UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Bakalářská práce

2026 Veronika Skládalová

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav pedagogiky

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Veronika Skládalová

Předsudky a stereotypy o alkoholu a alkoholové závislosti u mladé generace v současnosti

Olomouc 2026

Mgr. Pavel Neumeister Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma **„Předsudky a stereotypy o alkoholu a alkoholové závislosti u mladé generace v současnosti“** vypracovala samostatně a použila pouze odbornou literaturu a další informační zdroje uvedené v seznamu použitých zdrojů.

V Olomouci 31. 5. 2026 Veronika Skládalová

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucímu své bakalářské práce Mgr. Pavlu Neumeisterovi, Ph.D., za odborné vedení, cenné rady, ochotu, trpělivost a čas, který mi věnoval během jejího zpracování. Jeho podněty a připomínky byly pro mě velkým přínosem při vypracování zvoleného tématu.

Dále bych chtěla poděkovat ředitelům gymnázií v Olomouckém kraji za umožnění realizace výzkumného šetření a všem studentům, kteří se ochotně zapojili do dotazníkového šetření a přispěli tak k získání potřebných dat pro empirickou část práce.

Anotace

Jméno a příjmení:	Veronika Skládalová
Katedra nebo ústav:	Ústav pedagogiky, pedagogická fakulta
Vedoucí práce:	Mgr. Pavel Neumeister, Ph.D
Rok obhajoby:	2026

Název bakalářské práce:	Předsudky a stereotypy o alkoholu a alkoholové závislosti u mladé generace v současnosti
Název bakalářské práce v angličtině:	Prejudices and stereotypes about alcohol and alcohol addiction in the young generation today
Anotace bakalářské práce:	Bakalářská práce se zabývá předsudky a stereotypy o alkoholu a alkoholové závislosti u mladé generace. Je zaměřena na zjištění míry rozšířenosti stereotypních představ a předsudků mezi studenty gymnázií v Olomouckém kraji. Teoretická část vymezuje pojmy postoj, hodnota, předsudek a stereotyp a dále se věnuje problematice alkoholu, alkoholové závislosti, adolescenci a prevenci rizikového chování. Empirická část využívá kvantitativní výzkum realizovaný formou dotazníkového šetření, jehož cílem je zjistit postoje studentů k alkoholu a alkoholové závislosti a ověřit míru souhlasu s vybranými stereotypními tvrzeními.
Klíčová slova:	Alkohol, alkoholová závislost, předsudky, stereotypy, postoje, adolescenti, prevence.
Anotace bakalářské práce v angličtině:	This bachelor's thesis deals with prejudices and stereotypes concerning alcohol and alcohol addiction among the younger generation. The aim of the thesis is to determine the extent of stereotypical beliefs and prejudices among grammar school students in the Olomouc Region. The theoretical part defines the concepts of attitude, value, prejudice, and stereotype and further focuses on alcohol, alcohol addiction, adolescence, and the prevention of risk behaviour. The empirical part is based on quantitative research conducted through a questionnaire survey. Its objective is to identify students' attitudes towards alcohol and alcohol addiction and to assess the level of agreement with selected stereotypical statements.
Klíčová slova v angličtině:	Alcohol, alcohol addiction, prejudice, stereotypes, attitudes, adolescents, prevention.
Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1 – Dotazník
Rozsah práce:	85 stran
Jazyk práce:	Český jazyk

Obsah

Úvod ... 8

TEORETICKÁ ČÁST ... 10

1. POSTOJ, HODNOTA ... 10

1.2. Definice pojmu postoj ... 10

1.1.1. Funkce postojů ... 10

1.2. Definice pojmu hodnota ... 11

2. PŘEDSUDKY A STEREOTYPY ... 12

2.1. Definice pojmu předsudky ... 12

2.1.1. Tvorba předsudků ... 12

2.1.2. Typy předsudků ... 13

2.1.3. Projevy předsudků ... 14

2.1.4. Dopady předsudků ... 14

2.2. Definice pojmu stereotypy ... 15

2.3. Tvorba stereotypů ... 15

2.4. Kognitivní teorie ... 16

3. ALKOHOL ... 17

3.1. Historie alkoholu ... 17

3.2. Druhy alkoholu ... 18

3.3. Čtyři skupiny konzumentů ... 19

3.4. Vliv alkoholu na člověka ... 20

3.5. Důsledky dlouhodobého užívání ... 21

3.5.1. Problém v rodině ... 22

3.5.2. Zdravotní problém ... 23

4. ZÁVISLOST ... 24

3.1. Druhy závislosti ... 24

3.1.1. Nelátková ... 24

3.1.2. Látková 25

5. ZÁVISLOST NA ALKOHOLU 26

5.1. Vývoj závislosti 26

5.2. Čtyři stádia závislosti 27

5.3. Závislý člověk 28

5.4. Struktura osobnosti 28

6. MLADÁ GENERACE – Adolescent 30

6.1. Z hlediska psychologického 30

6.2. Z hlediska sociálního 31

7. PREVENCE 32

7.1. Primární prevence 32

8. EXPERIMENTÁLNÍ A RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ 34

EMPÍRICKÁ ČÁST 35

1. Výzkum 35

1.1. Cíl výzkumu 35

1.2. Metodologie výzkumu 35

1.3. Pilotáž 37

1.4. Výsledky šetření 38

1.4.1. Popis vzorku respondentů 38

1.4.2. Předsudky a stereotypy o alkoholu a alkoholové závislosti 44

Závěr 71

LITERÁRNÍ ZDROJE: 74

INTERNETOVÉ ZDROJE: 77

Seznam tabulek 78

Seznam grafů 79

Seznam příloh 80

Úvod

Alkohol a alkoholová závislost představují i v současné době významný sociální problém, který se stále dotýká také mladé generace. Konzumace alkoholu je mezi dospívajícími často vnímána jako běžná součást společenského života, prostředek zábavy či způsob začlenění do kolektivu. Přesto však může nadměrné nebo pravidelné užívání alkoholu vést k rizikovému chování, vzniku závislosti a dalším negativním důsledkům ovlivňujícím fyzické i psychické zdraví jedince. Problematika alkoholu je u mladých lidí aktuálním tématem, jelikož období adolescence představuje důležitou etapu vývoje osobnosti, během níž jsou mladí lidé náchylnější k experimentování a přijímání vzorců chování ze svého okolí.

Ve společnosti se kromě samotné konzumace alkoholu objevují také různé předsudky a stereotypy týkající se alkoholu i osob závislých na alkoholu. Tyto stereotypní představy mohou významně ovlivňovat postoje mladých lidí, jejich názory na alkoholovou závislost i způsob, jakým vnímají osoby se závislostí. Předsudky často vedou ke stigmatizaci jedinců trpících závislostí a mohou negativně ovlivnit jejich začlenění do společnosti či ochotu vyhledat odbornou pomoc. Z tohoto důvodu považuji za důležité se touto problematikou zabývat a poukázat na postoje a názory mladé generace vůči alkoholu a alkoholové závislosti.

Hlavním cílem bakalářské práce je zjistit, jaké typické předsudky a stereotypy o alkoholu a alkoholové závislosti se objevují v myšlení vybraného souboru dospívající mládeže v současné době, konkrétně u studentů gymnázií v Olomouckém kraji.

Naplnění hlavního cíle je podmíněno dosažením dílčích cílů, mezi které patří shromáždění teoretických zdrojů prostřednictvím vyhledávání, výběru a prostudování odborné literatury, zejména odborných knih, vědeckých článků, kvalifikačních prací a dalších relevantních dokumentů vztahujících se ke zkoumané problematice. Následně je provedena komparace získaných teoretických poznatků, jejímž cílem je porovnat, jak jednotliví autoři definují a vysvětlují zkoumané jevy, v čem se jejich názory shodují a v čem se naopak odlišují. Dalším dílčím cílem je kritická analýza odborných zdrojů zaměřená na zhodnocení jejich odborné úrovně, aktuálnosti, věrohodnosti a přínosu pro zpracovávané téma. Součástí teoretické části je charakteristika kognitivních a afektivních specifik středoškolské mládeže, která mohou ovlivňovat utváření jejich postojů, názorů a

stereotypních představ. Na základě získaných teoretických poznatků bude následně realizováno empirické šetření zaměřené na zjištění předsudků a stereotypů o alkoholu a alkoholové závislosti u studentů gymnázií v Olomouckém kraji. Následně na dílčí cíle navazuje struktura práce, a to teoretická část a empirická část.

Teoretická část se nejprve zabývá vymezením pojmů postoj a hodnota, jejich funkcemi v životě člověka. Dále se zaměřuje na definici předsudků a stereotypů, jejich vznik, typy, projevy a dopady na společnost. Následující kapitoly jsou věnovány alkoholu, jeho historii, druhům, vlivu na člověka a důsledkům dlouhodobého užívání ze zdravotního a sociálního hlediska. Pozornost je věnována také problematice závislosti a jejím druhům, zejména závislosti na alkoholu, jejím vývojem, stadiím a osobnosti závislého jedince. Součástí práce je rovněž charakteristika mladé generace z psychologického a sociálního hlediska, informace o primární prevenci či rizikovém a experimentálním chování.

V empirické části bakalářské práce jsou shromážděny typické předsudky a stereotypy o alkoholu a alkoholové závislosti prostřednictvím obsahové analýzy výstupů ze subkultury mládeže. Na základě pilotního šetření jsou tyto předsudky a stereotypy identifikovány u vybraného souboru dospívající mládeže. Je potvrzena jejich přítomnost, případě doplněny další. Empirická část je založena na výzkumném šetření realizovaném prostřednictvím dotazníkové metody mezi studenty gymnázií v Olomouckém kraji. Vlastní empirické šetření vychází z hodnocení souhlasu či nesouhlasu s jednotlivými výroky obsahujícími předsudky a stereotypy o alkoholu a alkoholových závislostech.

TEORETICKÁ ČÁST

1. POSTOJ, HODNOTA

1.2. Definice pojmu postoj

Postoje vznikají především učením a sociálním vlivem rodiny, školy a médií. Postoje se mění zejména působením přesvědčování z jiné strany či vlastními novými zkušenostmi. Měří se pomocí dotazníků a škál. Podle Pavla Hartla a Heleny Hartlové (2000) je pojem postoj chápán jako relativně trvalá soustava hodnocení, emocí a tendencí k jednání, která se vztahuje k určitému objektu. K osobě, skupině, situaci, jevu či myšlence.

Postoj se v psychologii skládá ze tří základních složek. První je složka kognitivní, která zahrnuje myšlenky, názory a přesvědčení o objektu postoje. Druhá se nazývá afektivní, vyjadřující emoční vztah k danému objektu. Poslední složka konativní můžeme ji říkat i behaviorální, ta představuje připravenost jednat určitým způsobem. Tyto složky společně utvářejí celkový postoj člověka. (Nakonečný, 2009)

Významnou oblastí výzkumu postojů je také vztah mezi postojem a skutečným chováním člověka. Ne vždy totiž dochází k tomu, že člověk jedná v souladu se svými postoji. Icek Ajzen (1991) ve své teorii plánovaného chování uvádí, že lidské jednání je ovlivněno nejen samotným postojem, ale také sociálními normami a mírou kontroly, kterou člověk nad svým chováním vnímá.

1.1.1. Funkce postojů

Podle Rity L. Atkinson a kolegů (2003) plní postoje čtyři funkce: poznávací, hodnotící, regulační a ego-obrannou funkci.

Poznávací neboli orientační funkce pomáhá rychle hodnotit situaci, osoby a jevy bez nutnosti znovu vše promýšlet. **Regulační** funkce, ovlivňuje rozhodování a jednání člověka. Významná je také **obranná** funkce, kdy postoje chrání sebeúctu jedince a pomáhají zvládat vnitřní napětí či nejistotu. Marie Vágnerová (2010) uvádí i sociálně **adaptační funkci**, protože postoje napomáhají začlenění do sociálních skupin a sdílení jejich hodnot a norem. Díky postojům člověk lépe rozumí očekáváním společnosti a může se snáze přizpůsobit sociálním situacím.

Novější zpracování Katzova pojetí funkcí postojů uvádí například Richard J. Crisp a Rhiannon N. Turner (2014), kteří navazují na teorii Daniela Katze a popisují, že podle nich postoje pomáhají člověku orientovat se v sociálním prostředí, chránit vlastní sebeobraz a vyjadřovat osobní hodnoty i identitu.

Důležitou vlastností funkcí postojů je také jejich vliv na mezilidskou komunikaci a sociální vztahy. Sdílené postoje podporují pocit sounáležitosti mezi lidmi a mohou posilovat skupinovou identitu. Naopak rozdílné postoje mohou být zdrojem konfliktů a sociálního napětí. Tím se postoje významně podílejí na formování sociálního chování člověka (Nakonečný, 2009).

1.2. Definice pojmu hodnota

Hodnota je v psychologii vymezována jako základní, relativně stabilní orientace jedince, která určuje, co považuje za důležité, žádoucí a správné, a která usměrňuje chování jedince, rozhodování a životní cíle. (Vágnerová, 2012)

Hodnota je v psychologii chápána jako podmíněně stálé přesvědčení o tom, co je pro jedince nebo společnost žádoucí, správné. Vytváření hodnot probíhá v průběhu socializace. Především prvotně vlivem rodiny, poté školním prostředím ale také vlivem kultury či náboženstvím, působením médií a vlastní osobní zkušeností. Klíčovou roli v utváření hodnot hraje učení, identifikace s významnými osobami – idoly a opakované posilování určitých vzorců chování. (Nakonečný, 2009)

Hodnoty tvoří důležitou součást osobnosti člověka a ovlivňují jeho postoje, rozhodování i chování. Podle Shalom H. Schwartze (2012) hodnoty představují obecné cíle a principy, které člověku pomáhají určovat, co je správné a důležité. Jsou uspořádány podle významu, který jim jedinec přikládá, a ovlivňují jeho životní styl i vztahy s ostatními lidmi. Mezi základní hodnoty patří například bezpečí, úspěch, tradice nebo benevolence. Hodnotový systém člověka se může v průběhu života měnit vlivem zkušeností, vzdělání a sociálního prostředí.

2. PŘEDSUDKY A STEREOTYPY

2.1. Definice pojmu předsudky

Předsudek je předem vytvořený, převážně negativní postoj k určité sociální skupině nebo jejímu členu, který není založen na osobní zkušenosti ani na objektivitě. Vzniká často na základě stereotypů, sociálních kategorizací a emočního hodnocení. Převážně mají tendenci být relativně stabilní a odolné vůči změně. Předsudky mohou ovlivňovat myšlení, emoce i chování jedince a často vedou k nespravedlivému hodnocení, odmítání nebo diskriminaci druhých osob. (Výrost, Slaměník, 2008)

Další definici předsudku uvádí Milan Nakonečný, který patří mezi nejvýznamnější české autory v oblasti sociální psychologie. Podle Nakonečného (2009) je předsudek emocionálně zabarvený, předem vytvořený postoj vůči určité sociální skupině nebo jednotlivci, který není založen na objektivním poznání. Předsudky podle autora vznikají na základě stereotypů, sociálních zkušeností a skupinových vlivů a mohou vést ke zkreslenému hodnocení a diskriminačnímu jednání.

Mezi známé autory, kteří jsou s tematikou předsudků spojováni, patří i Gordon W. Allport (2004, s. 38) a ten tvrdí, že: *„předsudek je příznivý či nepříznivý* ***postoj vůči osobě anebo věci, který člověk zaujímá předem, bez opravdové zkušenosti*** *nebo bez ohledu na ni“*

Podle publikace Inventura předsudků jsou předsudky chápány jako zjednodušená a předem utvořená hodnocení lidí nebo skupin, která vznikají bez dostatečné znalosti jednotlivců a jsou často emočně zabarvená. Autoři zdůrazňují, že předsudky nejsou pouze individuálním selháním, ale běžným sociálním jevem, který vychází z mechanismů kategorizace, sociální identity a kulturně sdílených představ. Předsudky mohou ovlivňovat myšlení, emoce i chování a v praxi se mohou promítat do nerovného zacházení, stereotypního uvažování a diskriminace. (Šmídová, Vávra, Čížek, 2017)

2.1.1. Tvorba předsudků

Podle Dušana Ondrejkoviče a Evy Polákové (2001) vznikají předsudky především v procesu sociálního učení a socializace. Jsou utvářeny vlivem rodiny, školy, kultury, médií a širšího společenského prostředí. Významnou roli hraje sociální kategorizace, kdy si lidé zjednodušují realitu rozdělováním světa na „my“ a „oni“, a také stereotypy, které se přenášejí mezi generacemi. Autoři zdůrazňují, že k tvorbě předsudků přispívají i

emoční faktory, jako je strach z neznámého, nejistota či frustrace, a že předsudky mohou přetrvávat i navzdory novým zkušenostem.

Dalším významným faktorem vzniku předsudků je nedostatek osobního kontaktu s příslušníky odlišných sociálních skupin. Pokud člověk získává informace pouze nepřímo, například prostřednictvím médií nebo názorů okolí, mohou se stereotypy a předsudky dále upevňovat. Podle Susan T. Fiske (2018) vznikají předsudky často na základě sociální kategorizace a tendence připisovat členům určité skupiny stejné vlastnosti. Předsudky mohou negativně ovlivňovat mezilidské vztahy, podporovat diskriminaci a vést k sociálním konfliktům. Významnou roli při jejich snižování hraje vzdělávání, otevřená komunikace a pozitivní kontakt mezi různými sociálními skupinami.

2.1.2. Typy předsudků

Autor Tomáš Novák (2002) dělí předsudky do několika základních typů, a to podle jejich zaměření a obsahu. Uvádí zejména **etnické a rasové** předsudky, které směřují vůči příslušníkům jiných národností či etnických skupin, dále **náboženské** předsudky, založené na odlišné víře nebo světonázoru. Významnou skupinu tvoří také **genderové** předsudky (sexismus), které se vztahují k mužům a ženám, a **věkové** předsudky (ageismus) namířené proti mladým či starším lidem.

Zmiňuje rovněž **sociální** předsudky, týkající se sociálního postavení, vzdělání nebo profese, a i**ndividuální** předsudky, které vznikají na základě osobních zkušeností a zobecnění. Autor upozorňuje, že jednotlivé typy předsudků se často prolínají a společně ovlivňují postoje a chování jedince. (Novák, 2002)

Podle Gordon W. Allport (2004) lze předsudky chápat jako stupňovitý proces, který se může postupně vyvíjet od méně závažných projevů až k extrémnímu násilí. Nejnižším stupněm jsou **slovní projevy** předsudků (antilokuce), jako jsou hanlivé výroky, stereotypy či posměšky. Následuje **vyhýbání se kontaktu** s příslušníky určité skupiny. Dalším stupněm je **diskriminace**, tedy aktivní omezování práv a možností.

V závažnějších případech předsudky přerůstají ve fyzické napadání a v krajní podobě až ve vyhlazování, které představuje nejextrémnější formu předsudečného chování. (Allport, 2004)

2.1.3. Projevy předsudků

„Jako všechny postoje má složku kognitivní, afektivní a konativní.“ (Nakonečný, 2004, s. 154).

Předsudky se podle Gordona W. Allport (2004) projevují na kognitivní úrovni, což má na mysli stereotypní a zkreslené myšlení. Projevují se na emoční úrovni, kam můžeme zařadit strach, odpor a nenávist. Třetí úroveň je behaviorální, tam patří odmítání, diskriminace, agrese.

*„**Kognitivní** předsudek funguje jako hypotéza, předpoklad a do značné míry je možné ho korigovat poznáním o objektu. **Pseudokognitivní** předsudek má silný emocionální náboj, je spojen s afektivním jednáním, je nejstrnulejší a nejodolnější vůči jakémukoli poznání. **Nekognitivní** předsudek má charakter (pseudo)víry nebo silného přesvědčení, stereotypu.“* (Ondrejkovič a Poláková, 2001, s. 191).

Na projevy předsudků navazuje také Marie Vágnerová (2010), která uvádí, že předsudky ovlivňují způsob sociálního vnímání a hodnocení druhých lidí. Člověk pod jejich vlivem často posuzuje ostatní podle příslušnosti ke skupině, nikoli podle individuálních vlastností. Předsudky se mohou projevovat nedůvěrou, sociálním odstupem, odmítáním kontaktu nebo diskriminačním chováním. Autorka zároveň upozorňuje, že předsudky bývají posilovány stereotypy, emocemi a zkušenostmi získanými během socializace, proto bývá jejich změna poměrně obtížná.

2.1.4. Dopady předsudků

Dopady předsudků se projevují na individuální i společenské úrovni. U jednotlivců mohou vést ke zkreslenému vnímání reality, negativním emocím, strachu či nepřátelství vůči druhým a k omezení mezilidských vztahů. Na společenské úrovni předsudky často vyúsťují v diskriminaci, sociální vylučování, nerovné zacházení a konflikty mezi skupinami. Dlouhodobé působení předsudků narušuje sociální soudržnost, podporuje napětí ve společnosti a může vést až k otevřenému násilí. Zároveň negativně ovlivňuje i cílové skupiny předsudků, u nichž může způsobovat snížené sebevědomí, stres a pocit nespravedlnosti. (Hill, 2004)

Allport zdůrazňuje, že pokud nejsou předsudky korigovány společností, mohou postupně eskalovat od slovních projevů až k extrémnímu násilí. (Allport, 2004)

Důsledkem dlouhodobého působení předsudků může být také vznik sociálních bariér mezi jednotlivými skupinami obyvatel. Předsudky často vedou ke zhoršení komunikace, omezení spolupráce a posilování vzájemné nedůvěry. Podle Marie Vágnerová (2010) mohou negativní stereotypy a předsudky významně ovlivňovat sociální identitu člověka a přispívat k pocitům méněcennosti či sociální izolace. U osob, které jsou terčem předsudků, se může objevovat zvýšená psychická zátěž, úzkost nebo snížené sebevědomí. Předsudky zároveň ovlivňují kvalitu mezilidských vztahů a mohou narušovat fungování celé společnosti, zejména pokud jsou podporovány sociálními normami nebo médii. Významnou roli při omezování negativních dopadů předsudků hraje vzdělávání, tolerance a pozitivní mezi skupinový kontakt.

2.2. Definice pojmu stereotypy

Podle Gordon W. Allport (2004) je stereotyp zobecněné přesvědčení o určité skupině lidí, které člověk používá k zjednodušení sociální reality. Stereotypy představují tendenci připisovat všem členům skupiny stejné vlastnosti, názory nebo způsoby chování bez ohledu na individuální rozdíly. Jsou poměrně stabilní, často emočně zabarvené a mohou vést ke vzniku předsudků a diskriminace.

„Stereotyp je souhrn úsudků o osobnostních rysech nebo tělesných charakteristikách celé skupiny lidí (např. stereotyp typického Němce). Používání stereotypů umožňuje rychlé zpracování a uložení informací, i když za cenu jejich zkreslení.“ (Hartl a Hartlová, 2000, s. 564).

Stereotyp je zjednodušená, zobecněná a relativně trvalá představa o určité skupině lidí, která je založena na připisování stejných vlastností všem jejím členům bez ohledu na jejich individuální odlišnosti. Stereotypy vznikají v procesu socializace, sociálního učení a na základě zkušeností, přičemž usnadňují orientaci v sociálním prostředí, ale zároveň mohou vést ke zkreslenému vnímání reality a k předsudkům. Podle Milan Nakonečný (2009) představuje stereotyp ustálený způsob posuzování lidí nebo sociálních skupin, který bývá často emočně zabarvený a odolný vůči změně.

