

Univerzita Palackého v Olomouci
Fakulta zdravotnických věd

**Problematika alkoholismu a jeho dopadu
na zdraví u mladistvých v blanenském
regionu z pohledu zdravotní sestry**

Bakalářská práce

Olomouc 2010

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Jana Kameníčková

Vypracovala:

Nela Horáčková

Anotace bakalářské práce

Název práce: Problematika alkoholismu a jeho dopadu na zdraví u mladistvých v blanenském regionu z pohledu zdravotní sestry

Název práce v AJ: Problems of alcoholism and its impact on the health of adolescents in Blansko region from the perspective of nurse

Datum zadání: 25. 11. 2010

Datum odevzdání: 19. 4. 2010

Vysoká škola: Ústav ošetřovatelství, FZV v Olomouci

Autor práce: Nela Horáčková

Vedoucí práce: Mgr. Jana Kameníčková

Abstrakt v ČJ:

Tato bakalářská práce se zabývá informovaností žáků 2. stupně základních škol o problematice alkoholismu a jeho dopadech na zdraví člověka z pohledu zdravotní sestry. Práce odpovídá na otázku: „Jaká je informovanost žáků základních škol ve věku 11-16 let v blanenském regionu o dopadu alkoholismu na zdraví člověka?“ S využitím informací v odborné literatuře a na základě dostupných statistických údajů o užívání alkoholu mladistvými byl vytvořen dotazník a realizováno anonymní šetření na třech základních školách. Informace o škodlivých následcích alkoholismu na zdravotní stav člověka se ukázaly jako nedostačující, a proto byl vytvořen edukační materiál.

Abstrakt v AJ:

This bachelor thesis deals with whether students in the 2nd level of primary school are informed about the problems of alcoholism and its effects on

human health from the perspective of nurses. The work answers the question: "What is the awareness of primary school pupils aged 11 to 16 years in the Blansko region on the impact of alcohol on human health?" Using the information in the literature, and on the basis of available statistical data on juvenile use of alcohol, a questionnaire and anonymous surveys were created and implemented at three elementary schools. Information about the harmful consequences of alcohol on human health have proved inadequate and therefore educational materials have been created.

Klíčová slova v ČJ:

Alkoholismus, mladiství, zdraví člověka, závislost, prevence

Klíčová slova v AJ:

Alcoholism, young, human health, addiction, prevention

Rozsah: 95 stran, 6 příloh

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala zcela samostatně a použila jen literaturu uvedenou v seznamu použité literatury.

.....

podpis

Poděkování

Děkuji Mgr. Janě Kameníčkové za odborné vedení bakalářské práce a za poskytování cenných rad a připomínek. Děkuji ředitelům základních škol RNDr. Pavlu Henkovi, RNDr. Pavlu Nezvalovi a panu Jaroslavu Brázdovi za umožnění výzkumného šetření na jejich školách. Dále děkuji své rodině a příteli, kteří mě velmi podporovali po celou dobu tvorby této práce.

Obsah

Obsah.....	6
Úvod.....	8
1. Dějiny alkoholu.....	9
1.1. Alkohol v historii.....	9
1.2. Současnost – alkohol v Evropě.....	10
1.3. Charakteristika alkoholu.....	11
2. Závislost.....	12
2.1. Definice závislosti.....	12
2.2. Alkoholová závislost u dětí a mladistvých.....	14
2.3. Okolnosti zvyšující riziko závislosti u dětí a mladistvých....	16
3. Rozdělení konzumentů alkoholu.....	18
4. Alkohol a jeho dopady na zdraví jedince.....	19
4.1. Alkohol a játra.....	20
4.2. Alkohol – mozek a nervový systém.....	21
4.3. Alkohol a vnitřní prostředí organismu.....	24
4.4. Alkohol a psychika.....	24
4.4.1. Psychózy, halucinace, deliria.....	25
4.5. Alkohol a genetik.....	26
5. Alkohol a mladiství.....	27
5.1. Důsledky užívání alkoholu mladistvými.....	29
6. Prevence alkoholismu u mladistvých.....	30
7. Legislativa a alkohol.....	32
8. Praktická část.....	33
8.1. Cíle bakalářské práce.....	33
8.2. Metodika výzkumného šetření.....	34
8.2.1. Charakteristika a organizace výzkumného šetření.....	34
8.2.2. Použitá metoda výzkumného šetření.....	37

8.2.3. Zpracování dat.....	38
8.2.4. Charakteristika zkoumaného souboru respondentů.....	39
8.3. Interpretace získaných dat.....	40
9. Diskuze.....	77
Závěr.....	82
Seznam použité literatury.....	84
Seznam zkratek.....	88
Seznam tabulek.....	89
Seznam grafů.....	92
Seznam příloh.....	95
Přílohy	

Úvod

Pití alkoholu dětmi a mladistvými v dnešní době není jev neobvyklý, je to fenomén, který má charakter problému, ale z neznámých důvodů není naší společností přijímán a akceptován s takovou vážností, kterou si zaslouhuje, a to jako vážné ohrožení dnešní mladé generace.

Studie Evropského fóra pro zodpovědné pití alkoholu, které byly prováděny v roce 2003, uvádějí, že s alkoholem začínají v zemích Evropské unie jako první právě české děti. Poprvé vezmou alkohol do úst už kolem jedenáctého roku života. Tento novodobý fenomén však není záležitostí jen České republiky, např. v Anglii až 22% dětí ve věku 11-15 let přiznalo, že konzumují alkohol.¹

Vzhledem k těmto skutečnostem byla tato bakalářská práce zaměřena na problematiku alkoholismu u mladistvých a hlavně na dopady alkoholismu na zdraví člověka. Prevence by v tomto ohledu měla být na prvním místě a kdo jiný než zdravotníci by se jí měli zabývat.

¹ (Hladík, 2009)

1. Dějiny alkoholu

1.1. Alkohol v historii

Alkohol byl lidem znám patrně již ve starověku. Ve formě vína je znám lidstvu více než osm tisíc let a poprvé se začal vyrábět v oblasti Blízkého Východu. Řekové víno používali pro čistě lékařské účely, však v říši Římské bylo pití vína velmi rozšířené a vinařské umění téměř dokonalé.

V současnosti český nejoblíbenější nápoj, pivo, vařili již staří Babylóňané, postupem času se velmi rozšířilo v Egyptě a v západních částech Římského impéria. Není divu, že pivo znali velmi dobře i staří Čechové.

Čistý alkohol byl poprvé získán v 10. století, kdy Arabové jako první národ, vynalezli destilaci a dostal název „al kuhol“.

Dokonce i antický lékař Hippokrates podal ve svých dílech svědectví o blahodárných účincích alkoholu (460-370 př.n.l.). Používaly se vínové obklady a také samotné požití alkoholického nápoje přinášelo pacientovi úlevu, zvláště při operacích se alkohol podával k tišení bolesti.²

V 19. století a na počátku století 20. zasáhla většinu Evropy vlna „protialkoholického hnutí“ zaměřená převážně na destiláty. Tento odpor vůči destilátům se často stupňoval proti všem alkoholickým nápojům. Ve většině zemí se toto hnutí příliš neprosadilo, vlna odporu postupně slábla a na konci 20. století téměř pozbyla významu.

² (*Dějiny alkoholu* [online]. c2007-2010)

„Alkoholismus“ byl označován jako nemoc až v průběhu 19. století, v mnoha zemích Evropy byly pro léčbu „alkoholiků“ budovány domy nebo azyly.³

Po celém světě se lidé potýkají s problematikou alkoholu, v posledních desetiletích především ve Švýcarsku, bývalém Sovětském svazu a Švédsku. Vytvářelo se mnoho skupin, které bojovaly s většími, či menšími úspěchy, proti alkoholismu.⁴

1.2. Současnost – alkohol v Evropě

Není příliš dobrou vizitkou, že Evropská Unie je regionem s největší spotřebou alkoholu na světě. Přesto se současná spotřeba jedenáct litrů čistého alkoholu na jednu dospělou osobu za rok ocitá na výrazně nižší úrovni než v 70. letech 20. století, kdy bylo dosaženo maxima patnácti litrů na osobu, což byla situace více než alarmující.⁵

Podle statistik z roku 2008 je Česká republika podle Světové zdravotnické organizace (WHO) na druhém místě v pití alkoholu. Statistiky říkají, že každý z nás vypil v roce 2008 10,2 litrů 100% alkoholu.⁶

Co se týče pití mladistvých, měli by se všichni, kteří s mladistvými pracují nebo je mají doma, opravdu zamyslet. Podle WHO je současný stav alarmující: přibližně 30% patnáctiletých a asi 17% třináctiletých dětí v Čechách konzumuje alkoholické nápoje pravidelně. Průzkumy, které jsou prováděny v různých krajích opakovaně, vedou k závěru, že již ve 4. ročníku základní školy má opakované zkušenosti s alkoholem asi 35% dětí. Česká republika je na čtvrtém místě v pití alkoholu mladistvými.

³ (ČUPKA, Jozef. [online]. 2007)

⁴ (Juříková, 2007)

⁵ (ČUPKA, Jozef.[online]. 2007)

⁶ (Mlčoch, 2009)

Podle Nešpora, z roku 1997, mají zkušenost s alkoholem v České republice už osmileté děti, kterým rodiče, aniž by domysleli důsledky svého chování, dovolí napít se alkoholu při různých rodinných oslavách.

Co se týče opilosti, průzkum 1. Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze z roku 2005 dokazuje, že zkušenost s opilostí má v jedenácti letech zhruba každé desáté dítě a ve třinácti letech je to téměř 50% dětí.⁷

1.3. Charakteristika alkoholu

Alkohol (etanol), můžeme charakterizovat jako jednoduchou malou molekulu sumárního vzorce C_2H_5OH . Obsahují ho v různém množství všechny alkoholické nápoje a je členem chemické sloučeniny nazývané alkoholy. Pokud je alkohol v čistém stavu, je bezbarvý. Vzniká na podkladě kvašení cukrů, váží asi 0,8 g a je lehčí než voda. Jeden gram alkoholu představuje asi 1,26 ml. Zajímavostí je, že alkohol má bod varu $77-78^{\circ}C$ a bod tuhnutí $-130^{\circ}C$. Maximální možná koncentrace při kvašení je do 14% alkoholu, to znamená, že pokud je koncentrace vyšší, jsou kvasinky zničeny vlastním produktem. Za alkohol jsou považovány podle protialkoholního zákona č. 37/1989 Sb. všechny nápoje, které obsahují více než 0,75 objemových procent etanolu.

Alkoholické nápoje se rozdělují na 3 druhy:

- a) Pivo – obsah alkoholu je 1,5 až 5%
- b) Víno – obsah alkoholu je 7 až 18%
- c) Koncentráty – obsah alkoholu je 22% a více⁸

⁷ (Hladík, 2009)

⁸ (Bartoš, 2008)

2. Závislost

2.1. Definice závislosti

V současnosti se pro definici závislosti používá definice závislosti podle mezinárodní klasifikace nemocí. Pokud je jedinec závislý, dá užívání určité látky přednost před jiným jednáním, kterého si dříve cenil více. Charakteristickým znakem pro toto onemocnění je touha (často velmi silná a přemáhající), užívat psychoaktivní látku nebo látky (drogy, alkohol atd.). Touhu po droze si jedinec i uvědomuje, ale nemusí ji přiznávat a jeho snahou je velmi často užívání kontrolovat, nebo i zastavit, častokrát však neúspěšně.

Diagnózu závislosti lze stanovit na základě přítomnosti některých příznaků:

- a) Silná touha (bažení) užít látku.
- b) Obtížná sebekontrola při užívání látky.
- c) Užívání látky, které vede k odstranění odvykacích příznaků.
- d) Zvyšování tolerance (narůstá výše dávek, aby bylo dosaženo stejného účinku drogy).
- e) Nezájem o oblíbené činnosti a záliby než je užívání drogy.
- f) Pokračování v užívání i přes škodlivé následky užívání.

Závislost se dělí na závislost fyzickou a závislost psychickou. Fyzická složka bývá velmi často vnímána jako příčina všech potíží, proti tomu psychická složka bývá často jedincem podceňována. Podle „osvědčených babských rad“ se má droga vysadit, a jakmile odezní „absták“, není co řešit a stačí mít jen pevnou vůli. Takovýto chybný pohled, na celou závažnou problematiku závislosti, bohužel často zaujímají uživatelé, rodinní příslušníci i většina veřejnosti.

Závislost je velmi rozšířené onemocnění a závislost na legálně distribuovaných drogách, hlavně na tabáku a alkoholu, je velmi častá a má největší dopad na zdravotní stav uživatelů.⁹

⁹ (MINAŘÍK, Jakub. *Definice závislosti* [online]. 2007, 2009)

2.2. Alkoholová závislost u dětí a mladistvých

V dnešní době je velké množství rituálů (např. oslavy narozenin, Vánoce, Velikonoce atd.) spojeno s konzumací alkoholu, ta je v současné moderní společnosti tolerována a občas i vyžadována (např. oslavy Nového roku). Pokud člověk alkohol odmítá, vzbuzuje to nepřiměřenou pozornost okolí a nezdědka vyvolává nevhodné reakce. Právě tyto rituály, které by měly být pro dospělé a patřit jen dospělým, jsou nebezpečné pro děti a mladistvé. Je to proto, že si na základě chování dospělých spojují alkohol s důkazem dospělosti.¹⁰

S problematikou závislosti se lidstvo potýká už dlouhou dobu. Co se týče závislosti na alkoholu, byly v tomto oboru ve světě prováděny výzkumy již před druhou světovou válkou. Dr. Jellinek, Američan českého původu, definoval závislost na alkoholu ve své práci, kterou vydal po roce 1945.¹¹

1. Stadium počáteční, iniciální

- Jedinec se snaží překonat stresové a neřešitelné situace pomocí intoxikace, zvyšuje konzumaci alkoholu a vzrůstají dávky (tolerance)

2. Stadium varovné, prodromální

- Jedinec se snaží pít tajně a s předstihem, je citlivý v komunikaci na téma konzumace alkoholu a může se cítit dotčen a osočován okolím, občas si nepamatuje průběh intoxikace, cítí se vinen a projevuje snahu ovládat účinky alkoholu.

Jako tzv. předchorobí se označuje stadium 1. a 2.

¹⁰ (Tureková, 2006)

¹¹ (Janus.svetu.cz [online]. 11.1.2010)

3. Stadium rozhodné, kruciální

- U jedince se projevuje stále stoupající tolerance, zvyšuje se frekvence zjevných opilostí, které se nedají řídit, narůstají problémy s okolím, postižený se snaží vysvětlit důvod pití, omlouvá se, slibuje nápravu a objevují se zdravotní potíže

4. Stadium konečné, terminální

- Celkový úpadek osobnosti, nastupuje nepříjemný stav po vystřízlivění zaháněný tzv. ranními doušky (hned po probuzení vzniká potřeba se „něčeho“ napít)

Ve stadiu 3. a 4. stoupá riziko vzniku chronického onemocnění.¹²

¹² (Tureková, 2006)

2.3. Okolnosti zvyšující riziko závislostí u dětí a mladistvých

Každé období vývoje člověka vyžaduje splnění určitých vývojových úkolů, což je pro daný věk vždy velmi důležité. Vzhledem k tématu této práce je to zejména období pubescence a počátek adolescence.

V pubescentním období jsou hlavními úkoly vývoje jedince přijetí vlastního těla, sebeuvědomění a samozřejmě vztah k opačnému pohlaví. Mimo jiné sem patří také přijetí postavení ve skupině vrstevníků a změna vztahu k rodičům.

Ve věku adolescence by si člověk měl uvědomit svůj potenciál a snahou o jeho realizaci by měl obohacovat sebe i své okolí. Pokud ovšem nebyly zvládnuty úkoly předchozího věku, pubescence, je tu nebezpečí, že se problémy a dramata, která vznikla v pubertě, vyostří do daleko nebezpečnějších podob. Z toho vyplývá, že na konci puberty a v adolescenci dochází k největšímu ohrožení rozvíjející se osobnosti, kdy jedinec, pokud není schopen zvládat nastalé problémy, utíká do nejrůznějších podob závislosti.

Zvýšení rizika návykového chování, se dá rozdělit do několika skupin.

V oblasti týkající se přímo dítěte se jedná hlavně o duševní poruchy a poruchy chování, jako je např. strach, úzkost, úrazy hlavy, dlouhé a bolestivé onemocnění. Důležitou rizikovou oblastí je zhoršené sebeovládání, neschopnost zvládat stresové situace, neschopnost vzdorovat nepříznivému vlivu okolí a násilnické sklony. Záleží také výši inteligence a na výši sebevědomí dítěte.¹³

¹³ (Tureková, 2006)

Rodinné a školní prostředí se také značnou měrou podílí na vzniku a rozvoji závislosti. V rodině jsou rizikovými faktory např. nedostatek času, zanedbaná a malá péče a citové strádání (deprivace) v časném dětství. V pozdějším věku pak podceňování dítěte, nedostatečný dohled, lhostejnost rodičů a špatný příklad, který dávají rodiče dětem - zneužívání návykových látek rodiči samotnými. Mezi rizikové faktory se řadí i špatná funkce rodiny nebo např. nezařazení rodičů do společnosti. Větší míra rizika vzniku závislostního chování se objevuje u psychicky nebo fyzicky týraných a sexuálně zneužívaných dětí. Ve školním prostředí se může riziko závislostního chování zvyšovat hlavně z důvodu opětovného selhávání dítěte, špatného prospěchu a častého střídání škol. To vše může přispívat k tomu, že se objeví nezáměr o školu a záškoláctví, které samo o sobě dává dítěti více příležitostí k tomu, aby se setkalo s návykovými látkami.

Společenská oblast, která vzniká závislostního chování vysoce ovlivňuje a neměla by být podceňována, je působení vrstevníků a part. Často se právě v těchto partách návykové látky zneužívají a velmi výrazně se tu může projevit problém s akceptováním autorit a protispolečenské jednání. Pokud parta dítě odmítá a zesměšňuje, může to u dítěte vyvolat potřebu úniku od reality a vést ke vzniku závislostního chování.¹⁴

¹⁴ (Tureková, 2006)

3. Rozdělení konzumentů alkoholu

Vliv očekávání a následky po požití alkoholu rozdělují osoby konzumující alkohol do čtyř skupin:

1. **Abstinent** – striktně odmítá alkohol, žízeň zahání např. minerální vodou, občas nejsou společností správně pochopeni, což jim přináší nemalé problémy a jsou za outsidersy.
2. **Konzument** – to je většina lidí pijících tzv. „příležitostně“, většinou pijí pro tekutinu a hlavně chuť, někteří pijí proto, že se to tak prostě „dělá“, např. při společenských událostech jako je třeba oslava narozenin.
3. **Piják** – nepije kvůli chuti nebo bontonu, pije kvůli účinkům alkoholu, především pro pocit euforie a lepší náladu, pomocí alkoholu dosáhne pocitu uvolnění se od starostí.
4. **Alkoholik** – pije vše, co najde, nezáleží mu na chuti, množství ani denní době, většinou začíná od piva přes víno až po tvrdý alkohol typu vodka. Pije denně, je na alkoholu závislý, je to pro něj droga.¹⁵

¹⁵ (MLČOCH, Zbyněk. [online]. c2003-2010)

4. Alkohol a jeho dopady na zdraví jedince

Pokud se často nebo nadměrně požívá alkohol, zpravidla dochází k funkčním nebo organickým změnám v organismu. Kromě jiného se může rozvinout specifické onemocnění, to znamená závislost na alkoholu jako na návykové látce. Jednotlivé tkáně a orgány jsou citlivé k alkoholu velmi individuálně.¹⁶ V tomto ohledu se tudíž nedá hovořit o určité doporučené dávce. Některá literatura popisuje pojem zdrženlivé pití (moderate drinking), to znamená takový způsob pití alkoholických nápojů, který ve většině případů nezpůsobuje potíže jednotlivci ani společnosti. Světová zdravotnická organizace, která se intenzivně zabývá touto problematikou, doslova uvádí, že u lidí pijících alkohol, by dávka neměla překročit 20 g 100% alkoholu na den, což je množství, které odpovídá zhruba 2 dcl vína nebo jen o něco málo více než půl litru piva. Není to ovšem dávka doporučená, jak se někteří mohou mylně domnívat, ale dávka, která je pro část dospělé populace relativně bezpečná.¹⁷ Je dobré si však uvědomit, že alkohol je a vždy zůstane tkáňový jed a relativní bezpečnost nízkých dávek spočívá v tom, že při malém množství alkoholu jeho omamný vliv není výrazný a mohou se uplatnit některé, zdraví prospěšné látky.¹⁸ Například v pivu jsou vitamíny, stopové prvky, aminokyseliny, proteiny a antioxidanty, které v malém množství negativní působení alkoholu na organismus překryjí.¹⁹ U dětí a mladistvých však platí, že pokud podáme alkohol dítěti před ukončením tělesného a psychického vývoje, je každá dávka alkoholu škodlivá. Dětský organismus je totiž mnohem citlivější k negativním účinkům alkoholu a za předpokladu, že dítě konzumuje alkohol pravidelně, vzniká závislost mnohem rychleji.²⁰

¹⁶ (Zvolský, 2005)

¹⁷ (Nešpor, 2008)

¹⁸ (Juřiková, 2007)

¹⁹ (*Izotop.cz* [online]. 21.3.2009)

²⁰ (Juřiková, 2007)

4.1. Alkohol a játra

Jaterních choroby ve vyspělých zemích jsou nejčastěji zapříčiněny právě účinky alkoholu. Platí zde přímá úměra úmrtnosti na jaterní cirhózu a spotřeba čistého alkoholu na jedince. Nejvíce patrné je to ve Francii a Španělsku (až 30 úmrtí na 100 000 obyvatel), nejmenší úmrtnost je v severských zemích (do 5 úmrtí na 100 000 obyvatel). V České republice je to 15 úmrtí na cirhózu jater na 100 000 obyvatel.

