdo umožní podání alkoholu dítěti či

mladistvému. Především podnikům by se pak měly zvýšit sankce ohledně podávání alkoholu mladistvým, a to zejména se zvýšenou hrozbou zákazu jejich činnosti.

Efektivní prevence by měla být víceúrovňová. Měla by souběžně působit na více úrovních, např. rodiny, školy, neziskových organizací, zdravotních a sociálních zařízení, sdělovacích prostředků, legislativy atd. Tomuto způsobu prevence se v americké literatuře říká „community based prevention“ (prevence založená na společnosti). Vytvoření takového programu nebývá jednoduché, ale je velmi účinné (NEŠPOR a CSÉMY, 1996; NEŠPOR a CSÉMY, 2010; NEŠPOR a CSÉMY, 2011).

„Jde o to, aby protialkoholní boj se opíral o vědecké poznatky a byl veden jednotně. Má-li být úspěšný, nesmí být postupováno nahodile a řešení různých problémů nesmí být závislé na osobním postoji toho či onoho kompetentního činitele k alkoholickým nápojům“ (SKÁLA, 1957, s. 4).

Za zmínku zde stojí i preventivní projekt „Fit in“, jehož cílem je předcházet problémům působeným alkoholem a jiným drogami zejména u mládeže. Organizuje jej Prim. MUDr. Karel Nešpor, CSc. a další odborníci a v jeho rámci již byla vydána řada publikací, uspořádány kulturní a výchovné akce a který ukazuje i možnost soustavné spolupráce se sdělovacími prostředky (NEŠPOR a CSÉMY, 1992).

Při organizaci primární prevence nejde jen o stát, neziskové organizace, školy apod. I jednotlivci mohou lepšímu stavu společnosti napomoci. Je třeba nebýt zticha. *„Ve společnostech západního typu je běžné, že jestliže se někomu něco ve společnosti nelíbí, dá to najevo ... účinnější může být dopis novinám, televizi, místnímu nebo okresnímu úřadu, svému poslanci atd.“ (NEŠPOR, 1995, s. 89).*

5.2 Sekundární prevence

Sekundární prevence se uplatňuje u více ohrožených. Rizika zvyšující konzumaci alkoholu u mladistvých je především příklad rodičů, zneužívání alkoholu rodičem či někým blízkým, sexuální zneužívání, lhostejnost rodičů k dítěti či rodina chybějící. U mladistvých se jedná o

nízké sebevědomí, neschopnost vzdorovat okolí, odolávat stresu, osamělost, nižší inteligenci, poruchy osobnosti a chování a sklony k agresivitě.

Významnými aktivitami v této oblasti je intervence zahrnující rodinu i širší okolí mladistvého, zahájení léčení rodičů, učení je, jak vychovávat své děti, mladistvým usnadňovat vzdělávání, najít uplatnění, zprostředkovat tréninky sociálních dovedností či nacvičování relaxačních technik. Pro mladistvého mohou být užitečné svépomocné příručky, které mu umožňují seznámit se s problémy, do kterých se dostal a sám může začít pracovat na jejich pochopení a odstranění (NEŠPOR a CSÉMY, 1997; NEŠPOR a CSÉMY, 2010; NEŠPOR a DVOŘÁK, 1998; *Problémy s alkoholem v rodině*, 2001).

PRAKTICKÁ ČÁST

6 ZKOUMANÝ PROBLÉM

V teoretické části práce jsem se zabývala charakteristikou alkoholu i období dospívání a následně legislativou vztahující se k omezení dostupnosti alkoholu mladistvým, vztahem dnešní společnosti k alkoholu a možné prevenci u mladistvých. Na základě této teorie jsem si pro svou praktickou část zvolila téma týkající se vnímání následků konzumace alkoholu mladistvými a jeho vlivu na samotnou konzumaci.

6.1 Cíl výzkumu a hypotézy

Hlavním cílem výzkumu je zjistit, jak stanovené prvky – dostupnost, rizika a sankce - ovlivňují konzumaci alkoholu mladistvých. Výzkum zjišťuje, jak mladiství vnímají dostupnost alkoholu pro jejich věkovou kategorii a zda mají problém si jej sehnat. Dále zkoumá u mladistvých znalost rizik spojených s konzumací alkoholu, která jsou specifická pro jejich věk a vnímání jejich závažnosti. U hrozících následků (např. kontrola policií, vyslechnutí, odvezení na stanici, nutnost vyzvednutí rodiči – dále jen sankce) po zachycení mladistvého pod vlivem alkoholu výzkum zjišťuje, zda si jsou mladiství těchto sankcí vědomi, zda s nimi mají nějaké zkušenosti a jestli je tato vědomost odrazuje od konzumace alkoholu.

Stanoveny byly tyto hypotézy:

- 1) Alkohol většina mladistvých považuje za jim snadno dostupný, není pro ně problém si jej opatřit na první pokus.
- 2) Většinu rizik spojených s konzumací alkoholu mladistvými považují oni sami (většina z nich) za nevýznamná.
- 3) I když si mladiství jsou možnosti následných sankcí vědomi, přesto je to od konzumace alkoholu neodrazuje.

7 METODA

7.1 Charakteristika výzkumného vzorku

Výzkumné šetření je zaměřeno na mladistvé, tedy věk 15-18 let. Je nespecifikováno pro ty, kdo alkohol konzumují či nekonzumují. Celkem se vrátilo 68 vyplněných dotazníků od dobrovolných respondentů.

7.2 Metoda měření

Kvantitativní výzkumné šetření bylo prováděno s využitím dotazníku, viz příloha č. 1. Jedná se o mapovací popisný projekt, kde není dopředu známá důležitost závislých.

V úvodu dotazníku se představuji a uvádím, z jaké jsem školy a pro jaké účely dotazník potřebuji. Přibližuji, čeho se dotazník týká, a zdůrazňuji, že je anonymní.

Dotazník má 17 uzavřených otázek, u 16 z nich je potřeba zvolit právě jednu odpověď, v jedné otázce pak alespoň jednu odpověď. Obsahová náplň otázek vztahující se k jednotlivým rizikům konzumace alkoholu u mladistvých byla čerpána z teoretické části práce.

První dvě otázky směřovaly ke zjištění pohlaví a věku respondenta, pro zjištění rovnoměrnosti zastoupení.

Účelem otázky č. 3 (Jak často se v současnosti napiješ nějakého alkoholického nápoje (pivo, víno, lihoviny...)?) je zjištění zastoupení mladistvých konzumujících a nekonzumujících alkohol a vychází se z ní při interpretaci dalších odpovědí.

Otázky č. 4 a 5 (Považuješ alkohol pro Tebe za snadno dostupný? a Když se rozhodneš opatřit si alkohol, jak rychle se Ti to nejčastěji povede?) zjišťují dostupnost alkoholu mladistvým a vztahují se k první hypotéze.

Otázka č. 6. (Co pro Tebe znamená možnost nepříjemností spojených s Tvým požitím alkoholu (např. kontrola policií, vyslechnutí, odvezení na stanici, nutnost vyzvednutí rodiči)?) se vztahuje k třetí hypotéze a zjišťuje, zda si jsou mladiství možnosti těchto sankcí po konzumaci alkoholu

vědomí, zda je od konzumace tato možnost odrazuje a zda se s jejich uplatněním již někdy setkali.

Otázky č. 7 – 17 ověřují druhou hypotézu a vztahují ke specifickým rizikům konzumace alkoholu pro děti a dospívající a zjišťují, zda o nich mladiství vědí, že k jejich věku náleží a vnímají tato rizika jako významná.

Otázky č. 8 (zhoršení schopnosti přesně myslet, citová otupělost, horší školní prospěch), č. 9 (vyšší nebezpečí jaterních onemocnění, vysokého krevního tlaku, onemocnění trávicího ústrojí, nervového systému, kožních i duševních chorob), č. 10 (poškození vyvíjejících se sítí mozkových buněk), č. 11 (snížení tělesné i duševní výkonnosti, předčasné stárnutí), se vztahují ke zdravotním a psychickým následkům, přičemž otázky č. 8 a 10 se vztahují k možnosti aktuálních problémů, zatímco otázky č. 9 a 11 lze vnímat jako pozdější následek dlouhodobější konzumace.

Otázka č. 12 (zkušenost s alkoholem v časném věku zvyšuje riziko problémů s ilegálními drogami v pozdějších letech) zkoumá uvědomění si možnosti změny životního stylu ovlivněného konzumací alkoholu.

Otázka č. 13 (závislost se rozvíjí velmi rychle a má často ještě dramatičtější projevy než u dospělých) a otázka č. 14 (otravy nastávají i po relativně malých dávkách) zkoumají vědomí přímých dopadů konzumace alkoholu a vnímání jejich závažnosti.

Otázky č. 15 (vyšší riziko nehod, úrazů a materiálních škod), č. 16 (vyšší riziko sexuálně přenosných nemocí a nechtěného otěhotnění) a č. 17 (vyšší riziko úmyslného poranění včetně sebevražd, násilných konfliktů a šikanování) se vztahují k bezprostředním rizikům při konzumaci alkoholu.

