

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta
Katedra sociální patologie a sociologie

Rizikové užívání alkoholu u studentů vysokých škol

Bakalářská práce

Autor : Eliška Skalická
Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor: Sociální patologie a prevence
Vedoucí práce: PhDr. Stanislav Pelcák, Ph.D.



Zadání bakalářské práce

Autor: Eliška Skalická

Studium: P131387

Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice

Studijní obor: Sociální patologie a prevence

Název bakalářské práce: Rizikové užívání alkoholu u studentů vysokých škol

Název bakalářské práce AJ: Risk alcohol use among university students

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce se věnuje problematice rizikového užívání alkoholu u studentů vysokých škol. Teoretická část vymezuje, čím se závislost vyznačuje a jaké dopady má na člověka. Pojednává o faktorech, které mají vliv na vznik závislosti na alkoholu. Dále poukazuje na problémy, které s sebou nadměrné užívání alkoholu přináší. Pozornost věnuje psychologickému hledisku osobnosti studenta v tomto věku a zabývá se vývojovými zvláštnostmi člověka v období studia na vysoké škole. Empirická část práce se věnuje mapování charakteristik rizikového užívání alkoholu u studentů vysokých škol a dále jsou zjišťovány faktory, které studenti považují za rozhodující pro rozvoj závislosti na alkoholu.

MULLEROVÁ, Geri. Adiktologické poradenství. Vyd. 1. Brno: Galén, 2011, 236 s. ISBN 978-80-7261-765-3. NEŠPOR, Karel. Zůstat střízlivý: praktické návody pro ty, kteří mají problém s alkoholem, a jejich blízké. Vyd. 1. Brno: Host, 2006, 236 s. ISBN 80-729-4206-9. NEŠPOR, Karel. Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby. Vyd. 4., aktualiz. Praha: Portál, 2011, 173 s. ISBN 978-807-3679-088. LADISLAV CSÉMY, Pavla Chomynová. Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD): výsledky průzkumu v České republice v roce 2007. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2009, vi, 208 p. ISBN 978-808-7041-949.

Garantující pracoviště: Katedra sociální patologie a sociologie,
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: PhDr. Stanislav Pelcák, Ph.D.

Oponent: PhDr. Václav Bělík, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 12.2.2015

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne

.....

Eliška Skalická

Poděkování

Ráda bych poděkovala PhDr. Stanislavu Pelcákovi, PhD. za cenné rady, vstřícnost a odborné vedení, které mi během zpracování bakalářské práce poskytl. Dále děkuji všem vysokoškolským studentům za vyplnění dotazníků k empirické části.

Anotace

SKALICKÁ, Eliška. *Rizikové užívání alkoholu u studentů vysokých škol*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2016. 59 s. Bakalářská práce.

Tato bakalářská práce se zabývá mapováním charakteristik rizikového užívání alkoholu u studentů vysokých škol. Práce je systematicky rozdělena do dvou částí – teoretická část a empirická část. Teoretická část se nadále člení do pěti kapitol.

Problematika užívání alkoholu je vymezena v prvních kapitolách teoretické části, kde je definována základní terminologie a komparace přístupů k dynamice závislosti na alkoholu. Práce se dále věnuje multikauzální etiologii alkoholové závislosti, kde jsou popsány faktory podílející se na vzniku závislosti na této nejrozšířenější droze. Práce neopomíjí ani problémy, které jsou s konzumací alkoholu spojené, ať už přináší potíže samotnému abuzérovi, či jeho okolí. Cílová skupina vysokoškolských studentů a specifika vývojových zvláštností člověka v období studia na vysoké škole, jsou formulovány v další kapitole, na níž navazuje empirická část. Ta popisuje průběh výzkumného šetření, zaměřeného na mapování rizikového užívání alkoholu u studentů vysokých škol pomocí dotazníku a Likertovy škály, která odhaluje, jaké rizikové faktory považují respondenti za rozhodující pro rozvoj závislosti na alkoholu. V empirické části je dále formulována analýza a výsledky výzkumného šetření.

Klíčová slova: alkohol, závislost, rizikové užívání, vysokoškolský student

Anotation

SKALICKÁ, Eliška. *Risk alcohol use among university students*. Hradec Králové: the Faculty of Education University Hradec Králové, 2016. 59 p. Bachelor Thesis.

This bachelor work is focused on mapping characteristics of risk alcohol use among university students. This work is systematically comprised into two parts – theoretical and empirical. The theoretical part is divided into five chapters.

The issue of alcohol use is defined in first chapters of theoretical section, where basic terminology is defined and comparisons within dynamics of alcohol dependency are drawn. A multicausal etiology of alcohol dependency follows where factors which participated at formations on dependence of the drug are described. This work does not omit problems which are connected with alcohol use and it does not matter if it caused problems to abuser or his friends, family etc. The target group of university students and specifics of evolutionary period specialities of human in study time at university are then explained in the next chapter before the continuation of the empirical section. Beginning with a description of research and survey processes, the section focuses on the mapping results of risk alcohol use among university students using the results of the questionnaires and Likert's scales revealing which risk factors respondents consider as crucial for development on alcohol dependency. The piece is finalised in the analysis of research and summery of empirical aspect of the research.

Key words: alcohol, dependence, risk use, university student

Obsah

Úvod.....	9
TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 Rizikové užívání alkoholu.....	11
1.1 Problematika závislosti.....	11
1.2 Úzus, misúzus a abúzus.....	13
1.3 Škodlivé a rizikové užívání alkoholu.....	14
2 Komparace přístupů k dynamice závislosti na alkoholu.....	17
3 Multikauzální etiologie alkoholové závislosti.....	20
3.1 Biologické vlivy.....	20
3.2 Psychologické vlivy.....	20
3.3 Vliv rodinného prostředí.....	21
3.4 Vliv vrstevníků.....	23
3.5 Vliv společnosti.....	24
3.6 Vliv médií a reklamy.....	26
4 Problémy spojené s nadměrným užíváním alkoholu.....	29
4.1 Negativní důsledky abúzu alkoholu.....	29
4.1.1 Důsledky škodlivého užívání alkoholu u vysokoškolských studentů.....	31
4.2 Problémy v oblasti sexu.....	31
4.3 Bažení.....	32
5 Vývojové zvláštnosti pozdní adolescence.....	34
5.1 Stres jako rizikový činitel – zaměření na zkouškové období.....	35
5.2 Nárazové užívání alkoholu.....	36
6 Specifika rizikového užívání alkoholu u studentů PdF UHK.....	38
6.1 Cíle výzkumného šetření.....	38
6.2 Formulace hypotéz.....	38
6.3 Popis použitých metod.....	39

6.4	Popis výzkumného souboru a průběhu šetření	39
6.5	Analýza šetření	41
6.6	Shrnutí výsledků výzkumného šetření	51
	Závěr.....	54
	Seznam použité literatury	56
	Seznam příloh.....	59

Úvod

Téma na bakalářskou práci u humanitních oborů by si měl každý vybírat dle jeho zaměření, osobního zájmu, aktuálních problémů a společenské situace. Všechny tyto aspekty jsem vzala v potaz a vzniklo z toho téma: Rizikové užívání alkoholu u studentů vysokých škol. V naší společnosti se problém alkoholismu odsouvá do pozadí a většina populace ho přehlíží. Situace se zhoršuje, tolerance zvyšuje, věkové hranice prvních ochutnávek alkoholických nápojů rapidně klesají. Všichni odborníci se snaží, aby lidé pochopili, že tato problematika je více než aktuální, a že se musí řešit. Můj osobní zájem k tomuto tématu vychází ze zkušeností. Každý, kdo se s jakoukoli fází závislosti na alkoholu u někoho setkal, přemýšlí u posezení s kamarády nad sklenkou vína, zda je nutné si onu sklenku dát. Alkohol je součástí mnoha rituálů a spoustu pro nás významných dnů si bez něj stěží umíme představit. To ovšem nepředstavuje správný obraz pro naše budoucí generace, které poté napodobují to, co vidí kolem sebe. Díky mému oborovému zaměření bych těmto věcem měla pomoci zamezit a podílet se na utváření světa abstinentů. Pro tuto bakalářskou práci jsem si zvolila menší cíle, a to zjistit, jaká jsou specifika konzumace alkoholu u této cílové skupiny a jaké faktory oni sami považují za rozhodující při vzniku závislosti.

Tato práce je rozdělena do dvou částí. První – teoretická část skýtá pět kapitol, obsahujících pět nejdůležitějších oblastí k danému tématu. V první kapitole jsou definovány klíčové pojmy – droga, závislost, závislostní chování, abstinenci syndrom, úzus, misúzus, abúzus, dále vymezení škodlivého a rizikového užívání alkoholu a tzv. bezpečné dávky alkoholu. Druhá kapitola je zaměřena na komparaci přístupů k dynamice závislosti. Ve třetí kapitole s názvem: Multikauzální etiologie alkoholové závislosti jsou popsány nejdůležitější vlivy, které na člověka působí. Čtvrtá kapitola se zabývá problémy, které nadměrná konzumace alkoholu přináší. Poslední kapitola teoretické části charakterizuje cílovou skupinu, tedy vysokoškolské studenty v jejich vývojovém období pozdní adolescence. Následuje empirická část, ve které jsem pomocí dotazníkového šetření a Likertovy škály zjišťovala na vzorku vysokoškolských studentů již zmíněné cíle výzkumné šetření.

„Skutečnost, že žádná z dosavadních společností se nedovedla uspokojujícím způsobem vyrovnat s jevy, jako je abúzus a závislost na alkoholu, ukazuje, jak soudobý svět zůstává ještě mnoho dlužen svým základním cílům přes všechny hmotné, technické i jiné vymoženosti.“ (Skála, 1988, s. 5)

TEORETICKÁ ČÁST

1 Rizikové užívání alkoholu

Každá kultura má na alkohol jiný názor a zaujímá k němu odlišný postoj. V naší společnosti je užívání této legální drogy tolerováno, někdy dokonce vyžadováno. Naše společnost je proalkoholní (Mühlpachr, 2002, s. 18). Existuje mnoho příležitostí, při kterých je odmítnutí alkoholu nežádoucí až neslušné např. tolik známé případy na narozeninách, svatbách, oslavách Nového roku a narození dítěte. Tyto rituály jsou brány za symbol dospělosti a právě tím jsou nebezpečné především pro děti a mladistvé, kteří se tuto bariéru snaží odstranit a dostat se přes alkohol do světa dospělosti (Heller, Pecinová a kol., 1996, s. 47). Moderní doba však posunuje své hranice a dnes se již nikdo nepozastaví nad tím, že sklenka s alkoholickým nápojem je podána i mladistvému či dítěti. A právě odtud, z těchto situací, se rodí noví mladí lidé, kteří nejen že alkohol nevnímají jako drogu, ale společností naprosto tolerovanou látku která patří k životu stejně dobře jako jídlo. Přitom následky jak pro společnost, tak pro jedince nebývají pozitivní a mnohdy páchají velké škody. I přes to alkohol patří k drogám, které mají dlouhou historii a sahají až hluboko přes náš letopočet (6-8 tisíc let), což z ní dělá jednu z nejstarších a nejrozšířenějších drog na světě (Kraus, Hroncová a kol., 2007, s. 83).

1.1 Problematika závislosti

Droga je tedy podle Krause, Hroncové a kol. (2007, s. 74) jakákoli syntetická, či přírodní látka, která po pravidelném užívání vyvolává drogovou závislost. Nešpor (1999, s. 10) definuje drogu podobným způsobem, ale dodává, že po vpravení do organismu mění jednu nebo více psychických či fyzických funkcí, což je zároveň definice drogy dle Světové zdravotnické organizace (WHO). **Závislost na drogách**¹ neboli návykových látkách včetně alkoholu a tabáku je dle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN) definovaná jako: *“Skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost, než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více. Centrální popisnou charakteristikou syndromu závislosti je touha (často silná, někdy přemáhající) brát psychoaktivní látky (které mohou, avšak nemusí být lékařsky předepsány), alkohol nebo tabák.”* (Nešpor, 1999, s. 32) Na rozdíl od závislosti

¹ Dříve používaný výraz toxikomanie.

na drogách, pojem **závislostní chování** zasahuje do mnohem širšího okruhu činností a věcí z běžného života. Nešpor (2007, s. 26-39) uvádí například patologické hráčství, návykové chování ve vztahu k počítačům, závislost na sexu či na práci, patologické nakupování a jiné. Americká psychiatrická asociace (DSM – IV) charakterizuje závislost na základě sedmi příznaků, ze kterých by měl pacient vykazovat alespoň tři, v období dvanácti měsíců, abychom ho mohli nazvat závislým:

- růst tolerance (zvyšování dávek, aby se dosáhlo stejného účinku, nebo pokles účinku návykové látky při stejném dávkování)
- odvykací příznaky po vysazení látky
- přijímání látky ve větším množství nebo delší dobu, než měl člověk v úmyslu
- dlouhodobá snaha nebo jeden či více pokusů omezit a ovládat přijímání látky
- trávení velkého množství času užíváním a obstaráváním látky nebo zotavováním se z jejích účinků
- zanechání sociálních, pracovních a rekreačních aktivit v důsledku užívání látky nebo jejich omezení
- pokračující užívání látky navzdory dlouhodobým nebo opakujícím se sociálním, psychologickým nebo tělesným problémům, o nichž člověk ví a které jsou způsobeny nebo zhoršovány užíváním látky. (Nešpor, 2007, s. 21-22)

Rozděluje závislost psychickou a fyzickou. **Psychická závislost** na droze je duševní stav člověka, projevující se touhou drogu znovu užívat (Kraus, Hroncová a kol., 2007, s. 75). Oproti tomu **fyzická závislost** vzniká v případě, že se droga stala součástí metabolismu jedince, a proto organismus reaguje určitými negativními příznaky při její absenci (Kraus, Hroncová a kol., 2007, s. 75). Hlavní znaky závislosti, které se takřka shodují s Americkou psychiatrickou asociací, jsou dle desáté revize Mezinárodní klasifikace nemocí (Nešpor, 2007, s. 10) tyto:

- silná touha nebo pocit puzení užívat látku (craving²)
- potíže v sebeovládání při užívání látky³, a to pokud jde o začátek a ukončení nebo o množství látky

² craving neboli bažení

³ **Alkohol** je psychoaktivní látka, kterou řadíme mezi tlumivé (jako např. barbituráty). Název alkohol používáme pro celou škálu organických látek, které odvozujeme od uhlovodíků nahrazením atomu vodíku skupinou OH. Většina z nich jsou prudké jedy, pouze jeden – etylalkohol (nám známý jako etanol) se v malých dávkách slučuje s lidským životem. (Heller, Pecinová a kol., 1996, s. 55)

- tělesný odvykací stav
- průkaz tolerance k účinku látky jako vyžadování vyšších dávek, aby se dosáhlo účinku původně vyvolaného nižšími dávkami
- postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů ve prospěch užívané látky
- pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků.

Se závislostí je silně spojen i **abstinenční** (neboli odvykací) **syndrom**. Kraus, Hroncová a kol. (2007, s. 77) popisují tento stav odvykacími příznaky, které jsou různé a velmi nepříjemné. Nešpor (2007, s. 24) uvádí, že pro stanovení diagnózy odvykacího syndromu je potřeba splnit určitá kritéria: nedávné vysazení či redukce látky po opakovaném nebo dlouhodobém užívání, aby byly příznaky v souladu se známými známkami odvykacího syndromu a nakonec by příznaky neměly být lépe vysvětlitelné fyzickým či psychickým onemocněním nezávislým na užívání látky. U každé drogy probíhá odvykací stav různě. V případě alkoholu jsou to především: bolesti hlavy, pocení, epileptické záchvaty, nevolnost, zvracení, přechodné halucinace nebo iluze, psychomotorický neklid, pocit choroby a slabosti, nespavost, třes jazyka, vícek nebo prstů (Nešpor, 2007, s. 16).

U dospívajících se objevují specifika působení návykové látky, vzhledem k jejich věku a úplné nevyzrálosti jak psychické tak fyzické:

- závislost se vytváří podstatně rychleji
- vyšší riziko těžkých otrav (s ohledem na nižší toleranci, menší zkušenost a sklon k riskování, který je v tomto věku častý)
- vyšší riziko nebezpečného jednání pod vlivem návykové látky
- zaostávání v psychosociálním vývoji (vzdělávání, citové vyzrávání, sebekontrola, sociální dovednosti)
- častější tendence zneužívat širší spektrum návykových látek
- narušení vytváření sítí mozkových buněk, které probíhá v dospívání
- časté recidivy. (Nešpor, 2007, s. 52)

1.2 Úzus, misúzus a abúzus

K alkoholovým definicím patří dozajista i jiné termíny než je alkohol samotný. Mezi nejdůležitější patří zejména: **úzus**, **misúzus** a **abúzus**. **Úzus** neboli „mírné“ užívání alkoholických nápojů (konzum), můžeme spojit s přijatelným množstvím, přijatelným věkem, přijatelným zdravotním stavem, a vhodnou dobou. Hladina

alkoholu v krvi by neměla přesáhnout 0,6 g/l (%) a alkohol by neměl být používán jako droga. **Misúzus** jinak řečeno také zneužívání, je širším pojmem, než Úzus. Uvedeno na příkladu - podle vyhlášky č. 100/1984 platí naprostý zákaz požití alkoholických nápojů před a při řízení motorových vozidel a tedy řidič, u kterého by byla zjištěna hladina 0,4 g/l, vyhlášku porušil a v jeho případě mluvíme o zneužití alkoholu – tedy misúzu, ale nikoli zatím o abúzu. Nadužívání alkoholických nápojů, které nazýváme **abúzus**, může být buď pravidelný, systematický nebo občasný, periodický a nakonec jednorázový. Abúzus doprovázejí různá společenská setkání a zvyklosti, kdy lidé vědomě i nevědomě vyhledávají účinek alkoholu jako drogy. Je to tedy předstupeň závislosti. (Skála, 1987, s. 17-18) Abúzus alkoholu rozlišujeme dle Hellera, Pecinovské a kol. (1996, s. 25-26) do tří skupin: **symptomatický, systematický a juvenilní**.