Druh alkoholického nápoje s poškozením jater příliš nesouvisí, jak by se mohlo na první pohled zdát, mnohem více záleží na množství „čistého alkoholu“, který nápoj obsahuje. Zvýšené riziko poškození jater je při pravidelné denní konzumaci více než 30 g čistého alkoholu bez ohledu na pohlaví. Při pravidelné konzumaci více než 80 g alkoholu/den je poškození jater téměř jisté.

Na vzniku jaterní choroby se značnou měrou podílí také způsob konzumace alkoholu-nárazové pití s přestávkami, je pro jaterní tkáň šetrnější než trvalý a pravidelný přísun alkoholu. Důležitou roli hraje také jakékoli jiné jaterní postižení jako např. virová hepatitida nebo metabolická onemocnění, která znásobují riziko postižení alkoholem.

Při chronickém abúzu alkoholu je nejčastějším projevem změněné tkáně jaterní steatóza, která může progredovat v zánětlivou reakci a vyústit až v alkoholickou hepatitidu nebo chronické jaterní poškození. Akutní alkoholová hepatitida kde je až 50% úmrtnost, je vzácností. Častěji se poškození jater projevuje chronickými změnami, mezi které patří zejména steatohepatitida a fibróza, ty vedou postupem času až ke vzniku jaterní cirhózy. Steatóza je reverzibilní v průběhu několika týdnů abstinence, steatohepatitida je též reverzibilní, ale určitý stupeň fibrózy

jaterní tkáň, může nadále přetrvávat. Zatím co steatóza a fibróza jsou relativně benigní, jaterní cirhóza znamená již výrazné zkrácení života.

Pokud je jaterní cirhóza pokročilá, jsou přítomny zpravidla i další komplikace, to znamená např. portální hypertenze s krvácením z jícnových varixů, ascites či jaterní encefalopatie. Přežití pacienta s jaterní cirhózou se pohybuje okolo 1 až 2 let.

Typickým laboratorním nálezem při postižení jater alkoholem jsou vyšší hodnoty GGT, poměr AST/ALT je vyšší než 2. Na UTZ pozorujeme známky steatózy a zvětšení jater.

Zásadou léčby postižení jater alkoholem je úplná abstinence, nejlépe do konce života, žádná farmaka totiž nemohou zlepšit průběh chronického onemocnění. Neexistuje ani žádný lék, který by játra ochránil před účinky alkoholu.

U pacientů, kteří mají pokročilou cirhózu, ale prokazatelně abstinují, což je možné pomocí laboratorních vyšetření zjistit, se nabízí možnost zvážit transplantaci jater. Úspěšnost transplantace a pětileté přežití je v těchto případech až 85%.²¹

4.2. Alkohol - mozek a nervový systém

Pomocí CT je velmi dobře vidět zmenšení a zvrásnění mozku a podařilo se prokázat, že pravidelní konzumenti nebo závislí mají nejvíce postiženou čelní oblast mozkové kůry. Dlouhodobí pijáci ztrácí až 20% neuronů z této oblasti. Neexistuje však přímá úměra mezi stupněm poškození mozku a snížením intelektových vlastností. Pokud člověk začne abstinovat, mozek se částečně zvětší, ale odumřelé neurony se už nikdy

²¹ (BRŮHA, Radan, et al. [online]. 2009)

neobnoví. V hypotalamu alkohol poškozuje senzory žízně a hydratace, proto trpí pravidelní konzumenti alkoholu větší žízní.²²

Na poškození nervové tkáně se podílí hlavně přímý vliv etanolu a nedostatek vitamínů skupiny B, případně traumata hlavy a onemocnění jiných orgánů.

Postižení periferního nervového systému:

Polyneuropatie. Toto postižení se projevuje parestéziemi, a to zejména na dolních končetinách. Může se objevit snížení citlivosti, bolesti a porucha propiocepce, která se projevuje zhoršenou schopností orientace v prostoru a to zejména za tmy, kdy odpadá kontrola prostoru zrakem. Později se objevují periferní parézy na dolních i horních končetinách. Na dolních končetinách se projevují jako obtížnost stoje na patách, zakopávání o špičky atd. Na horních končetinách se projevují jako paréza n. radialis, kdy vážne dorsální extenze ruky. Často vznikají také atrofie drobných svalů ruky nebo nohy a mohou být postiženy hlavové nervy.

Postižení centrálního nervového systému:

Se projevuje jako systémová portální encefalopatie neboli hepatocerebrální syndrom. Při jeho vzniku hraje podstatnou roli snížená detoxikační schopnost jaterní tkáně z důvodu poškození jaterní tkáně etanolem. Tento faktor však není jediný, další příčinou je embolizace mozkových cév při steatóze nebo cirhóze jater. Vznik encefalopatie bývá plíživý a toto onemocnění se zprvu projevuje únavností, emoční labilitou, poruchami spánku, agitovaností, nepřiměřenou euforií a později se přidávají poruchy paměti a polymorfnní neurologická symptomatika (statický třes a jiné). Do postižení CNS lze zařadit i mozkovou atrofii,

²² (Juřiková, 2007)

epileptické záchvaty a velmi častá bývá i atrofie mozečku (tzv. alkoholická cerebrální degenerace).²³

²³ (Zvolský, 2005)

4.3. Alkohol a vnitřní prostředí organismu

Bylo zjištěno, že etanol způsobuje poruchu metabolismu cukrů a proteinů, a že určité dávky etanolu zvyšují hladinu vysokodenzitivních lipoproteinů, které mají příznivý účinek pro vznik a rozvoj aterosklerózy. Dále způsobuje poruchy metabolismu draslíku, železa, kyseliny močové a porfyrinů. Dochází také ke změně spektra krevních bílkovin, k poruchám srážlivosti krve a poškození kostní dřeně. Časté je i chybění vitamínů především thiaminu, vit. B 12 a kyseliny listové. Pijáci bývají podvyživení, protože denní potřebu živin kryjí etanolem.

Kromě jiného etanol narušuje také hormonální regulaci, vede ke snížení hladiny testosteronu a může vzniknout i atrofie varlat. Při nadměrném užívání může dojít až k poruše sekrece insulinu a k výrazné hypoglykemii.

Etanol také snižuje mobilizaci neutrofilů a alveolárních makrofágů, snižuje obranyschopnost organismu proti infekčním chorobám.

Předpokládá se, že etanol má i schopnost působit na enzymy a může je přeměnit z prekarcinogenů na karcinogeny. Je také možné, že může působit jako přímý karcinogen, protože u pijáků byl zjištěn častější výskyt převážně karcinomu jícnu, žaludku a střev.²⁴

4.4. Alkohol a psychika

Události, které ovlivňuje konzumace alkoholu, jsou velmi běžné, ať už se jedná o mírnou intoxikaci nebo těžkou závislost.²⁵ Nejčastější výskyt alkoholických psychóz je u osob, které dlouhodobě konzumují etanol, často již při plně rozvinuté závislosti. Dle Feuerleina a také většiny ostatních

²⁴ (Zvolský, 2005)

²⁵ (Juřiková, 2007)

autorů se jedná o projevy abstinenčního syndromu. Abstinenční syndrom je odvykací stav pro člověka velmi nepříjemný, který vzniká u alkoholiků, kteří konzumují alkohol denně a náhle z různých důvodů přerušili pravidelný denní příjem.

Alkoholické psychózy jsou různé, liší se svým průběhem, klinickým obrazem i závažností.²⁶ Nejrizikovější skupinou v konzumaci alkoholu a v jeho následcích na psychický stav, jsou opět děti, zaostávají v psychosociálním vývoji, hlavně v oblasti vzdělávání, sebekontroly, sociálních dovedností atd. I „pouhé“ experimentování, které se nezdá být nebezpečné, bývá u dětí spojováno s velkými problémy v různých oblastech běžného denního života (škola, rodina, trestná činnost atd.).²⁷

4.4.1. Psychózy, halucinace, deliria

Do skupiny amnestické alkoholické poruchy se řadí porucha s názvem Korzakovova alkoholická psychóza, která vzniká u osob závislých na alkoholu a velmi často přechází do stavu alkoholické demence různého stupně. Projevuje se zpravidla snížením stupně intelektu, mezi další projevy patří celková tupost, sociální degradace a apatie.

Alkoholická halucinóza se vyskytuje jak u osob závislých, tak i u osob, které alkohol náhle omezily či vysadily. Objevují se zde sluchové halucinace, jedinci často slyší hlasy, jak o něm diskutují, dohadují se, přesvědčují jedince k pití, většinou jsou pro alkoholiky tyto hlasy nepříjemné. Halucinace mohou být i zrakové a to zejména v noci se u alkoholiků objevují děsivé zrakové vidiny, po probuzení k nim bývají postižení kritičtí. Tento stav se nejčastěji projevuje před propuknutím vlastního deliria tremens.

²⁶ (Zvolský, 2005)

²⁷ (Nešpor, 2007)

Delirium tremens podobně jako předchozí stavy vzniká po vysazení alkoholu při dlouhodobém požívání a patří mezi nejzávažnější odvykací stavy, které mohou jedince ohrožovat na životě. Přerušeni pravidelného přísunu alkoholu nebývá zpravidla osobou chtěné, bývá z důvodu neschopnosti další konzumace, nucené přerušeni pití z důvodu poranění, uvěznění apod. Dělí se do několika stádií.

Prvotní stádium se vyznačuje spánkovými poruchami, končetinovým třesem, třesem jazyka, neklidem, úzkostí, nevolností a zvracením, pocením a někdy halucinacemi a epileptickými záchvaty typu grand mall (GM). Po několika dnech pak přichází agitovanost, bývá teplota, zvyšuje se třes, objevují se halucinace různého typu (zrakové, sluchové atd.). Dalšími příznaky jsou kvalitativní poruchy vědomí, objevují se také bludy. Častými příznaky bývají i tělesné obtíže, jako např. neuropatie, hepatopatie, změny hladiny minerálů, poruchy ABR, oběhové selhání aj., které mohou vyplývat z dlouhodobého užívání alkoholu. Delírium může končit i smrtí, někteří autoři uvádějí až 10% mortalitu. Léčba je v podstatě trojí – tišení akutního stavu, úprava a udržování homeostázy, prevence a léčba tělesných komplikací. Tento stav může končit postupným uzdravením nebo může vyústit v jinou psychózu, po opakovaných deliriích až v demenci, popř. může končit až smrtí.²⁸

4.5. Alkohol a genetika

Vztah mezi alkoholismem u matky a poškozením plodu je znám již velmi dlouho dobu. Vědecké poznatky ohledně závislosti matky a účinků alkoholismu na plod byly přesně popsány již v 70. letech minulého století. Byl popsán typický obraz poškození plodu, tzv. FAS (fetální alkoholový syndrom) u alkoholických matek, které požívaly alkohol během gravidity.

²⁸ (Zvolský, 2005)

U plodu bylo patrné prenatální i postnatální postižení růstu, dysfunkce CNS (např. psychomotorická retardace, mikrocefalie, poruchy chování atd.), typický vzhled obličeje dítěte, hypotonie svalů. Dalšími projevy mohou být anomálie kostí, očí aj. Poškození plodu vzniká z důvodu průchodu etanolu placentární bariérou.²⁹

Dr. Jellinek uvádí, že pravděpodobnost vzniku závislosti je častější u potomků alkoholiků. Není to však pravidlem, záleží na kombinaci různých faktorů (biologických, sociálních a psychologických), aby se časem u potomků alkoholiků alkoholismus rozvinul.

Bylo zjištěno, že děti z rodin alkoholiků mají pravděpodobně sníženou produkci endorfinů, hormonů štěstí, který ovlivňuje náladu, proto častěji sahají po alkoholu, neboť jim dává to, co nemají – pocit radosti. Statistiky říkají, že nejohroženější skupinou pro vznik závislosti na alkoholu jsou zejména mladí muži, jejichž otec trpí závislostí na alkoholu. Rodinná zátěž je zde velmi vysoká, u mužských potomků se uvádí až 64%.³⁰

5. Alkohol a mladiství

„Deklarace – mládež a alkohol (přijato ve Stockholmu 21.2.2001) “³¹

Evropská Charta o alkoholu, která byla přijata členskými zeměmi v roce 1995, stanovila základní principy a cíle, ty mají sloužit ke zvyšování kvality života a ochrany zdraví všech lidí evropského regionu. Deklarace si klade náročný cíl, ochránit děti a mládež před škodlivými účinky alkoholu. V Chartě o alkoholu je obsaženo pět principů, které tato deklarace potvrzuje.

²⁹ (Zvolský, 2005)

³⁰ (MLČOCH, Zbyněk. [online]. 2003-2010)

³¹ (CSÉMY, Ladislav. 2001, s. 121-122.)

Důvodem vzniku této deklarace je to, že každá lidská bytost má právo na zdraví a kvalitní život. Tato deklarace vznikla proto, že základním právem každé lidské bytosti je právo na zdraví a kvalitní život. Úmluva OSN o právech dítěte hovoří o základním principu, a to je ochrana a podpora zdraví a kvality života. Evropský akční plán o alkoholu, který byl vydán strategií WHO a stanovený na léta 2000 až 2005, zdůrazňoval potřebu podpory rodiny, škol i pracovišť k ochraně mládeže před tlakem k užívání alkoholu a před jeho škodlivými důsledky.

Uspěchaná dnešní doba a současný životní styl mládeže přímo vybízí k užívání alkoholu a jiných návykových látek. Neustálé působení reklam, moderních trendů a moderního stylu života stále více ovlivňují způsob chování a myšlení mladých lidí. Mnoho z nich disponuje většími finančními prostředky, což dříve tak patrné nebyvalo, zároveň jsou ohroženi marketingovými technikami, které jsou u spotřebitelských produktů stále agresivnější.

Vzhledem k tomu, že trh se stává stále volnějším a dostupnějším, v mnoha zemích se díky tomu oslabila struktura veřejného zdraví, ochrany zdraví a sociálních struktur zaměřených na mládež, což je živná půda pro rostoucí problematiku závislosti.

Hlavními trendy v požívání alkoholu mladistvými je vyšší míra experimentování s alkoholem, pokud nepijí, jsou okolí a kamarády odmítáni, stoupá počet návyků v pití alkoholu tzv. tahy. Dále také kombinace alkoholu a dalších psychoaktivních látek. Byla zjištěna i souvislost v požívání alkoholu, tabáku a jiných nelegálních drog.

5.1. Důsledky užívání alkoholu mladistvými

Mladí lidé jsou fyzicky, psychicky i sociálně nevyzrálí a tím pádem zranitelnější a náchylnější pro důsledky, které si mnohdy ani neuvědomují a které přináší konzumace alkoholu.³²

Bylo zjištěno, že konzumace alkoholu zvyšuje riziko úrazů při sportování, v dopravě, stoupá také počet pádů, popálenin nebo utonutí. Stoupá i počet násilné trestné činnosti mladistvých (výtržnictví, krádeže) a také to, že se opilý mladý člověk může stát obětí sexuálního nebo i jiného násilí. Důsledkem požívání alkoholu mohou být také otravy, které ohrožují jedince na životě a nezřídka mohou skončit smrtí, a to hlavně u dívek, které mají vyšší procento tělesného tuku než chlapci a riziko otrav je u nich větší. U mladistvých dochází také k rychlejšímu rozvoji závislosti, závislým se mladý člověk může stát už za půl roku pravidelné konzumace, což je mnohem rychleji než u dospělých. V dospívání má rozvoj závislosti nepředvídatelný průběh a může dojít, ale nemusí to být vždy pravidlem, k rychlému zhoršování stavu. Tělesné následky alkoholismu jsou např. narušení vývoje mozku, zpomalení růstu u chlapců i dívek, snižuje se hustota kostí, u dívek může vzniknout hormonální porucha. K požívání alkoholu jsou náchylnější mladiství, kteří jsou emočně labilní, např. trpí depresemi, jsou impulzivní a agresivní. Jsou ovšem i takové případy, že se závislými stanou i dospívající, u kterých nebyly zjištěny žádné rizikové faktory ani predispozice.³³

³² (Csémy, 2001)

³³ (Nešpor, 2006)

6. Prevence alkoholismu u mladistvých

V oblasti prevence je nejdůležitější snahou všech zúčastněných, odvrátit kontakt dítěte nebo mladistvého s alkoholem co nejdále do budoucnosti, je to proto, že jedinec bude více vyzrálý a rizika budou relativně menší. Rodiče dětí a mladistvých by měli vědět, že pokud jejich dítě pije, je třeba si na ně najít dostatek času a to mnohem více než když dítě žádné problémy tohoto typu nemá. Rodiče by měli mít nad svými potomky dostatečný dohled, aby věděli, co dělá, kde a s kým tráví jejich dítě volný čas. Mělo by to tak být hlavně proto, že požíváním alkoholu se snižuje citová vyzrállost, schopnost sebeovládání, sociální dovednosti apod.³⁴

Na celospolečenské úrovni se v oblasti prevence uplatňuje velmi příznivě i vyšší zdanění alkoholických nápojů a důležité je také věkové omezení pro nákup alkoholu, které také vede, i když ne dostatečně, ke snížení jeho dostupnosti. Programy pro prevenci alkoholismu existují i ve školách, kde se děti učí, jak zvládat určité situace, např. jak odmítnout alkohol atd., ne všechny školy ale takovéto programy využívají. To je škoda, protože tyto programy jsou uzpůsobené věku dítěte a jsou interaktivní, programů se účastní i dospívající jedinci a současně poskytuje i přípravu pedagogů, kteří děti v průběhu programu sledují. Dalším způsobem prevence jsou i programy na úrovni místních společenství, které však nejsou využívány tak často, jak by mohly být. Ty mohou např. vytvářet tlak na prodejce alkoholu, aby neprodávali alkohol nezletilým dětem a mladistvým. Tento koordinovaný přístup tedy zahrnuje rodinu, školní prostředí, místní společenství i sdělovací prostředky.³⁵

³⁴ (Nešpor, 2007)

³⁵ (Nešpor, 2006)

Je velmi důležité, aby dnešní mladí lidé měli o účincích alkoholu na zdraví člověka dostatek informací, tato problematika je stále málo medializovaná, je také důležité, aby si i mladiství sami, i jejich rodiče byli vědomi zodpovědnosti za vlastní zdraví. V zájmu naší společnosti by mělo být především podpora zájmů mladistvých, neodvracet od nich svoji pozornost a podat pomocnou ruku tam, kde je to potřeba.³⁶

³⁶ (Ondriová & Požonská, 2007)

7. Legislativa a alkohol

Z poslední doby existují nejméně dvě epidemiologické studie, které se zabývaly problematikou alkoholismu u dětí a mladistvých. První studie byla studie ESPAD z roku 2003, které se zúčastnila většina zemí Evropy. Podle mezinárodního srovnání pilo alkoholické nápoje 40 krát nebo vícekrát 54% českých chlapců ve věku šestnácti let a Česká republika se tak umístila na 3. místě z 35 zemí, které se studie zúčastnily. Co se týká celé populace, byla Česká republika mezi prvními pěti zeměmi, toto umístění by mělo být pro všechny alarmující. Druhá studie, která byla ohledně této problematiky prováděna, byla studie SAHA z roku 2004. Podle této studie, na otázku jestli se respondenti za poslední rok poprali nebo pohádali během konzumace alkoholu, odpovědělo kladně 14,9% chlapců ve věku 12 let, 16,3% chlapců ve věku 14 let a ve věku 16 let 23,2% dotazovaných chlapců. 79,4% dívek a 81,7% chlapců ve věku 16 let uvádělo, že za poslední rok byli minimálně jedenkrát opilí nebo v náladě.³⁷ Z toho vyplývá, že v České republice se zákon týkající se podávání alkoholických nápojů nezletilým, dodržuje jen velmi omezeně a prodejci nejsou dostatečně postihováni za prodej nezletilým.

V České republice platí zákon o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi. Skládá se ze čtyř částí, část první obsahuje základní ustanovení, část druhá obsahuje prostředky ochrany před alkoholismem a jinými toxikomaniemi a povinnosti organizací a občanů. Část třetí obsahuje organizaci a řízení ochrany před alkoholismem a jinými toxikomaniemi a část čtvrtá zahrnuje společná a závěrečná ustanovení. Tento zákon je uveden ve Sbírce zákonů č. 37/1989 Sb.³⁸

³⁷ (Nešpor, Csémy, 2005)

³⁸ *Zákon o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi 37/1989 Sb.* [online].

8. PRAKTICKÁ ČÁST

8.1. Cíle bakalářské práce:

Tato bakalářská práce se zabývá problematikou informovanosti žáků ZŠ o působení alkoholu na zdravotní stav člověka. Na základě toho byly stanoveny tyto cíle.

Cíl 1:

Zjistit, zda žáci základních škol 2. stupně Blanenského regionu ve věku 11-16 let mají zkušenost s alkoholem a požívají ho pravidelně, který je jejich oblíbený nápoj a v kterém roce a kdo jim poprvé alkohol podal.

