

Univerzita Karlova

1. lékařská fakulta

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví

Studijní obor: Adiktologie



Kristýna Pospíšilová

Charakteristiky užívání alkoholu u dospívajících na středních a vyšších
odborných školách na Mostecku

Characteristics of alcohol use among adolescents in secondary and higher
vocational schools in Most Region

Bakalářská práce

Vedoucí práce: PhDr. Miroslav Barták, Ph.D.

Praha, 2022

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci zpracoval samostatně a že jsem řádně uvedla a citovala všechny použité prameny a literaturu. Současně prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

V Praze dne 21. 4. 2022

Kristýna Pospíšilová

.....

Identifikační záznam:

POSPÍŠILOVÁ, Kristýna. Charakteristiky užívání alkoholu u dospívajících na středních a vyšších odborných školách na Mostecku. [Characteristics of alcohol use among adolescents in secondary and higher vocational schools in Most Region]. Praha 2022. 65 st., 2 přílohy. Bakalářská práce (Bc.). Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie. Vedoucí práce Barták, Miroslav.

Poděkování:

Děkuji PhDr. Miroslavu Bartákovi, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady a připomínky při zpracovávání této práce. Dále bych chtěla poděkovat školám, ve kterých mi byla umožněna realizace výzkumu a respondentům, kteří se do něj ochotně zapojili. Poděkování patří také celé mé rodině, přáteli a všem blízkým za podporu v průběhu celého studia a oporu při psaní této práce.

Abstrakt

Východiska: Užívání alkoholu mezi dospívajícími je společenský problém. Dospívající zkouší a poznávají nové věci, nebojí se experimentovat, a někteří z nich si neuvědomují dlouhodobá rizika. V naší české společnosti je jistou zvláštností, když někdo odmítá alkohol, u mladistvých je tato norma ještě umocněna působením kolektivu a pocitem, že se jim nemůže nic stát.

Cíle: Popsat a analyzovat charakteristiky užívání alkoholu u dospívajících na středních a vyšších odborných školách na Mostecku.

Metody: Sběr dat proběhl na jaře roku 2022 kvantitativní metodou dotazníkového šetření. Základní soubor tvořilo 697 studentů středních a vyšších odborných škol na Mostecku. Výběrovým souborem bylo 680 respondentů. Data byla analyzována pomocí deskriptivní statistiky a výsledky zobrazeny pomocí tabulek a grafů.

Výsledky: 91,3 % respondentů někdy v životě ochutnalo alkohol. Průměrný věk první zkušenosti s alkoholem je 13,2 let. Nejčastěji užívaný je tvrdý alkohol 36,2 %. Převážně se užívá v klubu 27,1 %. Konzumaci s kamarády uvedlo 58,7 %. Dle hodnocení AUDIT je 72,4 % respondentů, kteří rizikově pijí, u 26 % respondentů lze předpokládat riziko závislosti, poškození zdraví je zřejmé u 45,9 %. Dle CRAFFT pije příležitostně 18,4 % respondentů, škodlivě užívajících je 37,2 % a s rizikem závislosti 14,9 %.

Závěr a doporučení: I přes to, že zákon zakazuje konzumaci alkoholu mladším 18 let, drtivá většina respondentů alkohol někdy užila. U mnoha z nich je zřejmé rizikové pití a riziko závislosti není zcela zanedbatelné. Proto by další výzkumy mohly zjistit či navrhnout, jaké konkrétní intervence by měly následovat pro snížení užívání alkoholu u dospívajících.

Klíčová slova: alkohol, dospívající, užívání, rizikové chování, Mostecko

Abstract

Background: The use of alcohol beverages in adolescent group is a social problem. Teenagers are more likely to be exposed to alcohol as something worth experimenting on. They will neglect the side effects and warnings for alcohol in long term and that is potentially great issue. Also, in Czech society we mostly consider the not drinking of alcohol as antisocial behavior. The peer pressure of the teenager groups on not-drinking individuals to be not antisocial is even more urgent after use of alcohol with short-term effect as feeling fearless or boosted self-confidence.

Aim: Describe and analyze the characteristics of alcohol use among adolescents at secondary and higher vocational schools in Most Region.

Methods: Data were collected in the spring of 2022 by questionnaire inquiry. Population consisted of 697 students of secondary and higher vocational schools in Most Region. The sample was 680 respondents. The data were analyzed by using descriptive statistics and the results displayed using tables and graphs.

Results: 91.3 % of respondents tasted alcohol at some point in their lives. The average age of first experience with alcohol is 13.2 years. The most common alcohol among respondent sis hard liquor 36.2 %. It is mostly used in the club by 27.1 %. Consumption with friends was reported by 58.7 %. According to the AUDIT assessment, 72.4 % of respondent drink at risk, 26 % of respondents can be expected to be addicted, and health damage is evident in 45.9 %. According to CRAFFT, 18.4 % of respondents drink occasionally, 37.2 % of those who use harmfully and 14.9 % with a risk of addiction.

Conclusion and recommendation: Although the law prohibits alcohol consumption under the age of 18, the majority respondents have ever used alcohol. Risky drinking is obvious in many of them and the risk of addiction in not negligible. Therefore, further research could identify or suggest what specific interventions should follow to reduce adolescent alcohol use.

Key words: alcohol, adolescents, usage, risk behavior, Most Region

Obsah

1	Úvod.....	9
2	Alkohol.....	10
2.1	Charakteristika alkoholu.....	10
2.2	Účinky alkoholu.....	10
2.3	Vzorce užívání alkoholu.....	11
2.4	Rizika užívání alkoholu.....	13
2.5	Užívání alkoholu v podmínkách COVID-19.....	13
3	Rizikové chování u dospívajících.....	15
3.1	Vymezení pojmu dospívající.....	15
3.2	Rizikové chování v dospívání.....	15
3.3	Užívání alkoholu u dospívajících.....	16
3.4.1	Účinky alkoholu na dospívající.....	16
3.4.2	Rizika užívání alkoholu u dospívajících.....	17
3.4.3	Studie ESPAD.....	18
3.4.4	Studie HBSC.....	19
4	Mostecko.....	21
4.1	Charakteristika Mostecka.....	21
4.2	Užívání alkoholu na Mostecku.....	22
5	Praktická část.....	23
5.1	Metodologie výzkumu.....	23
5.1.1	Cíle výzkumu.....	23
5.1.2	Výzkumné otázky.....	23
5.1.3	Design výzkumu.....	23
5.1.4	Výzkumný soubor.....	23
5.1.5	Metody tvorby dat.....	23
5.1.6	Metody analýzy dat.....	24
5.1.7	Etické aspekty.....	24
5.2	Výsledky výzkumu z dotazníků ve fyzické podobě.....	24
5.2.1	Respondenti.....	24
5.2.2	Základní charakteristiky užívání alkoholu.....	26
5.2.3	Vzorce užívání alkoholu – dotazník AUDIT.....	28
5.2.4	Rizikové užívání alkoholu – dotazník CRAFFT.....	33
5.2.5	Dostupnost alkoholu.....	35
5.2.6	Užívání alkoholu v době pandemie COVID-19.....	36
5.3	Výsledky výzkumu z dotazníků v online podobě.....	37

5.3.1	Respondenti	37
5.3.2	Základní charakteristiky užívání alkoholu	38
5.3.3	Vzorce užívání alkoholu – dotazník AUDIT	41
5.3.4	Rizikové užívání alkoholu – dotazník CRAFFT	45
5.3.5	Dostupnost alkoholu	48
5.3.6	Užívání alkoholu v době pandemie COVID-19	48
5.4	Diskuse	49
5.5	Závěr	52
6	Použitá literatura	53
7	Seznam grafů	57
8	Seznam tabulek	59
9	Přílohy	60

1 Úvod

Tato bakalářská práce se zabývá tématem Charakteristik užívání alkoholu u dospívajících na středních a vyšších odborných školách na Mostecku. Mezi základní charakteristiky užívání alkoholu je možné zařadit, jaké množství, jak často, v jakých dnech, s kým, kde a proč se alkohol užívá. Dospívající jsou skupinou lidí, kteří by neměli užívat alkohol vůbec (Dufour, 1999), přesto je konzumace alkoholu dospívající populací fenoménem po celém světě. Tato legální návyková látka ohrožuje dospívající pravděpodobně ze všech drog nejvíce (Kabíček a kol., 2014). Užívání alkoholu mladiství nevnímají jako formu rizikového chování, mnoho z nich v něm vidí pouze zábavu, dobrou chuť nebo uvolnění, a proto si neuvědomují jeho zdraví škodlivý potenciál.

Výzkum je zaměřen na Mostecko, jelikož je specifickou oblastí Ústeckého kraje, potýkající se se sociálně-patologickými jevy. Na tuto oblast je pohlíženo negativně právě pro jeho charakteristiky, je pro něj typická vysoká nezaměstnanost a velký počet osob sociálně vyloučených. Růst počtu sociálně vyloučených osob společně s problémem dlouhodobé nezaměstnanosti se zvyšuje. Přetrvávajícím problémem města jsou sociálně vyloučené lokality a deprivované lokality, které představují jeden z negativních aspektů sociálního života města (Město Most, 2020). Jedním z předpokládaných přínosů této práce je i mimo jiné objektivizovat užívání alkoholu mezi mladistvými právě v této oblasti.

Cílem je popsat a analyzovat charakteristiky užívání alkoholu u dospívajících na středních a vyšších odborných školách na Mostecku. V druhé kapitole teoretických východisek je popsán alkohol, jeho charakteristiky, účinky, rizika hrozící při jeho konzumaci, práce se krajně věnuje tématu užívání alkoholu v podmínkách COVID-19. V následující kapitole se autor věnuje rizikovému chování u dospívajících, do kterého spadá i konzumace alkoholu. V této kapitole je část vymezující pojem dospívající, co toto období charakterizuje a co je pro něj typické. Jsou zde popsány také účinky alkoholu na tuto skupinu a jeho potenciální rizika. Obsaženy jsou zde též výsledky studií zabývajících se dospívajícími a návykovými látkami. V poslední kapitole teoretické části je blíže specifikovaná oblast Mostecka, užívání alkoholu na jeho území a výsledky studií, které se zde realizovaly.

Výzkum byl proveden pomocí dotazníkového šetření s dospívajícími na středních a vyšších odborných školách v okrese Most. Dotazník byl distribuován dvojitou formou, online i papírovou, obsahoval 33 uzavřených otázek a zabýval se sociodemografickými aspekty, základními charakteristikami užívání alkoholu, vzorci užívání alkoholu, rizikovým chováním, dále dostupností alkoholu a pro doplnění také změnou užívání v pandemii COVID-19. Sběr dat probíhal na jaře roku 2022 po domluvě se školami.

Výsledky jsou vyhodnoceny zvláště z obou forem pro dodržení metodologických postupů. Autor doufá, že výsledky budou přínosné a budou sloužit pro objektivní vhled do problematiky užívání alkoholu mladistvými a budou příspěvkem k dalším výzkumům v této oblasti, případně tvorbě intervencí při prevenci rizikového chování na zkoumaných školách.

2 Alkohol

2.1 Charakteristika alkoholu

„Alkohol má své místo v životním stylu a rituálech u mnohých národů po celém světě. Byl a dodnes je v některých kulturách používán jako omamná látka při náboženských obřadech nebo jako součást oslav“ (Edwards, 2004).

„Alkohol (chemicky etylalkohol, etanol) vzniká chemickým procesem kvašení ze sacharidů – z jednoduchých cukrů, obsažených v ovoci nebo z polysacharidů z obilných zrn nebo brambor. Vyšší koncentrace se dosahuje destilací. Alkoholy tvoří celou skupiny látek, z nichž etylalkohol převzal jméno celé skupiny“ (Popov, 2003). Neodborný termín „alkohol“ typicky poukazuje na etylalkohol (etanol) s chemickým vzorcem C_2H_5OH , což je čirá bezbarvá kapalina, neomezeně mísitelná s vodou. Etanol je hlavní psychoaktivní složka alkoholických nápojů. V širším slova smyslu je termín „alkohol“ také používán ve významu alkoholický nápoj. Kromě psychoaktivních účinků má etanol také mírné baktericidní účinky, proto je často užíván jako lokální dezinfekční prostředek“ (Vacek, Šejvl, 2019).

„Česká republika patří dlouhodobě v celosvětovém žebříčku mezi státy s nejvyšší spotřebou alkoholických nápojů. Průměrná spotřeba se pohybuje kolem 10 l čistého alkoholu na jednoho obyvatele“ (Popov, 2003)

2.2 Účinky alkoholu

„Účinek alkoholu závisí na dávce a dalších faktorech, jako je vliv prostředí nebo dispozice. Stav po požití alkoholu se nejčastěji projevuje jako prostá opilost. Malé dávky působí stimulačně, vyšší tlumivě. Na počátku se dostavuje zlepšení nálady, pocit sebevědomí a energie, později dochází ke ztrátě zábran a kritičnosti. Postupně se dostavuje únava, útlum a spánek“ (Minařík, Kmoch, 2015).

„Psychoaktivní účinky alkoholu závisí zejména na množství (dále též na formě a způsobu užití) pozitivního alkoholického nápoje a mají komplexní charakter. Na výsledném bezprostředním efektu (projevech chování) se podílejí vedle biologických (osobní dispozice, kondice, zdravotní stav) také psychologické vlivy (anticipace účinku, očekávaný efekt) a vlivy sociální (působení prostředí, ve kterém dochází k pití, včetně působení společnosti, dalších osob)“ (Popov, 2003).

„Intoxikace je provázena mnoha somatickými příznaky v závislosti na výši dávky. Typická je porucha rovnováhy, svalového napětí, zpomalení reakčního času, nevolnost, zvracení. Poruchy chování s agresivitou a snížená sebekritičnost mohou vést k riskantnímu chování s následnými úrazy. Při těžších intoxikacích kvantitativní porucha vědomí až smrt“ (Minařík, Kmoch, 2015).

„Méně častou komplikací je patická opilost, vzniká po vypití malého množství alkoholu, které by u většiny lidí nezpůsobilo intoxikaci, například při oslabení organismu (hlad, horko, infekce). Dochází k poruše vědomí s bludy a halucinacemi, poruchám chování často s agresí, která bývá nemotivovaná. Stav odezní po minutách až hodinách, končí terminálním spánkem a na tento stav bývá amnézie“ (Minařík, Kmoch, 2015).

„V počátcích alkoholového opojení (první stadium opilosti) vzniká u člověka stav spokojeného a sdílného rozpoložení mysli. Obvykle se to projevuje i navenek veselým výrazem obličeje, živou mimikou, výřečností a smíchem. Člověk je rozpustilý, snadno a rád uzavírá přátelství, dostavuje se u něho zvýšený pocit sebevědomí, dojem, že by snadno překonal všechny životní těžkosti. A právě tento stav, v němž se lidé cítí znamenitými a schopnými, je často nejsilnějším popudem, že člověk sahá po alkoholu a považuje alkohol za útěchu“ (Skála, 1988).

„V dalším průběhu opilosti (druhé stadium opilosti) se pijící člověk stává nekritickým, netaktním, začíná křičet, zpívat, nedbá o své okolí. Jeho chování a jednání je impulsivní, nepromyšlené. Takoví lidé již postrádají schopnost naslouchat druhým, neumějí kontrolovat svou řeč, jejich obličej rudne, tep stoupá. Pohyby jsou neuspořádané, opilý snadno porazí sklenice, má závratě, při chůzi vrávorá, vidí dvojité (Skála, 1988). Zvyšující se koncentrace alkoholu v krvi vede dále ke zhoršení úsudku, snížení sebekritičnosti, zábran a ke zvýšení agresivity. Objevuje se únava, zpomalení psychomotorických reakcí a jejich další vážnější narušení například v podobě kolísavé chůze, obtíží při stání či setřelé řeči. Může docházet k somnolenci či spánku. Komplikací druhého stádia opilosti mohou být tzv. okénka neboli částečná či úplná amnézie na epizodu užívání alkoholu“ (Popov, 2003).

„Při těžké otravě alkoholem (třetí stadium opilosti) se dostavuje již únava, spavost, často zvracení. Obličej ztrácí svoji červeň a zbledne. Při velkých dávkách alkoholu se opilost podobá narkóze – dochází k úplnému bezvědomí, necitlivosti, mimovolnému močení a pokálení. Svalstvo je uvolněné, tep měkký, dýchání pomalé, zornice normální nebo rozšířené, na světlo nereagují (Skála, 1988). V těžkých případech a při nedostatečné pomoci hrozí smrt následkem ochrnutí dýchacího centra v prodloužené míše“ (Popov, 2003).

„Dlouhodobé užívání alkoholu, které vede k poškození zdraví, se v odborné literatuře nazývá jako škodlivé užívání alkoholu nebo abúzus alkoholu. Poškození může být somatické nebo duševní (Smolík, 2002). Vědecky bylo potvrzeno, že dlouhodobé užívání alkoholu má negativní vliv především na gastrointestinální a kardiovaskulární systém, poškozuje činnost jater a CNS, spolupůsobí při rozvoji některých nádorových onemocněních, má negativní vliv na vývoj plodu a vede k některým duševním poruchám“ (WHO, 2004).