2.3. Tvorba stereotypů

Stereotypy vznikají na základě sociálního učení, zkušeností a vlivu kulturního prostředí. Představují zjednodušené představy o určitých sociálních skupinách, které lidem usnadňují orientaci v sociálním světě, avšak mohou vést k předsudkům a diskriminaci. Podle Susan T. Fiske (2018) vznikají stereotypy zejména procesem sociální

kategorizace, kdy lidé automaticky zařazují ostatní do určitých skupin podle společných znaků. Tyto stereotypní představy jsou následně posilovány médii, sociální komunikací i osobní zkušeností. Stereotypy bývají poměrně stabilní a často ovlivňují hodnocení i chování vůči druhým lidem.

Na tvorbu stereotypů navazuje také David G. Myers (2013), který uvádí, že stereotypy vznikají především z potřeby člověka zjednodušovat a organizovat velké množství sociálních informací. Lidé mají tendenci rozdělovat ostatní do kategorií podle věku, pohlaví, etnické příslušnosti nebo sociální role, čímž dochází k vytváření zobecněných představ o jednotlivých skupinách. Myers upozorňuje, že stereotypy bývají často upevňovány sociálním prostředím, skupinovým tlakem a opakovaným působením médií. Pokud nejsou korigovány osobní zkušeností nebo kritickým myšlením, mohou přetrvávat dlouhodobě a ovlivňovat sociální vnímání i mezilidské vztahy.

2.4. Kognitivní teorie

Podle Milana Nakonečného (2009) vycházejí kognitivní teorie stereotypů z předpokladu, že stereotypy jsou výsledkem běžných poznávacích (kognitivních) procesů, jejichž cílem je zjednodušení a zpřehlednění sociální reality. Člověk si pomocí sociální kategorizace třídí lidi do skupin, čímž snižuje množství informací, které musí zpracovávat. Tento proces však vede ke zveličování rozdílů mezi skupinami a k přehlížení individuálních odlišností uvnitř skupin. Stereotypy tak plní orientační a úspornou funkci v poznávání světa, ale zároveň představují zdroj zkreslení, které může podporovat vznik předsudků a diskriminačního chování.

Na kognitivní teorii stereotypů navazuje také David G. Myers (2013), který uvádí, že stereotypy vznikají jako důsledek přirozené snahy člověka zjednodušovat složitou sociální realitu. Prostřednictvím kategorizace si lidé organizují informace o okolním světě a rychleji se orientují v mezilidských vztazích. Tento proces však může vést ke zkreslenému vnímání druhých osob, protože lidé mají tendenci přeceňovat podobnosti uvnitř skupin a rozdíly mezi nimi. Myers zároveň upozorňuje, že stereotypy bývají posilovány selektivním vnímáním, kdy člověk více vnímá informace potvrzující jeho dosavadní přesvědčení než informace, které mu odporují.

3. ALKOHOL

Alkohol neboli ethanol vzniká kvašením cukrů. Je psychoaktivní látkou, která působí na centrální nervový systém. Po konzumaci etanolu dochází k ovlivnění emocí, vnímání, myšlení a také chování. V nápojích je alkohol obsažen v různém množství. (Kalina, 2003)

„Alkohol je ustálený výraz pro etanol (nebo etylalkohol), který je hlavní ingrediencí každého alkoholického nápoje. Čistý etanol je bezbarvý a vzniká přírodním kvasným procesem, tzv. fermentací, kdy drobné mikroorganismy – kvasinky (Sacharomyces cereviseae) mění přítomný cukr na oxid uhličitý, a právě na etanol.“ (Pij s rozumem)

Jeden z nejvýznamnějších odborníků na léčbu závislosti na alkoholu u nás v republice, Karel Nešpor (2000) uvádí, že je známé, že má alkohol tlumivé účinky a může vést až k závislosti. Jeho užívání, převážně ve větší míře, zhoršuje fyzické i psychické zdraví. Je rizikem pro vznik širokého spektra duševních, somatických i sociálních problémů. Autor zdůrazňuje, že alkohol sice spadá do legálních drog, ale jeho tolerance ve společnosti neodpovídá jeho dopadu na zdraví.

„Alkohol je nedílnou součástí našeho života. Alkohol sice není u nás zakázán, ale jeho prodej je regulován. Ročně u nás zemře na následky nadměrného pití alkoholu 6500 lidí. Závislost často začíná nepozorovaně a plíživě a má mnoho rizik. Léčba je buď ambulantní nebo pobytová. S odvykáním pomáhají i svépomocné skupiny.“ (NZIP)

3.1. Historie alkoholu

„Alkohol je nejstarší a také nejvíce užívanou psychoaktivní látkou na světě. Na rozdíl od většiny ostatních psychoaktivních látek je jeho užívání v téměř všech zemích světa legální a jeho konzumace je akceptována.“ (Adiktologie)

Podle autora Milana Kaliny (2003) historie alkoholu má počátky již v nejstarší fázi lidských dějin. Archeologové nalezli důkazy výroby alkoholických nápojů už v období neolitu. Ve starověku lidé v Mezopotámii i Egyptě využívali alkohol v medicíně, při náboženských obřadech i v běžném životě. V Řecku a Římě byl tenhle nápoj spojován se společenským životem, ale důraz byl na umírněné užívání. Například víno a pivo se staly běžnou součástí stravování. Byly považovány za bezpečnější než voda z hlediska

hygieny. V novověku rozvojem destilace vznikaly lihoviny a tím pádem i nárůst zdravotních či sociálních problémů spjatých s konzumací alkoholu.

3.2. Druhy alkoholu

Podle Milana Kaliny (2003) lze z chemického hlediska rozlišovat několik druhů alkoholů, přičemž pro lidské užívání je významný pouze ethanol. Ostatní alkoholy, zejména methanol, představují pro člověka závažné zdravotní riziko, neboť mohou způsobit těžké otravy, slepotu až smrt. Propanoly a butanoly nacházejí uplatnění především v průmyslu a nejsou určeny ke konzumaci. Kalina zároveň upozorňuje, že požití jiných alkoholů, než ethanolu je pro člověka nebezpečné.

Z hlediska užívání se alkohol nejčastěji dělí podle množství ethanolu v nápojích. V tomto členění se rozlišují **nízkoalkoholické** formy s nízkým obsahem alkoholu, mezi něž patří například pivo nebo cider, dále **středně alkoholické** formy, do nichž je řazeno především víno, a **vysokoalkoholické** formy, jako jsou rum, vodka, whisky či slivovice. Toto rozdělení je uplatňováno v adiktologii a oblasti veřejného zdravotnictví, neboť vyšší koncentrace alkoholu zvyšuje riziko intoxikace, rozvoje závislosti i zdravotních a sociálních následků. (Nešpor, 2000)

„Ředěním lihu z různých surovin vodou a smícháním s dalšími ingrediencemi se vyrábí lihoviny (destiláty a likéry), které obvykle obsahují 40 % alkoholu. Ovšem třeba takový absint má až 72 %, což je důvod, proč je jeho prodej v mnoha zemích zakázaný.“ (Pij s rozumem)

Další dělení alkoholu vychází ze způsobu výroby alkoholických nápojů. Podle Karel Nešpor (2013) se alkoholické nápoje vyrábějí buď kvašením cukrů, nebo destilací zkvašených surovin. Kvašené nápoje, jako je pivo nebo víno, obsahují nižší koncentraci alkoholu, zatímco destilované lihoviny mají výrazně vyšší obsah ethanolu. Autor upozorňuje, že rychlost vstřebávání alkoholu a riziko poškození organismu závisí nejen na množství vypitého alkoholu, ale také na jeho koncentraci a způsobu konzumace. Vysoce koncentrované alkoholické nápoje představují vyšší riziko akutní intoxikace, závislosti a dlouhodobých zdravotních komplikací, zejména poškození jater, nervového systému a kardiovaskulárního aparátu.

3.3. Čtyři skupiny konzumentů

V oboru, zabývajícím se závislostí se rozlišují obvykle čtyři skupiny uživatelů alkoholických nápojů. Dělí se podle způsobu a míry užívání. Do první skupiny spadají abstinenti, do druhé příležitostní čili umírnění konzumenti. Třetí skupinou jsou rizikoví neboli škodliví konzumenti a poslední čtvrtou skupinou jsou lidé závislí jinak řečeno alkoholici. (Nešpor, Csémy, 2003)

Karel Nešpor uvádí ve své publikaci (2000), že **abstinent**, je osoba, která alkohol nekonzumuje vůbec a to dlouhodobě, nebo trvale. Důvody pro abstinenci mohou být osobní, preventivní, zdravotní nebo také náboženské. V oboru adiktologie považují abstinenci jako nejbezpečnější formu ve vztahu člověka k alkoholu, jelikož jeho neužívání vede k vyloučení rizik ve zdravotní i sociální oblasti.

Abstinence je: *„Jednání, které vede ke zdržení se užívání alkoholu nebo jiné drogy z důvodů zdravotních, osobních, sociálních, náboženských, morálních, právních či jiných.“* (Drogy)

Příležitostní neboli umírnění uživatelé alkoholu jsou osoby, které konzumují alkoholické nápoje nepravidelně, zpravidla při společenských příležitostech, a to v malém množství. Tento způsob konzumace obvykle nevede k výrazným zdravotním, psychickým ani sociálním problémům a není u něj přítomna ztráta kontroly nad pitím. V adiktologii jsou tito konzumenti považováni za skupinu s nízkým rizikem rozvoje závislosti, pokud je jejich užívání dlouhodobě stabilní a nepřekračuje doporučené limity.

Rizikoví či škodliví konzumenti představují skupinu osob, u nichž užívání alkoholu svým množstvím nebo způsobem již vede, případně může vést, k poškození tělesného a duševního zdraví či ke vzniku sociálních problémů, aniž by byla plně rozvinuta závislost na alkoholu. Pro tuto skupinu je typické časté nebo nadměrné pití, občasná ztráta kontroly nad konzumací a výskyt prvních negativních důsledků, jako jsou zdravotní obtíže, konflikty v rodinném prostředí nebo potíže v pracovním životě. Tito konzumenti jsou považováni za skupinu s vysokým rizikem rozvoje závislosti. (Kalina, 2003)

Podle Jany Marhounové a Karla Nešpora (1995) je **alkoholikem** označována osoba, u které se v důsledku dlouhodobého užívání alkoholu rozvinula závislost na alkoholu. Tato závislost se projevuje silnou touhou po alkoholu neboli bažením, ztrátou kontroly nad pitím, nárůstem tolerance. Při vysazení alkoholu se objevují abstinenční

příznaky a konzument pokračuje v užívání alkoholu i přes zjevné zdravotní, psychické a sociální škody. Alkoholismus je přitom chápán jako chronické onemocnění, které negativně zasahuje nejen samotného jedince, ale také jeho rodinu a širší sociální okolí.

Definice alkoholismu podle Americké společnosti pro léčbu závislostí a Národního výboru pro alkoholismus: *„Alkoholismus je hlavně nemocí s genetickými a psychosociálními hledisky, kterou ovlivňuje prostředí. Tyto aspekty ovlivňují stadia nemoci a její projevy. Nemoc se neustále rozvíjí a je smrtelná. Je charakterizována narušenou kontrolou vypitého množství, zaujatostí alkoholickou drogou, užíváním alkoholu bez ohledu na neblahé následky, pokrouceným myšlením, které se zejména vyznačuje popíráním. Všechny tyto symptomy mohou být trvalé, nebo se mohou projevovat opakovaně.“* (Anonymní alkoholici)

Alkoholismus je chápán jako chronické onemocnění. Je důležité zdůraznit, že alkoholismus není morálním selháním, ale léčitelnou nemocí, ta postihuje život jedince a má závažné dopady na rodinu i společnost. (Heller, Pecinovská, 2011)

3.4. Vliv alkoholu na člověka

„Alkohol je tlumivá látka. V nižších dávkách zlepšuje náladu a působí povzbudivě, zvyšuje sebevědomí, časté jsou pocity euforie, uvolnění a ztráty zábran. Se zvyšující se dávkou dochází k poruchám koordinace pohybů (tzv. „vrávorání“), snížení soustředění, vnímání a úsudku.“ (NZIP)

Vliv alkoholu na člověka je komplexní a zahrnuje účinky psychické, tělesné i sociální. **Psychické** účinky alkoholu na člověka se projevují zejména působením na centrální nervovou soustavu. Z krátkodobého hlediska může alkohol navozovat pocity uvolnění až euforie. Současně však dochází ke zhoršení pozornosti, úsudku, paměti i sebekontroly. Častým důsledkem jsou také změny nálad, podrážděnost a zvýšená impulzivita, která se může projevit až agresivním chováním. (Kalina, 2003)

Tělesné účinky alkoholu se objevují již krátce po požití a závisí na množství vypitého alkoholu a individuální toleranci jedince. Nešpor (2000) uvádí, že po konzumaci dochází k rozšíření cév, což vyvolává pocit tepla, zrychlení srdeční frekvence a kolísání krevního tlaku. Dále nastává zhoršení koordinace pohybů, zpomalení reakcí a poruchám rovnováhy i jemné motoriky. Alkohol rovněž dráždí trávicí trakt, může vést k nevolnosti, zvracení a bolestem žaludku a vzhledem ke svému močopudnému účinku přispívá k dehydrataci organismu.

Sociální účinky alkoholu se projevují především v oblasti mezilidských vztahů a fungování ve společnosti. Krátkodobě může alkohol snižovat sociální zábrany, ale zároveň může negativně ovlivňovat chování jedince v sociálních situacích. (Nešpor, Csémy, 2003)

3.5. Důsledky dlouhodobého užívání

Dlouhodobé užívání alkoholu má ze **zdravotního** hlediska velmi závažné následky. Alkohol postupně poškozuje játra, dochází ke ztukovatění jater, alkoholické hepatitidě a následně cirhóza. Negativní dopady se projevují také na centrální nervové soustavě, kde dochází k poruchám paměti, snížení kognitivních funkcí a poškození mozkové tkáně. Dlouhodobá konzumace zvyšuje riziko kardiovaskulárních onemocnění, vysokého krevního tlaku, srdečních arytmií a mozkové mrtvice. Alkohol oslabuje celkově imunitní systém. Poškozuje trávicí trakt a zvyšuje riziko vzniku nádorových onemocnění, například jater, jícnu nebo prsu. Častým důsledkem je také rozvoj závislosti na alkoholu a celkové zhoršení zdravotního stavu spojené s rizikem předčasné úmrtnosti. (Kalina, 2003) Při vyšších dávkách může dojít k akutní intoxikaci, poruchám vědomí či bezvědomí nebo až k otravě alkoholem (Nešpor, 2000).

Při dlouhodobém užívání alkoholu se mohou rozvíjet rovněž **psychické** poruchy. Milan Kalina (2003) uvádí deprese, úzkostné poruchy, poruchy osobnosti, poruchy paměti a snížení intelektových schopností. Alkohol současně zvyšuje riziko vzniku závislosti a může vést k psychické degradaci jedince a jeho postupnému sociálnímu selhávání.

Sociální důsledky dlouhodobé nebo nadměrné konzumaci se projevují především v oblasti mezilidských vztahů a sociálního fungování. Časté pití může vést ke konfliktům v rodině, narušení partnerských a rodičovských vztahů, problémům v zaměstnání či ke zhoršení sociální role jedince. Typickými projevy jsou snížená odpovědnost, nespolehlivost, agresivní chování. Může vyústit až ke zvýšenému riziku dopravních nehod i kriminalitě. V krajních případech může dlouhodobé užívání alkoholu vyústit v sociální izolaci až sociálnímu vyloučení, ztrátu zaměstnání a s tím spojené finanční potíže. (Nešpor, Csémy, 2003).

3.5.1. Problém v rodině

„Méně se ale mluví o tom, že alkohol může negativně ovlivňovat i lidi v okolí konzumenta – rodinu, přátele, kolegy, sousedy i zcela neznámé osoby. Tento jev se označuje jako Alcohol Harm to Others (AHTO), tedy dopady užívání alkoholu na okolí uživatele. S dopady užívání alkoholu na ostatní má většina domácností u nás zkušenost.“ (Alkohol pod kontrolou)

Nadměrné užívání alkoholu v rodině představuje podle Karla Nešpora a Ladislava Csémyho (2003) závažný sociální a psychologický problém. Alkoholismus jednoho z členů rodiny často vede k narušení rodinných vztahů, ztrátě důvěry, častým konfliktům, výskytu domácího násilí a ekonomické nestabilitě. Alkohol zároveň negativně ovlivňuje rodičovské kompetence a celkové fungování rodiny jako systému. Zvláště ohroženou skupinou jsou děti vyrůstající v rodinách s nadměrným užíváním alkoholu. Mohou se u nich objevovat emoční poruchy, pocity nejistoty či úzkost. Dlouhodobé vystavení takovému prostředí rovněž zvyšuje riziko rozvoje závislostí v dospělosti.

Jedna z definic uvádí, že: *„škodlivost alkoholu pro ostatní lze definovat jako nepříznivé účinky pití alkoholu na lidi v různých vztazích k tomu, kdo alkohol pije*.“ (Alkohol pod kontrolou)

Alkohol v rodinném prostředí je kromě výše uvedených také podstatný zdravotní i společenský problém, který nepostihuje pouze samotného konzumenta, ale všechny členy rodiny. Alkoholismus rodičů negativně ovlivňuje jejich výchovné schopnosti a může vést k zanedbávání péče o dítě. Autoři zdůrazňují, že řešení problémů spojených s alkoholem v rodině vyžaduje komplexní přístup zahrnující prevenci, dostupnou léčbu závislosti, psychosociální podporu rodin a cílenou pomoc dětem. Alkohol v rodině tak nepředstavuje pouze individuální selhání, ale závažný problém veřejného zdraví. (Csémy, Sovinová, Nešpor, 2001)

Karel Nešpor a Ladislav Csémy (1997) upozorňují, že alkohol je významným rizikovým faktorem domácího násilí. Nadměrné užívání alkoholu snižuje sebekontrolu, zvyšuje impulzivitu a agresivitu, čímž výrazně zvyšuje pravděpodobnost fyzického, psychického i sexuálního násilí v rodině. Alkohol narušuje partnerské i rodičovské role. V rodinách zatížených alkoholem dochází často k opakovanému cyklu násilí, tím vyvolanému strachu a pocitům nejistoty, které mají závažné důsledky pro oběti, zejména ženy a děti. Autoři zdůrazňují, že alkohol násilí přímo nezpůsobuje, ale výrazně zvyšuje

jeho riziko a intenzitu. Řešení problému proto vyžaduje současnou léčbu závislosti i systematickou intervenci v oblasti domácího násilí.

3.5.2. Zdravotní problém

Z hlediska zdraví má alkohol výrazný negativní vliv na lidský organismus. Při vyšších dávkách může vést k akutní intoxikaci, bezvědomí nebo otravě. Dlouhodobé užívání alkoholu způsobuje závažná onemocnění, převážně jater, jako je například steatóza, hepatitida či cirhóza. Dále onemocnění kardiovaskulárního systému, poruchy trávení, oslabení imunitního systému a poškození mozku. Alkohol rovněž zvyšuje riziko nádorových onemocnění. Může vést ke vzniku závislosti, psychických poruch a předčasné úmrtnosti. (Nešpor, 2000)

Dle Světové zdravotnické organizace (WHO): *„zemřelo v roce 2016 v souvislosti se škodlivým užíváním alkoholu celosvětově více než 3 miliony lidí, což představuje 5,3 % všech úmrtí.“* (Alkohol pod kontrolou)

Další významné zdravotní důsledky alkoholu popisuje Michal Miovský (2015), podle kterého nadměrná konzumace alkoholu negativně ovlivňuje nejen fyzické zdraví, ale také psychiku a sociální fungování člověka. Alkohol může způsobovat poruchy paměti, sníženou schopnost koncentrace, změny osobnosti, depresivní stavy či zvýšené riziko úzkostných poruch. Dlouhodobé užívání alkoholu zároveň často vede ke zhoršení rodinných vztahů, sociálním problémům, ztrátě zaměstnání a zvýšenému riziku úrazů nebo násilného chování. Autor zdůrazňuje, že alkoholová závislost představuje závažný zdravotní i společenský problém s dlouhodobými důsledky pro jedince i jeho okolí.

4. ZÁVISLOST

Závislost nám uvádí Světová zdravotnická organice, jedná se o: *„Stav fyzické a psychické vazby jedince na jednu nebo více drog, užívaných průběžně, se škodlivými následky, jak pro jedince, tak pro společnost“* (Marhounová, Nešpor, s. 56)

Závislost je stav charakterizovaný silnou potřebou neboli bažení, opakovaně užít návykovou látku nebo vykonávat určité chování, a to i přes prokazatelné zdravotní, psychické či sociální škody. Mezi typické znaky závislosti patří ztráta kontroly nad užíváním či chováním, postupný růst tolerance, výskyt abstinenčních příznaků při přerušení užívání a pokračování v daném chování navzdory negativním důsledkům. V oblasti adiktologie je závislost chápána jako chronické onemocnění s biologickou, psychickou i sociální dimenzí (Kalina, 2003).

Dle Mezinárodní klasifikace nemoci je syndrom závislosti chápán: *„Jako skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenomenů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více.“* (Marhounová, Nešpor, s. 56)

3.1. Druhy závislosti

Závislosti se v adiktologii dělí na látkové a nelátkové.

3.1.1. Nelátková

Nelátková závislost se týká opakovaného chování, jako je patologické hráčství, nadměrné užívání internetu, hraní her či nutkavé nakupování. Přestože nejsou vázány na látku, mají podobné projevy a negativní dopady na psychické i sociální fungování jedince jako u závislosti látkové. (Kalina, 2003)

Podle Jany Marhounové a Karla Nešpora (1995) se u nelátkové závislosti může jednat také o pracovní činnost, volnočasovou aktivitu nebo i sexuální život, ať se jedná o její projevy či frekvenci.

Definice dle NZIP: *„Nelátkové závislosti (nechemické závislosti, behaviorální závislosti, nedrogové závislosti) jsou závislosti, kdy uživatelé nejsou závislí přímo na návykové psychoaktivní látce, ale jsou závislí na určité činnosti.“* (NZIP)

Pro nelátkové závislosti je charakteristická především ztráta kontroly nad určitou činností a pokračování v tomto chování i přes negativní důsledky. Podle Karel Nešpor (2013) mohou nelátkové závislosti narušovat psychické zdraví, mezilidské vztahy, pracovní výkon i sociální fungování člověka. Autor upozorňuje, že u behaviorálních závislostí se často objevuje silná potřeba opakovat určitou činnost, psychické napětí při jejím omezení a postupné zvyšování času věnovaného dané aktivitě. Významným rizikem je také skutečnost, že některé formy nelátkových závislostí bývají společností podceňovány nebo považovány za běžné chování.