- **Symptomatický abúzus** vede k závislosti s psychogenním podkladem, což znamená, že v popředí závislosti je tzv. vnitřní potřeba drogy. Pro tento druh abúzu je charakteristické samotářské pití a dávkování alkoholu dle potřeby získat nebo odstranit určitý jev v oblasti psychiky. Objevuje se především u žen.
- U **systematického abúzu** vzniká závislost za přispění vnějších faktorů, tedy sociálních. Osobnost jedince, jeho reaktivita, nebo zdravotní stav zde nehrají významnou roli. Objevuje se zde stereotypní pití alkoholu a rozvíjení pijáckého chování. Reprezentuje mužskou část populace. V praxi se samozřejmě setkáváme s kombinací těchto dvou typů abúzu, přičemž závislost vzniká spíše na sociogenním či psychogenním podkladě.
- **Juvenilní etylismus**⁴ značí hrozbu především díky brzkému začátku již v dětství, kdy spontánně ustává a v dospělém věku se opět rozvine. Tento typ abúzu alkoholu je ovlivněn etnickými, genetickými a konstitučními faktory.

1.3 Škodlivé a rizikové užívání alkoholu

Barbor a Higgins-Biddle (2010, s. 5-6) uvádějí, že je důležité rozlišovat mezi užíváním alkoholu, zneužíváním a závislostí. Termín užívání neboli pití alkoholu se vztahuje k běžnému požívání této drogy s nízkým rizikem (*low risk alcohol use*), které nepřekračuje zákonné normy a není u něj pravděpodobné, že povede k závažnějším problémům. Zneužívání alkoholu (*alcohol misuse*) je tzv. mezistupeň

⁴ Etylismus je používán jako jiný název pro alkoholismus.

sahající od nebezpečného pití k závislosti. Syndrom alkoholové závislosti (*alcohol dependency*) autoři popisují jako soubor kognitivních, behaviorálních a fyziologických příznaků, které stanovila WHO. Více důležité termíny pro tuto práci jsou **škodlivé užívání alkoholu** a **rizikové pití**. První termín škodlivé užívání (*harmful use*) je zařazen do Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN-10) a je definován jako charakter pití, který již způsobuje poškození zdraví. I přes to, že se jedná o škody fyzické i psychické, nejedná se o závislost. Ve většině případů je spíše odsuzováno a kritizováno okolím a pojí se s různými negativními sociálními důsledky. Oproti tomu rizikové pití (*hazardous use*) neboli nebezpečné či hazardní pití není definováno MKN-10. **Představuje konzumaci alkoholu, která s sebou nese rizika škodlivých důsledků pro pijáka** (škody na zdraví, fyzické, psychické a sociální důsledky). Tato rozdělení jsou potřebná především pro zdravotní a jiné pracovníky, aby mohli vhodným způsobem reagovat na potřeby lidí s různými problémy s alkoholem. (Barbor a Higgins-Biddle, 2010, s. 5-6)

„Ke zdravotnímu postižení zatím, nedošlo, ale kdyby člověk takto pokračoval, pravděpodobně by na to po tělesné nebo duševní stránce doplatil.“ (Nešpor, 2006, s. 10)

Rizikové užívání alkoholu se také definuje jako charakter pití, při kterém pravděpodobně dojde k poškození zdraví jedince, bude-li v tomto vzorci chování pokračovat. Světová zdravotnická organizace vytvořila definici, kde je za rizikové užívání považována pravidelná průměrná konzumace 20-40 g alkoholu denně pro ženy (= jedno až dvě půllitrová piva nebo 2-4 dcl vína) a pro muže je to 40-60 g alkoholu denně (= dvě až tři půllitrová piva nebo 4-6 dcl vína). **Rizikové užívání alkoholu je tedy takové pití, které zvyšuje riziko vzniku zdravotních problémů v důsledku užívání alkoholu a může přejít ke škodlivému užívání.** (Alkohol pod kontrolou – Rizikové užívání alkoholu, ©2011, online)

Mnoho autorů polemizuje nad pojmem „bezpečná dávka“, která pro člověka není škodlivá. Vzhledem k tomu, že každý z nás je individuem, vyznačující se rozdílnou tělesnou váhou a konstitucí, vrozenými dispozicemi a nemocemi, není snadné stanovit průměrnou hodnotu, která bude bezpečná pro všechny. Záleží také na aktuálním psychickém stavu jedince, zda pije na prázdný žaludek, jestli je horko a tak dále.

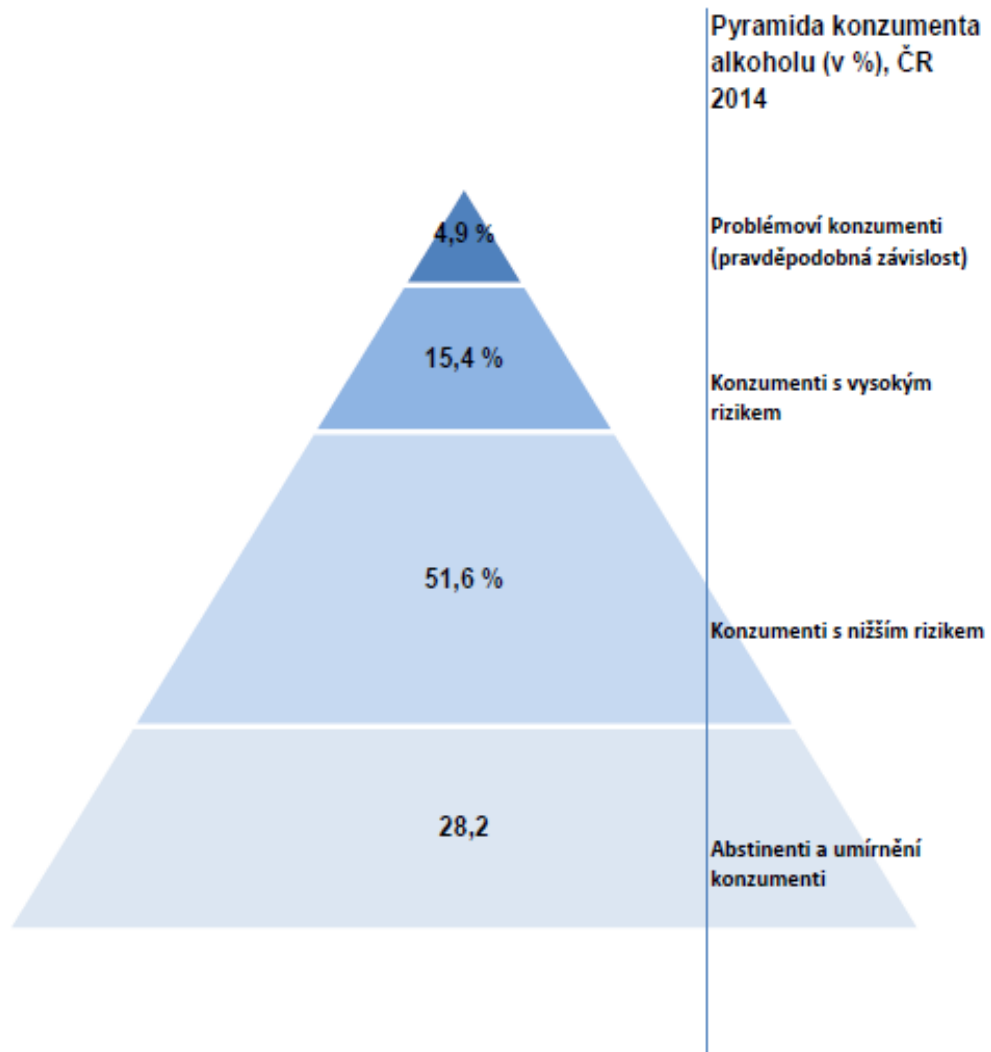
I přes to se obecně stanovila tzv. *bezpečná denní dávka*, tedy **20 gramů čistého alkoholu**, což je cca 0,5 litru dvanáctistupňového piva, 2 decilitry vína nebo 5 centilitrů destilátu. Ovšem i při dlouhodobé a pravidelné konzumaci tohoto množství se u někoho může objevit poškození některých orgánů. (Heller, Pecinová a kol., 1996, s. 58) Týká se to především jater, která jsou při nadměrném požívání alkoholu zatížena nejvíce. Dále jsou to podle Skály (1988, s. 29) různá vředová onemocnění, setkáváme se také s častými operacemi žaludku a výjimkou nejsou potíže se srdcem

2 Komparace přístupů k dynamice závislosti na alkoholu

V každé odborné knize o alkoholu jsou uvedena různá rozdělení, podle kterých můžeme rozlišovat míru závislosti na alkoholu, stadia závislosti, stupně závislosti, míru užívání alkoholu aj. Rozhodla jsem se uvést ty, které považuji za nejdůležitější a pro tuto práci nejpodstatnější.

Jako první můžeme rozlišovat 4 stupně přístupu k alkoholu dle J. Skály (1988, s. 6-7, 42):

- **Abstinenti** jsou lidé, kteří odmítají sebemenší množství alkoholu. V naší společnosti jsou díky tomuto rozhodnutí velmi často označováni za ty, kteří vybočují z normy. Abychom mohli někoho označit za abstinenta, nesmí se tento člověk dotknout alkoholického nápoje po dobu nejméně tří let.
- **Konzumenty** rozdělujeme dále do dvou skupin: *zásadoví a nezásadoví*. Zásadoví konzumenti pijí v mírných dávkách, například půl litru piva po práci a alkohol v krvi nepřesáhne 0,3 ‰. Nezásadoví konzumenti toto pravidlo neporuší více jak čtyřikrát do roka a alkohol v krvi nepřesáhne 0,6 ‰. Konzumenti od alkoholu chtějí pouze tekutinu a její chuť.
- **Abuzéři** neboli **pijáci** už ale vyžadují i účinky, které alkohol přináší. Konzumují tedy alkoholické nápoje proto, aby pod jejich vlivem pocítili euforii. I abuzéry rozdělujeme do dvou skupin: *příležitostní a pravidelní*. Příležitostným pijákům hladina alkoholu v krvi nedosáhne více jak 1 ‰ a pokud ano, neděje se tomu tak častěji, než čtyřikrát do roka. Oproti tomu pravidelným pijákům hladina alkoholu přesáhne 1 ‰ častěji, než čtyřikrát do roka. Míru rizikovosti a problémovosti užívání alkoholu v české populaci ukazuje *obrázek 1 Pyramida konzumenta alkoholu*, který je součástí výzkumu Státního zdravotního ústavu (počet dotazovaných byl 1810 lidí) (Csémy a Sovinová, 2015, s. 26).
- **Alkoholiky** neboli **závislé** bychom mohli definovat jako lidi, kterým požívání alkoholických nápojů zavinuje trvalý problém v některé oblasti jejich životů. Podle WHO je člověk na alkoholu závislý, pokud mu nadužívání alkoholu působí tělesné i duševní oslabení či problémy a těžkosti ve společenských vztazích a ve společnosti.



Obrázek 1 Pyramida konzumenta alkoholu

Zdroj: [Csémy a Sovinová, 2015, s. 26]

J. Skála (1988, s. 13-14) dále rozlišuje 3 stádia opilosti:

- **První stádium opilosti** se objevuje v počátcích alkoholového opojení. Projevuje se typicky zvýšeným sebevědomím, snadným navazováním kontaktů, dobrou až rozpustilou náladou, člověk má pocit, že by překonal všechny těžkosti světa. Právě tento stav vede většinou k puzení požití alkohol, aby navodil tento pocit, který je považován za útěchu ve štěstí i neštěstí.
- **Druhé stádium opilosti** se vyznačuje vrávoravou chůzí, neuspořádanými a nekontrolovatelnými pohyby. Člověk se stává nekritický a netaktní, nedbá na potřeby svého okolí, často je hlučný a nekontroluje svou řeč.
- **Třetí stádium opilosti** je charakteristické únavou, zvracením, blednutím obličeje a může dojít k úplnému bezvědomí a necitlivosti. Jelikož se jedná o těžkou akutní otravu alkoholem, člověk je zmatený a blouzní.

Jellinek (1960, in Skála, 1987, s. 44-45) uvádí pět typů závislosti na alkoholu:

- **Typ alfa** se vyznačuje občasnými excesy, které mohou způsobit společenské problémy. Abuzér je schopen své pití regulovat, nedochází ke ztrátě kontroly, což neznamena, že z typu alfa by se nemohl dostat k závislosti typu gama.
- **Typ beta** je tzv. příležitostný abúzus, ke kterému dochází především vlivem okolností a událostí. Strach z odlišnosti od ostatních a přizpůsobení se situaci způsobuje zvyšování tolerance a frekvence užívání alkoholu.
- **Typ gama** už značí závislost, se ztrátou kontroly. Závislý je ovšem schopný abstinovat na určitou dobu.
- **Typ delta** bychom si mohli představit jako horší typ gama. Jedná se o chronický konzum alkoholu s rozvíjející se somatickou závislostí.
- **Typ epsilon**, který je blízký typu gama, představuje abúzus probíhající v dramatických epizodách. Často se zde můžeme setkat s návazností na duševní poruchy.

Od Jellineka (1960, in Kraus, Hroncová a kol., 2007, s. 84) popsané vývojové etapy závislosti:

- **Iniciální (počáteční) fáze** se vyznačuje postupným poznáváním pocitu euforie, zvyšování frekvence užívání alkoholických nápojů a jejich dávek.
- **Prodromální (varovná) fáze** může mít delší trvání, dokonce i několik let. Dochází zde k úmyslnému vyhledávání alkoholu, častým stavům podnapilosti, a také tajnému pití.
- **Kruciální (rozhodná) fáze** je typická fyziologickými a psychickými problémy. Často se objevují stavy podnapilosti a jedinec již není schopen abstinovat.
- **Terminální (konečná) fáze** u člověka znamená degradaci osobnosti. Dostávají se abstinenci příznaky, k opilosti stačí pouze malé dávky a dochází ke konzumaci také jiných prostředků, které obsahují alkohol.

3 Multikauzální etiologie alkoholové závislosti

Stav, kdy člověk již neovládá svou touhu po droze, a dostávají se abstinenci příznaky, nazýváme závislostí. Před cestou k tomuto stavu, se u jedince objevovalo několik faktorů, které přispěly k tomu, že se stal závislým. Dle Nešpora (1999, s. 12) jsou to především: genetická transmise a biochemické zvláštnosti organismu. Mezi další faktory uvádí (Nešpor, 1999, s. 12):

- osobnostní struktury postiženého
- prostředí a tolerantní postoje společnosti
- droga a její dostupnost
- podnět – startér

Rozdělujeme tedy vlivy, díky kterým se člověk stává závislým na alkoholu, na vnitřní a vnější. Mezi *vnitřní* patří psychologické a biologické vlivy a u *vnějších* jsou to vlivy sociální (Heller, Pecinová a kol., 1996, s. 15). Ty budu dále dělit na vlivy rodinného prostředí, vrstevnických skupin a společnosti.

3.1 Biologické vlivy

Existují různé biologické teorie, které dokazují či vyvracejí průkaznost vrozených či získaných odchylek lidského metabolismu. Například genetická teorie, která předpokládá, že se člověk rodí s odchylkami ve vztahu k návykovým látkám. Svá tvrzení se snaží dokázat na výskytu dědičných znaků, sledování adoptovaných dětí a dvojčat a na experimentálních studiích se zvířaty. Zde ovšem nejde zkoumat pouze biologickou stránku, ale musí se vzít v potaz prostředí, ve kterém člověk žije. (Skála, 1987, s. 40-41) Genetické dispozice jsou brány za neovlivnitelný faktor, díky kterému se ovšem člověk nemusí stát závislým. Vlivem špatné výchovy a nevhodného prostředí se však závislost či problémy s užíváním alkoholu mohou dostavit daleko snadněji. (Kraus, Hroncová a kol., 2007, s. 96) Z toho vyplývá, že čím větší je dispozice, tím menší příčina stačí k vyvolání závislosti. Ovšem člověk s malou dispozicí k závislostem, bude potřebovat větší vyvolávající příčinu, aby u něho došlo ke vzniku závislosti. (Vacínová a Langová, 2011, s. 77)

3.2 Psychologické vlivy

Každý z nás má určité vlastnosti, které dokážeme v průběhu života měnit jen těžko. Pokud mezi tyto vlastnosti patří např. úzkostlivost, citová nezralost, ambivalentní postoj k autoritě, malá psychická odolnost při neúspěchu, neschopnost uvolnit své emoce normálními činy, společenskost, kterou ovšem člověk pro svou

ostýchavost neumí správně využít, pocit osamocení, nedostatečnosti a pocit viny, je tento typ člověka nazýván *senzitivní osobností*, která se ve značné míře mezi alkoholiky objevuje (Skála, 1988, s. 38). To samozřejmě neznamená, že všechny senzitivní osobnosti propadnou alkoholu. Znamená to pouze, že člověk, který oplývá těmito vlastnostmi, bude k závislosti náchylnější.

