

Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta tělesné kultury

DIPLOMOVÁ PRÁCE

(magisterská)

2011

Bc. Marie NOVÁKOVÁ

Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta tělesné kultury

KONZUMACE ALKOHOLU A POHYBOVÁ AKTIVITA U TANEČNÍKŮ STREET DANCE

Diplomová práce

(magisterská)

Autor: Bc. Marie Nováková, Rekreologie

prezenční magisterské studium

Vedoucí práce: Mgr. Michal Šafář, Ph. D.

Olomouc 2011

Jméno a příjmení autora: Marie Nováková

Název diplomové práce: Konzumace alkoholu a pohybová aktivita u tanečnicků street dance

Pracoviště: Katedra Rekreologie

Vedoucí diplomové práce: Mgr. Michal Šafář, Ph. D.

Rok obhajoby diplomové práce: 2011

Abstrakt:

Cílem této diplomové práce je zjistit situaci v konzumaci alkoholu u tanečnicků street dance v poměru k „běžné“ populaci. Celkový počet respondentů je 93, z toho 33 tanečnicků a 60 netanečnicků. K šetření byl použit dotazník konzumace alkoholu Losiaka a modifikace tohoto dotazníku na zjištění množství pohybové aktivity, u tanečnicků pak hodin tanečního tréninku, v průměrném týdnu. Výsledky zahrnují množství konzumace alkoholu mladých lidí ve věku 18 – 30 let, posouzení rozdílu v konzumaci alkoholu mezi tanečnickými a občany „běžné“ populace, dále mezi muži a ženami a závislost spotřeby alkoholu na objemu prováděné pohybové aktivity, či tanečního tréninku, v průměrném týdnu.

Klíčová slova:

Droga, alkohol, závislost, prevence, životní styl, pohybová aktivita, tanec, street dance.

Souhlasím s půjčováním diplomové práce v rámci knihovních služeb.

Author's first name and surname: Marie Nováková

Title of the diploma thesis: The alcohol consumption and physical activity in street dancers

Department: Department of Recreology

Supervisor: Mgr. Michal Šafář, Ph. D.

The year of presentation: 2011

Abstract:

The goal of this thesis is to find out about and describe the alcohol consumption in street dancers in comparison to „normal“ population. The overall number of respondents is 93, 33 being dancers and 60 non-dancers. For the research, Losiak's questionnaire was used: it was modified to find out about the amount of physical activity of the respondents, with dancers about the number of dancing practice hours. The results include the amount of alcohol consumed by young people between 18 – 30 years of age, the description of the difference between dancers and the others, the difference between men and women, and the relation between the alcohol consumption and the amount of physical activity or dance practice per average week.

Keywords: Drug, alcohol, addiction, prevention, life style, physical activity, dance, street dance.

I agree the thesis paper to be lent within the library service.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracovala samostatně pod vedením Mgr. Michala Šafáře, Ph.D., uvedl všechny použité literární a odborné zdroje a dodržovala zásady vědecké etiky .

V Olomouci dne 15.12.2010

.....

jméno a příjmení

Děkuji vedoucímu práce Mgr. Michalu Šafářovi za pomoc a cenné rady, které mi poskytl při zpracování diplomové práce.

1	ÚVOD.....	10
2	PŘEHLED POZNATKŮ	11
	2.1. Návykové látky - drogy	11
	2.1.1. Návykové látky – základní definice a pojmy.....	12
	2.1.2. Druhy drog.....	Chyba! Záložka není definována.
	2.1.3. Závislost na drogách	Chyba! Záložka není definována.5
	2.1.3.1. Psychická a fyzická závislost.....	15
	2.2. Alkohol.....	Chyba! Záložka není definována.
	2.2.1. Definice pojmů	Chyba! Záložka není definována.
	2.2.2. Fyzikální a chemické vlastnosti	19
	2.2.3. Využití alkoholu - ethanolu	Chyba! Záložka není definována.
	2.2.4. Metabolismus alkoholu.....	20
	2.2.5. Účinky alkoholu na lidský organismus.....	21
	2.2.5.1. Pozitivní účinky alkoholu.....	22
	2.2.5.2. Negativní účinky alkoholu.....	22
	2.2.6. Motivy konzumace alkoholu	Chyba! Záložka není definována.
	2.2.7. Závislost na alkoholu	Chyba! Záložka není definována.
	2.2.7.1. Příčiny vzniku závislosti na alkoholu	Chyba! Záložka není definována.
	2.2.7.2. Stádia alkoholové závislosti.....	Chyba! Záložka není definována.
	2.2.7.3. Typy závislosti na alkoholu	31
	2.2.8. Projevy opilosti	Chyba! Záložka není definována.
	2.2.9. Prevence zneužívání alkoholu	32
	2.2.10. Alkohol a pohybová aktivita.....	31
	2.2.11. Trendy ve spotřebě alkoholu.....	Chyba! Záložka není definována.
	2.2.11.1. Spotřeba alkoholických nápojů v České republice	Chyba!
	Záložka není definována.	
	2.3. Tanec – street dance	34
	2.3.1. Street dance.....	Chyba! Záložka není definována.
	2.3.2. Jednotlivé taneční styly street dance.....	Chyba! Záložka není definována.
	2.3.2.1. Hip hop	Chyba! Záložka není definována.
	2.3.2.2. Dancehall	Chyba! Záložka není definována.

2.3.2.3. Funkové styly (Funk styles).....	Chyba! Záložka není definována.
2.3.2.4. House dance	Chyba! Záložka není definována.
2.3.2.5. Break dance.....	Chyba! Záložka není definována.
3 CÍLE A ÚKOLY PRÁCE	38
3.1. Dílčí cíle.....	388
3.2. Výzkumné otázky.....	388
3.3. Organizace výzkumu	388
4 METODY	Chyba! Záložka není definována.
4.1. Metody diagnostiky konzumace alkoholu.	399
4.2. Metoda diagnostiky množství prováděné pohybové aktivity, taneč. tréninku	399
4.3. Popis zkoumané populace.....	399
4.4. Metody vyhodnocení a interpretace dat.....	41
5 VÝSLEDKY A DISKUSE.....	42
5.1. Množství konzumovaného alkoholu u mladých lidí ve věku 18 – 30 let	42
5.1.1. Diskuse k dílčímu cíli a výzkumné otázce č.1	43
5.2. Rozdíly v množství konzumovaného alkoholu mezi tanečníky a netanečníky	44
5.2.1. Diskuse k dílčímu cíli a výzkumné otázce č.2.....	46
5.3. Vztah mezi množstvím zkonsumovaného alkoholu a ojemem prováděné	
pohybové aktivity (popř. tanečního tréninku) u mladých lidí ve věku 18 - 30 let.....	47
5.3.1. Diskuse k dílčímu cíli a výzkumné otázce č.3.....	51
6 ZÁVĚRY.....	53
7 SOUHRN	54
8 SUMMARY	55
9 REFERENČNÍ SEZNAM.....	56
10 PŘÍLOHY.....	59

1 ÚVOD

Alkohol je droga stará stejně jako lidstvo samo. Jedná se o nejrozšířenější společenskou drogu a jeho spotřeba stále roste. Alkohol patří mezi drogy, které jsou legální, společností tolerované a v České republice poměrně lehce dostupné. Většina populace dokáže svoji konzumaci alkoholu kontrolovat, avšak při jeho nadměrné konzumaci dochází k lidskému úpadku a devastaci. Další dopady závislosti na alkoholu se pak projevují v oblasti zdraví a kvality života člověka.

Konzumace alkoholu je v dnešní společnosti součástí běžného života a jeho užívání se nevyhnula žádná skupina lidí. Proto se objevuje i mezi sportovci. Ve většině případů se alkohol považuje za prostředek, který negativně působí na lidský organismus. Pohybová aktivita, v tomto případě pak ve formě tance, je považována za jednu z forem prevence a omezení nadměrného užívání návykových látek.

V této práci jsem zvolila vzorek mladých lidí ve věku 18 – 30 let s tím rozdílem, že část vybrané populace se aktivně věnuje tanci – street dance, druhá část nikoli. Hlavním tématem této práce je zjistit, zda-li tanec, jakož-to pohybová aktivita, ovlivňuje konzumaci alkoholu, či nikoli, a v jakém poměru jsou tak vůči sobě tanečníci a lidé, kteří netancují. Čili, zda-li má tanec kladný dopad v prevenci nadměrného množství alkoholu, nebo je tomu naopak.

2. Přehled poznatků

2.1 Návykové látky – drogy

Návykové látky – drogy provázely a stále provázejí naši civilizaci a to od počátku jejího vývoje až do současnosti. Jejich užívání, které způsobuje změny v prožívání a chování, bylo v minulosti spojováno s různými náboženskými obřady. V tomto případě jde o drogy jako přírodní látky, které byly často považovány za posvátné, tudíž nedocházelo, ve většině případů, k jejich zneužívání.

V současnosti ke zneužívání drog dochází dnes a denně. Avšak tzv. vytvoření závislosti bylo např. u nás dokumentováno až na konci minulého století a to jako zneužívání opiové šťávy.

Celosvětově je ale tento problém, čili rozvoj závislosti, patrný již od 17. století, díky začínající syntetické výrobě nových látek. Po látkách, které dosahují intenzivnějších psychických a fyzických prožitků, se zvyšuje i poptávka, která zákonitě vedla k rozšíření jejich produkce. V této době byly v převážné míře konzumovány jako léky.

Nárůst negativního sociálního dopadu se zejména v Evropě spojuje s objevením derivátu opia – morfia. V období před a po první světové válce se začíná objevovat zneužívání kokainu a po druhé světové válce, zejména v 60. a 70. letech, dochází k prudkému rozšíření drog ve světě. V průběhu druhé světové války totiž probíhal intenzivní výzkum a výroba nových psychotropních látek (např. amfetaminu). K rychlému šíření drog a nárůstu počtu narkomanů přispěly i některé jevy, které jsou příznačné dodnes. Jsou to následující skutečnosti (Nožina 1997):

- v ilegálním obchodě s drogami se intenzivně angažuje organizovaný zločin
- roste užívání silnějších drog, zvýšila se dostupnost tvrdých drog (heroin, kokain, hašiš)
- přechází se na nové většinou syntetické látky užívané původně jako léky
- začínají se různé látky kombinovat pro dosažení silnějšího účinku

- objevují se nové tzv. modifikované drogy, látky vyrobené kombinací již známých látek
- intenzivně probíhá výroba nových preparátů určených pro ilegální drogový trh
- drogy se šíří do nových sociálních a věkových vrstev
- dochází k ekonomizaci a politizaci drogového problému

I když je problematika návykových látek obecně známa, tak ani přes zvyšující se informovanost o možných rizicích jejich zneužívání nedochází k poklesu jejich konzumace. Toto snad nejlépe vystihuje Presl: „... drogy byly, jsou a budou – ať už se nám to líbí nebo ne, a je na nás, společnosti, abychom se s tímto faktem vyrovnali, jak nejlépe umíme“ (Presl, 1994, 9). Dále pak uvádí, že „...není důvod se domnívat, že by mělo v budoucnosti dojít k nějakým zásadním změnám“ (Presl, 1994, 9).

Právě zde můžeme hledat příčiny tohoto jevu, který se neodmyslitelně týká životního způsobu určité skupiny lidí, životního stylu jednotlivce, a s tím tedy neodmyslitelně s pohybovým režimem a pohybovou aktivitou.

2.1.1 Návykové látky – základní definice a pojmy

Termín má mnoho významů. V Úmluvách OSN a v „Deklaraci snižování poptávky po drogách“ označuje látky podřízené mezinárodní kontrole. V medicíně odkazuje na některá léčiva užívaná pro předejití nebo vyléčení nemoci nebo pro zvýšení fyzické či psychické kondice. Ve farmakologii se termín vztahuje na některé chemické činitele, které upravují biochemické nebo fyziologické procesy ve tkáni nebo organismu. Často se pojmem „droga“ rozumí psychoaktivní látka a ještě častěji jde o synonymum pro drogy nezákonné. Kofein, tabák, alkohol a další látky, které jsou běžně užívány bez lékařského předpisu, jsou v jistém slova smyslu také drogy, protože jsou užívány primárně pro svůj psychoaktivní efekt (Retrieved 20.10. 2010 from the Word Wide Web: http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar_pojmu/d).

Z velké množiny existujících definic pojmu návyková látka – droga uvádím v chronologickém směru některé z nich.

Dle Malé československé encyklopedie (Encyklopedický institut ČSAV, kolektiv autorů, 1985, 186) je droga chápána jako „a) sušené nebo jinak konzervované

orgány rostlin, živočichů nebo jejich chem. nejjednodušší produkty, sloužící jako léčiva, popř. pomocné látky či suroviny pro výrobu léčiv; b) léčivo obecně, zejm. v anglosaské literatuře; c) přeneseně omamná látka přírodní nebo syntetická.”