„Alkohol způsobuje poškození gastrointestinálního traktu, především poškození jater může vést k rozvoji jaterní cirhózy a k jícnovým varixům. Chronické poškození může vést k rozvoji nádorového bujení. Může dojít k poškození pankreatu a ke vzniku diabetu. Významné jsou obtíže spojené s malnutricí při chronickém abúzu alkoholu, avitaminózy mohou vést až k život ohrožujícím stavům. Poškození mozku je spojeno s neurotoxickým účinkem alkoholu. Psychotická porucha vzniká jako následek chronického abúzu, je způsobena poškozením mozku. Stav se projevuje přítomností halucinací, paranoidních bludů, mohou být přítomny i poruchy afektivity a kognitivních funkcí.“ (Minařík, Kmoch, 2015).

2.3 Vzorce užívání alkoholu

„V souvislosti s frekvencí a množstvím užitého alkoholu se obecně rozlišují tyto základní vzorce užívání alkoholu abstinence, mírné užívání alkoholu, epizodické užívání alkoholu a nadměrné užívání alkoholu“ (WHO, 2004). Tyto vzorce užívání lze také odlišovat podle užitých standardních nápojů, přičemž v každé zemi se gramáž standardního nápoje může lišit. Dle SZÚ je v České republice považován standardní nápoj jako 16 gramů alkoholu (SZÚ, 2010).

Abstinence

„Abstinence je definována jako zdržení se nebo zřeknutí se užívání alkoholu. V odborné literatuře se rozlišuje celoživotní abstinence, což znamená odříkání se konzumace alkoholu po celý život a současná abstinence, která označuje abstinenci od alkoholu za poslední rok“ (Holcnerová, 2010). Abstinence je zvláště důležitá pro děti a dospívající, protože alkohol narušuje vývoj mozku a může způsobit ireverzibilní poruchu kognitivních funkcí“ (Nešpor, 2019).

„Uvádí se i několik skupin lidí, kteří by neměli užívat alkohol vůbec. Mezi tyto skupiny se řadí děti a dospívající, lidé, kteří nejsou schopni udržet mírnou spotřebu alkoholu, ženy, které jsou těhotné nebo se snaží otěhotnět, lidé, kteří plánují řídit nebo se účastnit činností vyžadující pozornost nebo dovednost, a lidé užívající léky (Dufour, 1999). Osoby plánující řídit stroje, nebo činnosti vyžadující koordinaci a bdělost. Osoby mající zdravotní potíže, uzdravují se z poruchy užívání alkoholu nebo nejsou schopni kontrolovat množství“ (NIAAA, 2020).

Nízkorizikové užívání alkoholu (moderate drinking)

„Nízkorizikové užívání alkoholu je charakterizováno jako užívání alkoholu, které obecně nezpůsobuje problémy ani uživateli, ani společnosti. Je považováno za konzumaci s nízkým rizikem (mírné, umírněné, střídme pití). V žádném případě se nejedná o bezpečnou dávku, neboť konzumace alkoholu v jakémkoliv množství vždy představuje určité riziko. Za relativně nízkorizikové pití považujeme maximální denní dávku 16 g etanolu pro ženy a 24 g etanolu pro muže, přičemž nejméně 2 dny v týdnu by se alkohol měl zcela vynechat“ (Klinika adiktologie, 2019).

Přehled národních vodítek pro střídanou konzumaci alkoholických nápojů SZÚ uvádí hranici nízkého rizika pro průměrnou osobu ne více než 2 standardní nápoje denně a současně ne více než 5 standardních nápojů týdně (průměrně 1 za den, a ne více než 5 dnů v týdnu) (SZÚ, 2015). Dietary Guidelines for Americans doporučuje mírně konzumovat alkohol v množství maximálně 2 alkoholických nápojů u mužů za den, u žen maximálně 1 nápoj za den. Pít méně je pro zdraví lepší, než pít ve větším množství (USDA, 2020).

„Objevuje se názor, že mírné pití alkoholických nápojů snižuje riziko onemocnění srdce a cév. Přesto nelze doporučit abstinentům, aby pili, neboť vztah k výskytu těchto chorob není zcela prokázán a pití alkoholu je spojeno s řadou zdravotních i nezdravotních problémů“ (SZÚ, 2004).

Podle Dufourové (Dufour, 1999) je pojem „mírné užívání“ v rozporu s pojmem „sociální pití“, který popisuje jako vzorec užívání alkoholu, který se ve společnosti vyskytuje a zároveň ho společnost přijímá, avšak tato úroveň pití alkoholu nemusí být mírná nebo nízkoriziková.

Epizodické užívání alkoholu (binge drinking)

„Epizodické užívání alkoholu neboli nárazové pití alkoholu je definováno jako užití 5 a více alkoholických nápojů u mužů, nebo 4 a více alkoholických nápojů u žen v intervalu 2 hodin. Toto užívání alkoholu je velmi nebezpečné, jak pro uživatele, tak pro společnost. (NIAAA, 2004). Národní vodítka pro konzumaci alkoholu SZÚ doporučuje pro ČR nepřekračovat při nárazovém pití dávku 40 g alkoholu (SZÚ, 2015). Často je spojováno s noční zábavou. Nejedná se o každodenní užívání alkoholu, ale o epizody, ke kterým nejčastěji dochází o víkendů nebo ve dnech volna“ (Klinika adiktologie, 2019).

„Tento typ užívání alkoholu se často vyskytuje u dospívajících a vysokoškolských studentů, tedy v období přechodu mezi adolescencí a dospělostí, a po přechodu do dospělosti je omezen, protože epizodické užívání alkoholu není v souladu s dospělými sociálními rolami v zaměstnání, manželství a rodičovství“ (Klinika adiktologie, 2019).

„Epizodické užívání alkoholu je spojeno s celou řadou zdravotních a sociálních problémů, z nichž nejčastěji jsou zmiňovány nezáměrné úrazy v důsledku dopravních nehod nebo násilného chování v mezilidských vztazích, otravy alkoholem, infarkt myokardu, sexuálně přenosné choroby a nechtěná těhotenství a poškození plodu (Holcnerová, 2010). Zvyšuje riziko srdečních chorob (arytmie, kalcifikace tepen, arterioskleróza) a náhlé smrti i u osob, které dosud nevykazovaly žádné známky probíhajícího onemocnění srdce. U mladých lidí je tento způsob užívání alkoholu považován za rizikový faktor vzniku mozkové a ischemické cévní příhody“ (Klinika adiktologie, 2019).

Nadměrné užívání alkoholu (heavy drinking)

NIAAA uvádí množství konzumovaných alkoholických nápojů, kdy už se jedná o nadměrné užívání, u mužů je to konzumace více než 4 nápojů v kterýkoli den, nebo více než 14 nápojů za týden. U žen se jedná o konzumaci více než 3 nápojů v kterýkoli den, nebo více než 7 nápojů za týden (NIAAA, 2020).

„Škodlivé užívání alkoholu představuje takový způsob pití, který vede k poškození tělesného i duševního zdraví. Za zdraví škodlivé množství alkoholu, které může při pravidelné konzumaci zapříčinit poškození tělesné nebo duševního zdraví se považuje více než 16 gramů alkoholu za den pro ženy a více než 24 gramů alkoholu za den pro muže. Obecně plyne riziko poškození zdraví jedince z konzumace více než 2 standardních alkoholických nápojů (tzv. překročení 20 gramů alkoholu za den)“ (Klinika adiktologie, 2019).

„Nadměrné užívání alkoholu zvyšuje riziko vzniku hypertenze, gastrointestinálního krvácení, poruch spánku, depresivních poruch, jaterní cirhózy a některých nádorových onemocnění. Nadměrné užívání alkoholu vede také k duševním a behaviorálním poruchám vyvolaným užíváním alkoholu“ (Holcnerová, 2010).

2.4 Rizika užívání alkoholu

„Rizikem užívání alkoholu je rozvoj tělesné i psychické závislosti. Závislost se rozvíjí po dlouhodobém užívání, předchází jí poměrně dlouhé období, kdy je již patrné tělesné i psychické poškození. Značná toxicita alkoholu vede k vážnému poškození organismu“ (Minařík, Kmoch, 2015).

„V ČR umírá v důsledku konzumace alkoholu asi 6500 osob ročně, 6% celkové úmrtnosti v ČR. Největší podíl celkového počtu alkoholových úmrtí se vyskytl ve starších věkových skupinách, nejvyšší relativní zátěž byla ve věkové skupině 35-44 let. Ve věkové skupině 20-39 let je alkohol příčinou přibližně 25% úmrtí. Více než 1,5 mil. (17-20 %) dospělých obyvatel ČR pije rizikově. U osob pijících velké množství alkoholu po dobu několika let se mohou rozvinout chronická onemocnění. Pití alkoholu je také spojeno se zvýšením rizikem úrazů a dopravních nehod. Škodlivé užívání je příčinou více než 200 onemocnění a úrazů“ (Mravčík et al., 2019).

„Pití alkoholu je i přes rozsáhlé zdravotní a sociální důsledky stále běžnou součástí života většiny populace. Nadměrná konzumace zvyšuje riziko onemocnění jako je cirhóza jater, srdečně-cévní nemoci a podílí se na vzniku některých druhů nádorových onemocnění. Pití alkoholu je navíc často spojeno se zvýšeným rizikem úrazů, dopravních nehod nebo násilných trestných činů“ (SZÚ, 2020).

„Alkohol může potenciálně působit jako jed několika různými způsoby. Nejbanálnějším důsledkem přiotrávení alkoholem je kocovina – stav, který se může projevit mírnou přecitlivělostí, ale také bolestí hlavy, nevolností a bledostí. Alkohol může svou schopností zhoršit koordinaci a úsudek, způsobit nejrůznější nehody. Může také časem vést k násilnickému chování nebo zvýšit riziko sebevraždy“ (Edwards, 2004).

2.5 Užívání alkoholu v podmínkách COVID-19

„Zvýšená míra stresu může vést ke zvýšení užívání alkoholu a jiných návykových látek (COVID Portál, 2021). Mezi rizika nadměrného pití alkoholických nápojů patří i negativní vliv na myšlení, úsudek a chování. V době, kdy lidé tráví mnohem více času pospolu v izolaci, jsou ve větším stresu a obavách. Současné období lze naopak vnímat jako příležitost, jak s pitím skončit. Díky omezenému provozu restaurací a klubů, a tedy i menším možnostem společenských setkání lidé nemusí čelit obvyklému tlaku okolí. Ten je jedním z největších svodů k nadměrné konzumaci alkoholu a opakovanému selhávání při pokusech přestat pít“ (ZPMVČR, 2020).

SZÚ předkládá obecná fakta ohledně konzumace alkoholu a zdraví, mimo jiné i to, že požívání alkoholu, zejména nadměrná konzumace, oslabuje imunitní systém a snižuje jeho schopnost vypořádat se s infekčními onemocněními. Dále také upozorňuje, že nadměrná konzumace alkoholu zvyšuje riziko syndromu akutní dechové tísně, což je jedna z nejzávažnějších komplikací COVID-19 (SZÚ, 2020).

„Mýty o tom, že alkohol ničí koronavirus a pití silného alkoholu zabíjí viry ve vdechovaném vzduchu, jsou zcela nepravdivé. Silný alkohol s koncentrací alespoň 60 % sice funguje dobře jako dezinfekce kůže, avšak nedezinfikuje ústa ani hrdlo. Právě naopak, jeho požívání oslabuje imunitní systém a snižuje schopnost vypořádat se s infekcemi. Zvyšuje rovněž riziko syndromu akutní dechové tísně, což je podle odborníků jedna z nejzávažnějších komplikací nemoci COVID-19“ (ZPMVČR, 2020).

„U intenzivních uživatelů došlo za nouzového stavu ke zvýšení míry užívání návykových látek a dalšího závislostního chování, zatímco u občasných a rekreačních uživatelů došlo ke snížení“ (Rous a kol., 2020). Lidé s intenzivními vzorci užívání návykových látek zvýšili míru užívání během nouzového stavu. Ti, kteří uváděli nejvyšší frekvenci současného užívání, zejména užívání alkoholu, konopí a sedativ, dále zvýšili svou intenzitu užívání během nouzového stavu průměrně o 5-10 %, zatímco méně intenzivní uživatelé ji snížili. Redukce užívání za nouzového stavu byla o to vyšší, oč nižší byla frekvence současného užívání. Pokud jde o vliv nouzového stavu na populační úrovni, výsledky naznačují mírný nárůst celkové konzumace alkoholu a sedativ“ (Mravčík, Chomynová, 2021).

Závěry z výzkumu s názvem „*Use of alcohol, tobacco, cannabis, and other substances during the first wave of the SARS-CoV-2 pandemic in Europe*“ naznačují, že se chování při užívání návykových látek během prvních měsíců pandemie v Evropě změnilo u každého druhého uživatele. Podstatně více respondentů uvedlo spíše pokles než nárůst v užívání alkoholu, zatímco u užívání tabáku a konopí bylo možné pozorovat opačný vzorec. Změny v užívání by mohly vyplývat z řady faktorů, včetně dostupnosti, měnících se sociálních kontextů a stresu (Manthey et al, 2021).

Dle výzkumu „*Alcohol consumption during the COVID-19 pandemic in Europe: a large-scale cross-sectional study in 21 countries*“ se zdá, že spotřeba alkoholu během prvních měsíců pandemie COVID-19 v Evropě v průměru klesla. Snížená dostupnost alkoholu i zvýšená úzkost mohla ovlivnit spotřebu (Kilian et al, 2021).

V závěru výzkumu „*Changes in alcohol consumption during the COVID-19 pandemic are dependent on initial consumption level: findings from eight European countries*“ bylo zmíněno, že změny ve spotřebě alkoholu během pandemie naznačují podobné vzorce polarizace v osmi evropských zemích; ti, s počátečními úrovněmi pití v horních 10 % výrazně zvýšili svou spotřebu a zvýšila se prevalence těžkých pijáků, zatímco u zbývajících většiny pijáků se spotřeba změnila jen velmi málo (Rossow et al, 2021).

3 Rizikové chování u dospívajících

3.1 Vymezení pojmu dospívající

„Dospívání je vývojové období, které vymezujeme 10. a 19. rokem života. Během této doby dochází k mnoha poměrně rychlým biologickým, psychickým a společenským vývojovým změnám. Urychluje se růst, jedinec pohlavně dospívá. V psychické oblasti hledá svou identitu a postupně se osamostatňuje od rodiny. Toto období je vždy považováno za období velké životní změny“ (Kabíček a kol., 2014).

„Období adolescence, dospívání, je v základním, biologickém smyslu vymezená jako životní etapa spojená s biologickým zráním, se zrychlením tělesného růstu a nově se schopností reprodukce. Zároveň s biologickým zráním probíhá řada význačných psychických změn a dochází k novému sociálnímu zařazení jedince, které se odráží v odlišném očekávání společnosti, pokud jde o jeho chování a výkony, i v měnícím se pojetí jeho vlastní role, vlastního „já“. Jde o období transformace mezi dětstvím a dospělostí, a to jak v oblasti fyziologické, tak v oblasti psychologické a sociální. Dochází k pohlavnímu dozrávání, hormonálním změnám a fyzickému růstu, rozvíjí se schopnost symbolizace, anticipace, sebereflexe a seberegulace, probíhají změny v sociálním učení“ (Sobotková a kol., 2014). V tomto věku adolescenti pociťují tlak svého okolí, které je nutí se rozhodnout, jakým směrem se budou v životě dál ubírat, jakou školu či zaměstnání si zvolí. Adolescenti hledají svou vlastní cestu v životě, prožívají krizi identity, hledají odpověď na otázky, kdo jsem a kam směřuji“ (Tyrtlík, 2012).

„Jedná se o poměrně dlouhé pásmo zahrnující zhruba osm let. V dospívání získává dále na důležitosti vrstevnická společnost. Je v zájmu dospívajícího i rodičů, aby rozvíjeli dobré stránky jeho osobnosti, a ne ty špatné. Přátelé, kteří nadměrně pijí alkohol nebo berou drogy, patří v dospívání k nejrizikovějším činitelům vůbec“ (Nešpor, 2001).

„Složitá a dlouhá příprava na povolání, oddaluje se věk založení rodiny, věk porození prvního dítěte ... Tak je vytvářeno dlouhé období psychosociálního dozrávání. Dnešní dospívající prožívají toto období různě. Někteří, za hmotné podpory svých rodičů, podstupují složitou přípravu na povolání, vzdělávají se, cestují. Jiní vstupují do světa dospělých ještě psychicky a společensky nezralí. U řady z nich je to určitá kombinace možností. Současná západní společnost přináší ekonomický rozvoj, zlepšení výživy a zdravotní péče. Společenské změny vedou k demokratičtějšímu a svobodnějším rozhodování na všech úrovních lidské činnosti. To má řadu výhod, ale je to provázeno jevy, které mohou vývoj v adolescenci narušit“ (Kabíček a kol., 2014).