Cíl 2:

Zjistit jaká je informovanost žáků základních škol ve věku 11 – 16 let v blanenském regionu o alkoholismu a jeho následcích na zdraví člověka pomocí anonymního dotazníkového šetření.

Cíl 3:

Porovnat zjištěné výsledky u chlapců a dívek jednotlivých ročníků a škol (škola v malém městě, škola v okresním městě a gymnázium v okresním městě).

Cíl 4:

Zjistit zda školy na blanenském regionu jsou zapojeny do edukačních programů, týkajících se závislosti, případně alkoholismu mladistvých.

Cíl 5:

Vytvořit návrh na edukační materiál pro tuto věkovou skupinu respondentů

8.2. Metodika výzkumného šetření

8.2.1. Charakteristika a organizace výzkumného šetření

Na začátku výzkumného šetření byly sepsány žádosti o povolení sběru údajů na tři základní školy. Sběr dat byl schválen vedením škol. Po vypracování dotazníku bylo možné přistoupit k pilotnímu šetření. To bylo realizováno na Gymnáziu Blansko formou pěti dotazníků. Na základě vyhodnocení těchto dotazníků byly rozšířeny možnosti odpovědí u položek 4, 5 a 7. U položky 4 to byla varianta e) Nikdy, u položky 5 varianta f) Nikdo a u položky 7 varianta e) Dosud jsem neochutnal/a. Ostatní položky v dotazníku byly srozumitelné a jasné a bylo možné přistoupit k distribuci. Výzkumné šetření probíhalo od 15. 1. 2010 do 22. 1. 2010. Dotazníky byly poskytnuty na Gymnázium Blansko, ZŠ T.G.Masaryka a ZŠ Rájec-Jestřebí, vždy po deseti kusech, do 6., 7., 8. a 9. ročníku, vždy pěti chlapcům a pěti dívkám v každé třídě. Dotazníky byly rozdávány za asistence vedení školy a vysbírány za pomoci pedagogů jednotlivých škol. Ze 120 rozdaných dotazníků bylo vráceno 120, tzn. 100% návratnost. Dotazníky byly vyplněny všechny, proto pro vyhodnocení získaných dat bylo použito všech 120 dotazníků. Stručná charakteristika jednotlivých škol je popsána níže.

Gymnázium Blansko

Jedná se o osmileté gymnázium, na kterém je v současné době 8 tříd nižšího typu (prima až kvarta) a 8 tříd vyššího typu (kvarta až oktáva). Nyní zde studuje celkem asi 595 studentů. Škola se účastní každoročně „Dnu zdraví“, probíhají zde přednášky na nejrůznější témata, spolupracují např. s Červeným křížem a pro žáky i rodiče zde v případě zájmu či potřeby

konzultace funguje metodický poradce. Škola není zapojena do žádného speciálního programu ohledně prevence alkoholismu u mladistvých. Pro výzkumné šetření byli vybráni studenti z primy až kvarty.³⁹

Základní škola T. G. Masaryka

Tato základní škola má mnoho aktivit, které ji činí pro žáky v blanenském regionu velmi atraktivní. Výuka žáků probíhá nejen v moderně zařízených učebnách, ale také v učebnách odborných s využitím multimediálních výukových programů. V letošním školním roce probíhá výuka prvních až třetích ročníků a šestých až osmých ročníků podle školního vzdělávacího programu „Se školou do života“. Škola se zaměřuje zejména na cizí jazyky. Děti se již od druhého ročníku věnují anglickému jazyku a od šestého ročníku mají možnost výběru mezi ruským, německým a francouzským jazykem. Žáci se v rámci mimoškolních aktivit zapojují do kulturního dění v Blansku i okolí a aktivně reprezentují školu v různých vědomostních i sportovních soutěžích. Tato škola není zapojena do žádného speciálního programu ohledně prevence alkoholismu mladistvých. Každoročně se však zapojuje do projektu „Den zdraví“ a obdobně jako na gymnáziu má i tato základní škola svého metodického poradce, na kterého se mohou žáci i rodiče v případě potřeby obrátit.⁴⁰

Základní škola Rájec nad Svitavou

Základní škola v malém městě poblíž okresního města Blansko má celkem 372 žáků. Žáci se pravidelně účastní velkého množství sportovních i soutěžních aktivit, jako je lyžařský kurz, kurzy plavání, „Den zdraví“ a podobně. Škola je zapojena do programu „Daltonská škola pro život“,

³⁹ (GRIM, Ivo. Gymbk.cz [online].)

⁴⁰ (MRÁZEK, Vojtěch. Zstgm.cz [online].)

který je určen žákům prvních až třetích tříd a žákům šestých až osmých tříd. Žáci jsou pomocí tohoto programu vedeni k větší zodpovědnosti, využívá se zde volba předmětů, mají větší možnosti spolupráce apod. Pro žáky devátého ročníku je zde možnost sportovní třídy se zaměřením na různé druhy sportů, možností je lyžařský i vodácký kurz, bruslení i netradiční sporty. Škola není zapojena do žádného programu na prevenci proti alkoholismu u mladistvých. Škola má své školní poradenské pracoviště, logopedickou poradnu a působí na ní výchovná poradkyně i metodický poradce, kteří jsou k dispozici žákům a v odpoledních hodinách pracovních dní dle rozpisu i rodičům dětí.⁴¹

⁴¹ (Zs-rajec.cz [online].)

8.2.2. Použitá metoda výzkumného šetření

Výzkum byl prováděn formou anonymního dotazníku na třech základních školách, který obsahoval 21 položek.

V dotazníku byly použity tyto formy položek:

1. Uzavřené - respondentovi nabízí předem připravené alternativní odpovědi. Dotazovaný vybírá vždy jednu odpověď, která se nejvíce blíží jeho názoru. Jedná se tedy o otázky uzavřené polytomické.
2. Polouzavřené - jsou kombinací otevřené a uzavřené otázky. Nabízejí různé varianty odpovědí a pak žádají vysvětlení v podobě alternativy „jiné“ nebo ve formě otevřené otázky.⁴²
3. Výčtové – respondentovi je předloženo několik možností, na které může, ale i nemusí odpovědět současně.⁴³

⁴²(KUDLOVÁ, Pavla. *Unifor.upol.cz* [online].)

⁴³(Chráška, 1998)

8.2.3. Zpracování dat

Data získaná z dotazníků byla vyhodnocena a následně zpracována v programech Microsoft Office Excel 2007, Microsoft Office Word 2007 a v operačním systému Windows XP. Výstupem jsou četnostní tabulky a grafy.

8.2.4. Charakteristika zkoumaného souboru respondentů

Respondenti byli pedagogy náhodně vybraní žáci, chlapci i dívky, 6. až 9. ročníku základních škol. Věk žáků se pohyboval v rozmezí 11 až 16 let.

Pro zpracování demografických údajů slouží tabulka 1 a 2, která procentuálně vyjadřuje celkový věk 60 dotazovaných chlapců a 60 dotazovaných dívek jednotlivých ročníků u všech tří ZŠ. V dotazníku tyto údaje obsahovaly položky 1 až 3.

Tabulka č. 1 Demografické údaje - chlapci

Chlapci celkem				
Věk	6.ročník	7.ročník	8.ročník	9. ročník
11	65%			
12	29%	15%		
13	6%	85%	33%	
14			67%	33%
15				62%
16				5%

Tabulka č. 2 Demografické údaje - dívky

Dívky celkem				
Věk	6. ročník	7.ročník	8. ročník	9.ročník
11	38%			
12	62%	56%		
13		38%	27%	
14		6%	73%	50%
15				50%
16				

8.3. Interpretace získaných dat

Prvním cílem bylo zjistit, zda žáci základních škol 2. stupně blanenského regionu ve věku 11-16 let, mají zkušenost s alkoholem, který je jejich oblíbený nápoj, v kterém roce a kdo jim poprvé alkohol podal a zda alkohol požívají. K tomuto cíli se v dotazníku vztahují položky 4 až 9.

Položka

4. V kolika letech jste poprvé ochutnal/a alkohol?

- a) Dříve jak v 10 letech
- b) V 11 letech
- c) Ve 12 letech
- d) Ve 13 letech a později
- e) Nikdy

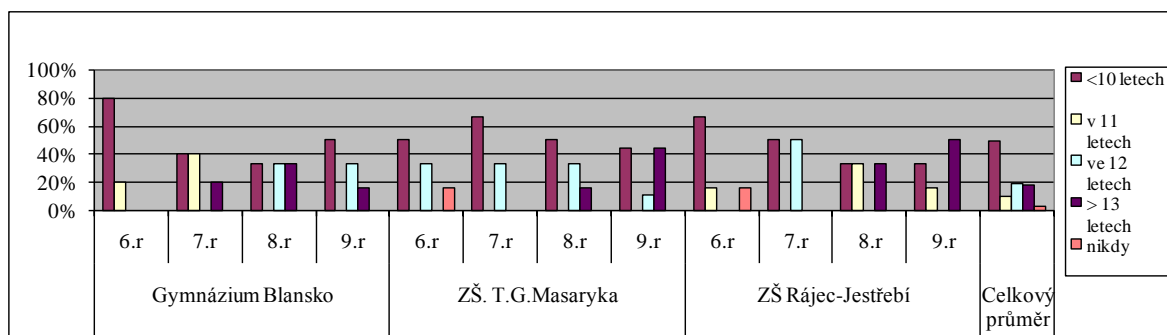
Tabulka č. 3 První konzumace alkoholu - chlapci

Odpovědi	Gymnázium Blansko				ZŠ. T.G.Masaryka				ZŠ Rájec-Jestřebí				Celkový průměr
	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	
<10 letech	80%	40%	33%	50%	50%	67%	50%	44%	67%	50%	33%	33%	50%
v 11 letech	20%	40%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	17%	0%	33%	17%	11%
ve 12 letech	0%	0%	33%	33%	33%	33%	33%	11%	0%	50%	0%	0%	19%
> 13 letech	0%	20%	33%	17%	0%	0%	17%	44%	0%	0%	33%	50%	18%
nikdy	0%	0%	0%	0%	17%	0%	0%	0%	17%	0%	0%	0%	3%

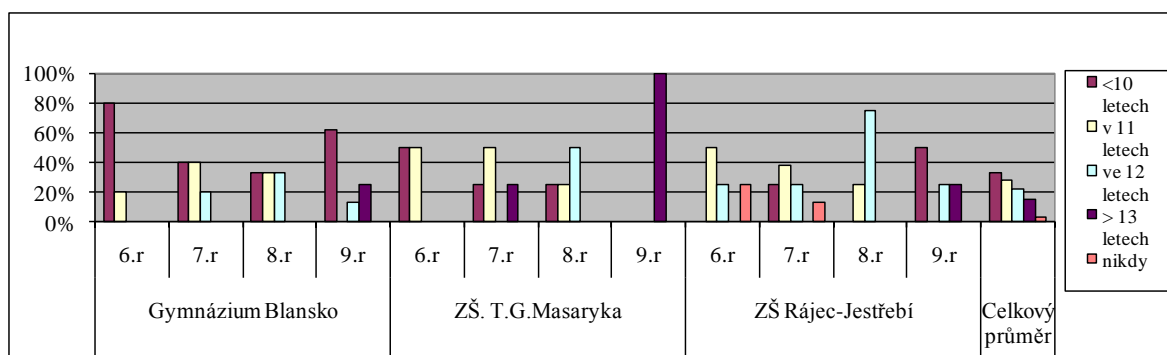
Tabulka č. 4 První konzumace alkoholu - dívky

Odpovědi	Gymnázium Blansko				ZŠ. T.G.Masaryka				ZŠ Rájec-Jestřebí				Celkový průměr
	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	
<10 letech	80%	40%	33%	63%	50%	25%	25%	0%	0%	25%	0%	50%	33%
v 11 letech	20%	40%	33%	0%	50%	50%	25%	0%	50%	38%	25%	0%	28%
ve 12 letech	0%	20%	33%	13%	0%	0%	50%	0%	25%	25%	75%	25%	22%
> 13 letech	0%	0%	0%	25%	0%	25%	0%	100%	0%	0%	0%	25%	15%
nikdy	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	25%	13%	0%	0%	3%

Graf č. 1 První konzumace alkoholu - chlapci



Graf č. 2 První konzumace alkoholu - dívky



Komentář:

Z odpovědí žáků je patrné, že ze skupiny 120 dotazovaných respondentů v průměru ochutnalo alkohol již v deseti letech 50% dotazovaných chlapců a 33% dotazovaných dívek. Nejvíce žáků ochutnalo alkohol před desátým rokem života v 6. ročníku Gymnázia Blansko, chlapci i dívky stejně (80%), nejméně žáků ochutnalo alkohol před desátým rokem života v 6. a 8. ročníku na ZŠ Rájec-Jestřebí dívky (0%) a také dívky 9. ročníku na ZŠ T. G. Masaryka (0%). Nejvíce zkušeností s alkoholem tedy mají žáci Gymnázia Blansko, na druhém místě žáci ZŠ T. G. Masaryka a na třetím místě žáci ZŠ Rájec-Jestřebí.

Položka

5. Kdo Vám poprvé podal alkohol?

a) Kamarád/spolužák

b) Cizí člověk

c) Vzal jsem si sám

d) Rodiče

e) Sourozenci

f) Nikdo

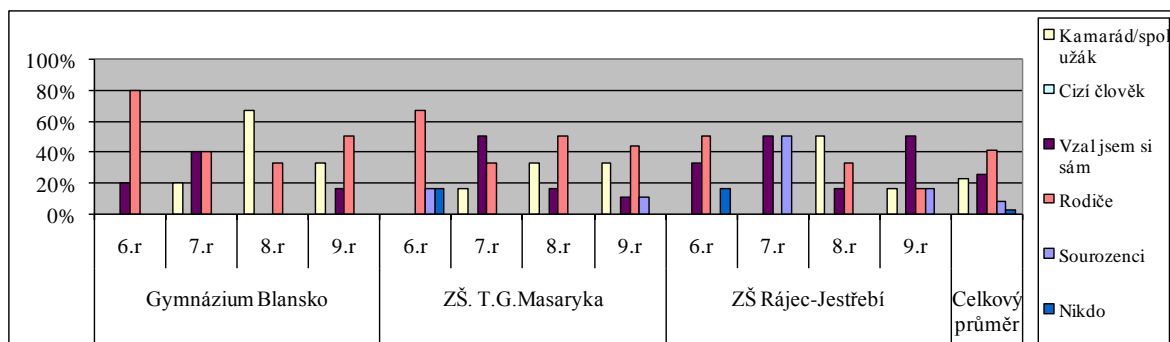
Tabulka č. 5 Kým byl poprvé podán alkohol - chlapci

Odpovědi	Gymnázium Blansko				ZŠ. T.G.Masaryka				ZŠ Rájec-Jestřebí				Celkový průměr
	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	
Kamarád/spolužák	0%	20%	67%	33%	0%	17%	33%	33%	0%	0%	50%	17%	23%
Cizí člověk	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Vzal jsem si sám	20%	40%	0%	17%	0%	50%	17%	11%	33%	50%	17%	50%	25%
Rodiče	80%	40%	33%	50%	67%	33%	50%	44%	50%	0%	33%	17%	41%
Sourozenci	0%	0%	0%	0%	17%	0%	0%	11%	0%	50%	0%	17%	8%
Nikdo	0%	0%	0%	0%	17%	0%	0%	0%	17%	0%	0%	0%	3%

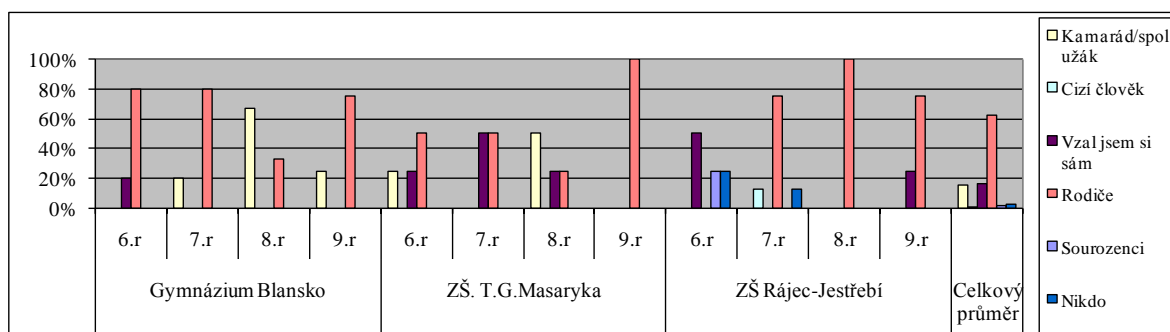
Tabulka č. 6 Kým byl poprvé podán alkohol - dívky

Odpovědi	Gymnázium Blansko				ZŠ. T.G.Masaryka				ZŠ Rájec-Jestřebí				Celkový průměr
	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	
Kamarád/spolužák	0%	20%	67%	25%	25%	0%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	16%
Cizí člověk	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	13%	0%	0%	1%
Vzal jsem si sám	20%	0%	0%	0%	25%	50%	25%	0%	50%	0%	0%	25%	16%
Rodiče	80%	80%	33%	75%	50%	50%	25%	100%	0%	75%	100%	75%	62%
Sourozenci	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	25%	0%	0%	0%	2%
Nikdo	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	25%	13%	0%	0%	3%

Graf č. 3 Kým byl poprvé podán alkohol - chlapci



Graf č. 4 Kým byl poprvé podán alkohol - dívky



Komentář:

Ze získaných výsledků vyplývá, že první kontakt mladistvých s alkoholem pochází nejčastěji od rodičů. Ze 120 dotazovaných respondentů průměrně 41% chlapců a 62% dívek uvádí, že alkohol jim byl poprvé podán rodiči. Alkohol dosud nebyl podán v průměru pouze 3% dotazovaných chlapců a 3% dotazovaných dívek. Nejvíce je tato odpověď uváděna u dívek 9. ročníku ZŠ T. G. Masaryka a u dívek 8. ročníku ZŠ Rájec-Jestřebí (100%), nevyskytuje se vůbec u dívek 6. ročníku a u chlapců 7. ročníku ZŠ Rájec-Jestřebí (0%). V průměru je alkohol rodiči podáván nejčastěji žákům Gymnázia Blansko, na druhém místě žákům ZŠ Rájec-Jestřebí a na třetím místě rodiče podávají alkohol žákům na ZŠ T. G. Masaryka.

Položka

6. Chutná Vám alkohol?

a) Ano

b) Ne

c) Trochu

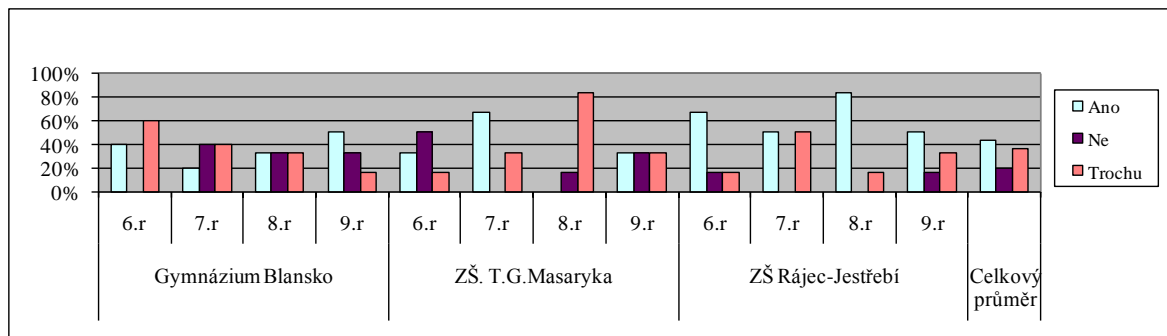
Tabulka č. 7 Chuťový prožitek z alkoholu - chlapci

Odpovědi	Gymnázium Blansko				ZŠ. T.G.Masaryka				ZŠ Rájec-Jestřebí				Celkový průměr
	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	
Ano	40%	20%	33%	50%	33%	67%	0%	33%	67%	50%	83%	50%	44%
Ne	0%	40%	33%	33%	50%	0%	17%	33%	17%	0%	0%	17%	20%
Trochu	60%	40%	33%	17%	17%	33%	83%	33%	17%	50%	17%	33%	36%

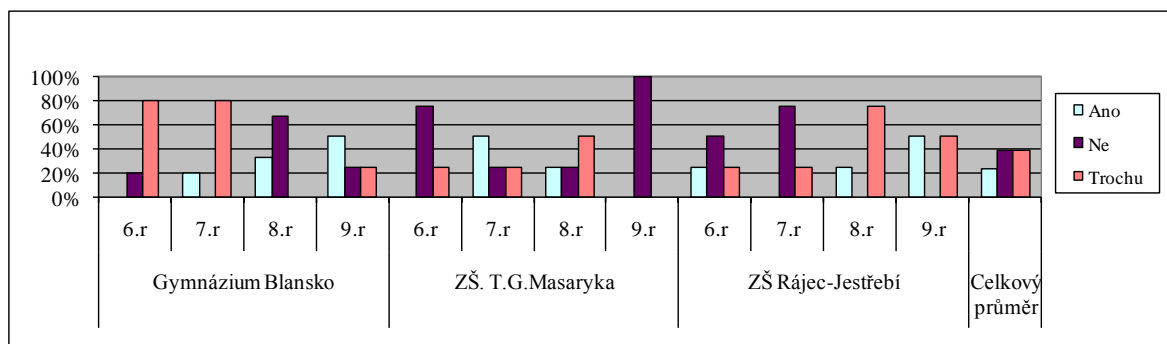
Tabulka č. 8 Chuťový prožitek z alkoholu - dívky

Odpovědi	Gymnázium Blansko				ZŠ. T.G.Masaryka				ZŠ Rájec-Jestřebí				Celkový průměr
	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	
Ano	0%	20%	33%	50%	0%	50%	25%	0%	25%	0%	25%	50%	23%
Ne	20%	0%	67%	25%	75%	25%	25%	100%	50%	75%	0%	0%	38%
Trochu	80%	80%	0%	25%	25%	25%	50%	0%	25%	25%	75%	50%	38%

Graf č. 5 Chuťový prožitek z alkoholu - chlapci



Graf č. 6 Chuťový prožitek z alkoholu - dívky



Komentář:

Z celkového počtu 120 respondentů v průměru alkohol chutná 44% dotazovaných chlapců a 23% dotazovaných dívek. Alkohol nechutná průměrně pouze 20% dotazovaných chlapců a 38% dotazovaných dívek. Odpověď trochu byla zastoupena v průměru u 36% chlapců a 38% dívek. Odpověď ano byla zastoupena nejčastěji u chlapců 8. ročníku ZŠ Rájec-Jestřebí (83%). U dívek byla tato odpověď nejčastější u žákyň 9. ročníků Gymnázia Blansko a ZŠ Rájec-Jestřebí (50%) a u žákyň 7. ročníku ZŠ T. G. Masaryka (50%). Průměrně alkohol více chutná chlapcům. Nejčastěji odpověď ano odpověděli žáci ZŠ Rájec-Jestřebí, na druhém místě žáci Gymnázia Blansko a na třetím místě žáci ZŠ T. G. Masaryka.