7.3 Průběh, postup

Dotazník byl zveřejněn na internetové stránce www.vyplnto.cz, která se specializuje na zveřejňování dotazníků a nabízí je dále k vyplnění i na dalších portálech. Tento dotazník nebyl dále propagován touto stránkou, vzhledem k tomu, že byl zaměřen na úzkou skupinu respondentů.

Respondenty jsem sháněla přes své známé, internetové chaty a pomocí facebooku. Byl dostupný v červenci 2012 po dobu 8 dní.

Z dané stránky bylo možné i zjistit, ze kterých serverů respondenti přišli. Z tohoto zjištění vyplynulo, že nejvýznamnější pro rozšíření dotazníku byl facebook: facebook.com (50.2%), nezjištěno (33%), vyplnto.cz (5.9%), google.cz (3%).

8 VÝSLEDKY

Většina dat získaná z dotazníku je pro lepší přehlednost znázorněna v tabulkách a grafech. Byly zkoumány i vztahy mezi odpověďmi u jednotlivých respondentů, zda si vzájemně neodporují. Některé zajímavé vztahy jsou zmíněny v diskusi. Zde jsou předloženy výsledky jednotlivých otázek:

Otázka č. 1: Jsi muž nebo žena?

Žen se zúčastnilo 37 (54,41 %) a mužů 31 (45,59 %).

Otázka č. 2: Kolik je Ti let?

Patnáctiletých se zúčastnilo 13 (19,12 %), šestnáctiletých 17 (25 %) a sedmnáctiletých 38 (55,88 %).

Otázka č. 3: Jak často se v současnosti napiješ nějakého alkoholického nápoje (pivo, víno, lihoviny...)?

Graf č. 1 Rozdělení zkoumaného souboru dle konzumace alkoholu



Graf č. 1 ukazuje, že nejčastější přiznaná konzumace bylo napití se alkoholického nápoje každý týden – 23 mladistvých (33, 82%), dále méně než jednou měsíčně 19 mladistvých (27,94 %), každý měsíc – 15 mladistvých (22,06 %), nikdy se nenapije 9 mladistvých (13, 24 %) a každý den se napijí 2 mladiství (2,94 %).

Otázka č. 4: Považuješ alkohol pro Tebe za snadno dostupný?

Graf č. 2 Rozdělení zkoumaného souboru dle vnímané dostupnosti alkoholu



Graf č. 2 ukazuje, že alkohol za snadno dostupný považuje většina respondentů. Souhlasí a spíše souhlasí 62 mladistvých (91,37 %), 6 mladistvých neví (8,82 %).

Nikdo neodpověděl, že nesouhlasí a spíše nesouhlasí.

Otázka č. 5: Když se rozhodneš opatřit si alkohol, jak rychle se Ti to nejčastěji povede?

Graf č. 3 Rozdělení zkoumaného souboru dle rychlosti opatření alkoholu



Graf č. 3 ukazuje, že většina respondentů odpověděla, že si opatří alkohol na první pokus, bylo to 41 mladistvých (60,29 %). Po 1-2 odmítnutích si ho opatří 8 mladistvých (11,76 %), 1 mladistvý odpověděl, že se mu ho nepovede opatřit. Zbytek respondentů odpověděl, že alkohol nesháněli, protože nepijí – 13 mladistvých (19,12 %), nebo jim je rovnou nabízen – 5 mladistvých (7,35 %).

Nikdo neodpověděl, že si alkohol opatří, ale bude víckrát odmítnut.

Otázka č. 6: Co pro Tebe znamená možnost nepříjemností spojených s Tvým požitím alkoholu (např. kontrola policií, vyslechnutí, odvezení na stanici, nutnost vyzvednutí rodiči)?

6a: Jsi si možnosti těchto následků vědom/a?

6b: Odrazuje Tě tato možnost od konzumace alkoholu?

6c: Stalo se to někdy Tobě či Tvému známému?

Tabulka č. 1 Rozdělení zkoumaného souboru dle vnímání sankcí

	ano		ne	
	Resp	%	Resp	%
Jsi si možnosti těchto následků vědom/a?	66	97,06	2	2,94
Odrazuje Tě tato možnost od konzumace alkoholu?	33	48,53	35	51,47
Stalo se to někdy Tobě či Tvému známému?	36	52,94	32	47,06

Tabulka č. 1 ukazuje, že:

66 mladistvých (97,06 %) odpovědělo, že si jsou možnosti těchto následků vědomi, jen 2 mladiství (2,94 %) odpověděli, že ne;

33 mladistvých (48,53 %) odpovědělo, že možnost těchto následků je od konzumace alkoholu odrazuje, 35 mladistvých (51,47 %) odpovědělo, že je neodrazuje (resp. 33 mladistvých, 2 si jich nejsou vědomi);

36 mladistvých (52,94 %) odpovědělo, že oni sami či někdo známý zažil tyto nepříjemnosti spojené s konzumací alkoholu a 32 mladistvých (47,06 %) toto tvrzení odmítlo.

Otázka č. 7: Toto jsou specifická rizika konzumace alkoholu pro děti a dospívající, zaškrtni, o kterých jsi dosud věděl, že k Tvému věku náleží:

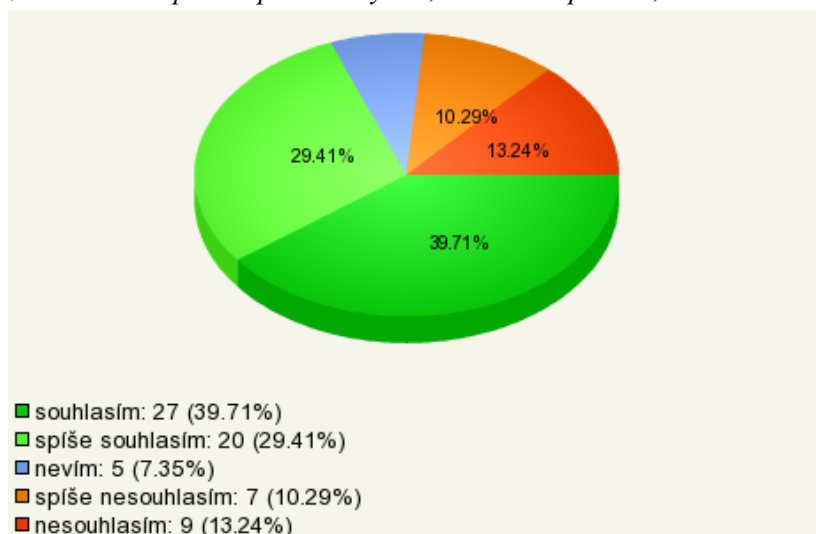
Graf č. 4 Rozdělení zkoumaného souboru dle znalosti specifických rizik konzumace alkoholu mladistvými



Graf č. 4 ukazuje, že nejvíce respondentů – 57 mladistvých (83,82 %) – ví o vyšším riziku nehod, úrazů a materiálních škod pro svůj věk. Vědomost dalších rizik označilo mezi 39 (57,35 %) a 51 mladistvými (75 %). O každém riziku tedy ví více než polovina respondentů, pouze 3 mladiství (4,41 %) označili, že neví o žádném.

Otázka č. 8 – Výrok: Toto je pro mě významné riziko: zhoršení schopnosti přesně myslet, citová otupělost, horší školní prospěch.

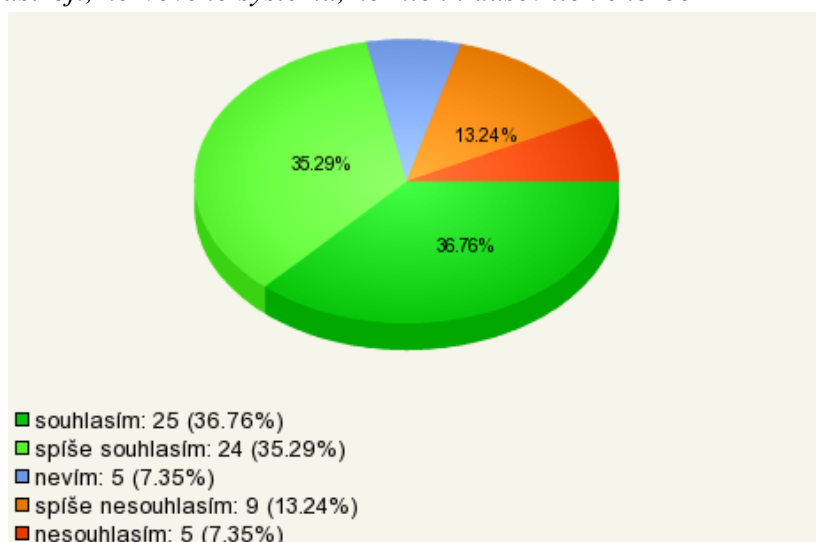
Graf č. 5 Rozdělení zkoumaného souboru dle vnímání významnosti rizika zhoršení schopnosti přesně myslet, citové otupělosti, horšího školního prospěchu



Graf č. 5 ukazuje, že s tímto výrokem souhlasí a spíše souhlasí 47 mladistvých (69,12 %), nesouhlasí a spíše nesouhlasí 16 mladistvých (23,53 %).

Otázka č. 9 – Výrok: Toto je pro mě významné riziko: vyšší nebezpečí jaterních onemocnění, vysokého krevního tlaku, onemocnění trávicího ústrojí, nervového systému, kožních i duševních chorob.