3.2 Rizikové chování v dospívání

„Chování a jednání adolescentů, ať zdravé, nebo rizikové, slouží k tomu, aby naplnili své osobně a sociálně smysluplné cíle, jako je dosažení identity nebo autonomie. Pro období dospívání je také typická rychlost a jednoznačnost interpretací skutečnosti. Adolescenti jednají v určitém kontextu, nenáhodně, tak, aby dosáhli pro ně osobně důležitých cílů, které jsou spojeny s vývojovými úkoly v určité kultuře“ (Sobotková a kol., 2014).

„Rizikové chování je komplexní pojem, kterým se zabývají nejen společenskovední, ale také medicínské obory. Pod tímto pojmem chápeme takové chování, které přímo nebo nepřímo ústí v psychosociální nebo zdravotní poškození jedince, jiných osob, majetku, nebo prostředí. Většina jedinců toto vývojové období překoná úspěšně, aniž by je potkaly závažné psychické, sociální a zdravotní problémy. Nicméně v adolescenci dochází k prudkému nárůstu rizikových faktorů, které ohrožují jak fyzické zdraví, tak zdraví mentální. V tomto období vzniká a/nebo významně narůstá počet psychiatrických diagnóz, nejčastěji deprese, problémy s chováním a poruchy příjmu potravy. K ohrožení fyzického zdraví dochází také kvůli kouření, užívání návykových látek a nezodpovědnému sexuálnímu chování“ (Sobotková a kol., 2014).

„Někteří autoři přímo definují určitou mládež jako rizikovou. Rizikovou mládeží myslí především takovou, pro kterou jsou typické agresivní projevy a disociální chování a která častěji přichází do kontaktu se sociálně patologickými jevy, jako je drogová závislost, alkoholismus a kouření“ (Sobotková a kol., 2014).

„Vše začíná experimentem, kontaktem s rizikovým chováním, který je u adolescentů téměř vždy motivován sociálně – pod tlakem vrstevníků (Kabíček, Csémy, Hamanová, 2014). Experimentování s rizikovými způsoby chování je v období adolescence v současném pojetí do jisté míry považováno za součást vývoje, většinou je takové chování dočasné a samo s věkem odezní, přičemž ve většině případů nepřekročí hranici trestného činu. Rizikové chování bývá velmi často účelové a v tomto smyslu funkční. Pomáhá řešit aktuální potřeby, to však nijak nesnižuje možné nebezpečí následků. Za nejrizikovější období je v ekonomicky vyspělých zemích považována právě adolescence. V současné době čím dál víc dospívajících přijímá rizikový způsob chování, který je ale může ohrožovat i v dalším životě“ (Sobotková a kol., 2014).

„Zneužívání návykových látek a sexuální rizikové chování vedoucí k nechtěnému těhotenství u dospívajících má společné rizikové faktory jako nestabilitu v rodině, předčasné dospívání, poruchy chování nebo rizikovou síť sociálních vztahů. Zneužívání psychoaktivních látek ovšem dále zhoršuje sebekontrolu, a tak v mnoha ohledech zvyšuje rizika“ (Nešpor, K., Scheansová, A., 2011). Rizikové chování v adolescentním věku je nejvíce zastoupeno právě konzumací alkoholu, kouřením cigaret a zkušenostmi s drogami, zejména s marihuanou. Toto rizikové chování je dále spojeno například s typem vrstevníků a se způsobem trávení volného času“ (Sobotková a kol., 2014).

3.3 Užívání alkoholu u dospívajících

Podle §11, odstavce č. 5, zákona O ochraně před škodlivými účinky návykových látek se zakazuje prodávat nebo podávat alkoholický nápoj osobě mladší 18 let. Dále dle §13, odstavce č. 1, je prodejce alkoholických nápojů povinen na místech jejich prodeje umístit pro spotřebitele zjevně viditelný text zákazu prodeje alkoholických nápojů osobám mladším 18 let (Zákon č. 65/2017 Sb., Zákon o ochraně před škodlivými účinky návykových látek). Přesto alkoholické nápoje konzumuje pravidelně a velmi často (pití denně nebo obden) 17,3 % české populace starší 15 let“ (SZÚ, 2020).

Kabíček, Csémy a Hamanová jsou toho názoru, že závislost na NL se velmi často rozvíjí již v průběhu dospívání. Větší impulzivita, emoční labilita a nezralost některých mozkových center predisponuje ke zneužívání návykových látek v průběhu dospívání. Alkohol, tedy legální návyková látka dnes ohrožuje dospívající pravděpodobně ze všech drog nejvíce. Způsob excesivního pití, které vede k rychle se rozvíjející alternaci vědomí je v současné době mezi mládeží velmi rozšířen“ (Kabíček a kol., 2014).

3.4.1 Účinky alkoholu na dospívající

„Alkohol je legální psychoaktivní látka, jejíž užívání může mít pro mladý organismus vážné následky. Problémy způsobené užíváním alkoholu mladistvými podle projektu Respektuj18 zahrnují ztrátu kontroly, riziko poškození mozkových buněk, rozvoj syndromu závislosti, zvýšenou tendenci riskovat, nebezpečí vážných onemocnění. Alkohol snižuje sebekontrolu a ovlivňuje pud sebezáchovy. Může stupňovat agresivitu a zesilovat prožívané emoce. Zvyšuje se například riziko sexuálního zneužití, sebepoškozování nebo nechtěného těhotenství“ (Respektuj18, 2022).

„Proces vývoje mozku pokračuje do 21 let, užívání v raném věku může vývoj mozkových buněk trvale poškodit. Opakovaným užíváním alkoholu se u mladistvých může rychle rozvinout závislost. Již malé množství může u mladistvých vést k výraznému zkreslení vnímání, poté špatně odhadují své síly a riskují. I při běžných činnostech jim tam hrozí zranění (Respektuj18, 2022). Častou komorbiditou jsou úrazy. Děti a dospívající jsou citlivější vůči alkoholu než dospělí, i když individuální variabilita účinku

je velká. Pod vlivem alkoholu jsou sníženy aktuální kognitivní funkce, zhoršuje se schopnost rychle reagovat, a to je spojeno s rizikem úrazů a autonehod“ (Kabíček a kol., 2014).

„Nadměrné užívání alkoholu může způsobit vážná onemocnění jater, trávicího a nervového systému. Na dětský organismus má navíc ve srovnání s dospělými škodlivý vliv už výrazně menší množství“ (Respektuj18, 2022). Alkohol je pro děti a mládí, podobně i jiné drogy, nebezpečný nejen v akutním stadiu, při intoxikaci. Závažnější rizika vyplývají z dlouhodobých následků. I při občasném požití alkoholu se u dětí zvyšuje nebezpečí onemocnění jater, kdy játra nejsou schopna odbourávat alkohol v takové míře jako u dospělých, a nervového systému. Čím mladší jedinci pijí, tím je větší riziko pozdějšího přechodu na jiné tvrdší drogy“ (Hladík, 2009).

„Během dospívání dochází k tělesným i duševním změnám a také k vytváření nových sítí mozkových buněk. Alkohol poškozuje paměť a schopnost učení. Dochází k horším studijním výsledkům. Poškození může přetrvávat i v případě následného snížení příjmu alkoholu“ (Hladík, 2009).

Nešpor tvrdí, že (Nešpor, 2000) závislost na návykových látkách se vytváří podstatně rychleji, to, k čemu potřebuje dospělý často roky nebo desítky let, stihne dospívající i řádově během měsíců. Dále uvádí, že u dospívajících existuje vyšší riziko těžkých otrav s ohledem na nižší toleranci, menší zkušenost a sklon k riskování, který je dospívání častý. Specifikuje nejčastější příčiny smrti u dospívajících související s užíváním alkoholu, kterými jsou úrazy, otravy a další násilné příčiny smrti.

„U dospívajících závislých nebo zneužívajících návykové látky bývá patrné zřetelné zaostávání v psychosociálním vývoji, jako je oblast vzdělávání, citového vyžívání, sebekontroly, sociálních dovedností. Pouze experimentování je u dětí a dospívajících spojeno s většími problémy v různých oblastech života. Alkohol i další látky narušují vytváření sítí mozkových buněk, které probíhá v dospívání, a vedou k znevýhodnění těchto dospívajících“ (Nešpor, 2000).

3.4.2 Rizika užívání alkoholu u dospívajících

„Ukazatelem rizikové konzumace alkoholu je časté pití nadměrných dávek alkoholu, definované jako pití 5 a více sklenic alkoholu při jedné příležitosti a zkušenost s opilostí, tj. stavem, kdy měl respondent problémy s chůzí, mluvením, zvracel nebo si nepamatoval, co se stalo“ (Mravčík a kol., 2020).

Nešpor uvádí (Nešpor, 2006) následky pití alkoholu u dospívajících. Mezi ně zařazuje násilnou trestnou činnost, i v případě, že se dospívající stane obětí sexuálního nebo jiného násilí. Růst rizika úrazů v dopravě, při sportu, častější jsou popáleniny, utonutí a pády. Dále jsou časté otravy, které mohou končit smrtelně, narušení vývoje mozku, zejména bílé hmoty a hipokampu, který je důležitý pro paměť, tyto změny přetrvávají i v pozdějších letech. Problémy při vzdělávání související s účinky alkoholu na vyvíjející se mozek, ale i s životním stylem, k němuž vede alkohol v dospívání. Také zpomalení růstu u obou pohlaví, projevuje se vyšší riziko zlomenin kostí, hormonální poruchy, nechtěný nebo nechráněný sex.

„K alkoholu jsou náchylnější dospívající, kteří trpí úzkostmi, depresí, jsou impulzivní a agresivní. Právě ti by se měli alkoholu zvlášť vyhýbat, protože alkohol jejich problémy zhoršuje a jsou více ohroženi rozvojem závislosti. Alkohol je také nebezpečnější u dětí a dospívajících, jejichž rodiče byli na alkoholu závislí nebo u těch, kdo byli alkoholem poškozeni během nitroděložního vývoje. Velmi často se ale lze setkat s dospívajícími, kteří zneužívají alkohol, aniž by u nich byly přítomny uvedené rizikové faktory“ (Nešpor, 2006). Nejrizikovější skupinou v daném ohledu jsou i nadále chlapci studující na odborných učilištích bez maturity. U adolescentů pocházejících z neúplných rodin, se špatnými vztahy k rodičům, s vysokým stupněm sociálního odcizení a s celkově nízkou spokojeností se svým životem se nadměrná konzumace alkoholu vyskytuje častěji. Častější je rovněž u dospívajících pocházejících z rodin s nižším vzděláním a s vyšší finanční zámožností“ (Kázmér, Orlíková, 2017).

3.4.3 Studie ESPAD

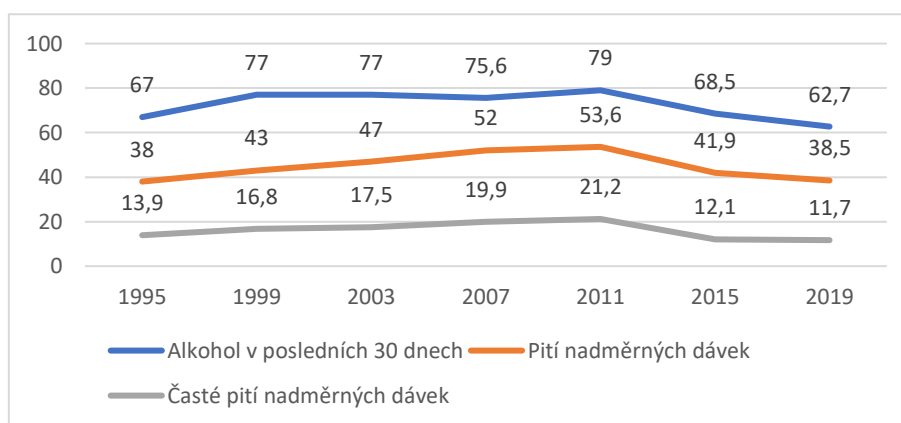
„Mezinárodní studie ESPAD (Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách) je největší celoevropskou studií zaměřenou na užívání návykových látek a dalších forem rizikového chování mezi dospívajícími již od roku 1995, a je proto důležitým zdrojem dat pro sledování trendů v čase. Použití standardizovaných metod a nástrojů na reprezentativních souborech studentů ve věku 15-16 let poskytuje vysoce kvalitní porovnatelné údaje mezi jednotlivými zeměmi. V roce 2019 se konala již sedmá vlna studie, zúčastnilo se jí 35 zemí včetně ČR, která se studie účastní již od počátku (Mravčík a kol., 2020).

„Hlavním cílem projektu ESPAD je podat přehled o rozsahu užívání legálních a nelegálních drog mezi mládeží ve věku 16 let a porovnat ji se situací v ostatních evropských zemích. Dále sledovat trendy ve vývoji situace v Evropě a porovnat jednotlivé trendy mezi jednotlivými zeměmi a regiony. Dalším cílem je také analyzovat základní kontextové vztahy u vybraných indikátorů návykového chování“ (Mravčík a kol., 2020).

„Vzhledem k tomu, že ESPAD je dlouhodobě považována za jeden ze základních zdrojů dat o výskytu rizikového chování ve školní populaci, jsou její výsledky již tradičně reflektovány nejen národními, ale i mezinárodními organizacemi, které udávají směr protidrogové politiky na národní i mezinárodní úrovni. Výsledky zjištěné ve studii ESPAD slouží dlouhodobě pro evaluaci strategií protidrogové politiky na evropské i národní úrovni a přípravu akčních plánů, které definují konkrétní opatření v oblasti prevence a léčby užívání návykových látek“ (Mravčík a kol., 2020).

Studie roku 2015 ukazuje výsledky, že 95,8 % studentů ochutnalo v životě alkohol, v posledních dnech pilo alkohol 68,5 %. 41,9 % pilo v posledních 30 dnech 5 a více sklenic alkoholu při jedné příležitosti, pití nadměrných dávek 3krát a častěji v posledních 30 dnech uvedlo 12,1 % studentů. Průměrný věk konzumace první sklenice alkoholu dosahoval 12,6 let. Více než 80 % studentů si dokáže snadno obstarat pivo, 50 % si dokáže sehnat jiný druh alkoholu (Mravčík a kol., 2016).

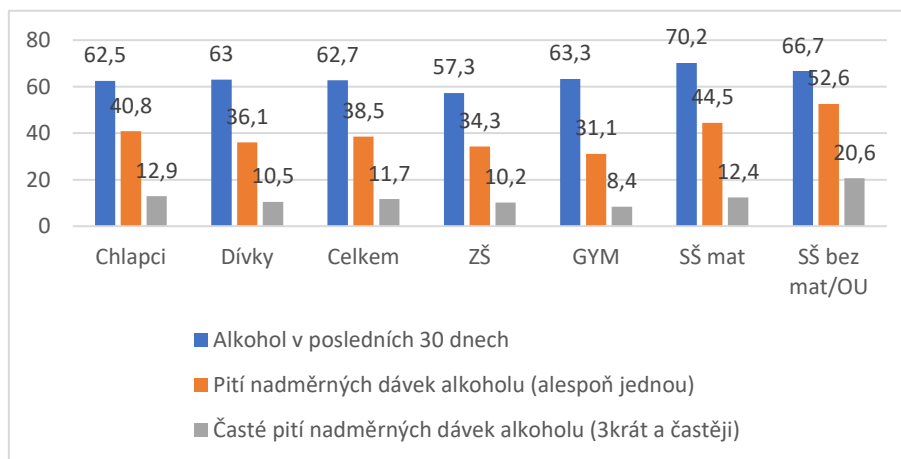
Výsledky ESPAD studie roku 2019 přinesly, 95,1 % studentů ochutnalo v životě alkohol, v posledních dnech pilo alkohol 62,7 %. 38,5 % pilo v posledních dnech 5 a více sklenic alkoholu při jedné příležitosti, pití nadměrných dávek alespoň jednou týdně uvedlo 11,7 %. 41,5 % z těch, co pili alkohol v posledních 30 dnech, konzumovali alkohol v restauraci, 41,3 % si alkohol koupilo v obchodě. Průměrný věk konzumace první sklenice alkoholu 13,1 let. 81,0 % šestnáctiletých si dokáže snadno obstarat pivo, více než 54 % studentů si snadno obstará jiný druh alkoholu (Mravčík a kol., 2020).



Graf 1: Vývoj prevalence konzumace alkoholu v posledních 30 dnech v letech 1995-2019 (ESPAD, 2019)

Míra konzumace alkoholu je vyrovnaná u chlapců i dívek, dívky o něco častěji uváděly pouze jednorázovou konzumaci alkoholu. Ve srovnání s předchozími roky se míra konzumace alkoholu mezi studenty mírně snížila, především poklesl výskyt pravidelného pití (Mravčík a kol., 2020).