Položka

7. Kde jste poprvé ochutnal/a alkohol?

- a) Při rodinné oslavě
- b) Na diskotéce
- c) Doma
- d) Venku
- e) Dosud jsem neochutnal/a

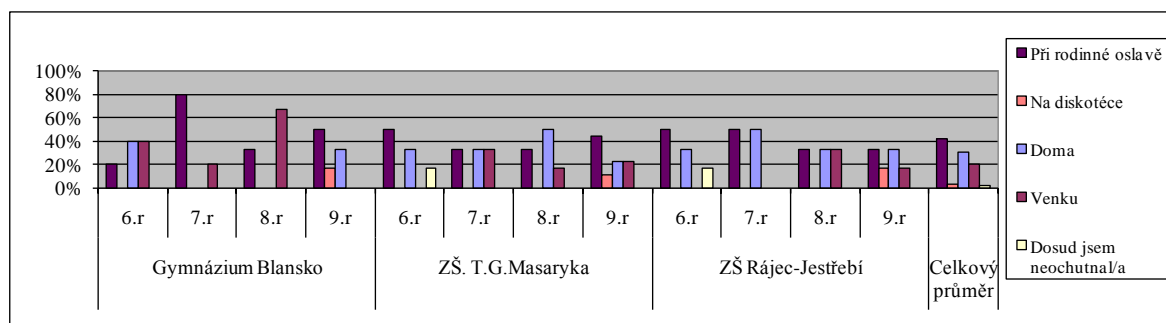
Tabulka č. 9 Místo prvního kontaktu s alkoholem - chlapci

Odpovědi	Gymnázium Blansko				ZŠ. T.G.Masaryka				ZŠ Rájec-Jestřebí				Celkový průměr
	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	
Při rodinné oslavě	20%	80%	33%	50%	50%	33%	33%	44%	50%	50%	33%	33%	43%
Na diskotéce	0%	0%	0%	17%	0%	0%	0%	11%	0%	0%	0%	17%	4%
Doma	40%	0%	0%	33%	33%	33%	50%	22%	33%	50%	33%	33%	30%
Venku	40%	20%	67%	0%	0%	33%	17%	22%	0%	0%	33%	17%	21%
Dosud jsem neochutnal/a	0%	0%	0%	0%	17%	0%	0%	0%	17%	0%	0%	0%	3%

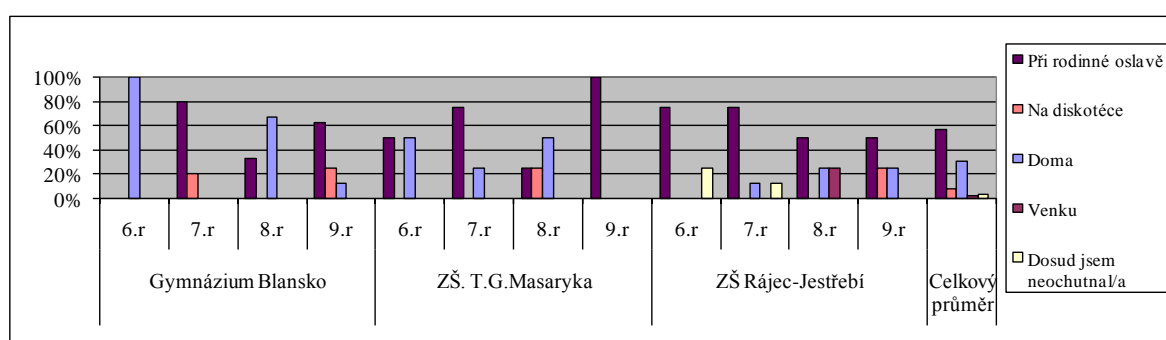
Tabulka č. 10 Místo prvního kontaktu s alkoholem - dívky

Odpovědi	Gymnázium Blansko				ZŠ. T.G.Masaryka				ZŠ Rájec-Jestřebí				Celkový průměr
	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	
Při rodinné oslavě	0%	80%	33%	63%	50%	75%	25%	100%	75%	75%	50%	50%	56%
Na diskotéce	0%	20%	0%	25%	0%	0%	25%	0%	0%	0%	0%	25%	8%
Doma	100%	0%	67%	13%	50%	25%	50%	0%	0%	13%	25%	25%	31%
Venku	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	25%	0%	2%
Dosud jsem neochutnal/a	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	25%	13%	0%	0%	3%

Graf č. 7 Místo prvního kontaktu s alkoholem - chlapci



Graf č. 8 Místo prvního kontaktu s alkoholem - dívky



Komentář:

Ze 120 dotazovaných respondentů průměrně 43% chlapců a 56% dívek poprvé ochutnalo alkohol při rodinné oslavě. Dosud alkohol neochutnalo jen 3% dotazovaných dívek a 3% dotazovaných chlapců. Nejčastější odpověď při rodinné oslavě byla u chlapců 7. ročníku Gymnázia Blansko (80%), ale nejčastější odpověď dívek 6. ročníku Gymnázia Blansko byla, že poprvé ochutnaly alkohol doma (100%). Nejčastěji ochutnali alkohol při rodinné oslavě žáci ZŠ Rájec–Jestřebí, na druhém místě žáci ZŠ T. G. Masaryka a na třetím místě žáci Gymnázia Blansko.

Položka

8. Pijete alkohol?

a) Pravidelně týdně

b) Pravidelně denně

c) Příležitostně

d) Nepiji

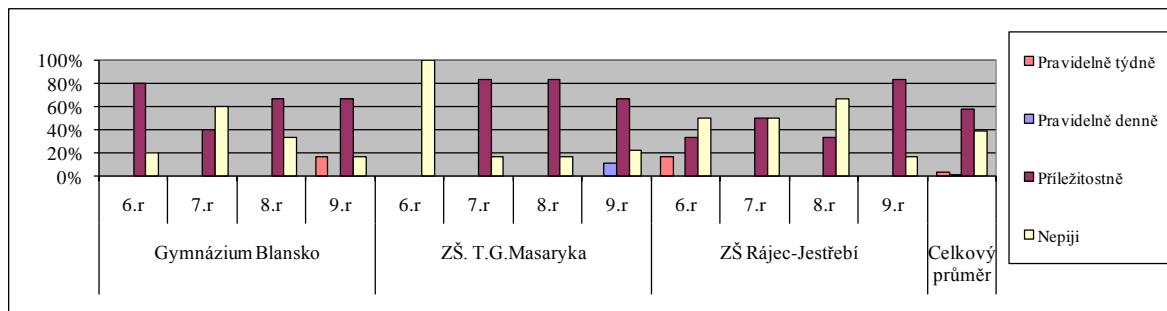
Tabulka č. 11 Frekvence konzumace alkoholu - chlapani

Odpovědi	Gymnázium Blansko				ZŠ. T.G.Masaryka				ZŠ Rájec-Jestřebí				Celkový průměr
	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	
Pravidelně týdně	0%	0%	0%	17%	0%	0%	0%	0%	17%	0%	0%	0%	3%
Pravidelně denně	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	11%	0%	0%	0%	0%	1%
Příležitostně	80%	40%	67%	67%	0%	83%	83%	67%	33%	50%	33%	83%	57%
Nepiji	20%	60%	33%	17%	100%	17%	17%	22%	50%	50%	67%	17%	39%

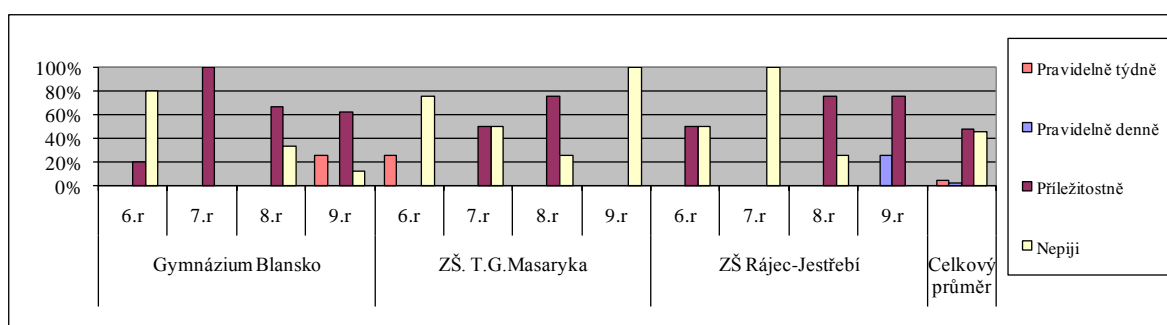
Tabulka č. 12 Frekvence konzumace alkoholu - dívky

Odpovědi	Gymnázium Blansko				ZŠ. T.G.Masaryka				ZŠ Rájec-Jestřebí				Celkový průměr
	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	
Pravidelně týdně	0%	0%	0%	25%	25%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	4%
Pravidelně denně	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	25%	2%
Příležitostně	20%	100%	67%	63%	0%	50%	75%	0%	50%	0%	75%	75%	48%
Nepiji	80%	0%	33%	13%	75%	50%	25%	100%	50%	100%	25%	0%	46%

Graf č. 9 Frekvence konzumace alkoholu - chlapci



Graf č. 10 Frekvence konzumace alkoholu - dívky



Komentář:

Z celkového počtu 120 respondentů průměrně 57% chlapců a 48% dívek uvedlo, že pijí alkohol příležitostně. Na Gymnáziu Blansko tuto odpověď uvedlo (80%) chlapců 6. ročníku a na ZŠ T. G. Masaryka (83%) chlapců 7. a 8. ročníku. Tuto odpověď nejčastěji uváděly dívky 7. ročníku Gymnázia Blansko (100%) a dívky 8. ročníku ZŠ T. G. Masaryka a 8. a 9. ročníku ZŠ Rájec-Jestřebí (75%). Zarážející bylo, že 25% dívek 9. ročníku ZŠ Rájec-Jestřebí uvedlo, že pijí alkohol pravidelně denně. Odpověď, nepiji alkohol, uvedlo průměrně 39% dotazovaných chlapců a 46% dotazovaných dívek. Konzumace alkoholu je na všech školách zastoupena přibližně stejně.

Položka

9. Jaký je Váš nejoblíbenější alkoholický nápoj?

a) Pivo

b) Víno

c) Tvrdé lihoviny

d) Alkoholické koktejly

e) Žádný

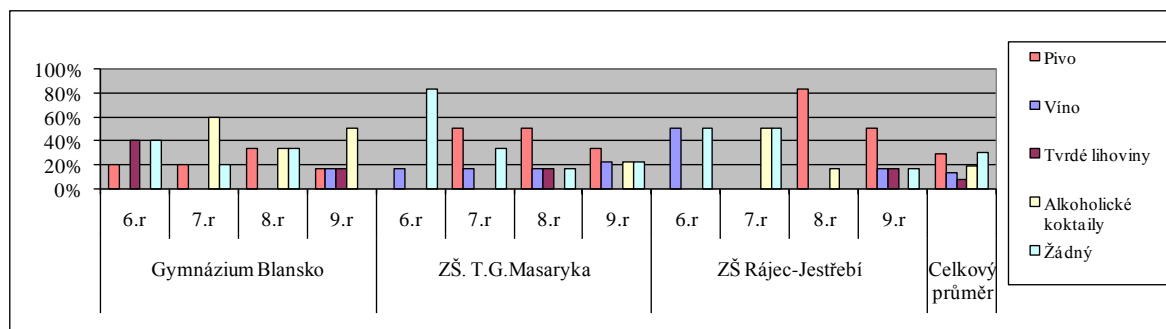
Tabulka č. 13 Obliba alkoholických nápojů - chlapci

Odpovědi	Gymnázium Blansko				ZŠ. T.G.Masaryka				ZŠ Rájec-Jestřebí				Celkový průměr
	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	
Pivo	20%	20%	33%	17%	0%	50%	50%	33%	0%	0%	83%	50%	30%
Víno	0%	0%	0%	17%	17%	17%	17%	22%	50%	0%	0%	17%	13%
Tvrdé lihoviny	40%	0%	0%	17%	0%	0%	17%	0%	0%	0%	0%	17%	8%
Alkoholické koktejly	0%	60%	33%	50%	0%	0%	0%	22%	0%	50%	17%	0%	19%
Žádný	40%	20%	33%	0%	83%	33%	17%	22%	50%	50%	0%	17%	30%

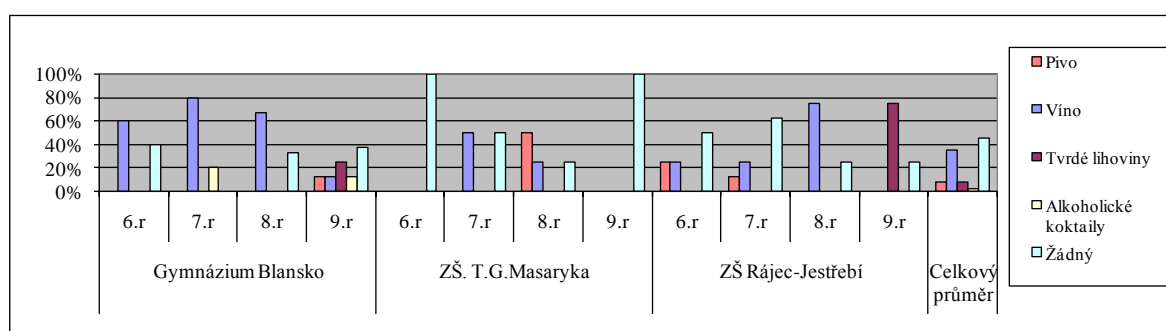
Tabulka č. 14 Obliba alkoholických nápojů - dívky

Odpovědi	Gymnázium Blansko				ZŠ. T.G.Masaryka				ZŠ Rájec-Jestřebí				Celkový průměr
	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	
Pivo	0%	0%	0%	13%	0%	0%	50%	0%	25%	13%	0%	0%	8%
Víno	60%	80%	67%	13%	0%	50%	25%	0%	25%	25%	75%	0%	35%
Tvrdé lihoviny	0%	0%	0%	25%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	75%	8%
Alkoholické koktejly	0%	20%	0%	13%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	3%
Žádný	40%	0%	33%	38%	100%	50%	25%	100%	50%	63%	25%	25%	46%

Graf č. 11 Obliba alkoholických nápojů - chlapci



Graf č. 12 Obliba alkoholických nápojů - dívky



Komentář:

Z celkového počtu 120 respondentů v průměru 30% chlapců odpovědělo, že jejich nejoblíbenějším nápojem je pivo, 35% dívek uvedlo, že jejich nejoblíbenějším nápojem je víno. Žádný alkoholický nápoj nechutná v průměru 30% dotazovaných chlapců a 46% dotazovaných dívek. Nejčastěji se odpověď „pivo“ vyskytovala u chlapců 8. ročníku ZŠ Rájec-Jestřebí (83%), u dívek se odpověď „víno“ nejčastěji vyskytovala u žákyň 7. ročníku Gymnázia Blansko (80%). V průměru alkohol nechutná spíše dívkám. Na všech školách je obliba alkoholických nápojů zastoupena velmi podobně.

Druhým cílem bylo zjistit jaká je informovanost žáků základních škol ve věku 11 – 16 let v blanenském regionu o alkoholismu a jeho následcích na zdraví člověka pomocí anonymního dotazníkového šetření.

K tomuto cíli se v dotazníku vztahují položky 10 až 21.

Položka

10. Slyšel/a jste někdy o následcích požívání alkoholu na lidský organismus?

a) Ano

b) Ne

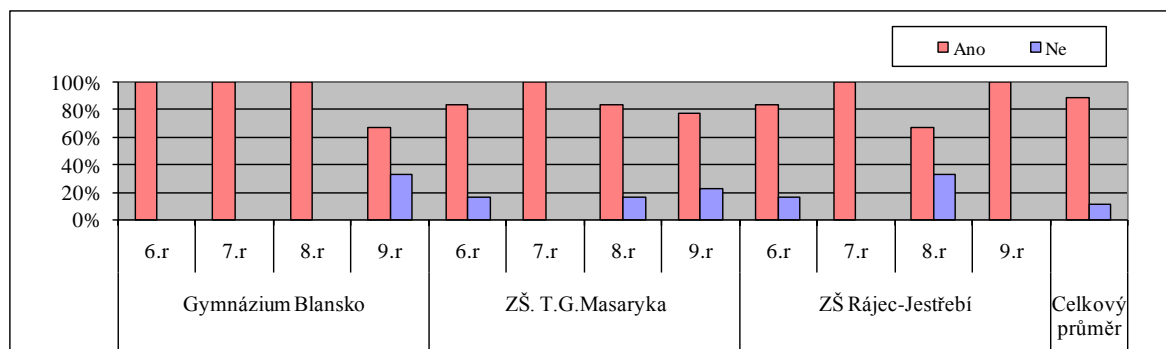
Tabulka č. 15 Povědomí žáků o následcích alkoholismu - chlapci

Odpovědi	Gymnázium Blansko				ZŠ. T.G.Masaryka				ZŠ Rájec-Jestřebí				Celkový průměr
	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	
Ano	100%	100%	100%	67%	83%	100%	83%	78%	83%	100%	67%	100%	88%
Ne	0%	0%	0%	33%	17%	0%	17%	22%	17%	0%	33%	0%	12%

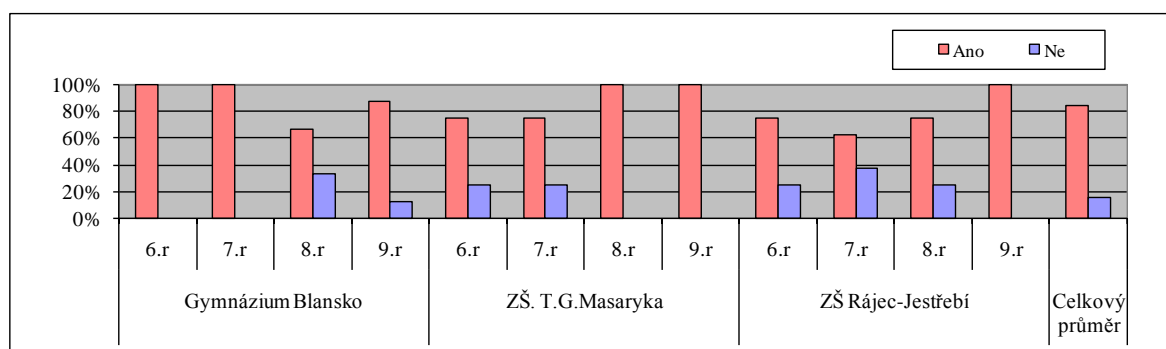
Tabulka č. 16 Povědomí žáků o následcích alkoholismu - dívky

Odpovědi	Gymnázium Blansko				ZŠ. T.G.Masaryka				ZŠ Rájec-Jestřebí				Celkový průměr
	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	
Ano	100%	100%	67%	88%	75%	75%	100%	100%	75%	63%	75%	100%	85%
Ne	0%	0%	33%	13%	25%	25%	0%	0%	25%	38%	25%	0%	15%

Graf č. 13 Povědomí žáků o následcích alkoholismu - chlapci



Graf č. 14 Povědomí žáků o následcích alkoholismu - dívky



Komentář:

Ze 120 dotazovaných respondentů v průměru 88% chlapců a 85% dívek uvádí, že slyšeli o následcích požívání alkoholu na lidský organismus. V průměru pouze 12% chlapců a 15% dívek o následcích požívání alkoholu na lidský organismus neslyšelo. Na tuto otázku odpovídali respondenti všech škol téměř shodně. Z grafu vyplývá, že nejvíce informací mají žáci na Gymnáziu Blansko, potom žáci na ZŠ T. G. Masaryka a nejméně informací mají žáci ZŠ Rájec-Jestřebí.