Dalším typem osobnosti jsou lidé naprosto odlišní od senzitivních jedinců nazývání extroverti. Tato skupina se vyznačuje svým zaměřením na okolí, mají rádi kontakt s lidmi, snadno a rychle se spřátelí, jsou ovšem také vychloubační a samolibí. Mají problém s autokritikou, nejsou trpěliví a stýkají se se stejně společenskými, ale lehkomyšlnými lidmi, kteří si neuvědomují důsledky svého jednání. (Skála, 1988, s. 38-39) Jak již bylo zmíněno, **vždy záleží na více faktorech** a proto jedinec, který je například senzitivní osobnost, může svůj život prožít bez problémů s alkoholem a druhý mu propadne. Stejně tak člověk, který nemá žádný psychický předpoklad k tomu, stát se abuzérem, může skončit v protialkoholní léčbě. Jak uvádí Skála (1988, s. 39): „*nikdo není předurčen k tomu, aby se stal závislým na alkoholu, ale nikdo také nemá předem jisté, že se jím nestane.*“

K naší introspekci⁵ patří vyjednávání mezi třemi vnitřními hlasy: 1. přání dosáhnout slasti, 2. příkaz od svědomí, 3. snaha o rozhodnutí, ke kterému z prvních dvou hlasů se přiklonit a podle toho se řídit (Říčan, 2009, s. 139). V určitém věkovém období – puberta, dospívání, studium na vysoké škole atd., se v člověku ozývá především první hlas.

3.3 Vliv rodinného prostředí

I přes to, že každý z nás je individuální a originální bytost determinovaná endogenními vlivy – naše osobnost, genetické dispozice aj., nejvíce nás ovlivňuje prostředí, ve kterém se pohybujeme a vyvíjíme, což je podle Krause (2014, s. 119) především rodina. Je to nenahraditelná a nepostradatelná instituce, která funguje jako významný socializační činitel, hlavně díky rozvoji osobnosti a jejího formování a předávání hodnot (Kraus, 2008, s. 79). Jelikož dnešní doba je doba plná změn, mění se i model rodiny. Bohužel se posunujeme spíše nežádoucím směrem a stále více přibývá rodinných problémů, které vyvolávají jiné negativní jevy. Změny se odehrávají především u demografického vývoje – přirozený úbytek obyvatel, zrychlující se proces stárnutí populace, posunutá hranice věku uzavírání sňatků,

⁵ Proces sebezpozorování.

pokles porodnosti, partnerské soužití bez manželství a rozvodovost (Kraus, 2014, s. 127-128). Týká se to také demokratizace rodiny, což znamená tolerantnější přístup k dětem, který může vést k neuznávání autorit a posunu rolí v rodině, sociálně ekonomické situaci rodin a dezintegraci rodinného života, která se stala výsledkem společenských proměn a celkové izolovanosti (Kraus, 2014, s. 129). „*Rodina je ve svých přístupech k dětem charakterizována přístupem pólovým.*“ (Heller, Pecinovská a kol., s. 43) To znamená, že na jedné straně se rodiče snaží být nadměrně protektivní, pečliví, autoritativní a dominantní a na straně druhé jsou málo důslední, s dítětem komunikují nedostatečně a přehnaně ho kontrolují, aniž by se o něj zajímali (Heller, Pecinovská a kol., s. 43). Jaký systém hodnot si dítě vytvoří, záleží především na rodině a způsobu výchovy, jelikož rodiče by měli udržovat motivaci pro činnost mladých lidí, pozorují výsledky jejich aktivit a zjišťují drobné či větší závady (Linhart, 1997, s. 149). Většinu svých funkcí ovšem tato společenská instituce neplní tak, jak by měla, např. socializačně-výchovná funkce je dnes často opomíjena a zodpovědnost za ni rodina předává na školská zařízení, která by měla napravovat chyby (Kraus, 2008, s. 81). Jaké zásady by měl vyznávat rodič, který se snaží o co nejefektivnější prevenci alkoholu u svých dětí? Nešpor a Csémy (2003, s. 11) uvádějí čtyři typy výchovy:

a) přijímající rodič – citlivý vůči potřebám a názorům dítěte, zajímá se o něj, povzbuzuje ho, má z něj radost

b) odmítající rodič – necitlivý vůči potřebám a názorům dítěte, kritický, nevyhledává jej, nepovzbuzuje

c) omezující rodič – jasně stanovuje pravidla a následky za jejich porušení, prosazuje je, nepodléhá nátlaku a vynucování

d) povolný rodič – pravidla a následky za jejich porušení jasně nestanovuje, neprosazuje je, snadno podléhá nátlaku a vynucování.

Z těchto druhů výchovy považují Nešpor a Csémy (2003, s. 11) vzhledem k předcházení problémů s alkoholem a drogami za nejvhodnější kombinaci přijímajícího a středně omezujícího rodiče. Tato výchova by měla být založena na schopnosti dítě přijmout, očekávat od něj zralé chování, poskytnout mu jasná pravidla a ta prosazovat, přiměřeně potrestat, rozvíjet k nezávislosti, otevřeně s ním komunikovat, vyslechnout jeho názory i vyjádřit své vlastní a respektovat jeho i svá práva. Dítě, které vyrůstá v takovémto prostředí, je nezávislé, umí se zdravě prosadit, je zodpovědné a sebevědomé a dokáže ovládat svůj hněv a agresi, díky čemuž

nevyžaduje dohled a zevní omezení. Pokud jsou zvoleny špatné výchovné metody, nejsou v souladu s uspokojováním potřeb dítěte a jeho přijímáním. Rodiče mohou také podstatně ovlivnit, zda bude jejich dítě zneužívat návykovou látku těmito činiteli:

- čas, který rodič s dítětem tráví
- jasná a důsledně prosazovaná pravidla, přiměřený dohled
- schopnost konstruktivně řešit rodinné problémy. (Nešpor a Csémy, 2003, s. 11)

Děti a mladiství se snaží dostat do světa dospělých napodobováním jejich rituálů, které jsou s alkoholem spojené (Heller, Pecinová a kol., s. 47). Je velmi důležité, aby byly stanovené jasné hranice, co si může dovolit dítě či mladistvý a co dospělý. Dle výzkumů je jasné, že děti z rodin, kde se požívání alkoholu zakazovalo, pily alkohol méně, i když byly mimo dohled rodičů (Nešpor, 2002, s. 5).

3.4 Vliv vrstevníků

V období pozdní adolescence⁶ jde ve vztahu k vrstevníkům především o vlastní zhodnocení, vědomí příslušnosti k určité skupině (tj. vlastní hodnota založená na ocenění druhých). Vrstevnický vztah je důležitý již od začátku dospívání, a to zejména pro vzájemné poskytování názorů, pocitů, vzorců chování, obecně komunikaci a interakci, kde může dospívající testovat sám sebe. Zastupuje či plně nahrazuje rodičovskou podporu. Adolescentní vrstevníci se rádi napodobují a stejně tak jsou rádi napodobováni. Vidí v sobě navzájem modely chování, které se jeví buď atraktivně či opovržlivě a významně ovlivňují každodenní rozhodování, osvojování nových rolí a zpětnou vazbu ke svému chování. Cítí se dobře, pokud mají pocit, že jsou svými vrstevníky viděni a slyšeni, což posiluje jejich vlastní pozici a pocit významnosti. Tráví dlouhé hodiny diskuzí či planými řečmi o minulosti a možné budoucnosti. Charakteristické pro tento typ vztahů je rychlé střídání pozic. Jednou jsou spoluhráči a podruhé soupeři. Sdílejí, ať už vědomě či nevědomě, stejnou zkušenost, stejné problémy, životní pozici, nejasnosti, zjišťují, že podstupují stejné změny. I přes sdílení všech pocitů a názorů se mohou cítit osamoceni, právě díky povaze vrstevnických vztahů, které sami o sobě nemají velkou hodnotu, ale jsou prostředkem k ujasňování si vztahu k sobě samému. (Macek, 2003, s. 53-58) A právě proto jsou pro adolescenty tyto vztahy tak důležité a nezastupitelné.

⁶ Pozdní adolescence se datuje od sedmnácti do dvaceti let (i později). (Macek, 2003, s. 36)

„ V situacích, kdy rodiče nefungují jako žádoucí modely chování, slouží v tomto smyslu právě vrstevníci (zejména u adolescentů s celkově nízkým sebehodnocením).“ (Macek, 2003, s. 58)

V pozdější adolescenci vrstevnická konformita nemá takovou váhu jako v časně a střední adolescenci. Týká se zejména vnějšího vzhledu, chování a specifických rolí, které mají být uzpůsobené pro celou skupinu. Být akceptován skupinou vrstevníků a mít v této skupině vysokou prestiž, je důležitější spíše pro chlapce než pro dívky, na rozdíl od blízkých přátelských vztahů, které více charakterizují dívky. V tomto věku se zvyšuje zodpovědnost a závazky vůči vrstevníkům. Spojuje je také fáze experimentování, kdy se navzájem podporují ve svých postojích a staví se proti autoritám. Tyto projevy mohou vést až k rizikovému chování – například k užívání alkoholu. V ideálním případě vědomí skupinové příslušnosti vede k solidaritě, vzájemné pomoci a podpoře. (Macek, 2003, s. 58-81) Za důležité znaky vrstevnických skupin jsou považovány **cíle, normy a hodnoty**. Znakem a kritériem pro třídění je stupeň **formálnosti** a **organizovanosti**. Vrstevnické skupiny většinou vznikají spontánně a přirozeně a mají neformální charakter. Jak jsem již uvedla, je zde nezanedbatelně velký vliv na rozvoj osobnosti, a to pozitivním či negativním směrem. Často patří do kategorie tzv. referenčních sociálních skupin, ve kterých se jedinec s ostatními členy identifikuje. Vrstevníci nabízejí adolescentům pocit nezávislosti na dospělých, což je v tomto věku více než lákavé. Dále se zde uplatňuje rovnoprávnost, která ve většině dosavadních vztahů není možná. (Kraus, 2008, s. 88-90) Jedinec si díky těmto vztahům s vrstevníky pomáhá ujasňovat nejen pohled na sebe samého, ale také celkový pohled na svět.

3.5 Vliv společnosti

Současnou společnost můžeme charakterizovat pomocí dvou slov: *individualismus* a *dynamismus*. Individualismus se projevuje přemrštěnou a nevyváženou touhou po osobní svobodě, individuálních lidských právech, ekonomickým sobectvím, až po atomizaci⁷ společnosti. Přináší velký problém porušování pravidel, morální hodnoty se stávají spíše prostředkem podnikání a spolupráce. Přípravuje nás o soudržné občanské společenství – komunitu. Dynamismus vede k neustálému urychlování vývoje, který je stále prudší a strhává k tomuto procesu i jednotlivce. Je vnímán jako vnitřní tendence společnosti

⁷ Atomizace je vysvětlována jako roztříštění či rozklad.

k samovývoji. (Kraus, 2014, s. 28-31) Nemałym problém je také nezaměstnanost, především pro mladé lidi, kteří po studiu shánějí uplatnění. Naopak vysoké pracovní nasazení a dlouhá pracovní doba u rodičů, se neslučuje s výchovnou rolí, kterou často zanedbávají. V důsledku toho se rodičovská role zúží na organizaci a kontrolu chodu domácnosti a zabezpečení materiálních potřeb. Na školská zařízení jsou poté kladeny vysoké nároky, především k doladování výchovné funkce. Zde se na studenty kladou vysoké nároky pro zvládnutí učiva, úspěšnosti a snahy vyniknout nad ostatními. Z toho plynou důvody, proč mladí lidé po droze sahají:

- módnost okusit drogu
- zvědavost, experimentace sama se sebou a drogou
- samoléčení psychických poruch
- přizpůsobení se partě, skupině
- protest proti okolnímu světu, jeho požadavkům a nárokům
- únik od problémů a před problémy
- zvýšení koncentrace pozornosti, hledání inspiračních zdrojů
- umocnění pozitivních prožitků, zabezpečit si alespoň nějaké pozitivní prožitky. (Mühlpachr, 2002, s. 38)

Tyto důvody souvisí s dalším rysem naší společnosti – *konzumností*. Správně bychom neměli konzumnost považovat pouze za negativní znak, jelikož souvisí s rozvojem techniky a ekonomiky. Nazveme-li jakoukoli společnost konzumní, předpokládáme u ní jistou ekonomickou úroveň masového spotřebitele a také odráží zvýšenou životní úroveň. S konzumností, masovou výrobou a spotřebou souvisí masová kultura, která potlačuje kulturu tradiční. Masová kultura je tvořena pro co nejširší vrstvy obyvatel – pro masy. S ústupem tradičního umění ustupují tradice obecně, například upuštění od náboženství, což má za důsledek rozkolísání morálky a hrubý materialismus. Velké náboženské systémy upadají a na jejich místo nastupují sekty. (Kraus, 2014, s. 30-31)

Mezi další problémy naší společnosti jsou řazeny: přijetí zodpovědnosti za své vlastní jednání, životní tempo, mezigenerační problémy, ekologická situace, informační exploze, globalizace, diferenciacie společnosti aj. (Kraus, 2014, s. 31-37) Tyto problémy jsou způsobeny změnami, kterými společnost prochází, což působí na generaci mladých lidí. Tato generace je ponechávána ve společensky neregulovaném prostoru, ve kterém se jim nedostává žádného stabilnějšího systému hodnot.

Společnost se místo regulace života mládeže soustředí na jejich represi či neutralizaci jejich projevů. (Jedlička a Kořa, 1997, s. 31-32)

Nešpor (2001, s. 52-53) ve své knize uvádí rizikové činitele související se společností a prostředím:

- dostupnost návykových látek
- jejich aktivní nabízení (především reklama alkoholických nápojů)
- nízká cena alkoholu
- nestabilita sociálního prostředí
- ve společnosti převládá cynický postoj ke zdraví
- především nepsané společenské normy se k alkoholu staví kladně
- neinformovaní, lhotejní, zkorumpovaní političtí vůdci
- sdělovací prostředky orientované na senzaci a reklamu
- velký pohyb obyvatel vedoucí k nestabilitě vztahů
- velkoměsta či oblasti s vysokou koncentrací obyvatel
- společnost je vnímána jako špatná a nepřátelská.

3.6 Vliv médií a reklamy

Mediální gramotnost a samotná média jsou v poslední době velmi diskutovaným tématem. Pro tuto práci je důležitá zejména manipulace pomocí médií.

„Gramotnost, jak známo, znamená schopnost číst a psát. Podobně mediální gramotnost znamená schopnost využívat sdělovací prostředky, jako jsou televize, rozhlas nebo noviny, ale nenechat se jimi manipulovat.“ (Nešpor, Pernicová a Csémy, 1999, s. 73)

Masová média – masmédia mají v našich životech řadu pozitivních i negativních funkcí:

1. **Funkce informativní** – účelem je poskytování informací, převažuje vzdělávací a hodnotící charakter (zaujímání hodnotících stanovisek).

2. **Funkce formativní** – spočívá v ovlivňování celé osobnosti, které se projevuje v souvislosti s manipulací viditelnou zejména v reklamách. Má také zásadní význam v utváření estetického vnímání.

3. **Funkce komunikativní** – spočívá ve spojení mezi určitou událostí a příjemcem. Do této funkce zahrnujeme také socializační přínos médií, který pomáhá utvářet a stabilizovat normy, vzory, ideály, hodnoty a tradice.

4. **Funkce rekreativní** – již z názvu odvodíme možnost relaxace a odpočinku pomocí masmédií. Pomáhá zapomenout na každodenní starosti a stres, zbavuje psychického napětí, přináší zábavu a uspokojuje tak naši potřebu rozptýlení, pobavení a přijímání estetických podnětů. (Kraus, 2014, s. 115)

Díky masmédiím a nezodpovědnosti některých tvůrců programů jsou ohroženy postoje a chování nejmladší generace – ovšem nejen ji. I přes to, že jsme si všichni vědomi postupného úpadku morálních hodnot a mravní zodpovědnosti, nevěnujeme dostatečnou pozornost otupování a deformování estetického citění a vkusu, protože tuto ztrátu společnost nepocítuje materiálně a ekonomicky jako například ztrátu morálních zábran. Ztráta svědomí (neboli etického vědomí a citění) je pro nás stejně zhoubná jako ztráta vkusu (estetické vědomí a citění). Kdo je tedy zodpovědný za zmasování médií a za dysfunkci komunikace samotné? Vinu nese samotná masová konzumní společnost, jejíž členové jsou vystavováni tomuto vlivu každý den a média jsou jejich produktem. Velké rozhlasové a televizní společnosti se snaží zrealizovat vše, co se zrealizovat dá, a je to technicky proveditelné. U toho si samozřejmě nekladou otázku, zda jejich počínání neohrožuje kulturní vývoj společnosti. (Kraus, 2014, s. 114-117) Na to poté doplácí celá společnost, která je chtě nechtě každý den ovlivňovaná a manipulovaná.