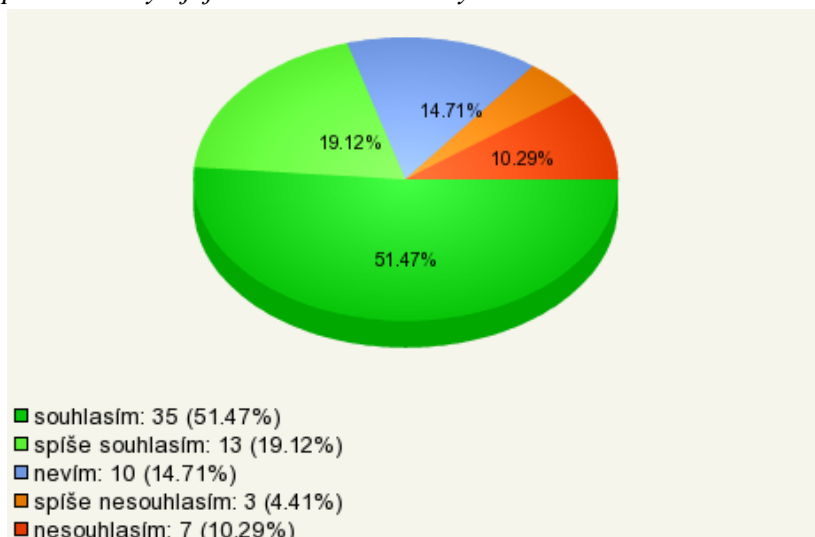
Graf č. 6 Rozdělení zkoumaného souboru dle vnímání významnosti rizika vyššího nebezpečí jaterních onemocnění, vysokého krevního tlaku, onemocnění trávicího ústrojí, nervového systému, kožních i duševních chorob



Graf č. 6 ukazuje, že s tímto výrokem souhlasí a spíše souhlasí 49 mladistvých (72,05 %), nesouhlasí a spíše nesouhlasí 14 mladistvých (20,59 %).

Otázka č. 10 – Výrok: Toto je pro mě významné riziko: poškození vyvíjejících se sítí mozkových buněk.

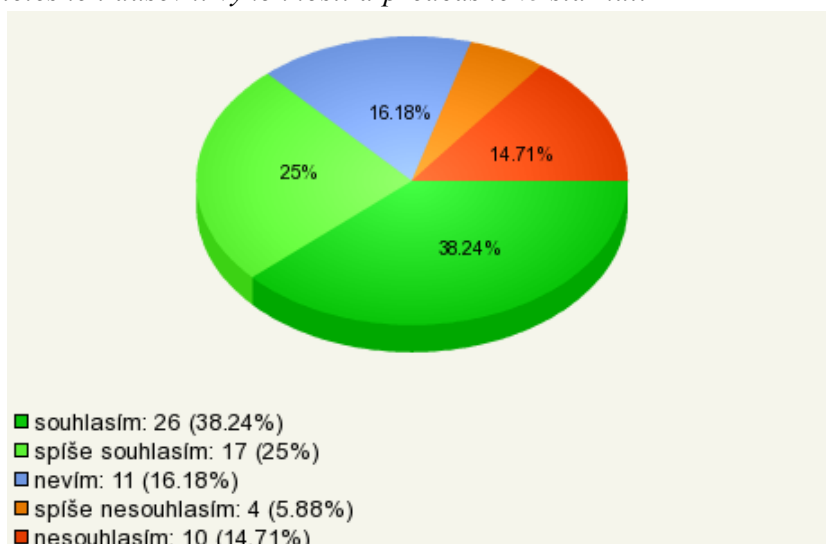
Graf č. 7 Rozdělení zkoumaného souboru dle vnímání významnosti rizika poškození vyvíjejících se sítí mozkových buněk



Graf č. 7 ukazuje, že s tímto výrokem souhlasí a spíše souhlasí 48 mladistvých (70,59 %), nesouhlasí a spíše nesouhlasí 10 mladistvých (14,7 %).

Otázka č. 11 – Výrok: Toto je pro mě významné riziko: snížení tělesné i duševní výkonnosti, předčasné stárnutí.

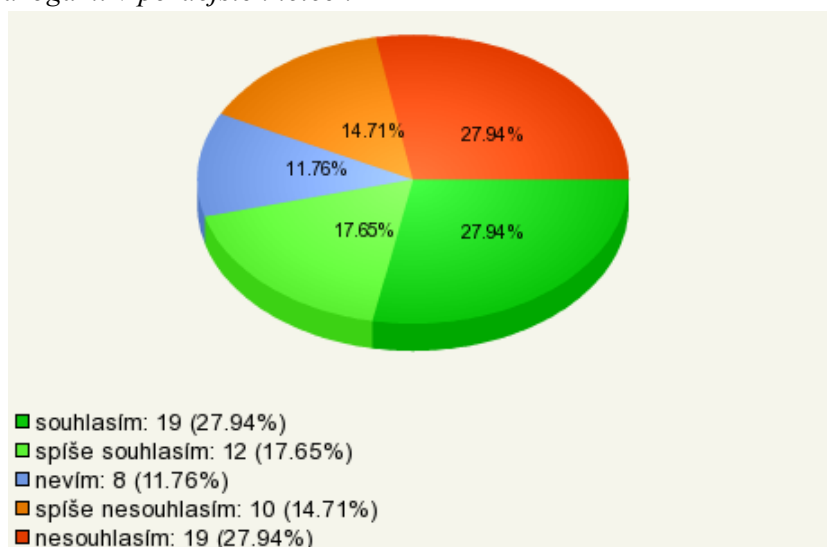
Graf č. 8 Rozdělení zkoumaného souboru dle vnímání významnosti rizika snížení tělesné i duševní výkonnosti a předčasného stárnutí



Graf č. 8 ukazuje, že s tímto výrokem souhlasí a spíše souhlasí 43 mladistvých (63,24 %), nesouhlasí a spíše nesouhlasí 14 mladistvých (20,59 %).

Otázka č. 12 – Výrok: Toto je pro mě významné riziko: zkušenost s alkoholem v časném věku zvyšuje riziko problémů s ilegálními drogami v pozdějších letech.

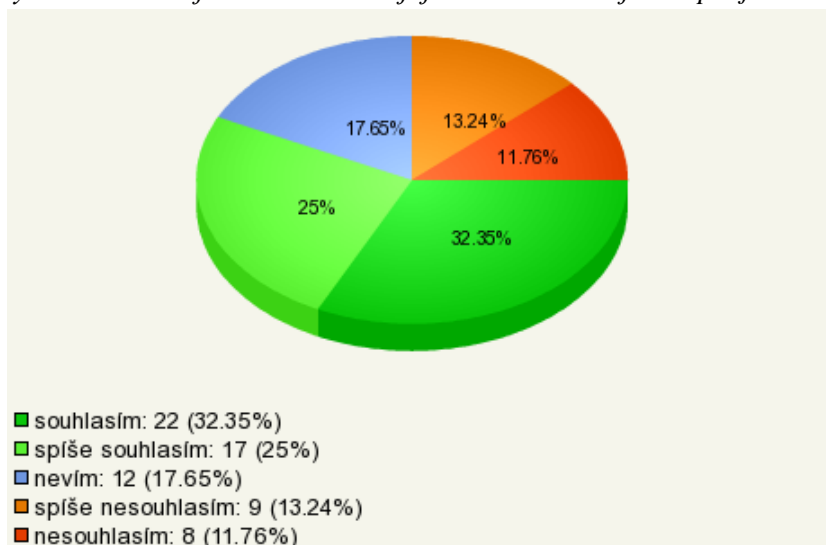
Graf č. 9 Rozdělení zkoumaného souboru dle vnímání významnosti rizika, že zkušenost s alkoholem v časném věku zvyšuje riziko problémů s ilegálními drogami v pozdějších letech



Graf č. 9 ukazuje, že s tímto výrokem souhlasí a spíše souhlasí 31 mladistvých (45,59 %), nesouhlasí a spíše nesouhlasí 29 mladistvých (42,65 %). Striktně souhlasí a nesouhlasí stejný počet respondentů – 19 mladistvých (27,94 %).

Otázka č. 13 – Výrok: Toto je pro mě významné riziko: závislost se rozvíjí velmi rychle a má často ještě dramatičtější projevy než u dospělých.

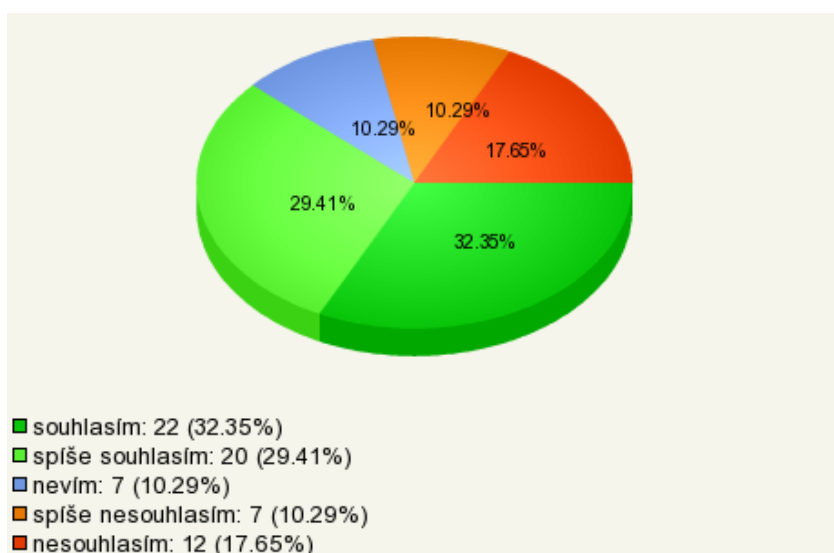
Graf č. 10 Rozdělení zkoumaného souboru dle vnímání významnosti rizika rychlého rozvoje závislosti a jejích dramatictějších projevů než u dospělých



Graf č. 10 ukazuje, že s tímto výrokem souhlasí a spíše souhlasí 39 mladistvých (57,35 %), nesouhlasí a spíše nesouhlasí 17 mladistvých (25 %). 12 mladistvých (17,65 %) označilo, že nevědí.