Pití nadměrných dávek alkoholu alespoň jednou v posledním měsíci uvedlo v r. 2019 celkem 38,5 % šestnáctiletých (40,8 % chlapců a 36,1 % dívek), opakované časté pití 5 a více sklenic 3krát a častěji v posledních 30 dnech, uvedlo 11,7 % studentů (12,9 % chlapců a 10,5 % dívek). Pití nadměrných dávek alkoholu při jedné příležitosti uváděli častěji chlapci a zejména studenti odborných učilišť. Zkušenost s opilostí v posledních 12 měsících uvedlo 38,5 % studentů, celkem 12,3 % studentů bylo opilých v posledním roce nejméně třikrát. Výskyt opilosti u chlapců i dívek je vyrovnaný (3krát a vícekrát v posledním roce se opilo 12,9 % chlapců a 11,7 % dívek). V posledních 30 dnech se alespoň jednou opilo 15,3 % šestnáctiletých, 2,3 % se opilo v posledním měsíci nejméně 3krát“ (Mravčík a kol., 2020).



Graf 2: Prevalence konzumace alkoholu v posledních 30 dnech, pití nadměrných dávek a časté pití nadměrných dávek v posledních 30 dnech (ESPAD, 2019)

3.4.4 Studie HBSC

HBSC studie (The Health Behavior in School-aged Children) je mezinárodní výzkumná studie kolaborativního charakteru věnující se životnímu způsobu u dětí. Studie vychází ze stanoviska WHO, že chování a životní styl v dospělosti jsou výsledkem vývoje v dětství a dospívání (HBSC, 2019).

HBSC zahrnuje 48 zemí a regionů v celé Evropě a Severní Americe. ČR se poprvé zúčastnila v roce 1994. Výzkum se opakuje vždy ve čtyřletých intervalech. Od roku 1994 je k dispozici komplexní zdroj dat o zdraví, pohybové aktivitě, obezitě, zkušenostech s drogami a alkoholem, trávení volného času a dalších tématech u nejmladší generace. Poslední sběr dat byl v ČR proveden v roce 2018. Studie HBSC se ve svém výzkumu zaměřuje na shromažďování vědeckých poznatků, které napomáhají hlubšímu porozumění faktorů ovlivňujících zdraví mladých lidí v jejich sociálním kontextu – tedy v místě, kde žijí, kde navštěvují školu, kde mají rodinu a přátele (HBSC, 2019).

Předmětem výzkumného projektu je provedení komparativních analýz behaviorálních komponent zdraví u reprezentativního souboru českých dětí ve věku 11, 13 a 15 let a současně trendové analýzy umožňující porovnání nových dat s výsledky z předchozích sběrů (1994 až 2018) (HBSC, 2019).

Dle studie HBSC se v ČR výsledky v letech 2002-2014 vyvíjely následovně, patnáctiletí studenti pijí pivo, víno a tvrdý alkohol výrazně méně často než stejně staré děti u nás před deseti nebo patnácti lety. Alespoň jedenkrát se alkoholu napije 17 % mladistvých, zatímco v roce 2002 přiznávala zkušenost s alkoholem každý týden více než jedna třetina dospívajících. ČR v tomto období patří mezi země, u nichž konzumace klesá, přesto se stále drží nad evropským průměrem (zdravagenerace.cz, 2022).

Opakovanou opilost přiznává třetina mladistvých. Experimentování s alkoholem v tomto věku je dle výsledků studie normální, u české mládeže nedošlo mezi lety 2002-2014 k výrazné změně. Varovným signálem jsou česká data z toho důvodu, že opakovaná opilost (dvakrát a vícekrát)

do patnáctých narozenin se řadí mezi rizikové faktory pro vznik závislosti a zdravotní komplikace v budoucnu (zdravagenerace.cz, 2022).

Dále se v letech 2002-2014 zjistilo, že svou první zkušenost s pitím alkoholických nápojů před čtrnáctým rokem uvádí stále méně mladých lidí. V roce 2002 alkohol vyzkoušely téměř tři čtvrtiny školáků v tomto věku, o deset let později už to bylo pouze čtvrtina z nich (zdravagenerace.cz, 2022).

Dle výsledků HBSC v roce 2018 je zřejmé, že alkohol je nejvíce užívanou návykovou látkou mezi patnáctiletými mladistvými. Prevalence celoživotního užití alkoholu však od roku 2014 poklesla. Vyšší spotřeba alkoholu je spojovaná s vyšším rodinným vlivem (WHO, 2020).

4 Mostecko

4.1 Charakteristika Mostecka

„Okres Most leží na západě Ústeckého kraje. Na severní straně je chráněn hradbou Krušných hor, ze západu, jihu a východu hraničí s okresy Chomutov, Louny a Teplice. Mostecký okres je se svou rozlohou druhým nejmenším okresem Ústeckého kraje. Okres se člení na 26 obcí, z nichž 6 má statut města, Most, Litvínov, Lom, Meziboří, Horní Jiřetín a Hora Svaté Kateřiny“ (ČSÚ, 2021).

„Město Most eviduje postupný pokles obyvatel, který má však nižší intenzitu než ostatní srovnatelná města. Vývoj počtu obyvatel města Most kopíruje křivku migračního pohybu, který je výraznější než přirozený pohyb. Od roku 2013 dochází k úbytku populace vlivem přirozeného úbytku i úbytku stěhováním. Věkovou strukturu obyvatelstva města Most lze charakterizovat stále jako příznivou. V porovnání s ostatními městy vykazuje město mladší populaci, avšak demografické stárnutí je již velmi patrné. Na území města je patrný vyšší podíl obyvatel s nižší úrovní vzdělanosti a nižší zastoupení populace s vyšším vzděláním. Vzdělanostní úroveň populace města je výrazně nižší v porovnání s úrovní ČR. Výrazným problémem města v oblasti bydlení je charakter některých sídlišť, které jsou sociálně vyloučenými lokalitami, a na která jsou navázány sociálně-patologické jevy“ (Město Most, 2020).

„Předchozí orientace regionu na těžební a těžký průmysl lákala specifické kategorie obyvatelstva. Po útlumu těchto odvětví dochází k odlivu kvalifikované pracovní síly, vysokoškolsky vzdělaných obyvatel a obecně obyvatel s vyšším ekonomickým a společenským statutem. Do uvolněných bytů se stahují sociálně slabé rodiny, což skrze negativní sociální vlivy způsobuje další odliv. Okres Most se dlouhodobě řadí k okresům s nejvyšší mírou nezaměstnanosti“ (Město Most, 2020).

„Na území Mostu jsou poskytovány téměř všechny druhy sociálních služeb. Významné je zastoupení služeb sociální prevence. Ve městě funguje ucelená soustava škol předškolního a základního vzdělávání. Předškolní, základní i střední vzdělávání je zabezpečeno zřizovateli z veřejného i soukromého sektoru. Dostupnost jednotlivých škol je pro studenty dobrá. V oblasti vzdělávání představují problém sociálně vyloučené lokality a jejich obyvatelé. Přístup některých nezodpovědných zákonných zástupců znesnadňuje vzdělávací proces. Z hlediska středoškolského vzdělávání je situace příznivá. Vzhledem k průmyslovému pozadí mosteckého regionu je zřejmé, že trh práce poptává zejména absolventy technických oborů, přesto nabídka studijních oborů je velmi pestrá“ (Město Most, 2020).

„Pro Mostecko je typická vysoká nezaměstnanost a velký počet osob sociálně vyloučených, popřípadě ohrožených sociálním vyloučením. Růst počtu sociálně vyloučených osob společně s problémem dlouhodobé nezaměstnanosti zvyšuje. Přetrvávajícím problémem města jsou sociálně vyloučené lokality a deprivované lokality, které představují jeden z negativních aspektů sociálního života města. Zvýšená koncentrace osob dlouhodobě závislých na sociálních dávkách, které jsou často sociálně nepřizpůsobivé, s sebou nese zvýšený výskyt sociálně nežádoucích činů. Tyto lokality jsou charakteristické zvýšeným počtem spáchaných trestných činů, přestupků, rasově motivovaných sporů a protiprávního jednání obecně a nízkého pocitu bezpečí občanů. Nízký pocit bezpečí občanů v celém městě a odliv vzdělanějších osob a mladých lidí z města a s tím související zhoršování sociální struktury obyvatel města jsou závažnými problémy“ (Město Most, 2020).

„Ústecký kraj je dlouhodobě zatížen problematikou závislosti. Nabídka drog v kraji je stále vysoká a jejich dostupnost velmi snadná, a to i pro mladistvé uživatele. V počtu odhadovaných problémových uživatelů drog v České republice zaujímá Ústecký kraj dlouhodobě za Prahou druhé místo“ (Ústecký kraj, 2020).

„Specifikem kraje je vysoký počet sociálně vyloučených lokalit s vysokou koncentrací sociálně vyloučených osob v daných lokalitách. Typickými jevy v lokalitách jsou nízká vzdělanostní úroveň, vysoká nezaměstnanost, předluženost, chudoba, rozvinutá drogová scéna. Dochází ke kumulaci sociálních, ekonomických, zdravotních problémů a zvýšené kriminalitě“ (Ústecký kraj, 2020).

4.2 Užívání alkoholu na Mostecku

Studie s názvem „*Kouření tabáku, konzumace alkoholu a užívání marihuany u studentů středních škol Ústeckého kraje*“ přinesla výsledek, že poměrně značná část souboru konzumuje alkohol. V posledních 12 měsících udalo pití alkoholu 87 %, v posledních 30 dnech 73 % studentů (Pyšný et al., 2018).

„Ústecký kraj realizoval v roce 2017 výzkumnou studii „*Alkohol, drogy a jiné formy rizikového chování u studentů středních škol v Ústeckém kraji*“. Studie byla realizovaná v rámci grantu Ústeckého kraje „*Sociálně patologické jevy u studentů středních škol v Ústeckém kraji*“. Realizátorem byla Fakulta sociálně ekonomická Univerzity Jana Evangelisty Purkyně ve spolupráci ze z. s. SCAN. Studie byla zaměřená na zkušenost dospívajících s alkoholem, kouřením, drogami a nelátkovými závislostmi jako je sázení, hraní na počítači, užívání sociálních sítí. Kromě samotného užívání návykových látek bylo záměrem získat informace o vnímání dostupnosti a rizikovitosti návykových látek z hlediska studentů. V rámci studie byla zjišťována také forma a rozsah proběhlých preventivních aktivit ve školách a náhled studentů na přínos absolvovaných preventivních programů či akcí. Pro zapojení do studie byly osloveny střední školy zřizované Ústeckým krajem“ (Ústecký kraj, 2019). Mimo jiné výzkum přinesl výsledky, že alkohol pije aktuálně 80 % studentů, 20 % studentů pije opakovaně nadměrné dávky a 28 % studentů je ohroženo závislostí na alkoholu“ (Petruželka et al., 2017).

Na základě regulace konzumace alkoholu mohou obce vydávat vyhlášky omezující konzumaci alkoholu. Dle §17 Zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek dle odstavce č. 2 stanovuje, že obec může obecně závaznou vyhláškou zakázat konzumaci alkoholických nápojů na veřejně přístupném místě nebo veřejnosti přístupné akci, pokud je toto místo nebo akce přístupná osobám mladším 18 let a omezit nebo zakázat v určitých dnech nebo hodinách nebo na určitém místě prodej, podávání a konzumaci alkoholických nápojů v případě konání kulturní, sportovní nebo jiné společenské akce přístupné veřejnosti (Zákon č. 65/2017 Sb., Zákon o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek).

Zastupitelstvo města Mostu vydalo obecně závaznou vyhlášku O zákazu konzumace a zjevného umožňování konzumace alkoholických nápojů na vybraných veřejných prostranstvích statutárního města Mostu (Vyhláška č. 9/2017 Sb., Zákon o obcích). Zastupitelstvo města Litvínova též vydalo obecně závaznou vyhlášku O zákazu požívání alkoholických nápojů ve vybraných veřejných prostranstvích a o opatřeních ke zlepšení vzhledu vybraných veřejných prostranství (vyhláška č. 2/2018 Sb., Zákon o obcích).

5 Praktická část

5.1 Metodologie výzkumu

5.1.1 Cíle výzkumu

Hlavním cílem výzkumu bylo popsat a analyzovat užívání alkoholu a zjistit charakteristiky užívání alkoholu u dospívajících na středních a vyšších odborných školách na Mostecku.

5.1.2 Výzkumné otázky

1. **Otázka:** Jaký je charakter užívání alkoholu u dospívajících na Mostecku?
2. **Otázka:** Jaký je charakter užívání alkoholu u dospívajících s ohledem na pohlaví a na typy škol?
3. **Otázka:** Jaká je prevalence rizikového chování mezi dospívajícími?
4. **Otázka:** Jak se změnilo užívání alkoholu u dospívajících v době pandemie COVID-19?

5.1.3 Design výzkumu

Jednalo se o kvantitativní výzkum. Nástrojem studie bylo dotazníkové šetření. Dotazník obsahoval standardizované otázky (AUDIT, CRAFFT) a také otázky autorovy konstrukce, všechny otázky byly pokládány uzavřeně. K otázkám, které vyžadovaly jinou odpověď, než byla uvedena v daných odpovědích, byl udělen prostor k vlastní jiné odpovědi. Dotazník měl danou strukturu. Byly zde obsaženy otázky na sociodemografické charakteristiky, poté na užívání alkoholu a jeho charakteristiky (posledních 12 měsíců) a důvody užívání alkoholu. Poté měl respondent možnost hodnotit dostupnost alkoholu. Na závěr byly položeny otázky na změnu užívání alkoholu v podmínkách pandemie COVID-19.

5.1.4 Výzkumný soubor

Výzkumným souborem byli studenti ve věku 15-25 na středních nebo vyšších odborných školách na Mostecku. Byly osloveny všechny střední i vyšší odborné školy v této oblasti v celkovém počtu 13, z nichž 4 souhlasily s účastí ve výzkumu. V každé škole byla do tohoto šetření zahrnuta minimálně jedna třída každého ročníku.

5.1.5 Metody tvorby dat

K získání dat bylo použito dotazníkové šetření, jednalo se o kvantitativní výzkum. Byly vytvořeny strukturované dotazníky ve fyzické i v online podobě. Dotazník obsahoval 33 uzavřených otázek, u každé otázky byla vždy uvedena možnost Jiné, aby měl respondent možnost uvést odpověď, která nebyla v daném výběru. Dotazník je přílohou této práce.

Úvodní otázky se zaměřovaly na sociodemografické aspekty (pohlaví, věk, typ vzdělávání a aktuální ročník studia). Další otázky zjišťovaly první zkušenost s alkoholem, v jakých dnech, kde, s kým a jaký typ alkoholického nápoje převážně konzumují a proč alkoholické nápoje pijí. Následující otázky se zabývaly financemi, konkrétně odkud respondenti získávají finance na alkoholické nápoje a zda si převážně kupují v obchodech, nebo navštěvují restaurační zařízení. Dotazník pokračoval otázkami ohledně účinků alkoholu, zda o účincích mají dostatek informací a odkud tyto informace dostali.

Po těchto otázkách navazoval dotazník AUDIT, screeningový dotazník zaměřený na včasnou detekci osob s rizikovou konzumací alkoholu. AUDIT odhaluje míru závažnosti konzumace alkoholu, umožňuje identifikovat osoby s problémy s alkoholem a určit vhodnou následnou intervenci. Obsahuje 10 otázek – první 3 se týkají rizikového pití alkoholu, další 3 otázky zjišťují výskyt možných příznaků závislosti a poslední 4 se ptají na indikátory škodlivého pití alkoholu (Klinika adiktologie, 2019).

Na dotazník AUDIT navazoval dotazník CRAFFT, který má za cíl identifikovat děti a dospívající s vysokou mírou rizikového chování při intoxikaci (Klinika adiktologie, 2019). CRAFFT se skládá ze 6 otázek, každá otázka se zabývá jednou oblastí, konkrétně řízení auta, uvolnění, samota, zapomnění, okolí a potíže.

Následující otázky se zaměřovaly na protialkoholovou politiku, zjišťovaly od respondentů, jak těžké je sehnat alkoholický nápoj, zda se setkali se situací kontroly občanského průkazu při prodeji a měli možnost zhodnotit dostupnost alkoholu v dané oblasti.

Závěrečné otázky se týkaly užívání alkoholu v době pandemie COVID-19, tyto otázky byly pouze doplňující, jelikož jsou dnes velmi aktuální. Zjišťovaly, jestli se změnila frekvence a množství užívání alkoholu.