Položka

11. Za jak dlouho si myslíte, že se 15-ti letý člověk může stát při pravidelné konzumaci závislým na alkoholu?

a) Za 6 měsíců a dříve

b) Za 1 rok

c) Za 2 roky

d) Za 3 roky

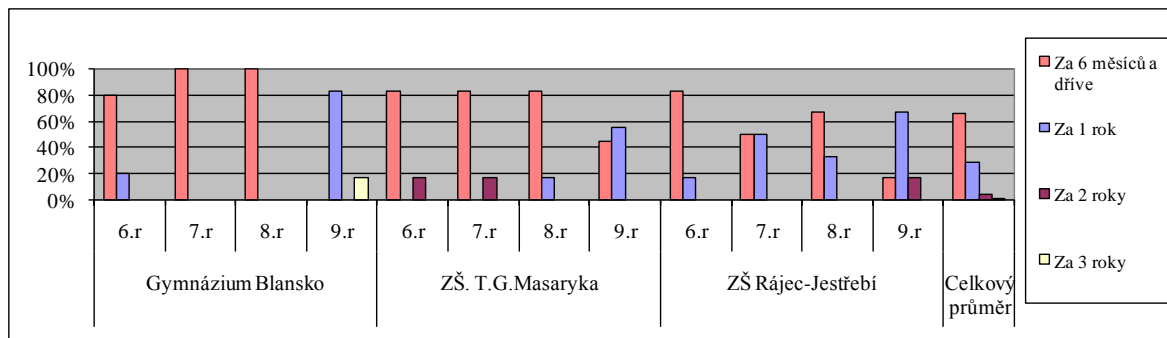
Tabulka č. 17 Povědomí žáků o vzniku závislosti - chlapci

Odpovědi	Gymnázium Blansko				ZŠ. T.G.Masaryka				ZŠ Rájec-Jestřebí				Celkový průměr
	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	
Za 6 měsíců a dříve	80%	100%	100%	0%	83%	83%	83%	44%	83%	50%	67%	17%	66%
Za 1 rok	20%	0%	0%	83%	0%	0%	17%	56%	17%	50%	33%	67%	29%
Za 2 roky	0%	0%	0%	0%	17%	17%	0%	0%	0%	0%	0%	17%	4%
Za 3 roky	0%	0%	0%	17%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%

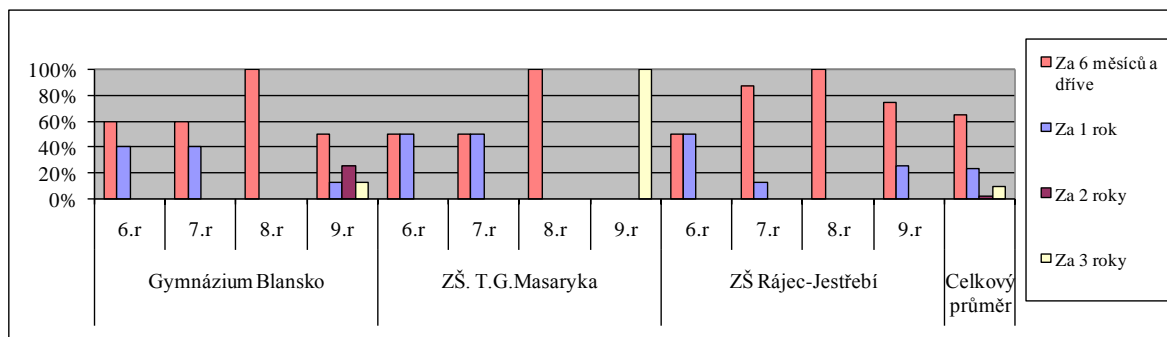
Tabulka č. 18 Povědomí žáků o vzniku závislosti - dívky

Odpovědi	Gymnázium Blansko				ZŠ. T.G.Masaryka				ZŠ Rájec-Jestřebí				Celkový průměr
	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	
Za 6 měsíců a dříve	60%	60%	100%	50%	50%	50%	100%	0%	50%	88%	100%	75%	65%
Za 1 rok	40%	40%	0%	13%	50%	50%	0%	0%	50%	13%	0%	25%	23%
Za 2 roky	0%	0%	0%	25%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2%
Za 3 roky	0%	0%	0%	13%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	0%	9%

Graf č. 15 Povědomí žáků o vzniku závislosti - chlapci



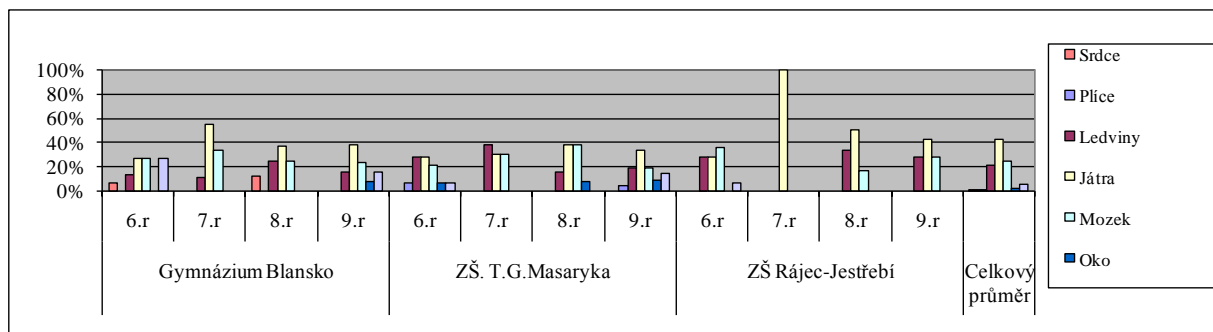
Graf č. 16 Povědomí žáků o vzniku závislosti - dívky



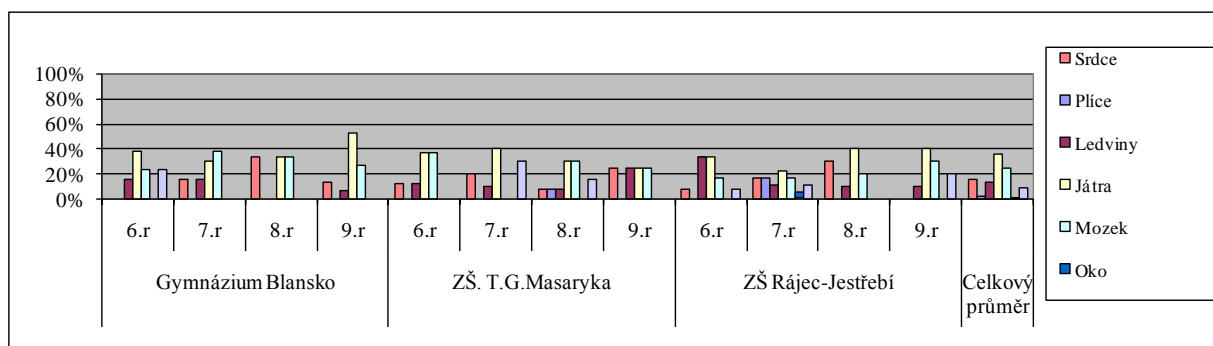
Komentář:

Z celkového počtu 120 respondentů v průměru 66% chlapců a 65% dívek odpovědělo správně. Druhou nejčastější odpovědí byla odpověď za jeden rok, kterou průměrně odpovědělo 29% chlapců a 23% dotazovaných dívek. Nejvíce správných odpovědí bylo u chlapců na Gymnáziu Blansko (100%) v 7. a 8. ročníku. Nejméně správných odpovědí bylo u chlapců 9. ročníků na Gymnáziu Blansko (0%) a ZŠ Rájec-Jestřebí (17%). U dívek bylo nejvíce správných odpovědí v 8. ročníku na všech školách stejně (100%). Nejméně správných odpovědí bylo u dívek 9. ročníku ZŠ T. G. Masaryka (0%). Nejvíce správných odpovědí uváděli žáci Gymnázia Blansko, na druhém místě žáci ZŠ T. G. Masaryka a na třetím místě žáci ZŠ Rájec-Jestřebí.

Graf č. 17 Informovanost žáků o poškození orgánů alkoholem - chlapci



Graf č. 18 Informovanost žáků o poškození orgánů alkoholem - dívky



Komentář:

Z celkového počtu 120 respondentů byla v průměru nejčastější správná odpověď u chlapců 43%, u dívek 35%, játra. V průměru další nejčastější správná odpověď byla u chlapců 25%, u dívek 25%, mozek. Na třetím místě byla v průměru správná odpověď u chlapců 21%, u dívek 13%, ledviny. Poslední správná odpověď byla v průměru u chlapců 6% a dívek 9%, vnitřní prostředí organismu. Nejvíce správných možností zvolili chlapci 6. ročníku Gymnázia Blansko, nejméně správných odpovědí zvolili chlapci 7. ročníku ZŠ Rájec-Jestřebí. Nejvíce správných možností zvolily dívky 9. ročníku ZŠ Rájec-Jestřebí, nejméně správných možností zvolily dívky 8. ročníku Gymnázia Blansko. Nejvíce správných odpovědí uvádějí žáci Gymnázia Blansko, na druhém místě žáci ZŠ T. G. Masaryka a na třetím místě žáci ZŠ Rájec-Jestřebí.

Položka

13. Víte, který orgán je zodpovědný za metabolismus alkoholu v lidském těle?

a) Slinivka c) Žlučník

b) **Játra** d) Žaludek

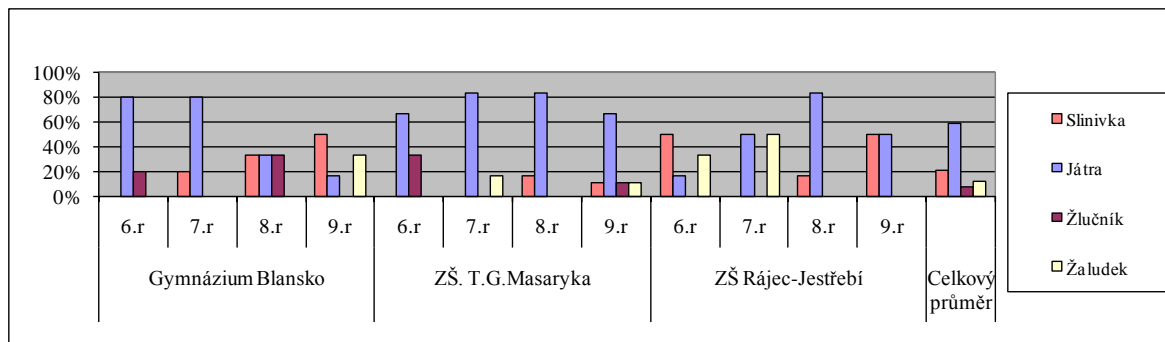
Tabulka č. 21 Informovanost žáků o metabolismu alkoholu v těle - chlapci

Odpovědi	Gymnázium Blansko				ZŠ. T.G.Masaryka				ZŠ Rájec-Jestřebí				Celkový průměr
	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	
Slinivka	0%	20%	33%	50%	0%	0%	17%	11%	50%	0%	17%	50%	21%
Játra	80%	80%	33%	17%	67%	83%	83%	67%	17%	50%	83%	50%	59%
Žlučník	20%	0%	33%	0%	33%	0%	0%	11%	0%	0%	0%	0%	8%
Žaludek	0%	0%	0%	33%	0%	17%	0%	11%	33%	50%	0%	0%	12%

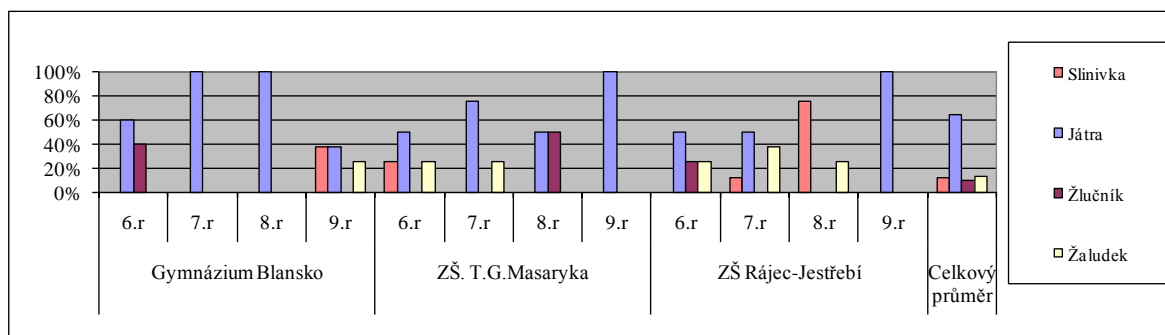
Tabulka č. 22 Informovanost žáků o metabolismu alkoholu v těle - dívky

Odpovědi	Gymnázium Blansko				ZŠ. T.G.Masaryka				ZŠ Rájec-Jestřebí				Celkový průměr	
	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r		
Slinivka	0%	0%	0%	38%	25%	0%	0%	0%	0%	0%	13%	75%	0%	13%
Játra	60%	100%	100%	38%	50%	75%	50%	100%	50%	50%	0%	100%	64%	
Žlučník	40%	0%	0%	0%	0%	0%	50%	0%	25%	0%	0%	0%	10%	
Žaludek	0%	0%	0%	25%	25%	25%	0%	0%	25%	38%	25%	0%	14%	

Graf č. 19 Informovanost žáků o metabolismu alkoholu v těle - chlapci



Graf č. 20 Informovanost žáků o metabolismu alkoholu v těle - dívky



Komentář:

Z celkového počtu 120 respondentů odpovědělo správně průměrně 59% chlapců a 64% dívek. Další nejčastější odpovědí byla v průměru u chlapců odpověď slinivka 21% a u dívek odpověď žaludek 14%. Správnou odpověď zvolili nejčastěji chlapci 7. a 8. ročníku ZŠ T. G. Masaryka a 8. ročníku ZŠ Rájec-Jestřebí (83%). U dívek správnou odpověď nejčastěji zvolily žákyně 7. a 8. ročníku Gymnázia Blansko (100%) a 9. ročníků ZŠ T. G. Masaryka a ZŠ Rájec-Jestřebí (100%). Nejvíce správných odpovědí uvádějí žáci ZŠ T. G. Masaryka, na druhém místě žáci Gymnázia Blansko a na třetím místě žáci ZŠ Rájec-Jestřebí.

Položka

14. Co si myslíte, že se děje s mozkiem při nadměrném užívání alkoholu?

a) Zvětšuje se a vyhlazuje

b) Zmenšuje se a zvrásní

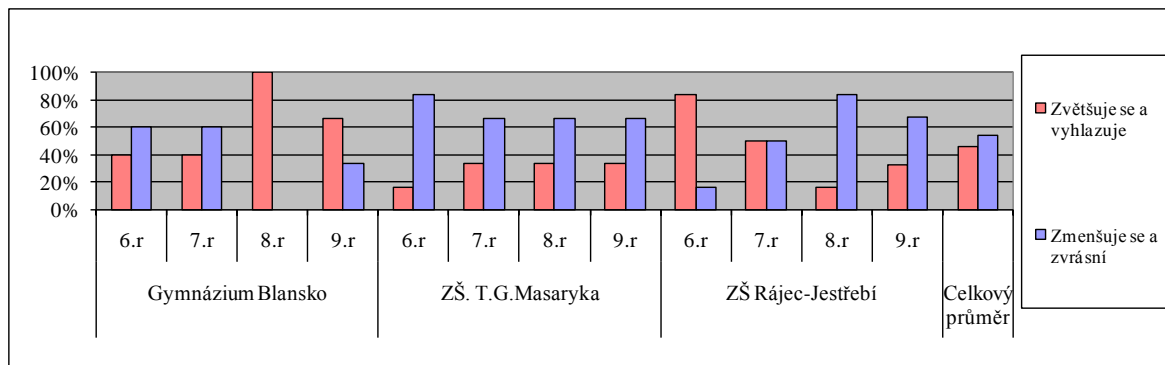
Tabulka č. 23 Povědomí žáků o činnosti mozku při alkoholismu - chlapci

Odpovědi	Gymnázium Blansko				ZŠ. T.G.Masaryka				ZŠ Rájec-Jestřebí				Celkový průměr
	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	
Zvětšuje se a vyhlazuje	40%	40%	100%	67%	17%	33%	33%	33%	83%	50%	17%	33%	46%
Zmenšuje se a zvrásní	60%	60%	0%	33%	83%	67%	67%	67%	17%	50%	83%	67%	54%

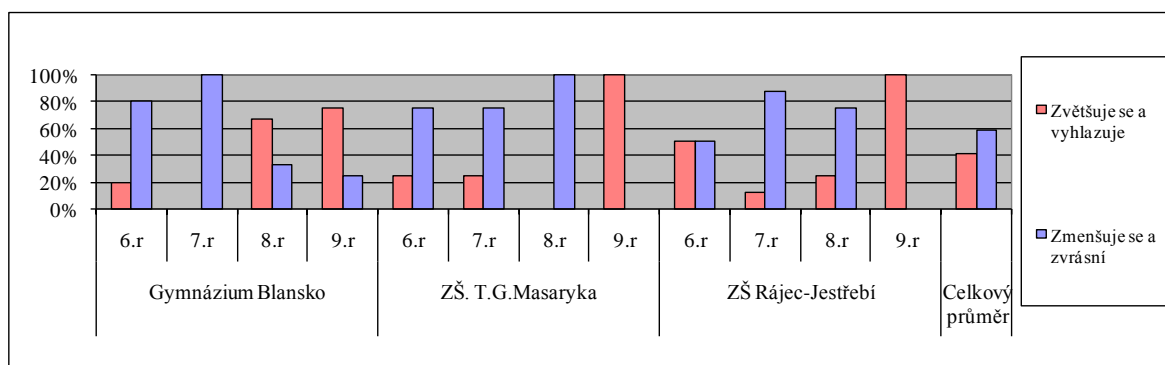
Tabulka č. 24 Povědomí žáků o činnosti mozku při alkoholismu - dívky

Odpovědi	Gymnázium Blansko				ZŠ. T.G.Masaryka				ZŠ Rájec-Jestřebí				Celkový průměr
	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	
Zvětšuje se a vyhlazuje	20%	0%	67%	75%	25%	25%	0%	100%	50%	13%	25%	100%	42%
Zmenšuje se a zvrásní	80%	100%	33%	25%	75%	75%	100%	0%	50%	88%	75%	0%	58%

Graf č. 21 Povědomí žáků o činnosti mozku při alkoholismu - chlapci



Graf č. 22 Povědomí žáků o činnosti mozku při alkoholismu - dívky



Komentář:

Z celkového počtu 120 respondentů zvolilo správnou odpověď v průměru (54%) chlapců a (58%) dívek. Nejčastěji správnou odpověď volili chlapci ZŠ T. G. Masaryka a ZŠ Rájec-Jestřebí (83%). U dívek nejčastější správnou odpověď volily dívky 7. ročníku Gymnázia Blansko a 8. ročníku ZŠ T. G. Masaryka (100%). Nejčastěji špatnou odpověď volili chlapci 8. ročníku Gymnázia Blansko (100%) a dívky 9. ročníků ZŠ T. G. Masaryka a ZŠ Rájec-Jestřebí (100%). Nejvíce správných odpovědí uvedli žáci ZŠ T. G. Masaryka, na druhém místě žáci ZŠ Rájec-Jestřebí a na třetím místě žáci Gymnázia Blansko.