3.1.2. Látková

Mezi základní skupiny v **látkové** závislosti patří závislost na alkoholu, závislost na nikotinu a závislost na lécích, zejména sedativech, hypnoticích a analgeticích. Což jsou legální drogy. Řadí se tam i závislost na jídle (sladké) či pití (čaj nebo káva). U nás v republice je jako nejčastější uváděna závislost na alkoholu a psychoaktivních látkách. (Marhounová, Nešpor, 1995)

Mezi nelegální návykové látky se řadí zejména halucinogenní látky, jako jsou LSD a lysohlávky, dále konopné drogy, kam patří marihuana a hašiš. Další látky jsou stimulační, mezi něž patří například kokain, amfetamin, pervitin či extáze. V neposlední řadě nesmíme opomenout některé tlumivé látky, zejména opiáty, například morfin, heroin, kodein a braun. (NZIP)

Látkové závislosti se vyznačují především opakovaným užíváním psychoaktivních látek, které ovlivňují centrální nervovou soustavu a mohou vyvolat psychickou i fyzickou závislost. Podle Michal Miovský (2015) je společným znakem návykových látek schopnost měnit prožívání, náladu, vnímání a chování člověka. Dlouhodobé užívání těchto látek může vést ke vzniku tolerance, kdy organismus vyžaduje stále vyšší dávky, a také k abstinenčním příznakům při omezení nebo vysazení látky. Autor zároveň upozorňuje, že riziko vzniku závislosti ovlivňují biologické predispozice, psychický stav jedince i sociální prostředí, ve kterém člověk žije.

5. ZÁVISLOST NA ALKOHOLU

Závislost na alkoholu je podle odborné literatury (2000), jejíchž autorem je Karel Nešpor, považována za postupující onemocnění, které se vyznačuje nutkavou potřebou pít alkohol, ztrátou kontroly nad jeho užíváním, zvyšující se tolerancí a abstinenčními příznaky při jeho vysazení.

Elvin M. Jellinek (1960) ve své knize shromáždil dostupné vědecké informace o alkoholismu a podpořil koncept alkoholismu jako nemoci, který začal být odborníky i veřejností postupně více přijímán. Rozlišuje pět typů alkoholismu – alfa, beta, gama, delta a epsilon. Na základě míry závislosti, kontroly pití a průběhu onemocnění.

Alkoholismus je tedy chronické onemocnění. Jedinec pokračuje v pití i přes zjevné zdravotní, psychické a sociální problémy. Závislost na alkoholu negativně ovlivňuje tělesné i duševní zdraví a významně narušuje rodinné, pracovní a společenské fungování. (Kalina, 2003)

Další definici závislosti na alkoholu uvádí Tomáš Zábranský (2017), podle kterého představuje alkoholová závislost chronické a opakující se onemocnění charakterizované ztrátou kontroly nad konzumací alkoholu, silnou psychickou potřebou pití a pokračováním v užívání navzdory negativním důsledkům. Autor zdůrazňuje, že závislost zasahuje biologickou, psychickou i sociální oblast života člověka a významně ovlivňuje jeho každodenní fungování i vztahy s okolím.

5.1. Vývoj závislosti

„Vznik závislosti vyvolává v organismu celou řadu biochemických změn, které jsou v přímém vztahu k látce/činnosti, na kterou vzniká závislost. Závislost není jen procesem psychickým a sociálním, ale podstata je právě v narušení biologických regulací v organismu. (Kalina, 2015, s. 39)

Vývoj závislosti na alkoholu je chápán jako postupný, má několik fází. Začíná nenápadně, jako tolerované pití ve společnosti. Karel Nešpor ve své literatuře (2000) uvádí, že prvotně dochází k příležitostnému a návykovému užívání, následně ke zvyšování tolerance, kdy alkohol postupně zaujímá důležité místo v životě jedince. Kalina (2003) dodává, že ve třetí fázi dochází k rizikovému a škodlivému užívání, při němž se objevují první zdravotní a sociální problémy. V závěrečné fázi se rozvíjí závislost na alkoholu, charakterizovaná ztrátou kontroly nad pitím, silným bažením, abstinenčními

příznaky a pokračováním v pití navzdory negativním důsledkům. Vývoj závislosti je ovlivněn biologickými, psychickými i sociálními faktory.

Na vývoj závislosti má významný vliv také psychický stav jedince, rodinné prostředí a sociální okolí. Podle Michala Miovského (2015) bývá rozvoj závislosti často spojen se snahou zvládat stres, psychické napětí, úzkost nebo sociální problémy prostřednictvím alkoholu či jiné návykové látky. Postupem času dochází k narušení sebekontroly a ke změnám v systému odměny v mozku, což vede k opakovanému užívání i přes negativní důsledky. Autor zároveň upozorňuje, že riziko vzniku závislosti je vyšší u jedinců s nízkou odolností vůči stresu, problematickými rodinnými vztahy nebo v prostředí, kde je užívání alkoholu společensky tolerováno. Včasná prevence a podpora zdravých způsobů zvládání zátěže jsou proto důležité pro předcházení rozvoje závislostí.

5.2. Čtyři stádia závislosti

Milan Kalina ve své publikaci (2003) uvádí čtyři stádia závislosti:

Počáteční (prealkoholické) stadium, v tomto stadiu dochází k postupnému zvyšování tolerance vůči alkoholu. Konzumace alkoholu je zpočátku společensky přijatelná a jedinec ji používá například k uvolnění, zlepšení nálady či zvládání stresu. Zatím se neobjevují výrazné negativní důsledky a pití je jedincem vnímáno jako kontrolované.

Varovné (prodromální) stadium, typickým znakem tohoto stadia je ztráta kontroly nad množstvím vypitého alkoholu a výskyt tzv. okének (paměťových výpadků). Jedinec začíná pít častěji, objevuje se bažení po alkoholu a první snahy pití skrývat před okolím. Postupně se zvyšuje psychická závislost.

Rozhodující (kritické) stadium, v tomto stadiu je již závislost plně rozvinutá. Jedinec ztrácí kontrolu nad pitím, alkohol se stává středem jeho života a dochází k zanedbávání pracovních, rodinných i sociálních povinností. Objevují se abstinenční příznaky při přerušení pití a pití pokračuje navzdory závažným negativním důsledkům.

Konečné (chronické) stadium, závislost má chronický charakter a dochází k výraznému poškození tělesného i duševního zdraví. Typické jsou dlouhodobé tahy, ranní pití, výrazné abstinenční příznaky a celkový úpadek osobnosti. Sociální izolace a zdravotní komplikace jsou v tomto stadiu velmi výrazné.

5.3. Závislý člověk

Syndrom závislosti je chápán jako: *„soubor behaviorálních, kognitivních a fyziologických stavů, který se vyvíjí po opakovaném užití substance a který typicky zahrnuje silné přání užít drogu, porušené ovládání při jejím užívání, přetrvávající užívání této drogy i přes škodlivé následky, priorita v užívání drogy před ostatními aktivitami a závazky, zvýšená tolerance pro drogu a někdy somatický odvykací stav.“* (Mkn10)

Závislý člověk je osoba, u níž se rozvinula závislost na návykové látce nebo určitém chování. Projevuje se silným bažením, ztrátou kontroly, růstem tolerance a abstinenčními příznaky při omezení nebo vysazení. Závislost výrazně ovlivňuje chování, myšlení i každodenní fungování jedince. (Kalina, 2003)

Podle Karla Nešpora, v jeho odborné literatuře (2000) již **závislý** jedinec nedokáže ovládat užívání návykové látky. Potřebuje stále vyšší dávky k dosažení stejného účinku. Přes opakované negativní zdravotní, psychické i sociální následky v užívání pokračuje. Závislost je chápána jako dlouhodobé onemocnění, které zasahuje celý život jedince i jeho okolí.

Další definici závislého jedince uvádí Michal Miovský (2015), podle kterého je závislý člověk charakterizován dlouhodobou a opakovanou potřebou užívat návykovou látku nebo vykonávat určitou činnost i přes negativní zdravotní, psychické a sociální důsledky. Typická je narušená schopnost sebekontroly, silné bažení a postupné podřizování běžného života závislostnímu chování. Autor zároveň upozorňuje, že závislost ovlivňuje nejen samotného jedince, ale také jeho rodinné a sociální vztahy.

5.4. Struktura osobnosti

Struktura osobnosti závislého jedince je podle Milana Kaliny v odborné literatuře (2003) popisována jako soubor charakteristických rysů, které mohou přispívat ke vzniku a udržování závislosti. Typicky se projevuje nízkou frustrační tolerancí, impulzivitou, emocionální nestabilitou a obtížemi ve zvládání stresu. Závislé osoby mívají také nižší sebeúctu a zvýšenou potřebu okamžitého uspokojení.

Podle dalších autorů je **struktura osobnosti** jedince se závislostí v odborné literatuře popisována jako kombinace osobnostních rysů, které zvyšují zranitelnost vůči vzniku závislosti. Závislí jedinci mívají obtíže v mezilidských vztazích, sklony k únikovému chování a problémy se sebekontrolou. Autoři zdůrazňují, že neexistuje

jednotný typ „závislé osobnosti“, ale spíše soubor rizikových osobnostních charakteristik, které se u závislých osob vyskytují častěji než v běžné populaci. (Marhounová, Nešpor, 2003)

Zkušenost závislého uvádí psycholožka Preslová: *„Rozhodnout se, že přestanu užívat svou látku, je moc těžké, protože se tak zbavuji něčeho, čím jsem se často „léčil“ ze svých trápení. Něčeho, co mi pomáhalo přežít, vypořádat se s úzkostmi, stresem, životní nespokojeností a často třeba i depresí.“* (Heroine)

Na problematiku osobnosti závislého jedince navazuje také Karel Nešpor (2013), který uvádí, že u osob se závislostí bývá častá nízká odolnost vůči stresu, zvýšená impulzivita a obtížné zvládání emocí. Závislí jedinci podle autora často využívají alkohol nebo jiné návykové látky jako prostředek úniku od psychických problémů, napětí nebo životní nespokojenosti. Dlouhodobé užívání návykových látek následně vede ke zhoršení sebekontroly, narušení mezilidských vztahů a postupnému podřizování běžného života závislostnímu chování. Autor zároveň zdůrazňuje, že vznik závislosti je výsledkem působení biologických, psychických i sociálních faktorů.

6. MLADÁ GENERACE – Adolescent

Podle Josefa Langmajera a Dany Krejčířové (2006) je adolescent jedinec nacházející se ve vývojovém období adolescence, které představuje přechod mezi dětstvím a dospělostí. Toto období je charakteristické rychlými tělesnými změnami, dozráváním pohlavních funkcí, ale především výrazným psychickým a sociálním vývojem. Typické je hledání vlastní identity, osamostatňování se od rodičů a zvýšeným významem vrstevnických vztahů. Postupně dochází k formování hodnot, postojů a životních cílů. Adolescence je proto považována za klíčové období pro utváření osobnosti.

Mladá generace neboli středoškolská mládež patří mezi rizikovou skupinu z hlediska užívání alkoholu. První zkušenosti s alkoholem se často objevují již v rané adolescenci. U části mladých lidí se vyskytuje rizikové a nadměrné pití, které může negativně ovlivňovat jejich zdravotní stav, psychický vývoj i sociální vztahy. Autoři zároveň upozorňují, že pití alkoholu je u mládeže silně ovlivněno vrstevnickou skupinou, rodinným prostředím a společenskou tolerancí alkoholu. (Csémy, Sovinová, Procházka, 2016)

Období adolescence je zároveň spojeno se zvýšenou tendencí k experimentování a rizikovému chování, kam patří i užívání alkoholu a dalších návykových látek. Podle Karla Nešpora (2011) mladí lidé často podceňují zdravotní a sociální rizika spojená s alkoholem, protože ještě nemají dostatečně rozvinutou schopnost předvídat důsledky svého jednání. Významnou roli v užívání alkoholu hraje potřeba začlenění do vrstevnické skupiny, snaha o získání uznání nebo zvládání psychické zátěže. Autor upozorňuje, že pravidelná konzumace alkoholu v adolescenci může negativně ovlivnit vývoj mozku, školní výkon, psychickou stabilitu i vytváření zdravých sociálních vztahů.

6.1. Z hlediska psychologického

Z psychologického hlediska se středoškolská mládež nachází v období adolescence, které je charakteristické intenzivním vývojem identity, emocí a sociálních vztahů. Typická je zvýšená citlivost na vliv vrstevníků, potřeba přijetí, experimentování a hledání vlastní role. V tomto období ještě není plně vyvinuta schopnost sebekontroly a dlouhodobého zvažování důsledků, což zvyšuje náchylnost k rizikovému chování, včetně užívání alkoholu. Alkohol může být mladými lidmi vnímán jako prostředek ke snížení

nejistoty, zvládání stresu nebo k posílení sociálních kontaktů. Zároveň však může negativně ovlivňovat. (Vágnerová, 2012)

Vývoj identity v adolescenci, Veronika, sedmnáct let: *„Kdo jsem? Těžko říct. Já jsem ve fázi hledání. Momentálně můžu jen říct, že jsem přechodníkem mezi dítětem a dospělým, svoji roli ve společnosti nemám ještě pevně danou. Nejsem už tak lehce zmanipulovatelná, ale ani mi moje zkušenosti ve většině případů nedovolují zaujmout pevný postoj v pohledu na věc.“* (Thorová, 2015, s. 291)

6.2. Z hlediska sociálního

Z hlediska sociálního se středoškolská mládež nachází v období, kdy výrazně roste význam vrstevnických vztahů a skupinové identity. Vágnerová (2012) uvádí, že mladí lidé se postupně odpoutávají od primárního vlivu rodiny a více se orientují na názory, normy a chování vrstevníků. Může podporovat jak pozitivní sociální rozvoj, tak i rizikové chování. Důležitou roli hraje školní prostředí, sociální status ve třídě a schopnost navazovat a udržovat vztahy. Společenská tolerance alkoholu a jeho dostupnost mohou vést k tomu, že pití je vnímáno jako prostředek sociální integrace, potvrzení dospělosti nebo sounáležitosti se skupinou. Sociální tlak tak může významně ovlivňovat postoje a chování středoškolské mládeže.

Významným sociálním faktorem v období adolescence je také potřeba přijetí vrstevnickou skupinou a snaha o získání sociálního uznání. Podle Jana Výrostu a Ivana Slaměníka (2008) mají vrstevnické skupiny zásadní vliv na formování postojů, hodnot i způsobu chování dospívajících. Mladí lidé často přebírají normy a vzorce chování své sociální skupiny, aby posílili pocit sounáležitosti a vyhnuli se odmítnutí. Pokud je v dané skupině konzumace alkoholu považována za běžnou nebo společensky žádoucí, zvyšuje se pravděpodobnost rizikového pití i u ostatních členů skupiny. Sociální prostředí tak významně ovlivňuje postoje adolescentů k alkoholu i jejich reálné chování.

7. PREVENCE

Allport (2004) uvádí, že předsudky a stereotypy vedou ke zkreslenému vnímání sociálních skupin, podporují sociální distanci a negativní hodnocení osob. Tyto mechanismy lze aplikovat i na osoby se závislostí, které bývají stigmatizovány a označovány negativními stereotypy.

Autoři upozorňují, že účinná prevence u mladých lidí musí podporovat realistické informace, otevřenou komunikaci a včasné vyhledání pomoci, což může být předsudky a stigmatizací významně narušováno. Současné výzkumy rovněž ukazují, že stigma a stereotypy mohou snižovat ochotu adolescentů vyhledat pomoc a otevřeně hovořit o rizikovém chování, což oslabuje účinnost preventivních intervencí. (Csémy, Nešpor, 2003)

V oblasti závislostí a užívání alkoholu se rozlišují tři druhy prevence: primární, sekundární a terciární. Karel Nešpor a Ladislav Csémy je v publikaci (2003) popisují následovně:

Primární prevence je zaměřena na předcházení vzniku užívání alkoholu a jiných návykových látek. Soustředí se zejména na děti a mládež a zahrnuje vzdělávání, rozvoj sociálních dovedností, posilování zdravého životního stylu a schopnosti odolávat tlaku okolí.

Sekundární prevence cílí na včasné odhalení rizikového či škodlivého užívání alkoholu a snahu zabránit rozvoji závislosti. Patří sem screening, poradenství a krátké intervence.

Terciární prevence je zaměřena na osoby se závislostí na alkoholu a jejím cílem je léčba, rehabilitace a prevence relapsu, tedy omezení dalších zdravotních a sociálních škod.

7.1. Primární prevence

„Primární prevence si klade za cíl odradit od prvního užití drogy nebo alespoň co nejdéle odložit první kontakt s drogou.“ (Kalina a kol, 2001)

Primární prevence je zaměřena na předcházení vzniku rizikového chování, zejména užívání alkoholu a jiných návykových látek, a to ještě před prvním kontaktem s

nimi. Je chápána jako dlouhodobý a systematický proces, který má podporovat zdravý vývoj jedince. (Vágnerová, 2012)

Autoři Slavomil Fischer a Jiří Škoda (2014) zdůrazňují význam **primární prevence**, která se zaměřuje zejména na děti a mládež a klade důraz na rozvoj sociálních dovedností, zdravého životního stylu a odpovědného chování. Součástí prevence je také sekundární prevence, zaměřená na včasné rozpoznání rizikového chování, a terciární prevence, která se soustředí na práci s jedinci, u nichž již došlo k rozvoji sociálně patologického jevu.

Klíčovou roli v prevenci hrají rodina, škola, komunita a odborné instituce, jejichž spolupráce je nezbytná pro účinné předcházení sociálně patologickým jevům.

8. EXPERIMENTÁLNÍ A RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ

Experimentální chování představuje zpravidla krátkodobé a zvídavé jednání, které je typické zejména pro období dospívání a samo o sobě nemusí vést k negativním důsledkům, může však představovat vstupní fázi dalšího rizikového chování (Kalina, 2003).

Rizikové chování je podle Michala Miovského (2010) obecně chápáno jako soubor činností a způsobů jednání, které mohou ohrozit tělesné, psychické nebo sociální zdraví jedince či jeho okolí. Patří sem například užívání návykových látek, rizikové sexuální chování, agrese, delikvence nebo nebezpečné chování v dopravě. Rizikové chování se nejčastěji objevuje v období dospívání a vznik rizikového chování je ovlivněn kombinací osobnostních, rodinných, školních a společenských faktorů.

Na problematiku **experimentálního** a **rizikového** chování navazuje také Marie Vágnerová (2012), která uvádí, že období adolescence je spojeno se zvýšenou potřebou vyhledávání nových zkušeností, osamostatňování a testování vlastních hranic. Dospívající jedinci jsou více náchylní k impulzivnímu jednání a pod vlivem vrstevníků mohou snadněji podléhat rizikovému chování, například užívání alkoholu nebo dalších návykových látek. Autorka zdůrazňuje, že významnou roli při vzniku rizikového chování hraje rodinné prostředí, kvalita vztahů, školní klima i schopnost zvládat zátěžové situace. Nedostatečná sociální opora a nízká míra sebekontroly mohou pravděpodobnost rizikového chování dále zvyšovat.

EMPÍRICKÁ ČÁST

1. Výzkum

1.1. Cíl výzkumu

Cílem empirické části mé bakalářské práce bylo zkoumání typických předsudků a stereotypů o alkoholu a alkoholové závislosti, které se objevují v myšlení vybraného souboru dospívající mládeže v současné době.

1.2. Metodologie výzkumu

Pro svou práci jsem zvolila kvantitativní výzkum, přičemž jako výzkumný nástroj bylo využito anonymní dotazníkové šetření. Dotazník se skládal ze dvou částí – úvodní a hlavní. Úvodní část byla zaměřena na získání základních informací o respondentech, konkrétně o jejich věku, pohlaví a místě, kde žijí. Hlavní část dotazníku se soustřeďovala na zjišťování míry souhlasu a nesouhlasu respondentů s jednotlivými výroky týkajícími se alkoholu a alkoholové závislosti.

Jednotlivá stereotypní tvrzení byla formulována na základě studia odborné literatury zaměřené na problematiku předsudků, stereotypů, alkoholu a alkoholové závislosti u mladé generace. Inspirací při tvorbě některých výroků byl rovněž nástroj ChatGPT, fungující na principu umělé inteligence a technologie velkých jazykových modelů.

Dotazník obsahoval celkem 23 otázek, z nichž 3 otázky byly zaměřeny na základní údaje o respondentech a 20 otázek se týkalo výroků vztahujících se k předsudkům a stereotypům o alkoholu a alkoholové závislosti. Všechna tvrzení byla formulována jako uzavřené otázky, přičemž respondenti vyjadřovali míru svého souhlasu či nesouhlasu s jednotlivými tvrzeními.

Dotazník byl distribuován prostřednictvím e-mailové komunikace předem osloveným ředitelům gymnázií v Olomouckém kraji. Cílovou skupinu výzkumného šetření tvořili jejich studenti. Celkově bylo získáno 216 vyplněných dotazníků.

V rámci statistického zpracování dat byly vypočítány absolutní četnosti a procentuální podíly jednotlivých odpovědí respondentů na předložené výroky týkající se alkoholu a alkoholové závislosti. Dotazovaní měli možnost vyjádřit míru svého souhlasu

či nesouhlasu prostřednictvím pěti kategorií odpovědí: „Naprosto souhlasím“, „Spíše souhlasím“, „Nedokážu posoudit“, „Spíše nesouhlasím“ a „Naprosto nesouhlasím“.

Jednotlivým odpovědím byly následně přiřazeny bodové hodnoty za účelem vyhodnocení míry stereotypizace jednotlivých výroků. Získané hodnoty sloužily k porovnání postojů respondentů a k určení intenzity souhlasu či nesouhlasu s konkrétními stereotypními tvrzeními o alkoholu a alkoholové závislosti.

Kód 0	Kód 4	Kód 3	Kód 2	Kód 1
Nedokážu posoudit	Naprosto nesouhlasím	Spíše nesouhlasím	Spíše souhlasím	Naprosto souhlasím

Tabulka 1: Vzor škály

Na základě přidělených bodových hodnot podle míry souhlasu respondentů s jednotlivými výroky bylo u každého tvrzení vypočítáno hodnotící skóre. Toto skóre představuje průměrnou bodovou hodnotu odpovědí respondentů, přičemž odpověď „Nedokážu posoudit“ nebyla do výpočtu zahrnuta.

Výsledné hodnotící skóre slouží k přehlednému porovnání jednotlivých výroků a umožňuje posoudit, do jaké míry jsou stereotypní tvrzení o alkoholu a alkoholové závislosti studenty gymnázií vnímána jako pravdivá či stereotypní. Zároveň poskytuje možnost porovnat výsledky s případnými budoucími výzkumnými šetřeními zaměřenými na obdobnou problematiku.

4,00–3,51	2,51–3,50	1,51–2,50	1,00–1,50
Naprosto stereotypní – rozhodně se nezakládá na pravdě.	Spíše stereotypní – spíše se nezakládá na pravdě.	Spíše pravdivý.	Naprosto pravdivý.

Tabulka 2: Vzor škály tendence vnímat výrok

1.3. Pilotáž

Před samotnou realizací výzkumného šetření byla provedena pilotní studie, jejímž cílem bylo získat přehled o nejčastějších předsudcích a stereotypech týkajících se alkoholu a alkoholové závislosti u mladé generace. V rámci pilotáže probíhala komunikace s nástrojem umělé inteligence zaměřená na identifikaci stereotypních představ a postojů, které se v současné společnosti nejčastěji objevují v souvislosti s alkoholem a osobami závislými na alkoholu.

Součástí pilotní studie bylo rovněž studium odborné literatury zabývající se problematikou předsudků, stereotypů, alkoholu a alkoholové závislosti. Na základě získaných poznatků byly formulovány jednotlivé výroky použité v dotazníkovém šetření. Pilotáž byla dále doplněna neformálními rozhovory s vrstevníky, známými a přáteli, které přispěly ke zpřesnění formulace jednotlivých výroků a ke zvýšení srozumitelnosti dotazníku pro cílovou skupinu respondentů.