Dotazníky byly distribuovány dvojitou formou, rozhodovala o tom oslovená škola, ředitel či ředitelka těchto škol měli možnost si vybrat, která forma je pro ně příhodnější. Dotazníky fyzickou formou byly distribuovány na jedné škole, sběr probíhal v termínu od 7.3.2022 do 18.3.2022, zaměstnanci této školy byli velice ochotní a nápomocní s rozdávaním dotazníků mezi respondenty, autor práce do školy osobně dorazil a na distribuci se také aktivně podílel. Na zbylých třech školách byla k dispozici elektronická forma dotazníku, data byla sbírána ve dnech od 7.3.2022 do 12.4.2022. Odkaz k online formě dotazníku byl autorem práce odeslán kontaktní osobě školy, který dále přeposlal třídním učitelům daných tříd, ti dále dotazník odeslali ke svým studentům.

5.1.6 Metody analýzy dat

Celkem bylo dohromady sesbíráno 697 dotazníků v obou formách, ve fyzické podobě 337 dotazníků, v online 360. Data z obou forem byla vyhodnocována odděleně pro dodržení metodologického postupu.

Získaných 337 papírových dotazníků bylo zkontrolováno, z nich bylo vyřazeno 9, jelikož v nich nebyly vyplněny všechny odpovědi na otázky, nebo byly nalezeny odchylky v odpovědích u stejně položených otázek. Bylo vyhodnocováno 328 papírových dotazníků. Tyto dotazníky byly následně přepsány do Microsoft Office Excel. Data byla dále převedena do kontingenčních tabulek. Výsledky jsou zaznamenány pomocí tabulek a grafů pro přehledné zobrazení.

V online formě bylo zaznamenáno 360 přijatých dotazníků, přičemž po detailním zkontrolování bylo 8 online dotazníků z výzkumu vyloučeno pro špatné vyplnění. K další analýze bylo použito 352 elektronických dotazníků. Data z nich byla převedena do MS Excel a byly vytvořeny kontingenční tabulky a následně grafy.

5.1.7 Etické aspekty

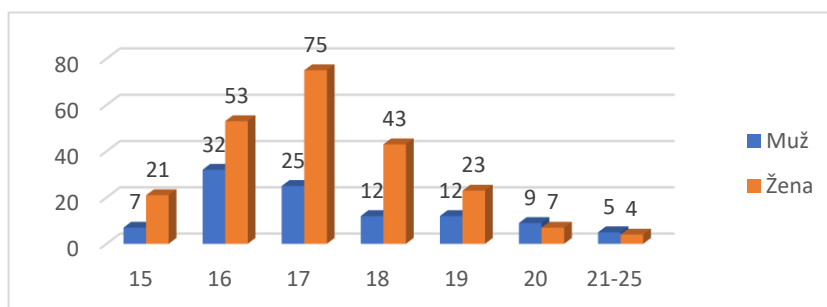
Účast ve výzkumu byla dobrovolná. Všichni účastníci byli seznámeni s účelem provádění výzkumu. Výzkum byl anonymní, nebyly uváděny žádné citlivé údaje, který by mohly vést k identifikaci respondenta, byly získávány data pouze o pohlaví, věku a typu vzdělávání. Anonymita byla zdůrazněna v přílohách dotazníku, informacích pro účastníky, v informovaném souhlasu, v hlavičce dotazníku a dále byla zdůrazněna i ústně při předkládání dotazníku. Ve formě online byly veškeré informace podrobně popsány v úvodu dotazníku. Studii schválila etická komise NMS (15/2021), její rozhodnutí je v příloze této práce.

5.2 Výsledky výzkumu z dotazníků ve fyzické podobě

5.2.1 Respondenti

Výsledkem výzkumu bylo 337 sesbíraných dotazníků, z čehož bylo 9 dotazníků vyřazeno pro špatné vyplnění. Výběrovým souborem, po vyřazení nepřijatelných dotazníků, bylo 328 respondentů.

Mezi respondenty bylo celkem 102 mužů (31,1 %) a 226 žen (68,9 %) ve věku od 15 do 25 let. Nejvíce zastoupených bylo sedmnáctiletých (100, 30,5 %), nejméně třiadvacetiletých (0,3 %) a pětadvacetiletých (0,3 %). Nejvíce zastoupeny byly sedmnáctileté ženy (75, 33,2 % žen), mužů bylo nejvíce šestnáctiletých (32 respondentů, 31,3 % mužů). Průměrný věk respondentů byl 17,2 let.



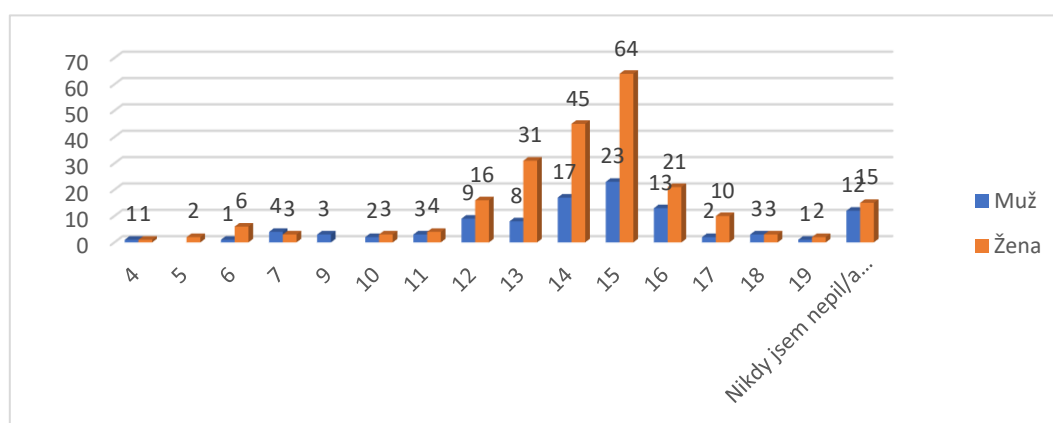
Graf 3: Věk respondentů

Dále byli respondenti rozdělováni dle vzdělání, které aktuálně studují. Nejvíce zastoupených bylo studentů na střední škole bez maturity (200 respondentů, 61 %), nejméně bylo studentů z nástavbového studia (34 respondentů, 10,4 %). Největší zastoupenou skupinou, dle pohlaví, čítala ženy bez maturity (137, 60,6 %), chlapani byli nejvíce zastoupeni také bez maturity (63, 61,8 %).

Respondenti dle vzdělání a pohlaví			
Vzdělání	Muž	Žena	Celkový součet
SOU bez maturity	63 (61,8 %)	137 (60,6 %)	200 (61 %)
SOU nástavba	19 (18,6 %)	15 (6,6 %)	34 (10,4 %)
SOU s maturitou	20 (19,6 %)	74 (32,8 %)	94 (28,6 %)
Celkový součet	102 (100 %)	226 (100 %)	328 (100 %)

Tabulka 1: Respondenti dle vzdělání a pohlaví

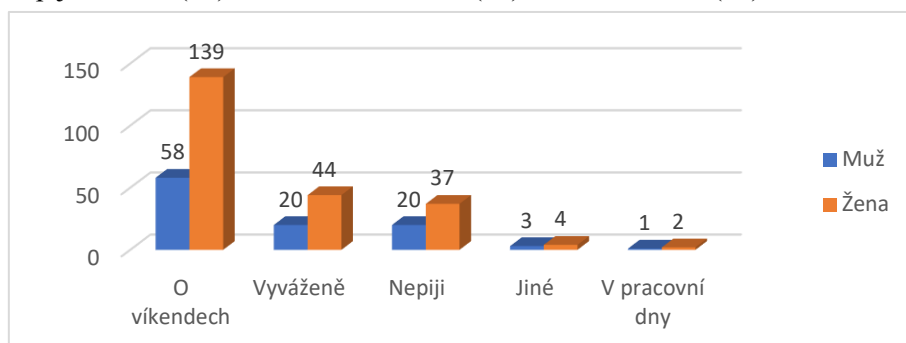
Nejčastěji označovanou odpovědí bylo 15 let (87, 26,5 %), z toho nejvíce žen (64, 28,3 % žen) a mužů (23, 22,5 % mužů). Od 10. do 15. věku života je zřejmý růst zkušeností. Od 15. roku má křivka sestupnou tendenci. Mezi respondenty byla skupina lidí, kteří nikdy v životě alkohol neochutnali (27, 8,2 %, 6,6 % žen, 11,8 % mužů).



Graf 4: První zkušenost s alkoholem dle věku

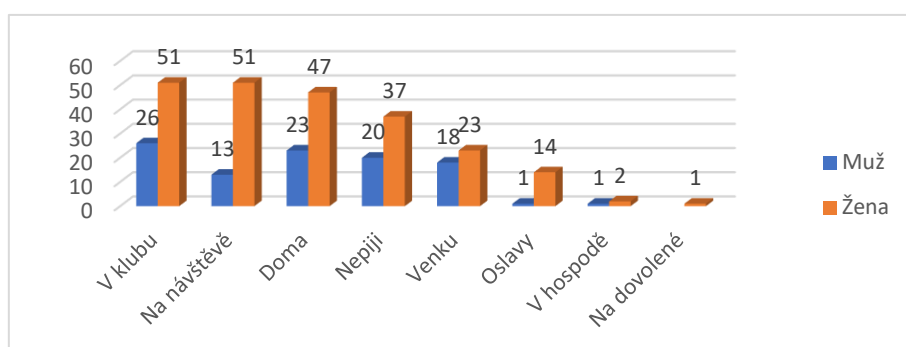
5.2.2 Základní charakteristiky užívání alkoholu

Ke dnům, kdy se pije alkohol patřily převážně víkendy, které označilo celkem 197 respondentů (60,1 %, 61,5 % žen a 56,9 % mužů). Druhou nejčastější odpovědí bylo vyváženě, i o víkendy, i o pracovní dny 19,5 % (64, z toho 44 žen 19,5 %, 20 mužů 19,6 %). Ze všech dotazovaných respondentů nepije 17,4 % (57), celkem 16,4 % žen (37) a 19,6 % mužů (20).



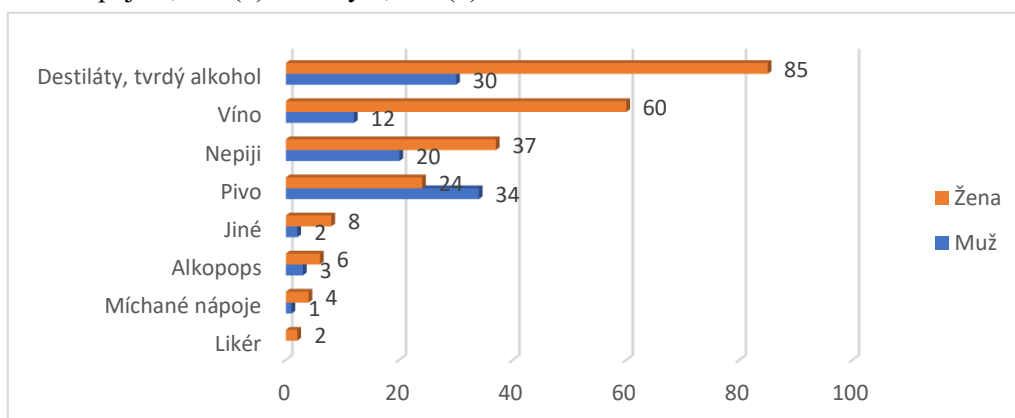
Graf 5: V jakých dnech alkohol převážně pijete?

Nejčastěji se konzumuje alkohol v klubu 23,5 % (22,7 % žen a 25,5 % mužů), druhým nejčastějším místem je doma 21,3 % (70). Často také na návštěvě 19,5 % (64) a venku 12,5 % (41). Nejméně označeny byly oslavy 4,6 % (15), hospoda 0,9 % (3) a dovolená 0,3 % (1).



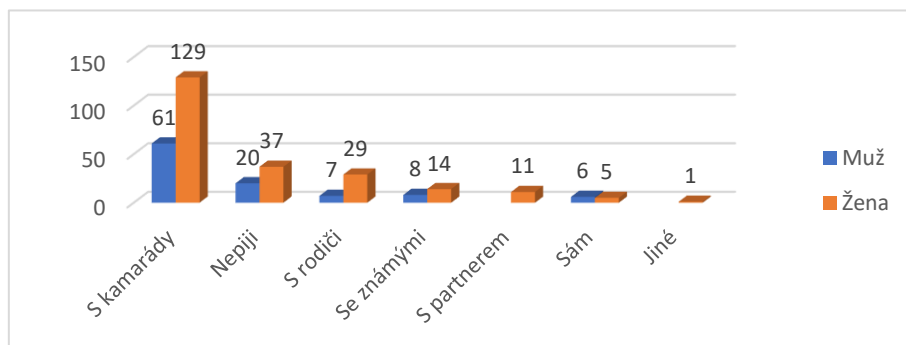
Graf 6: Kde nejčastěji alkohol pijete?

Mezi nejoblíbenější alkoholické nápoje patřil tvrdý alkohol 35,1 % (115 respondentů, 37,6 % ženy a 29,4 % muži). Dále víno 22 % (72), které ale spíše preferují ženy 26,5 % (60), muži méně 11,8 % (12). Dále pivo 17,7 % (58, z toho 24 žen a 34 mužů). Méně zastoupeny byly alkopops 2,7 % (9), míchané nápoje 1,5 % (5) a likéry 0,6 % (2).



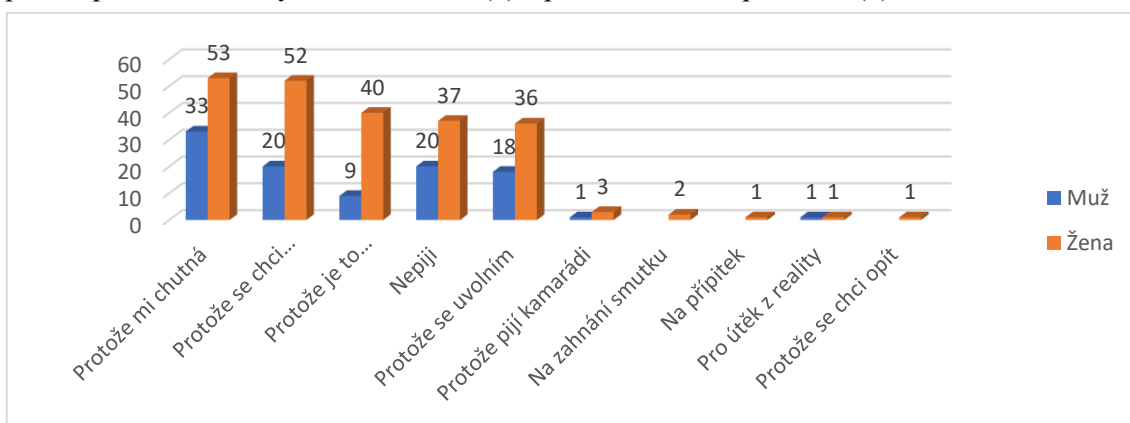
Graf 7: Jaký typ alkoholického nápoje nejčastěji konzumujete?

Na otázku, *s kým*, byla nejvíce zastoupena odpověď s kamarády 57,9 % (190 respondentů, z toho 129 žen a 61 mužů). Druhou nejčastější odpovědí bylo s rodiči 11 % (36), dále se známými 6,7 % (22), s partnerem/partnerkou 3,4 % (11) a sám byly rovnocenné 3,4 % (11).



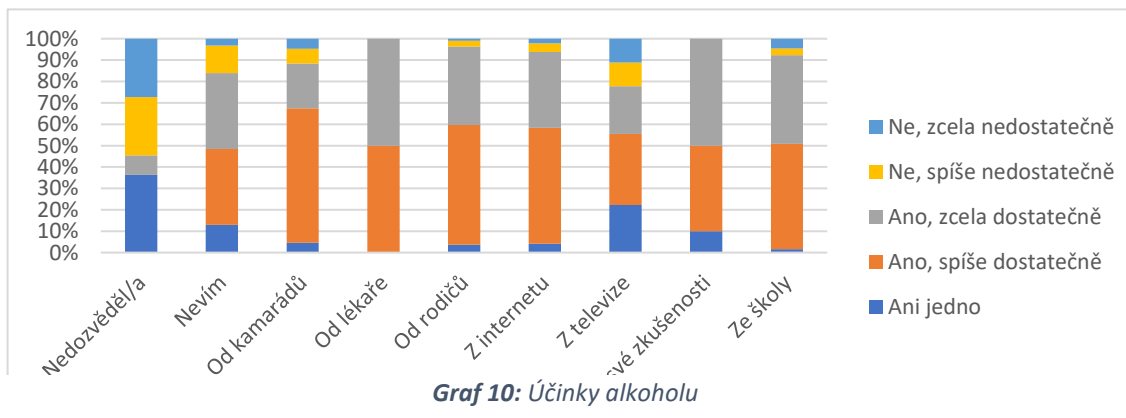
Graf 8: S kým nejčastěji pijete alkohol?