Skála (1987, 140) pak definuje drogu jako „... každou látku s tzv. psychotropním účinkem, která v lidském organismu způsobuje dočasnou změnu pocitu prožívání života a je schopna vyvolat chorobnou závislost. Tento pocit je prožitkem přítomnosti, okamžité nálady, ale je současně ovlivněn i relikty z minulosti a anticipací budoucího“.

Presl (1994, 9) uvádí, že nejstručněji lze drogu chápat jako každou látku, ať již přírodní, nebo syntetickou, která splňuje dva základní požadavky:

1. má tzv. psychotropní účinek, tj. ovlivňuje nějakým způsobem naše prožívání okolní reality, mění naše „vnitřní“ naladění – prostě působí na psychiku.
2. může vyvolat závislost, má tedy něco, co se z nedostatku vhodnějšího pojmenování někdy označuje jako „potenciál závislosti“.

A v neposlední řadě Nešpor a Provazníková (1999, 12) uvádějí definici podle Světové zdravotnické organizace (WHO – World Health Organization), kdy je drogou „...jakákoli přírodní nebo syntetická látka, která po vpravení do živého organismu mění jednu nebo více psychických či tělesných funkcí“.

2.1.2 Duhy drog

Je velmi obtížné drogy rozdělit kvůli velkému množství jejich druhů. Lze je třídit podle různých kritérií. Nejjednodušší a nejznámější je dělení na drogy tzv. tvrdé a měkké. Toto dělení vzniklo na základě pravděpodobnosti vzniku závislosti.

Návykových látek je velké množství a lze je třídit dle různých kritérií. Dále jsou uvedeny příklady některých třídění:

Komise expertů z Narkotické komise OSN rozdělila psychoaktivní látky do čtyř skupin:

1. látky nepoužívané v lékařství a potenciálně velmi nebezpečné ve smyslu závislosti (tetrahydrocannabinol, psylocybin, LSD aj.)

2. látky v lékařství užívané a potenciálně nebezpečné pro možnost vzniku závislosti (fenmetrazin, amfetamin, diazepam aj.)
3. látky v lékařství používané, ale s menším rizikem pro vznik závislosti (chlordiazepoxid aj.)
4. látky ostatní, které mohou závislost vyvolat

Zvolský et al. (2001) uvádí, na jaké typy dělí návykové látky odborníci z WHO:

1. Alkohol-barbiturátový typ
2. Amfetaminový typ
3. Cannabisový typ
4. Kokainový typ
5. Halucinogenový typ
6. Kathový typ
7. Opiátový-morfínový typ
8. Solvenciový typ
9. Tabákový typ
10. Kofeinový typ
11. Antipyretiko-analgetikový typ
12. Neuroleptikový typ
13. Antidepresivový typ

Minařík (2004) pak rozděluje drogy dle převládajícího účinku do tří skupin:

1. tlumivé (narkotické) látky vyvolávající útlum nervového systému (opioidy, benzodiazepiny, barbituráty, alkohol, ...)
2. stimulační látky zvyšující aktivitu duševní i tělesnou (pervitin, kokain, ...)
3. halucinogeny vyvolávající změnu ve vnímání reality (kanabinoidy, LSD, ...).

Presl (1994) uvádí hned několik kritérií rozdělení návykových látek. Podle toho, jaká je míra rizika vzniku závislosti dělí drogy na tzv. měkké a tvrdé, či lehké a těžké drogy. Jako lehké drogy uvádí např. kávu, tabákové výrobky, produkty konopí a alkohol. Do řady tvrdých drog řadí skupinu opiátů, halucinogenní drogy, skupinu stimulačních drog a těkavé látky.

Srozumitelnějším a vhodnějším způsobem dělení je dle Presla způsob používaný v Holandsku, kde podle míry rizika vzniku závislosti dělí návykové látky na skupiny drog:

1. s přijatelným, akceptovatelným rizikem
2. s vysokým, neakceptovatelným rizikem

S výše uvedeným rozdělením návykových látek do značné míry, s malými výjimkami, koresponduje rozdělení na skupinu legálních a nelegálních drog.

2.1.3 Závislost na drogách

Drogy označuje Skála (1988) za látky, které mohou vyvolat závislost. Jejich psychotropní vlastnosti návykových látek spočívají v ovlivnění psychiky člověka. Mění jeho náladu, vnímání a prožívání.

Závislost na návykových látkách je potřeba chápat jako onemocnění. V ohrožení je tělesné i duševní zdraví člověka a toto je jeden z důvodů, proč je závislost na návykových látkách řazena do mezinárodního klasifikačního systému onemocnění.

Nešpor a Provazníková (1999) uvádí definici závislosti dle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí. Mimo jiné z ní vyplývá, že by se definitivní diagnóza měla obvykle stanovit pouze tehdy, jestliže během posledního roku došlo ke třem nebo více z následujících jevů:

1. silná touha nebo pocit puzení užívat látku
2. potíže v sebeovládání při užívání látky
3. tělesný odvykací stav
4. průkaz tolerance k účinku látky
5. postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů
6. pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků

Dle Nešpora (2000) uvádí podobná kritéria vzniku závislosti také Americká psychiatrická asociace (DSM-IV).

Drogová závislost obecně znamená, že člověk ve stavu závislosti přestal být svobodný vůči droze, vytvořil si na ni vazbu a droga se stala součástí jeho života. Podle Presla (1994, 11) má závislost tyto znaky:

- a) nezvladatelná, neodolatelná touha po opakovaném braní drogy

- b) tendence k zvyšování dávek
- c) existence psychické či fyzické závislosti na určité droze vyjádřená přítomností tzv. abstinčního syndromu psychického nebo fyzického typu
- d) negativní důsledky pro jedince a společnost.

Problematické však je, že jednotlivá kritéria závislosti mohou být vyjádřena u různých typů drog různou intenzitou, některá mohou i chybět.

2.1.3.1 Psychická a fyzická závislost

Fyzická závislost je dle Nožiny (1977), stavem organismu, jenž vzniká po zpravidla dlouhotrvajícím a častém požívání drogy. Organismus se požívané droze přizpůsobí. Ta se stane nutnou součástí metabolismu. Při přerušení přísunu této drogy reaguje organismus vznikem abstinčních příznaků.

Psychickou závislostí lze rozumět jako stavu psychiky, který nutí jedince k pravidelnému či soustavnému užívání drogy. Ten tak činí proto, aby si navodil příjemný stav psychiky nebo aby zabránil vzniku nepříjemných pocitů a rozladění.

Nožina (1997) dále uvádí, že psychická závislost je nejsilnějším faktorem, který vede ke zneužívání drogy, tedy nejčastěji k její opětovné nadměrné konzumaci.

2.2 Alkohol

Alkohol se řadí mezi nejrozšířenější návykovou látkou a pije se téměř na celém světě. Jedná se o drogu legální, společností tolerovanou, ve většině zemí přípustnou. Přitom jde o drogu mnohem nebezpečnější, než je třeba marihuana, což si většina lidí zřejmě ani neuvědomuje. Dlouhodobé nadužívání alkoholu je však pro organismus rizikem srovnatelným s užíváním tvrdých drog. Pomineme-li negativní vliv na lidský organismus, je spotřeba alkoholu spojena i s nehodovostí na silnicích, vraždami, sebevraždami, násilím a sexuálními delikty.

2.2.1 Definice pojmů

Slovník cizích slov (Klimeš, 2002, 18) uvádí pod pojmem alkohol toto:

1. organická sloučenina vzniklá z uhlovodíku (tj. sloučeniny tvořené z atomů uhlíku a vodíku)
2. lihový nápoj

Dle Řehana (1994) charakterizují některé často citované pojmy, týkající jak alkoholu samotného, tak alkoholové závislosti:

Abúzus znamená nadužívání. Jedná se o nadměrnou konzumaci alkoholických nápojů, přestože si konzument uvědomuje, že tím vyvolá problémy sociální, psychologické, nebo pracovní.

Alkoholik je takový člověk, jehož závislost na alkoholu dosáhla takového stupně, že mu to působí zřetelné poruchy a újmu ve společenských vztazích, ve společenské činnosti a na tělesném i duševním zdraví.

Alkoholismus je v současnosti již méně používaný termín pro závislost na alkoholu.

Bagatelizace je jeden z obranných mechanismů, kdy dochází k zastírání, snižování a zlehčování závažných situací.

Ebrieta je označení pro alkoholickou opilost.

Kontrola pití – jedná se o bio-psychickou kvalitu. Znamená přirozené a automatické omezení až vysazení dalšího požívání alkoholu při dosažení individuální optimální hladiny pro dobrou náladu.

Misúzus znamená zneužívání. Může se týkat konzumace alkoholu před řízením vozidla, pití mladistvých, či požívání alkoholu těhotnými ženami.

Okénka znamenají, že piják nemá vzpomínky na určité období proběhlé opilosti. Dostavuje se u něj nejistota a strach. Neví, co dělal minulý den.

Palimpsest - neboli alkoholické okénko. Příznak funkčního postižení paměti v důsledku těžší opilosti.

Racionalizace je také obranný mechanismus. Obecně se jedná o přesunutí odpovědnosti za vlastní jednání mimo sebe pomocí zdánlivě logických tvrzení. Dochází k rozumovému zdůvodnění a ospravedlnění.

Tolerance je snášenlivost alkoholu organismem, je individuální a mění se v průběhu rozvoje abúzu. Jde o komplexní biologickou funkci, podstatnou úlohu hraje schopnost odbourávání alkoholu v játrech.

Úzus neboli užití znamená mírné požívání. Alkoholické nápoje jsou požívány v přijatelném množství jedincem v přijatelném věku a s přijatelným zdravotním stavem.

2.2.2 Fyzikální a chemické vlastnosti

Alkoholy jsou z chemického hlediska organické sloučeniny s hydroxilovou skupinou (-OH), vázanou na uhlíkový atom, který není součástí aromatického kruhu.

Jedním z nerozšířenějších alkoholů je ethanol C_2H_5OH (ethylalkohol, líh) ethanol. Jedná se o čirou, bezbarvou kapalinu, která má charakteristickou vůni, je snadno zápalná a její bod varu je $78,4\text{ }^\circ\text{C}$. Vzniká alkoholovým kvašením jednoduchých sacharidů – cukrů. Jako výchozí suroviny pro výrobu se používají rostlinné plodiny

obsahující cukr, případně bohaté na škrob nebo celulózu. Nejčastější jsou cukrová řepa, cukrová třtina, brambory, obilí. Kvašení probíhá za nepřítomnosti vzduchu.

Vyjadřuje to sumární rovnice:



Alkoholovým kvašením získáváme zředěný roztok ethanolu o koncentraci 15-20%. Roztoky s vyšší koncentrací se připravují destilací. Alkoholy se nejčastěji používají jako rozpouštědla, jsou také výchozí surovinou pro chemický průmysl, pro výrobu léčiv, potravinářský průmysl.

Methanol CH_3OH (methylalkohol, dřevný líh) je kapalina podobající se svými vlastnostmi ethanolu. Od sebe se liší jak bodem varu ($64,7^\circ\text{C}$), tak, a to hlavně, svojí jedovatostí. Je to velice nebezpečný jed, avšak v alkoholických nápojích je jeho jedovatost potlačena ethanollem.

2.2.3 Využití alkoholu – ethanolu

Ethanol je známý tím, že se podobně jako ostatní nižší alkoholy neomezeně rozpouští ve vodě a to oproti nejvyšším alkoholům, které jsou ve vodě nerozpustné.

Jeho využití v praxi je široké. Velké množství ethanolu se spotřebuje na výrobu alkoholických nápojů. Skála (1987) dělí alkoholické nápoje na tři základní typy a uvádí i jejich charakteristiky:

1. pivo – obsahuje kolem 5 % alkoholu. K výrobě se používá slad, chmel, kvasnice a voda. Znaky pochutiny dodává pivu zvláště chmel. Díky němu získává pivo hořkost a typické aroma. Mimo to chmel pivo také konzervuje a chrání před infekcí.

2. víno – obsahuje asi 8–18 % alkoholu. Hlavní surovinou pro jeho výrobu je zkvašená voda
3. lihoviny – destilované alkoholické nápoje s obsahem alkoholu větším než 20 %. Základem je zkvašená šťáva. Podle původního kvasného materiálu se vyrábí různé druhy lihovin.

Další využití pak uvádí Buchar et al. (1973):

1. základní surovina pro výrobu organických sloučenin – diethylether, chloroform, jodoform, kyselina octová, butadien, různé estery apod.
2. farmaceutický průmysl – galektika, tinktury, rozpouštědla při výrobě farmak
3. kosmetický průmysl – přípravky vlasové kosmetiky, ústních vod, parfémů
4. průmysl barev a laků – mořidla, pryskyřice, nitrocelulátové a akrylátové nátěrové hmoty.