Položka

15. Víte, jak se může postižení mozku u pijáků projevat? (možno zaškrtnout více odpovědí)

- a) Brnění rukou c) Bolesti svalů a kloubů e) Porucha okohybu
 b) Mravenčení d) Porucha řeči

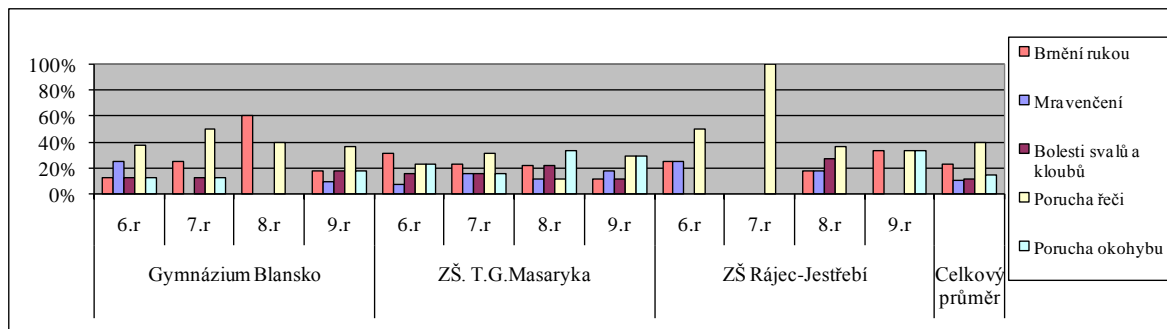
Tabulka č. 25 Informovanost žáků o projevech postižení mozku - chlapci

Odpovědi	Gymnázium Blansko				ZŠ. T.G.Masaryka				ZŠ Rájec-Jestřebí				Celkový průměr
	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	
Brnění rukou	13%	25%	60%	18%	31%	23%	22%	12%	25%	0%	18%	33%	23%
Mravenčení	25%	0%	0%	9%	8%	15%	11%	18%	25%	0%	18%	0%	11%
Bolesti svalů a kloubů	13%	13%	0%	18%	15%	15%	22%	12%	0%	0%	27%	0%	11%
Porucha řeči	38%	50%	40%	36%	23%	31%	11%	29%	50%	100%	36%	33%	40%
Porucha okohybu	13%	13%	0%	18%	23%	15%	33%	29%	0%	0%	0%	33%	15%

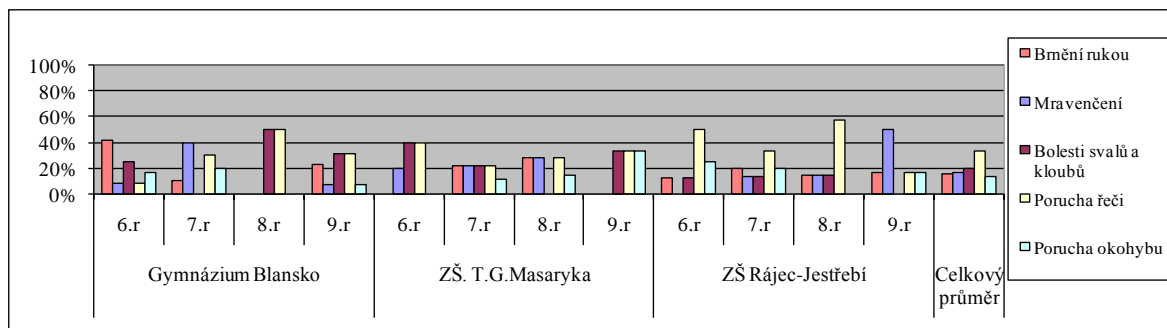
Tabulka č. 26 Informovanost žáků o projevech postižení mozku - dívky

Odpovědi	Gymnázium Blansko				ZŠ. T.G.Masaryka				ZŠ Rájec-Jestřebí				Celkový průměr
	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	
Brnění rukou	42%	10%	0%	23%	0%	22%	29%	0%	13%	20%	14%	17%	16%
Mravenčení	8%	40%	0%	8%	20%	22%	29%	0%	0%	13%	14%	50%	17%
Bolesti svalů a kloubů	25%	0%	50%	31%	40%	22%	0%	33%	13%	13%	14%	0%	20%
Porucha řeči	8%	30%	50%	31%	40%	22%	29%	33%	50%	33%	57%	17%	33%
Porucha okohybu	17%	20%	0%	8%	0%	11%	14%	33%	25%	20%	0%	17%	14%

Graf č. 23 Informovanost žáků o projevech postižení mozku - chlapci



Graf č. 24 Informovanost žáků o projevech postižení mozku - dívky



Komentář:

Z celkového počtu 120 respondentů byla v průměru nejčastější správná odpověď u chlapců 40%, u dívek 33%, porucha řeči. Druhá nejčastější správná odpověď byla v průměru u chlapců odpověď brnění rukou (23%), u dívek byla v průměru druhá nejčastěji volená odpověď jediná špatná možnost, a to bolesti svalů a kloubů, (20%). Na třetím místě byla u chlapců v průměru volena nejčastěji správná odpověď porucha okohybu (15%), u dívek byla třetí nejčastěji volená možnost mravenčení (17%). Jako čtvrtou správnou možnost volili v průměru chlapci nejčastěji mravenčení (11%), dívky brnění rukou (16%). Žáci na všech třech školách odpovídali téměř shodně.

Položka

16. Myslíte si, že se funkce mozku obnoví, pokud člověk začne abstinovat (= přestane pít)?

a) Ano

b) Ne

c) Pouze částečně

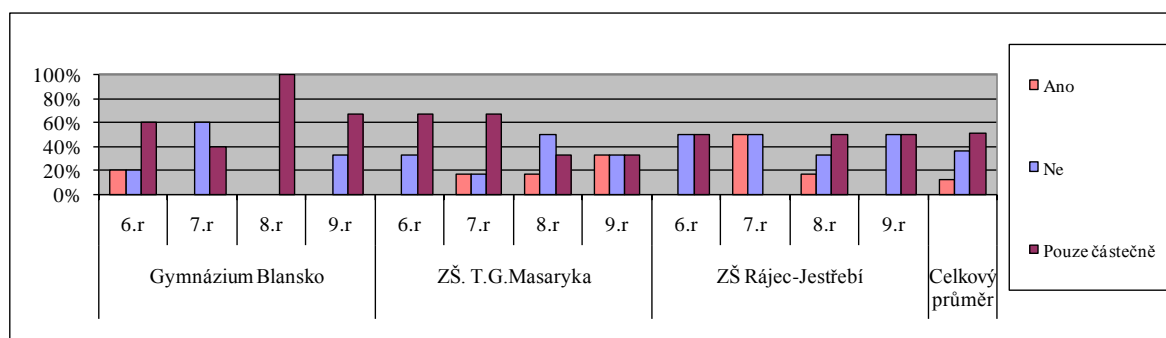
Tabulka č. 27 Informovanost žáků o obnově činnosti mozku při abstinenci - chlapci

Odpovědi	Gymnázium Blansko				ZŠ. T.G.Masaryka				ZŠ Rájec-Jestřebí				Celkový průměr
	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	
Ano	20%	0%	0%	0%	0%	17%	17%	33%	0%	50%	17%	0%	13%
Ne	20%	60%	0%	33%	33%	17%	50%	33%	50%	50%	33%	50%	36%
Pouze částečně	60%	40%	100%	67%	67%	67%	33%	33%	50%	0%	50%	50%	51%

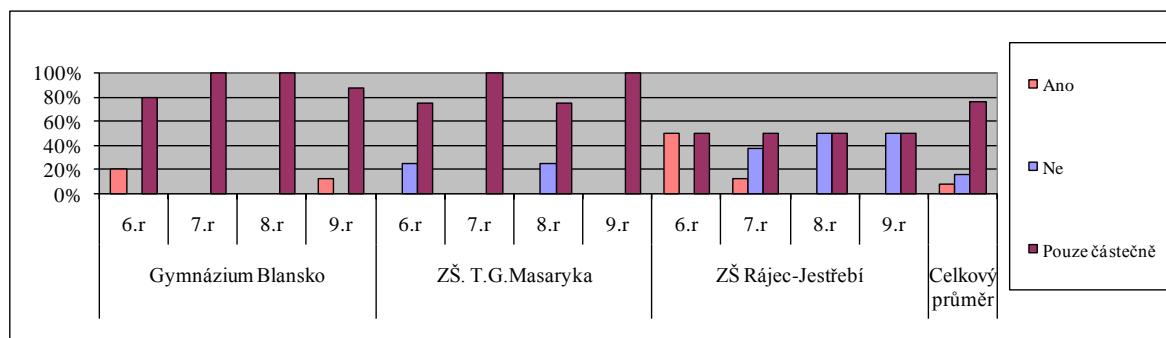
Tabulka č. 28 Informovanost žáků o obnově činnosti mozku při abstinenci - dívky

Odpovědi	Gymnázium Blansko				ZŠ. T.G.Masaryka				ZŠ Rájec-Jestřebí				Celkový průměr
	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	
Ano	20%	0%	0%	13%	0%	0%	0%	0%	50%	13%	0%	0%	8%
Ne	0%	0%	0%	0%	25%	0%	25%	0%	0%	38%	50%	50%	16%
Pouze částečně	80%	100%	100%	88%	75%	100%	75%	100%	50%	50%	50%	50%	76%

Graf č. 25 Informovanost žáků o obnově činnosti mozku při abstinenci - chlapci



Graf č. 26 Informovanost žáků o obnově činnosti mozku při abstinenci - dívky



Komentář:

Z celkového počtu 120 respondentů v průměru 51% chlapců a 76% dívek odpovědělo správně. Nejčastěji správnou odpověď volili chlapci 8. ročníku Gymnázia Blansko, (100%) a dívky 7. a 9. ročníku ZŠ T. G. Masaryka, (100%). Nejčastěji špatné odpovědi volili všichni žáci ZŠ Rájec-Jestřebí a nejvíce chlapci 7. ročníku ZŠ Rájec-Jestřebí (0%). Nejlépe informováni jsou o této problematice žáci Gymnázia Blansko, na druhém místě žáci ZŠ T. G. Masaryka a nejhůře informováni jsou o této problematice žáci ZŠ Rájec-Jestřebí, zejména chlapci 7. ročníku.

Položka

17. Víte, jak se nazývá nejzávažnější a současně život ohrožující stav při odvykání od alkoholu?

a)Fetální alkoholový syndrom

b)Abstinenční syndrom

c)Delirium tremens

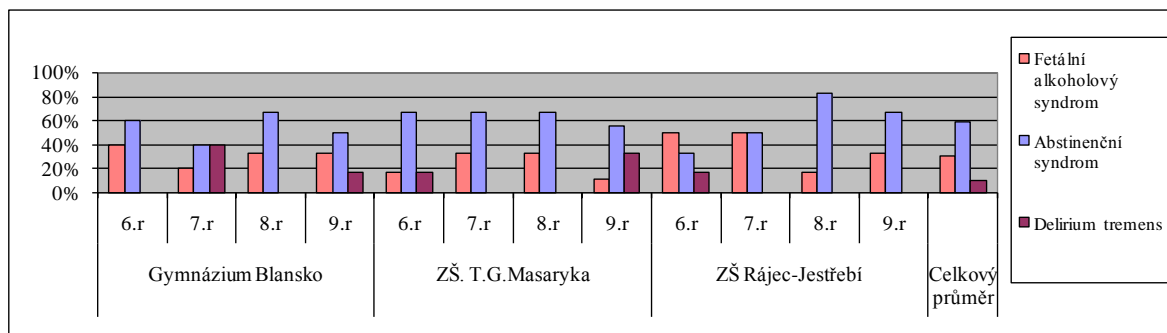
Tabulka č. 29 Informovanost žáků o odvykacím stavu při alkoholismu - chlapci

Odpovědi	Gymnázium Blansko				ZŠ. T.G.Masaryka				ZŠ Rájec-Jestřebí				Celkový průměr
	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	
Fetální alkoholový syndrom	40%	20%	33%	33%	17%	33%	33%	11%	50%	50%	17%	33%	31%
Abstinenční syndrom	60%	40%	67%	50%	67%	67%	67%	56%	33%	50%	83%	67%	59%
Delirium tremens	0%	40%	0%	17%	17%	0%	0%	33%	17%	0%	0%	0%	10%

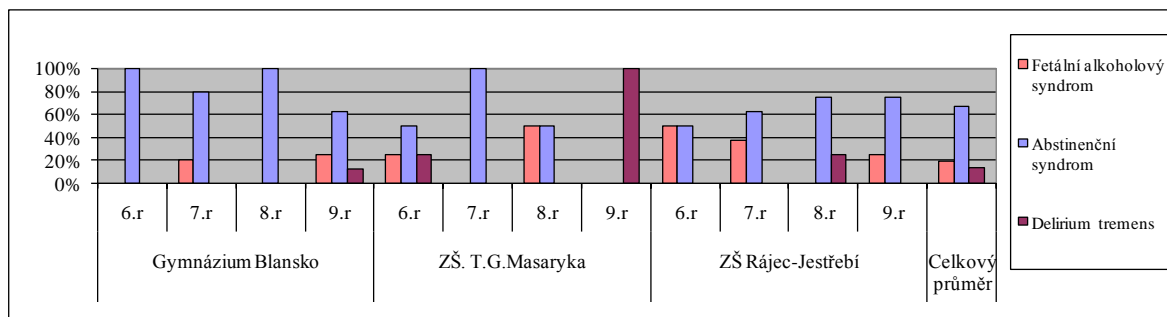
Tabulka č. Informovanost žáků o odvykacím stavu při alkoholismu - dívky

Odpovědi	Gymnázium Blansko				ZŠ. T.G.Masaryka				ZŠ Rájec-Jestřebí				Celkový průměr
	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	
Fetální alkoholový syndrom	0%	20%	0%	25%	25%	0%	50%	0%	50%	38%	0%	25%	19%
Abstinenční syndrom	100%	80%	100%	63%	50%	100%	50%	0%	50%	63%	75%	75%	67%
Delirium tremens	0%	0%	0%	13%	25%	0%	0%	100%	0%	0%	25%	0%	14%

Graf č. 27 Informovanost žáků o odvykacím stavu při alkoholismu - chlapci



Graf č. 28 Informovanost žáků o odvykacím stavu při alkoholismu - dívky



Komentář:

Z celkového počtu 120 respondentů odpovídalo správně v průměru pouze 10% chlapců a 14% dívek. Nejčastější odpověď byla v průměru u chlapců (59%) a u dívek (67%), odpověď abstinční syndrom. Nejčastěji správnou odpověď zvolili chlapci 7. ročníku na Gymnáziu Blansko (40%), nejméně často tuto odpověď volili chlapci na ZŠ Rájec-Jestřebí. Nejčastěji správnou odpověď zvolily dívky 9. ročníku na ZŠ T. G. Masaryka (100%) a nejméně často tuto odpověď zvolily dívky 6., 7. a 8. ročníku na Gymnáziu Blansko. Nejvíce správných odpovědí volili žáci na ZŠ T. G. Masaryka, na druhém místě žáci na Gymnáziu Blansko a na posledním místě žáci ZŠ Rájec-Jestřebí.

Položka

18. Jak si myslíte, že se takový stav projevuje? (možno zaškrtnout více odpovědí)

a) Třesavka

d) Agresivita

b) Halucinace

e) Porucha paměti

c) Špatná orientace v čase a prostoru

f) Výbuchy smíchu

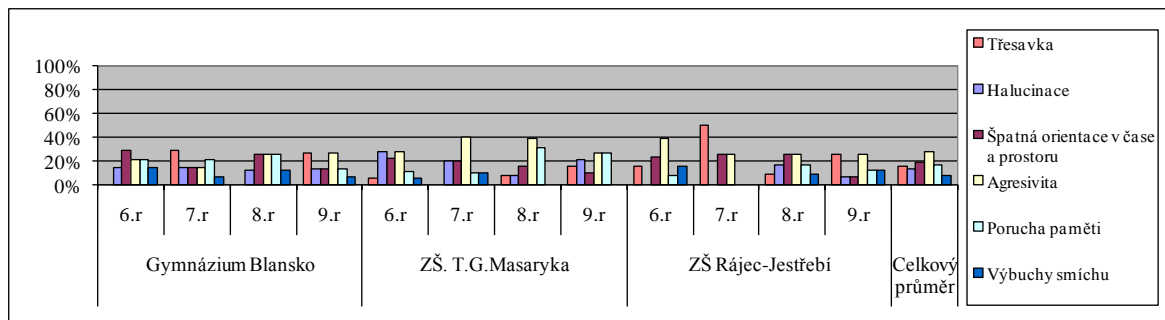
Tabulka č. 31 Povědomí žáků o projevech odvykacího stavu - chlapci

Odpovědi	Gymnázium Blansko				ZŠ. T.G.Masaryka				ZŠ Rájec-Jestřebí				Celkový průměr
	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	
Třesavka	0%	29%	0%	27%	6%	0%	8%	16%	15%	50%	8%	25%	15%
Halucinace	14%	14%	13%	13%	28%	20%	8%	21%	0%	0%	17%	6%	13%
Špatná orientace v čase a prostoru	29%	14%	25%	13%	22%	20%	15%	11%	23%	25%	25%	6%	19%
Agresivita	21%	14%	25%	27%	28%	40%	38%	26%	38%	25%	25%	25%	28%
Porucha paměti	21%	21%	25%	13%	11%	10%	31%	26%	8%	0%	17%	13%	16%
Výbuchy smíchu	14%	7%	13%	7%	6%	10%	0%	0%	15%	0%	8%	13%	8%

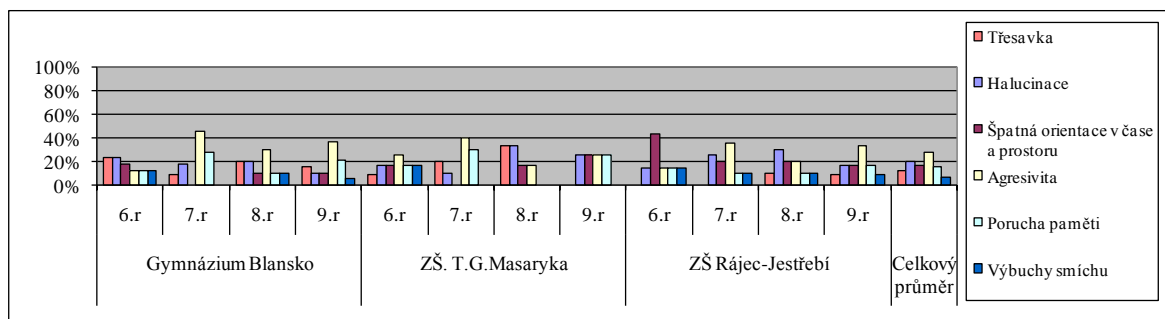
Tabulka č. 32 Povědomí žáků o projevech odvykacího stavu - dívky

Odpovědi	Gymnázium Blansko				ZŠ. T.G.Masaryka				ZŠ Rájec-Jestřebí				Celkový průměr
	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	
Třesavka	24%	9%	20%	16%	8%	20%	33%	0%	0%	0%	10%	8%	12%
Halucinace	24%	18%	20%	11%	17%	10%	33%	25%	14%	25%	30%	17%	20%
Špatná orientace v čase a prostoru	18%	0%	10%	11%	17%	0%	17%	25%	43%	20%	20%	17%	16%
Agresivita	12%	45%	30%	37%	25%	40%	17%	25%	14%	35%	20%	33%	28%
Porucha paměti	12%	27%	10%	21%	17%	30%	0%	25%	14%	10%	10%	17%	16%
Výbuchy smíchu	12%	0%	10%	5%	17%	0%	0%	0%	14%	10%	10%	8%	7%

Graf č. 29 Povědomí žáků o projevech odvykacího stavu - chlapci



Graf č. 30 Povědomí žáků o projevech odvykacího stavu - dívky



Komentář:

Z celkového počtu 120 respondentů v průměru 28% chlapců a 28% dívek zvolilo na prvním místě správnou možnost agresivita. Další správná, průměrně nejčastěji volená možnost, byla u chlapců možnost špatná orientace v čase a prostoru (19%) a u dívek možnost halucinace (20%). Třetí správná, v průměru nejčastěji volená možnost byla u chlapců i dívek stejně, porucha paměti (16%) a u dívek ještě možnost špatná orientace v čase a prostoru (16%). Čtvrtá správně volená možnost byla v průměru u chlapců i dívek možnost třesavka (15%) chlapci, (12%) dívky. Jako pátou správnou možnost zvolili v průměru chlapci možnost halucinace (13%). Nejvíce špatných odpovědí (15%) bylo u chlapců na ZŠ Rájec-Jestřebí v 6. ročníku. Nejvíce špatných odpovědí (17%) bylo u dívek ZŠ T. G. Masaryka v 7. ročníku. Příliš velký rozdíl u jednotlivých odpovědí žáků všech škol není patrný.

Položka

19. Víte, co je to intoxikace?

a) Ano

Napište co je to.....

b) Ne

Správná odpověď – Otrava

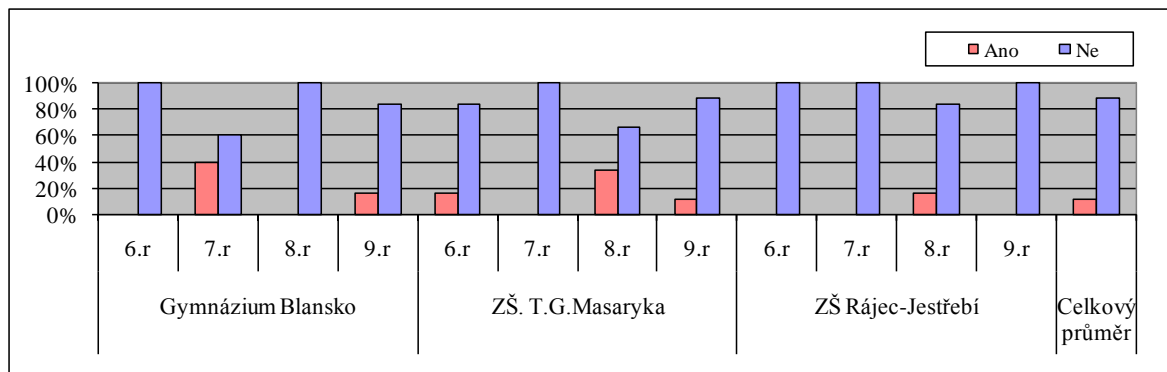
Tabulka č. 33 Informovanost žáků o pojmu intoxikace - chlapci

Odpovědi	Gymnázium Blansko				ZŠ. T.G.Masaryka				ZŠ Rájec-Jestřebí				Celkový průměr
	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	
Ano	0%	40%	0%	17%	17%	0%	33%	11%	0%	0%	17%	0%	11%
Ne	100%	60%	100%	83%	83%	100%	67%	89%	100%	100%	83%	100%	89%

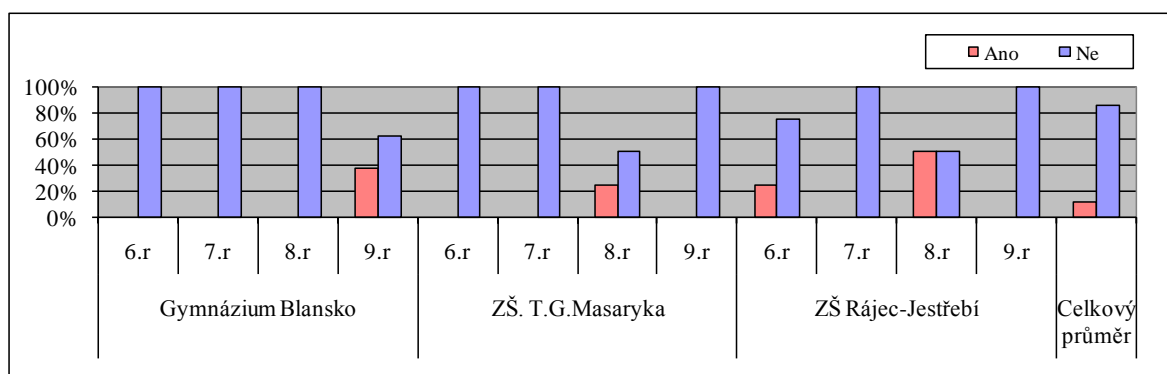
Tabulka č. 34 Informovanost žáků o pojmu intoxikace - dívky

Odpovědi	Gymnázium Blansko				ZŠ. T.G.Masaryka				ZŠ Rájec-Jestřebí				Celkový průměr
	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	
Ano	0%	0%	0%	38%	0%	0%	25%	0%	25%	0%	50%	0%	11%
Ne	100%	100%	100%	63%	100%	100%	50%	100%	75%	100%	50%	100%	86%

Graf č. 31 Informovanost žáků o pojmu intoxikace - chlapci



Graf č. 32 Informovanost žáků o pojmu intoxikace - dívky



Komentář:

Z celkového počtu 120 respondentů v průměru 89% chlapců a 86% dívek uvádí, že pojem intoxikace jim není známý. Nejvíce tento pojem znají chlapci 7. ročníku Gymnázia Blansko (40%) a dívky 8. ročníku ZŠ Rájec-Jestřebí (50%). Nejméně tento pojem znají chlapci na ZŠ Rájec-Jestřebí a dívky na ZŠ T. G. Masaryka. Nejvíce tento pojem znají žáci Gymnázia Blansko, na druhém místě žáci ZŠ Rájec-Jestřebí a na třetím místě žáci ZŠ T. G. Masaryka.