Z odpovědí na otázku, *proč*, byla nejvíce označována odpověď, protože mi chutná 26,2 % (86 respondentů, z toho 53 žen a 33 mužů). Druhé nejčastější, protože se chci pobavit 22 % (72). 14,9 % pije, protože je to součástí akce (49), 16,5 % protože se uvolním (54). Další odpovědi nebyly hojně zastoupeny, protože pijí kamarádi 1,2 % (4), na zahrnutí smutku 0,6 % (2), na přípitek 0,3 % (1). Odpovědi pro útěk z reality označilo 0,6 % (2) a protože se chci opít 0,3 % (1).



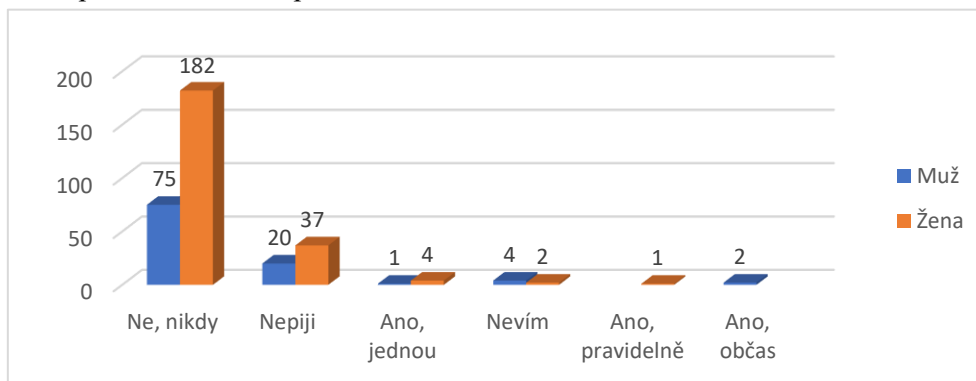
Graf 9: Proč pijete alkoholické nápoje?

Následující kontingenční graf znázorňuje, odkud se respondenti dozvěděli o účincích, a subjektivní pocit, jak dostatečné mají o účincích povědomí. Nejvíce respondentů se dozvědělo o účincích alkoholu od rodičů 33,2 % (109), ze školy 19,8 % (65). 14,6 % respondentů se dozvědělo z internetu (48 respondentů), 13,1 % od kamarádů (43 respondentů), 9,5 % neví odkud (11). 3,4 % uvádějí, že se o účincích nedozvěděli (11), 3 % uvádějí, že ze své zkušenosti (10 respondentů), 2,7 % z televize (9). Nejméně zastoupenou odpovědí bylo od lékaře 0,6 % (2).



Graf 10: Účinky alkoholu

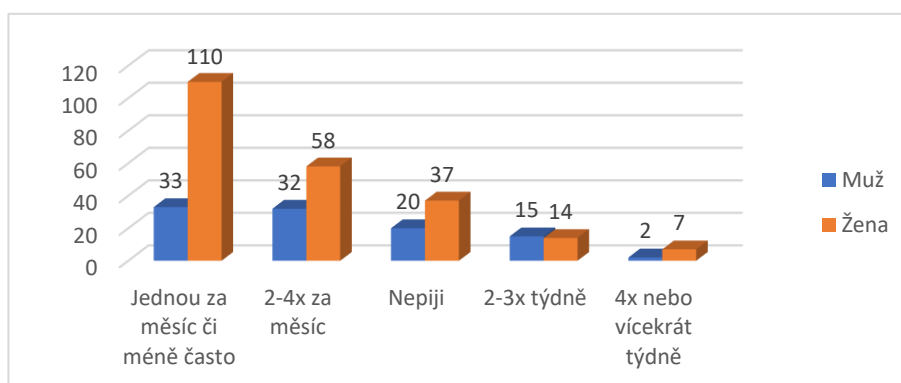
Kontrolováno pedagogem nebylo nikdy 78,4 % respondentů (257 celkem, 182 žen a 75 mužů). 1,8 % neví, zda je někdo někdy kontroloval (6), 1,5 % udává, že jednou ano (5), 0,6 % ano občas (2). Pouze jeden respondent uvádí, že pravidelně 0,3 %.



Graf 11: Byl/a jste někdy kontrolován/a pedagogem ve škole nebo na praxi, jestli nejste pod vlivem alkoholu?

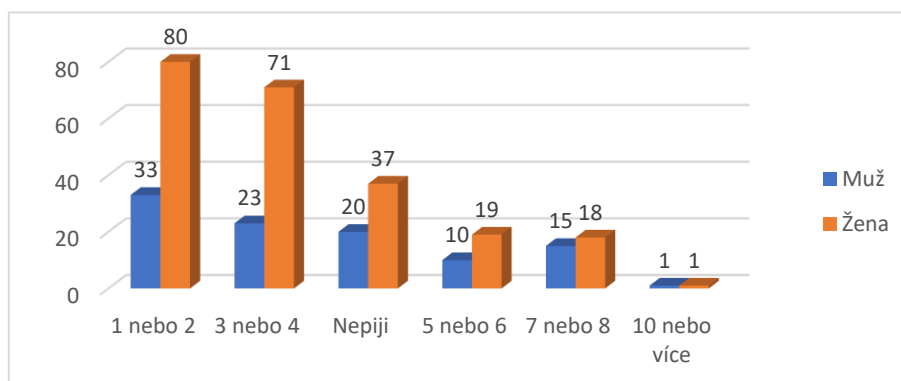
5.2.3 Vzorce užívání alkoholu – dotazník AUDIT

43,6 % respondentů pije alkoholické nápoje jednou za měsíc či méně často (143, 33,5 % z žen a 32,4 % z mužů). 2 – 4x za měsíc pije alkohol 27,4 % (90), 2 – 3x týdně pije 8,8 % (29). 4x nebo vícekrát týdně pije 9 respondentů (2,7 %).



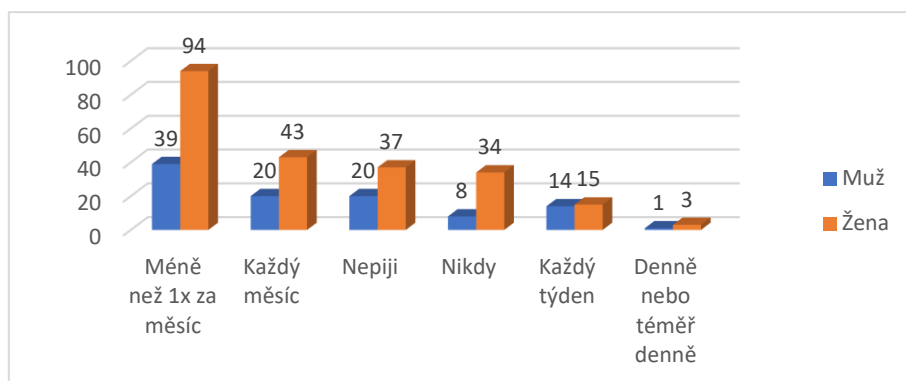
Graf 12: Jak často pijete alkoholické nápoje?

34,5 % respondentů vypije 1 nebo 2 standardní sklenice alkoholického nápoje (113, 35,4 % z žen, 32,4 % z mužů). 28,7 % vypije 3 nebo 4 sklenice (94), 5 nebo 6 sklenic vypije 8,8 % (29), 7 nebo 8 sklenic 33 respondentů (10,1 %). 10 nebo více standardních sklenic uvedli 2 respondenti (0,6 %).



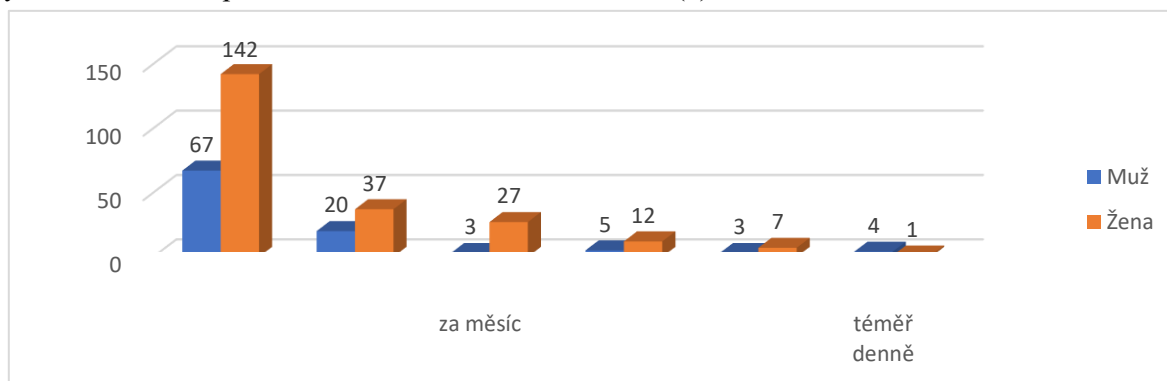
Graf 13: Kolik standardních sklenic alkoholického nápoje vypijete během typického dne, kdy pijete?

Šest nebo více standardních sklenic alkoholického nápoje vypije méně než 1x za měsíc 40,5 % (133 respondentů, 41,6 % žen a 38,2 % mužů. Každý měsíc šest nebo více sklenic vypije 63 respondentů (19,2 %). Nikdy toto množství nevypije 42 respondentů (12,8 %). 8,8 % respondentů uvedlo každý týden (29), denně nebo téměř denně uvedlo 1,2 % (4).



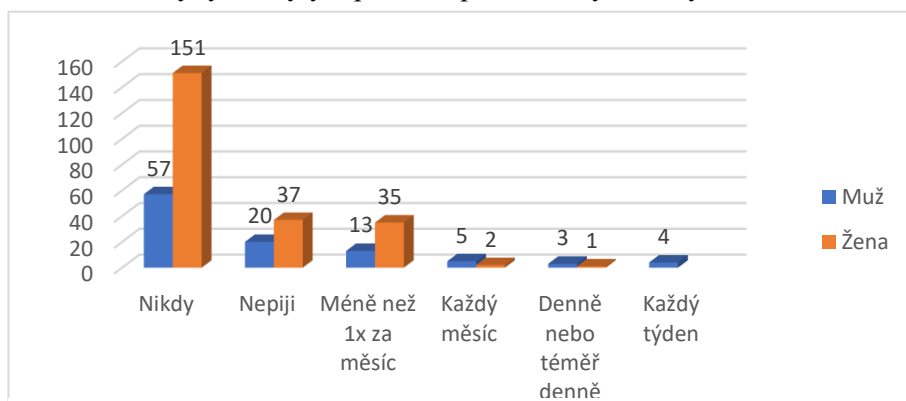
Graf 14: Jak často vypijete šest nebo více standardních sklenic alkoholického nápoje při jedné příležitosti?

Během posledních 12 měsíců 63,7 % respondentů nikdy nezjistilo, že nejsou schopni přestat pít, když začali (209, 62,8 % žen a 65,7 % mužů). Méně, než 1x za měsíc odpovědělo 9,1 % respondentů (30), každý měsíc označilo 17 respondentů (5,2 %), každý týden 10 respondentů (3 %). Nejméně často byla označována odpověď denně nebo téměř denně 1,5 % (5).



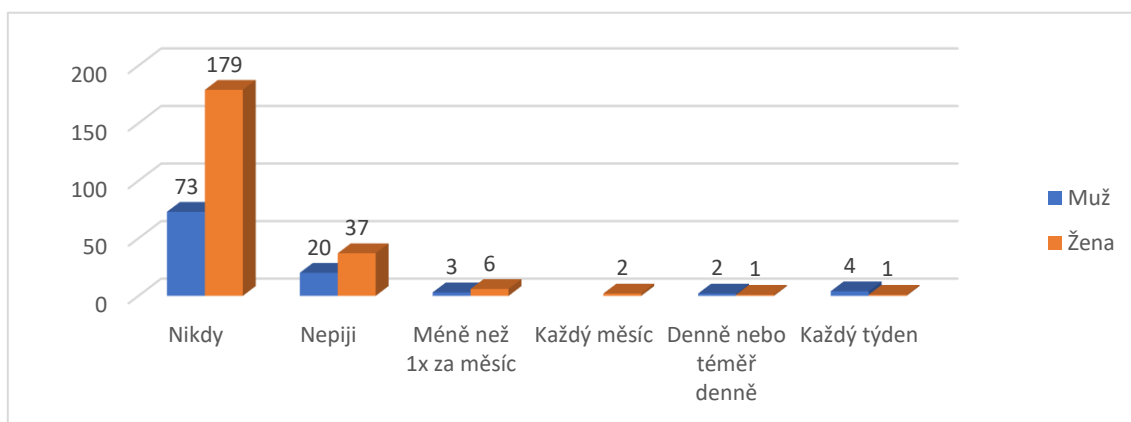
Graf 15: Jak často jste během posledních 12 měsíců zjistili, že nejste schopni/schopna přestat pít, když začnete?

Nejčastější odpovědí bylo nikdy, kterou označilo 208 respondentů (celkově 63,4 %, 66,8 % žen a mužů 55,9 %). Dále 14,6 % uvedlo, že méně než 1x za měsíc (48), 2,1 % každý měsíc (7). Odpovědi denně a téměř denně i každý týden byly v počtu respondentů vyrovnány, každá čítala 1,2 % (4).



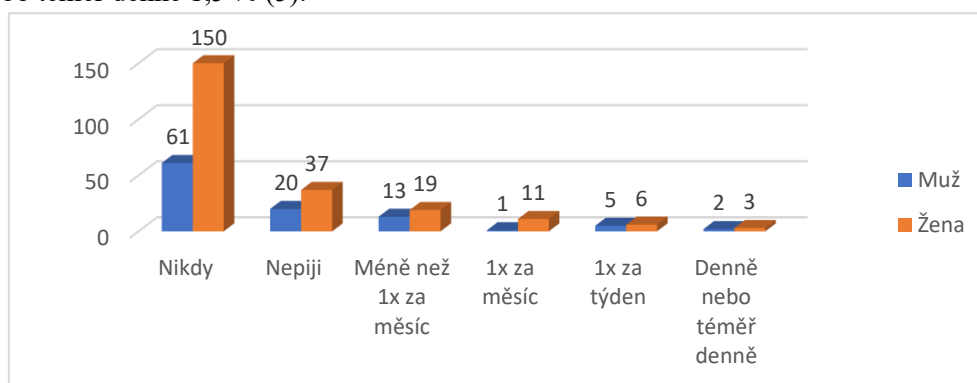
Graf 16: Jak často jste kvůli pití během posledních 12 měsíců nebyl/a schopen/na udělat to, co se od vás očekává?

76,8 % respondentů během 12 měsíců nikdy nepotřebovalo hned po ránu sklenici alkoholu (252, 79,2 % žen, 71,6 % mužů). Méně, než jednou za měsíc alkohol ráno potřebovalo 9 respondentů (2,7 %), každý týden uvedlo 5 respondentů (1,5 %), denně nebo téměř denně 3 respondenti (0,9 %). Nejméně uvedenou odpovědí byl každý měsíc 0,6 % (2).



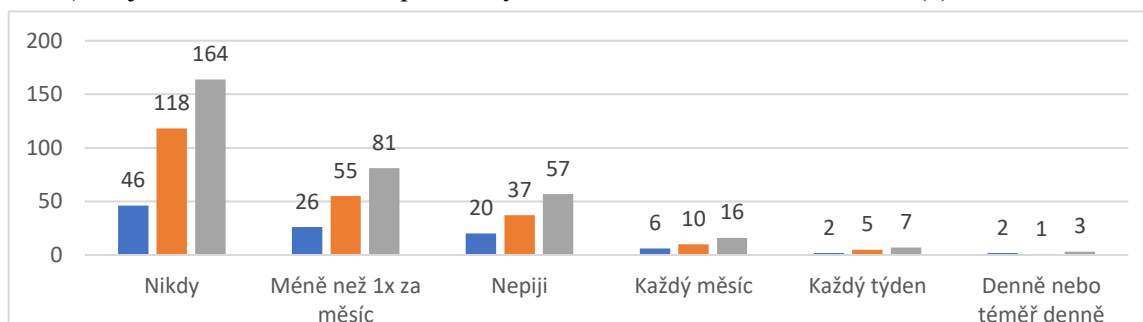
Graf 17: Jak často jste během posledních 12 měsíců potřebovali hned ráno sklenici alkoholu, abyste mohli fungovat po nadměrném pití z předchozího dne?

Výčitky svědomí nebo pocity viny kvůli pití alkoholu nikdy nemělo 64,3 % (211 respondentů, 66,4 % žen a 60 % mužů). 9,8 % respondentů uvedlo, že výčitky nebo pocity viny měli méně než 1x za měsíc (32), 1x za měsíc označilo 3,7 % (12), 3,4 % 1x za týden. Nejméně označovanou odpovědí bylo denně nebo téměř denně 1,5 % (5).