1.4. Výsledky šetření

Dotazník zahrnoval 23 otázek, které byly rozděleny do úvodní a hlavní části. První část obsahovala otázky týkající se osobních údajů respondentů, zatímco hlavní část se zaměřovala na jednotlivé postoje, předsudky a stereotypy o alkoholu a alkoholové závislosti. Celkem vyplnilo dotazník 216 respondentů a jejich odpovědi byly zpracovány do přehledných tabulek a grafů.

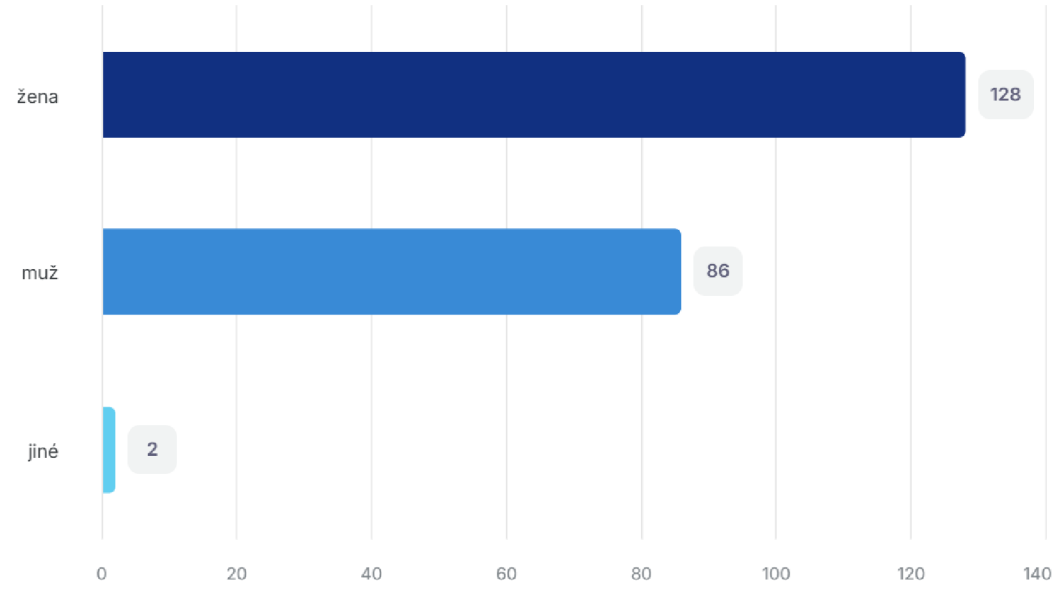
1.4.1. Popis vzorku respondentů

Otázka č.1.: Uveďte, s jakým pohlavím se ztotožňujete:

Účelem otázky bylo získání informací ohledně pohlaví respondentů.

ODPOVĚĎ	POČET	PODÍL
žena	128	59.3%
muž	86	39.8%
jiné	2	0.9%

Tabulka 3: Pohlaví respondentů



Graf 1: Pohlaví respondentů

Na základě dat uvedených v grafu vyplývá, že výzkumného šetření se zúčastnilo celkem 216 respondentů. Nejpočetnější skupinu tvořily ženy, kterých bylo 128, což

představuje přibližně 59,3 % všech respondentů. Mužů se do výzkumu zapojilo 86, tedy přibližně 39,8 %. Pouze 2 respondenti (0,9 %) uvedli jinou genderovou identitu.

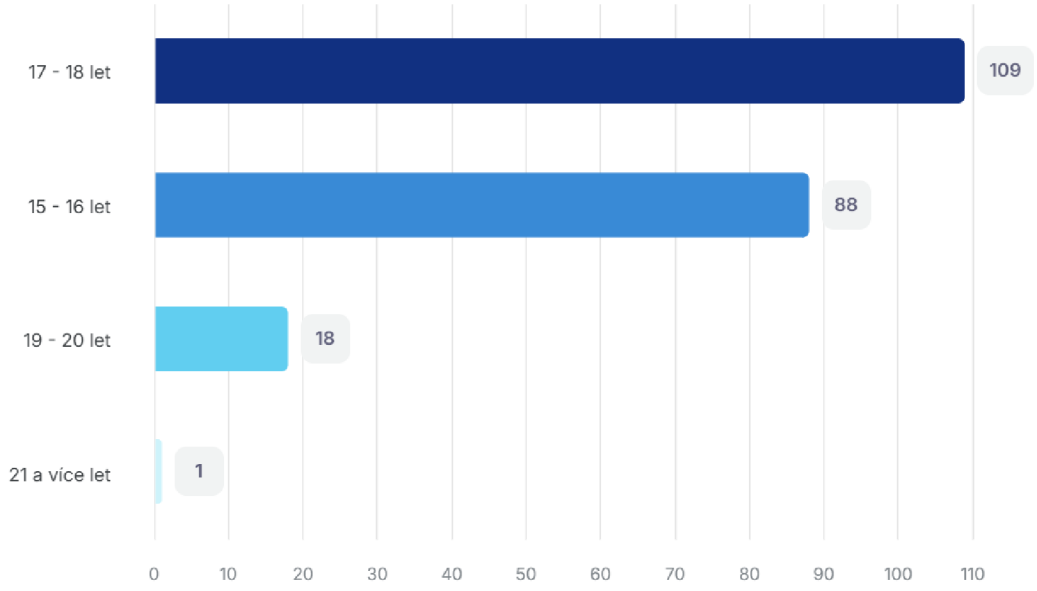
Z výsledků lze konstatovat, že ve výzkumném souboru převažovaly ženy. Zastoupení mužů bylo rovněž významné, avšak nižší než zastoupení žen. Kategorie „jiné“ byla zastoupena pouze minimálně, a proto nemá na celkové výsledky výzkumu významný vliv.

Otázka č. 2.: Uveďte svůj věk:

Účelem otázky bylo získání informací ohledně věku respondentů.

ODPOVĚĎ	POČET	PODÍL
17 - 18 let	109	50.5%
15 - 16 let	88	40.7%
19 - 20 let	18	8.3%
21 a více let	1	0.5%

Tabulka 4: Věk respondentů



Graf 2: Věk respondentů

Na základě dat uvedených v grafu vyplývá, že nejpočetnější skupinu respondentů tvořili studenti ve věku 17–18 let, kterých bylo 109, což představuje přibližně 50,5 % všech respondentů. Druhou nejpočetnější skupinou byli respondenti ve věku 15–16 let, kterých se do výzkumu zapojilo 88 (40,7 %). Ve věkové kategorii 19–20 let bylo zastoupeno 18 respondentů (8,3 %). Pouze 1 respondent (0,5 %) uvedl věk 21 a více let.

Z výsledků lze konstatovat, že výzkumného šetření se účastnili převážně adolescenti ve věku 15–18 let, kteří tvoří více než 90 % celého výzkumného souboru.

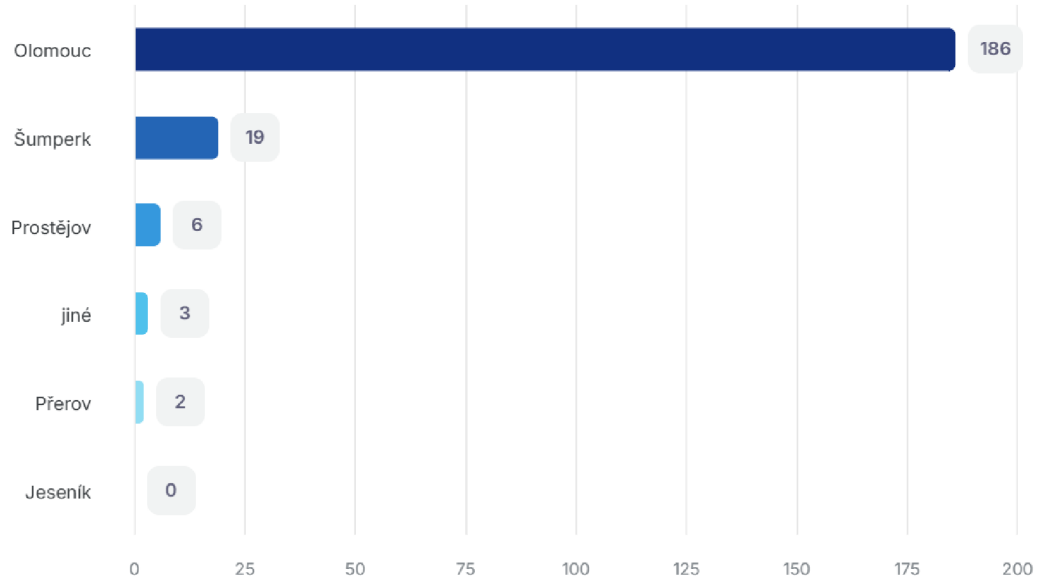
Nejvýrazněji byla zastoupena věková skupina 17–18 let. Starší respondenti byli ve výzkumu zastoupeni pouze okrajově.

Otázka č. 3.: Uveďte okres, ve kterém žijete:

Účelem otázky bylo získání informací ohledně okresu, ve kterém respondenti žijí

ODPOVĚĎ	POČET	PODÍL
Olomouc	186	86.1%
Šumperk	19	8.8%
Prostějov	6	2.8%
jiné	3	1.4%
Přerov	2	0.9%
Jeseník	0	0%

Tabulka 5: Okres, ve kterém respondenti žijí



Graf 3: Okres, ve kterém respondenti žijí

Na základě dat uvedených v grafu vyplývá, že největší část respondentů pocházela z okresu Olomouc, konkrétně 186 respondentů, což představuje přibližně 86,1 % celého výzkumného souboru. Z okresu Šumperk se do výzkumu zapojilo 19 respondentů (8,8 %), z okresu Prostějov 6 respondentů (2,8 %) a z jiných okresů 3 respondenti (1,4 %). Nejméně respondentů pocházelo z okresu Přerov, a to 2 respondenti (0,9 %). Z okresu Jeseník se nezúčastnil žádný respondent.

Z výsledků lze konstatovat, že výzkumný soubor byl výrazně tvořen respondenty z okresu Olomouc. Ostatní okresy Olomouckého kraje byly zastoupeny podstatně méně, přičemž nejvyšší zastoupení mimo okres Olomouc měl okres Šumperk. Výsledky proto odrážejí především názory a postoje studentů z okresu Olomouc.

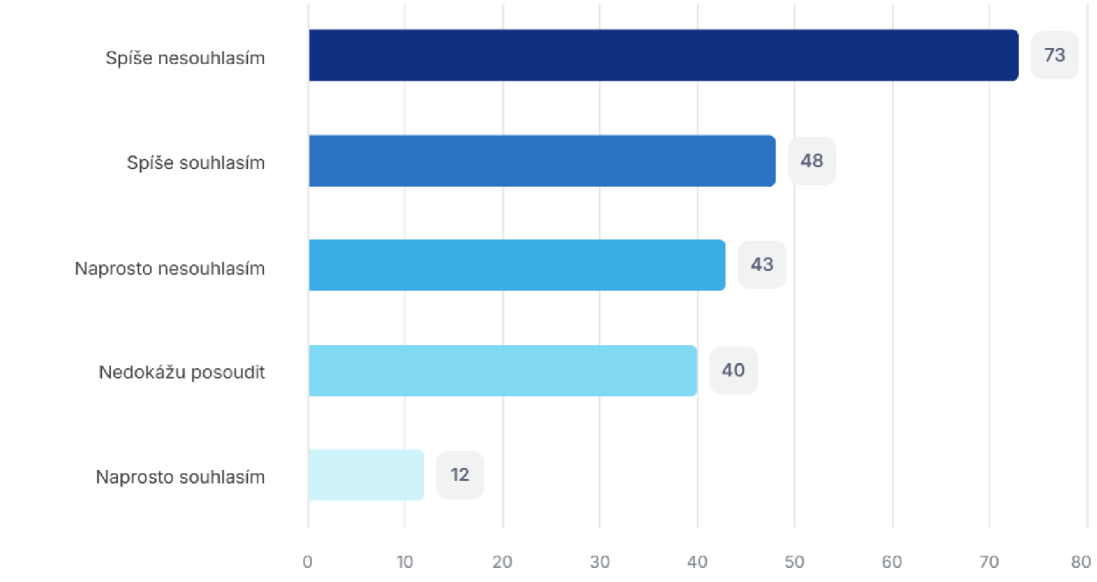
1.4.2. Předsudky a stereotypy o alkoholu a alkoholové závislosti

Následující výroky byly respondentům předloženy za účelem zjištění míry souhlasu či nesouhlasu s jednotlivými tvrzeními týkajícími se alkoholu a alkoholové závislosti.

Otázka č. 4.: *„Alkohol v malém množství prospívá zdraví.“*

ODPOVĚĎ	POČET	PODÍL
Spíše nesouhlasím	73	33.8%
Spíše souhlasím	48	22.2%
Naprosto nesouhlasím	43	19.9%
Nedokážu posoudit	40	18.5%
Naprosto souhlasím	12	5.6%

Tabulka 6: Alkohol v malém množství prospívá zdraví.



Graf 4: Alkohol v malém množství prospívá zdraví.

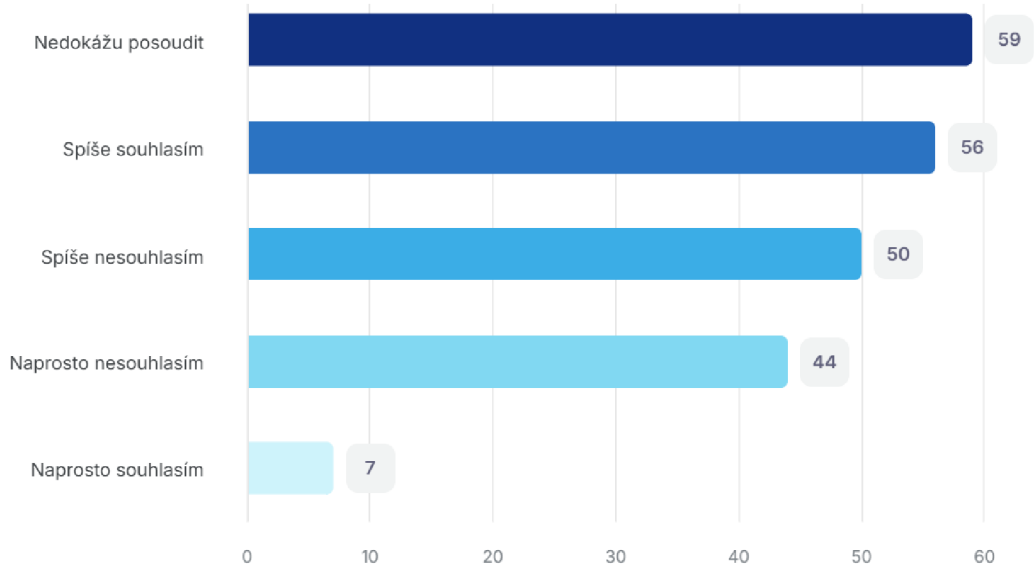
Na základě dat uvedených v grafu vyplývá, že největší počet respondentů s daným výrokem spíše nesouhlasí, konkrétně 73 respondentů. Naprosto nesouhlasí 43 respondentů a 40 respondentů uvedlo, že danou skutečnost nedokáže posoudit. Naopak s výrokem spíše souhlasí 48 respondentů a naprosto souhlasí 12 respondentů.

Z výsledků lze konstatovat, že respondenti se k danému výroku přikláněli převážně nesouhlasně, což naznačuje spíše negativní postoj k uvedenému tvrzení.

Otázka č. 5.: *„Sklenka alkoholu před spaním pomáhá lépe usnout.“*

ODPOVĚĎ	POČET	PODÍL
Nedokážu posoudit	59	27.3%
Spíše souhlasím	56	25.9%
Spíše nesouhlasím	50	23.1%
Naprosto nesouhlasím	44	20.4%
Naprosto souhlasím	7	3.2%

Tabulka 7: Sklenka alkoholu před spaním pomáhá lépe usnout.



Graf 5: Sklenka alkoholu před spaním pomáhá lépe usnout.

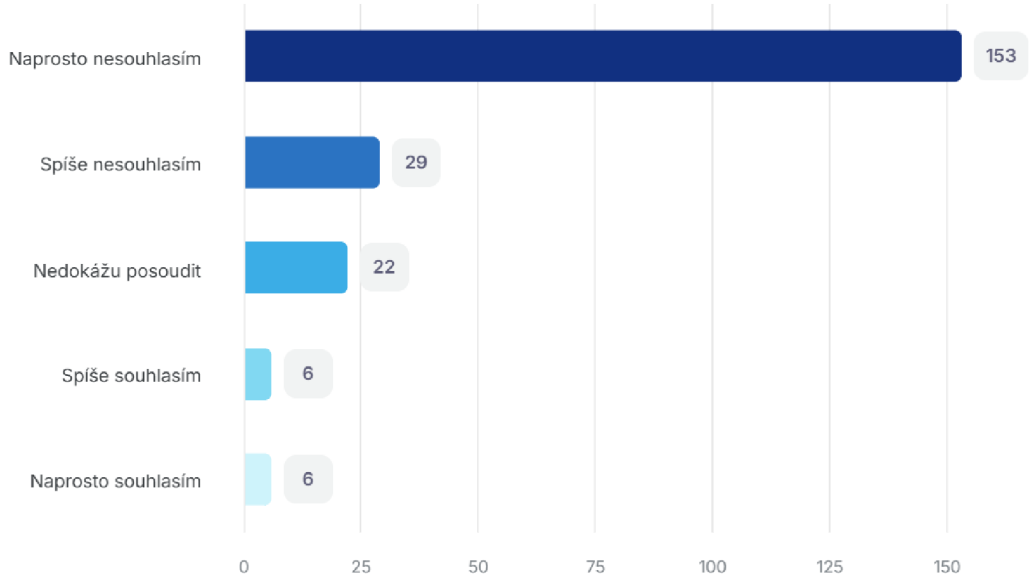
Na základě dat uvedených v grafu vyplývá, že největší počet respondentů uvedl, že danou skutečnost nedokáže posoudit, konkrétně 59 respondentů. Druhou nejpočetnější skupinou byli respondenti, kteří s výrokem spíše souhlasí, a to 56 respondentů. Spíše nesouhlasí 50 respondentů a naprosto nesouhlasí 44 respondentů. Nejméně respondentů s výrokem naprosto souhlasí, konkrétně 7 respondentů.

Z výsledků lze konstatovat, že názory respondentů na daný výrok jsou poměrně rozdělené, přičemž značná část respondentů nedokázala zaujmout jednoznačné stanovisko.

Otázka č. 6.: *„Dobře řídit se dá i po pár pivech.“*

ODPOVĚĎ	POČET	PODÍL
Naprosto nesouhlasím	153	70.8%
Spíše nesouhlasím	29	13.4%
Nedokážu posoudit	22	10.2%
Spíše souhlasím	6	2.8%
Naprosto souhlasím	6	2.8%

Tabulka 8: Dobře řídit se dá i po pár pivech.



Graf 6: Dobře řídit se dá i po pár pivech.

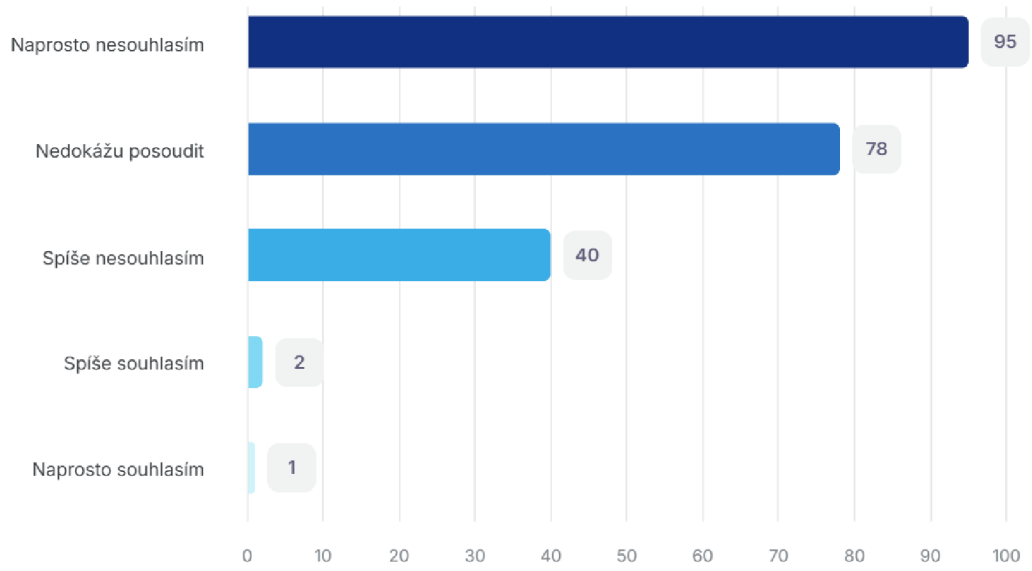
Na základě dat uvedených v grafu vyplývá, že největší počet respondentů s daným výrokem naprosto nesouhlasí, konkrétně 153 respondentů. Druhou nejpočetnější skupinou byli respondenti, kteří s výrokem spíše nesouhlasí, a to 29 respondentů. Danou skutečnost nedokáže posoudit 22 respondentů. Nejméně respondentů uvedlo, že s výrokem spíše souhlasí a naprosto souhlasí, přičemž obě tyto možnosti zvolilo shodně 6 respondentů.

Z výsledků lze konstatovat, že respondenti se k danému výroku stavěli převážně nesouhlasně, což naznačuje odmítavý postoj vůči uvedenému tvrzení.

Otázka č. 7.: *„Užití léku před začátkem pití pomůže ke zmírnění kocoviny.“*

ODPOVĚĎ	POČET	PODÍL
Naprosto nesouhlasím	95	44%
Nedokážu posoudit	78	36.1%
Spíše nesouhlasím	40	18.5%
Spíše souhlasím	2	0.9%
Naprosto souhlasím	1	0.5%

Tabulka 9: Užití léku před začátkem pití pomůže ke zmírnění kocoviny.



Graf 7: Užití léku před začátkem pití pomůže ke zmírnění kocoviny.

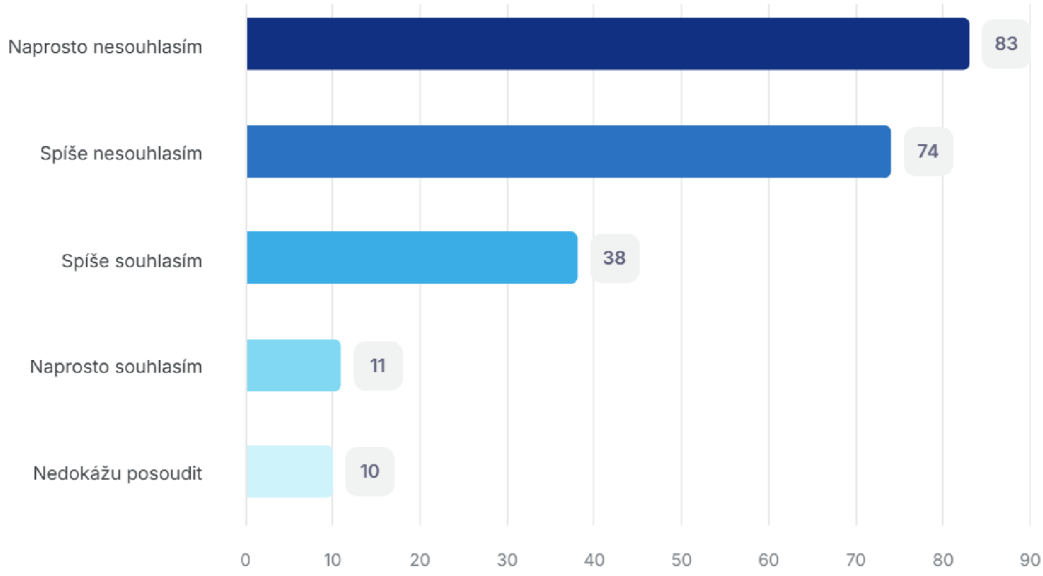
Na základě dat uvedených v grafu vyplývá, že největší počet respondentů s daným výrokem naprosto nesouhlasí, konkrétně 95 respondentů. Druhou nejpočetnější skupinou byli respondenti, kteří uvedli, že danou skutečnost nedokážou posoudit, a to 78 respondentů. Spíše nesouhlasí 40 respondentů. Naopak s výrokem spíše souhlasí pouze 2 respondenti a naprosto souhlasí 1 respondent.