Otázka č. 14 – Výrok: Toto je pro mě významné riziko: otravy nastávají i po relativně malých dávkách.

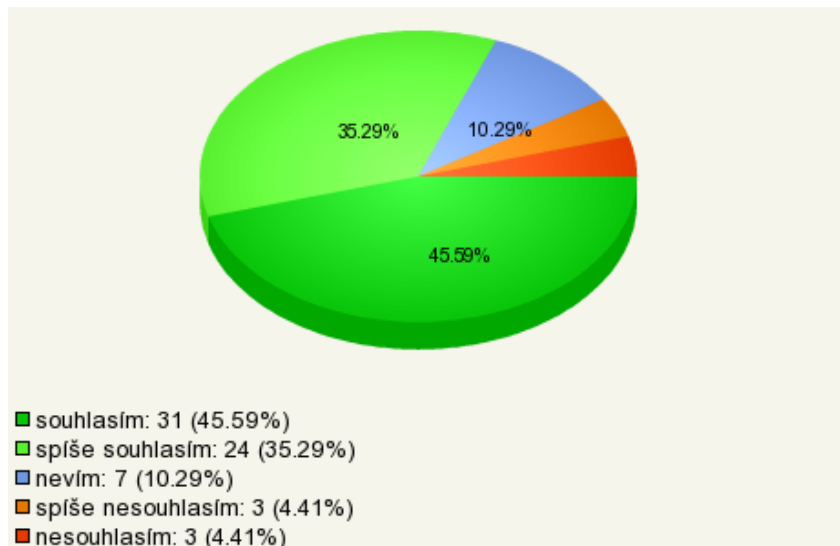
Graf č. 11 Rozdělení zkoumaného souboru dle vnímání významnosti rizika, že otravy nastávají i po relativně malých dávkách alkoholu



Graf č. 11 ukazuje, že s tímto výrokem souhlasí a spíše souhlasí 42 mladistvých (61,76 %), nesouhlasí a spíše nesouhlasí 19 mladistvých (27,94 %).

Otázka č. 15 – Výrok: Toto je pro mě významné riziko: vyšší riziko nehod, úrazů a materiálních škod.

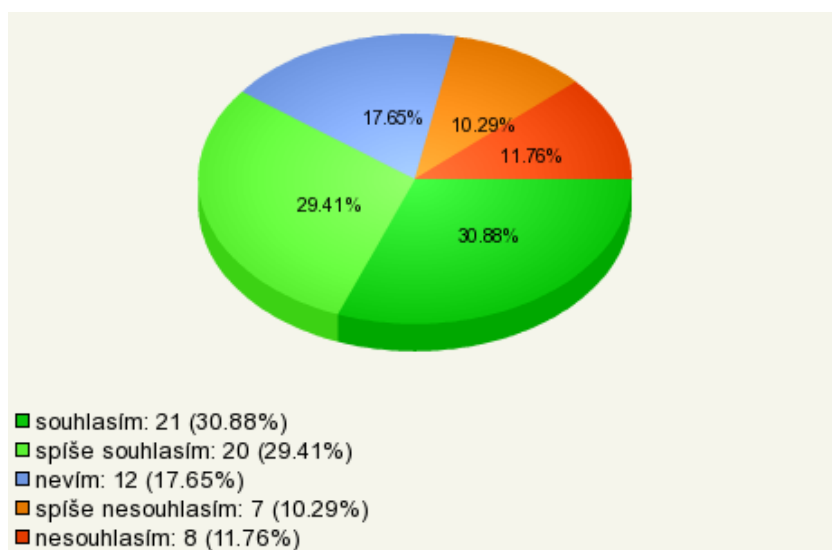
Graf č. 12 Rozdělení zkoumaného souboru dle vnímání významnosti vyššího rizika nehod, úrazů a materiálních škod



Graf č. 12 ukazuje, že s tímto výrokiem souhlasí a spíše souhlasí 55 mladistvých (80,88 %), nesouhlasí a spíše nesouhlasí 6 mladistvých (8,82 %).

Otázka č. 16 – Výrok: Toto je pro mě významné riziko: vyšší riziko sexuálně přenosných nemocí a nechtěného otěhotnění.

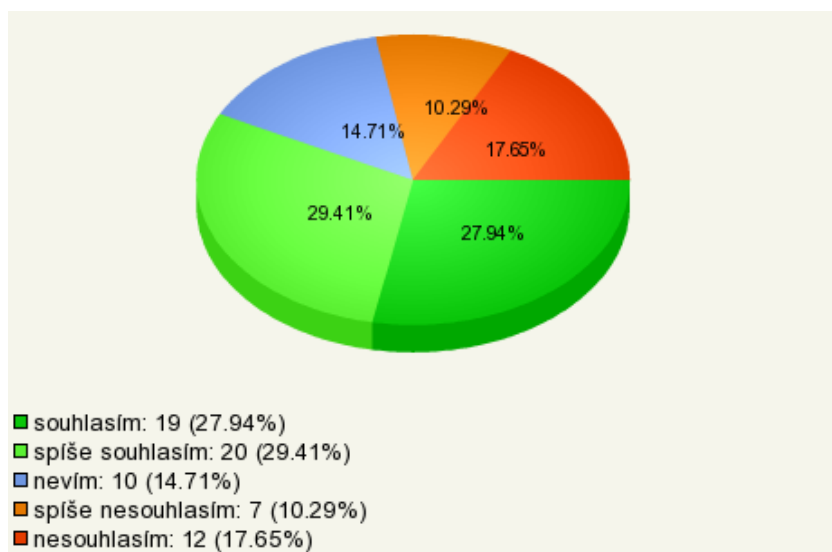
Graf č. 13 Rozdělení zkoumaného souboru dle vnímání významnosti vyššího rizika sexuálně přenosných nemocí a nechtěného otěhotnění



Graf č. 13 ukazuje, že s tímto výrokem souhlasí a spíše souhlasí 41 mladistvých (60,29 %), nesouhlasí a spíše nesouhlasí 15 mladistvých (22,05 %). 12 mladistvých (17,65 %) označilo, že nevědí.

Otázka č. 17 – Výrok: Toto je pro mě významné riziko: vyšší riziko úmyslného poranění včetně sebevražd, násilných konfliktů a šikanování.

Graf č. 14 Rozdělení zkoumaného souboru dle vnímání významnosti vyššího rizika úmyslného poranění včetně sebevražd, násilných konfliktů a šikanování



Graf č. 14 ukazuje, že s tímto výrokem souhlasí a spíše souhlasí 39 mladistvých (57,35 %), nesouhlasí a spíše nesouhlasí 19 mladistvých (27,94 %).

9 DISKUSE

V diskusi jsou jednotlivá data interpretována. V obsahové části dochází k posouzení platnosti hypotéz, metodologická část je věnována posouzení zvolené metodologie a jejím ovlivněním věrohodnosti a zobecnitelnosti získaných dat.

9.1 Obsahová část

Ve výzkumném souboru je celkem vyrovnaný poměr respondentů dle pohlaví. K jeho porovnání by bylo potřeba většího počtu respondentů, výraznější odchylky u dalších odpovědí nebyly nalezeny.

Nerovnoměrné rozložení věku v daném souboru neumožňuje vzájemné porovnání a získané výsledky vztahují k celému věkovému rozpětí respondentů.

9.1.1 Dostupnost

Na snadnou dostupnost alkoholu lze usuzovat již z poměrně časté konzumace alkoholu mladistvými:

- mladiství konzumují alkohol nejčastěji každý týden 33,82 % (lze připočíst 2,94 % každý den);
- nikdy alkohol nekonzumuje pouze 13,24 % mladistvých.

Sami mladiství považují alkohol pro sebe za snadno dostupný.

- 91,73 % mladistvých považuje alkohol za snadno dostupný;
- 98 % mladistvých, kteří si snaží alkohol opatřit (tzn., nepatří k těm, kteří odpověděli, že jej neshánějí), ho považují za snadno dostupný.

Platnost první hypotézy (Alkohol většina mladistvých považuje za jim snadno dostupný, není pro ně problém si jej opatřit na první pokus.) se potvrdila.

- 67,64 % mladistvých si alkohol opatří na první pokus, či je jim rovnou nabízen;
- 82 % mladistvých, kteří si snaží alkohol opatřit (tzn., nepatří k těm, kteří odpověděli, že jej neshánějí), si ho opatří na první pokus.