Jako další je možné uvést jeho využití ke konzervaci rostlin a živočichů, k plnění teploměrů a v některých zemích (od roku 2008 i v České republice), se směs ethanolu a benzínu používá jako pohonná směs. Pro průmyslové využití se ethanol používá „denaturovaný“ – znehodnocený pro konzumaci. Jako denaturační činidlo se nejčastěji přidává benzín.

2.2.4 Metabolismus alkoholu

Do organismu se alkohol dostává nejčastěji konzumací. Skála (1987) uvádí, že ethanol se může v organismu vyskytovat i bez zevního přívodu. Tento jev je podmíněn střevní fermentací a obsah tohoto endogenního ethanolu v krvi je různý.

Po požití alkoholického nápoje se rychle vstřebává. Resorpce závisí na koncentraci, obsahu žaludku a i jiných faktorech (CO₂, tučná strava). Část alkoholu proniká do krve sliznicemi, další část se pak dostane krevním oběhem na vzdálenější místa. Hladina ethanolu v krvi se vyrovnává s hladinou ethanolu v mozku, plicích, játrech a ledvinách.

Převážná část alkoholu – až 90 % se v organismu metabolizuje a jen malá část 2-10% se vylučuje ve formě moči, potem nebo dechem.

Hladinu alkoholu v krvi můžeme odhadnout podle vzorce:

Promile alkoholu v krvi = požitý alkohol (g) / tělesná hmotnost (kg) * 0,68 u muže; 0,55
u ženy

Jelikož je nemožné alkohol v těle skladovat, je rychle rozložen.

Prvním metabolickým produktem rozkladu ethanolu (oxidace) je acetaldehyd. Další změna probíhá přes acetylkoenzym A. Ten je zdrojem všech uhlíkových atomů cholesterolu. Ethanol může zahltit přes tři čtvrtiny všech oxidačních schopností a možností organismu a tím oslabit ostatní oxidační procesy. Po ukončení vstřebávání a přechodem alkoholu cestou jaterního oběhu je poměr mezi koncentrací alkoholu v krvi a ostatním alkoholem v těle víceméně stálý. Konečným produktem metabolismu ethanolu je energie, voda a oxid uhličitý. Při chronickém abúzu může docházet k hromadění ethanolu v organismu a tím k nepříznivému ovlivňování celkového metabolismu. Výsledkem mohou být funkční poruchy i orgánová poškození.

2.2.5 Účinky alkoholu na lidský organismus

Lidský organismus je účinky alkoholu v některých případech pozitivně, většinou ale především negativně ovlivněn. Fyziologické působení ethanolu na lidský organismus může být příznivé v případě, je-li alkohol konzumován v přiměřených dávkách. V opačné situaci, čili při nadměrném užívání – abúzu jsou příznivé účinky zcela potlačeny.

2.2.5.1 Pozitivní účinky alkoholu

Příznivý účinek alkoholu na lidský organismus, respektive na lidské zdraví, může být trojího typu:

1. antiaterogenní – účinek se projevuje v prevenci ischemické choroby srdeční a jiných forem aterosklerózy, tedy jejich možným oddálením nebo zpomalením při určité intenzitě pravidelné konzumace.
2. antitrombotický – alkoholu výrazně omezuje tvorbu trombů a shlukování krevních destiček. Alkoholické nápoje, zejména pivo a révová vína, obsahují velké množství přírodních látek, z nichž významná část má výrazný pozitivní účinek na lidské zdraví. Dále mohou tyto částečně vyrovnávat některé škodlivé vlivy alkoholu a upřednostňovat tak jeho příznivé účinky.
3. sociálně-psychologický – tento účinek se pozitivně projevuje v mezilidské komunikaci, v odbourávání bariér a studu a v lehčím navazování kontaktů. V některých případech může sloužit také k odreagování psychického napětí a stresu.

2.2.5.2 Negativní účinky alkoholu

Nadměrnou konzumací alkoholu se začnou projevovat negativní účinky na lidský organismus, a to ve smyslu narušení rovnováhy zdraví. Tyto následky můžeme opět rozdělit do tří skupin:

1. fyziologické následky – jedná se především o funkční a orgánové poruchy oběhové soustavy, ledvin, jater, zažívání a dýchání. Nadměrné množství alkoholu poškodí zdraví člověka celkově, na každém jedinci se pak projevuje individuálně (Vágnerová, 1999).
2. psychické následky – nadužívání alkoholu má nepříznivé účinky zejména na centrální nervový systém lidského organismu. Při dlouhodobém nadměrném působení alkoholu se psychika člověka mění a začínají vznikat různé psychické poruchy, jako jsou např. alkoholový abstinenční syndrom, alkoholové

amnestické poruchy, alkoholové psychózy, halucinózy a demence. Charakteristické je pak poškození centrální nervové soustavy, které se začne projevovat klesající inteligencí a poruchami paměti (Vágnerová, 1999).

3. negativní vliv v sociální sféře – dle Vágnerové je zde hned několik negativních vlivů. Pití alkoholu se stává jedincovou prioritou, zaujímá tak první místo žebříčku hodnot, a to má za následek počínání problémů jak v rodině, tak v zaměstnání. Dochází k narušování rodinných vztahů, negativně je ovlivněna výchova dětí, které v raném věku získávají špatné zkušenosti s následky nadměrného užívání alkoholu.

2.2.6 Motivy konzumace alkoholu

Zde bychom si měli klást otázku, z jakého důvodu vůbec dochází ke konzumaci alkoholu, když jeho nepříznivé účinky jeho nadužívání jsou známé? Konzumace alkoholu má totiž u jedinců svoji různou motivaci. Dle toho, co od alkoholu jednotlivci očekávají, je můžeme rozdělit do čtyř skupin (Skála, 1988):

1. *Abstinenti* – nepijí alkohol vůbec, za abstinenta je považován člověk, který nepožil alkoholický nápoj v jakékoli formě po dobu tří let.
2. *Konzumenti* – skupina očekávající od alkoholu chuť a tekutinu. Patří sem většina populace, konzumenti pijí vhodný alkohol ve vhodném množství. Jedná se o příležitostné pití.
3. *Pijáci* – žádají od nápoje navíc i alkoholickou euforii. Konzumují alkohol záměrně, ne pro ukojení žízně, ale především z toho důvodu, aby se ocitli pod vlivem drogy.
4. *Alkoholici, závislé osoby* – osoby, po něž se stalo požívání alkoholu nutností a jeho konzumace jim zároveň přináší trvalé problémy jak v zaměstnání, tak v rodině.

Presl (1994, 7) uvádí tyto příčiny, vedoucí k experimentování s drogami:

„lidé chtějí zkusit, co to s nimi udělá

k vyvolání lepší nálady

k řešení svých problémů

z nudy

aby na sebe upozornili“

Dle Hellera a Pecinovské (1996, 40) jsou to pak následující motivy vedoucí k abúzu drogy:

Motivace fyzická - přání fyzického uspokojení, uvolnění, odstranění fyzických obtíží

Motivace senzorická - přání stimulovat zrak, sluch, hmat, chuť, potřeba smyslově sexuální stimulace

Motivace emocionální - uvolnění od psychické bolesti, pokus řešit osobní komplikace, uvolnění od špatné nálady

Motivace interpersonální - přání proniknout interpersonálními bariérami, získat uznání od vrstevníků, komunikovat s nimi

Motivace sociální - potřeba prosazení sociálních změn, identifikovat se s určitou subkulturou

Motivace politická - měnit drogovou legislativu, nedodržování společenských pravidel

Motivace intelektuální - uniknout nudě, dosáhnout intelektuální kurióznosti, řešit umělé problémy

Motivace kreativně estetická - vylepšení umělecké tvorby, zvýšit požitek z umění, ovlivnit a rozšířit představivost

Motivace filosofická - objevovat významné hodnoty, hledání smyslu života, nalézat osobní identifikaci, objevovat nové pohledy na svět

Motivace spirituálně mystická - vyznávat ortodoxní víru, prosazovat a vázat se na spirituální náhled, získávat boží vize

Motivace specifická - osobní potřeba prožít dobrodružství, jinak nevyjádřitelné prožitky, získat ocenění u jiných osob

Z výše popsaného lze usoudit, že motivů konzumace alkoholu je nespočet. Touha po konzumaci je sice různá, ale důsledek je pro všechny motivy stejný. Tím je zvyšující se konzumace alkoholu v celé České republice.

2.2.7 Závislost na alkoholu

Alkoholismus se řadí mezi nejzávažnější a nejrozšířenější formy závislosti. Vznik alkoholové závislosti však není jednorázovou záležitostí. Podle Řehana (1994) je závislost na alkoholu chronické recidivující onemocnění postihující nejen celou osobnost jedince po stránce fyzické i psychické, ale i jeho blízké, zvláště rodinné příslušníky. Požívání alkoholu snižuje u člověka napětí a úzkost. Ve chvíli, kdy dochází ke konzumaci alkoholu z důvodu snížení této úzkosti a napětí, vytvoří si člověk v sobě návyk, který bude muset v budoucnu posilovat konzumací alkoholu stále častěji. Alkohol se však svými účinky neuplatňuje u všech stejně. Do jisté míry záleží na různých vlastnostech jedince, na jeho vyšší nervové činnosti, na látkové přeměně a na individuálních odlišnostech.

2.2.7.1 Příčiny vzniku závislosti na alkoholu

Příčinou vzniku konzumace, z níž může závislost na alkoholu vzejít, je vždy souhra faktorů, působících na konkrétního jedince. Skutečná závislost je onemocněním a jako každé onemocnění má své příčiny. Skála (1988, 35-36) uvádí jak společenské, tak i individuální příčiny, které ke vzniku zneužívání alkoholických nápojů vedou.

Ke společenským příčinám řadí:

1. Sbližující účín alkoholu, který v sobě nese podceňované riziko pro některé jedince.
2. Nedostatečná připravenost lidí a institucí na správné využívání volného času a nevhodná forma jeho trávení, doprovázená konzumací alkoholických nápojů, především u mladých lidí.
3. Nedodržování zákonných opatření o požívání, respektive podávání alkoholických nápojů dětem, mladistvým, podnapilým apod.
4. Absence hlubšího životního smyslu.

K uvedeným příčinám společenským můžeme přidat i příčiny a sklony individuální. I tyto jevy mohou vést k návyku ke konzumaci alkoholu a v neposlední řadě k závislosti.

Jsou jimi:

1. Důsledky nepříznivého rodinného prostředí a nepříznivých zážitků z dětství, mající za následek citovou nezralost a nevyrovnanost jedince.
2. Výskyt zneužívání alkoholických nápojů u nejbližších rodinných příslušníků, především u otce.
3. Zkušenosti, že nepříjemné stavy psychiky se dají výrazně upravit i ne příliš velkou dávkou alkoholu, která ovšem v průběhu času postupně stoupá.
4. Mimořádné životní situace, které jako by alkohol pomáhal nést – třeba jen dočasně.

Dle názoru Presla (1994) je příčina závislosti ve vzájemné kombinaci následujících okruhů:

- osobní charakteristiky (dědičnost, která charakterizuje a zdůrazňuje především vlastnosti predisponované osobnosti)
- vlivy prostředí (podle Presla jsou nejvýznamnější)
- přítomnost drogy a její charakteristiky

Příčiny vzniku alkoholové závislosti, jak je uvedeno výše, mohou být různé. Dodnes není zcela zřetelný důvod, kvůli kterému u některého pijáka k závislosti dojde, zatímco u jiného nikoli. Cituji Skálu (1988, 39), který říká, že „nikdo není předurčen k tomu, aby se stal závislým na alkoholu, ale nikdo také nemá předem jistotu, že se jím nestane“.

2.2.7.2 Stádia alkoholové závislosti

Dle Kvapilíka a Svodové (1985, 32) jsou příčiny a okolnosti rozvoje nadměrného užívání alkoholu a závislosti různé (genetické, metabolické, psychologické a společenské).

Pacínovská a Heller (1996) pak uvádějí, že je závislost na alkoholu ovlivněna dispozicemi každého jedince, jeho věkem při prvotní konzumaci alkoholu a způsobem jeho zneužití.

K vypěstování závislosti vede pravidelné a dlouhodobé konzumování alkoholu, přičemž rychlost jejího vzniku je ovlivněna hned několika okolnostmi (viz. výše).

Klasifikace E. M. Jellineka uvádí (stádia):

1. stádium – počáteční (iniciální)

Jedinec si sám ordinuje dávky, pije kvůli psychotropním účinkům alkoholu. Jeho vlivem si navozuje příjemné pocity, potlačuje nepříjemné psychické stavy, pod vlivem se cítí lépe než střizlivý. V tomto stadiu se piják neopíjí, konzumuje jen tolik alkoholu, kolik potřebuje k podnapilosti.

2. stádium – varovné (proximální)

Dochází častěji jak k občasným, tak i častějším stavům podnapilosti a opilosti. Jedinec zvyšuje dávky alkoholu a vyhledává společnost, kterou k rozvoji tohoto stádia potřebuje.