Z výsledků lze konstatovat, že respondenti se k danému výroku stavěli převážně nesouhlasně, přičemž značná část respondentů nedokázala zaujmout jednoznačné stanovisko.

Otázka č. 8.: *„Alkohol je potřeba pít, aby se člověk uvolnil a užil si.“*

ODPOVĚĎ	POČET	PODÍL
Naprosto nesouhlasím	83	38.4%
Spíše nesouhlasím	74	34.3%
Spíše souhlasím	38	17.6%
Naprosto souhlasím	11	5.1%
Nedokážu posoudit	10	4.6%

Tabulka 10: Alkohol je potřeba pít, aby se člověk uvolnil a užil si.



Graf 8: Alkohol je potřeba pít, aby se člověk uvolnil a užil si.

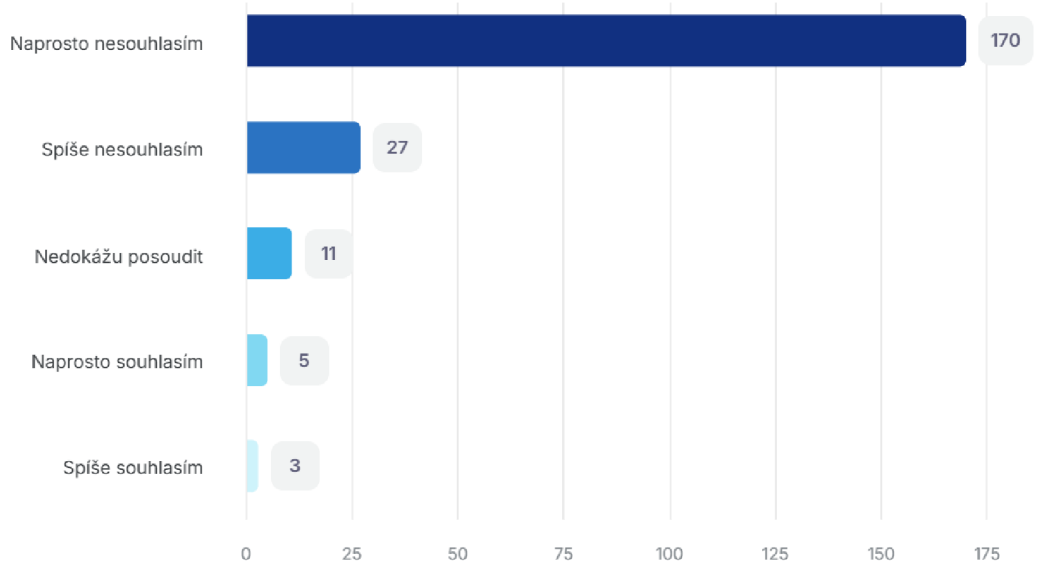
Na základě dat uvedených v grafu vyplývá, že největší počet respondentů s daným výrokem naprosto nesouhlasí, konkrétně 83 respondentů. Druhou nejpočetnější skupinou byli respondenti, kteří s výrokem spíše nesouhlasí, a to 74 respondentů. Naopak spíše souhlasí 38 respondentů a naprosto souhlasí 11 respondentů. Danou skutečnost nedokáže posoudit 10 respondentů.

Z výsledků lze konstatovat, že respondenti se k danému výroku stavěli převážně nesouhlasně, což naznačuje odmítavý postoj vůči uvedenému tvrzení.

Otázka č. 9.: *„Občasné pití alkoholu v těhotenství nepřináší rizika.“*

ODPOVĚĎ	POČET	PODÍL
Naprosto nesouhlasím	170	78.7%
Spíše nesouhlasím	27	12.5%
Nedokážu posoudit	11	5.1%
Naprosto souhlasím	5	2.3%
Spíše souhlasím	3	1.4%

Tabulka 11: Občasné pití alkoholu v těhotenství nepřináší rizika.



Graf 9: Občasné pití alkoholu v těhotenství nepřináší rizika.

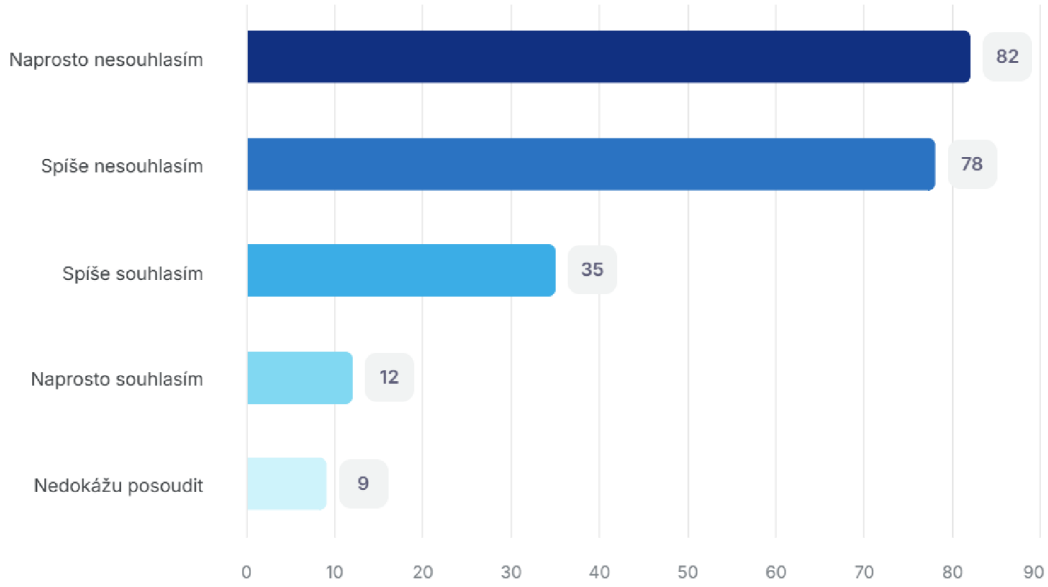
Na základě dat uvedených v grafu vyplývá, že největší počet respondentů s daným výrokem naprosto nesouhlasí, konkrétně 170 respondentů. Druhou nejpočetnější skupinou byli respondenti, kteří s výrokem spíše nesouhlasí, a to 27 respondentů. Danou skutečnost nedokáže posoudit 11 respondentů. Naopak naprosto souhlasí 5 respondentů a spíše souhlasí pouze 3 respondenti.

Z výsledků lze konstatovat, že respondenti se k danému výroku stavěli výrazně nesouhlasně, což naznačuje převážně odmítavý postoj vůči uvedenému tvrzení.

Otázka č. 10.: *„Společenské události bez alkoholu jsou nudné.“*

ODPOVĚĎ	POČET	PODÍL
Naprosto nesouhlasím	82	38%
Spíše nesouhlasím	78	36.1%
Spíše souhlasím	35	16.2%
Naprosto souhlasím	12	5.6%
Nedokážu posoudit	9	4.2%

Tabulka 12: Společenské události bez alkoholu jsou nudné.



Graf 10: Společenské události bez alkoholu jsou nudné.

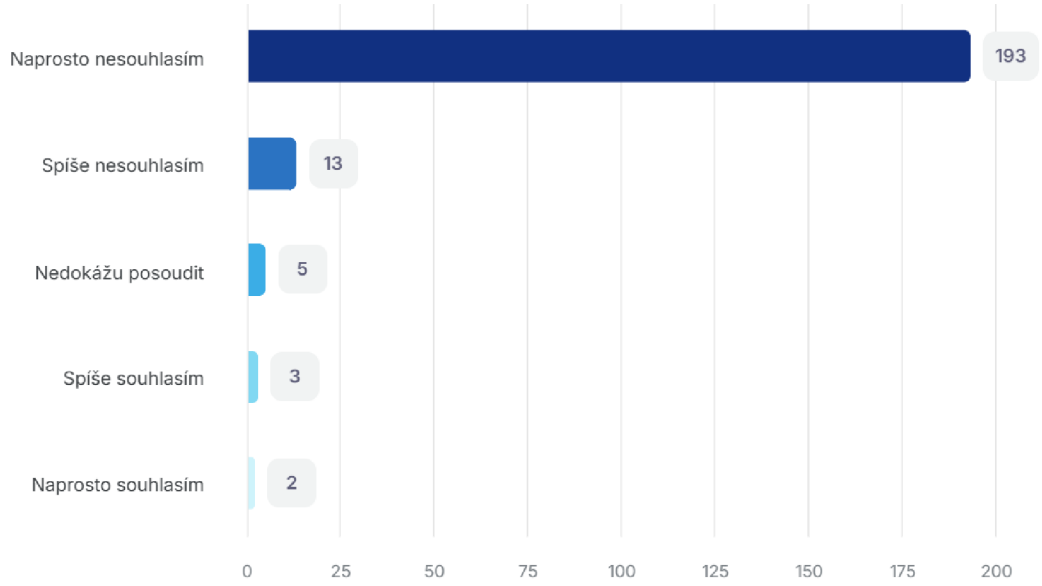
Na základě dat uvedených v grafu vyplývá, že největší počet respondentů s daným výrokem naprosto nesouhlasí, konkrétně 82 respondentů. Druhou nejpočetnější skupinou byli respondenti, kteří s výrokem spíše nesouhlasí, a to 78 respondentů. Naopak spíše souhlasí 35 respondentů a naprosto souhlasí 12 respondentů. Danou skutečnost nedokáže posoudit 9 respondentů.

Z výsledků lze konstatovat, že respondenti se k danému výroku stavěli převážně nesouhlasně, což naznačuje spíše odmítavý postoj vůči uvedenému tvrzení.

Otázka č. 11.: *„Abstinování je projevem slabosti, nemužnosti.“*

ODPOVĚĎ	POČET	PODÍL
Naprosto nesouhlasím	193	89.4%
Spíše nesouhlasím	13	6%
Nedokážu posoudit	5	2.3%
Spíše souhlasím	3	1.4%
Naprosto souhlasím	2	0.9%

Tabulka 13: Abstinování je projevem slabosti, nemužnosti.



Graf 11: Abstinování je projevem slabosti, nemužnosti.

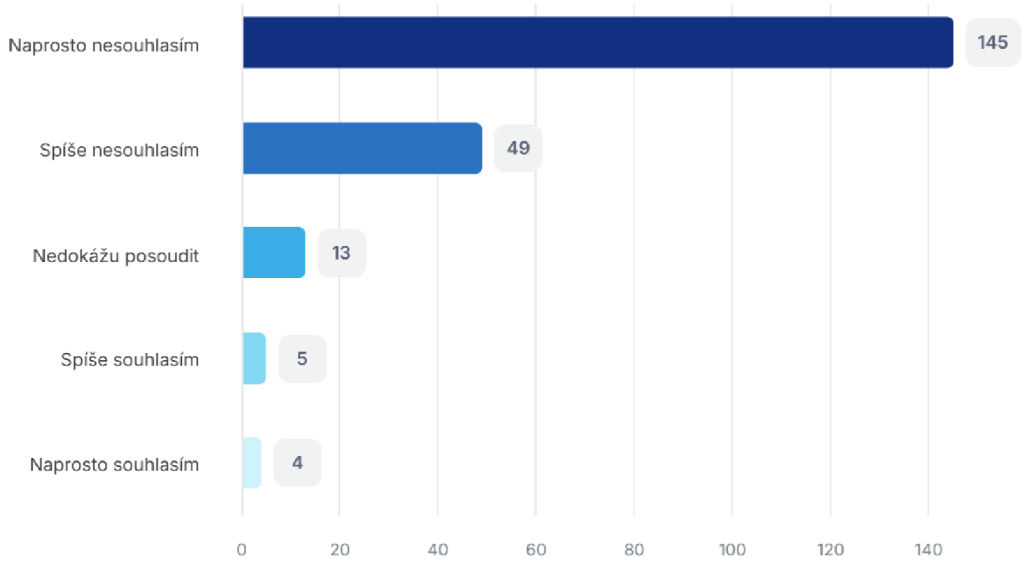
Na základě dat uvedených v grafu vyplývá, že největší počet respondentů s daným výrokem naprosto nesouhlasí, konkrétně 193 respondentů. Druhou nejpočetnější skupinou byli respondenti, kteří s výrokem spíše nesouhlasí, a to 13 respondentů. Danou skutečnost nedokáže posoudit 5 respondentů. Naopak s výrokem spíše souhlasí 3 respondenti a naprosto souhlasí pouze 2 respondenti.

Z výsledků lze konstatovat, že respondenti se k danému výroku stavěli výrazně nesouhlasně, což poukazuje na převážně odmítavý postoj vůči uvedenému tvrzení.

Otázka č. 12.: *„Abstinenti jsou nudní a necítí se dobře ve společnosti.“*

ODPOVĚĎ	POČET	PODÍL
Naprosto nesouhlasím	145	67.1%
Spíše nesouhlasím	49	22.7%
Nedokážu posoudit	13	6%
Spíše souhlasím	5	2.3%
Naprosto souhlasím	4	1.9%

Tabulka 14: Abstinenti jsou nudní a necítí se dobře ve společnosti.



Graf 12: Abstinenti jsou nudní a necítí se dobře ve společnosti.

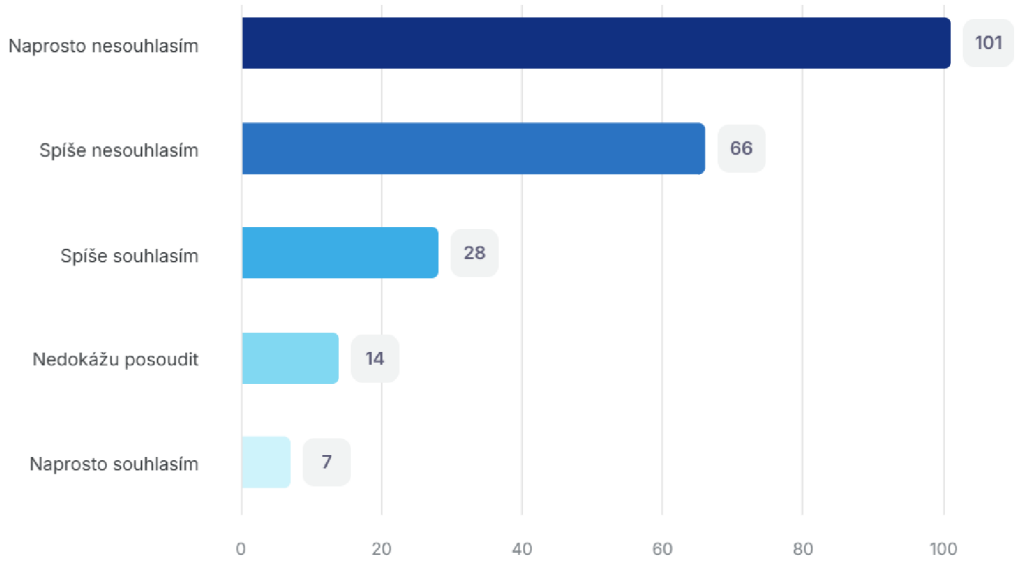
Na základě dat uvedených v grafu vyplývá, že největší počet respondentů s daným výrokem naprosto nesouhlasí, konkrétně 145 respondentů. Druhou nejpočetnější skupinou byli respondenti, kteří s výrokem spíše nesouhlasí, a to 49 respondentů. Danou skutečnost nedokáže posoudit 13 respondentů. Naopak s výrokem spíše souhlasí 5 respondentů a naprosto souhlasí pouze 4 respondenti.

Z výsledků lze konstatovat, že respondenti se k danému výroku stavěli převážně nesouhlasně, což poukazuje na odmítavý postoj vůči uvedenému tvrzení.

Otázka č. 13.: *„Alkohol je prostředek k řešení stresu nebo problémů.“*

ODPOVĚĎ	POČET	PODÍL
Naprosto nesouhlasím	101	46.8%
Spíše nesouhlasím	66	30.6%
Spíše souhlasím	28	13%
Nedokážu posoudit	14	6.5%
Naprosto souhlasím	7	3.2%

Tabulka 15: Alkohol je prostředek k řešení stresu nebo problémů.



Graf 13: Alkohol je prostředek k řešení stresu nebo problémů.

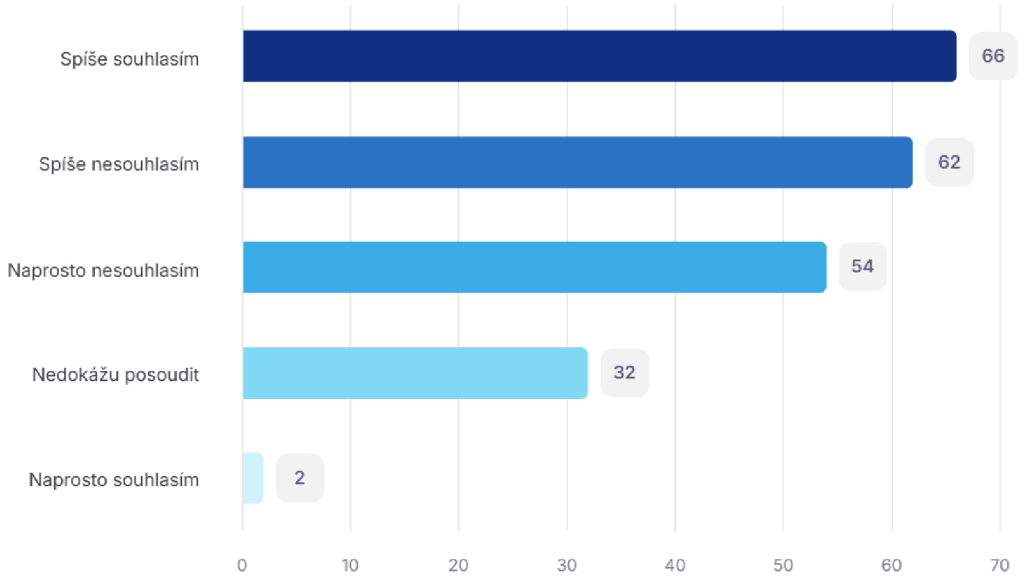
Na základě dat uvedených v grafu vyplývá, že největší počet respondentů s daným výrokem naprosto nesouhlasí, konkrétně 101 respondentů. Druhou nejpočetnější skupinou byli respondenti, kteří s výrokem spíše nesouhlasí, a to 66 respondentů. Naopak spíše souhlasí 28 respondentů. Danou skutečnost nedokáže posoudit 14 respondentů a naprosto souhlasí 7 respondentů.

Z výsledků lze konstatovat, že respondenti se k danému výroku stavěli převážně nesouhlasně, což naznačuje spíše odmítavý postoj vůči uvedenému tvrzení.

Otázka č. 14.: *„Závislost na alkoholu je typická pro muže.“*

ODPOVĚĎ	POČET	PODÍL
Spíše souhlasím	66	30.6%
Spíše nesouhlasím	62	28.7%
Naprosto nesouhlasím	54	25%
Nedokážu posoudit	32	14.8%
Naprosto souhlasím	2	0.9%

Tabulka 16: Závislost na alkoholu je typická pro muže.



Graf 14: Závislost na alkoholu je typická pro muže.

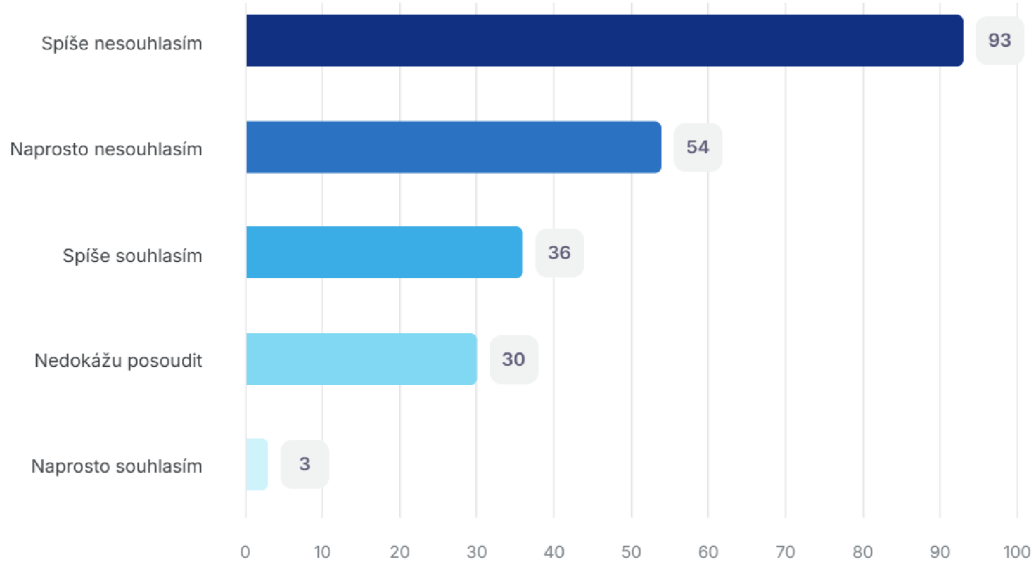
Na základě dat uvedených v grafu vyplývá, že největší počet respondentů s daným výrokem spíše souhlasí, konkrétně 66 respondentů. Druhou nejpočetnější skupinou byli respondenti, kteří s výrokem spíše nesouhlasí, a to 62 respondentů. Naprosto nesouhlasí 54 respondentů a 32 respondentů uvedlo, že danou skutečnost nedokážou posoudit. Nejméně respondentů s výrokem naprosto souhlasí, konkrétně 2 respondenti.

Z výsledků lze konstatovat, že názory respondentů na daný výrok jsou poměrně rozdílné, přesto se respondenti přikláněli spíše k souhlasnému postoji.

Otázka č. 15.: *„Závislostí na alkoholu trpí jen lidi s jinými problémy.“*

ODPOVĚĎ	POČET	PODÍL
Spíše nesouhlasím	93	43.1%
Naprosto nesouhlasím	54	25%
Spíše souhlasím	36	16.7%
Nedokážu posoudit	30	13.9%
Naprosto souhlasím	3	1.4%

Tabulka 17: Závislostí na alkoholu trpí jen lidi s jinými problémy.



Graf 15: Závislostí na alkoholu trpí jen lidi s jinými problémy.