Nešpor, Pernicová a Csémy (1999, s. 74) vytvořili přehled, jak by se měl mediálně gramotný člověk chovat:

- Vybírat si z médií podle svých potřeb a zájmů. Nedovolit, aby mu média zasahovala do času, který je určený jiné zábavě.
- Být si vědom toho, že sdělovací prostředky nepředkládají úplně přesný obraz o světě a vybírají si senzace a špatné zprávy.
- O tom, co sdělovací prostředky přinášejí, je třeba kriticky uvažovat.
- **Dokázat rozpoznat reklamní a obchodní zájmy v médiích. Nenechat se reklamou ovlivnit a kupovat si to, co jedinci prospívá a co potřebuje.**

Zákon o regulaci reklamy a o změně a doplnění zákona č. 468/1991 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání, ve znění pozdějších předpisů ve 4. § upravuje činnost reklam, propagující alkoholické nápoje. Reklama na alkoholické nápoje nesmí:

„a) nabádat k nestřídmému užívání alkoholických nápojů anebo záporně či ironicky hodnotit abstinenci nebo zdrženlivost,

b) být zaměřena na osoby mladší 18 let, zejména nesmí tyto osoby ani osoby, které jako mladší 18 let vyhlížejí, zobrazovat při spotřebě alkoholických nápojů nebo nesmí využívat prvky, prostředky nebo akce, které osoby mladší 18 let oslovují,

c) spojovat spotřebu alkoholu se zvýšenými výkony nebo být užitá v souvislosti s řízením vozidla,

d) vytvářet dojem, že spotřeba alkoholu přispívá ke společenskému nebo sexuálnímu úspěchu,

e) tvrdit, že alkohol v nápoji má léčebné vlastnosti nebo povzbuzující nebo uklidňující účinek anebo že je prostředkem řešení osobních problémů,

f) zdůrazňovat obsah alkoholu jako kladnou vlastnost nápoje. “

Některá znění tohoto zákona jsou v reklamách porušována – například reklama na Tullamore Dew (blogzarohemcz, 2008, online) svým sloganem „Drsná země – jemná whiskey“ zdůrazňuje účinek alkoholu jako kladnou vlastnost tohoto nápoje, který navíc přispívá či je součástí společenského života. Dále reklama na staropramen (starereklamy, 2012, online), kde dokonce autoři reklamy poukazují na léčivé účinky tohoto piva a jejich slogan „Chlapi sobě“ přímo podněcuje mužskou část populace k jeho užívání. Výzkum americké RAND Corporation uvádí, že vystavování školáků reklamním a marketingovým kampaním na alkohol je velice ovlivňuje a oproti vrstevníkům, kteří jsou těchto vlivů ušetřeni, konzumují alkohol o 50 % častěji a mají o 36 % častěji v plánu konzumovat i do budoucna (Zábranský, 2007, online).

4 Problémy spojené s nadměrným užíváním alkoholu

„Nezáleží ani tak na tom, kolik kdo vypije, jako spíše na tom, „co mu to udělá“.“ (Skála, 1988, s. 29)

Nadměrná konzumace alkoholu s sebou nese nemalé množství negativních důsledků, které zasahují jak do života pijáka, tak i lidem v jeho okolí – rodině, přátelům, zaměstnavateli a ve výsledku i celé společnosti. Skála (1987, s. 12-13) ve své knize uvádí, jak se liší problémy související s alkoholem na základě osoby, která je prožívá:

- Problémy související s alkoholem **pro pijáka** (podle Světové zdravotnické organizace) jsou v případě akutních excesivních epizod pití především krátkodobá oslabení chování a sebekontroly, akutní otrava alkoholem a úrazy. Mezi důsledky dlouhodobého excesivního užívání alkoholu se řadí vzrůstající riziko některých onemocnění, zhoršení somatických poruch, progresivní zhoršování chování a sebekontroly, zhoršení pracovní výkonnosti, syndrom závislosti na alkoholu, předčasná smrt. K průvodním jevům patří ztráta přátel, rodiny, práce, sebeúcty a svobody.
- Problémy související s alkoholem **pro rodinu pijáka**: manželské spory, agrese vůči dětem a partnerovi, ztráta úcty vůči pijákovi, zanedbávání dětí, rozvrat rodiny, fetální alkoholový syndrom⁸, ekonomické problémy.
- Mezi **problémy** související s alkoholem **projevující se ve společnosti** řadíme neurvalé chování na veřejnosti, násilí, poškozování cizího majetku, druhé osoby postižené nehodami, náklady na zdravotnické a sociální služby, snížená pracovní schopnost pijáků a tím způsobená ztráta kvalifikovaných pracovníků.

4.1 Negativní důsledky abúzu alkoholu

Negativních důsledků je tedy celá řada. Příkladem motivace ke zdrženlivější konzumaci alkoholu by mohl být následující přehled *nevýhod pití alkoholu* (Nešpor, 2006, s. 27-28):

1. Tělesné zdraví – oslabení imunitního systému, onemocnění jater, mozku, žaludku. Nádory v různých lokalitách (především v dutině ústní, játrech, trávicím systému), u žen se vyskytuje zvýšené riziko rakoviny prsu. Roste riziko mrtvice,

⁸ Fetální alkoholový syndrom (FAS) je soubor vývojových vad u jedince způsobených nadměrnou konzumací alkoholu u žen v průběhu těhotenství. (Nešpor, 1999, s. 7)

kožních nemocí, impotence a epileptických záchvatů. Samozřejmě je zde vyšší riziko úrazů a dopravních nehod.

2. Duševní zdraví – kolísání nálad, úzkosti, žárlivost, nepříjemné kocoviny, nespavost. Poruchy paměti a soustředění, objevují se tzv. okénka, děsivé sny a stavy smutku. Nejistota, výčitky svědomí, neupřímnost k sobě, nutkavé myšlenky na alkohol, někdy dokonce halucinace, delirium tremens, duševní choroby. Po delší době se objevuje alkoholová demence.

3. Vztahy k druhým lidem – hádky kvůli pití, problémy se sousedy, napětí ve vztazích, nedůvěra ze strany druhých, člověk se stává černou ovčí, pocity provinilosti vůči druhým, zanedbávání rodiny, odcizení partnera. Roste riziko rozvodů. Lidé pod vlivem alkoholu jsou častěji oběťmi přepadení, okradení, vydírání. Nerozvážené jednání ke druhým. Častější dopouštění trestných činů.

4. Finance – ztráta peněz vydaných na alkohol, nižší pracovní výkonnost, se kterou souvisí ušlý zisk a ztráta zaměstnání. Výdaje v souvislosti s úrazy, trestnými činy, nehodami pod vlivem alkoholu. Nerozvážené výdaje pod vlivem alkoholu.

5. Životní styl – velice chudý. Postupné vypouštění koníčků a zálib, ze života se stává rutina odchodů do práce a hned poté do hospod či jinam, kde jedinec užívá alkohol. Nedostatek času a peněz na jiné věci, zanedbávání zevnějšku i hygieny.

6. Práce – větší riziko pracovních úrazů, pracovní neschopnosti. Pozdní příchody, nižší příjmy, oslabená prestiž v zaměstnání. Těžké hledání jiné práce. Riziko chybných výkonů a následného propuštění. Zhoršení vztahů na pracovišti.

Somatické poruchy způsobené alkoholem jsou zvláštní tím, že nezřídka kdy se po vysazení alkoholu začínají vracet do normálu a mnohdy i bez nasazení léků (Heller, Pecinová a kol., 1996, s. 58). To svědčí o velké škodlivosti alkoholu a o jeho destruktivní síle na lidské zdraví. Míra poškození lidského organismu závisí především na celkovém množství zkonsumovaného alkoholu (denní dávka, frekvence pití a doba trvání abúzu) a na individuální vnímavosti (rodové dispozice, prodělané nemoci atd.) (Heller, Pecinová a kol., 1996, s. 58).

Důsledkem chronického zneužívání alkoholu v psychické oblasti jsou alkoholické psychózy. Nejznámější z nich je *delirium tremens*, která se objevuje na vrcholu vývoje závislosti na alkoholu. Způsobuje ji přerušování konzumace alkoholu či excesivní pití v „tahu“. Prvotními příznaky této psychózy jsou: nespavost,

nechutenství, které eskaluje do zrakových a tělních iluzí a halucinací. Tyto halucinace bývají nejčastěji velmi nepříjemné, vzbuzují úzkost, nemocný se snaží bránit proti domnělému nebezpečí – pohyblivé scény, deformované tváře, drobná zvířata, padající strop, bortící se stěny. Dochází ke změněnému stavu vědomí, dotyčný je kompletně dezorientován místem, časem i situací. Takzvaným vyústěním alkoholové kariéry nazývají odborníci *alkoholovou demenci*. Jedná se o alkoholickou psychózu, vznikající nejčastěji jako důsledek opakovaných a neúspěšně léčených alkoholických delirií či jiných psychóz nebo může jít o terminální projev chronického poškození mozku a celého organismu v důsledku abúzu alkoholu. (Skála, 1987, s. 68-72) Alkohol představuje ohromnou hrozbu nejen pro tělo, ale také duši člověka.

4.1.1 Důsledky škodlivého užívání alkoholu u vysokoškolských studentů

Negativní následky škodlivého užívání alkoholu u studentů vysokých škol jsou dle Jones et al., 2001, Martens, et al., 2005, Gill, 2001 (in Grohmannová, Vacek a Vondráčková, 2009, s. 2) především:

- řízení vozidla pod vlivem alkoholu
- úrazy
- násilné chování (napadení, rvačky, ničení majetku)
- rizikové sexuální chování (náhodný a nechráněný sex, střídání partnerů)
- násilná trestná činnost
- sebevražedné jednání
- bolesti hlavy a otravy alkoholem
- zameškané vyučovací hodiny, zhoršené školní výsledky, předčasné ukončení studia.

4.2 Problémy v oblasti sexu

Pro sexuální život představuje alkohol v malé míře tzv. „vyvolání nálady“ což se ale postupem času a s přidáváním dávek alkoholu naopak mění (Nešpor, 2006, s. 103). Všeobecně uznávaný názor, že alkohol snižuje zábrany, podporuje sexuální touhu, zvyšuje pocit vzrušení, lidé se díky němu snadněji seznamují, mají vyšší sebevědomí, rozvíjí se jejich sexuální fantazie a otevírá se prostor pro nové praktiky a zážitky. To s sebou ovšem přináší různá rizika a negativní dopady především na tělesné zdraví. Bylo zjištěno, že pokud muž pravidelně a nadměrně konzumuje alkohol, je snížena jeho kvalita a počet spermií. Studie také poukazují na snížení

potence a negativní vliv na plodnost. Konzumace alkoholu má také vliv na výběr partnera, kterého by si jedinec za střízlivého stavu nevybral. Díky zmíněným sníženým zábránám a ztrátě sebekontroly se člověk může daleko snadněji dostat do situací, kterým by se za normálních okolností vyhnul. Oslabená schopnost koncentrace a snížený úsudek může zapříčinit snadné podlehnutí sexuálně rizikovému partnerovi, které skýtá další problémy a rizika. (Alkohol pod kontrolou - Alkohol a sex, ©2011, online) Jednou z nejčastějších příčin impotence u mužů středního a vyššího věku je alkohol a kouření. Nejhorší vliv na sex má pivo. Obsahuje totiž chmel, ve kterém se vyskytují tlumivé látky. (Nešpor, 2006, s. 103) Pro studenty vysokých škol by mohlo být toto téma dostačujícím varovným signálem k rizikové konzumaci alkoholu, jelikož v tomto věku je sexuální život velmi důležitou součástí jejich existence.

4.3 Bažení

Pojem bažení je přeložen z anglického slova *craving*. Světová zdravotnická organizace se v roce 1955 shodla na definici bažení jako touze pociťovat účinky psychoaktivní látky, s níž měla osoba dříve zkušenost. Podobnou definici nabízí Mezinárodní klasifikace nemocí: „*silná touha nebo pocit puzení užívat látku nebo látky*“. Craving se projevuje dvojím typem, a to **tělesným bažením** a **bažením psychickým**. V prvním případě se objevuje útlum aktivity mozkových center po jejich předchozí nadměrné aktivaci, k němuž dochází při odvykacích potížích. Oproti tomu psychické bažení vzniká až po delší abstinenci v rizikových situacích. Při tomto typu cravingu se objevuje oslabení paměti, prodlužuje se reakční čas – zhoršuje se postřeh, zvýšení tepové frekvence a systolického krevního tlaku, vyšší salivace – slinění. (Nešpor, 2006, s. 154) Pro člověka, který má problém s pitím alkoholu a snaží se abstinovat, je důležité vědět, co bažení zesiluje a co ho naopak zeslabuje (viz tabulka 1 Bažení).

Důležité je především bažení si uvědomit a s touto situací pracovat. Mezi možné příčiny neuvědomovaného cravingu, které ovlivňuje chování pijáka, patří zejména rizikové situace, kde je mnoho spouštěčů (hospoda, oslava atd.). Dále sem řadíme malou schopnost uvědomovat si sebe sama, popírání bažení a závislosti, zaměňování bažení za obyčejnou chuť. Jako preventivní opatření by se měl abúzer především vyhýbat rizikovým situacím, a to hlavně v počátku jeho abstinence, také si zlepšit vnímání sebe sama, přiznat si bažení a přijmout ho jakou součást své nemoci

a samozřejmě přiznat si svou závislost. Na bažení po alkoholu dnes již existují léky, které mohou pomoci předejít recidivě. (Nešpor, 2006, s. 155-156) Základem úspěchu je tedy přiznání problému cravingu a pracování na své sebekontrolě a sebevnímání.

Tabulka 1 Bažení

Bažení zesiluje	Bažení zeslabuje
spouštěče – podněty, které má závislý člověk spojené s návykovou látkou (určité prostředí, společnost, hudba atd.)	vyhýbání se spouštěčům
dostupnost návykové látky	nedostupnost návykové látky
předchozí užívání návykové látky	delší období abstinence
negativní duševní stavy či náhlá a silná radost	duševní pohoda a vyrovnanost

Zdroj: [Nešpor, 2001, s. 94]

5 Vývojové zvláštnosti pozdní adolescence

Vymezení této skupiny je velmi obtížné. Někteří autoři ji řadí pod dospělé a někteří pod adolescenty. Mühlpachr (2002, s. 15) uvádí, že dle právního vymezení je mladistvý od 15 – 18 let a dospělý nad 18 let věku, oproti tomu sociologické teorie považují člověka od 18 do 22 – 24 let za mladého dospělého. Nejblíže ke skupině vysokoškolských studentů má pojem *pozdní adolescence*.

Její počátek se vyznačuje plnou reprodukční zralostí a v průběhu se ukončuje tělesný růst. Pro ukončení adolescence jsou však významnější psychologická (např. dosažení osobní autonomie), sociologická (role dospělého) a pedagogická kritéria (ukončení vzdělávání a získání profesní kvalifikace). Toto vývojové období je v celosvětovém měřítku používáno pro stadium mezi dětstvím a dospělostí, jelikož je brán zřetel na zrychlení pohlavního dospívání a na tzv. prodlužování přípravy na dospělost což souvisí právě se vzděláváním. (Macek, 2003, s. 9-10) Pro tuto práci je významná především etapa pozdní adolescence, kterou Macek (2003, s. 10) vymezuje od 17 – 20 let, ale i daleko déle. Dalším termínem, který vystihuje tuto životní éru, je *mladá dospělost*. Pohybuje se mezi dvaceti a třiceti lety a jde v ní především o „zařízení své existence“, neboli uplatnit se v povolání. V procesu dospívání je naše budoucnost z části určena výběrem školy, na kterou jsme se dostali, ovšem v mladé dospělosti již nastává otázka, jak se v životě opravdu uplatnit. Dalším úkolem v tomto období je uspořádat si své mezilidské vztahy. (Říčan, 2009, s. 281) Zde je výčet vývojových úkolů pro toto životní období:

- Změna vztahů k dospělým (rodičům, dalším autoritám) – autonomie, popřípadě vzájemný respekt a kooperace nahrazuje emocionální závislost.
- Získání představy o ekonomické nezávislosti a směřování k určitým jistotám, které s ní souvisejí – volba povolání, získání profesní kvalifikace a ujasnění představ o budoucí profesi.
- Příprava pro partnerský a rodinný život.
- Představa o budoucích prioritách, budoucích cílech a stylu života.
- Ujasnění hierarchie hodnot, reflexe a stabilizace vlastního vztahu ke světu a k životu. (Macek, 2003, s. 17)

Studenti vysokých škol se snaží získat vzdělání především kvůli společenskému postavení, které v budoucnu získají. Studium chápou jako prvořadou podmínku lepšího materiálního zabezpečení a méně jako cestu ke kultivaci vlastní osobnosti

znalostmi. V hodnotových žebříčkách se objevují praktické záležitosti – byt, auto, atd. (Jedlička a Kot'a, 1997, s. 33) Pro tuto specifickou skupinu je charakteristické experimentování a zkoumání vlastní identity, především v oblasti zaměstnání a partnerských vztahů. Toto období s sebou nese spoustu změn (střídání zaměstnání, partnerských vztahů, stěhování), ale také nepřeborné množství nových možností. Vysokoškolský student po většinu doby nežije pod dohledem rodičů, touží po nových poznacích, ovšem prozatím nepřijímá sociální kontrolu, jak je tomu v dospělosti. Objevuje se u něj vyšší hladina optimismu, což vede k neuvědomování si negativních následků vlastního jednání. Toto chování směřuje k rizikovým jevům – například k užívání psychoaktivních látek. V této životní etapě je ovšem experimentování tolerované, a proto lze jen velice obtížně rozlišit, u koho přetrvá do dalších let. Nejčastěji užívanou psychoaktivní látkou je v tomto případě alkohol. (Grohmannová, Vacek a Vondráčková, 2009, s. 2-3)

Chaotický životní styl

Vysokoškolští studenti žijí v tzv. *chaotickém životním stylu*, který se vyznačuje střídáním dvou období: mimořádné vypětí a naprostá nečinnost (Nešpor, 2006, s. 54). Je to dáno především zkouškovým obdobím, ve kterém student zažívá nejvíce tlaku a stresu. Dále zde hrají roli různé seminární práce, prezentace, více jak osm hodin strávených na přednáškách a seminářích denně, to vše přispívá buď ke stresu a vyčerpání nebo v opačném případě k dostatku volného času a nudit. Nešpor (2006, s. 54) uvádí rady, jak se tomuto chaotickému životnímu stylu vyhnout a nepoddat se stresu: rozdělit si věci na naléhavé a na ty, které mohou počkat, plánovat si práci i odpočinek a rovnoměrně si rozložit povinnosti i do dní, kdy žádné nejsou a hrozí tak nuda.