Položka

20. Víte, jaké jsou její příznaky?

- | | |
|--------------------------|-------------------------------|
| a) Bezvědomí | e) Nadměrná veselost |
| b) Nereagující zornice | f) Nutkání stále pít |
| c) Zástava dechu a oběhu | g) Zvracení |
| d) Hluboký spánek | h) Nadměrné řečové schopnosti |

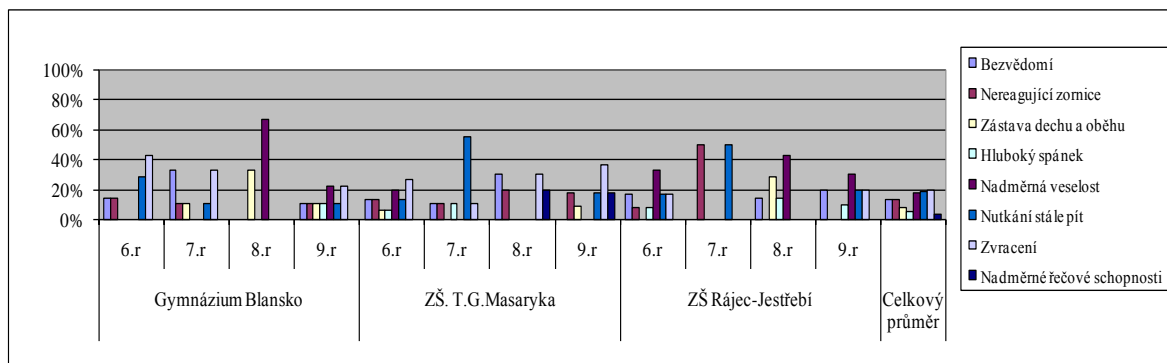
Tabulka č. 35 Povědomí žáků o příznacích intoxikace - chlapci

Odpovědi	Gymnázium Blansko				ZŠ. T.G.Masaryka				ZŠ Rájec-Jestřebí				Celkový průměr
	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	
Bezvědomí	14%	33%	0%	11%	13%	11%	30%	0%	17%	0%	14%	20%	14%
Nereagující zornice	14%	11%	0%	11%	13%	11%	20%	18%	8%	50%	0%	0%	13%
Zástava dechu a oběhu	0%	11%	33%	11%	7%	0%	0%	9%	0%	0%	29%	0%	8%
Hluboký spánek	0%	0%	0%	11%	7%	11%	0%	0%	8%	0%	14%	10%	5%
Nadměrná veselost	0%	0%	67%	22%	20%	0%	0%	0%	33%	0%	43%	30%	18%
Nutkání stále pít	29%	11%	0%	11%	13%	56%	0%	18%	17%	50%	0%	20%	19%
Zvracení	43%	33%	0%	22%	27%	11%	30%	36%	17%	0%	0%	20%	20%
Nadměrné řečové schopnosti	0%	0%	0%	0%	0%	0%	20%	18%	0%	0%	0%	0%	3%

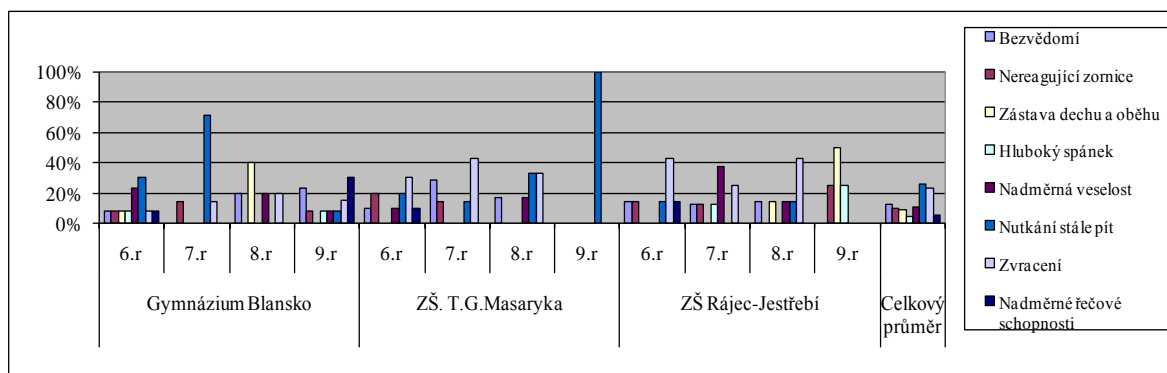
Tabulka č. 36 Povědomí žáků o příznacích intoxikace - dívky

Odpovědi	Gymnázium Blansko				ZŠ. T.G.Masaryka				ZŠ Rájec-Jestřebí				Celkový průměr
	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	
Bezvědomí	8%	0%	20%	23%	10%	29%	17%	0%	14%	13%	14%	0%	12%
Nereagující zornice	8%	14%	0%	8%	20%	14%	0%	0%	14%	13%	0%	25%	10%
Zástava dechu a oběhu	8%	0%	40%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	14%	50%	9%
Hluboký spánek	8%	0%	0%	8%	0%	0%	0%	0%	0%	13%	0%	25%	4%
Nadměrná veselost	23%	0%	20%	8%	10%	0%	17%	0%	0%	38%	14%	0%	11%
Nutkání stále pít	31%	71%	0%	8%	20%	14%	33%	100%	14%	0%	14%	0%	26%
Zvracení	8%	14%	20%	15%	30%	43%	33%	0%	43%	25%	43%	0%	23%
Nadměrné řečové schopnosti	8%	0%	0%	31%	10%	0%	0%	0%	14%	0%	0%	0%	5%

Graf č. 33 Povědomí žáků o příznacích intoxikace - chlapci



Graf č. 34 Povědomí žáků o příznacích intoxikace - dívky



Komentář:

Z celkového počtu 120 respondentů v průměru 20% chlapců uvádí na prvním místě správnou odpověď zvracení. V průměru 26% dívek uvádí na prvním místě špatnou odpověď nutkání stále pít. Na druhém místě uvádí v průměru 19% chlapců špatnou odpověď nutkání stále pít. Na druhém místě uvádí v průměru 23% dívek odpověď zvracení. Na třetím místě uvádí v průměru 18% chlapců špatnou odpověď nadměrná veselost. Na třetím místě uvádí v průměru 12% dívek správnou odpověď bezvědomí. Na čtvrtém místě uvádí v průměru 14% chlapců správnou odpověď bezvědomí. Na čtvrtém místě uvádí v průměru 11% dívek špatnou odpověď nadměrná veselost. Na pátém místě uvádí v průměru 13% chlapců správnou odpověď nereagující zornice. Na pátém místě uvádí v průměru 10% dívek správnou odpověď nereagující zornice. Na šestém místě uvádí v průměru 8% chlapců správnou odpověď zástava dechu a oběhu. Na šestém místě

uvádí v průměru 9% dívek správnou odpověď zástava dechu a oběhu. Na sedmém místě uvádí v průměru 5% chlapců správnou odpověď hluboký spánek. Na sedmém místě uvádí v průměru 5% dívek špatnou odpověď nadměrné řečové schopnosti. Na osmém místě uvádí v průměru 3% chlapců špatnou odpověď nadměrné řečové schopnosti. Na osmém místě uvádí v průměru 4% dívek správnou odpověď hluboký spánek. Nejméně informovaní o této problematice jsou chlapci 7. ročníku a dívky 9. ročníku ZŠ T. G. Masaryka. Na školách je informovanost o této problematice na podobné úrovni.

Položka

21. Věděl/a byste, co dělat, když najdete hodně opilého spolužáka/ spolužačku, který se sotva drží na nohou a usíná?

- a) Zavolám jeho/jejím rodičům c) Zavolám záchranku
b) Nebudu si ho/jí všímat d) Nechám ho/ji někde vyspat

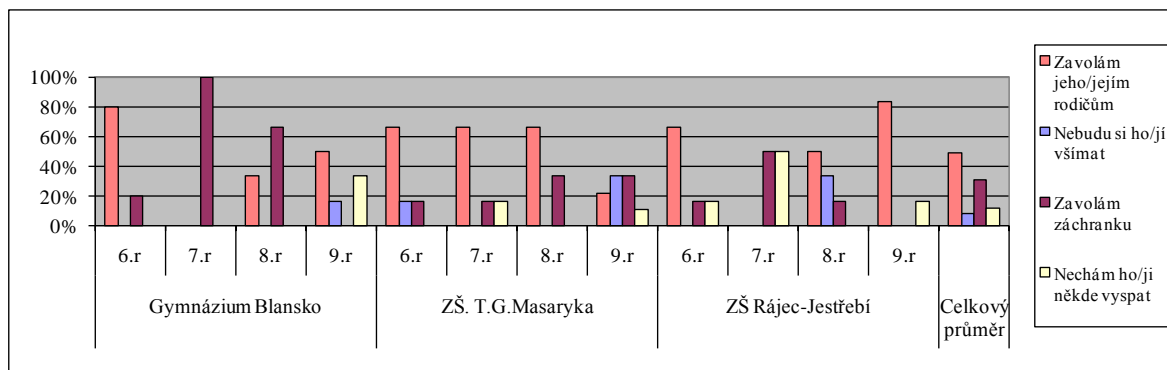
Tabulka č. 37 Reakce žáků při nalezení opilého spolužáka - chlapci

Odpovědi	Gymnázium Blansko				ZŠ. T.G.Masaryka				ZŠ Rájec-Jestřebí				Celkový průměr
	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	
Zavolám jeho/jejím rodičům	80%	0%	33%	50%	67%	67%	67%	22%	67%	0%	50%	83%	49%
Nebudu si ho/jí všímat	0%	0%	0%	17%	17%	0%	0%	33%	0%	0%	33%	0%	8%
Zavolám záchranku	20%	100%	67%	0%	17%	17%	33%	33%	17%	50%	17%	0%	31%
Nechám ho/ji někde vyspat	0%	0%	0%	33%	0%	17%	0%	11%	17%	50%	0%	17%	12%

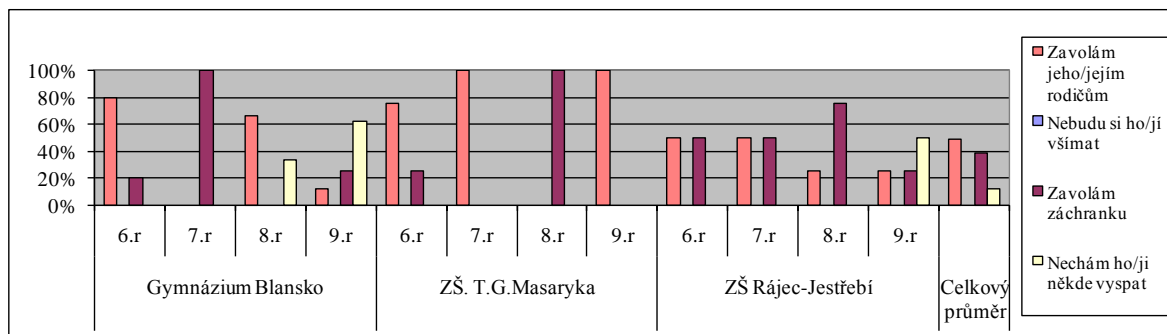
Tabulka č. 38 Reakce žáků při nalezení opilého spolužáka - dívky

Odpovědi	Gymnázium Blansko				ZŠ. T.G.Masaryka				ZŠ Rájec-Jestřebí				Celkový průměr
	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	6.r	7.r	8.r	9.r	
Zavolám jeho/jejím rodičům	80%	0%	67%	13%	75%	100%	0%	100%	50%	50%	25%	25%	49%
Nebudu si ho/jí všímat	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Zavolám záchranku	20%	100%	0%	25%	25%	0%	100%	0%	50%	50%	75%	25%	39%
Nechám ho/ji někde vyspat	0%	0%	33%	63%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	50%	12%

Graf č. 34 Reakce žáků při nalezení opilého spolužáka - chlapci



Graf č. 35 Reakce žáků při nalezení opilého spolužáka - dívky



Komentář:

Z celkového počtu 120 dotazovaných respondentů v průměru 49% chlapců a 49% dívek uvádí na prvním místě špatnou odpověď, zavolám jeho/jejím rodičům. Na druhém místě uvádí v průměru 31% chlapců a 39% dívek správnou odpověď, zavolám záchranku. Na třetím místě uvádí v průměru 12% chlapců a 12% dívek špatnou odpověď, nechám ho/ji někde vyspat. Na čtvrtém místě uvádí v průměru 8% chlapců a 0% dívek špatnou odpověď, nebudu si ho/jí všimnout. Nejlépe informováni jsou žáci a žákyně 7. ročníku Gymnázia Blansko (100%) a žákyně 8. ročníku ZŠ T. G. Masaryka (100%). Školy se v odpovědích na tuto otázku téměř shodují.

9. Diskuze

Tato bakalářská práce se zabývala informovaností mladistvých o následcích alkoholismu na zdraví člověka. Zkoumaný soubor měl 120 respondentů, 60 chlapců a 60 dívek, z každé ze tří škol celkem 40 žáků, 5 chlapců a 5 dívek z každého ročníku od 6. do 9. třídy.

Dosažené výsledky jsou porovnávány s bakalářskou prací Turekové (2006), Juříkové (2007) a s pilotním projektem Kachlíka a Matějové (2000-2002) DDD(drogy-důvod-dopad), zaměřeným na primární prevenci závislostí na druhém stupni základní školy. Zkoumaným vzorkem tohoto projektu DDD, bylo 300 dětí z deseti základních škol (8 škol z okresu Brno-město a 2 z okresu Blansko), vždy byla vybrána jedna třída z každé školy a sledovaní žáci byli ze 7. až 9. ročníků.

Demografické údaje byly zastoupeny v položkách 1 až 3.

K cíli 1 se vztahovaly položky dotazníku 4 až 9. Zjišťovali jsme, zda žáci základních škol 2. stupně blanenského regionu ve věku 11-16 let mají zkušenost s alkoholem a požívají ho pravidelně, který je jejich oblíbený nápoj a v kterém roce a kdo jim poprvé alkohol podal. Z výsledků bylo zjištěno, že v průměru ochutnalo alkohol dříve než v deseti letech 50% dotazovaných chlapců a 33% dotazovaných dívek. Nejčastěji alkohol ochutnávali žáci Gymnázia Blansko v 6. ročníku, chlapci i dívky stejně (80%). Juříková (2007), ve své práci uvádí velmi podobný výsledek, že žáci 6. ročníku ochutnali alkohol do svých dvanácti let (80%). Měli bychom se tedy zamyslet nad tím, jak dnešní mládež k alkoholu přistupuje. Dalším alarmujícím zjištěním je fakt, že v průměru 41% chlapců a 62% dívek byl alkohol poprvé podán rodiči. U dívek 8. a 9. ročníku je tato odpověď uváděna nejčastěji (100%). Juříková (2007) ve své práci uvádí, že alkohol byl nejčastěji podán rodiči žákům 6. ročníku (70%). Výsledky jsou zde

ohledně jednotlivých ročníků odlišné, pravděpodobně kvůli velikosti zkoumaného souboru. Juříková (2007) ve své práci zkoumala pouze jednu ZŠ. Přesto tyto výsledky poukazují na nedostatečnou informovanost nejen žáků, ale hlavně rodičů ohledně této problematiky. Otázka chuti alkoholu byla také velmi zajímavá, v průměru uvedlo odpověď **ano** 44% dotazovaných chlapců a 23% dotazovaných dívek. Nejvíce byla tato odpověď zastoupena u chlapců 8. ročníku ZŠ Rájec-Jestřebí (83%). Juříková (2007) uvádí, že alkohol chutná téměř 50% žáků 8. a 9. ročníku. Výsledky se opět liší, pravděpodobně z důvodu počtu zkoumaných respondentů. Tureková (2006) ve své práci uvádí, že 96% dětí ZŠ ochutnalo alkohol a 92% z nich v jeho užívání dále pokračuje. Dále bylo zjištěno, že nejčastěji se mladiství dostávají poprvé do kontaktu s alkoholem na rodinných oslavách. V průměru takto odpovídalo 43% chlapců a 56% dívek. Nejčastěji byla tato odpověď uváděna u chlapců 7. ročníku Gymnázia Blansko (80%). Tureková ve své práci uvádí, že alkohol pije s rodinnými příslušníky jednou za měsíc 23% dětí. Výsledky jsou zde opět odlišné z důvodu počtu respondentů. Ohledně četnosti konzumace alkoholu odpovědělo příležitostně v průměru 57% chlapců a 48% dívek. Nejčastěji uváděly tuto odpověď dívky 7. ročníku Gymnázia Blansko (100%). Zarážejícím výsledkem u této otázky bylo, že 25% dívek 9. Ročníku ZŠ Rájec-Jestřebí uvedlo, že alkohol pijí pravidelně denně. Juříková (2007) ve své práci uvádí, že příležitostně pije až 90% žáků základní školy. Zde jsou výsledky obou prací velmi podobné. Z výsledků Turekové (2006) vyplývá, že 22% chlapců a 17% dívek pije alkohol jedenkrát týdně. Cílem prevence a osvěty mladistvých ohledně této problematiky by mělo být tato čísla zmenšit co nejvíce a co nejdříve. Co se týče oblíbenosti nápojů, uvedlo 30% chlapců odpověď pivo a 35% dívek odpověď víno. Je pozitivní, že žádný alkoholický nápoj nechutná v průměru 30% dotazovaných chlapců a 46% dotazovaných dívek. Odpověď pivo, se nejčastěji vyskytovala u žáků 8. ročníku ZŠ Rájec-Jestřebí (83%), odpověď víno nejčastěji uváděly dívky 7. ročníku Gymnázia Blansko (80%). Juříková (2007) ve své práci uvádí,

že u chlapců a zejména u žáků 9. ročníku je nejoblíbenějším nápojem pivo. U dívek jsou dle výsledků Juříkové nejoblíbenějším nápojem alkoholické míchané nápoje, a to zejména u dívek 7. ročníku. Zde se výsledky dívek poněkud liší, ale pivo je v oblibě u mladistvých chlapců velmi často i podle výsledků pilotní studie Kachlíka a Matějkové (2000-2002). Ta ukazuje, že v roce 2001 vzrostl počet konzumentů piva v kontrolním souboru respondentů a klesl počet abstinujících respondentů. Tento trend je podle získaných výsledků patrný i v dnešní době, konzumace piva u mladistvých se stala záležitostí téměř běžnou a je nutné se proti tomuto trendu bránit.

K cíli 2 se vztahovaly v dotazníku položky 10 až 21. Zjišťovali jsme, jaká je informovanost žáků základních škol ve věku 11 – 16 let v blanenském regionu o alkoholismu a jeho následcích na zdraví člověka. Povědomí žáků o této problematice je poměrně vysoké, ohledně škodlivosti alkoholu na zdraví člověka odpovědělo, že informace má v průměru 88% chlapců a 85% dívek. Informovanost žáků je ohledně této otázky poměrně vysoká, diskutabilní zůstává, na kolik byly informace pro žáky přínosem a jak moc je třeba znalosti rozšířit. I na otázku o vzniku závislosti mladého člověka na alkoholu správně odpovědělo v průměru 66% chlapců a 65% dívek. Informovanost žáků ohledně této otázky je vysoká, přesto však podle předchozích výsledků žáci tuto informaci neberou příliš vážně. Otázkou zůstává proč. Pravděpodobně největším důvodem jsou psychologické aspekty tohoto období, vliv vrstevníků a touha zapadnout. Ohledně postižení jednotlivých orgánů alkoholem toho žáci vědí poměrně dost, nejčastěji správně odpovídali žáci Gymnázia Blansko a nejméně správně žáci ZŠ Rájec-Jestřebí. Co se týče znalosti o metabolismu alkoholu v těle člověka, odpovědělo správně v průměru 59% chlapců a 64% dívek. Nejvíce správných odpovědí uváděli žáci ZŠ T. G. Masaryka a nejméně žáci ZŠ Rájec-Jestřebí.