3. stádium – rozhodné (kritické)

Nadále roste tolerance k alkoholu, vyskytují se častá okénka. Závislá osoba začíná znovu a znovu pít s přesvědčením, že bude alkohol ovládat. Od této chvíle je pro alkoholika mnohem snazší abstinovat než pít s mírou. Piják se mění na člověka závislého na alkoholu. Začínají se hromadit problémy, alkohol se dostává z periferie pozornosti do centra. V tomto stádiu je řešením buď trvalá abstinence, častěji však ambulantní, nebo ústavní léčba.

4. stádium – konečné (terminální)

Znakem je výrazně snížená tolerance na alkohol, což znamená, že jedinec se opije mnohem rychleji a častěji než dříve. Stav opilosti často trvá i několik dní, alkoholik zřídka začíná pít už od rána. Dostavují se alkoholové psychózy, nejde žít s drogou, ale ani bez ní.

2.2.7.3 Typy závislosti na alkoholu

Popsaná vývojová stádia se vztahují na typy závislosti na alkoholu, které nazýváme:

Alfa – nedisciplinované pití, představuje abúzus, který může trvat i několik desítek let, nevede však ke ztrátě kontroly. Většinou nepokračuje do třetího stádia alkoholismu, může přejít v typ gama (nekontrolované pití).

Beta – nevytváří se ani psychická, ani tělesná závislost na alkoholu, dochází k zdravotním komplikacím (polyneuritidy, gastritidy, cirhózy).

Delta – neschopnost abstinence, po přerušení přísunu alkoholu dochází k abstinčním příznakům, jedinec nemusí být nikdy opilý, ale také nikdy střízlivý (má svoji „hladinku“).

Gama – zvýšená tolerance na alkohol, ztráta kontroly v pití, je přítomná schopnost abstinovat. Typ gama a delta typ se vyskytují jako čisté typy jen zřídka, většinou jde o jejich kombinace s převahou jednoho typu.

Epsilon – dipsomanie – alkoholismus, který je doprovázen dalšími nemocemi (schizofrenie, mánie, epilepsie, progresivní paralýza). Dipsomanie znamená občasné chorobné nutkání k několikadennímu pití alkoholu až do stavu otravy (Skála a spol., 1987).

2.2.8 Projevy opilosti

Podle míry požitého alkoholu můžeme projevy opilosti rozdělit do několika stádií:

1. 1-1,5‰ – jedinec je spokojený sdílný, veselý výraz, živá mimika, výřečnost, smích, rozpustilost, přátelskost, pocit sebejistoty
2. 1,5-3‰ – jedinec je nekritický, netaktní, křičí, zpívá, nedbá okolí, impulsivní, nenaslouchá ostatním, erythema (zčervenání), stoupá tep (tachykardie), pohyby jsou neuspořádané (ataxie), poráží sklenice, vrávorá, dvojité vidění (diplopie)
3. 3‰ a více – jedinec je unavený, ospalý, zvrací, obličej bledne. Opilý může zemřít při zcela banálních situacích, které by střízlivý hravě zvládl, např. se může utopit v kaluži vody. Při vysokých dávkách dochází k narkotickému efektu – bezvědomí, necitlivost, inkontinence (pomočení, pokálení), tep slabý, zpomalené dýchání, rozšíření zornic nereagující na osvit. V nejhorším případě zástava dechu (netýká se svalů hrudníku, ale dechového centra CNS).

2.2.9 Prevence zneužívání alkoholu

Pojmem prevence chápeme jako předcházení, ochranu. Dle Nešpora, Csémy a Pernicové (1999) je to opatření učiněné předem, včasnou obranou či ochranou.

Jsou známy tři typy prevence:

1) primární prevence – cílem je předcházet nemoci dříve než vznikne, snaží se předejít či oddálit zneužívání návykových látek v pozdějším věku. Cílová skupinou je nezasazená populace, zejména děti a mladí lidé (Zábranský, 2003). Prevence je prováděna pomocí přednášek a koncipovaných bloků v rámci výuky, besedami s toxikomany a dalšími mimoškolními aktivitami.

Zásadní hnací silou je a bude dle Presla (1994) rodina. Její přístup k výchově dítěte a vypěstování jeho zdravého sebevědomí.

Primární prevenci dále rozdělujeme na specifickou a nespecifickou.

Specifickou primární prevencí jsou postupy, zaměřující se přímo na prevenci návykových látek. Patří sem již výše zmiňované preventivní programy. Ty by měly odpovídat věku, být interaktivní, brát v úvahu místní specifika, zahrnout podstatnou část žáků, využívat pozitivní vrstevnické modely a zahrnovat legální i nelegální návykové látky. (Nešpor, 2000)

Nespecifickou primární prevencí se rozumí veškeré aktivity zdravý životní styl, které ale nemají přímou souvislost s užíváním návykových látek. Aktivity by byly poskytovány i v případě, že by problém spojený s užíváním návykových látek neexistoval. Tyto aktivity obecně napomáhají snižovat riziko vzniku a rozvoje sociálně-patologických projevů chování, mezi něž zneužívání návykových látek patří. Jedná se o zájmové kroužky rámci školní i mimoškolní činnosti, sportovní a pohybové aktivity na všech úrovních i propagace zdravého životního stylu.

Primární prevence je prevencí neúčinnější a nejefektivnější. Je vždy lepší zneužívání návykových látek předcházet, než napravovat s nasazením velkého úsilí škodlivé působení.

2) sekundární prevence – předchází vzniku a rozvoji závislosti u osob, které již drogu užívají a u nichž ještě nedošlo k závislosti. K programům sekundární prevence můžeme zařadit terénní sociální práce. Důležitá je zde role kontaktních a terapeutických zařízení v oblasti drogových závislostí jako jsou DROP IN, Sananim, APAGE, P-centra a některá další. Na rozdíl od zdravotnických zařízení je základní charakteristikou kontaktních center, že od svých klientů nepožadují osobní identifikaci. Většina těchto kontaktních center je obsazena zdravotnickým personálem, psychology i sociálními pracovníky. I při sekundární prevenci je, zvláště u mladších uživatelů, nezastupitelná úloha rodiny.

3) terciární prevence – předchází vážnému nebo trvalému zdravotnímu nebo sociálnímu poškození v souvislosti s užíváním drog. Jak uvádí Presl (1994), myšlenka terciární prevence vychází z pragmatických přístupů a akceptují, že lidé, kteří drogy berou, v tom nevidí problém a nehodlají se léčit. Tento přístup představuje pro problémového uživatele drog první stupeň intervencí, které mohou odklonit jeho drogovou kariéru ke změně životního stylu. Cílem není okamžitá abstinence od drog.

Program tuto perspektivu nevyklučuje, ale nepokládá za nutné a účelné ji okamžitě prosazovat. Důležité je alespoň mírnit škody, které s sebou nese pokračující užívání drog. Nezanedbatelné je i to, že péči o rizikové skupiny chrání nepostižená společnost sama sebe.

2.2.10 Alkohol a pohybová aktivita

Konzumace alkoholu je běžnou součástí života dnešní společnosti. Rozšíření jeho konzumace se nevyhnulo ani sportu a pohybovým aktivitám. Na požívání alkoholu ve sportu a při pohybových aktivitách nahlíží mnoho odborníků z různých hledisek. Ve většině případů alkohol spojují s negativním působením na organismus, ale najdou se i jedinci, kteří alkohol považují za prostředek vhodný pro užívání při sportu a pohybových aktivitách.

Nešpor (1999) charakterizuje pohybovou aktivitu jako jednu z neúčinnějších forem prevence před zneužíváním návykových látek. Přiměřené tělesné cvičení snižuje úzkost i lehké a středně těžké deprese. Jedná se tedy o relativně velmi jednoduchý a bezpečný způsob jak ovlivnit vlastní duševní stav.

Účinky alkoholu na metabolismus a centrální nervový systém popisuje Nekola (2000). Vyvozuje jeho, většinou nepříznivý, účinek na sporty, kde jsou kladeny nároky na vytrvalost, rychlost reakcí, rozhodování i obratnost. Alkohol je vhodné vyvarovat se především u sportovních aktivit s vysokou energetickou náročností a dlouhotrvajícím charakterem.

2.2.11 Trendy ve spotřebě alkoholu

Alkohol se v posledních letech stává nejrozšířenější drogou na celém světě. Jeho spotřeba závisí na ekonomické vyspělosti, kulturní úrovni a historických ukazatelích dané země.

Dlouhodobé trendy ve světě sledují a zaznamenávají odborníci z WHO. Jednotlivé oblasti v užívání alkoholu vyhodnocují převážně dle spotřeby piva, vína a lihovin. Dle jejich zjištění (WHO, 2005) patří mezi oblasti s největší spotřebou piva země střední a západní Evropy. V konzumaci vína se na čele žebříčku ocitli i jejich největší producenti – Francie, Portugalsko a Itálie. U lihových nápojů vedou ve spotřebě země východní Evropy, Asie a ostrovních států.

Mezi regiony s největší spotřebou alkoholu na světě patří Evropská Unie. Alkohol pije většina Evropanů a dle studie Alkohol v Evropě (Anderson & Baumberg, 2006) jeho spotřeba neklesá. Česká republika je jejím členem od 1. 5. 2005, k tomuto postavení v konzumaci alkoholu ve světě výrazně přispívá.

2.2.11.1 Spotřeba alkoholických nápojů v České republice

Celková spotřeba alkoholu v České republice je již delší dobu na vysoké úrovni. Při přepočtu spotřeby alkoholu na obyvatele je český národ řazen k největším konzumentům alkoholických nápojů ve vyspělém světě (WHO, 2005). Stabilizovaná hodnota činí 10,2 l čistého alkoholu za rok na jednoho obyvatele, včetně kojenců a dětí. Tabulka 1 uvádí i spotřebu jednotlivých alkoholických nápojů a to piva, vína a destilátů.

Tabulka 1. Spotřeba alkoholických nápojů na jednoho obyvatele v ČR v letech 2000 – 2006 (dle ČSÚ)

Alkoholické nápoje	Měrná jednotka	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
ALKOHOLICKÉ NÁPOJE	a litry	184,3	181,3	184,4	186,4	184,6	188,1	184,3
(a - celkem, b - v hodnotě čistého lihu)	b litry	9,9	9,9	10,0	10,2	9,8	10,2	10,2
Lihoviny (40%)	a litry	8,3	8,2	8,3	8,4	7,6	7,8	8,0
	b litry	3,3	3,3	3,3	3,4	3,0	3,1	3,2
Víno	a litry	16,1	16,2	16,2	16,3	16,5	16,8	17,2
	b litry	2,0	2,0	1,9	1,9	1,9	1,9	2,0
víno hroznové	a litry	13,5	13,6	13,7	13,9	14,1	14,4	14,8
víno ostatní	a litry	2,6	2,6	2,5	2,4	2,4	2,4	2,4
Pivo celkem	a litry	159,9	156,9	159,9	161,7	160,5	163,5	159,1
	b litry	4,6	4,6	4,8	4,9	4,9	5,2	5,0

Vysvětlivky:

Zdrojem dat jsou statistické ročenky České republiky z let 2000 – 2006. Údaje představují pouze oficiálně registrovanou spotřebu.

Dle údajů Českého statistického úřadu z roku 2001 lze zjistit, že Česká republika stojí hned na druhém místě po Lucembursku ve spotřebě alkoholu v hodnotě čistého lihu na osobu (13,59 litrů; z toho 7,91 l pivo, 1,98 l víno, 3,70 l lihoviny) s tím, že ve spotřebě piva je na místě prvním.

Myslím, že tyto hodnoty by nás měly vést nejen k zamyšlení.

2.3 Tanec – street dance

V této kapitole budu vycházet zejména z mojí bakalářské práce, kde tuto problematiku popisují podrobněji.

Tanec je pohybová společenská aktivita, provozovaná převážně za doprovodu hudby. Tanečníkovi se jeho prostřednictvím dostává lepší nálady a může jím ztvárnit svoje pocity, duševní pochody. Tanec je považován za druh umění.

Vznik tance je kladen do období rodové společnosti, kde umocňoval rituální obřady. Tuto funkci zastával až do starověku, kdy k této funkci přibyla ještě funkce umělecká. V této době neexistoval tanec v páru, ale pouze individuální tanec – umění, nebo tanec skupinový – rituální.

Ve 20. století vznikla řada soutěží, které se dělí podle druhu tance. Se systémem soutěží vznikl i systém hodnocení pro různé tance, toto hodnocení je založeno na kombinaci subjektivních dojmů (radost z tance, výraz v obličeji, přirozenost, atd.) a na objektivních skutečnostech jako je obtížnost taneční sestavy a její provedení (zvláště u akrobatických tanců se hodnotí poměr mezi záměrem a provedením). (Retrieved 29.11. 2010 from the Word Wide Web: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Tanec>).