5.1 Stres jako rizikový činitel – zaměření na zkouškové období

Těžké životní situace, velké nároky při studiu, tlak okolí, rodinné a partnerské problémy, to vše může vyvolat stres. Především u vysokoškolských studentů, kteří jsou vystavováni vysoké zátěži, je stres přirozeným důsledkem náročných situací. Jak ale uvádí Nešpor (2006, s. 58), užívání alkoholu v těžkých životních situacích oslabuje schopnost správně se rozhodovat, zatěžuje játra, mozek, další orgány a stres se tím jen zvyšuje. Autor zde uvádí rozdělení stresu na hodný a zlý. Hodný stres člověku dokonce prospívá, pokud se jedná o přiměřenou duševní zátěž. Naopak stres zlý se vyznačuje silným a dlouhodobým trváním vysoké zátěže. V nesnadných

situacích se dá stresu vyhýbat zejména intenzivní tělesnou prací, cvičením, protistresovou stravou atd. Nejúčinnější obranou jsou však dobré mezilidské vztahy, díky kterým má člověk možnost se vypovídat a promluvit si o svých problémech. (Nešpor, 2006, s. 58-65) Stres se také stává *prospěšným* před zkouškou a v jejím průběhu. Student univerzity se díky němu zvládá mobilizovat, připravit na větší námahu – fyzickou i duševní, na změny, celkově se aktivovat. Pokud jedinec není před blížící se zkouškou ve stresu, nemá dostatek energie na zvládnutí nových a vysokých požadavků, které se zkouškou souvisejí. Z toho vyplývá, že určitá optimální úroveň stresu je potřebná k aktivnímu řešení úkolů a zlepšení výkonu. Oproti tomu se však student vysoké školy může setkat se stresem *škodlivým*, díky kterému není schopen na zkoušce uspět. Stres před zkouškou škodí, pokud: zachvacuje studenta příliš často, trvá příliš dlouho, je příliš intenzivní. Do tohoto stavu člověk dospěje, když nemá možnost relaxovat, uvolnit se, protože se na něj valí stále nové a stresující situace, díky kterým se více a více vyčerpává. Energie, využitelná pro kvalitní výkon u zkoušky, se tak promarní. Příčinami neúspěchu u zkoušek díky předzkouškovému stresu, který znehodnocuje studentovi přípravu a nedovolí mu uplatnit získané vědomosti, jsou především: nevhodné životní a pracovní prostředí, nesprávná životospráva, problémy v mezilidských vztazích a subjektivní problémy. (Hargašová a kol., 2009, s. 84-86) Do posledního typu problémů patří mimo jiné závislost na alkoholu.

5.2 Nárazové užívání alkoholu

U studentů vysokých škol je známé především tzv. **binge – drinking**, což v překladu znamená **nárazové pití alkoholu**. Vysvětluje se jako příjem pěti a více alkoholických nápojů za jeden večer u mužů (většinou rychle za sebou) a u žen či mladistvých 4 a více nápojů⁹. Nejedná se tedy o každodenní konzumaci alkoholu jako u nadměrného užívání alkoholu, ale nárazové pití nejčastěji o víkendech nebo ve dnech volna. I když se nejedná ani o škodlivý abúzus, rizika zde přeci jen existují. Největší nebezpečí spočívá v postupném zvyšování frekvence užívání alkoholu a v zařazení do běžného způsobu života. Narůstá tak tolerance k alkoholu a může vzniknout psychická i fyzická závislost. Toto chování je patrné u vysokoškolských studentů zejména díky jejich sociálním rolím, ve kterých zatím nemají tolik zodpovědnosti jako v dospělosti. Se získáním zaměstnání a změnou životních hodnot

⁹ Dle výzkumu SZÚ (státní zdravotní ústav) mezi dospělou populací udává binge drinking týdně nebo častěji 17 % dotázaných (25 % mužů, 9 % žen). (Csémy a Sovinová, 2015, s. 32)

se u dospělého člověka tento typ konzumace alkoholu vyskytuje pouze v důsledku náročných životních situací (ztráta zaměstnání, rozvod, úmrtí blízkého člověka). Tento životní způsob s sebou samozřejmě nese spoustu zdravotních a sociálních problémů. Mezi ně patří zvýšení rizika srdečních chorob, rizikový faktor vzniku mozkové a ischemické cévní příhody, způsobení dopravní nehody, agresivita a násilné chování, rizikové sexuální chování. (Alkohol pod kontrolou – Nárazové pití alkoholu, ©2011, online)

EMPIRICKÁ ČÁST

6 Specifika rizikového užívání alkoholu u studentů PdF UHK

6.1 Cíle výzkumného šetření

Hlavním cílem výzkumného šetření je zmapování rizikového užívání alkoholu u studentů vysokých škol. Dílčím cílem výzkumu bylo zjistit, které rizikové faktory považují studenti vysokých škol za rozhodující pro rozvoj alkoholové závislosti.

6.2 Formulace hypotéz

H1: Na vznik závislosti na alkoholu mají největší vliv vrstevníci.

Jak tvrdí Gecková a van Dijk (in Sobotková, 2014, s. 108), mezi vlivem vrstevníků a rizikovým chováním adolescenta je potvrzen významný vztah: čím více kamarádů se účastní rizikového chování (například konzumace alkoholu), tím větší je možnost, že se toto chování projeví i u daného jedince. Toto pravidlo platí především v dospívání, ovšem i u vysokoškolských studentů, kteří se stýkají téměř denně a tráví společně svůj volný čas, bude podle mého názoru patrný vliv vrstevníků pro rozvoj alkoholové závislosti.

H2: 50 % studentů pije alkohol dvakrát až čtyřikrát do měsíce.

Csémy, Hrachovinová a Krch (2004, s. 125-133) ve výzkumu o výskytu alkoholu ve vysokoškolské populaci uvádějí, že více než polovina respondentů konzumuje alkohol pravidelně (tedy 1krát týdně nebo častěji). Jelikož v tomto výzkumu jsou výrazné rozdíly mezi pohlavími (ženy pijí méně pravidelně než muži), nepředpokládám tak velkou četnost na PdF UHK díky většímu počtu studujících dívek.

H3: 70% studentů vysokých škol vidí v pití alkoholu zisk pro svou osobu (pocity uvolnění, zvýšené sebevědomí).

Ze studie od Brutovské a Orosové (2015, s. 124-131) vyplývá, že vysokoškolský student považuje prototyp tzv. sociálního konzumenta alkoholu¹⁰ (social drinker) za vtipného, **normálního**, veselého, komunikativního a přátelského člověka. Vidí tedy v mírné konzumaci alkoholu pozitiva pro zlepšení svých komunikačních a sociálních dovedností.

¹⁰ Sociální konzument alkoholu je mírným neboli zodpovědným konzumentem. Podobá se definici binge drinking. Tento člověk pije tři až pět alkoholických nápojů, většinou na nějakém večírku či posezení. (Brutovská a Orosová, 2015, s. 127)

H4: Znamky rizikového užívání alkoholu vykazuje 30 % studentů.

Csémy, Hrachovinová a Krch (2004, s. 128-130) uvádí, že 14 % vysokoškolských studentů vykazuje známky rizikového užívání alkoholu. Od doby realizace tohoto výzkumu uplynulo 12 let, a proto předpokládám, že díky neustálému zhoršování situace konzumace alkoholu, budou tato čísla stoupat. Ve zmiňovaném výzkumu má problémový vztah k alkoholu třetina mužů a pětina žen (Csémy, Hrachovinová a Krch, 2004, s. 130).

H5: Nejčastěji konzumovaný nápoj mezi studenty vysokých škol je víno.

Dle výzkumné studie (Csémy, Hrachovinová a Krch, 2004, s. 125-133) je zřejmé, že z vysokoškolských studentů pijí ženy víno dvakrát častěji než muži a tento typ alkoholu u nich výrazně převažuje. Na Pedagogické fakultě Univerzity Hradec Králové, odkud pochází vzorek studentů pro tuto práci, převažuje ženské pohlaví, a proto ve výsledcích výzkumu očekávám nejvyšší konzumaci právě tohoto typu alkoholického nápoje.

6.3 Popis použitých metod

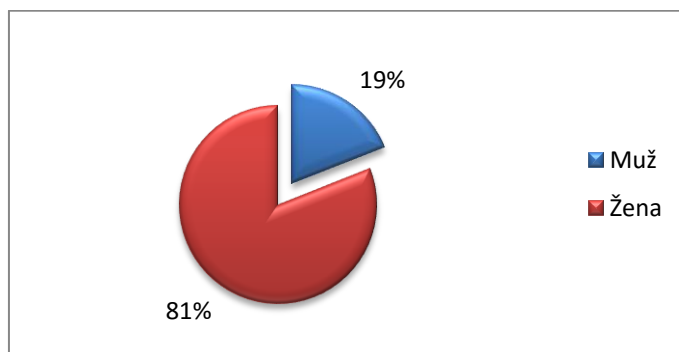
Pro tuto práci bylo nejvhodnější zvolit kvantitativní metodu výzkumu, a to dotazník a Likertovu škálu. Likertova škála se používá především při zjišťování postojů a názorů lidí, skládá se z výroků a stupnice, která je neměnná a jedinec na ní vyjádří svůj souhlas či nesouhlas (Gavora, 2008, s. 112). Výhoda v těchto metodách je především ve velkém vzorku odpovědí, kterého lze dosáhnout písemným kladením otázek a získáváním písemných odpovědí (Gavora, 2008, s. 122). Dotazník byl sestrojen podle vzoru dotazníku AUDIT z knihy od Geri Mullerové (2011, s. 56). S využitím Likertovy škály jsem sestrojila soustavu výroků, ke kterým se respondenti vyjadřovali pomocí stupnice od jedné do pěti, přičemž 1 = naprosto souhlasím, 5 = naprosto nesouhlasím. Vytvoření škály bylo inspirováno výčtem rizikových činitelů od Karla Nešpora (2001, s. 44-53). Škála obsahuje 38 výroků. Samotný dotazník zahrnuje 20 uzavřených otázek. Respondentům bylo vysvětleno, za jakým účelem tento dotazník a škálu vyplňují, a že jejich odpovědi budou zaznamenávány anonymně.

6.4 Popis výzkumného souboru a průběhu šetření

Výzkumný soubor v této bakalářské práci tvoří studenti bakalářského studia Pedagogické fakulty Univerzity Hradec Králové.

Anonymního dotazníkového šetření se celkem zúčastnilo 200 osob, z toho 162 žen (81 %) a 38 (19 %) mužů. Nevyváženost pohlaví je způsobena tradičně vyšším počtem dívek na Pedagogické fakultě, díky výběru studovaných oborů, ke kterým právě dívky více inklinují.

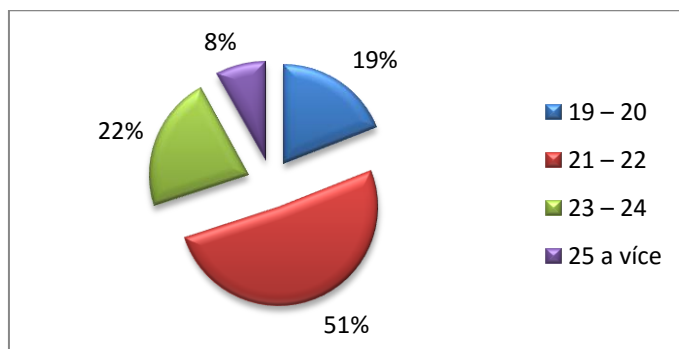
Graf 1 Pohlaví respondentů



Zdroj: [Autor]

Nejpočetnější věkovou skupinou se stala kategorie 21 – 22 let, (51% z celého vzorku), následuje kategorie 23 – 24 let (22%), 19 – 20 (19%) a jako poslední kategorie 25 let a více (8%).

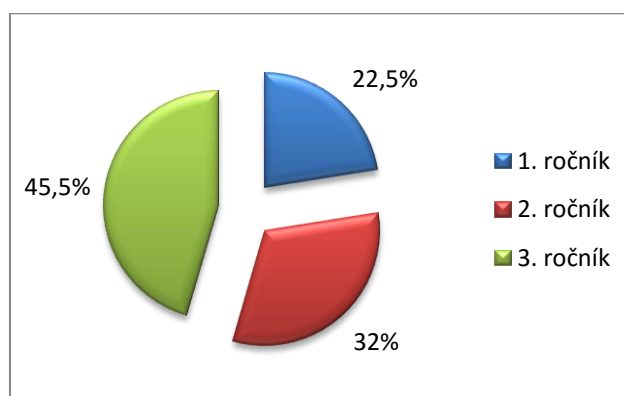
Graf 2 Věk respondentů



Zdroj: [Autor]

Nejvyšší zastoupení měl 3. ročník bakalářského studia s počtem 91 studentů (45,5 %), 2. ročník 64 studentů (32 %) a 1. ročník 45 studentů (22,5 %).

Graf 3 Ročník studia vysokoškoláků



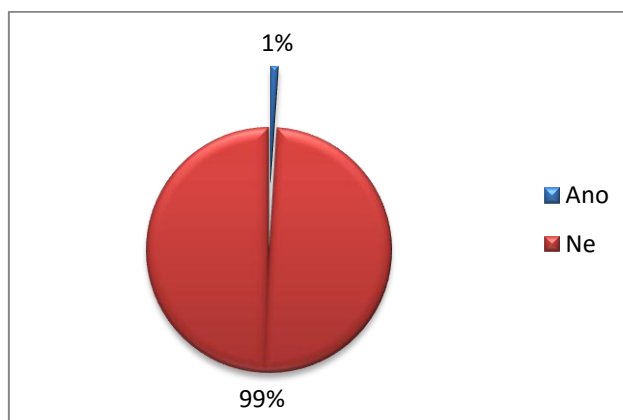
Zdroj: [Autor]

Šetření probíhalo v březnu roku 2016 elektronickou formou pomocí české internetové služby Survio. Všechny otázky byly zaslány v jednom souboru a předcházelo jim krátké povídání o důvodu realizace toho výzkumu a poděkování. U prvních třech otázek je zjišťováno pohlaví, věk a studovaný ročník na vysoké škole. Zbytek otázek se již týká tématu užívání alkoholu. Likertova škála určuje, jaký rizikový faktor považuje daný student za rozhodující pro rozvoj závislosti na alkoholu. Výroky jsou členěny do oblastí: vliv osobnosti, rodiny, školy, vrstevníků, zaměstnání a společnosti. Dle tohoto rozdělení budu dále vyhodnocovat, jaké rizikové faktory považují studenti vysokých škol za rozhodující pro rozvoj alkoholové závislosti. Doba vyplňování dotazníku a Likertovy škály trvala průměrně 5 – 10 minut.

6.5 Analýza šetření

Otázka číslo 4 zjišťovala, kolik studentů z výzkumného souboru nepožilo alkoholický nápoj nejméně tři roky. Takový člověk se nazývá abstinent (viz 4 stupně přístupu k alkoholu dle Skály v této práci na straně 9). Na tuto otázku odpověděli kladně pouze dva lidé z celého výzkumného vzorku. Zbylých 198 tázaných v posledních třech letech konzumovalo alkoholický nápoj.