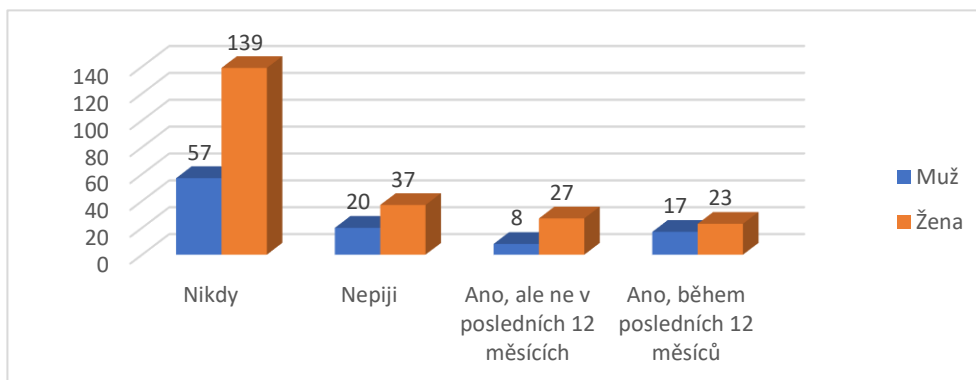
Graf 18: Jak často jste měl/a během posledních 12 měsíců pocity viny nebo výčitky svědomí kvůli pití?

50 % respondentů v posledních 12 měsících nikdy nezažili, že by nebyli schopni si vzpomenout na to, co se dělo (164, 52,2 % ženy a 45,1 % muži). Druhá nejčastější odpověď byla méně než 1x za měsíc 24,7 % (81), každý měsíc uvedlo 4,9 % respondentů (16), 7 respondentů vybralo každý týden (2,13 %). Nejméně označovanou odpovědí bylo denně nebo téměř denně 0,9 % (3).



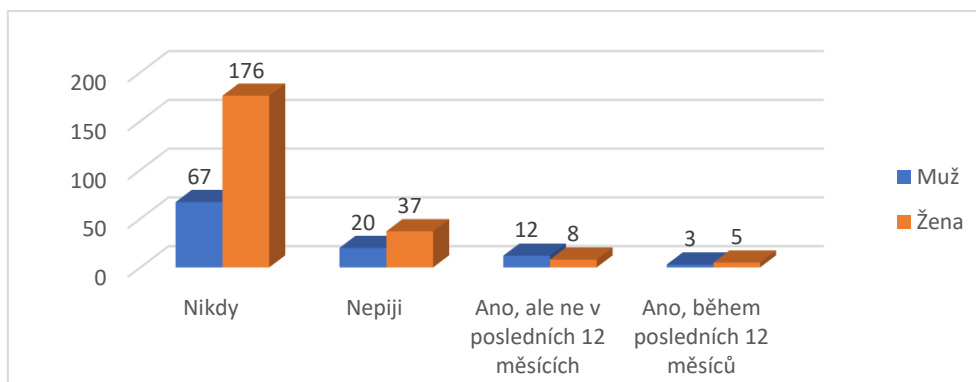
Graf 19: Jak často během posledních 12 měsíců jste nebyli schopni si vzpomenout, co se dělo předchozí večer, protože jste pili?

Na otázku zranění odpovědělo nikdy celkem 59,8 % respondentů (196, 61,5 % ženy a 55,9 % muži). Ano, během posledních 12 měsíců označilo 40 respondentů (12,2 %) a 10,7 % odpovědělo ano, ale ne v posledních 12 měsících (35).



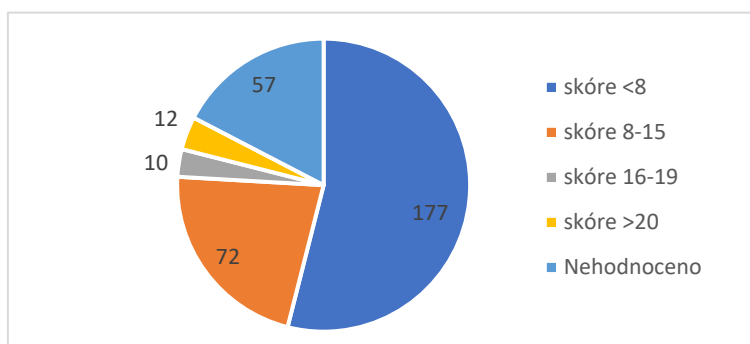
Graf 20: Byl/a jste vy nebo někdo jiný zraněn v důsledku vašeho pití?

Nikdy nikdo nebyl znepokojen u 74,1 % respondentů (243, 77,9 % ženy, 65,7 % muži). 20 respondentů označilo odpověď ano, ale ne v posledních 12 měsících (6,1 %), 8 respondentů ano, během posledních 12 měsíců (2,4 %).



Graf 21: Byl někdo z vašich příbuzných nebo přátel či nějaký lékař znepokojen vaším pitím a navrhol vám, abyste pili méně nebo abyste úplně přestali?

Následující graf a tabulka znázorňují výsledky hodnocení deseti otázek dotazníku AUDIT.



Graf 22: Hodnocení AUDIT celkově dle skóre

Celkové skóre menší než 8 bodů signalizuje, že se nejedná o škodlivé pití alkoholu, toto skóre vyšlo u 177 respondentů (54 %, z toho 133 žen a 44 mužů). Střední úroveň problémů s alkoholem se skórem 8-15 bodů vystihuje 72 respondentů (22 %). S vysokou úrovní problémů s alkoholem se skórem mezi 16 až 19 bodů se potýká celkem 10 respondentů (3 %). Skóre vyšší než 20 bodů signalizující ohrožení závislosti na alkoholu čítalo dohromady 12 respondentů (3,6 %). Hodnoceno nebylo 57 respondentů (17,4 %), jelikož alkohol neužívají vůbec. Nejvíce zastoupenou skupinou jsou ženy užívající s nižším rizikem (58,8 % žen). Nejméně zastoupenou skupinou jsou muži s vysokou úrovní problémů s alkoholem (2,9 % mužů).

Hodnocení AUDIT celkově				
Celkové skóre	Hodnocení	Muž	Žena	Celkový součet
Skóre <8	Není škodlivé pití	44 (43,1 %)	133 (58,8 %)	177 (54 %)
Skóre 8-15	Střední úroveň problémů	28 (27,5 %)	44 (19,5 %)	72 (22 %)
Skóre 16-19	Vysoká úroveň problémů	3 (2,9 %)	7 (3,1 %)	10 (3 %)
Skóre >20	Závislosti	7 (6,9 %)	5 (2,2 %)	12 (3,6 %)
Nehodnoceno		20 (19,6 %)	37 (16,4 %)	57 (17,4 %)
Celkový součet		102 (100 %)	226 (100 %)	328 (100 %)

Tabulka 2: Hodnocení AUDIT celkově dle skóre

Hodnocení AUDIT podrobně									
Hodnocení	Muž			Žena			Celkový součet		
	Ano	Ne	X	Ano	Ne	X	Ano	Ne	X
Rizikové pití	74	8	20	164	25	37	238	33	57
Riziko závislosti	31	51	20	66	123	37	97	174	57
Poškození zdraví	51	31	20	97	92	37	148	123	57
Celkový součet	102			226			328		

Tabulka 3: Hodnocení AUDIT podrobně

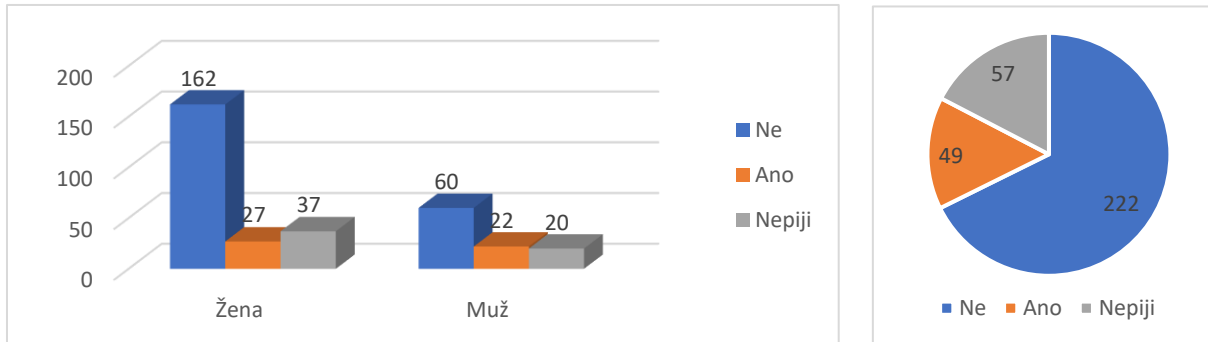
Dle podrobného hodnocení dotazníku AUDIT rizikově pije 238 respondentů (72,6 %, 72,6 % žen a 72,5 % mužů). Procentuální počet rizikově pijících žen i mužů je vyrovnán. 10 % respondentů rizikově nepije alkohol (33). Nehodnoceno bylo 57 respondentů (17,4 %), jelikož alkohol nepijí.

Riziko závislosti se objevuje u 97 respondentů (29,6 %, 29,2 % z žen a 30,4 % z mužů). Riziko závislosti se nevyskytuje u 53 % respondentů (174, 54,4 % z žen a 50 % z mužů) Nehodnoceno bylo 57 respondentů (17,4 %).

K poškození zdraví v souvislosti s pitím alkoholu došlo u 45,1 % respondentů (148, 42,9 % ženy a 50 % muži). K poškození nedošlo u 37,5 % respondentů (123, 40,7 % z žen a 30,4 % z mužů) a nehodnoceno bylo 57 respondentů (17,4 %).

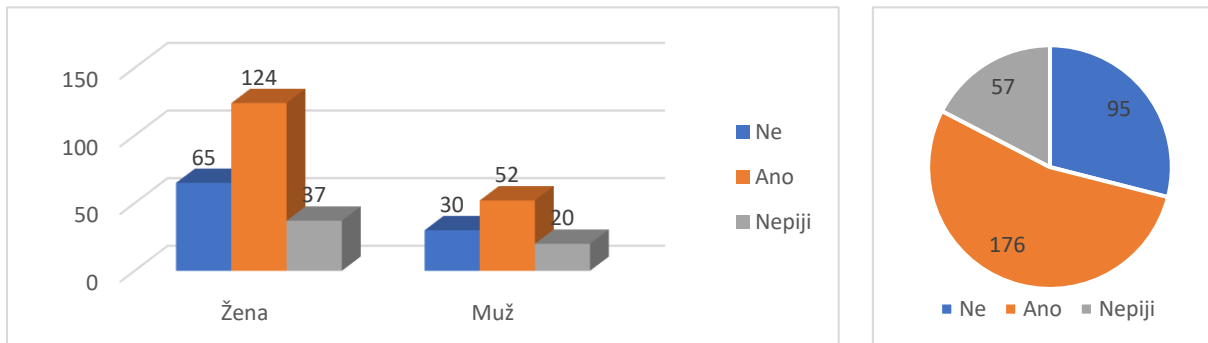
5.2.4 Rizikové užívání alkoholu – dotazník CRAFFT

67,7 % respondentů nejelo v autě ani na motorce (222, 71,7 % z žen a 58,8 % mužů). Odpověď ano označilo 49 respondentů (14,9 %, 11,9 % žen a 21,6 % mužů).



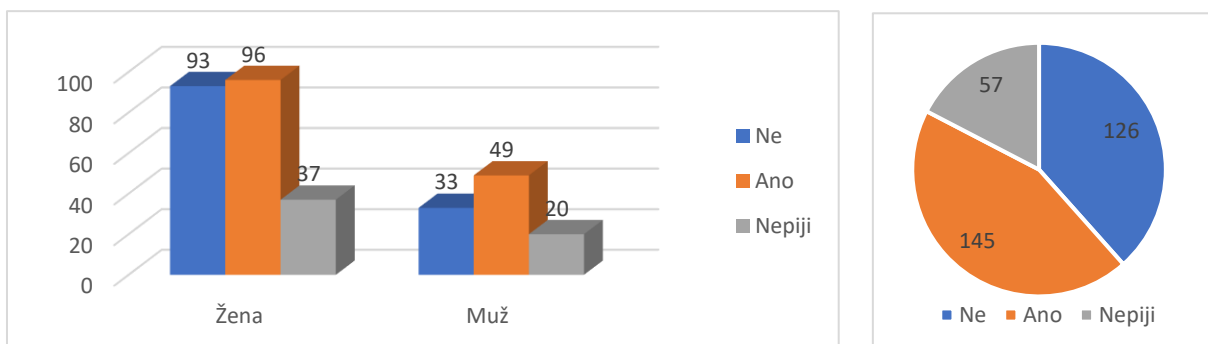
Graf 23: Jel/a jste někdy v autě či na motorce řízené někým pod vlivem alkoholu, nebo jste někdy řídil/a auto nebo motorku pod vlivem alkoholu?

29 % respondentů odpovědělo, že se nenapilo pro lepší pocit, ani pro zapadnutí mezi kamarády (95, 28,8 % žen a 29,4 % mužů). 53,7 % respondentů udalo odpověď, že ano (176, 55 % žen a 51 % mužů).



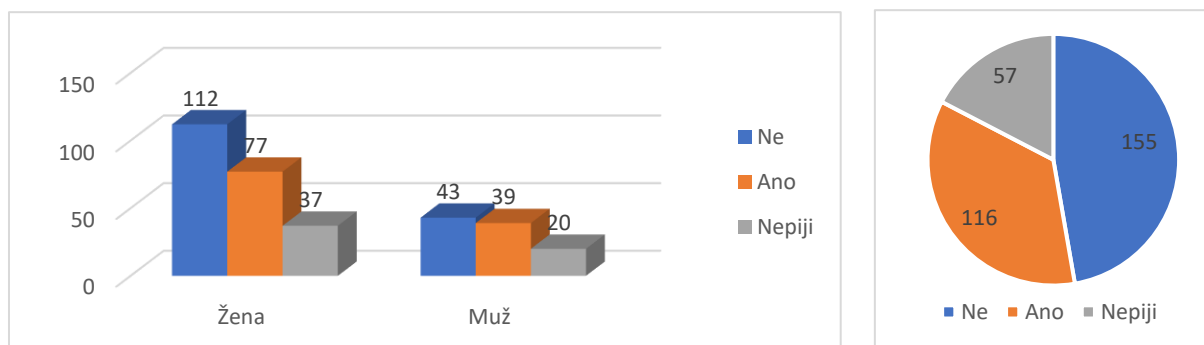
Graf 24: Napil/a jste se někdy, abyste se uvolnil/a, měl/a ze sebe lepší pocit, anebo abyste dobře zapadl/a mezi kamarády?

Na otázku, zda jste někdy pili o samotě, odpovědělo 38,4 % respondentů ne (126, 41,2 % žen a 32,4 % mužů). Ano odpovědělo 44,2 % respondentů (145, 42,5 % žen a 48 % mužů).



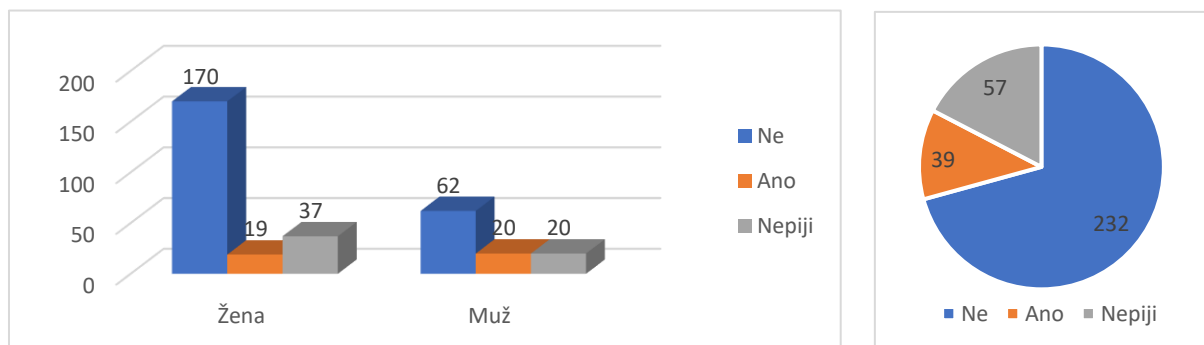
Graf 25: Pil/a jste někdy alkohol, když jste byl/a o samotě?

47,3 % respondentů se nestalo, že by něco zapomněli při pití (155, 49,6 % žen a 42,2 % mužů). Odpověď ano označilo 35,4 % respondentů (116, 34,1 % žen, 38,2 % mužů).