9. 1. 2 Rizika

Mladiství jsou si jednotlivých rizik vědomi. Každého z uvedených si je vědoma minimálně polovina respondentů, pouze 3 mladiství uvedli, že nevěděli o žádném z tohoto výčtu. Viz graf č. 4.

Z výsledků vyplynulo, že mladiství, kteří alkohol nekonzumují, si jsou více vědomi jeho rizik. Z toho ovšem nelze usuzovat, zda je vědomost rizik vedla k abstinenci, nebo zda je abstinence vedla ke zjišťování nebo nepopírání si rizik.

- 57,35 % - 83,82 % mladistvých dosud vědělo, že jednotlivá rizika náleží k jejich věku při konzumaci alkoholu;
- 4,41 % mladistvých uvedlo, že o žádných rizicích z tohoto výčtu dosud nevědělo;
- mladiství, kteří odpověděli na otázku č. 5, že nepijí, si jsou vědomi rizik průměrně z 85,36 %, ostatní si jich jsou vědomi z 63,46 %.

Tabulka č. 2 Jednotlivá rizika z hlediska pořadí významnosti pro mladistvé

RIZIKO	SOUHLASÍM + SPÍŠE SOUHLASÍM
1. vyšší riziko nehod, úrazů a materiálních škod	80,88 %
2. vyšší nebezpečí jaterních onemocnění, vysokého krevního tlaku, onemocnění trávicího ústrojí, nervového systému, kožních i duševních chorob	72,05 %
3. poškození vyvíjejících se sítí mozkových buněk	70,59 %
4. zhoršení schopnosti přesně myslet, citová otupělost, horší školní prospěch	69,12 %
5. snížení tělesné i duševní výkonnosti, předčasné stárnutí	63,24 %
6. otravy nastávají i po relativně malých dávkách	61,76 %
7. vyšší riziko sexuálně přenosných nemocí a nechtěného otěhotnění	60,29 %
8. – 9. vyšší riziko úmyslného poranění včetně sebevražd, násilných konfliktů a šikanování	57,35 %
8. – 9. závislost se rozvíjí velmi rychle a má často ještě dramatičtější projevy než u dospělých	57,35 %
10. zkušenost s alkoholem v časném věku zvyšuje riziko problémů s ilegálními drogami v pozdějších letech	45,59 %

Tabulka č. 2 ukazuje, že téměř všechna rizika považuje za významná nadpoloviční většina respondentů, kteří uvádějí, že s významností tohoto rizika souhlasí, či spíše souhlasí. Jediné riziko, u kterého to neplatí je toto:

„zkušenost s alkoholem v časném věku zvyšuje riziko problémů s ilegálními drogami v pozdějších letech“. Zde souhlasí a spíše souhlasí 45,59 % mladistvých a stále je to více, než těch, kteří nesouhlasí a spíše nesouhlasí, kterých je 42,65 %. Také viz grafy č. 5 – 14.

Ti, kteří pijí každý den, týden či měsíc častěji nesouhlasí a s významností jednotlivých rizik, nejvíce nesouhlasí (a spíše nesouhlasí) s rizikem problémů s ilegálními drogami v pozdějších letech (57,5 %), s rizikem úmyslného poranění včetně sebevražd, násilných konfliktů a šikanování (42,5 %), s rizikem rozvoje závislosti (40 %) a s rizikem otrav (40 %). Tato rizika mají společný prvek, a to možnost vlastního ovlivnění těchto následků. Je pravděpodobné, že mladiství konzumující alkohol častěji než ostatní, se domnívají, že rizika, která závisí na jejich chování, mohou ovlivnit a nejsou tudíž pro ně natolik významná.

Platnost druhé hypotézy (Většinu rizik spojených s konzumací alkoholu mladistvými považují oni sami (většina z nich) za nevýznamná.) byla vyvrácena. Mladistvých, kteří by považovali uvedená rizika za nevýznamná (resp. nesouhlasí a spíše nesouhlasí, že jsou významná) je 23,38 %. 63,82 % mladistvých naopak souhlasí a spíše souhlasí s jejich významností.

9. 1. 3 Sankce

Možnosti zmíněných sankcí jsou si vědomi téměř všichni respondenti. Pouze 2 mladiství (2,94 %) uvedli, že si tohoto nejsou vědomi. Skoro vyrovnané počty jsou těch, které následky od konzumace odrazují, a které ne.

- 33 mladistvých (48,53 %) sankce od konzumace odrazují (16 z nich se s uplatňováním sankcí nesetkalo u sebe či známých);
- 35 mladistvých (51,47 %) sankce od konzumace neodrazují (19 z nich se s uplatňováním sankcí setkalo u sebe či známých);
- 36 mladistvých (52,94 %) uvedlo, že se se sankcemi setkali sami nebo u svého známého;
- 32 mladistvých (47,06 %) uvedlo, že takto sankcionování nebyli oni sami, ani jejich známí.

Z 33 mladistvých, které riziko sankcí od konzumace odrazuje, jich 20 uvádí, že pije zřídka či vůbec a zbylých 13 mladistvých konzumuje alkohol každý týden či měsíc. I ti, které to odrazuje, tedy alkohol konzumují. Z těchto dat nelze usuzovat, co to znamená, možností je, že by alkohol případně konzumovali ještě častěji, či si nyní pro svou konzumaci vybírají místa, kde hrozí menší riziko zmíněných následků.

Sankcionování mladistvých či jejich vědomost o sankcionování známých se nijak výrazně neprojevila na tom, zda je sankce od konzumace odrazují.

Platnost třetí hypotézy (I když si mladiství jsou možností následných sankcí vědomi, přesto je to od konzumace alkoholu neodrazuje.) byla vyvrácena. Od konzumace alkoholu odrazuje možnost sankcí téměř polovinu z nich (48,53 %).

Vzhledem k tomu, že se jedná o popisný projekt, který měl zjistit potenciálně důležité proměnné v užívání alkoholu, neumožňují výsledky validní statistickou analýzu. Slouží spíše jako zdroj poznatků pro již konkrétněji zacílené hypotézy.

9.2 Metodologická část

Validita výzkumného šetření je omezena tím, že respondenty jsou jen jedinci vyskytující se na internetu, a to především na sociálních sítích. Nad respondenty nebyl dostatek kontroly při vyplňování dotazníku, nelze spoléhat na pravdivost toho, co o sobě respondent v dotazníku píše, je zde také možnost, že dotazník vyplnil i někdo mimo dané věkové kritérium.

U některých odpovědí respondentů jsou vzájemné rozpory:

- Jediný respondent, který odpověděl, že se mu alkohol nepovede opatřit, zároveň odpověděl na předchozí otázku, že jej považuje pro sebe za snadno dostupný.
- Respondent, který odpověděl, že si není vědom možnosti sankcí za konzumaci alkoholu, dále uvedl, že se to již stalo jemu nebo jeho známému.

- Respondent, který označil, že si není vědom žádných rizik, kromě této odpovědi označil i další rizika, že je znal. Možnost této kombinace odpovědí měla být vyloučena.
- Ze zodpovězených otázek vyplynulo, že někteří mladiství, kteří pijí zředka (tj. méně než jednou měsíčně), v další otázce tvrdí, že nepijí. Vyjádřilo se takto 7 z 19 respondentů.

Při výčtu rizik souvisejících s konzumací alkoholu nelze více porovnávat vnímanou závažnost jednotlivých rizik vzhledem k tomu, že:

- např. otázka č. 8 (zhoršení schopnosti přesně myslet, citová otupělost, horší školní prospěch), která se vztahuje k narušení rozumových a citových funkcí je vnitřně různorodá, tudíž nedovoluje jednoznačnou interpretaci;

- otázka č. 13 (Toto je pro mě významné riziko: závislost se rozvíjí velmi rychle a má často ještě dramatičtější projevy než u dospělých.) je nevhodně formulována, slovo „dramatičtější“ může ovlivňovat vnímání závažnosti tohoto rizika;

- jednotlivé otázky vztahující se na vnímání rizik jsou formulovány takto: „toto je pro mě významné riziko“, tuto formulaci lze chápat dvojím způsobem:

- 1) mladistvý si to vztáhne jako riziko a možný následek přímo své konzumace alkoholu, nebo
- 2) mladistvý to bude chápat ze subjektivního hlediska jako významné riziko pro všechny mladistvé.

Podobné zdravotní komplikace byly zmíněny ve dvou otázkách – riziko poškození vyvíjejících se sítí mozkových buněk je již zahrnuto v riziku vyššího nebezpečí jaterních onemocnění, vysokého krevního tlaku, onemocnění trávicího ústrojí, nervového systému, kožních i duševních chorob. Odpovědi o významnosti těchto rizik by tedy u rizika různých onemocnění měly být četnější, než u pouhého poškození mozkových buněk. To se potvrdilo, rozdíl mezi nimi je však pouhých 1,46 %.

10 ZÁVĚRY

Navzdory metodologickým omezením z výsledků výzkumného šetření vyplývá, že alkohol mladiství vnímají jako snadno dostupný a není pro ně problém si jej opatřit. Jak již bylo zmíněno v teoretické části, dostupnost alkoholu je ukazatelem jeho spotřeby. Česká legislativa se vyhýbá prohibici konzumace alkoholu u mladistvých s tím, že ke konzumaci nedojde, když jim alkohol nikdo nepodá či neprodá. Výsledky naznačují, že zákonná omezení ohledně podávání a prodeje alkoholu nemají větší účinky.