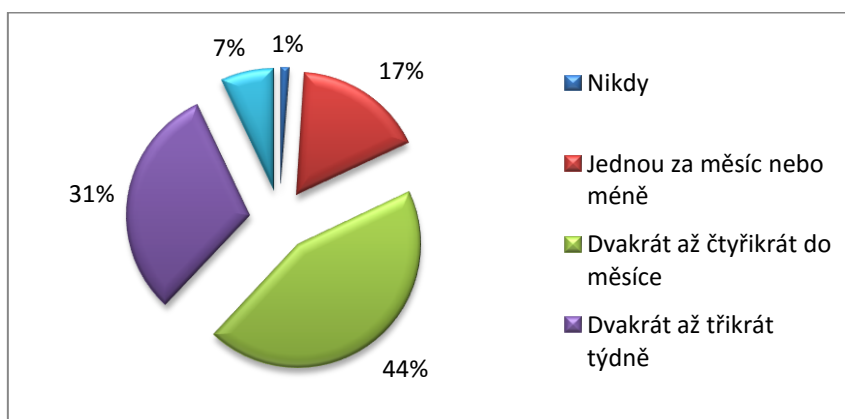
Graf 4 Výskyt abstinence u souboru vysokoškoláků



Zdroj: [Autor]

Další otázka odhalila, jak často vysokoškolští studenti pijí nápoj obsahující alkohol. Z předchozí otázky logicky vyplývá, že odpověď nikdy zvolili pouze dva studenti. Ti tvoří také 1 % z výzkumného vzorku. Jednou za měsíc nebo méně pije alkohol celkem 34 tázaných (17 %), dvakrát až čtyřikrát do měsíce 88 tázaných (44 %), a to je také největší počet u této otázky. Konzumaci alkoholu dvakrát až třikrát týdně přiznalo 62 tázaných (31 %) a alarmující odpověď čtyřikrát a vícekrát týdně uvedlo 14 studentů (7 %). Tato otázka ukazuje, že studenti vysokých škol nejčastěji pijí alkohol dvakrát až čtyřikrát do měsíce.

Graf 5 Četnost užívání alkoholu u výzkumného souboru

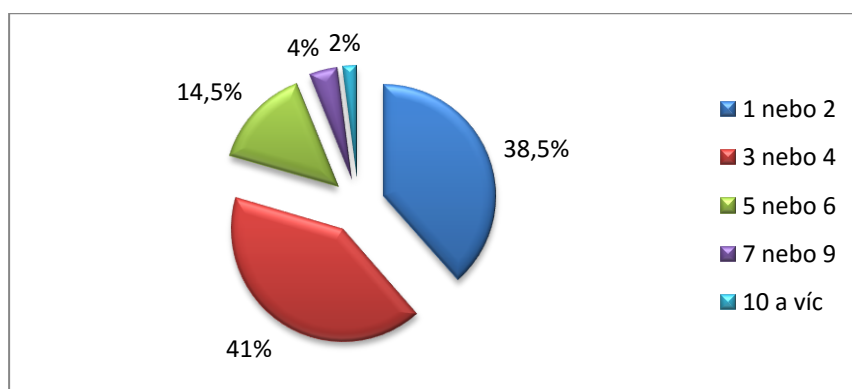


Zdroj: [Autor]

Otázka číslo 6 navazuje na přecházející téma. Zjišťuje, kolik alkoholických nápojů si student dá, pokud daný den pije. Jeden nebo dva nápoje uvedlo 77 studentů (38,5 %). Nejvyšší počet odpovědí, tedy 82 tázaných (41 %), jsem zaznamenala u možnosti 3 nebo 4 nápoje. 5 nebo 6 alkoholických nápojů zaškrtnulo 29 studentů

(14,5 %), 7 nebo 9 uvedlo 8 studentů (4 %) a 10 a více alkoholických nápojů konzumují 4 studenti (2 %), pokud daný den pijí alkohol.

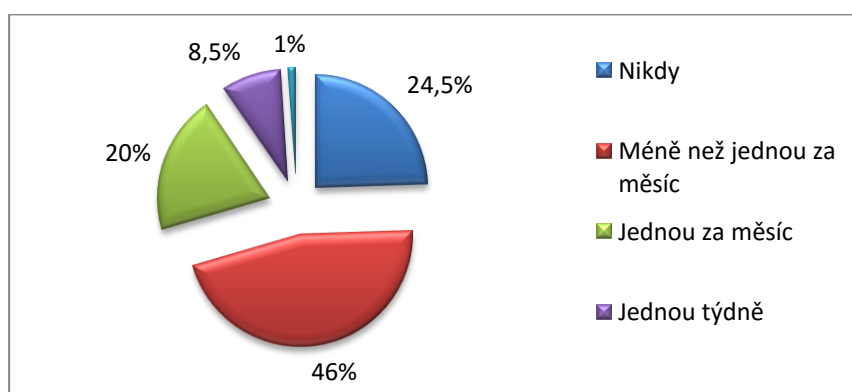
Graf 6 Četnost alkoholických nápojů u studentů při jedné příležitosti



Zdroj: [Autor]

Otázka číslo sedm reflektuje, jak často vysokoškolský student při jedné příležitosti vypije šest a více alkoholických nápojů. Nikdy tohoto množství nedosahuje 49 tázaných (24,5 %). Méně než jednou za měsíc odpovědělo 92 studentů (46 %) a jednou za měsíc 40 studentů (20 %). Jednou týdně vypije šest či více nápojů obsahujících alkohol 17 tázaných (8,5 %) a denně nebo téměř denně se k tomuto množství přiznávají dva studenti (1 %). Z uvedených odpovědí vyplývá, že 6 a více alkoholických nápojů při jedné příležitosti studenti nejčastěji vypijí méně než jednou za měsíc.

Graf 7 Konzumace šesti a více alkoholických nápojů při jedné příležitosti

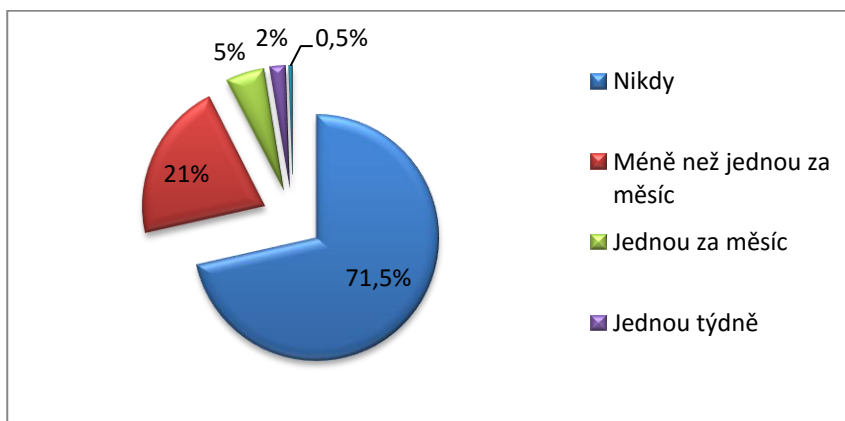


Zdroj: [Autor]

Osmá otázka zjišťuje, jak často student kvůli pití alkoholu během uplynulého roku nesplnil to, co se od něj očekávalo, a to především v souvislosti se studiem (neodevzdání seminární práce, absence ve škole, neodprezentování úkolu atd.). 143 tázaných (71,5 %) odpovědělo, že tato situace se jim nikdy nestala. Méně než jednou

za měsíc odpovědělo 42 studentů (21 %), jednou za měsíc 10 (5 %), jednou týdně přiznali 4 studenti (2 %) a denně nebo téměř denně jeden tázaný člověk (0,5 %). Pozitivním výsledkem u této otázky zůstává výsledek 71,5 % studentů, kteří se s touto situací nikdy nesetkali.

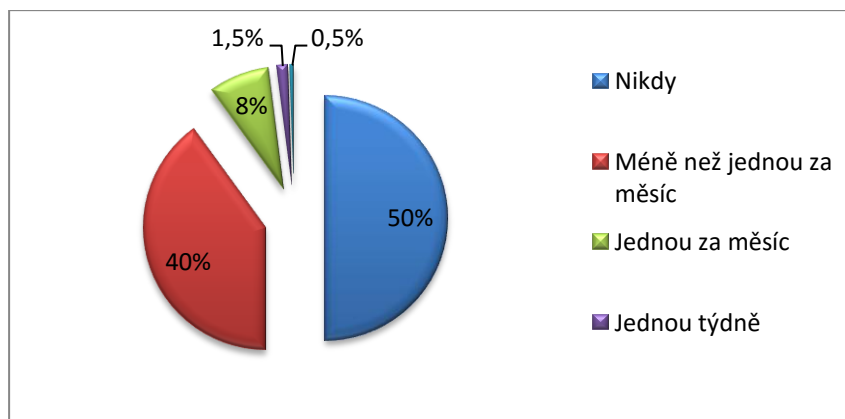
Graf 8 Nesplnění povinností kvůli konzumaci alkoholu



Zdroj: [Autor]

Následující téma odhaluje, jak často daný jedinec během uplynulého roku trpěl výčitkami svědomí nebo pocitem viny poté, co se napil. Neuspokojivý počet 100 (50 %) studentů tvrdí, že nikdy. Méně než jednou za měsíc uvádí celkem 80 tázaných (40 %), jednou za měsíc 16 tázaných (8 %), jednou týdně 3 tázaní (1,5 %) a denně nebo téměř denně jeden tázaný (0,5 %). Pocitem viny nebo výčitkami svědomí po konzumaci alkoholu v uplynulém roce netrpělo 50 % studentů. Zbývá polovina tento pocit v nějaké frekvenci měla.

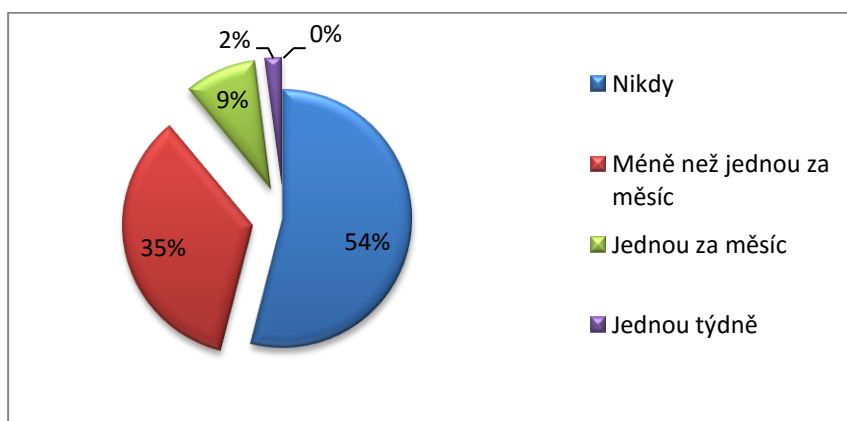
Graf 9 Pocit viny či výčitky svědomí po požití alkoholu



Zdroj: [Autor]

V desáté otázce respondenti odpovídali, jak často si během uplynulého roku nemohli v důsledku konzumace alkoholu vzpomenout, co se předchozí večer dělo. 108 studentů (54 %) uvedlo, že u nich tato situace nikdy nenastala. Méně než jednou za měsíc si nemohlo vzpomenout na předešlý večer 70 studentů (35 %). Jednou za měsíc 18 tázaných (9 %), jednou týdně 4 tázaní (2 %) a denně nebo téměř denně tuto situaci nikdo nezažil. Z výsledků otázky tedy vyplývá, že 35 % tázaných si nemohlo v uplynulém roce méně než jednou za měsíc v důsledku konzumace alkoholu vzpomenout na události z předchozího večera.

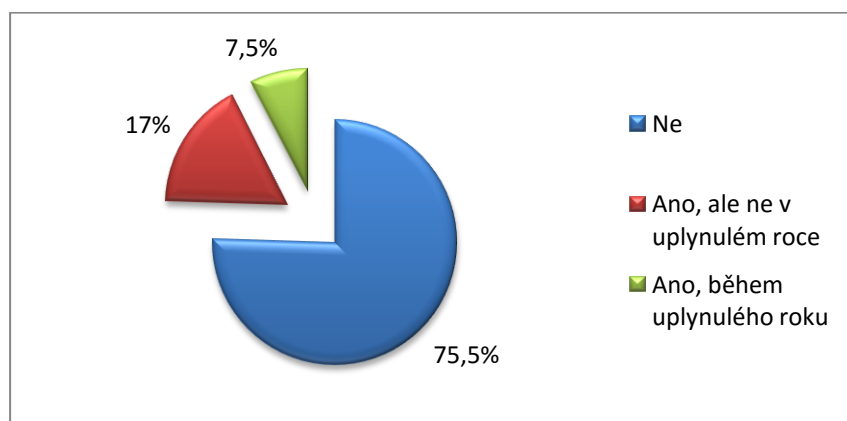
Graf 10 Výskyt alkoholového okénka po konzumaci alkoholu



Zdroj: [Autor]

Otázka 11 zkoumá, zda byl daný student či někdo jiný v důsledku jeho pití zraněn. Většinová odpověď, kterou uvedlo 151 studentů (75,5 %), zde byla ne. Odpověď ano, ale ne v uplynulém roce, přiznalo 34 tázaných (17 %) a v uplynulém roce se tato situace stala 15 tázaným (7,5 %).

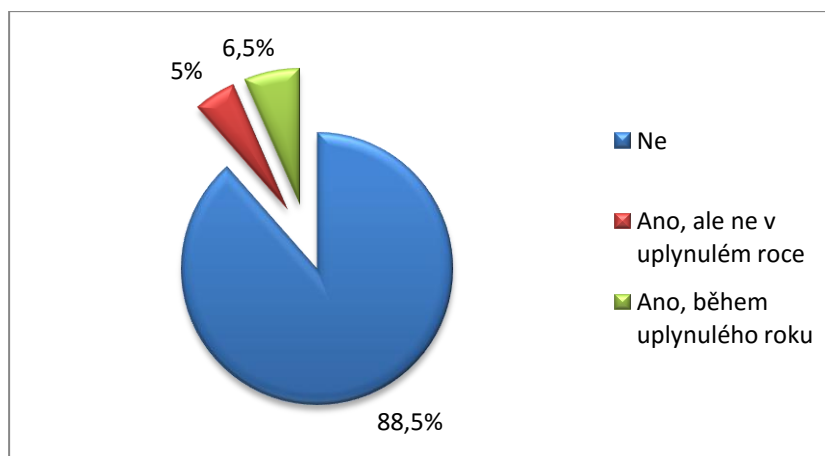
Graf 11 Zranění v důsledku pití alkoholu



Zdroj: [Autor]

Následující otázka se zabývá tím, zda někdo z přátel, příbuzných či lékař studenta někdy vyjádřil znepokojení nad jeho pitím nebo mu navrhoval, aby konzumaci alkoholu omezil. 177 tázaných (88,5 %) odpovědělo ne. Ano, ale ne v uplynulém roce přiznává 10 studentů (5 %) a v uplynulém roce dokonce 13 studentů (6,5 %). Většina respondentů se s obavami z okolí ohledně jejich konzumace alkoholu nesečkala.

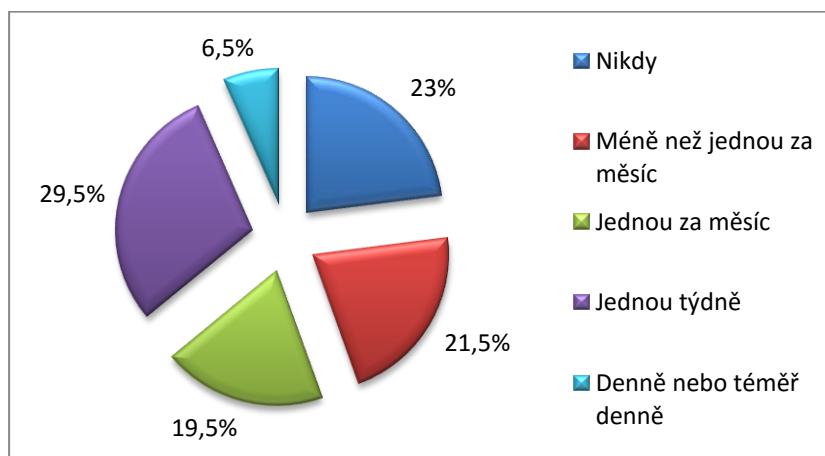
Graf 12 Návrh od okolí k omezení konzumace alkoholu



Zdroj: [Autor]

Další oblast otázek se týká typu alkoholu, který studenti konzumují nejčastěji. Otázka číslo 13 zněla, zda student někdy pije pivo. Nikdy odpovědělo 46 tázaných (23 %), méně než jednou za měsíc 43 tázaných (21,5 %), jednou za měsíc 39 tázaných (19,5 %) a nejpočetnější skupina, která konzumuje pivo jednou týdně, s počtem 59 respondentů (29,5 %). Denně nebo téměř denně pije pivo 13 tázaných (6,5 %).