2.3.1 Street dance

Jelikož se v praktické části zabývám právě tou částí populace, která se street dance věnuje ať už jako koníčku či profesně, ráda bych upřesnila alespoň některé termíny a taneční styly, které jsou s tímto žánrem spjaty.

Jak už sám název „street dance“ napovídá, je to tanec ulice, ke kterému patří samozřejmě hudba a spousta dalších elementů (rap, deejaying, graffiti, b-boying). Z těchto jednotlivých prvků se, dalo by se říct, skládá kultura hip hopu nebo chcete-li, hiphopová kultura.

Je především založen na originalitě tanečníka, na jeho vlastní kreativitě a tanečních schopnostech. Důležité je ukázat něco dosud neviděného, čerstvého a neokoukaného. Každý tak může přispět a třeba i vytvořit zcela nový, jedinečný styl.

Termín street dance se používá k označení tanečních stylů, které se vyvinuly mimo taneční studia - na běžných místech jako jsou ulice, školní dvory a noční kluby (Retrieved 15.11.2010 from the Word Wide Web: http://en.wikipedia.org/wiki/Street_dance). Často jsou improvizачní a mají pospolitou povahu – podporují interakci a kontakt s diváky a ostatními tanečníky.

Street dance se také obvykle používá jako zvláštní termín pro mnoho hiphopových tanců a funkových tanečních stylů, které se začaly objevovat v Americe v 70. letech a které jsou pořád živé a vyvíjejí se v rámci dnešní hiphopové kultury, jako např. breakdance, popping, locking, hip hop (new style) a house dance. Tyto tance jsou populární na všech úrovních - jako forma cvičení, jako umělecká forma nebo jako soutěž - a dnes se provozují jak v tanečních studiích, tak ve volnějším prostoru. Některé školy používají street dance jako formu tělesné výchovy.

Mnoho pouličních tanečních stylů jsou afroamerické tance, tak jak se poprvé objevily v afroamerických komunitách.

2.3.2 Jednotlivé taneční styly street dance

Street dance je jedním z nových tanečních stylů, který vstoupil do podvědomí české veřejnosti až po revoluci v roce 1998 a největší boom a rozvoj zažívá v ČR až ve 21. století. Faktory, které stály u vzniku celé hiphopové kultury a ovlivňovaly její další vývoj ve světovém měřítku, však sahají (ve svém raném období) do konce šedesátých až počátku osmdesátých let života v Americe. Nejde pouze o konkrétní osobnosti, ale o sociální, ekonomické a politické důvody, díky nimž se z pestré směsice zrodil fenomén, zakládající si na originalitě, na možnosti získání si respektu bez použití fyzického násilí, na možnosti prosadit se a třeba i zbohatnout, nehledě na barvu pleti a na prostředí (ghetto), ve kterém daný jedinec vyrůstal.

Hiphopová kultura tedy existuje více než třicet let. Jak jsem již předeslala, i Evropa zažívá v devadesátých letech novou vlnu b-boyingu, hudební hiphopové trendy se neustále vyvíjejí.

Jednotlivé taneční styly street dance by se daly rozdělit hlavně dle hudby, na kterou se tančí a také podle země vzniku. Prvky jednotlivých stylů se pak mezi sebou často prolínají.

2.3.2.1 Hip hop

Hip hop, též new style, je nejrozšířenější styl, který je zahrnut do street dance posledních let. „Nové tancování“ se tedy u nás začalo vyvíjet až kolem roku 2003, kdy jsme se otevřeli světu a začali zvát tanečníky ze zahraničí. Upouští se od nacvičených choreografií či předem vymyšleného sólového vystupování. Naopak se klade důraz na vývoj osobitého tanečního stylu, vlastních originálních triků, osobního cítění hudby a freestylu.

Do hip hopu můžeme řadit další taneční styly – krumping, c-walk, nebo video dance.

2.3.2.2 Dancehall

Tento taneční styl pochází z Jamajky. Je zábavný, erotický a sebevědomý. Vyhovuje více ženám, ovšem tančí jej čím dál častěji i muži, kteří si ho přizpůsobují do tvrdší podoby.

2.3.2.3 Funk styles (Funkové styly)

Locking je taneční styl, který vznikl a vyvíjel se v souvislosti s funkovou hudbou a z toho plyne, že se na ni tančí. Za místo vzniku je pokládáno západní pobřeží USA (LA, San Francisco a další města) na konci šedesátých let.

Popping je taneční styl vznikající v 70. letech dvacátého století na východním pobřeží USA v Kalifornii. Technika poppingu jako takového je založena na technice rychlých stahů a uvolnění svalů, což vyvolá trhnutí tanečnickova těla, tzv. "**pop**" nebo též "**hit**" (ve slovníku je slovo "pop" přeloženo jako třesknout, mrštit, třesknutí, má však spoustu dalších významů). V poppingu je důležitá izolace jednotlivých částí těla,

koordinace pohybů, naučit se kombinovat různé techniky a mít, stejně jako v lockingu "funky" výraz.

2.3.2.4 House dance

Je to jeden ze stylů street dance, který je v České republice relativně mladý, protože se k nám dostal později než např. hip hop a funk styles. House dance však na rozdíl od poppingu, lockingu a b-boyingu nelze jednoznačně vymezit. Vyvíjí se v klubech ze dne na den, vychází z kreativity a stylu jednotlivých tanečníků.

Zatímco hip hop poslouchala spíše afroamerická populace, house music byla pro všechny. Vznikla spousta klubů. Hispánci, kteří tancovali salsu a milenge, Afričané, Brazilci, kteří provozovali capoeiru, b-boys, jazz dancers, stepaři - ti všichni stáli u zrodu house dance v New Yorku.

2.3.2.5 Break dance (B-boying)

B-boyingu se často říká break dance. Je to termín, kterého se počátkem osmdesátých let chytila média, a díky jejich vlivu se toto označení rozšířilo a ujalo. První generace tanečníků byla však přezdívána „boie-boie-oings“, což měla být odvozenina od slova afrického původu, znamenající skok, poskok, hopsávání apod. Také se používalo „rocking“ a tanečníkům se říkalo „rockers“. Postupně se kromě mediálně profláknutého termínu break dance, ustálilo označení b-boying.

B-boying je fyzicky velice náročný. Je to propojení stylového tance a akrobatických či gymnastických prvků. Stojí hodně úsilí, dřiny a bolesti zvládnou být jen základní a dnes už v mnoha směrech překonané prvky. Na druhou stranu umí break dance být velmi efektní a uvádět přihlížející v úžas, protože tanečníci často až popírají fyzikální zákony a překračují možnosti lidského těla. Jako všude jinde v hip hopu, i zde se cení jedinečnost, originalita. Tedy vlastní nápady, vlastní kroky, těžká a neobvyklá spojení akrobatických prvků (Kabát, in press).

3 CÍLE A ÚKOLY PRÁCE

Cílem DP je zjistit situaci v konzumaci alkoholu u mladých lidí ve věku 18 – 30 let s tím, že část z nich se aktivně věnuje tanci – zejm. street dance, druhou část tvoří respondenti „běžné“ populace.

3.1 Dílčí cíle

V práci jsem si položila tyto cíle:

1. Zjistit jaké množství alkoholu konzumují mladí lidé ve věku 18 – 30 let v „průměrném“ týdnu bez ohledu na to, zda sportují, popř. tancují, či nikoli.
2. Porovnat množství konzumovaného alkoholu mezi tanečníky a netanečníky.
3. Porovnat množství konzumovaného alkoholu s množstvím prováděné pohybové aktivity, u tanečníků pak tanečního tréninku.

3.2 Výzkumné otázky

1. Jaké množství alkoholu konzumují mladí lidé ve věku 18 -30 let v „průměrném“ týdnu bez ohledu na to, zda sportují, popř. tancují, či nikoli?
2. Existují rozdíly v množství konzumovaného alkoholu mezi tanečníky a netanečníky?
3. Existuje vztah mezi množstvím zkonsumovaného alkoholu a množstvím prováděné pohybové aktivity, či tanečního tréninku?

3.3 Organizace výzkumu

Diagnostika respondentů proběhla v listopadu 2010. Vlastní šetření se uskutečnilo pomocí rozeslání dotazníků Losiaka (Čech, 2001) prostřednictvím několika sociálních sítí, pomocí portálu „VyplnTo.cz“. Šetření proběhlo anonymně.

4 Metody

4.1 Metody diagnostiky konzumace alkoholu.

K diagnostice v otázce konzumace alkoholu jsem použila dotazník Losiaka (Čech, 2001), který sleduje množství spotřebovaného alkoholu.

Dotazník množství zkonsumovaného alkoholu byl vybrán pro jeho jednoduchost a názornost. Je vytvořen na principu zpětného zaznamenání množství zkonsumovaného alkoholu přepočteného na tzv. sklenice v průběhu předcházejícího týdne. Jedné sklenici odpovídá: standardní sklenice piva (0,5 l), standardní sklenice vína (2 dcl) nebo standardní sklenice tvrdého alkoholu (0,4 dcl).

Konzument vyplňuje informaci o počtu vypitých sklenic do jednotlivých dnů uplynulého týdne a následně do tzv. „průměrného“ týdne. Proband zaznamenává i první myšlenku, jež jej napadne při vyslovení: Alkohol je..., resp. Opilost je... . (Příloha 1).

4.2 Metoda diagnostiky množství prováděné pohybové aktivity, tanečního tréninku

Při diagnostice množství vykonávané pohybové aktivity, u tanečníků pak tanečního tréninku, byla zvolena modifikace výše popsaného Losiakova testu množství konzumace alkoholu. Zkoumané osoby zaznamenají čas věnovaný pohybové aktivitě v každém dni v průběhu uplynulého týdne a následně do tzv. „průměrného“ týdne.

Pro částečné zachycení preferovaných pohybových aktivit zkoumané osoby zaznamenaly také druhy nejčastěji prováděné pohybové aktivity (Příloha 2).

U obou výše zmíněných metodik byli zvlášť dotazováni tanečníci a zvlášť „běžná“ populace.

4.3 Popis zkoumané populace

K výzkumnému šetření byl vybrán vzorek mladých lidí ve věku 18 – 30 let s tím rozdílem, že část tvoří „běžnou“ populaci, čili lidé, kteří nespoutají nebo se sportu věnují na rekreační úrovni, druhou část dotazovaných pak tvoří tanečníci street dance a to jak profesionálové, tak Ti, pro které znamená tanec hlavní náplň jejich volného času.

Pro přehlednost uvádím rozdělení zkoumaného souboru (Tabulka 2.).

Počet respondentů celkem			
93			
Muži	Ženy	„Běžná“ populace	Tanečníci street dance
31	62	60	33

Tabulka 2. Počty respondentů v diagnostikované skupině

Respondenti byli vybráni prostřednictvím sociálních sítí (viz. str.38 – 3.3 Organizace výzkumu). Část respondentů (33) jsou tanečníci street dance, bez rozdílu, zda se tancem živí, či jak dlouho tancují, ostatní vzorek respondentů je vybrán z řad „běžné“ populace (60). Každá jedinec pak sám vyplnil, jak moc sportuje, popř. tancuje, a konzumuje alkohol.

Jediným společným znakem obou kategorií je tedy věková kategorie.

Jak jsem již předeslala, do skupiny tanečníků jsou řazeni Ti, kteří se tancem živí, ale i Ti, pro které je tanec náplní volného času. Ať už jedna či druhá skupina dotazovaných, všichni se zúčastňují různých tanečních akcí a událostí. U tanečníků jsou jimi především taneční soutěže, battly (taneční „souboj“ dvou stran), jamy (volné tancování ve skupince lidí na stejnou hudbu). V případě netanečníků pak záleží, jaký „druh“ společenské zábavy vyhledávají. Jedno mají ale určitě společné. Téměř každý mladý člověk chodí rád do společnosti, rád se baví. K fenoménu zábavy této doby patří, bohužel, i alkohol. A proto v této práci porovnávám právě tyto dvě skupiny respondentů.

4.4 Metody vyhodnocení a interpretace dat

1. Pro získání odpovědi na výzkumnou otázku č. 1 jsou uvedeny základní popisné charakteristiky souboru (aritmetický průměr, rozptyl, rozložení četnosti - histogram) týkající se množství zkonsumovaného alkoholu.

2. Pro získání odpovědi na výzkumnou otázku č. 2 uvádím rozdíl v konzumaci alkoholu mezi tanečníky a netanečníky v porovnání k hodnotám WHO. Výsledky jsou přepočteny procentuelně.