Je třeba dalších kroků vedoucích ke snížení dostupnosti alkoholu pro mladistvé:

- zvýšit sankce pro provozovatele, kteří mladistvým alkohol prodají, především by se měl častěji uplatňovat zákaz činnosti;
- zvýšit informovanost občanů ohledně podávání alkoholu mladistvým, tzn. o rizicích, která mladistvým konzumací hrozí a ohledně toho, že na jakémkoliv takové podání alkoholu mladistvému lze pohlížet jako na trestný čin;
- dostupnost z hlediska rychlosti sehnání alkoholu lze snížit zákonným omezením množství provozoven prodávajících alkohol, omezením otevírací doby i omezením vstupu dětem a mladistvým do těchto podniků;
- cenovou dostupnost lze omezit vyššími daněmi, případně se přikláním i k návrhu ohledně nařízení o levnějších nealkoholických nápojích tam, kde je prodáván alkohol.

Dále z šetření vyplývá, že navzdory očekávání si mladiství rizika spojená s konzumací alkoholu pro svůj věk převážně uvědomují a většina z nich je také pokládá za významná, přesto také většina z nich alkohol pravidelně konzumuje. Mladiství tvrdí, že znají i možnost následků při policií zjištěné konzumaci alkoholu, téměř polovina z nich tvrdí, že je to od konzumace alkoholu odrazuje, na jejich vztahu k pití alkoholu se toto tvrzení výrazně neprojevuje. Také to, zda se s těmito následky setkali, nemá na jejich konzumaci výraznější vliv.

Mladistvým by měl být nabízen odlišný životní styl:

- peer programy ve školách by se měly stát integrovanou součástí protidrogové prevence a nabízet ukázkou toho, že lze alkohol odmítnout i trávit svůj volný čas bez jeho konzumace;
- rodiče by měli podporovat sebedůvěru svých dětí, aby jim více umožnili odmítnutí alkoholu, také by je již od mala měli podporovat v jejich zájmech a umožňovat jim zabývat se svými koníčky, navštěvovat různé oddíly a zájmové kroužky apod.;
- obecním úřadům a místním organizacím lze doporučit, aby se zajímaly o možnosti trávení volného času mladistvých, v dnešní době již nejsou neznámá hřiště pro dospívající mládež, lze i učinit opatření na zpřístupnění sportovních hřišť, která bývají zavírána více, než provozovny s alkoholem.

Prevenční požívání alkoholu zmiňují již v teoretické části, z výzkumného šetření plyne především důležitost omezení dostupnosti alkoholu, pokud tato omezení mají být účinná a mladistvé odradit, je třeba jim i nabízet lepší možnosti.

ZÁVĚR

Cílem práce bylo zjištění, jak mladiství vnímají opatření omezující jejich konzumaci alkoholu. Tento záměr byl pozměněn a výzkumná otázka v praktické části byla stanovena konkrétněji na jejich vnímání dostupnosti, rizik a následků alkoholu.

Teoretická část rozebrala problematiku alkoholu, jeho vlivy a důsledky jeho konzumace pro mladistvé, které jsou mnohem závažnější, než u dospělé populace. Následoval výčet opatření daných českou legislativou k omezení dostupnosti alkoholu pro mladistvé. Z legislativy vyplývá, že mladistvými konzumujícími alkohol by se měl zabývat především orgán sociálně-právní ochrany dětí.

Důležitou částí bylo popsání vztahu dnešní společnosti k alkoholu a možnosti prevence u mladistvých. Systém prevence alkoholu u mladistvých v České republice by bylo dobré více propracovat a zahrnout do něj jak rodinu, tak i školu, místní organizace a sladit jejich činnost s aktivitami státu tak, aby měly oporu především v legislativě.

V praktické části bylo využito internetově administrovaného dotazníku. Ten byl interpretován, kvantitativní údaje byly porovnány a na jejich základě došlo k vyvození závěrů. Přes metodologické nedostatky výzkumného šetření z něj vyplynulo, že konzumaci alkoholu mladistvými neovlivňuje znalost jeho rizik ani možnost následků. Nejvýznamnějším zjištěním byla velká dostupnost alkoholu mladistvým v České republice. V závěrech výzkumného šetření byla uvedena doporučení k ovlivnění této situace.

SEZNAM LITERATURY

Drogy: otázky a odpovědi. Praha: Portál, 2007. 200 s. ISBN 978-80-7367-223-2.

POPOV, P. Alkohol. In KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti.* Praha: Úřad vlády ČR, 2003. s. 151-158. ISBN 80-86734-05-6.

EDWARDS, G. *Záhadná molekula.* Přel. Kateřina Bodnárová. Praha: Lidové noviny, 2004. 209 s. ISBN 80-7106-696-6.

GOODYER, P. *Drogy + teenager.* Přel. Romana Kuncová. Praha: Slovanský dům, 2001. 162 s. ISBN 80-86421-44-9.

HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách.* Praha: Grada, 2001. 136 s. ISBN 80-247-0135-9.

HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník.* Dotisk. Praha: Portál, 2004, s. 30, 31, 97, 311, 373, 450, 559. ISBN 80-7178-303-X.

LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie.* 3. přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 1998. 344 s. ISBN 80-7169-195-X.

MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce.* 2. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 23. ISBN 978-80-7367-368-0.

MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi.* Praha: Portál, 2005. 352 s. ISBN 80-7367-002-X.

MATOUŠEK, O., MATOUŠKOVÁ, A. *Mládež a delikvence*. 3. aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2011. 344 s. ISBN 978-80-7367-825-8.

Mezinárodní klasifikace nemocí - 10. revize. 3. vyd. Praha: Psychiatrické centrum, 2006. ISBN 80-85121-11-5.

NEŠPOR, K. *Středoškoláci o drogách, alkoholu, kouření a lepších věcech*. Praha: Portál, 1995. 128 s. ISBN 80-7178-086-3.

NEŠPOR, K. *Tajná zpráva z planety X-II*. Praha: Sportpropag, 1993. 58 s.

NEŠPOR, K. *Zůstat střízlivý*. Brno: Host, 2006. 240 s. ISBN 80-7294-206-9.

NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a vaše děti*. 4. rozš. vyd. Praha: BESIP, 1997. 128 s.

NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Léčba a prevence závislostí*. Praha: Psychiatrické centrum, 1996. 203 s. ISBN 80-85121-52-2.

NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Souvislosti mezi alkoholem a jinými návykovými látkami*. Praha: Sportpropag, 1999. 23 s.

NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Týká se to i mne?* Praha: Sportpropag, 1992. 132 s.

NEŠPOR, K., DVOŘÁK, V. *Prevence trestné činnosti související s návykovými látkami*. Praha: Armex, 1998. 98 s. ISBN 80-902283-9-9.

NEŠPOR, K., PROVAZNÍKOVÁ H. *Slovník prevence problémů působených návykovými látkami*. 3. rozš. vyd.

Praha: Státní zdravotní ústav, 1999. 54 s. ISBN 80-7071-123-X.

Problémy s alkoholem v rodině. Projekt podpory zdraví č.84/2001 jako součást projektu EURO CARE a COFACE. Příprava českého vydání L. CSÉMY, K. NEŠPOR, H. SOVINOVÁ. Přel. Ivana Suchardová. Praha: Státní zdravotní ústav, 2001. 97 s. ISBN 80-7071-189-2.

RITSON, B. *Komunitní přístupy k řešení problémů s alkoholem.* Přel. Ivana Suchardová. Praha: Státní zdravotní ústav, 2002. 87 s. ISBN 80-7071-203-1.

SKÁLA, J. *Organisace a metodika boje proti alkoholismu.* Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1957. 144 s.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky.* 3. vyd. Praha: Portál, 2002. 444 s. ISBN 80-7178-678-0.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří.* Praha: Portál, 2000. 528 s. ISBN 80-7178-308-0.

YOUCHA, G., SEIXAS, J. S. *Drugs, alcohol and your children.* New York: Crown, 1989. ISBN 0-517-57102-1.

INTERNETOVÉ ZDROJE

Český svaz pivovarů a sladoven [online]. ©2012 [cit. 2012-02-15].