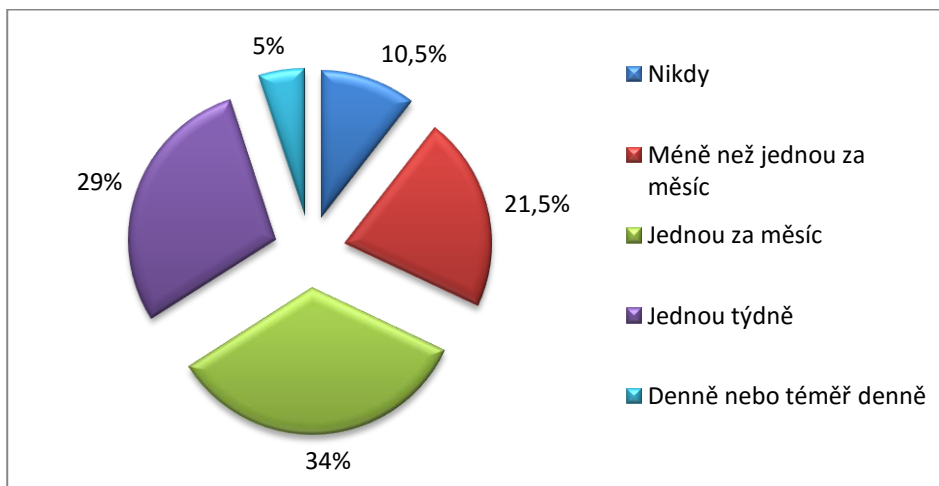
Graf 13 Četnost konzumace piva



Zdroj: [Autor]

Víno nikdy nekonzumuje 21 studentů (10,5 %), méně než jednou za měsíc 43 studentů (21,5 %), jednou za měsíc 68 studentů (34 %) a jednou týdně 58 studentů (29 %). Denně nebo téměř denně holduje vínu 10 tázaných (5 %).

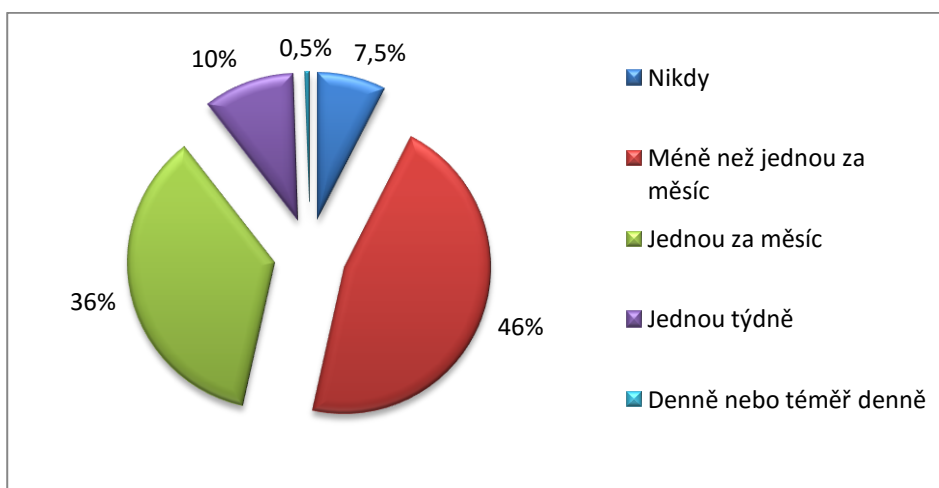
Graf 14 Četnost konzumace vína



Zdroj: [Autor]

Destiláty nikdy nepije 15 studentů (7,5 %), méně než jednou za měsíc přiznává konzumaci destilátů 92 studentů (46 %) a jednou za měsíc 72 studentů (36 %). Jednou týdně tyto alkoholické nápoje konzumuje 20 tázaných (10 %) a denně nebo téměř denně jeden student (0,5 %).

Graf 15 Četnost konzumace destilátů

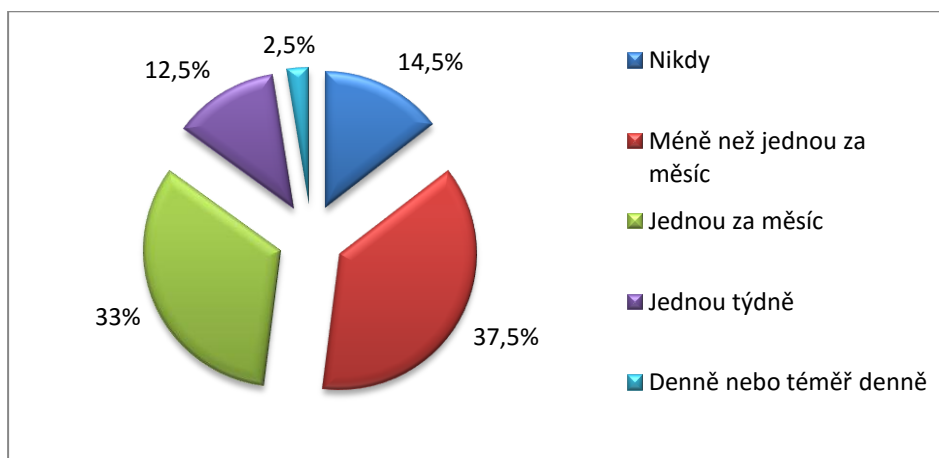


Zdroj: [Autor]

Následující otázka zkoumala, jak často se respondenti dostávají do stavu opilosti. Nikdy uvedlo 29 tázaných (14,5 %), méně než jednou za měsíc 75 tázaných (37,5 %), jednou za měsíc 66 tázaných (33 %) a jednou týdně 25 tázaných (12,5 %).

Denně nebo téměř denně se do tohoto stavu dostává 5 studentů (2,5 %). Studenti se nejčastěji opíjejí s frekvencí méně než jednou za měsíc.

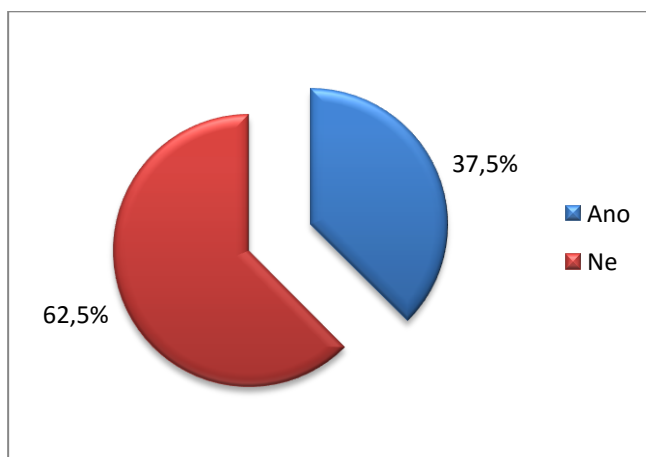
Graf 16 Četnost stavu opilosti



Zdroj: [Autor]

Otázka číslo 17 se zabývá výskytem osoby, která zneužívá alkohol, v rodině studenta. 125 tázaných (62,5 %) odpovědělo, že v jejich rodině nikdo takový, kdo zneužívá alkohol, není. Zbýlých 75 studentů (37,5 %) uvádí, že tuto osobu v rodině mají.

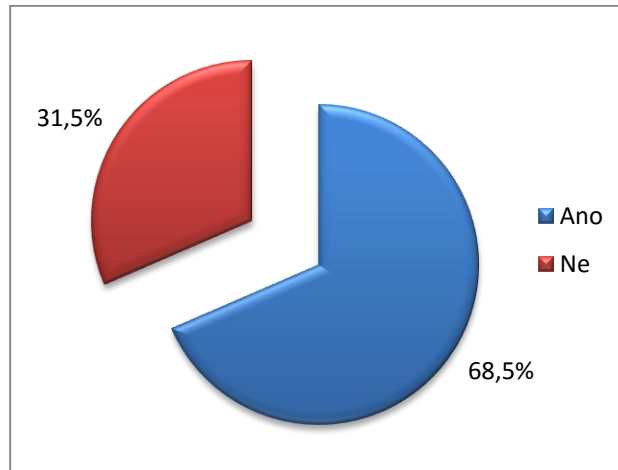
Graf 17 Výskyt alkoholu v rodině



Zdroj: [Autor]

Zda studentům přináší konzumace alkoholu pocit uvolnění v případě problémů a stresu, odhalila další otázka. Překvapivých 137 tázaných (68,5 %) uvádí, že ano. Zbýlých 63 studentů (31,5 %) uvolnění od problémů a stresu v alkoholu nenalezlo.

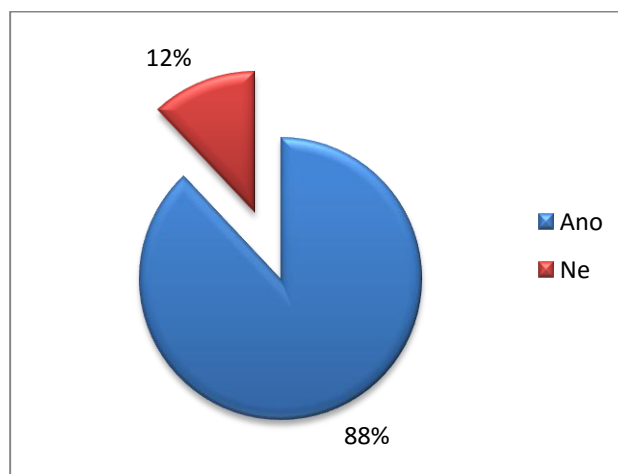
Graf 18 Uvolnění od problémů a stresu díky alkoholu



Zdroj: [Autor]

Devatenáctá otázka navazuje na předchozí téma. Zjišťuje, zda studentům přináší konzumace alkoholu s přáteli či spolužáky příjemné pocity. Nemilý výsledek u kladné odpovědi byl 176 tázaných (88 %) a negativně odpovědělo 24 tázaných (12 %).

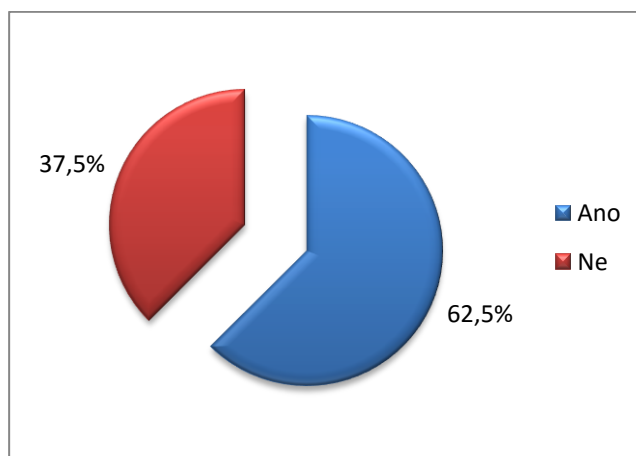
Graf 19 Příjemný pocit u konzumace alkoholu s přáteli



Zdroj: [Autor]

Další navazující otázka zkoumá, jestli pití alkoholu přináší respondentům vyšší sebevědomí. Opět vysoká hodnota 125 tázaných (62,5 %) přiznalo, že ano. 75 tázaných (37,5 %) odpovědělo ne.

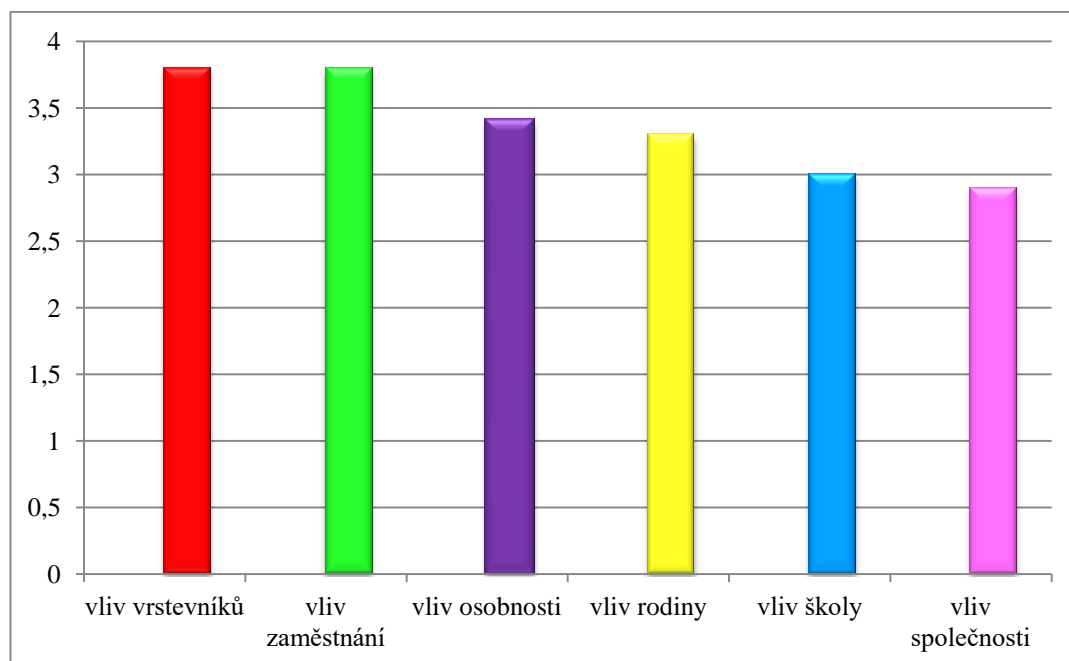
Graf 20 Přínos vyššího sebevědomí v důsledku konzumace alkoholu



Zdroj: [Autor]

Druhá část výzkumného šetření zahrnovala Likertovu škálu, která obsahovala 38 výroků. Studenti PdF UHK zaznamenávali míru svého souhlasu s výroky pomocí stupnice od jedné do pěti, přičemž 1 = naprosto souhlasím a 5 = naprosto nesouhlasím. Výsledek jsem vypočítala pomocí váženého průměru. Celkový počet respondentů byl 200. K vyjádření míry souhlasu a nesouhlasu jsem přiřadila číselné hodnoty od jedné (nejméně příznivý postoj) do pěti (nejvíce příznivý postoj). Těmito hodnotami jsem poté násobila výsledný počet hlasů u jednotlivých zaznamenaných odpovědí. Výsledek, který z tohoto násobení vznikl, byl vydělen celkovým počtem respondentů (tedy 200). U každého výroku se tímto postupem vytvořila číselná hodnota – vážený průměr. Výroky jsem dále seřadila do šesti daných oblastí (**vliv osobnosti, rodiny, školy, vrstevníků, zaměstnání a společnosti**), zde jsem výsledné hodnoty sečetla a vydělila počtem výroků, čímž vznikla výsledná průměrná hodnota pro každou danou oblast. Dle zmíněných oblastí jsem vyhodnotila, že za nejvíce rozhodující faktory pro rozvoj závislosti na alkoholu, považují studenti PdF UHK vliv vrstevníků a vliv zaměstnání, se shodným váženým průměrem 3,8, jak je patrné z grafu 21. Následuje vliv osobnosti jedince (3,4), vliv rodiny (3,3), vliv školy (3) a nakonec vliv společnosti (2,9), který studenti považují za nejméně rozhodující faktor pro rozvoj závislosti na alkoholu.

Graf 21 Rozhodující faktory pro rozvoj závislosti na alkoholu



Zdroj: [Autor]

6.6 Shrnutí výsledků výzkumného šetření

V této bakalářské práci bylo provedeno výzkumné šetření pomocí anonymního dotazníku (příloha A) a Likertovy škály (příloha B). Cílem bylo zmapovat specifika rizikového užívání alkoholu u studentů vysokých škol a zároveň zjistit, jaké rizikové faktory považují vysokoškolští studenti za rozhodující pro rozvoj závislosti na alkoholu.

První hypotéza, dle které mají na vznik závislosti na alkoholu největší vliv vrstevníci, se **potvrdila** z části. Studenti PdF UHK přikládali největší význam výroky, které spadaly do oblastí: vliv vrstevníků a vliv zaměstnání. Obě oblasti se shodují ve váženém průměru 3,8. Tázaní studenti tedy za největší riziko pro rozvoj závislosti na alkoholu považují vliv vrstevníků a vliv zaměstnání. Gecková a van Dijk (in Sobotková, 2014, s. 108) tvrdí, že čím více kamarádů se účastní rizikového chování, v tomto případě konzumace alkoholu, tím větší je pravděpodobnost, že toto chování se projeví i u daného jedince, s čímž vysokoškolští studenti dle tohoto výzkumného šetření souhlasí. Překvapivý výsledek jsem zaznamenala u vlivu rodiny, jelikož tato oblast se dle odpovědí respondentů objevila až na čtvrtém místě. Tento fakt podporuje výsledek otázky číslo 17, ve které studenti odpovídali, zda se v jejich rodině vyskytuje osoba zneužívající alkohol. 62,5 % studentů v rodině takovou osobu nemají, kdežto 37,5 % ano. Tedy 37,5 % studentů by mohl rodinný příslušník

zneužívající alkohol nějakým způsobem ovlivnit a u studenta by se tak mohla vyvinout závislost na alkoholu na základě tohoto rizikového faktoru. Zbýlých 62,5 % studentů nemá v rodině člověka, který zneužívá alkohol, a proto pravděpodobně většina studentů na PdF UHK nepovažuje vliv rodiny za závažný faktor pro rozvoj alkoholové závislosti.

Další hypotéza předpokládá, že 50 % studentů pije alkohol dvakrát až čtyřikrát do měsíce. Hypotéza se tedy **nepotvrdila**, jelikož počet studentů, kteří pijí alkohol v této frekvenci, je 44 %, přičemž dvakrát až třikrát týdně konzumuje alkohol 31 % vysokoškoláků. Pokud studenti daný den pijí, dají si nejčastěji 3 nebo 4 nápoje obsahující alkohol. Tuto odpověď uvedlo 41 % respondentů. 6 nebo více nápojů obsahujících alkohol při jedné příležitosti vypije jednou za měsíc 20 % tázaných a příležitostně – tedy méně než jednou za měsíc 46 % studentů. Oproti výzkumu alkoholu ve vysokoškolské populaci (Csémy, Hrachovinová a Kreh, 2004, s. 128-130), studenti PdF UHK pijí nepatrně méně často.