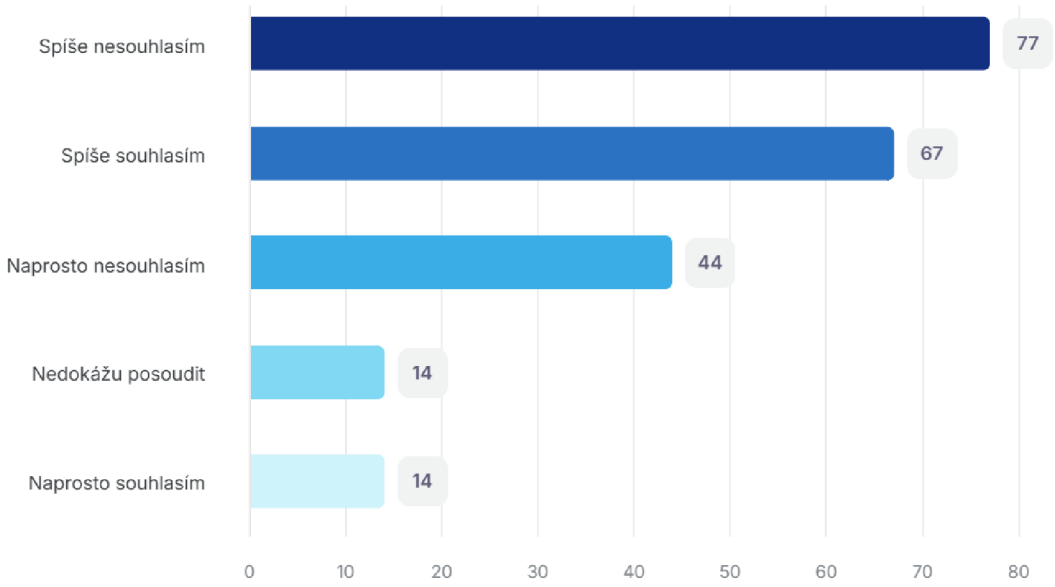
Na základě dat uvedených v grafu vyplývá, že největší počet respondentů s daným výrokem spíše nesouhlasí, konkrétně 93 respondentů. Druhou nejpočetnější skupinou byli respondenti, kteří s výrokem naprosto nesouhlasí, a to 54 respondentů. Naopak spíše souhlasí 36 respondentů a 30 respondentů uvedlo, že danou skutečnost nedokážou posoudit. Nejméně respondentů s výrokem naprosto souhlasí, konkrétně 3 respondenti.

Z výsledků lze konstatovat, že respondenti se k danému výroku přikláněli převážně nesouhlasně, což naznačuje spíše odmítavý postoj vůči uvedenému tvrzení.

Otázka č. 16.: *„Závislost na alkoholu je typická pro lidi s nižším společenským postavením, lidmi na okraji.“*

ODPOVĚĎ	POČET	PODÍL
Spíše nesouhlasím	77	35.6%
Spíše souhlasím	67	31%
Naprosto nesouhlasím	44	20.4%
Nedokážu posoudit	14	6.5%
Naprosto souhlasím	14	6.5%

Tabulka 18: Závislost na alkoholu je typická pro lidi s nižším společenským postavením, lidmi na okraji.



Graf 16: Závislost na alkoholu je typická pro lidi s nižším společenským postavením, lidmi na okraji.

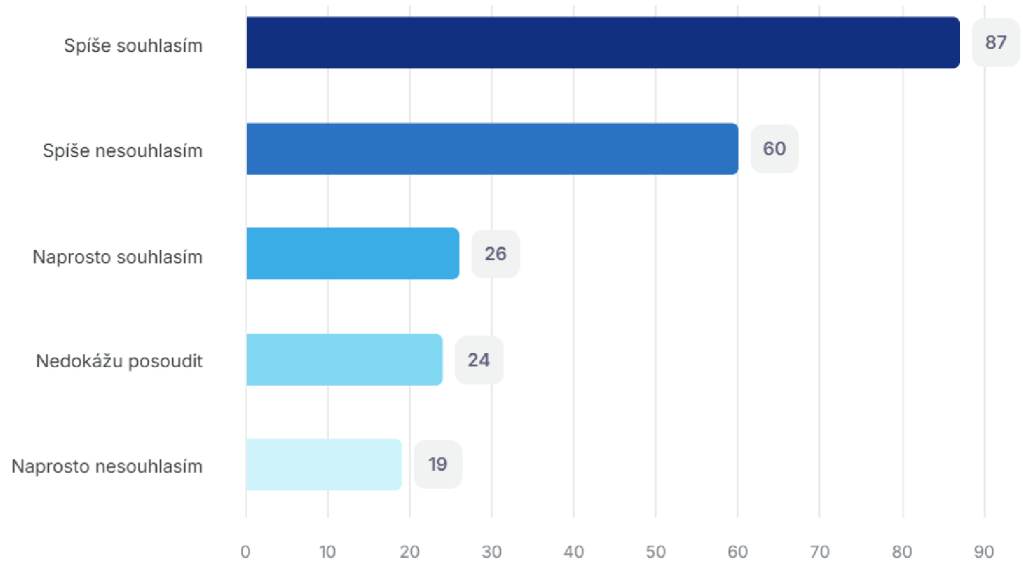
Na základě dat uvedených v grafu vyplývá, že největší počet respondentů s daným výrokem spíše nesouhlasí, konkrétně 77 respondentů. Druhou nejpočetnější skupinou byli respondenti, kteří s výrokem spíše souhlasí, a to 67 respondentů. Naprosto nesouhlasí 44 respondentů. Shodně 14 respondentů uvedlo, že danou skutečnost nedokážou posoudit nebo s výrokem naprosto souhlasí.

Z výsledků lze konstatovat, že názory respondentů na daný výrok jsou poměrně rozdělené, přesto se respondenti přikláněli spíše k nesouhlasnému postoji.

Otázka č. 17.: *„Závislost na alkoholu je charakteristická pravidelnou opilostí.“*

ODPOVĚĎ	POČET	PODÍL
Spíše souhlasím	87	40.3%
Spíše nesouhlasím	60	27.8%
Naprosto souhlasím	26	12%
Nedokážu posoudit	24	11.1%
Naprosto nesouhlasím	19	8.8%

Tabulka 19: Závislost na alkoholu je charakteristická pravidelnou opilostí.



Graf 17: Závislost na alkoholu je charakteristická pravidelnou opilostí.

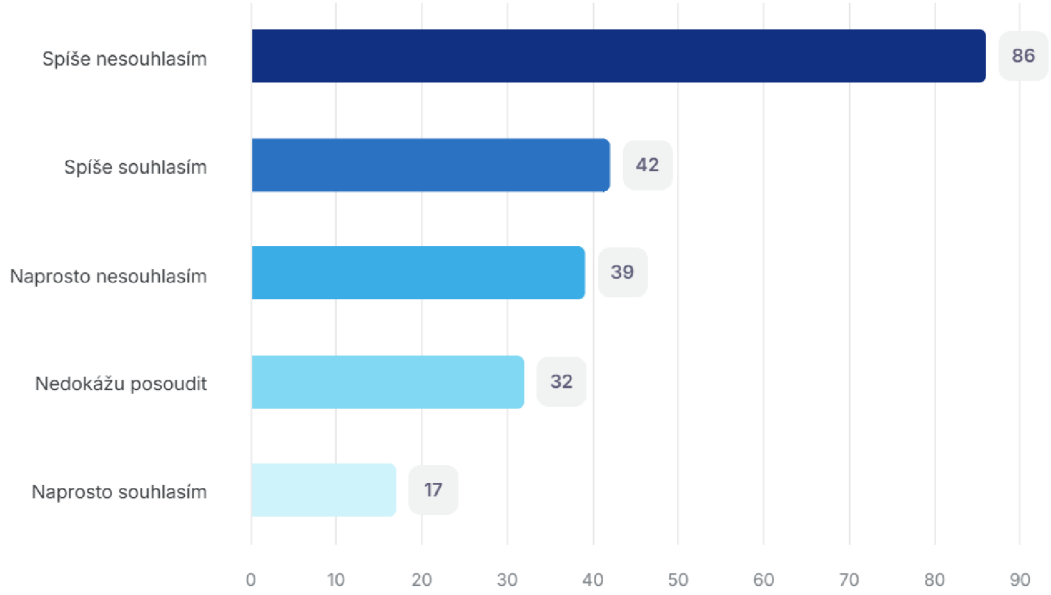
Na základě dat uvedených v grafu vyplývá, že největší počet respondentů s daným výrokem spíše souhlasí, konkrétně 87 respondentů. Druhou nejpočetnější skupinou byli respondenti, kteří s výrokem spíše nesouhlasí, a to 60 respondentů. Naprosto souhlasí 26 respondentů a 24 respondentů uvedlo, že danou skutečnost nedokážou posoudit. Nejméně respondentů s výrokem naprosto nesouhlasí, konkrétně 19 respondentů.

Z výsledků lze konstatovat, že respondenti se k danému výroku přikláněli spíše k souhlasnému postoji.

Otázka č. 18.: *„Závislost na alkoholu se dá snadno překonat vůlí.“*

ODPOVĚĎ	POČET	PODÍL
Spíše nesouhlasím	86	39.8%
Spíše souhlasím	42	19.4%
Naprosto nesouhlasím	39	18.1%
Nedokážu posoudit	32	14.8%
Naprosto souhlasím	17	7.9%

Tabulka 20: Závislost na alkoholu se dá snadno překonat vůlí.



Graf 18: Závislost na alkoholu se dá snadno překonat vůlí.

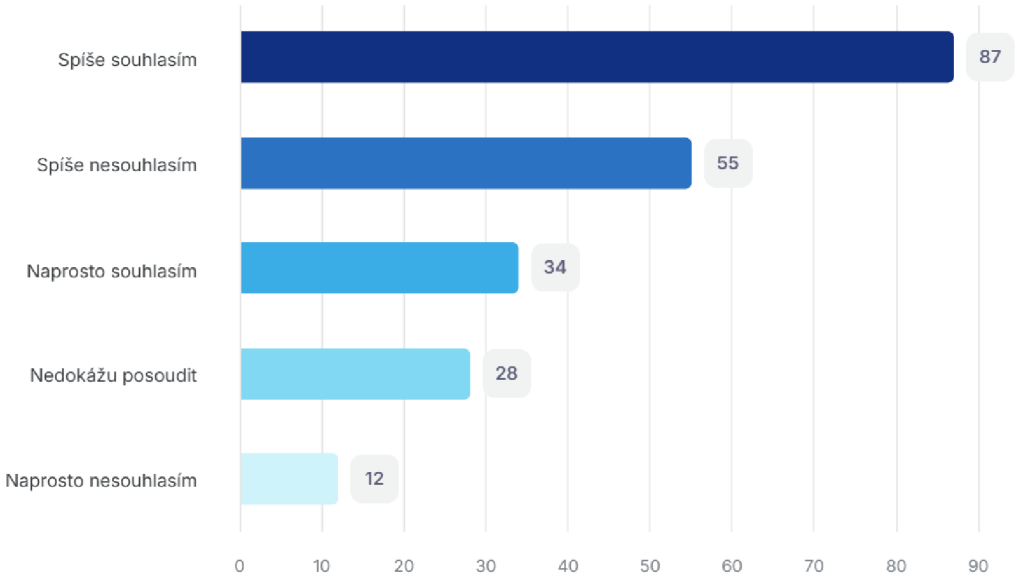
Na základě dat uvedených v grafu vyplývá, že největší počet respondentů s daným výrokem spíše nesouhlasí, konkrétně 86 respondentů. Druhou nejpočetnější skupinou byli respondenti, kteří s výrokem spíše souhlasí, a to 42 respondentů. Naprosto nesouhlasí 39 respondentů a 32 respondentů uvedlo, že danou skutečnost nedokážou posoudit. Nejméně respondentů s výrokem naprosto souhlasí, konkrétně 17 respondentů.

Z výsledků lze konstatovat, že respondenti se k danému výroku přikláněli převážně k nesouhlasnému postoji, přesto se objevila i výraznější skupina respondentů, která s výrokem souhlasila.

Otázka č. 19.: *„Lidé závislí na alkoholu si to způsobili sami.“*

ODPOVĚĎ	POČET	PODÍL
Spíše souhlasím	87	40.3%
Spíše nesouhlasím	55	25.5%
Naprosto souhlasím	34	15.7%
Nedokážu posoudit	28	13%
Naprosto nesouhlasím	12	5.6%

Tabulka 21: Lidé závislí na alkoholu si to způsobili sami.



Graf 19: Lidé závislí na alkoholu si to způsobili sami.

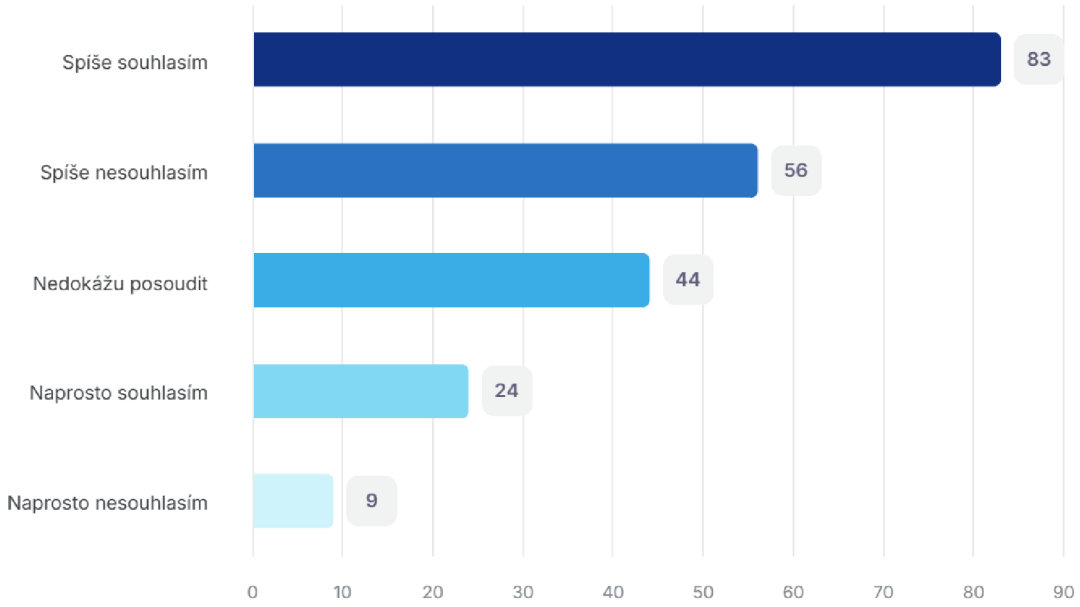
Na základě dat uvedených v grafu vyplývá, že největší počet respondentů s daným výrokem spíše souhlasí, konkrétně 87 respondentů. Druhou nejpočetnější skupinou byli respondenti, kteří s výrokem spíše nesouhlasí, a to 55 respondentů. Naprosto souhlasí 34 respondentů a 28 respondentů uvedlo, že danou skutečnost nedokážou posoudit. Nejméně respondentů s výrokem naprosto nesouhlasí, konkrétně 12 respondentů.

Z výsledků lze konstatovat, že respondenti se k danému výroku přikláněli spíše k souhlasnému postoji.

Otázka č. 20.: *„Lidé závislí na alkoholu jsou nezodpovědní.“*

ODPOVĚĎ	POČET	PODÍL
Spíše souhlasím	83	38.4%
Spíše nesouhlasím	56	25.9%
Nedokážu posoudit	44	20.4%
Naprosto souhlasím	24	11.1%
Naprosto nesouhlasím	9	4.2%

Tabulka 22: Lidé závislí na alkoholu jsou nezodpovědní.



Graf 20: Lidé závislí na alkoholu jsou nezodpovědní.

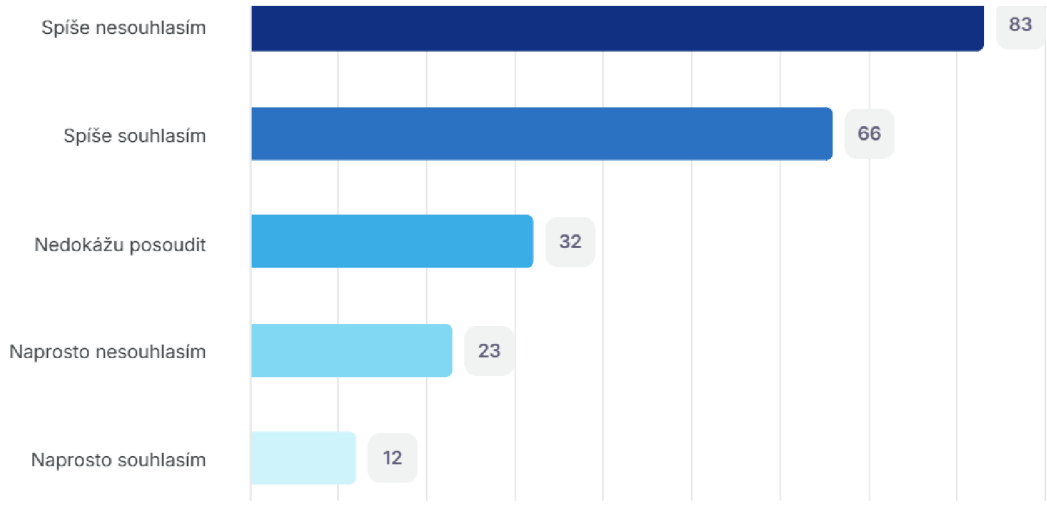
Na základě dat uvedených v grafu vyplývá, že největší počet respondentů s daným výrokem spíše souhlasí, konkrétně 83 respondentů. Druhou nejpočetnější skupinou byli respondenti, kteří s výrokem spíše nesouhlasí, a to 56 respondentů. Danou skutečnost nedokáže posoudit 44 respondentů. Naprosto souhlasí 24 respondentů a nejméně respondentů s výrokem naprosto nesouhlasí, konkrétně 9 respondentů.

Z výsledků lze konstatovat, že respondenti se k danému výroku přikláněli spíše k souhlasnému postoji, přesto se objevila i početná skupina respondentů, která s výrokem nesouhlasila.

Otázka č. 21.: *„Lidé se závislostí na alkoholu jsou neúspěšní a nemají sebeovládání.“*

ODPOVĚĎ	POČET	PODÍL
Spíše nesouhlasím	83	38.4%
Spíše souhlasím	66	30.6%
Nedokážu posoudit	32	14.8%
Naprosto nesouhlasím	23	10.6%
Naprosto souhlasím	12	5.6%

Tabulka 23: Lidé se závislostí na alkoholu jsou neúspěšní a nemají sebeovládání.



Graf 21: Lidé se závislostí na alkoholu jsou neúspěšní a nemají sebeovládání.

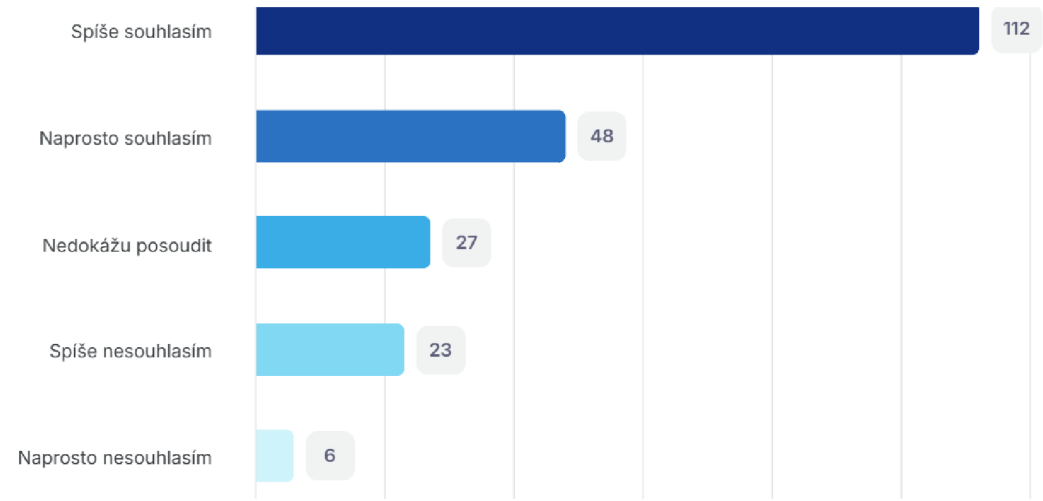
Na základě dat uvedených v grafu vyplývá, že největší počet respondentů s daným výrokem spíše nesouhlasí, konkrétně 83 respondentů. Druhou nejpočetnější skupinou byli respondenti, kteří s výrokem spíše souhlasí, a to 66 respondentů. Danou skutečnost nedokáže posoudit 32 respondentů. Naprosto nesouhlasí 23 respondentů a nejméně respondentů s výrokem naprosto souhlasí, konkrétně 12 respondentů.

Z výsledků lze konstatovat, že respondenti se k danému výroku přikláněli spíše k nesouhlasnému postoji, přesto se objevila i výraznější skupina respondentů, která s výrokem souhlasila.

Otázka č. 22.: *„Lidé závislí na alkoholu mají problémy v práci a se vztahy.“*

ODPOVĚĎ	POČET	PODÍL
Spíše souhlasím	112	51.9%
Naprosto souhlasím	48	22.2%
Nedokážu posoudit	27	12.5%
Spíše nesouhlasím	23	10.6%
Naprosto nesouhlasím	6	2.8%

Tabulka 24: Lidé závislí na alkoholu mají problémy v práci a se vztahy.



Graf 22: Lidé závislí na alkoholu mají problémy v práci a se vztahy.

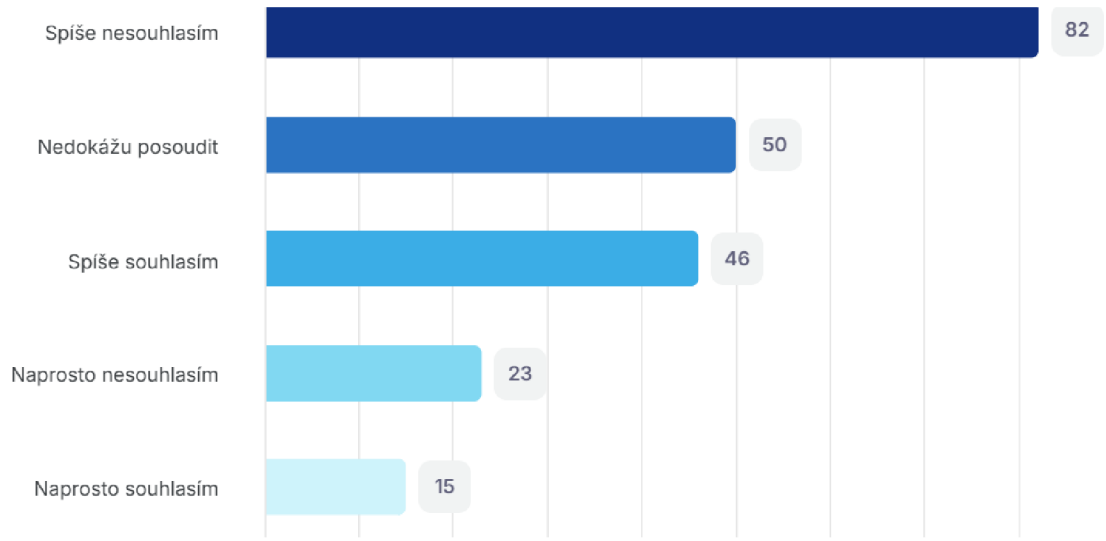
Na základě dat uvedených v grafu vyplývá, že největší počet respondentů s daným výrokem spíše souhlasí, konkrétně 112 respondentů. Druhou nejpočetnější skupinou byli respondenti, kteří s výrokem naprosto souhlasí, a to 48 respondentů. Danou skutečnost nedokáže posoudit 27 respondentů. Naopak spíše nesouhlasí 23 respondentů a nejméně respondentů s výrokem naprosto nesouhlasí, konkrétně 6 respondentů.