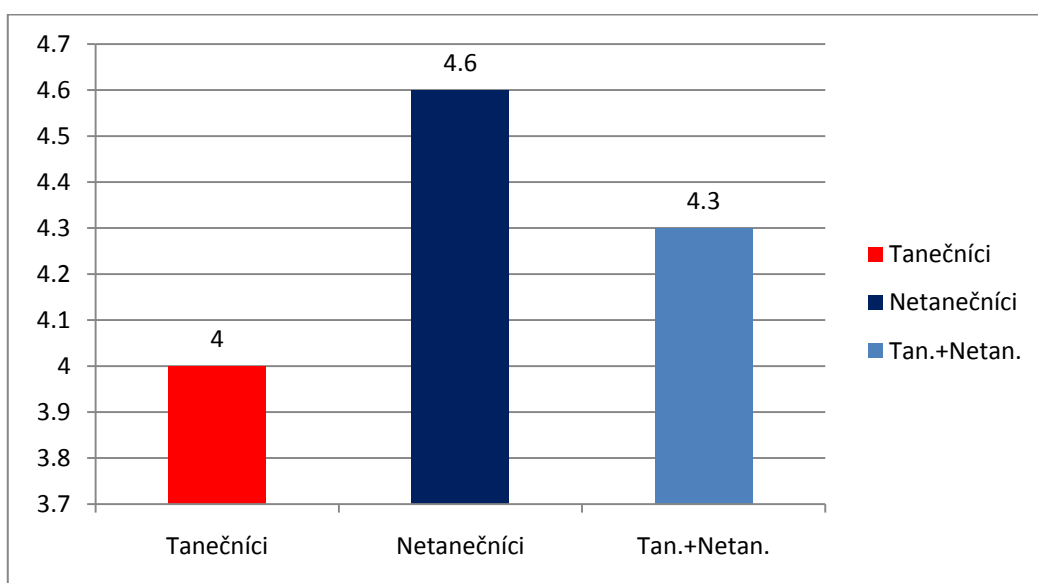
3. Pro získání odpovědi na výzkumnou otázku č. 3 jsou srovnány odpovědi respondentů – tanečníků a netanečníků a jejich vzájemného vztahu.

Další výsledky jsou uváděny v procentech.

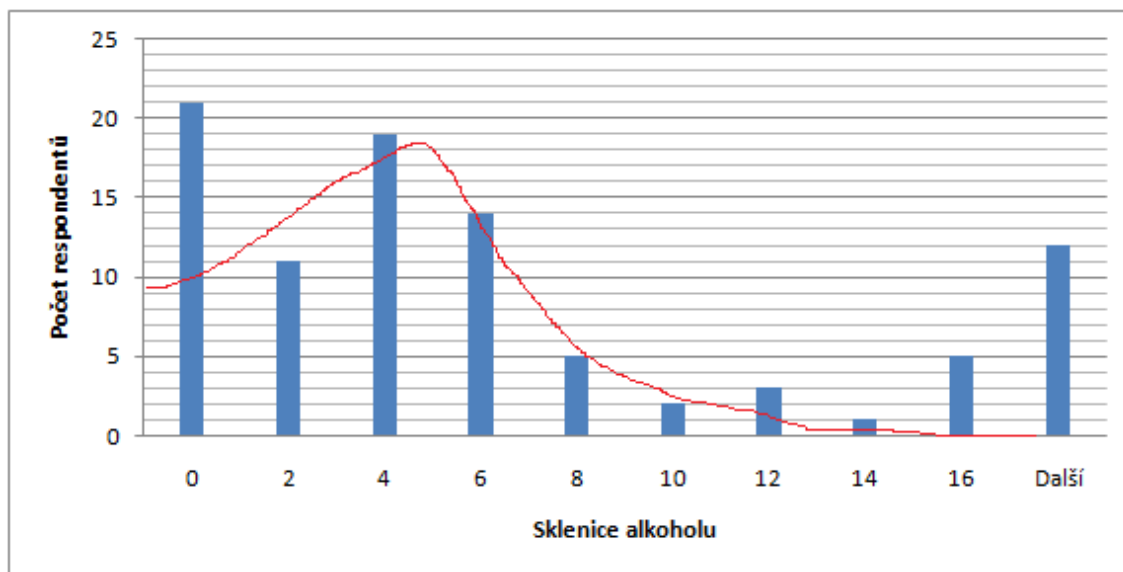
5 VÝSLEDKY A DISKUSE

5.1 Množství konzumovaného alkoholu u mladých lidí ve věku 18 – 30 let

Pro získání odpovědi na výzkumnou otázku č. 1 jsou uvedeny základní popisné charakteristiky souboru (aritmetický průměr, rozložení četnosti - histogram) týkající se množství zkonsumovaného alkoholu.



Obrázek 1. Počet konzumovaných sklenic alkoholu v průměrném týdnu



Obrázek 2. Histogram četnosti (počet konzumovaných sklenic alkoholu v průměrném týdnu) – tanečníci a netanečníci

5.1.1 Diskuse k dílčímu cíli a výzkumné otázce č.1

Česká republika patří mezi státy s nejvyšší konzumací alkoholu nejen v Evropě, ale i ve světě. Dle údajů zveřejněných Českým statistickým úřadem o spotřebě alkoholických nápojů v letech 2000 až 2006 jeho spotřeba neklesá (Tabulka 1). V uvedených letech se držela na úrovni 9,9–10,2 litrů v hodnotě čistého lihu na obyvatele, včetně kojenců a dětí. Přepočteno na průměrné týdenní množství se jedná o 0,19 litru alkoholu na osobu. Údaje zveřejněné WHO v roce 2005 sledují průměrnou spotřebu u osob starších 15 let. Česká republika obsadila mezi 25 zeměmi EU druhé místo s průměrnou spotřebou 16,2 litru hned za Lucemburskem. O více než 5 litrů tak přesahuje průměrnou spotřebu obyvatel tehdejší evropské pětadvacítky, jež činila 11,1 litrů čistého alkoholu. V České republice u obyvatel starších 15 let činí průměrné týdenní množství alkoholu 0,31 litru alkoholu na osobu.

Z provedeného výzkumu vyplývá, že průměrné množství zkonsumovaného alkoholu je 4,3 sklenice. Odděleně byli posuzováni tanečníci a netanečníci, což bude podrobně rozvedeno v následující kapitole.

Jak již bylo řečeno, jedné sklenici odpovídá: standardní sklenice piva (0,5 l) = standardní sklenice vína (2 dcl) = standardní sklenice tvrdého alkoholu (0,5 dcl).

Po převedení počtu sklenic na množství alkoholu spotřebovaného za týden dostáváme hodnotu 0,09 litru na námi sledovanou osobu. Spotřeba alkoholu u námi sledovaných respondentů je tedy, dle očekávání, hluboko pod celostátním průměrem.

5.2 Rozdíly v množství konzumovaného alkoholu mezi tanečníky a netanečníky

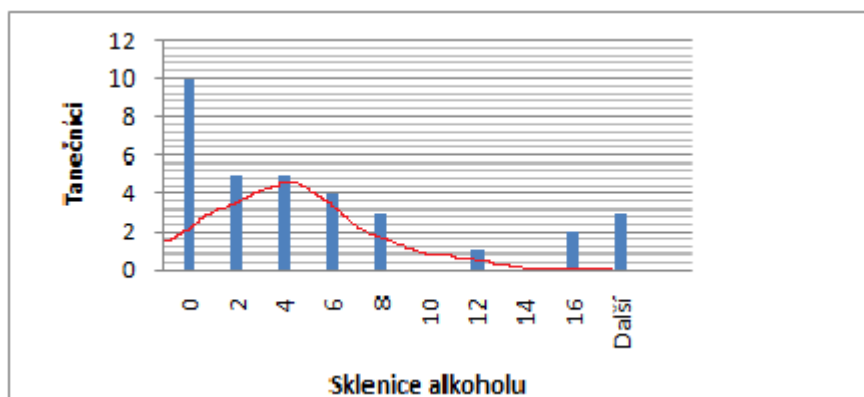
V následující části práce je uvedena statistická charakteristika zkoumaného vzorku, histogramy četností tanečníků a netanečnicků a jejich srovnání.

	Počet probandů	Průměr	Medián	Modus	Četnost modu	Min	Max	Směrodatná odchylka
Sklenice Tanečníci	33	4,01	2	0	10	0	20	5,23
Sklenice Netanečníci	60	4,56	3	0	11	0	16	4,44

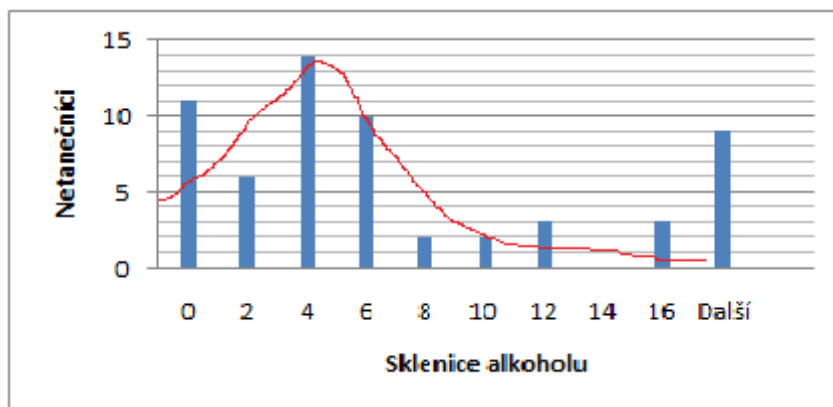
Tabulka 3. Základní popisné charakteristiky sledovaných souborů

Vysvětlivky:

Sklenice Tanečníci = počet sklenic u tanečníků v průměrném týdnu; Sklenice Natanečníci = počet sklenic u netanečnicků v průměrném týdnu; Min = minimum; Max = maximum;



Obrázek 3. Histogram četnosti (počet konzumovaných sklenic alkoholu v průměrném týdnu) – tanečníci

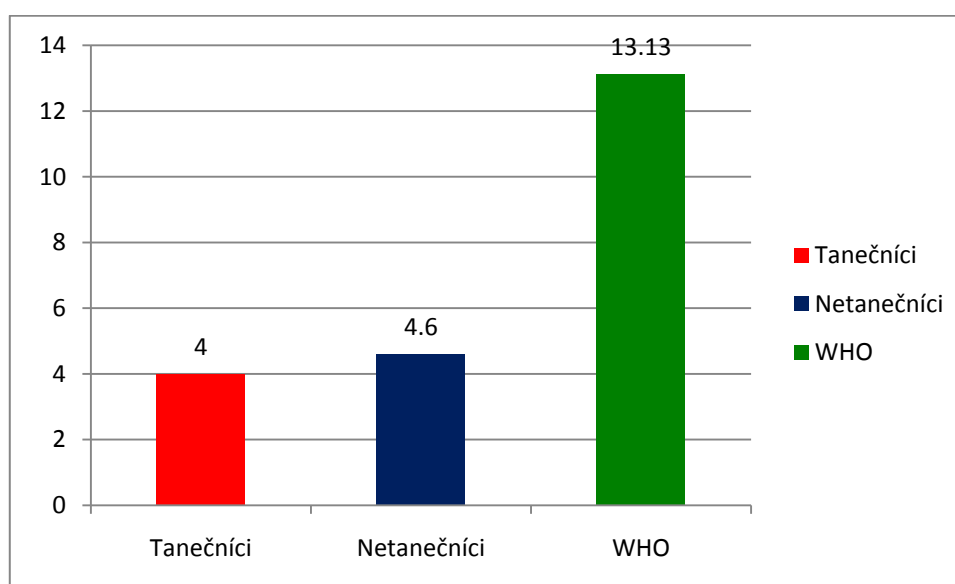


Obrázek 4. Histogram četnosti (počet konzumovaných sklenic alkoholu v průměrném týdnu) – tanečníci

Pro získání odpovědi na výzkumnou otázku č. 2 srovnávám, kolik tanečníků a netanečníků je v konzumaci alkoholu blíže k méně rizikovým dávkám (pod 30 g čistého alkoholu na den, neuvádíme rozdíly mezi muži a ženami).

Výsledek uvádím v procentech.

Dle tabulky č.4 je (viz. níže), po přepočtu na sklenice alkoholu, za méně rizikové považováno množství do 1,6 sklenice alkoholu denně, což znamená 11,4 sklenice týdně. Ve skupině respondentů – tanečníků, by této „normě“ odpovídalo téměř 91% dotazovaných, u netanečníků je tomu o 8% méně, čili 83% z dotazovaných respondentů – netanečníků.



Obrázek 5. Počet konzumovaných sklenic alkoholu v průměrném týdnu

5.2.1 Diskuse k dílčímu cíli a výzkumné otázce č.2

Průměrná spotřeba alkoholu za týden u tanečníků činí 4 sklenice, u netanečníků pak 4,6 sklenic. Rozdíl je tedy nepatrný.