Dostupné z http://www.cspas.cz/eticky_kodex.asp?lang=1

Deklarace mládež a alkohol. *Abstinenci zdar!* [online]. ©2001 [cit. 2011-10-28]. Dostupné z <http://www.drnespor.eu/addictcz.html>

NEŠPOR, K. a CSÉMY, L. *Alkohol u dětí a dospívajících – prevence a léčba* [online]. ©2010 [cit. 2012-06-15]. Dostupné z <http://www.drnespor.eu/addictcz.html>

NEŠPOR, K. a CSÉMY, L. *Alkohol a paměť v dětství a dospívání* [online]. ©2011 [cit. 2011-10-28]. Dostupné z <http://www.drnespor.eu/addictcz.html>

NEŠPOR, K. a CSÉMY, L. „Průchozí“ drogy, *Co by měli vědět rodiče a další dospělí, kteří se starají o děti a dospívající* [online]. ©2002 [cit. 2011-10-29]. Dostupné z <http://www.drnespor.eu/addictcz.html>

Zákon České národní rady ze dne 17. května 1990 o přestupcích [online]. ©2012, [cit. 2012-07-26]. Dostupné z <http://www.epravo.cz/top/zakony/sbirka-zakonu/zakon-ceske-narodni-rady-ze-dne-17-kvetna-1990-o-prestupcich-14514.html>

Zákon o rodině paragraf § 31 [online]. ©2012, [cit. 2012-06-27]. Dostupné z <http://www.sbirkazakonu.info/zakon-o-rodine/rodicovska-zodpovednost-je-souhrn-prav-a-povin.html>

Zákon o rodině paragraf § 43 [online]. ©2012, [cit. 2012-06-27]. Dostupné z <http://www.sbirkazakonu.info/zakon-o-rodine/vyzaduje-li-to-zajem-na-radne-vychove-dit.html>

Zákon o sociálně-právní ochraně dětí – č. 359/1999 Sb. – Konsolidované znění [online]. ©2012, poslední revize 27. 6. 2012 [cit. 2012-08-27]. Dostupné z <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359>

ZÁKON ze dne 19. srpna 2005 o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů [online]. ©2012, [cit. 2012-06-01]. Dostupné z <http://www.epravo.cz/top/zakony/sbirka-zakonu/zakon-ze-dne-19-srpna-2005-o-opatrenich-k-ochrane-pred-skodami-pusobenymi-tabakovymi-vyrobky-alkoholem-a-jinymi-navykovymi-latkami-a-o-zmene-souvisejicich-zakonu-14891.html>

ZÁKON ze dne 8. ledna 2009 trestní zákoník [online]. ©2012, [cit. 2012-06-27]. Dostupné z <http://www.epravo.cz/top/zakony/sbirka-zakonu/zakon-ze-dne-8-ledna-2009-trestni-zakonik-17001.html>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1

Dotazník pro mladistvé

Příloha č. 2

Etický kodex Českého svazu pivovarů a sladoven

Příloha č. 1

Mladiství (15-18let) a alkohol

1. Jsi muž nebo žena?

muž – žena

2. Kolik je Ti let?

15 – 16 – 17

3. Jak často se v současnosti napiješ nějakého alkoholického nápoje (pivo, víno, lihoviny...)?

každý den – každý týden – každý měsíc – zřídka (méně než jednou měsíčně) – nikdy

4. Považuješ alkohol pro Tebe za snadno dostupný?

SOUHLASÍM – SPÍŠE SOUHLASÍM – NEVÍM – SPÍŠE NESOUHLASÍM – NESOUHLASÍM

5. Když se rozhodneš opatřit si alkohol, jak rychle se Ti to nejčastěji povede?

opatřím si ho na první pokus – opatřím si ho, ale budu 1-2x odmítnut/a – opatřím si ho, ale budu víckrát odmítnut/a – nepovede se mi ho opatřit – nesháněl/a jsem ho, je mi rovnou nabízen – nesháněl/a jsem ho, nepiji

6. Co pro Tebe znamená možnost nepříjemností spojených s Tvým požitím alkoholu (např. kontrola policií, vyslechnutí, odvezení na stanici, nutnost vyzvednutí rodiči)?

U každé podotázky prosím zvolte odpověď na dané škále:

Jsi si možností těchto následků vědom/a?: ano ne

Odrazuje Tě tato možnost od konzumace alkoholu?: ano ne

Stalo se to někdy Tobě či Tvému známému?: ano ne

7. Toto jsou specifická rizika konzumace alkoholu pro děti a dospívající, zaškrtni, o kterých jsi dosud věděl, že k Tvému věku náleží:

Zvolte alespoň jednu možnost.

	zhoršení schopnosti přesně myslet, citová otupělost, horší školní prospěch
	vyšší nebezpečí jaterních onemocnění, vysokého krevního tlaku, onemocnění trávicího ústrojí, nervového systému, kožních i duševních chorob
	poškození vyvíjejících se sítí mozkových buněk
	snížení tělesné i duševní výkonnosti, předčasné stárnutí
	zkušenost s alkoholem v časném věku zvyšuje riziko problémů s ilegálními drogami v pozdějších letech
	závislost se rozvíjí velmi rychle a má často ještě dramatičtější projevy než u dospělých
	otravy nastávají i po relativně malých dávkách
	vyšší riziko nehod, úrazů a materiálních škod
	vyšší riziko sexuálně přenosných nemocí a nechtěného otěhotnění
	vyšší riziko úmyslného poranění včetně sebevražd, násilných konfliktů a šikanování
	nevěděl/a jsem o žádném

8. Výrok: Toto je pro mě významné riziko: zhoršení schopnosti přesně myslet, citová otupělost, horší školní prospěch.

SOUHLASÍM – SPÍŠE SOUHLASÍM – NEVÍM – SPÍŠE NESOUHLASÍM – NESOUHLASÍM

9. Výrok: Toto je pro mě významné riziko: vyšší nebezpečí jaterních onemocnění, vysokého krevního tlaku, onemocnění trávicího ústrojí, nervového systému, kožních i duševních chorob.

SOUHLASÍM – SPÍŠE SOUHLASÍM – NEVÍM – SPÍŠE NESOUHLASÍM – NESOUHLASÍM

10. Výrok: Toto je pro mě významné riziko: poškození vyvíjejících se sítí mozkových buněk.

SOUHLASÍM – SPÍŠE SOUHLASÍM – NEVÍM – SPÍŠE NESOUHLASÍM – NESOUHLASÍM

11. Výrok: Toto je pro mě významné riziko: snížení tělesné i duševní výkonnosti, předčasné stárnutí.

SOUHLASÍM – SPÍŠE SOUHLASÍM – NEVÍM – SPÍŠE NESOUHLASÍM – NESOUHLASÍM

12. Výrok: Toto je pro mě významné riziko: zkušenost s alkoholem v časném věku zvyšuje riziko problémů s ilegálními drogami v pozdějších letech.

SOUHLASÍM – SPÍŠE SOUHLASÍM – NEVÍM – SPÍŠE NESOUHLASÍM – NESOUHLASÍM

13. Výrok: Toto je pro mě významné riziko: závislost se rozvíjí velmi rychle a má často ještě dramatičtější projevy než u dospělých.

SOUHLASÍM – SPÍŠE SOUHLASÍM – NEVÍM – SPÍŠE NESOUHLASÍM – NESOUHLASÍM

14. Výrok: Toto je pro mě významné riziko: otravy nastávají i po relativně malých dávkách.

SOUHLASÍM – SPÍŠE SOUHLASÍM – NEVÍM – SPÍŠE NESOUHLASÍM – NESOUHLASÍM

15. Výrok: Toto je pro mě významné riziko: vyšší riziko nehod, úrazů a materiálních škod.

SOUHLASÍM – SPÍŠE SOUHLASÍM – NEVÍM – SPÍŠE NESOUHLASÍM – NESOUHLASÍM

16. Výrok: Toto je pro mě významné riziko: vyšší riziko sexuálně přenosných nemocí a nechtěného otěhotnění.

SOUHLASÍM – SPÍŠE SOUHLASÍM – NEVÍM – SPÍŠE NESOUHLASÍM – NESOUHLASÍM

17. Výrok: Toto je pro mě významné riziko: vyšší riziko úmyslného poranění včetně sebevražd, násilných konfliktů a šikanování.

SOUHLASÍM – SPÍŠE SOUHLASÍM – NEVÍM – SPÍŠE NESOUHLASÍM – NESOUHLASÍM

Příloha č. 2

Etický kodex

Principy samoregulace v oblasti komerční komunikace

Základní principy

Pivo je přirozenou součástí českého životního stylu a tradice

Výrobci piva jsou odpovědní za informování spotřebitele v rámci platné legislativy

Informovaný spotřebitel je odpovědný za své jednání.

Každá činnost pivovarů zapojených do Iniciativy je v souladu s projektem odpovědného přístupu k pití piva.

Komerční komunikace zahrnuje reklamu ve všech typech medií (včetně Internetu a rozesílání komerčních SMS zpráv), balení výrobků, podporu prodeje, product placement, sponzoring a výzkum.

1. Nezodpovědná konzumace piva

Reklama nebude představovat nebo propagovat nezodpovědnou konzumaci, např. množstvím nápoje konzumovaného nebo vyobrazeného v reklamě nebo následky jeho nadměrného užití. Reklama nebude podporovat nadměrné zvýšení konzumace piva jednotlivými spotřebiteli. Reklama nesmí záporně či ironicky hodnotit abstinenci nebo zdrženlivost.

Reklama nebude založena na zobrazení agresivního nebo protisociálního chování.

Reklama by neměla ukazovat osoby, které se jeví jako opilé nebo vyvolávat jakýmkoliv způsobem dojem, že intoxikace je přijatelná.

Propagační akce na vysokých školách a univerzitách budou připraveny způsobem, který schválí univerzitní orgány, a je nutné zajistit, aby nebyl podáván alkohol osobám mladším 18 let.