Z výsledků lze konstatovat, že respondenti se k danému výroku přikláněli převážně k souhlasnému postoji.

Otázka č. 23.: *„Lidé závislí na alkoholu jsou leniví a morálně slabí.“*

ODPOVĚĎ	POČET	PODÍL
Spíše nesouhlasím	82	38%
Nedokážu posoudit	50	23.1%
Spíše souhlasím	46	21.3%
Naprosto nesouhlasím	23	10.6%
Naprosto souhlasím	15	6.9%

Tabulka 25: Lidé závislí na alkoholu jsou leniví a morálně slabí.



Graf 23: Lidé závislí na alkoholu jsou leniví a morálně slabí.

Na základě dat uvedených v grafu vyplývá, že největší počet respondentů s daným výrokem spíše nesouhlasí, konkrétně 82 respondentů. Druhou nejpočetnější skupinou byli respondenti, kteří uvedli, že danou skutečnost nedokážou posoudit, a to 50 respondentů. Spíše souhlasí 46 respondentů a naprosto nesouhlasí 23 respondentů. Nejméně respondentů s výrokem naprosto souhlasí, konkrétně 15 respondentů.

Z výsledků lze konstatovat, že respondenti se k danému výroku přikláněli spíše k nesouhlasnému postoji, přesto část respondentů zaujímala neutrální či souhlasné stanovisko.

1.5. Přehled postojů respondentů k jednotlivým výrokům

Přehled číslo: 1.	*„Alkohol v malém množství prospívá zdraví.“*								
	Naprosto souhlasím	Spíše souhlasím	Pozitivní celkem	Spíše nesouhlasím	Naprosto nesouhlasím	Negativní celkem	Nedokážu posoudit	Celkem	Skóre
Abs.	12	48	60	73	43	116	40	216	2,84
Rel. %	5,6	22,2	27,8	33,8	19,9	53,7	18,5	100	
Přehled číslo: 2.	*„Sklenka alkoholu před spaním pomáhá lépe usnout.“*								
	Naprosto souhlasím	Spíše souhlasím	Pozitivní celkem	Spíše nesouhlasím	Naprosto nesouhlasím	Negativní celkem	Nedokážu posoudit	Celkem	Skóre
Abs.	7	56	63	50	44	94	59	216	2,83
Rel. %	3,2	25,9	29,1	23,1	20,4	43,5	27,3	100	
Přehled číslo: 3.	*„Dobře řídit se dá i po pár pivech.“*								
	Naprosto souhlasím	Spíše souhlasím	Pozitivní celkem	Spíše nesouhlasím	Naprosto nesouhlasím	Negativní celkem	Nedokážu posoudit	Celkem	Skóre
Abs.	6	6	12	29	153	182	22	216	3,70
Rel. %	2,8	2,8	5,6	13,4	70,8	84,2	10,2	100	
Přehled číslo: 4.	*„ Užití léku před začátkem pití pomůže ke zmírnění kocoviny.“*								
	Naprosto souhlasím	Spíše souhlasím	Pozitivní celkem	Spíše nesouhlasím	Naprosto nesouhlasím	Negativní celkem	Nedokážu posoudit	Celkem	Skóre
Abs.	1	2	3	40	95	135	78	216	3,66
Rel. %	0,5	0,9	1,4	18,5	44	62,5	36,1	100	
Přehled číslo: 5.	*„Alkohol je potřeba pít, aby se člověk uvolnil a užil si.“*								
	Naprosto souhlasím	Spíše souhlasím	Pozitivní celkem	Spíše nesouhlasím	Naprosto nesouhlasím	Negativní celkem	Nedokážu posoudit	Celkem	Skóre
Abs.	11	38	49	74	83	157	10	216	3,11
Rel. %	5,1	17,6	22,7	34,3	38,4	72,7	4,6	100	
Přehled číslo: 6.	*„Občasné pití alkoholu v těhotenství nepřináší rizika.“*								
	Naprosto souhlasím	Spíše souhlasím	Pozitivní celkem	Spíše nesouhlasím	Naprosto nesouhlasím	Negativní celkem	Nedokážu posoudit	Celkem	Skóre
Abs.	5	3	8	27	170	197	11	216	3,77
Rel. %	2,3	1,4	3,7	12,5	78,7	91,2	5,1	100	

Přehled číslo: 7.	*„Společenské události bez alkoholu jsou nudné.“*								
	Naprosto souhlasím	Spíše souhlasím	Pozitivní celkem	Spíše nesouhlasím	Naprosto nesouhlasím	Negativní celkem	Nedokážu posoudit	Celkem	Skóre
Abs.	12	35	47	78	82	160	9	216	3,11
Rel. %	5,6	16,2	21,8	36,1	38	74,1	4,2	100	
Přehled číslo: 8.	*„Abstinování je projevem slabosti, nemužnosti.“*								
	Naprosto souhlasím	Spíše souhlasím	Pozitivní celkem	Spíše nesouhlasím	Naprosto nesouhlasím	Negativní celkem	Nedokážu posoudit	Celkem	Skóre
Abs.	2	3	5	13	193	206	5	216	3,88
Rel. %	0,9	1,4	2,3	6	89,4	95,4	2,3	100	
Přehled číslo: 9.	*„Abstinenti jsou nudní a necítí se dobře ve společnosti.“*								
	Naprosto souhlasím	Spíše souhlasím	Pozitivní celkem	Spíše nesouhlasím	Naprosto nesouhlasím	Negativní celkem	Nedokážu posoudit	Celkem	Skóre
Abs.	4	5	9	49	145	194	13	216	3,65
Rel. %	1,9	2,3	4,2	22,7	67,1	89,8	6	100	
Přehled číslo: 10.	*„Alkohol je prostředek k řešení stresu nebo problémů.“*								
	Naprosto souhlasím	Spíše souhlasím	Pozitivní celkem	Spíše nesouhlasím	Naprosto nesouhlasím	Negativní celkem	Nedokážu posoudit	Celkem	Skóre
Abs.	7	28	35	66	101	167	14	216	3,29
Rel. %	3,2	13	16,2	30,6	46,8	77,4	6,5	100	
Přehled číslo: 11.	*„Závislost na alkoholu je typická pro muže.“*								
	Naprosto souhlasím	Spíše souhlasím	Pozitivní celkem	Spíše nesouhlasím	Naprosto nesouhlasím	Negativní celkem	Nedokážu posoudit	Celkem	Skóre
Abs.	2	66	68	62	54	116	32	216	2,91
Rel. %	0,9	30,6	31,5	28,7	25	53,7	14,8	100	
Přehled číslo: 12.	*„Závislostí na alkoholu trpí jen lidi s jinými problémy.“*								
	Naprosto souhlasím	Spíše souhlasím	Pozitivní celkem	Spíše nesouhlasím	Naprosto nesouhlasím	Negativní celkem	Nedokážu posoudit	Celkem	Skóre
Abs.	3	36	39	93	54	147	30	216	3,06
Rel. %	1,4	16,7	18,1	43,1	25	68,1	13,9	100	

Přehled číslo: 13.	*„Závislost na alkoholu je typická pro lidi s nižším společenským postavením, lidmi na okraji.“*								
	Naprosto souhlasím	Spíše souhlasím	Pozitivní celkem	Spíše nesouhlasím	Naprosto nesouhlasím	Negativní celkem	Nedokážu posoudit	Celkem	Skóre
Abs.	14	67	81	77	44	121	14	216	2,75
Rel. %	6,5	31	37,5	35,6	20,4	56	6,5	100	

Přehled číslo: 14.	*„Závislost na alkoholu je charakteristická pravidelnou opilostí.“*								
	Naprosto souhlasím	Spíše souhlasím	Pozitivní celkem	Spíše nesouhlasím	Naprosto nesouhlasím	Negativní celkem	Nedokážu posoudit	Celkem	Skóre
Abs.	26	87	113	60	19	79	24	216	2,38
Rel. %	12	40,3	52,3	27,8	8,8	36,6	11,1	100	

Přehled číslo: 15..	*„Závislost na alkoholu se dá snadno překonat vůlí.“*								
	Naprosto souhlasím	Spíše souhlasím	Pozitivní celkem	Spíše nesouhlasím	Naprosto nesouhlasím	Negativní celkem	Nedokážu posoudit	Celkem	Skóre
Abs.	17	42	59	86	39	125	32	216	2,80
Rel. %	7,9	19,4	27,3	39,8	18,1	57,9	14,8	100	

Přehled číslo: 16.	*„Lidé závislí na alkoholu si to způsobili sami.“*								
	Naprosto souhlasím	Spíše souhlasím	Pozitivní celkem	Spíše nesouhlasím	Naprosto nesouhlasím	Negativní celkem	Nedokážu posoudit	Celkem	Skóre
Abs.	34	87	121	55	12	67	28	216	2,24
Rel. %	15,7	40,3	56	25,5	5,6	31,1	13	100	

Přehled číslo: 17.	*„Lidé závislí na alkoholu jsou nezodpovědní.“*								
	Naprosto souhlasím	Spíše souhlasím	Pozitivní celkem	Spíše nesouhlasím	Naprosto nesouhlasím	Negativní celkem	Nedokážu posoudit	Celkem	Skóre
Abs.	24	83	107	56	9	65	44	216	2,29
Rel. %	11,1	38,4	49,5	25,9	4,2	30,1	20,4	100	

Přehled číslo: 18.	*„Lidé se závislostí na alkoholu jsou neúspěšní a nemají sebeovládání.“*								
	Naprosto souhlasím	Spíše souhlasím	Pozitivní celkem	Spíše nesouhlasím	Naprosto nesouhlasím	Negativní celkem	Nedokážu posoudit	Celkem	Skóre
Abs.	12	66	78	83	23	106	32	216	2,64
Rel. %	5,6	30,6	36,2	38,4	10,6	49	14,8	100	

Přehled číslo: 19.	*„Lidé závislí na alkoholu mají problémy v práci a se vztahy.“*								
	Naprosto souhlasím	Spíše souhlasím	Pozitivní celkem	Spíše nesouhlasím	Naprosto nesouhlasím	Negativní celkem	Nedokážu posoudit	Celkem	Skóre
Abs.	48	112	160	23	6	29	27	216	1,93
Rel. %	22,2	51,9	74,1	10,6	2,8	13,4	12,5	100	
Přehled číslo: 20.	*„Lidé závislí na alkoholu jsou leniví a morálně slabí.“*								
	Naprosto souhlasím	Spíše souhlasím	Pozitivní celkem	Spíše nesouhlasím	Naprosto nesouhlasím	Negativní celkem	Nedokážu posoudit	Celkem	Skóre
Abs.	15	46	61	82	23	105	50	216	2,68
Rel. %	6,9	21,3	28,2	38	10,6	48,6	23,1	100	

Tabulka 26: Přehled postojů respondentů k jednotlivým výrokům

Shrnutí

Hlavním cílem bakalářské práce je zjistit, jaké typické předsudky a stereotypy o alkoholu a alkoholové závislosti se objevují v myšlení vybraného souboru dospívající mládeže v současné době, konkrétně u studentů gymnázií v Olomouckém kraji.

K naplnění tohoto cíle bylo realizováno kvantitativní dotazníkové šetření, kterého se zúčastnilo celkem 216 respondentů. Výzkumný nástroj tvořil anonymní dotazník obsahující 20 stereotypních výroků vztahujících se k problematice alkoholu a alkoholové závislosti a 3 otázky zaměřené na základní sociodemografické údaje respondentů.

Pro vyhodnocení jednotlivých výroků bylo použito hodnotící skóre založené na průměrné bodové hodnotě odpovědí respondentů. Výsledky ukázaly, že postoje studentů k problematice alkoholu a alkoholové závislosti nejsou zcela jednotné a že vedle kritického odmítání některých stereotypů přetrvávají i určité zjednodušené představy o lidech závislých na alkoholu.

Z celkového počtu dvaceti hodnocených výroků bylo pět výroků zařazeno do kategorie naprosto stereotypních, deset výroků do kategorie spíše stereotypních a pět výroků do kategorie spíše pravdivých. Žádný z posuzovaných výroků nebyl vyhodnocen jako naprosto pravdivý. Tento výsledek naznačuje, že většina respondentů dokázala stereotypní tvrzení rozpoznat a nepřijímala je bez kritického zhodnocení.

Mezi výroky, které byly respondenty hodnoceny jako nejvíce stereotypní, patřila tvrzení, že občasná konzumace alkoholu v těhotenství nemůže dítěti uškodit, že abstinence je známkou slabosti nebo že člověk závislý na alkoholu musí být pravidelně opilý. Tyto výsledky lze interpretovat jako projev relativně dobré informovanosti studentů o zdravotních a sociálních důsledcích užívání alkoholu a o podstatě alkoholové závislosti.

Na druhé straně byly jako spíše pravdivé hodnoceny výroky, podle nichž mají lidé závislí na alkoholu problémy v zaměstnání a mezilidských vztazích, jsou nezodpovědní nebo si svou závislost způsobili sami. Právě tyto výsledky poukazují na přetrvávání některých stereotypních představ o osobách trpících alkoholovou závislostí. Zejména přesvědčení, že si člověk závislost způsobuje výhradně vlastní vinou, může vést ke zjednodušenému pohledu na problematiku závislosti a opomíjet její biologické, psychologické i sociální příčiny.

Výzkumné šetření tak ukázalo, že studenti gymnázií obecně nevykazují výrazně negativní ani silně předsudečné postoje vůči lidem se závislostí na alkoholu. Současně však výsledky naznačují, že některé stereotypy jsou mezi mladými lidmi stále přítomné a mohou ovlivňovat jejich vnímání osob se závislostí i jejich postoje k prevenci a řešení problémů spojených s užíváním alkoholu.

Získané poznatky potvrzují význam preventivních a vzdělávacích aktivit zaměřených nejen na rizika spojená s konzumací alkoholu, ale také na vytváření realistického a odborně podloženého pohledu na alkoholovou závislost. Důležitou součástí prevence by mělo být vyvracení rozšířených mýtů a stereotypů, které mohou vést k nepochopení problematiky závislosti a k negativnímu hodnocení osob, které se s tímto problémem potýkají.

Přestože výsledky výzkumu nelze zobecnit na celou populaci dospívající mládeže, poskytují cenný vhled do postojů studentů gymnázií v Olomouckém kraji. Mohou zároveň sloužit jako podklad pro další výzkumná šetření zaměřená na problematiku předsudků, stereotypů a prevence rizikového chování v oblasti užívání alkoholu mezi mladými lidmi.

Závěr

Alkohol a alkoholová závislost představují dlouhodobě závažný zdravotní, sociální i společenský problém. Přestože je alkohol v české společnosti obecně tolerovanou a široce dostupnou látkou, jeho nadměrná konzumace může vést k řadě negativních důsledků nejen pro samotného jedince, ale také pro jeho rodinu, vrstevníky a širší sociální okolí. Problematika alkoholu je aktuální zejména u dospívající mládeže, která se nachází ve specifickém vývojovém období charakterizovaném hledáním vlastní identity, zvýšenou citlivostí na vlivy sociálního prostředí a častější tendencí k experimentování s rizikovými formami chování. Současně se v souvislosti s alkoholem a osobami závislými na alkoholu ve společnosti objevuje řada předsudků a stereotypů, které mohou významně ovlivňovat postoje veřejnosti i samotných mladých lidí.

Hlavním cílem bakalářské práce bylo zjistit, jaké typické předsudky a stereotypy o alkoholu a alkoholové závislosti se objevují v myšlení vybraného souboru dospívající mládeže, konkrétně studentů gymnázií v Olomouckém kraji. Naplnění tohoto cíle vycházelo z propojení teoretických poznatků s empirickým výzkumným šetřením zaměřeným na postoje mladých lidí k vybraným stereotypním tvrzením o alkoholu a osobách se závislostí na alkoholu.

Teoretická část práce byla zaměřena na vymezení základních pojmů souvisejících s problematikou postojů, hodnot, předsudků a stereotypů. Pozornost byla věnována jejich vzniku, funkcím, projevům a dopadům na jedince i společnost. Další kapitoly se zabývaly alkoholem, jeho historií, účinky na lidský organismus, důsledky dlouhodobého užívání a problematikou alkoholové závislosti včetně jejího vývoje a charakteristik osobnosti závislého jedince. Součástí teoretické části byla rovněž charakteristika adolescence a středoškolské mládeže z psychologického a sociálního hlediska, stejně jako problematika prevence, experimentálního a rizikového chování. Zpracování odborných zdrojů umožnilo vytvořit ucelený teoretický rámec pro následné empirické šetření.

Empirická část byla realizována prostřednictvím kvantitativního výzkumu formou anonymního dotazníkového šetření. Výzkumného šetření se zúčastnilo celkem 216 studentů gymnázií v Olomouckém kraji. Dotazník obsahoval 23 otázek, z nichž 20 bylo zaměřeno na posuzování stereotypních výroků o alkoholu a alkoholové závislosti. Na základě statistického zpracování dat a výpočtu hodnotícího skóre bylo možné určit míru stereotypizace jednotlivých výroků a porovnat postoje respondentů k dané problematice.

Výsledky výzkumu ukázaly, že studenti gymnázií většinu předložených stereotypních tvrzení nepřijímají nekriticky a dokáží je do značné míry rozpoznat jako zjednodušující nebo nepravdivé. Z celkového počtu dvaceti hodnocených výroků bylo pět výroků vyhodnoceno jako naprosto stereotypních, deset jako spíše stereotypních a pět jako spíše pravdivých. Žádný z výroků nebyl zařazen do kategorie naprosto pravdivých. Tyto výsledky naznačují relativně dobrou úroveň informovanosti respondentů o problematice alkoholu a alkoholové závislosti.

Za nejvíce stereotypní považovali respondenti například tvrzení, že občasné pití alkoholu v těhotenství nemůže dítěti uškodit, že abstinence je známkou slabosti nebo že člověk závislý na alkoholu musí být pravidelně opilý. Naopak jako spíše pravdivé byly hodnoceny výroky týkající se problémů osob závislých na alkoholu v pracovním a osobním životě, jejich nezodpovědnosti nebo přesvědčení, že si svou závislost způsobily samy. Právě tyto výsledky poukazují na skutečnost, že některé stereotypní představy o lidech trpících alkoholovou závislostí jsou mezi mladými lidmi stále přítomné. Zejména názor, že vznik závislosti je výhradně důsledkem osobního selhání jedince, může vést k přehlížení složitých biologických, psychologických a sociálních faktorů, které se na vzniku závislosti podílejí.

Získané výsledky potvrzují, že předsudky a stereotypy o alkoholu a alkoholové závislosti představují stále aktuální téma, kterému je vhodné věnovat pozornost nejen v oblasti prevence rizikového chování, ale také v rámci vzdělávání mladých lidí. Přestože studenti gymnázií nevykazují výrazně negativní postoje vůči osobám závislým na alkoholu, některé stereotypní představy mohou přispívat ke stigmatizaci těchto osob a ovlivňovat jejich společenské vnímání. Z tohoto důvodu považujeme za důležité podporovat preventivní a osvětové programy, které budou zaměřeny nejen na informování o zdravotních rizicích spojených s užíváním alkoholu, ale také na rozvoj kritického myšlení a odbourávání zakořeněných stereotypů.

Přínos bakalářské práce spatřuji především v získání aktuálních poznatků o postojích studentů gymnázií k problematice alkoholu a alkoholové závislosti. Výsledky mohou sloužit jako podklad pro další odborná šetření, preventivní programy i vzdělávací aktivity zaměřené na mladou generaci. Současně mohou přispět k lepšímu porozumění tomu, jak mladí lidé vnímají problematiku závislostí a jaké stereotypní představy se v jejich názorech stále objevují.

Přestože výsledky nelze vzhledem k velikosti a charakteru výzkumného souboru zobecnit na celou populaci dospívající mládeže v České republice, poskytují cenný vhled do problematiky předsudků a stereotypů o alkoholu a alkoholové závislosti mezi studenty gymnázií v Olomouckém kraji. Domníváme se, že stanovený cíl bakalářské práce byl naplněn a že práce přispěla k hlubšímu poznání zkoumané problematiky i k poukázání na význam prevence a osvěty v oblasti alkoholové závislosti u mladé generace.

LITERÁRNÍ ZDROJE:

1. ALLPORT, Gordon W. *O povaze předsudků*. Praha: Prostor, 2004. ISBN 80-7260-125-3.
2. ATKINSON, Rita L., Richard C. ATKINSON, Edward E. SMITH, Daryl J. BEM a Susan NOLEN-HOEKSEMA. *Psychologie*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-640-3.
3. CSÉMY, Ladislav, Hana SOVINOVÁ a Karel NEŠPOR. *Problémy s alkoholem v rodině: zpráva pro Evropskou Unii*. Praha: Státní zdravotní ústav. 2001. ISBN 80-7071-189-2.
4. CSÉMY, Ladislav., SOVINOVÁ, Hana, PROCHÁZKA, Miroslav a kol. *Užívání návykových látek u českých středoškoláků* (Studie ESPAD). Praha: Státní zdravotní ústav. 2016. ISBN 978-80-7071-352-4.
5. FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie*. Praha: Grada. 2014. ISBN 978-80-247-5046-0.
6. GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2. rozšířené české vydání. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.
7. HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X.
8. HELLER, Jiří a Olga PECINOVSKÁ, eds. *Pavučina závislosti: alkoholismus jako nemoc a možnosti efektivní léčby*. Praha: Togga, 2011. ISBN 978-80-87258-62-0.
9. HILL, Jonathan. *Sociální psychologie*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-885-9.
10. AJZEN, Icek. The Theory of Planned Behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*. 1991, roč. 50, č. 2, s. 179–211. DOI: 10.1016/0749-5978(91)90020-T. ISSN 0749-5978.
11. JELLINEK, Elvin M. *The Disease Concept of Alcoholism*. New Haven: Hillhouse Press, 1960.
12. KALINA, Kamil a kol. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. ISBN 80-86734-05-6.
13. KALINA, Kamil a kol. *Klinická adiktologie*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-4331-8.

14. KALINA, Kamil a kol. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada Publishing, 2003. ISBN 80-247-0871-5.
15. LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2. aktualizované vydání. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1284-9.
16. MYERS, David G. *Social Psychology*. 11th ed. New York: McGraw-Hill Education, 2013. ISBN 978-0-07-803529-9.
17. MARHOUNOVÁ, Jana a Karel NEŠPOR. *Alkoholici, feťáci a gambleři*. 1. vyd. Praha: Empatie, 1995. ISBN 80-901618-9-8.
18. MIOVSKÝ, Michal a kol. *Rizikové chování u dětí a mládeže*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-702-2.
19. MIOVSKÝ, Michal a kol. *Prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Klinika adiktologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze, 2015. ISBN 978-80-7422-392-1.
20. NAKONEČNÝ, Milan. *Psychologie osobnosti*. 2. rozšířené a přepracované vydání. Praha: Academia, 2009. ISBN 978-80-200-1680-5.
21. NAKONEČNÝ, Milan. *Sociální psychologie*. 2. rozšířené a přepracované vydání. Praha: Academia, 2009. ISBN 978-80-200-1679-9.
22. NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat*. 4. přepracované vydání. Praha: Sportpropag, 2003. ISBN 80-239-0351-8.
23. NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. *Domácí násilí a alkohol*. Praha: Státní zdravotní ústav, 1997. ISBN neuvedeno.
24. NEŠPOR, Karel. *Návykové látky a zdraví*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-369-5.
25. NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-908-8.
26. NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. *Prevence problémů spojených s návykovými látkami*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-802-6.
27. NOVÁK, Tomáš. *O předsudcích*. Brno: Doplněk, 2002. ISBN 80-7239-121-6.
28. ONDREJKOVIČ, Peter a Eva POLÁKOVÁ. *Sociálna psychológia*. Bratislava: Veda, 2001. ISBN 80-224-0683-5.
29. CRISP, Richard J. a Rhiannon N. TURNER. *Essential Social Psychology*. 3rd ed. London: Sage Publications, 2014. ISBN 978-1-4462-9423-2.