Nešpor, Csémy a Pernicová (1996) za zdravotně rizikovou dávku považují 20 g čistého alkoholu u žen a 40 g u mužů na den. Dotazovaní tanečníci v provedeném výzkumu vypijí průměrně 4 sklenice týdně, což odpovídá průměrné denní spotřebě 10,5g alkoholu na osobu. Vzorek dotazovaných netanečníků vypije průměrně 4,6 sklenic týdně, což odpovídá průměrné denní spotřebě 12,1g alkoholu. Tyto hodnoty se obecně nepovažují za zdravotně škodlivé.

	do 20 g	20 – 39 g	40 – 59 g	60 g a více
muži	58,7	18,7	9,6	13,0
ženy	89,9	6,6	1,8	1,6
muži+ženy	74,3	12,7	5,7	7,3

Tabulka 4. Průměrná denní spotřeba alkoholu v ČR v roce 2002

Vysvětlivky:

Množství alkoholu je uváděno v gramech čistého alkoholu, rozdělení mezi muže a ženy v procentech.

Standardní sklenice piva	0,5 l	koncentrace alkoholu 5% = 20 g
Standardní sklenice vína	2 dcl	koncentrace alkoholu 12% = 19,2 g
Standardní sklenice destilátu	0,5 dcl	koncentrace alkoholu 40% = 16 g
Průměrná sklenice alkoholu		= 18,4 g = 0,023 l čistého alkoholu

Tabulka 5. Koncentrace alkoholu ve standardizovaných sklenicích

Vysvětlivky:

Tento přepočít je nutný z důvodů uvádění statistických údajů (ČSÚ, WHO) v hodnotách gramů nebo litrů čistého alkoholu.

Získaná data a provedená srovnání nám poskytují poměrně plastický obraz o konzumaci alkoholu mladých lidí ve věku 18 – 30 let s tím, že část respondentů jsou tanečníci a část netanečníci. Pokud jde o průměrné hodnoty (vyjádřené v počtu zkonsumovaných standardních sklenic za týden), tak průměrně (4,3) i u jednotlivých sledovaných skupin – tanečníků (4), netanečníků (4,6), **vykazují dotazovaní mladí lidé ve věku 18 -30let nižší hodnoty, než jsou hodnoty získané za český populační vzorek (WHO – 13,3).**

Při interpretaci těchto srovnání je také zapotřebí vzít v úvahu odlišnou metodiku při získávání dat. Data WHO (2003) jsou získána z reprezentativních výběrů a jedná se zde o přepočty za celou populaci u osob starších 15 let, tedy i zde dochází (byť méně výrazně) k podhodnocení proti reálnému stavu.

5.3 Vztah mezi množstvím zkonsumovaného alkoholu a objemem prováděné pohybové aktivity (popř. tanečního tréninku) u mladých lidí ve věku 18 - 30 let

Cílem této práce bylo zjistit, zdali množství konzumovaného alkoholu souvisí s množstvím prováděné pohybové aktivity.

Dále uvádím množství pohybové aktivity (tanečního tréninku) v průměrném týdnu.

	Počet probandů	Průměr	Medián	Modus	Četnost modu	Min	Max	Směrodatná odchylka
Taneční trénink	33	4, 23	4	1	5	0	15	3, 75
Pohybová aktivita	60	4, 63	4	3	12	1	10	2, 66

Tabulka 6. Počet hodin pohybové aktivity (tanečního tréninku) v průměrném týdnu

Vysvětlivky:

Pohybová aktivita (taneční trénink) je uváděna v počtu hodin v průměrném týdnu;

Min = minimum; Max = maximum

Na otázku: „Považujete se za tanečníka?“, odpovědělo 64,5% respondentů „NE“, zbylých 33,5 % „ANO“. Pokud respondenti odpověděli „ANO“ je 2.6x větší pravděpodobnost při odpovědi < 0 - 2 > na otázku „Kolik hodin sportujete/tancujete obvykle v „průměrném týdnu“?“. Pokud odpověděli „NE“, je tato pravděpodobnost 1,6x větší.

I když tanečníci vypijí průměrně méně sklenic alkoholu týdně (4) než netanečníci (4,6), má průměrný tanečník týdně méně tréninků (4,23) než netanečník hodin pohybové aktivity (4,63) - viz. obrázek č.8.

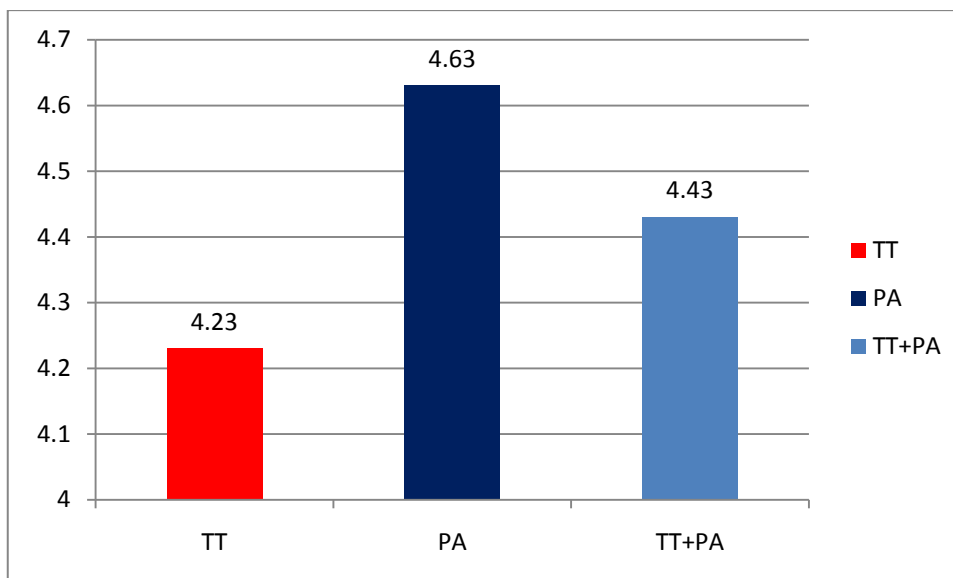
Tanečníci mají dohromady 134 hodin tanečního tréninku týdně. Na jednoho respondenta tedy připadají 4 hodiny tanečního tréninku, kdežto při součtu pohybové aktivity u netanečníků nám vychází 322 hodin, na jednoho dotazovaného je to 5,3 hodin pohybové aktivity týdně – viz tabulka č.7.

	Počet respondentů	Součet hodin PA/TT	Počet hodin na 1 resp./týdně
Tanečníci	33	134	4
Netanečníci	60	322	5,3

Tabulka č.7 Počet hodin pohybové aktivity/tanečního tréninku všech respondentů

Vysvětlivky:

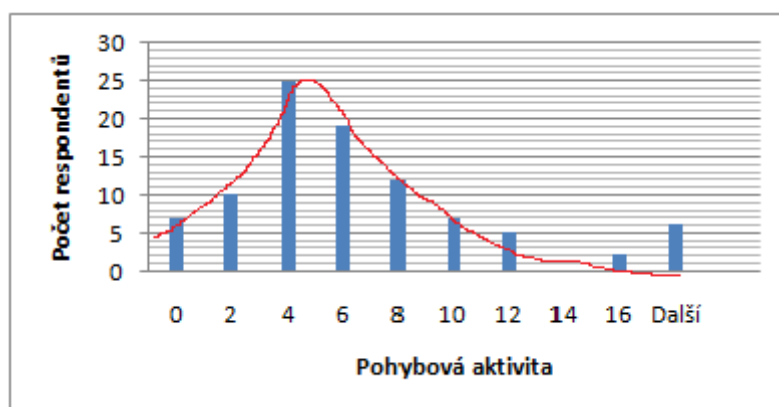
PA – pohybová aktivita, TT – taneční trénink, resp. - respondenti



Obrázek 6. Počet hodin pohybové aktivity (tanečního tréninku) v průměrném týdnu – tanečníci a netanečníci

Vysvětlivky:

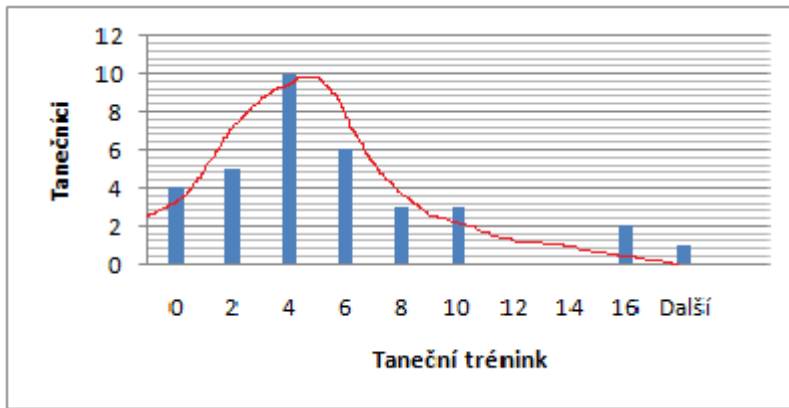
TT – taneční trénink, PA – pohybová aktivita



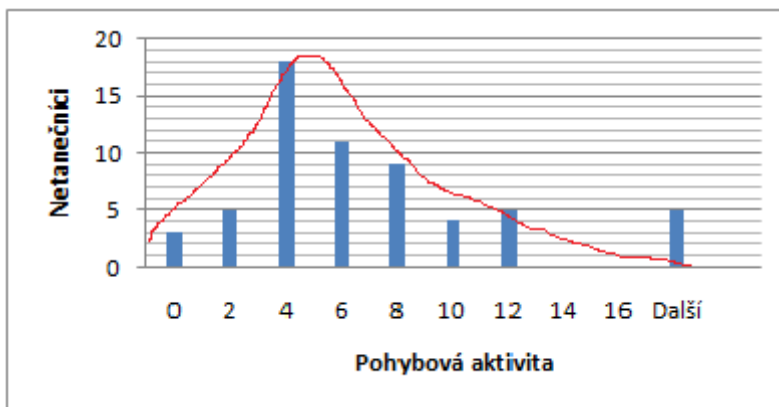
Obrázek 7. Histogram četnosti (počet hodin pohybové aktivity, tanečního tréninku v průměrném týdnu) – tanečníci a netanečníci

Vysvětlivky:

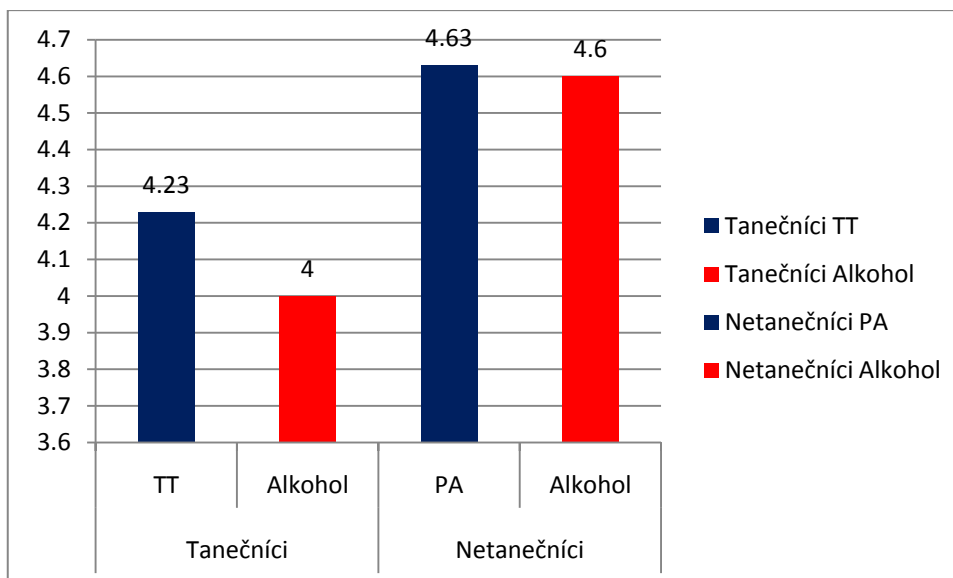
Pohybová aktivita a taneční trénink jsou uváděny v hodinách.



Obrázek 8. Histogram četnosti (počet hodin tanečního tréninku v průměrném týdnu) – tanečníci



Obrázek 9. Histogram četnosti (počet hodin pohybové aktivity v průměrném týdnu) – netanečníci



Obrázek 10. Počet hodin pohybové aktivity (tanečního tréninku) a množství konzumovaných sklenic alkoholu v průměrném týdnu – tanečníci a netanečníci

5.3.1 Diskuse k dílčímu cíli a výzkumné otázce č.3

Tanečníci vypijí průměrně méně sklenic alkoholu týdně (4) než netanečníci (4,6), ale také mají méně hodin tanečního tréninku 4,23 než netanečníci hodin pohybové aktivity (4,63).

I když bylo procento dotazovaných tanečníků nižší (33,5%) než procento dotazovaných netanečníků (64,5%), vychází po součtu a vydělení na jednoho tanečníka 4 hodiny tanečního tréninku týdně a na netanečníka pak 5,3 hodiny pohybové aktivity týdně.

Zajímavostí je, že ve skupině tanečníků je větší procento (45,5%) abstinentů než u netanečníků (30,3%). Na stranu druhou, je ve skupině tanečníků vyšší procento netrénujících (27%) než ve skupině netanečníků (5%).