2. Mladiství

Reklama na pivo nesmí být zaměřena na osoby mladší 18 let. Žádná osoba vystupující v reklamě jako konzument piva nesmí jako osoba mladší 18 let ani vypadat a fakticky musí být starší 25 let. Osoby mladší 18 let nebudou v reklamách zobrazovány, kromě situací, kde je jejich přítomnost přirozená, například v rodinných scénách nebo v davu v pozadí. Tyto osoby nebudou nikdy zobrazovány, jak pijí alkoholické nápoje, ani to nebude žádným způsobem naznačováno.

Reklama na pivo nesmí být vysílána v komerčních přestávkách před, během nebo hned po dětských televizních nebo rozhlasových programech.

Reklama nebude propagovat pivo v mediích, programech nebo během událostí, u nichž je známo, že většinu cílové skupiny tvoří nezletilí. Akce nebo aktivity, které jsou součástí kroků v rámci programu sociální odpovědnosti firmy, jsou přijatelné. Reklama nebude rovněž umístěna na velkoplošných plakátech ve vzdálenosti menší než 300 metrů od základních a středních škol, dětských hřišť a podobných zařízení, která jsou určena především nezletilým. Velkoplošnými plakáty se rozumějí plakáty, jejichž plocha je větší než 12 m². Z tohoto pravidla jsou vyjmuty případné reklamy umístěné na provozních budovách pivovarů.

Komerční komunikace nebude využívat symbolů nebo obrázků, které primárně vyvolávají zájem dětí.

3. Řízení

Reklama piva nebude pivo v médiích, programech nebo během komunikačních událostí spojovat konzumaci a akt řízení vozidel, a to jakýmkoliv způsobem, přímo či nepřímo.

4. Nebezpečné aktivity

Obsah reklamy nesmí podněcovat spotřebu piva s obsahem alkoholu v nebezpečných nebo nezákonných situacích či místech, např. před nebo během činnosti vyžadující střízlivost, zručnost nebo přesnost.

5. Zdravotní aspekty

Reklama na pivo nesmí naznačovat jeho schopnost předcházet lidským nemocem nebo je léčit, že má povzbuzující nebo uklidňující účinek anebo že je prostředkem řešení osobních problémů. Reklama může zmiňovat osvěžující vlastnosti piva.

Reklama nebude zobrazovat těhotné nebo kojící ženy při konzumaci piva.

6. Obsah alkoholu

Reklama nesmí zdůrazňovat vyšší obsah alkoholu jako kladnou vlastnost značky a důvod pro její zvolení spotřebitelem. Na druhé straně, reklamní sdělení by nemělo vzbuzovat dojem, že pití piva s nízkým obsahem alkoholu vylučuje nezodpovědnou konzumaci.

Reklama nesmí snižovat nebo zamlžovat skutečný obsah alkoholu v pivu.

7. Výkonnost a sexuální úspěch

Reklama by neměla vytvářet dojem, že konzumace piva posiluje mentální nebo fyzické schopnosti, například při sportování.

Reklama nesmí naznačovat nebo vytvářet dojem, že konzumace piva je nezbytnou nutností pro dosažení společenského nebo hmotného úspěchu.

Reklama nebude tvrdit ani naznačovat, že konzumace alkoholu může přispět k sexuálnímu úspěchu. Reklama nebude podněcovat k sexuální promiskuitě, nebude obsahovat nahotu nebo částečnou nahotu zobrazenou nechutným způsobem, zobrazení ženské či mužské podoby v jakékoliv kompromitující situaci a nebude prezentovat alkohol v pivu jako prostředek k odstranění sexuálních zábran či strachu vůbec.

8. Podpora prodeje a sampling

Žádná podpora prodeje nemůže povzbuzovat k nezodpovědnému nebo protisociálnímu chování nebo k nezodpovědné konzumaci alkoholu, zejména k nadměrnému pití.

Sampling je povolen v místech a při příležitostech v souladu se zákonem.

Sampling piva a ochutnávky nesmějí být nabízeny nezletilým.

9. Lidská důstojnost a náboženské přesvědčení

Reklama nebude naznačovat ani zobrazovat spotřebu piva v blízkosti posvátných míst a hřbitovů.

Reklama nebude tvrdit nebo naznačovat, že pivo s obsahem alkoholu je konzumováno příslušníky náboženské skupiny, která svým členům zakazuje požívání alkoholu.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno a příjmení autora/ky: Eva Tenglerová

Studijní program: Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Název práce: Přístup mladistvých k alkoholu

Počet stran (bez příloh): 67

Celkový počet stran příloh: 7

Počet titulů české literatury a pramenů: 25

Počet titulů zahraniční literatury a pramenů: 1

Počet internetových odkazů: 11

Vedoucí práce: Doc. PhDr. Jaroslav Kořa

Rok dokončení práce: 2012

**Posudek vedoucího bakalářské práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: Eva Tenglerová
 Obor studia: Sociální politika a sociální práce
 Název práce: Přístup mladistvých k alkoholu
 Vedoucí práce: Doc. PhDr. Jaroslav Kořa

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 67
 Počet stránek příloh: 1
 Počet titulů v seznamu literatury: 25+11

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

	1			
--	---	--	--	--

Oborová příslušnost tématu

	1			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

		2		
--	--	---	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	1			
--	---	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	1			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

		2		
--	--	---	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

	1			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

		2		
--	--	---	--	--

Využití praktických zkušeností

0				
---	--	--	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

0				
---	--	--	--	--

Naplnění cílů práce

		2		
--	--	---	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

	1			
--	---	--	--	--

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Návaznost kapitol a subkapitol

	1			
--	---	--	--	--

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

		2		
--	--	---	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)

	1			
--	---	--	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Jaký je vztah adolescentů k alkoholu? Co ukázalo malé šetření postojů mladistvých k alkoholu? Jak by se daly zlepšit formy prevence alkoholové závislosti ve společnosti, která je vůči alkoholu vysoce tolerantní?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Autorka rozdělila svou práci na řadu kapitol a subkapitol. Zpočátku věnovala pozornost alkoholu a jeho dopadů na lidský organismus a psychiku, poukázala na rizika konzumace alkoholu. V této souvislosti probrala i rizika a zdravotní a psychické následky, jakož i problémy s odvykáním. Druhý oddíl je věnován charakteristikám mladistvých. Autorka se zabývá meziosobními vztahy, vývojem sebepojetí, myšlením, ale i vztahem ke společenským norám a vztahem ke zdravotním a sociálním rizikům. Následuje pojednání o legislativně a odpovědnosti, jakož i o vztahu společnosti k alkoholu. Kapitola alkohol a společnost možná mohla být daleko stručnější, vynechány mohly být například pasáže o náboženství či prohibici, která v dané podobě nejsou příliš funkční. Dále je věnována pozornost formám prevence (ve škole, rodině) a vztahu médií k alkoholu. V praktické části je realizována malá výzkumná sonda, kde autorka zkoumala jak dostupnost a konzumaci alkoholu, tak postoje mladistvých.

Kritické výhrady a připomínky: celá práce mohla být o něco stručnější a soustředit se na především na zvolené téma ohlášené v nadpise. Autorka ne vždy zcela šťastně pracuje s citacemi, někdy s nimi dokonce začíná či končí kapitoly. Výzkumná sonda obsahuje řadu metodologických problémů, kterých si však autorka je poměrně vědoma. Již výběr respondentů po internetu vede nakonec k selekci určité sociální skupiny, což výrazně ovlivňuje výsledky; navíc počet respondentů má daleko do reprezentativního vzorku – proto lze hovořit pouze o výzkumné sondě. Některé formulace nesou pečeť mladického idealismu; je otázkou, do jaké míry jsou veškeré závěry výzkumu legitimní. Při celkovém hodnocení lze ocenit snahu zmapovat celou šíři problémů, kterou představuje tematika vztahu mladistvých k alkoholu. Ocenit lze i pokus, zkusit empiricky prověřit, jaká je vlastně dostupnost alkoholu pro mladistvé a některé další skutečnosti. Práce splňuje požadavky kladené na bakalářské práce – a lze ji doporučit k obhajobě.

Doporučení k obhajobě: doporučuji
Navrhovaná klasifikace: výborně

Datum, podpis: 7. 9. 2012



doc. PhDr. Jaroslav Kořan

**Posudek vedoucího/opponenta bakalářské/diplomové práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: Eva Tenglerová

Obor studia: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Název práce: Přístup mladistvých k alkoholu

Oponent práce: Mgr Martin Prokeš

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh):67

Počet stránek příloh:1

Počet titulů v seznamu literatury: 25+11

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Oborová příslušnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

		x		
--	--	---	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	x			
--	---	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	x			
--	---	--	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití praktických zkušeností

		x		
--	--	---	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

x				
---	--	--	--	--

Naplnění cílů práce

	x			
--	---	--	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

		x		
--	--	---	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

	x			
--	---	--	--	--

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost
výsledků v praxi

		x		
--	--	---	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce
(publikace, referáty, apod.)

		x		
--	--	---	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

V závěru mluvíte o metodologických omezeních, jaká máte konkrétně na mysli?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Práce je velmi dobře napsaná, podle mého její úroveň převyšuje požadavky na bakalářskou práci a při podrobnějším zpracování teoretické části si ji dokážu představit jako práci diplomovou.

Doporučení k obhajobě: doporučuji

Navrhovaná klasifikace: výborně

Datum, podpis: 14.9.2012

Mgr. Martin Prokeš