30. SCHWARTZ, Shalom H. An Overview of the Schwartz Theory of Basic Values. *Online Readings in Psychology and Culture*. 2012, roč. 2, č. 1, s. 1–20. DOI: 10.9707/2307-0919.1116. ISSN 2307-0919.
31. FISKE, Susan T. *Social Beings: Core Motives in Social Psychology*. 5th ed. Hoboken, NJ: Wiley, 2018. ISBN 978-1-119-49281-1.
32. ŠMÍDOVÁ, Marie, Martin VÁVRA a Tomáš ČÍŽEK. *Inventura předsudků*. Praha: Academia, 2017. ISBN 978-80-200-2731-3.
33. THOROVÁ, Kateřina. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0714-6.
34. VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychologie osobnosti*. Praha: Karolinum, 2010. ISBN 978-80-246-1832-6.
35. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.
36. VÁGNEROVÁ, Marie. *Základy psychologie*. Praha: Karolinum, 2010. ISBN 978-80-246-0841-9.
37. VÝROST, Jozef a Ivan SLAMĚNÍK. *Sociální psychologie*. 2. přepracované a rozšířené vydání. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1428-8.
38. ZÁBRANSKÝ, Tomáš a kol. *Veřejné zdraví a návykové látky*. Praha: Karolinum, 2017. ISBN 978-80-246-3296-4.

INTERNETOVÉ ZDROJE:

1. Druhy alkoholu. *Pij s rozumem.* Neuvedeno. Dostupné z: https://www.pijsrozumem.cz/fakta-o-alkoholu/druhy-alkoholu [cit. 2025-09-10]
2. Alkohol. *NZIP.* Neuvedeno. Dostupné z: *https://www.nzip.cz/kategorie/41-alkohol* [cit. 2025-09-10]
3. Úvod historie. *Adiktologie*. Neuvedeno. Dostupné z: *https://www.adiktologie.cz/file/418/alkohol-uvod-historie.pdf* [cit. 2025-10-15]
4. Publikace. *Drogy.* Neuvedeno. Dostupné z: *https://www.drogy-info.cz/publikace/glosar/?g=7* [cit. 2025-10-15]
5. Účinky alkoholu na chování člověka. *NZIP.* Neuvedeno. Dostupné z: *https://www.nzip.cz/clanek/778-ucinky-alkoholu-na-chovani-cloveka* [cit. 2025-11-05]
6. Informace pro zdravotníky. *Anonymní alkoholici.* Neuvedeno. Dostupné z: https://www.anonymnialkoholici.cz/verejnost/informace-pro-zdravotniky/ [cit. 2025-11-05]
7. Dopady alkoholu na okolí. *Alkohol pod kontrolou.* Neuvedeno. Dostupné z: https://alkoholpodkontrolou.cz/dopady-alkoholu-na-okoli/ [cit. 2025-12-04]
8. Alkohol a zdraví. *Alkohol pod kontrolou*. Neuvedeno Dostupné z: https://alkoholpodkontrolou.cz/alkohol-a-zdravi/ [cit. 2025-12-04]
9. Závislost. *NZIP.* Neuvedeno. Dostupné z: https://www.nzip.cz/clanek/320-zavislost-zakladni-informace [cit. 2025-12-20]
10. Nelátkové závislosti. *NZIP*. Neuvedeno. Dostupné z: https://www.nzip.cz/clanek/321-nelatkove-zavislosti-zakladni-informace [cit. 2025-12-20]
11. F10.2. *Mkn10.* Neuvedeno. Dostupné z: https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F10.2 [cit. 2026-01-15]
12. Preslová. *Heroine.* Neuvedeno. Dostupné z: https://www.heroine.cz/spolecnost/uz-predskolak-rozpozna-ze-rodic-pije-a-co-to-s-nim-dela-rika-psychoterapeutka-ilona-preslova [cit. 2026-01-15]

Seznam tabulek

Tabulka 1: Vzor škály 36
Tabulka 2: Vzor škály tendence vnímat výrok 36
Tabulka 3: Pohlaví respondentů 38
Tabulka 4: Věk respondentů 40
Tabulka 5: Okres, ve kterém respondenti žijí 42
Tabulka 6: Alkohol v malém množství prospívá zdraví. 44
Tabulka 7: Sklenka alkoholu před spaním pomáhá lépe usnout. 46
Tabulka 8: Dobře řídit se dá i po pár pivech. 47
Tabulka 9: Užití léku před začátkem pití pomůže ke zmírnění kocoviny. 48
Tabulka 10: Alkohol je potřeba pít, aby se člověk uvolnil a užil si. 49
Tabulka 11: Občasné pití alkoholu v těhotenství nepřináší rizika. 50
Tabulka 12: Společenské události bez alkoholu jsou nudné. 51
Tabulka 13: Abstinování je projevem slabosti, nemužnosti. 52
Tabulka 14: Abstinenti jsou nudní a necítí se dobře ve společnosti. 53
Tabulka 15: Alkohol je prostředek k řešení stresu nebo problémů. 54
Tabulka 16: Závislost na alkoholu je typická pro muže. 55
Tabulka 17: Závislostí na alkoholu trpí jen lidi s jinými problémy. 56
Tabulka 18: Závislost na alkoholu je typická pro lidi s nižším společenským postavením, lidmi na okraji. 57
Tabulka 19: Závislost na alkoholu je charakteristická pravidelnou opilostí. 58
Tabulka 20: Závislost na alkoholu se dá snadno překonat vůlí. 59
Tabulka 21: Lidé závislí na alkoholu si to způsobili sami. 60
Tabulka 22: Lidé závislí na alkoholu jsou nezodpovědní. 61
Tabulka 23: Lidé se závislostí na alkoholu jsou neúspěšní a nemají sebeovládání. 62
Tabulka 24: Lidé závislí na alkoholu mají problémy v práci a se vztahy. 63
Tabulka 25: Lidé závislí na alkoholu jsou leniví a morálně slabí. 64
Tabulka 26: Přehled postojů respondentů k jednotlivým výrokům 68

Seznam grafů

Graf 1: Pohlaví respondentů 38
Graf 2: Věk respondentů 40
Graf 3: Okres, ve kterém respondenti žijí 42
Graf 4: Alkohol v malém množství prospívá zdraví. 44
Graf 5: Sklenka alkoholu před spaním pomáhá lépe usnout. 46
Graf 6: Dobře řídit se dá i po pár pivech. 47
Graf 7: Užití léku před začátkem pití pomůže ke zmírnění kocoviny. 48
Graf 8: Alkohol je potřeba pít, aby se člověk uvolnil a užil si. 49
Graf 9: Občasné pití alkoholu v těhotenství nepřináší rizika. 50
Graf 10: Společenské události bez alkoholu jsou nudné. 51
Graf 11: Abstinování je projevem slabosti, nemužnosti. 52
Graf 12: Abstinenti jsou nudní a necítí se dobře ve společnosti. 53
Graf 13: Alkohol je prostředek k řešení stresu nebo problémů. 54
Graf 14: Závislost na alkoholu je typická pro muže. 55
Graf 15: Závislostí na alkoholu trpí jen lidi s jinými problémy. 56
Graf 16: Závislost na alkoholu je typická pro lidi s nižším společenským postavením, lidmi na okraji. 57
Graf 17: Závislost na alkoholu je charakteristická pravidelnou opilostí. 58
Graf 18: Závislost na alkoholu se dá snadno překonat vůlí. 59
Graf 19: Lidé závislí na alkoholu si to způsobili sami. 60
Graf 20: Lidé závislí na alkoholu jsou nezodpovědní. 61
Graf 21: Lidé se závislostí na alkoholu jsou neúspěšní a nemají sebeovládání. 62
Graf 22: Lidé závislí na alkoholu mají problémy v práci a se vztahy. 63
Graf 23: Lidé závislí na alkoholu jsou leniví a morálně slabí. 64

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Dotazník

Předsudky a stereotypy o alkoholu a alkoholové závislosti u mladé generace v současnosti

Dobrý den, Vážení studenti,

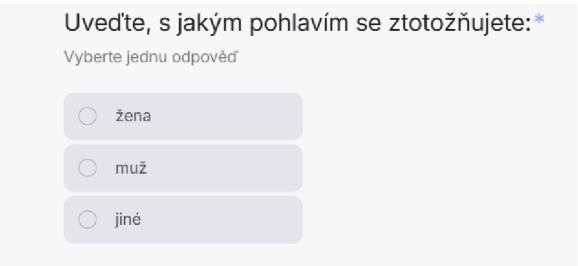
jmenuji se Veronika Skládalová a jsem studentkou Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci. Pro svou bakalářskou práci jsem si vybrala jako výzkumný vzorek studenty vyšších ročníků gymnázia v olomouckém kraji (od 15 let). Obracím se na Vás s prosbou o vyplnění následujícího dotazníku, který je anonymní.

Cílem výzkumu je ověřit výskyt předsudků a stereotypů u mladé generace o alkoholu a závislosti na alkoholu.

Dotazník obsahuje celkem 23 otázek, z toho 20 z nich jsou tvrzení, kde respondent odpovídá prostřednictvím škály naprosto souhlasím až naprosto nesouhlasím či nedokážu posoudit. Dotazník by neměl zabrat více jak 10 minut, v průběhu vyplňování Vás prosím o upřímné odpovědi. Výsledky budou sloužit ke zpracování mé bakalářské práce. Vyplněním dotazníku dáváte souhlas se zpracováním. Velice děkuji za ochotu podílet se na této studii a vážím si Vašeho času.

S pozdravem

Skládalová Veronika



Uveďte svůj věk: *

Vyberte jednu odpověď

- 15 - 16 let
- 17 - 18 let
- 19 - 20 let
- 21 a více let

Uveďte okres, ve kterém žijete: *

Vyberte jednu odpověď

- Olomouc
- Prostějov
- Šumperk
- Přerov
- Jeseník
- jiné

„Alkohol v malém množství prospívá zdraví." *

Uveďte svůj postoj k následujícímu tvrzení:

- Naprosto souhlasím
- Spíše souhlasím
- Spíše nesouhlasím
- Naprosto nesouhlasím
- Nedokážu posoudit

„Sklenka alkoholu před spaním pomáhá lépe usnout." *

Uveďte svůj postoj k následujícímu tvrzení:

- Naprosto souhlasím
- Spíše souhlasím
- Spíše nesouhlasím
- Naprosto nesouhlasím
- Nedokážu posoudit

„Dobře řídit se dá i po pár pivech." *

Uveďte svůj postoj k následujícímu tvrzení:

- Naprosto souhlasím
- Spíše souhlasím
- Spíše nesouhlasím
- Naprosto nesouhlasím
- Nedokážu posoudit

„Užití léku před začátkem pití pomůže ke zmírnění kocoviny.“*

Uveďte svůj postoj k následujícímu tvrzení:

- ○ Naprosto souhlasím
- ○ Spíše souhlasím
- ○ Spíše nesouhlasím
- ○ Naprosto nesouhlasím
- ○ Nedokážu posoudit

„Alkohol je potřeba pít, aby se člověk uvolnil a užil si.“*

Uveďte svůj postoj k následujícímu tvrzení:

- ○ Naprosto souhlasím
- ○ Spíše souhlasím
- ○ Spíše nesouhlasím
- ○ Naprosto nesouhlasím
- ○ Nedokážu posoudit

„Občasné pití alkoholu v těhotenství nepřináší rizika.“*

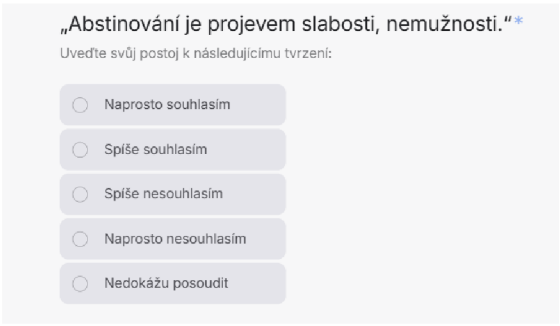
Uveďte svůj postoj k následujícímu tvrzení:

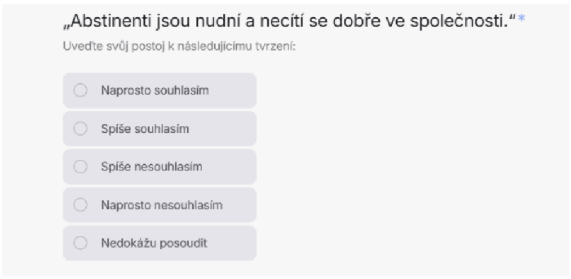
- ○ Naprosto souhlasím
- ○ Spíše souhlasím
- ○ Spíše nesouhlasím
- ○ Naprosto nesouhlasím
- ○ Nedokážu posoudit

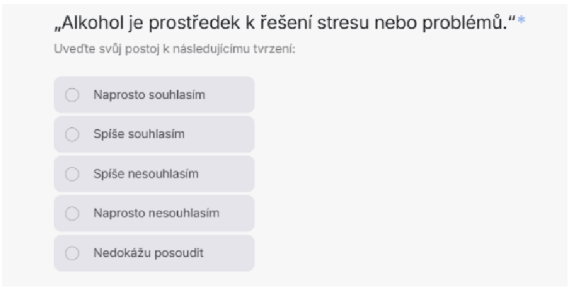
„Společenské události bez alkoholu jsou nudné.“*

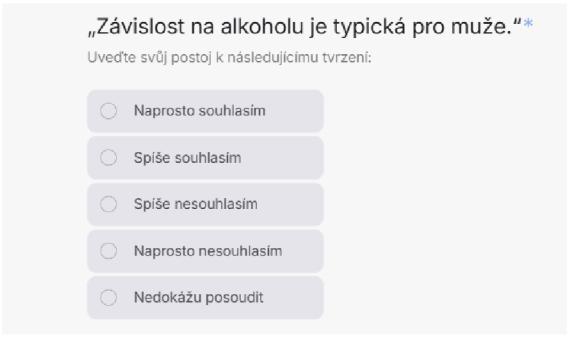
Uveďte svůj postoj k následujícímu tvrzení:

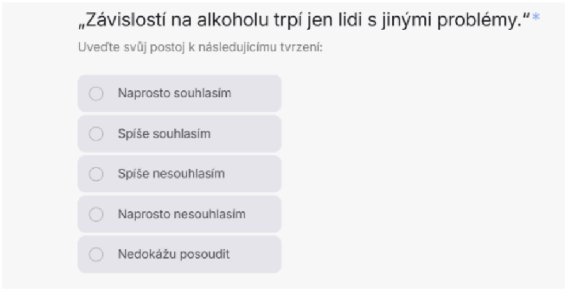
- ○ Naprosto souhlasím
- ○ Spíše souhlasím
- ○ Spíše nesouhlasím
- ○ Naprosto nesouhlasím
- ○ Nedokážu posoudit

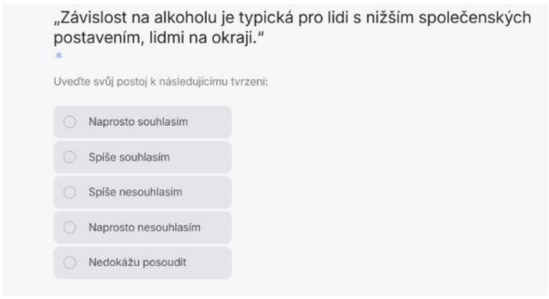

„Abstinování je projevem slabosti, nemužnosti.“*
Uveďte svůj postoj k následujícímu tvrzení:
Naprosto souhlasím
Spíše souhlasím
Spíše nesouhlasím
Naprosto nesouhlasím
Nedokážu posoudit

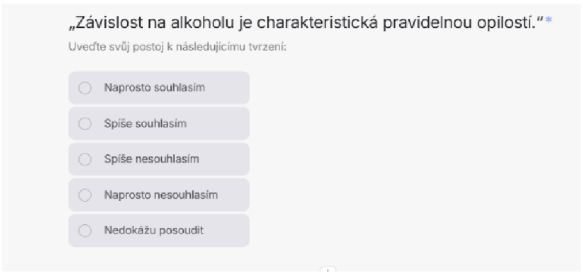

„Abstinenti jsou nudní a necítí se dobře ve společnosti.“*
Uveďte svůj postoj k následujícímu tvrzení:
Naprosto souhlasím
Spíše souhlasím
Spíše nesouhlasím
Naprosto nesouhlasím
Nedokážu posoudit

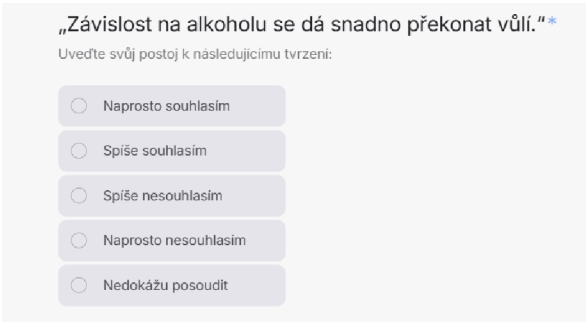

„Alkohol je prostředek k řešení stresu nebo problémů.“*
Uveďte svůj postoj k následujícímu tvrzení:
Naprosto souhlasím
Spíše souhlasím
Spíše nesouhlasím
Naprosto nesouhlasím
Nedokážu posoudit

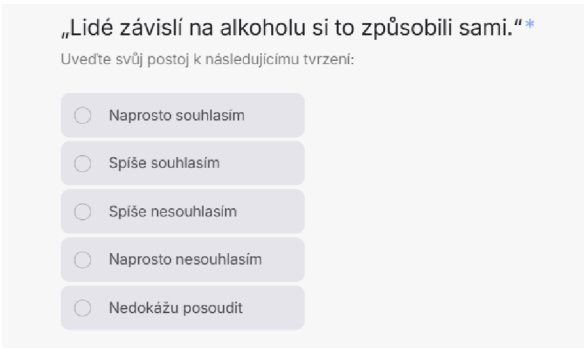

„Závislost na alkoholu je typická pro muže.“*
Uveďte svůj postoj k následujícímu tvrzení:
Naprosto souhlasím
Spíše souhlasím
Spíše nesouhlasím
Naprosto nesouhlasím
Nedokážu posoudit

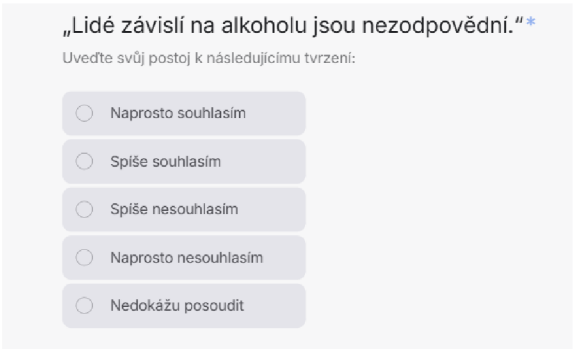

„Závislostí na alkoholu trpí jen lidi s jinými problémy.“*
Uveďte svůj postoj k následujícímu tvrzení:
Naprosto souhlasím
Spíše souhlasím
Spíše nesouhlasím
Naprosto nesouhlasím
Nedokážu posoudit

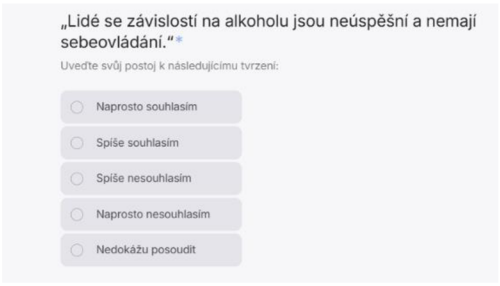

„Závislost na alkoholu je typická pro lidi s nižším společenských postavením, lidmi na okraji.“
*
Uveďte svůj postoj k následujícímu tvrzení:
Naprosto souhlasím
Spíše souhlasím
Spíše nesouhlasím
Naprosto nesouhlasím
Nedokážu posoudit

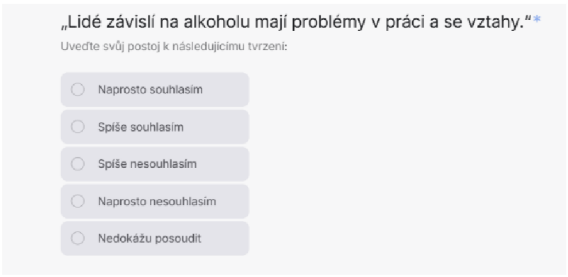

„Závislost na alkoholu je charakteristická pravidelnou opilostí.“*
Uveďte svůj postoj k následujícímu tvrzení:
Naprosto souhlasím
Spíše souhlasím
Spíše nesouhlasím
Naprosto nesouhlasím
Nedokážu posoudit

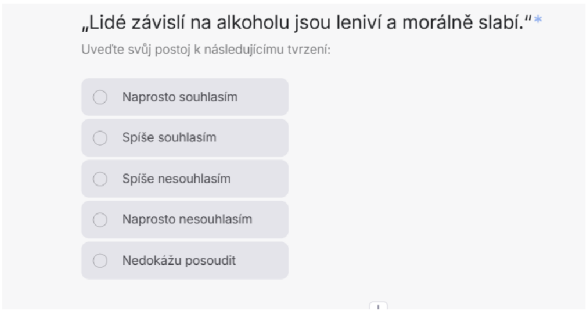

„Závislost na alkoholu se dá snadno překonat vůlí.“*
Uveďte svůj postoj k následujícímu tvrzení:
Naprosto souhlasím
Spíše souhlasím
Spíše nesouhlasím
Naprosto nesouhlasím
Nedokážu posoudit


„Lidé závislí na alkoholu si to způsobili sami.“*
Uveďte svůj postoj k následujícímu tvrzení:
Naprosto souhlasím
Spíše souhlasím
Spíše nesouhlasím
Naprosto nesouhlasím
Nedokážu posoudit


„Lidé závislí na alkoholu jsou nezodpovědní.“*
Uveďte svůj postoj k následujícímu tvrzení:
Naprosto souhlasím
Spíše souhlasím
Spíše nesouhlasím
Naprosto nesouhlasím
Nedokážu posoudit


„Lidé se závislostí na alkoholu jsou neúspěšní a nemají sebeovládání.“*
Uveďte svůj postoj k následujícímu tvrzení:
Naprosto souhlasím
Spíše souhlasím
Spíše nesouhlasím
Naprosto nesouhlasím
Nedokážu posoudit


„Lidé závislí na alkoholu mají problémy v práci a se vztahy.“*
Uveďte svůj postoj k následujícímu tvrzení:
Naprosto souhlasím
Spíše souhlasím
Spíše nesouhlasím
Naprosto nesouhlasím
Nedokážu posoudit


„Lidé závislí na alkoholu jsou leniví a morálně slabí.“*
Uveďte svůj postoj k následujícímu tvrzení:
Naprosto souhlasím
Spíše souhlasím
Spíše nesouhlasím
Naprosto nesouhlasím
Nedokážu posoudit