Organismus mladých lidí ve věku 18 – 30let je i při konzumaci alkoholu schopen po docela dlouhou dobu vykonávat vysokou fyzickou aktivitu. Množství konzumovaného alkoholu navíc u zkoumaného vzorku nepřekračuje zdravotní rizika.

V současné době je alkohol společností řazen k pohybové aktivitě jako doplněk. S výjimkou vrcholového sportu, kde alkohol není žádaný a v některých odvětvích je i zakázán, se konzumace alkoholu po tréninku, zápase i rekreačním sportu stává téměř pravidlem. Pozitivní vliv pohybové aktivity se tak často, bohužel, ztrácí pod následným škodlivým vlivem alkoholu. Důležitým faktorem je zde jeho zkonsumované množství.

Vysvětlením zde může být i to, že aktivnější lidé (a to jak ve smyslu ve smyslu sportovním, tak tanečním) bývají aktivnější i společensky, účastní se různých akcí a setkávání, často spojených právě s nabídkou alkoholu.

Dlouhodobé nadužívání většího množství drogy – alkoholu má, jak již bylo uvedeno, prokazatelně negativní účinky na zdraví člověka. Poškozuje jeho fyzickou stránku, v pozdější době se mohou projevit i problémy v oblasti psychické a sociální. Předpokládá se, že se zvyšující se konzumací alkoholu se bude snižovat objem pohybové aktivity.

Jako poslední z otázek dotazníku Losiaka (Čech, 2001) byly respondenti vyzváni k uvedení první asociace (myšlenky), která se jim vybaví u pojmů alkohol a opilost. Zde uvádím některé z nich (odpovědi jsou řazeny mezi tanečníky a netanečníky):

- Tanečníci

„Alkohol je...metla lidstva, droga, nevolnost, uvolňovač, chutný, legální droga, opilost, svinstvo. „

Opilost je...špatná, špatná a člověk je nekontrolovatelný, nepříjemnost, asexuální, špatná koordinace těla, ošklivá, sranda, hnus.“

- Netanečníci:

„Alkohol je...metla lidstva, zábava, droga, hnus, na nic, zlo, slast, závislost.“

„Opilost je...hnus, zábava, někdy sranda, odporná, blbost, kóma, boží, zlá, složitá, k vzteku.“

Dále uvádím některé výrazy, které použili respondenti k vyjádření, co pro ně pohybová aktivita/tanec znamená.

- Tanečníci

„...život, radost, život, odreagování, relaxace, zábava, vyjádření sebe, být, uvolnění, naplnění“

- Netanečníci

„...zábava, uvolnění, nutnost, relax, žít, mnoho“

6 ZÁVĚRY

Drogy a závislost na nich je problematika celé lidské populace. Jejich užívání je, i přes známá rizika, stále lákavé. Důvody, které vedou člověka ke konzumaci drog jsou různé, často jsou však silnější než motiv zdravého a plnohodnotného života a právě proto je celá tato problematika velice závažná.

Výzkum, který byl součástí této práce, splnil požadované cíle. Výsledky získané od respondentů vykazují situaci v konzumaci alkoholu a množství pohybové aktivity u mladých lidí 18 – 30 let a to tanečníků street dance a občanů „běžné populace“.

7 SOUHRN

Alkohol je drogou, která je ve společnosti nejvíce rozšířená, je to droga legální, společností tolerovaná, povolená. I když jsou známy dopady nadměrného užívání alkoholu, jeho spotřeba stále stoupá. V dnešní době je “normální“, běžné, či snad „společensky nutné“, aby byl alkohol součástí oslav, večírků, svátků. A právě tyto řádky by nás, dle mého názoru, měly vést k zamyšlení.

Cílem této práce bylo zmapovat situaci v konzumaci alkoholu a množství prováděné pohybové aktivity u „běžné“ populace ve věku 18 – 30 let a v té samé věkové skupině u tanečníků street dance. Výzkum byl prováděn pomocí dotazníkového šetření na podzim roku 2010.

Z výše uvedených závěrů můžeme odvodit, že konzumace alkoholu u vybraného vzorku mladých lidí ve věku 18 – 30 let je nižší v porovnání s celostátním průměrem a to bez rozdílu, zda jsou dotazovaní tanečníci či ne. Spotřeba alkoholu u „běžné“ populace je nepatrně vyšší než u tanečníků, na stranu druhou má průměrný tanečník týdně menší počet tanečních tréninků, než netanečník hodin pohybové aktivity.

8 SUMMARY

Alcohol is the most widespread drug in the society, it is legal and tolerated. In spite of the fact that consequences of alcohol misuse are widely known, its consumption is growing. Nowadays it is “normal”, usual, or even “socially required” that alcohol be part of celebrations, parties, and festive occasions. In my opinion it is these facts that should lead us to consider the issue.

The goal of this paper is to inquire into and map the situation of alcohol consumption in relation to the amount of physical activity in “common” population of 18 – 30 years of age compared to street dancers of the same age. The questionnaire research was carried out in the autumn of 2010.

The results yield the following conclusion: alcohol consumption in the participants of my research (including both dancers and non-dancers) is lower than the Czech national average. Dividing my participants into dancers and non-dancers, alcohol consumption in “common” population is slightly higher than in dancers, but on the other hand, an average dancer has fewer dance practice hours per week than a non-dancer has of hours of physical activity.

9 REFERENČNÍ SEZNAM

- Buchar, E., Doubrava, J., & Liphay, M. (1973). *Organická chemie pro pedagogické fakulty*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- Český statistický úřad. (2009). *Spotřeba alkoholu (v hodnotě čistého lihu) na osobu, 2006*. Retrieved 1.11. 2010 from the World Wide Web:
http://www2.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/spotreba_alkoholu_v_hodnote_cisteho_lihu_na_osobu_2001.
- Fiedler, M. (2003). *Hip hop forever*. Olomouc: HANEX.
- Fischerová, M. (2000). *Historie, příčiny a léčení drogových závislostí. Postgraduální medicína, 3(2)*, 288 – 298. Retrieved 20.11. 2010 from the World Wide Web:
http://www.lf3.cuni.cz/drogy/articles/zavislost_ol.htm.
- Frömel, K. (2002). *Kompendium psaní a publikování v kinantropologii*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Glosář pojmů, droga (drug). (n.d.). Retrieved 20. 11. 2010 from the World Wide Web:
<http://www.drogy-info.cz/article/archive/91/0>.
- Hartl, P., & Hartlová, H. (2000). *Psychologický slovník*. Praha: Portál, s.r.o.
- Heler, J. et al. (1996). *Závislost známá neznámá*. Praha: Grada Publishing.
- Hodaň, B. (1997). *Úvod do teorie tělesné kultury [Učební texty]*. Olomouc: Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury.
- Hodaň, B. (2000). *Tělesná kultura – sociokulturní fenomén: východiska a vztahy*. Olomouc: Univerzita Palackého, Fakulta tělesné kultury.
- Kabát, L. (2006). Break dance v Československé a poté v České republice. *Taneční zóna*, ročník 10, 24-26.
- Kabát, L. (in press). *Hip hop in elements*. Olomouc.

- Klimesš, L. (2002). *Slovník cizích slov*. Praha: SPN – Pedagogické nakladatelství.
- Kvapilík, J. et al. (1985). *Člověk a alkohol*. Praha: Avicenum.
- Malá československá encyklopedie*. (1984). Praha: Academia.
- Minařík, J. (2004). *Rubriky>O drogách obecně*. Retrieved 15.11. 2010 from the World Wide Web: <http://www.drogovaporadna.cz/rubrika.php?rubrika=1>.
- Mlčoch, Z. (2010). *Rubriky>Lidé a alkohol*. Retrieved 1. 12. 2010 from the World Wide Web: http://www.alkoholik.cz/stadia_opilosti.htm.
- Moravčík, J. (2006). Nezapomeňte koru na noc přikrýt. *Reflex, ročník 11*, 60 – 62.
- Nekola, J. (2000). *Doping a sport*. Praha: Olympia.
- Nešpor, K. (1999). *Jak překonat problémy s alkoholem*. Praha: Sportpropag.
- Nešpor, K. (2000). *Návykové chování a závislost (současné poznatky a perspektivy léčby)*. Praha: Portál.
- Nešpor, K., & Csémy, L. (1996). *Léčba a prevence závislosti. Příručka pro praxi*. Praha: Psychiatrické centrum.
- Nešpor, K., & Provazníková, H. (1999). *Slovník prevence problémů působených návykovými látkami*. Praha: Státní zdravotní ústav.
- Nešpor, K., Csémy, L., & Pernicová, H. (1999). *Zásady efektivní primární prevence*. Praha: Sportpropag.
- Nožina, M. (1997). *Svět drog v Čechách*. Praha: Koniasch Latin Press.
- Pyšný, L. (1999). *Doping Zdraví Výkon*. Praha: Karolinum.
- Pyšný, L., & Slepíčka, P. (2000). *Problematika dopingu a možnosti drogové prevence*. Praha: Karolinum.
- Řehan, V. (1994). *Závislost na alkoholu a jiných drogách – psychologický přístup*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Skála, J. (1986). *Alkohol a jiné (psychotropní) drogy: abusus a závislost*. Praha: Avicenum.

- Skála, J. (1987). *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. Praha: Avicenum.
- Skála, J. (1988). *...až na dno!? Fakta o alkoholu a jiných návykových látkách (Zneužívání a závislost)*. Praha: Avicenum.
- větová zdravotnická organizace. (2000). *Terminologický slovník z oblasti alkoholu a drog*. Praha: Psychiatrické centrum.
- Vágnerová, M. (1999). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál.
- Weiss, T. (1998). *Beaty, bigbeaty, breakbeaty*. Praha: Mat'a.
- Wikipedia. (2010). Retrieved 15.11. 2010 from the World Wide Web:
http://en.wikipedia.org/wiki/Street_dance.
- Wikipedia. (2010). Retrieved 15.11. 2010 from the World Wide Web:
<http://en.wikipedia.org/wiki/Tanec>.

10 PŘÍLOHY

Seznam příloh:

1. Dotazník zjišťující počet sklenic alkoholu v průměrném týdnu.
2. Dotazník zjišťující počet hodin pohybové aktivity/tanečního tréninku v průměrném týdnu.

Příloha 1. Dotazník, zjišťující počet sklenic alkoholu v průměrném týdnu

1) Jsem MUŽ / ŽENA

Věk:.....

2) Považujete se za tanečníka?

3) Kolik sklenic alkoholu jste vypili v průběhu minulého týdne?

Standardní sklenice piva (0,5 l) = standardní sklenice vína (2 dcl) = standardní sklenice tvrdého alkoholu (0,5 dcl)

Doporučujeme začít s počítáním sklenic zpětně od včerejšího dne, tedy např. pokud je dnes čtvrtek, začněte při vyplňování středou, pak úterý, pondělí....

neděle	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	více, tak.....sklenic
sobota	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	více, tak.....sklenic
pátek	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	více, tak.....sklenic
čtvrtek	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	více, tak.....sklenic
středa	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	více, tak.....sklenic
úterý	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	více, tak.....sklenic
pondělí	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	více, tak.....sklenic

4) Kolik sklenic alkoholu vypijete obvykle v „průměrném týdnu“?

neděle	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	více, tak.....sklenic
sobota	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	více, tak.....sklenic
pátek	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	více, tak.....sklenic
čtvrtek	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	více, tak.....sklenic
středa	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	více, tak.....sklenic
úterý	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	více, tak.....sklenic
pondělí	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	více, tak.....sklenic

Doplňte, prosím, první asociaci (myšlenku), která vás napadne:

Alkohol

je.....

Opilost

je.....

Příloha 2. Dotazník zjišťující počet hodin sportovní aktivity/tance v průměrném týdnu

1) Kolik hodin pohybové aktivity či tanečního tréninku jste měli v průběhu minulého týdne?

Doporučujeme začít s počítáním hodin sportovní aktivity zpětně od včerejšího dne,

tedy např. pokud je dnes čtvrtek, začněte při vyplňování středou, pak úterý, pondělí....

neděle	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	více, tak.....hodin
sobota	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	více, tak.....hodin
pátek	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	více, tak.....hodin
čtvrtek	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	více, tak.....hodin
středa	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	více, tak.....hodin
úterý	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	více, tak.....hodin
pondělí	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	více, tak.....hodin

2) Kolik hodin pohybové aktivity či tanečního tréninku máte obvykle v „průměrném týdnu“?

neděle	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	více, tak.....hodin
sobota	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	více, tak.....hodin
pátek	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	více, tak.....hodin
čtvrtek	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	více, tak.....hodin
středa	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	více, tak.....hodin
úterý	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	více, tak.....hodin
pondělí	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	více, tak.....hodin

Jakou pohybovou aktivitu nejčastěji provádíte v zimě.....

.....

Jakou pohybovou aktivitu nejčastěji provádíte v létě.....

.....