Žáci mají dle odpovědí vysoké povědomí u dopadu alkoholu na funkci mozku. Správně odpovědělo v průměru 54% chlapců a 58% dívek. Informovanost žáků ohledně této otázky je dobrá, ale je třeba ji prohlubovat. Nejvíce správných odpovědí uváděli žáci ZŠ T. G. Masaryka a nejméně žáci Gymnázia Blansko. I na otázku ohledně projevů postižení mozku alkoholem odpovídali žáci dle nabízených možností téměř shodně, informovanost žáků je dobrá. Ohledně obnovení funkce mozku při abstinenci odpovědělo správně v průměru 51% chlapců a 76% dívek. Nejlépe informováni jsou ohledně této otázky žáci Gymnázia Blansko a nejméně informací mají žáci ZŠ Rájec-Jestřebí. Celková informovanost žáků ohledně této otázky alkoholismu a jeho dopadů na mozkový systém je vysoká. Pravděpodobně je tato problematika diskutována nejvíce a je také možné, že žáci mají s opilými lidmi už jisté zkušenosti. Ohledně znalosti nejzávažnějšího stavu ohrožení na životě při odvykání si od alkoholu odpovědělo správně v průměru pouze 10% chlapců a 14% dívek. Nejvíce správnou možnost volili žáci na ZŠ T. G. Masaryka a nejméně žáci na ZŠ Rájec-Jestřebí. Co se týká znalosti možných projevů, odpovídali žáci na všech školách průměrně správně. Nejčastěji volená možnost byla v průměru u chlapců i dívek volena možnost agresivita (28%). Pravděpodobně se žáci s takovýmto stavem u člověka již setkali. Informovanost žáků ohledně této otázky je přesto velmi nízká, pravděpodobně proto, že tato problematika není rozebírána do hloubky. Pojem intoxikace a její příznaky žákům není příliš znám, na otázku odpovídali správně otrava, nejčastěji žáci Gymnázia Blansko, nejméně správných odpovědí uváděli žáci ZŠ T. G. Masaryka. Co se týká znalosti příznaků, správně odpovídali hlavně chlapci, (20%) chlapců zvolilo jednu ze správných variant zvracení. Informovanost žáků je nízká, na všech školách odpovídali žáci podobně.

V oblasti první pomoci při intoxikaci uvádělo 49% chlapců i dívek špatnou odpověď, zavolám jeho/jejím rodičům. 8% chlapců uvádí odpověď, nebudu si ho/jí všimnout. Informovanost žáků je na všech školách téměř na stejné úrovni a celkově nízká. Znalost první pomoci je už u dětí na základní škole velmi důležitá a právě proto, že mladiství alkohol konzumují, by se ji měli naučit.

Třetím cílem práce bylo porovnat výsledky u jednotlivých škol, v okresním městě na Gymnáziu a na ZŠ a v malém městě na ZŠ. Co se týká zkušeností, ze zjištěných výsledků vyplývá, že nejvíce zkušeností s alkoholem mají žáci Gymnázia a hned potom žáci ZŠ Rájec-Jestřebí. Žáci ZŠ T. G. Masaryka jsou v tomto ohledu méně zkušení. Tato skutečnost je na pováženu, vzhledem k náročnosti jednotlivých základních škol. Gymnáziu by mělo být z těchto tří škol na nejvyšší úrovni a předpokládá se, že žáci budou přistupovat ke konzumaci alkoholu s větší zodpovědností. Ohledně informovanosti žáků bylo zjištěno, že nejvíce informací mají žáci Gymnázia Blansko, na druhém místě jsou žáci T. G. Masaryka a nejméně informováni jsou žáci ZŠ Rájec-Jestřebí. Tato skutečnost je vzhledem k předchozímu výsledku zarážející, žáci Gymnázia Blansko alkohol nejčastěji užívají i přes to, že povědomí o jeho škodlivých následcích je u nich dle odpovědí v dotazníku největší.

Čtvrtým cílem bylo zjistit, zda jsou školy zapojeny do nějakého edukačního programu ohledně alkoholismu, rozhovorem se zástupci školy bylo zjištěno, že do edukačního programu ohledně alkoholismu žádná škola zapojena není. Každá škola má pouze svého výchovného poradce, ZŠ Rájec-Jestřebí i pedagogicko-psychologickou poradnu.

Pátým cílem bylo vytvoření edukačního materiálu na základě dosažených výsledků. Do edukačního materiálu byly proto zařazeny informace z položek 12, 13, 15, 17, 18, 19, 20 a 21.

Závěr

Tato bakalářská práce byla zaměřena na informovanost mladistvých blanenského regionu o následcích alkoholismu na zdraví člověka.

Teoretická část popisovala charakteristiku alkoholu, vznik a projevy závislosti, působení alkoholu na jednotlivé orgány v lidském těle, dopad alkoholismu na mladistvé, preventivní opatření a legislativu České republiky týkající se alkoholu.

Praktická část se zabývala výzkumem na třech základních školách Blanenského regionu, kde byl pomocí anonymního dotazníkového šetření zjišťován vztah žáků druhého stupně k alkoholu a současně jejich znalosti o působení alkoholu na lidský organismus.

Cíl 1 byl splněn, bylo zjištěno, že zkušenost žáků s alkoholem na základní škole je poměrně vysoká, v průměru (97%), poprvé žákům podají alkohol rodiče v průměru (52%), zpravidla na rodinné oslavě (50%). Vztah žáků k alkoholu je převážně kladný (71%) a nejoblíbenějším nápojem chlapců je pivo (30%), dívek víno (35%).

Cíl 2 byl splněn, byly zjištěny znalosti žáků ohledně dopadů alkoholismu na lidský organismus. Povědomí žáků je dobré, některé informace je třeba ucelit a doplnit.

Cíl 3 byl splněn, školy byly porovnány a byly zjištěny následující výsledky. Nejvíce zkušeností s alkoholem mají žáci Gymnázia Blansko, na druhém místě žáci Rájec-Jestřebí a na třetím místě žáci ZŠ T. G. Masaryka. Ohledně informovanosti na tom nejlépe byli žáci Gymnázia Blansko, na druhém místě žáci ZŠ T. G. Masaryka a na třetím místě žáci ZŠ Rájec-Jestřebí.

Cíl 4 byl splněn, bylo zjištěno, že žádná ze zkoumaných škol není zapojena do preventivního programu ohledně alkoholismu u mladistvých.

Cíl 5 byl splněn, na základě zjištěných výsledků byl vytvořen edukační materiál ve formě power-pointové prezentace, který by měl chybějící informace žáků doplnit a ucelit.

Doporučení pro praxi:

Výsledky výzkumného šetření by bylo možné využít hlavně v oblasti prevence alkoholismu na školách. Edukační materiál by bylo možné více rozšířit a případně poskytnout ne jen pedagogům do výuky občanské nauky, ale např. i do pediatrických poraden, kde by prevence měla být součástí léčby a mohla by zabránit katastrofickým následkům, které nadměrná konzumace alkoholu pro mladý organismus představuje. V oblasti zdravotnictví by se měla rozšířit prevence a osvěta zejména na dětských klinikách, kde děti s otravou alkoholem většinou končí. Sestry by se o tuto problematiku měly více zajímat a snažit se působit jako edukátorky nejen dětí, ale i jejich rodičů.

Seznam použité literatury:

Knižní zdroje:

BARTOŠ, Lukáš. *Alkohol a mládež*. Brno, 2008. 54 s. Masarykova Univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra speciální pedagogiky. Vedoucí bakalářské práce MUDr. Kachlík Petr, Ph.D.

CSÉMY, Ladislav. Deklarace-mládež a alkohol (přijato ve Stockholmu 21.2.2001). *Psychiatrie*. 2001, 2, s. 121-122.

CHRÁSKA, Miroslav. *Základy výzkumu v pedagogice*. Olomouc : Vydavatelství Univerzity Palackého, 1998. 257 s. ISBN 80-7067-798-8.

JUŘÍKOVÁ, Milena. *Postoje a názory žáků 2. stupně ZŠ ke konzumaci alkoholických nápojů*. Brno, 2007. 53 s. Masarykova Univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra speciální pedagogiky. Vedoucí bakalářské práce MUDr. Kachlík Petr, Ph.D.

KACHLÍK, Petr; MATĚJOVÁ, Halina. Pilotní projekt DDD(Drogy-důvod-dopad) zaměřený na primární prevenci závislostí na druhém stupni základní školy. *Adiktologie*. 2004, 4, 2, s. 137-153. ISSN 1213-3841.

NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost*. 3. vyd. Praha : Portál , 2007. 176 s. ISBN 978-80-7367-267-6.

NEŠPOR, Karel. Jaká rizika s sebou přináší alkohol u dětí a dospívajících. *Čes. slov. Psychiat.*. 2006, 2, s. 102-103.

NEŠPOR, Karel; CSÉMY, Ladislav. Jak se v České republice (ne)dodržíje zákaz podávání alkoholických nápojů nezletilým. *Čes. slov. Psychiat.*. 2005, 8, s. 435-436.

ONDŘIOVÁ, Iveta; POŽONSKÁ, Martina. Průzkum postojů adolescentů k alkoholismu. *Sestra*. 2007, 6, s. 24.

TUREKOVÁ, Iva. *Návykové a závislostní chování žáků 7. až 9. ročníku základní školy a základní školy praktické*. Brno, 2006. 49 s. Masarykova Univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra speciální pedagogiky. Vedoucí bakalářské práce MUDr. Kachlík Petr, Ph.D.

ZVOLSKÝ, Petr, et al. *Speciální psychiatrie*. Praha : Karolinum, 2005. 206 s. ISBN 80-7184-203-6.

Internetové zdroje:

BRŮHA, Radan, et al. Alkoholové poškození jater. *Medicína pro praxi* [online]. 2009, č. 6 [cit. 2010-01-09], s. 144-146. Dostupný z WWW: <www.solen.cz>.

ČUPKA, Jozef. Alkoholická Evropa - historie, současnost, budoucnost. *Practicus* [online]. 2007, roč. 6, č. 4 [cit. 2010-01-13], s. 167-169. Dostupný z WWW: <www.solen.cz>.

Dějiny alkoholu [online]. c2007-2010 [cit. 2010-01-08]. Dostupný z WWW: <<http://dejinyalkoholu.blogspot.com>>.

GRIM, Ivo. Gymbk.cz [online]. 1.10.2009 [cit. 2010-03-20]. Gymnázium Blansko. Dostupné z WWW: <<http://www.gymbk.cz/>>.

HLADÍK, Michal. Alkohol - problém u dětí a mladistvých. *Pediatric pro praxi* [online]. 2009, č. 10 [cit. 2010-01-08], s. 48-50. Dostupný z WWW: <www.solen.cz>.

Izotop.cz [online]. 21.3.2009 [cit. 2010-03-06]. Je pivo zdravé?. Dostupné z WWW: <<http://www.izotop.cz>>.

Janus.svetu.cz [online]. 11.1.2010[2010-03-06]. Vývojová stádia závislosti na alkoholu. Dostupné z WWW: <http://janus.svetu.cz>

KUDLOVÁ, Pavla. *Unifor.upol.cz* [online]. 1999 [cit. 2010-03-08]. 6. Dotazník. Dostupné z WWW: <<http://unifor.upol.cz>>.

MINAŘÍK, Jakub. *Definice závislosti* [online]. 2007 , 2009 [cit. 2010-02-15]. Dostupný z WWW: <<http://www.icm.cz/definice-zavislosti>>.

MLČOCH, Zbyněk. *Dědičnost (genetika) a predispozice k alkoholismu* [online]. 2003-2010 [cit. 2010-02-09]. Dostupný z WWW: <www.alkoholik.cz>.

MLČOCH, Zbyněk. *40 příznaků závislosti na alkoholu dle Dr. Jellinka* [online]. c2003-2010 [cit. 2010-01-09]. Dostupný z WWW: <<http://www.alkoholik.cz>>.

MLČOCH, Zbyněk. *Pití alkoholu v ČR a zahraničí - statistiky a zajímavosti o spotřebě a jiném* [online]. 2003-2010 [cit. 2010-01-08]. Dostupný z WWW: <www.alkoholik.cz>.

MLČOCH, Zbyněk. *Rozdělení konzumentů alkoholu, pijáků* [online]. c2003-2010 [cit. 2010-01-19]. Dostupný z WWW: <www.alkoholik.cz>.

MRÁZEK, Vojtěch. *Zstgm.cz* [online]. 1.9.2009 [cit. 2010-03-20]. Základní škola T. G. Masaryka v Blansku. Dostupné z WWW: <<http://www.zstgm.cz/index.php>>.

NEŠPOR, Karel. Jaké je "zdravé" množství alkoholu?. *Interní medicína pro praxi* [online]. 2008, roč. 6, č. 10 [cit. 2010-01-05], s. 200. Dostupný z WWW: <www.solen.cz>.

Zákon o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi 37/1989 Sb. [online]. [cit. 2010-02-07]. Dostupný z WWW: <<http://www.zikmund.org/alkohol/zakony/37-1989Sb.htm>>.

Zs-rajec.cz [online]. 8.3.2010 [cit. 2010-03-20]. Základní škola a mateřská škola Rájec-Jestřebí, okres Blansko. Dostupné z WWW: <<http://www.zs-rajec.cz/>>.

Seznam používaných zkratk

Atd. – a tak dále

Apod. – a podobně

AST – adenosin trifosfát

ALT – adenosin lifosát

CNS – centrální mozkový systém

CT – počítačová tomografie

FAS – fetální alkoholový syndrom

GGT – gama-glutamyltransferáza

GM – grand mall

Např. – například

Tzn. – to znamená

Tzv. – tak zvaně

UTZ – ultrazvuk

Vit. – vitamín

WHO – Světová zdravotnická organizace

Seznam tabulek

Tabulka č. 1 Demografické údaje – chlapci	str. 39
Tabulka č. 2 Demografické údaje – dívky	str. 39
Tabulka č. 3 První konzumace alkoholu – chlapci	str. 40
Tabulka č. 4 První konzumace alkoholu – dívky	str. 40
Tabulka č. 5 Kým byl poprvé podán alkohol – chlapci	str. 42
Tabulka č. 6 Kým byl poprvé podán alkohol – dívky	str. 42
Tabulka č. 7 Chuťový požitek z alkoholu – chlapci	str. 44
Tabulka č. 8 Chuťový požitek z alkoholu – dívky	str. 44
Tabulka č. 9 Místo prvního kontaktu s alkoholem – chlapci	str. 46
Tabulka č. 10 Místo prvního kontaktu s alkoholem – dívky	str. 46
Tabulka č. 11 Frekvence konzumace alkoholu – chlapci	str. 48
Tabulka č. 12 Frekvence konzumace alkoholu – dívky	str. 48
Tabulka č. 13 Obliba alkoholických nápojů – chlapci	str. 50
Tabulka č. 14 Obliba alkoholických nápojů – dívky	str. 50
Tabulka č. 15 Povědomí žáků o následcích alkoholismu – chlapci	str. 52
Tabulka č. 16 Povědomí žáků o následcích alkoholismu – dívky	str. 52
Tabulka č. 17 Povědomí žáků o vzniku závislosti – chlapci	str. 54
Tabulka č. 18 Povědomí žáků o vzniku závislosti – dívky	str. 54
Tabulka č. 19 Informovanost žáků o poškození orgánů alkoholem - chlapci	str. 56

Tabulka č. 20 Informovanost žáků o poškození orgánů alkoholem	
- dívky	str. 56
Tabulka č. 21 Informovanost žáků o metabolismu alkoholu v těle	
- chlapci	str. 58
Tabulka č. 22 Informovanost žáků o metabolismu alkoholu v těle	
- dívky	str. 58
Tabulka č. 23 Povědomí žáků o činnosti mozku při alkoholismu	
- chlapci	str. 60
Tabulka č. 24 Povědomí žáků o činnosti mozku při alkoholismu	
- dívky	str. 60
Tabulka č. 25 Informovanost žáků o projevech postižení mozku	
- chlapci	str. 62
Tabulka č. 26 Informovanost žáků o projevech postižení mozku	
- dívky	str. 62
Tabulka č. 27 Informovanost žáků o obnově činnosti mozku při abstinenci	
- chlapci	str. 64
Tabulka č. 28 Informovanost žáků o obnově činnosti mozku při abstinenci	
- dívky	str. 64
Tabulka č. 29 Informovanost žáků o odvykacím stavu při alkoholismu	
- chlapci	str. 66

Tabulka č. 30 Informovanost žáků o odvykacím stavu při alkoholismu	
- dívky	str. 66
Tabulka č. 31 Povědomí žáků o projevech odvykacího stavu CH	str. 68
Tabulka č. 32 Povědomí žáků o projevech odvykacího stavu D	str. 68
Tabulka č. 33 Informovanost žáků o pojmu intoxikace – chlapci	str. 70
Tabulka č. 34 Informovanost žáků o pojmu intoxikace – dívky	str. 70
Tabulka č. 35 Povědomí žáků o příznacích intoxikace – chlapci	str. 72
Tabulka č. 36 Povědomí žáků o příznacích intoxikace – dívky	str. 72
Tabulka č. 37 Reakce žáků při nalezení opilého spolužáka – chlapci	str. 75
Tabulka č. 38 Reakce žáků při nalezení opilého spolužáka – dívky	str. 75

Seznam grafů

Graf č. 1 První konzumace alkoholu – chlapci	str. 41
Graf č. 2 První konzumace alkoholu – dívky	str. 41
Graf č. 3 Kým byl poprvé podán alkohol – chlapci	str. 43
Graf č. 4 Kým byl poprvé podán alkohol – dívky	str. 43
Graf č. 5 Chuťový požitek z alkoholu – chlapci	str. 45
Graf č. 6 Chuťový požitek z alkoholu – dívky	str. 45
Graf č. 7 Místo prvního kontaktu s alkoholem – chlapci	str. 47
Graf č. 8 Místo prvního kontaktu s alkoholem – dívky	str. 47
Graf č. 9 Frekvence konzumace alkoholu – chlapci	str. 49
Graf č. 10 Frekvence konzumace alkoholu – dívky	str. 49
Graf č. 11 Obliba alkoholických nápojů – chlapci	str. 51
Graf č. 12 Obliba alkoholických nápojů – dívky	str. 51
Graf č. 13 Povědomí žáků o následcích alkoholismu – chlapci	str. 53
Graf č. 14 Povědomí žáků o následcích alkoholismu – dívky	str. 53
Graf č. 15 Povědomí žáků o vzniku závislosti – chlapci	str. 55
Graf č. 16 Povědomí žáků o vzniku závislosti – dívky	str. 55
Graf č. 17 Informovanost žáků o poškození orgánů alkoholem - chlapci	str. 57
Graf č. 18 Informovanost žáků o poškození orgánů alkoholem - dívky	str. 57

Graf č. 20 Informovanost žáků o metabolismu alkoholu v těle	
- chlapci	str. 59
Graf č. 21 Informovanost žáků o metabolismu alkoholu v těle	
- dívky	str. 59
Graf č. 22 Povědomí žáků o činnosti mozku při alkoholismu	
- chlapci	str. 61
Graf č. 23 Povědomí žáků o činnosti mozku při alkoholismu	
- dívky	str. 61
Graf č. 24 Informovanost žáků o projevech postižení mozku	
- chlapci	str. 63
Graf č. 25 Informovanost žáků o projevech postižení mozku	
- dívky	str. 63
Graf č. 26 Informovanost žáků o obnově činnosti mozku při abstinenci	
- chlapci	str. 65
Graf č. 27 Informovanost žáků o obnově činnosti mozku při abstinenci	
- dívky	str. 65
Graf č. 28 Informovanost žáků o odvykacím stavu při alkoholismu	
- chlapci	str. 67

Graf č. 29 Informovanost žáků o odvykacím stavu při alkoholismu	
- dívky	str. 67
Graf č. 30 Povědomí žáků o projevech odvykacího stavu CH	str. 69
Graf č. 32 Povědomí žáků o projevech odvykacího stavu D	str. 69
Graf č. 33 Informovanost žáků o pojmu intoxikace – chlapci	str. 71
Graf č. 34 Informovanost žáků o pojmu intoxikace – dívky	str. 71
Graf č. 35 Povědomí žáků o příznacích intoxikace – chlapci	str. 73
Graf č. 36 Povědomí žáků o příznacích intoxikace – dívky	str. 73
Graf č. 37 Reakce žáků při nalezení opilého spolužáka – chlapci	str. 76
Graf č. 38 Reakce žáků při nalezení opilého spolužáka – dívky	str. 76

Seznam příloh

Příloha 1 Žádosti o povolení výzkumného šetření (Gymnázium Blansko, ZŠ T. G. Masaryka, ZŠ Rájec-Jestřebí)

Příloha 2 Dotazník

Příloha 3 Preventivní opatření pro rodiče dětí závislých na alkoholu

Příloha 4 40 příznaků závislosti dle Dr. Jellineka

Příloha 5 Zákon č. 37/1989 Sb. Zákon o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi

Příloha 6 CD Edukační materiál