Třetí hypotéza, dle které 70 % studentů vysokých škol vidí v pití alkoholu zisk¹¹ pro svou osobu, a to především ve zvýšeném sebevědomí, tedy zlepšení komunikace a sociálních dovedností, dále v pocitech uvolnění od problémů a stresu, se **potvrdila**. Výzkumné šetření ukázalo, že celkem 73 % respondentů shledává v konzumaci alkoholu výhody pro svou osobu. Hypotéza zároveň potvrzuje studii Brutovské a Orosové (2015, s. 124-131), ve které vysokoškolský student shledává v mírné konzumaci alkoholu pozitiva pro zlepšení svých komunikačních a sociálních dovedností.

Dle čtvrté hypotézy, 30 % studentů vykazuje znaky rizikového užívání alkoholu. Tato hypotéza se **nepotvrdila**, jelikož výzkum ukázal, že znaky rizikového užívání alkoholu prokazuje 19 % studentů. Tento výsledek vnímám jako pozitivní. Očekávala jsem horší číslo, které se nepotvrdilo a není daleko od výzkumu (Csémy, Hrachovinová a Kreh, 2004, s. 128-130), ve kterém vykazuje známky rizikového užívání alkoholu 14 % vysokoškolských studentů.

¹¹ Ve společnosti alkohol plnil a plní mnoho funkcí, které mohou přinášet zisk dané osobě:

Fyziologická (alkohol je používán jako nápoj, ale také jako lék)

Psychologická (působí jako euforikum, ke zlepšení nálady, pomáhá zvyšovat sebevědomí a k úniku z reality)

Sociální (projev pohostinnosti, napomáhá k lepší adaptaci ve společnosti, odstranění nervozity a lepší komunikace)

Ekonomická (v minulosti sloužil jako platidlo, pro stát je výhodným díky daním z jeho prodeje)

Rituální (je součástí oslav, rituálů a tradic) (Kraus, Hroncová a kol., 2007, s. 83)

Následující hypotéza předpokládá jako nejčastěji konzumovaný alkoholický nápoj mezi vysokoškolskými studenty víno. Pátá hypotéza se **potvrdila**. Nejvíce konzumovaný nápoj mezi studenty PdF UHK je víno, čímž se ověřila výzkumná studie (Csémy, Hrachovinová a Krch, 2004, s. 125-133), ve které je víno uváděno jako výrazně převažující typ alkoholu u studentek vysokých škol.

Závěr

Bakalářská práce se zabývá tématem rizikového užívání alkoholu u studentů vysokých škol. Hlavním cílem této práce bylo zmapovat rizikové užívání alkoholu u této cílové skupiny a dále také zjistit, jaké rizikové faktory považují studenti za rozhodující pro rozvoj alkoholové závislosti. Výběr této cílové skupiny by měl poukázat na její rizikovost především v toleranci společnosti ke konzumaci alkoholu u studentů vysokých škol. Teoretická část práce zahrnuje nejpodstatnější témata, která jsou pro obsah práce klíčová. Jsou zde vymezeny základní pojmy, které jsou pro charakteristiku konzumace alkoholu nezbytné. Následující kapitoly se zabývají komparací přístupů k dynamice závislosti na alkoholu a multikauzální etiologii alkoholové závislosti, jenž společně s kapitolou o vývojových zvláštностech pozdní adolescence, vnímám jako zásadní pro potřeby výzkumného šetření. V práci nechybí ani důsledky konzumace alkoholu a problémy s nadměrným užíváním této drogy spojené.

Při psaní této práce mi nejvíce chybělo přesné vymezení této cílové skupiny. Autoři se v těchto názorech různí. Zařazují je pod mladé dospělé, pozdní adolescenty či je nechávají v mezeře mezi dětstvím a dospělostí. Každý vysokoškolský student má za sebou jiné zkušenosti a jiný psychický i fyzický vývoj, a proto k oné „připravenosti na život“ musí dojít každý svým tempem a svou cestou. Dále vidím nedostatky v malé pozornosti na tuto cílovou skupinu, především v oblasti užívání návykových látek. V tomto věku jsou studentům vysokých škol některé excesy tolerovány. Což nevytváří dobré modely chování pro budoucí generace. Přínos této práce shledávám především v samotném výzkumném šetření. Při vyplňování dotazníku a Likertovy škály, měli vysokoškoláci možnost přemýšlet o tom, jakým způsobem konzumují alkohol. Díky zpětné vazbě, které se mi dostalo od spolužáků a dalších studentů, mohu říci, že alespoň část z nich, se nad tímto tématem skutečně zamyslela. Tento fakt vnímám jako největší pozitivum výzkumného šetření, protože pokud se díky vyplňování dotazníku a Likertovy škály někdo rozhodne změnit své stávající vzorce chování při konzumaci alkoholu, bude to největší úspěch této práce.

Mezi další pozitiva této bakalářské práce bych zařadila výsledky výzkumného šetření, které by mohly být užitečné pro další výzkumy a vodná opatření či přístup k tématu užívání alkoholu u této cílové skupiny. Výzkumů na toto téma je v České Republice hned několik, ovšem zatím z nich neplynou výsledky nějaké změny

v postoji k alkoholu u vysokoškoláků. Doufám tedy, že v blízké budoucnosti se tato skutečnost změní.

„Od té doby, kdy člověk hledá v alkoholickém nápoji zdroj euforie, tj. příjemnou změnu nálady, obveselení, úlevu, odstranění potíží a duševního napětí, zapomnění ap., začíná kratší, delší či dlouhá cesta, během níž se z nevinného pijáka může vyvinout a někdy skutečně vyvíjí těžký, často i tragicky končící člověk závislý na alkoholu.“ (Skála, 1988, s. 7)

Seznam použité literatury

Alkohol pod kontrolou – Alkohol a sex. In: *Klinika adiktologie* ©2011 [online]. [cit. 2016-02-24]. Dostupné z: <http://www.alkoholpodkontrolou.cz/index.php/alkohol-a-sex>

Alkohol pod kontrolou – Nárazové pití alkoholu. In: *Klinika adiktologie* ©2011 [online]. [cit. 2016-03-15]. Dostupné z: <http://www.alkoholpodkontrolou.cz/index.php/vzorke-uzivani-alkoholu/narazove-piti-alkoholu>

Alkohol pod kontrolou – Rizikové užívání alkoholu. In: *Klinika adiktologie* ©2011 [online]. [cit. 2016-01-09]. Dostupné z: <http://www.alkoholpodkontrolou.cz/index.php/vzorke-uzivani-alkoholu/rizikove-uzivani-alkoholu>

BARBOR, T. F., a HIGGINS-BIDDLE, J. C. *Krátké intervence u rizikového a škodlivého pití. Manuál pro použití v primární péči. 2.*, upravené vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2010. 47 s. Dostupné z: http://www.kratkeintervence.cz/dokumenty/kratke_intervence_publikace.pdf

BLOGZAROHMCZ. Tullamore Dew reklama. In: *Youtube* [online]. 22. 4. 2008 [cit. 2016-02-17]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=ngcTfQ3SXB8>

JEDLIČKA, Richard a KOŤA, Jaroslav. *Mládež - drogy - společnost*. In Milan Břichcín (ed.). Praha: Pedagogická fakulta UK, 1997. 160 s. *Studia paedagogica*; č. 21. ISSN 0862-4451

BRUTOVSKÁ, M., OROSOVÁ, O. *The development of an Adjective Based Method for Measuring Drinker Prototypes among University Students*. *Adiktologie*, 15(2), 124-136 ISSN 1213-3841

CSÉMY, L., HRACHOVINOVÁ, T. a KRCH, D. F. *Alkohol a jiné drogy ve vysokoškolské populaci: rozsah, kontext, rizika*. *Adiktologie*. 4(2), 125-135 ISSN 1213-3841

CSÉMY, Ladislav a SOVINOVÁ, Hana. *Užívání tabáku a alkoholu v České Republice 2014*. Výzkumná zpráva. Státní zdravotní ústav, 2015. 34 s. Dostupné z: http://www.szu.cz/uploads/documents/czpz/MUDr._Kernova/Uzivani_tabaku_a_alkoholu_v_CR_2014.pdf

- GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výskumu*. 4., rozš. vyd. Bratislava: Vydavateľstvo UK, 2008. ISBN 978-80-223-2391-8
- GROHMANNOVÁ, Kateřina, VACEK, Jaroslav a VONDRÁČKOVÁ, Petra. *Psychoaktivní látky a závislostní chování u vysokoškoláků. Prevalence, vzorce užívání, rizika a možnosti intervence*. Zaostrěno na drogy. 2009(4). 12 s. ISSN 1214-1080
- HARGAŠOVÁ, Marta. *Skupinové poradenství*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2642-7
- HELLER, Jiří, PECINOVSKÁ, Olga a kol. *Závislost známá neznámá*. Praha: Grada, 1996. 162 s. ISBN 80-7169-277-8
- KRAUS, Blahoslav a HRONCOVÁ, Jolana. *Sociální patologie*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007. 325 s. ISBN 978-80-7041-896-3
- KRAUS, Blahoslav. *Společnost, rodina a sociální deviace*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. 157 s. ISBN 978-80-7435-411-3
- KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008. 215 s. ISBN 978-80-7367-383-3
- LINHART, Petr. *Mládež - drogy - společnost*. In Milan Břichcín (ed.). Praha: Pedagogická fakulta UK, 1997. 160 s. Studia paedagogica; č. 21. ISSN 0862-4451
- MACEK, Petr. *Adolescence*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2003. 144 s. ISBN 80-17178-747-7
- MÜHLPACHR, Pavel. *Sociální patologie*. Vyd. 1. Brno: Masarykova Univerzita, 2002. 104 s. ISBN 80-210-2511
- MULLEROVÁ, Geri. *Adiktologické poradenství*. Vyd. 1. Brno: Galén, 2011, 236 s. ISBN 978-80-7261-765-3
- NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Vyd. 4., aktualiz. Praha: Portál, 2011. 173 s. ISBN 978-807-3679-088
- NEŠPOR, Karel, PERNICOVÁ, Hana a CSÉMY, Ladislav. *Jak zůstat fit a předejít závislosti*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. 112 s. ISBN 80-7178-299-8
- NEŠPOR, Karel a PROVAZNÍKOVÁ, Hana. *Slovník prevence problémů působených návykovými látkami*. Praha: Fortuna, 1999. 56 s. ISBN 80-7071-123-X

- NEŠPOR, Karel.: *"Průchozí" drogy: co by měli vědět rodiče a další dospělí, kteří se starají o děti a dospívající*. Praha: Státní zdravotní ústav v nakl. Fortuna 2002. 28 s. ISBN 80-7071-198-1
- NEŠPOR, Karel. *Vaše děti a návykové látky*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001. 157 s. ISBN 80-7178-515-6
- NEŠPOR, Karel. *Zůstat střízlivý: praktické návody pro ty, kteří mají problém s alkoholem, a jejich blízké*. Vyd. 1. Brno: Host, 2006. ISBN 80-7294-206-9
- ŘÍČAN, Pavel. *Psychologie*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2009. 300 s. ISBN 978-80-7367-560-8
- SKÁLA, Jaroslav. *...až na dno!?: fakta o alkoholu a jiných návykových látkách (zneužívání a závislost)*. 4. vyd. Praha: Avicenum, 1988. 139 s. ISBN 08-045-88
- SKÁLA, Jaroslav. *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. Praha: Avicenum, 1987. 206 s. ISBN 08-077-87
- SOBOTKOVÁ, Veronika. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4042-3
- STAREREKLAMY. Staropramen: Chlapi sobě – Léčení piva – stará reklama z roku 2002. In: *Youtube* [online]. 26. 6. 2012 [cit. 2016-02-19]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=Q4KIOBHY2Ec>
- SZÚ. Pyramida konzumenta alkoholu [obrázek]. In: *Užívání tabáku a alkoholu v České Republice*. [online]. Výzkumná zpráva. SZÚ, 2015, s. 26 [cit. 2016-02-22]. Dostupné z: http://www.szu.cz/uploads/documents/czzp/MUDr._Kernova/Uzivani_tabaku_a_alkoholu_v_CR_2014.pdf
- VACÍNOVÁ, Marie a LANGOVÁ, Marta. *Vybrané kapitoly z psychologie*. Vyd. 1. V Praze: Československý spisovatel, 2011. 159 s. ISBN 978-80-7459-014-6
- ZÁBRANSKÝ, Tomáš. Reklamy na alkohol zvyšují konzumaci dětí a dospívajících. In: *Klinika adiktologie* [online]. 30. 6. 2007 [cit. 2016-02-21]. Dostupné z: <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/78/1036/Reklamy-na-alkohol-zvysuji-konzumaci-deti-a-dospivajicich>

Seznam příloh

Příloha A – Dotazník

Příloha B – Likertova škála

Příloha C – Seznam Obrázků

Příloha D – Seznam Tabulek

Příloha E – Seznam Grafů

Příloha B – Likertova škála

Za rozhodující rizikový faktor pro rozvoj závislosti považují:

1 = naprosto souhlasím, 5 = naprosto nesouhlasím

	1	2	3	4	5
Dědičnost např. problémy s návykovými látkami a duševní nemoci u předků					
Komplikovaný porod, poškození mozku					
Chronická nemoc v kombinaci s bolestí					
Nižší inteligence					
Chronická Traumatizace (syndrom CAN)					
Nízké sebevědomí					
Nízké sociální dovednosti (např. neumí navázat kontakt, spolupracovat, vyjednávat)					
Neumí zvládat zátěž a stres					
Sklon k depresím a sebelítosti					
Citová deprivace v dětství (nedostatek času na dítě)					
Nesoustavná a přehnaná přísnost střídaná se zanedbáváním dítěte					
Nejasná pravidla týkající se chování dítěte					
Dlouhodobý manželský konflikt mezi rodiči					
Zneužívání alkoholu v rodině					
Malá či přehnaná očekávání od dítěte ze strany rodičů					
Duševní problémy nebo nevyrovnanost rodičů					
Chudoba					
Časté stěhování a nestabilita prostředí					
Rodiče tolerují alkohol a jiné návykové látky					
Nefungující školní prevence (škola prevenci neprovádí, používá neúčinné postupy)					

Škola nespolupracuje s rodiči					
Alkohol a jiné návykové látky jsou ve škole a v jejím okolí snadno dostupné					
Učitelé jsou vnímáni jako nepřátelští či lhostejní					
Negativní atmosféra ve škole (cynická, odcizená, ponižování a zesměšňování žáků)					
Absence kvalitních mimoškolních aktivit (smysluplné trávení volného času)					
Nezaměstnanost či riziko nezaměstnanosti					
Pracovní stres					
Konflikt mezi náročností profese a soukromým životem					
Existenční nejistota a bezperspektivnost					
Spolužáci a známí pijí alkohol, berou drogy a hazardně hrají					
Tlak ze strany vrstevníků (kdo nepije, není normální)					
Scházení se spolužáky v hospodě, restauraci apod.					
Snadná dostupnost návykových látek a hazardu					
Aktivní nabízení návykových látek (reklama, sponzorování sportu a koncertů populární hudby)					
Nízká cena alkoholu, tabáku aj. návykových látek					
Společnost nenabízí dobré možnosti, jak trávit volný čas (drahé kroužky, sportovní pomůcky, náčiní apod.)					
Ve společnosti převládá cynický postoj ke zdraví					
Neinformovaní nebo zkorumpovaní političtí vůdci					
Sdělovací prostředky orientované na senzaci a reklamu					
Velkoměsto/oblast s vysokou koncentrací obyvatel					

Příloha C – Seznam obrázků

Obrázek 1 Pyramida konzumenta alkoholu.....	18
---	----

Příloha D – Seznam tabulek

Tabulka 1 Bažení.....	33
-----------------------	----

Příloha E – Seznam Grafů

Graf 1 Pohlaví respondentů	40
Graf 2 Věk respondentů.....	40
Graf 3 Ročník studia vysokoškoláků.....	41
Graf 4 Výskyt abstinence u souboru vysokoškoláků.....	42
Graf 5 Četnost užívání alkoholu u výzkumného souboru	42
Graf 6 Četnost alkoholických nápojů u studentů při jedné příležitosti	43
Graf 7 Konzumace šesti a více alkoholických nápojů při jedné příležitosti	43
Graf 8 Nesplnění povinností kvůli konzumaci alkoholu	44
Graf 9 Pocit viny či výčitky svědomí po požití alkoholu	44
Graf 10 Výskyt alkoholového okénka po konzumaci alkoholu	45
Graf 11 Zranění v důsledku pití alkoholu.....	45
Graf 12 Návrh od okolí k omezení konzumace alkoholu.....	46
Graf 13 Četnost konzumace piva.....	46
Graf 14 Četnost konzumace vína.....	47
Graf 15 Četnost konzumace destilátů.....	47
Graf 16 Četnost stavu opilosti	48
Graf 17 Výskyt alkoholu v rodině	48
Graf 18 Uvolnění od problémů a stresu díky alkoholu	49
Graf 19 Příjemný pocit u konzumace alkoholu s přáteli	49
Graf 20 Přínos vyššího sebevědomí v důsledku konzumace alkoholu.....	50
Graf 21 Rozhodující faktory pro rozvoj závislosti na alkoholu	51