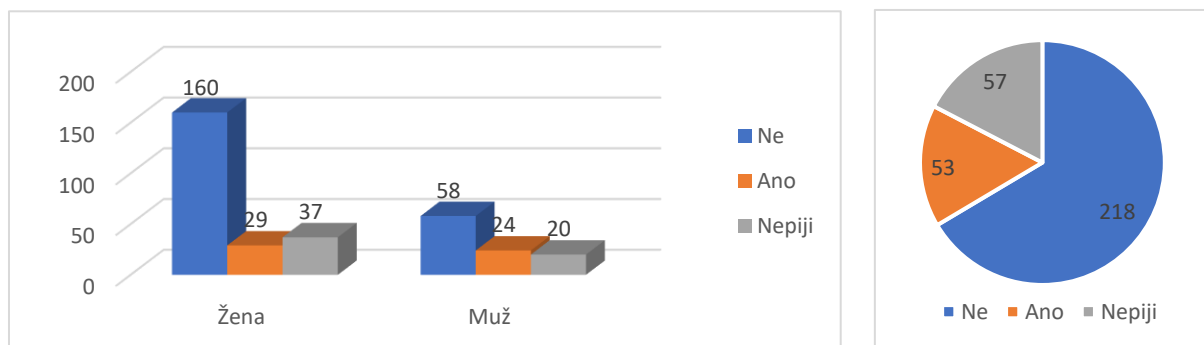
Graf 26: Stalo se vám někdy, že jste zapomněl/a, co jste dělal/a, když jste se napil/a alkoholu?

Na otázku, zda vám někdo z rodiny nebo kamarádů, že byste měl/a omezit své pití odpovědělo záporně 70,7 % respondentů (232, 75,2 % z žen, 60,8 % mužů). 11,9 % respondentů odpovědělo na tuto otázku kladně (39, 8,4 % ženy a 19,6 % muži).



Graf 27: Řekl vám někdo z rodiny nebo kamarádů, že byste měl/a omezit své pití?

Na otázku, zda jste se dostal/a někdy do obtíží, když jste pil/a alkohol, odpovědělo ne 66,5 % respondentů (218, 70,8 % žen a 56,9 % mužů). Ano odpovědělo celkem 53 respondentů (16,1 %, 12,8 % žen a 23,5 % mužů).



Graf 28: Dostal/a jste se někdy do obtíží, když jste pil/a alkohol?

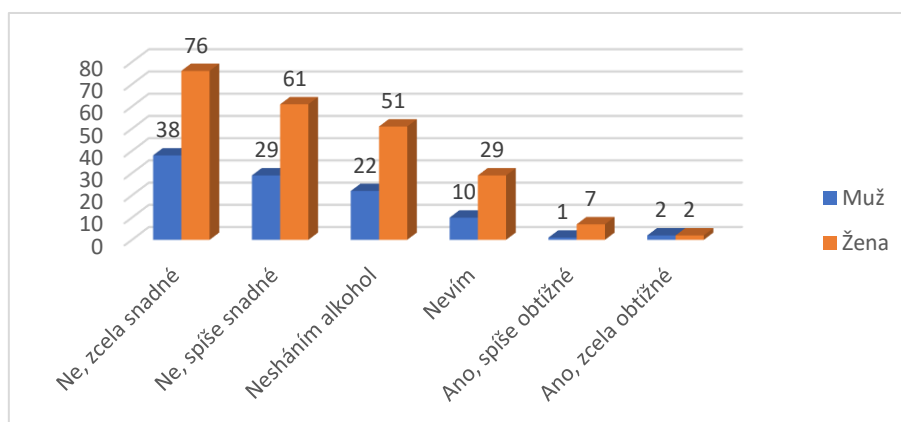
Hodnocení dle celkového skóre dotazníku CRAFFT ukázalo, že u celkem 47 respondentů (14,3 %) se nejedná o závislost na alkoholu, 58 respondentů (17,7 %) příležitostně užívá alkohol. Škodlivé užívání je zřejmé u 113 respondentů (34,4 %), jedná se o nejvíce zastoupenou kategorii. Znaky závislosti vykazuje celkem 53 respondentů (16,2 %). Hodnoceno nebylo 57 respondentů (17,4 %), jelikož alkohol neužívají.

Hodnocení CRAFFT dle skóre										
		Nejedná se o závislost	Příležitostné užívání	Škodlivé užívání		Jedná se o závislost				
Pohlaví	Vzdělání	0	1	2	3	4	5	6	X	Celkový součet
Muž		9	15	20	20	9	3	6	20	102
	SOU bez maturity	6	10	12	13	4	1	1	16	63
	SOU nástavba	0	3	5	1	4	2	3	1	19
	SOU s maturitou	3	2	3	6	1	0	2	3	20
Žena		38	43	42	31	27	7	1	37	226
	SOU bez maturity	30	29	20	18	13	6	0	21	137
	SOU nástavba	0	1	3	4	5	0	1	1	15
	SOU s maturitou	8	13	19	9	9	1	0	15	74
Celkový součet		47	58	62	51	36	10	7	57	328
		47 (14,3 %)	58 (17,7 %)	113 (34,4 %)		53 (16,2 %)			57 (17,4 %)	(100 %)

Tabulka 4: Hodnocení CRAFFT dle skóre

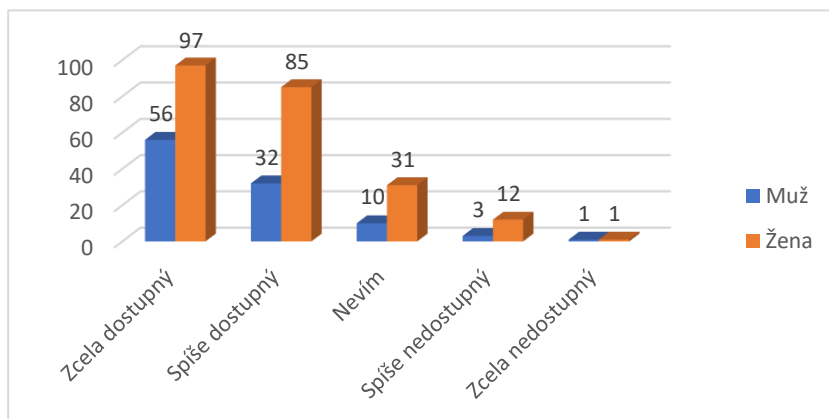
5.2.5 Dostupnost alkoholu

Na otázku shánění alkoholu, odpovědělo 34,8 %, že sehnat alkohol je zcela snadné (114, 22,6 % žen a 37,2 % mužů). Celkem 90 respondentů odpovědělo, že spíše snadné (27,4 %), 73 respondentů neshání alkohol (22,3 %), 39 respondentů neví (11,9 %). Odpověď spíše obtížné vybralo 8 respondentů (2,4 %) a zcela obtížné 4 respondenti (1,2 %).



Graf 29: Je pro vás obtížné sehnat alkohol?

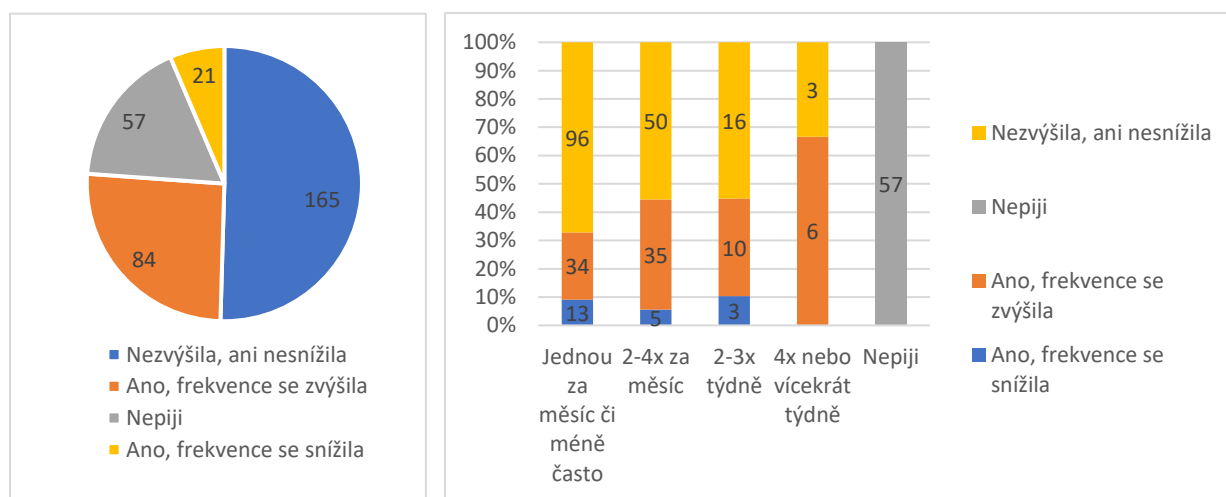
Zcela dostupný alkohol hodnotí 46,6 % respondentů (153, 42,9 % žen a 54,9 % mužů). 35,7 % respondentů hodnotí alkohol jako spíše dostupný (117), 41 respondentů uvedlo, že neví (12,5 %). Jako spíše nedostupný uvedlo 15 respondentů (4,6 %) a zcela nedostupný 2 respondenti (0,6 %).



Graf 30: Jak hodnotíte dostupnost alkoholu ve vaší oblasti?

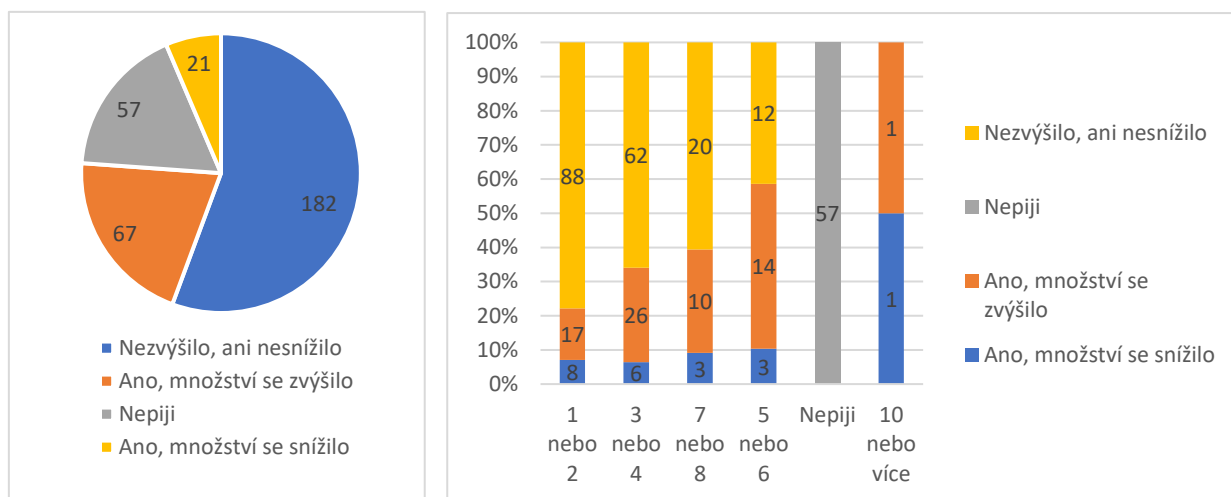
5.2.6 Užívání alkoholu v době pandemie COVID-19

Otázky ohledně užívání v pandemii COVID-19 byly pouze dvě, které se zabývaly změnou frekvencí a množstvím. Frekvence se nezměnila u 50,3 % respondentů (165, 52,2 % z žen, 46,1 % z mužů). Zvýšila se u 85 respondentů (25,9 %), snížila se u 21 (6,4 %). 57 respondentů uvádí, že nepije, proto se jich změna netýkala (17,4 %).



Graf 31: Změnila se vaše frekvence užívání alkoholu v době pandemie COVID-19?

Množství se z většiny také nezměnilo 55,5 % (182, 57,1 % žen a 52 % mužů). Množství se zvýšilo u 68 respondentů (20,7 %) a snížilo se u 21 (6,4 %).



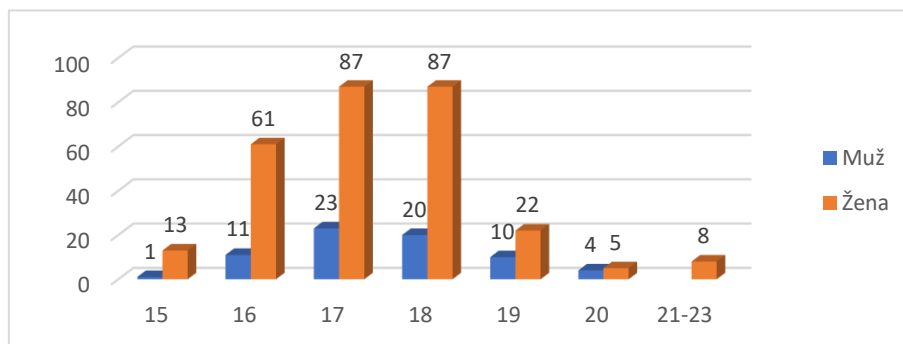
Graf 32: Změnilo se vaše množství užitého alkoholu v době pandemie COVID-19?

5.3 Výsledky výzkumu z dotazníků v online podobě

5.3.1 Respondenti

Výsledkem výzkumu bylo 360 online dotazníků, z čehož bylo 8 dotazníků vyřazeno. Výběrovým souborem po vyřazení bylo 352 respondentů.

Mezi respondenty bylo celkem 69 mužů (19,6 %) a 283 žen (80,4 %) ve věku od 15 do 23 let. Nejvíce zastoupených bylo sedmnáctiletých (110, 31,2 % z celku), nejméně zastoupená věková kategorie byla dvaadvacetiletých (1,7 % z celku) a třiaadvacetiletých (1,7 % z celku). Nejvíce zastoupenou skupinou byly sedmnáctileté ženy (87, 30,7 % žen) a současně osmnáctileté ženy (87, 30,7 % žen), mužů bylo nejvíce sedmnáctiletých (23 respondentů, 33,3 % mužů). Průměrný věk respondentů byl 17,4 let.



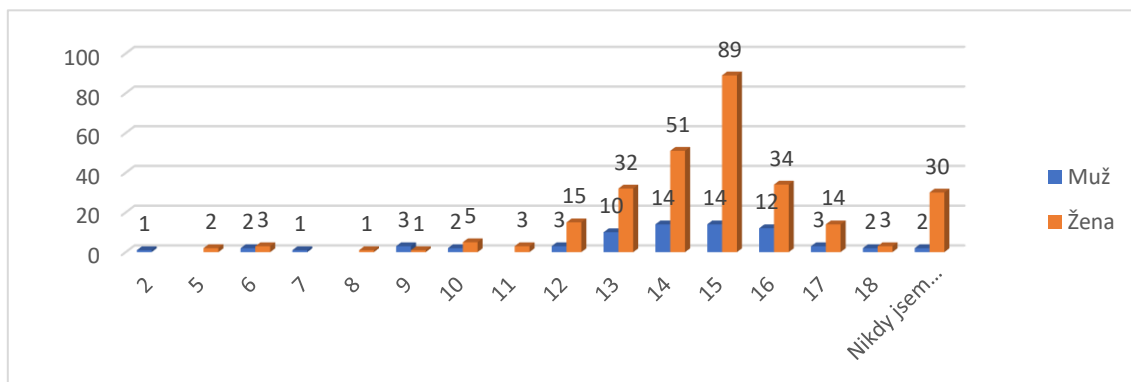
Graf 33: Věk respondentů

Dále byli respondenti rozdělováni dle vzdělání, které aktuálně studují. Nejvíce zastoupených bylo studentů na střední škole s maturitou (314 respondentů, 89,2 %), nejméně bylo studentů z vyššího odborného studia (10 respondentů, 2,8 %). Největší zastoupenou skupinou, dle pohlaví, čítala ženy s maturitou (254, 89,8 % žen), chlapani byli nejvíce zastoupeni také s maturitou (60, 87 % mužů).

Respondenti dle vzdělání a pohlaví			
Vzdělání	Muž	Žena	Celkový součet
SOU bez maturity	9 (13 %)	19 (6,7 %)	28 (8 %)
SOU s maturitou	60 (87 %)	254 (89,8 %)	314 (89,2 %)
VOŠ	0	10 (3,5 %)	10 (2,8 %)
Celkový součet	69 (100 %)	283 (100 %)	352 (100 %)

Tabulka 5: Respondenti dle vzdělání a pohlaví

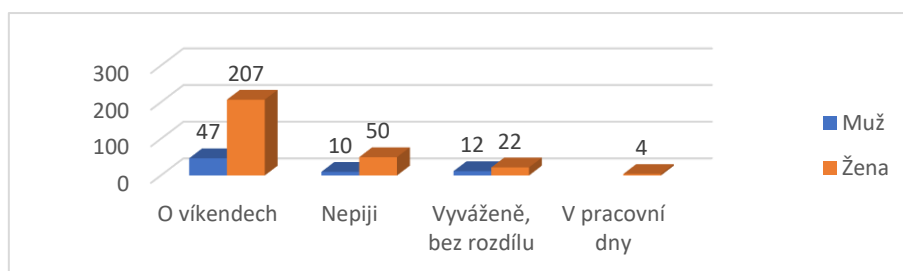
Nejvíce prvních zkušeností je zřejmých v 15. roce života (113 respondentů, 29,3 % z toho 89 žen, 31,5 %, a 14 mužů, 20,3 %), do té doby má křivka vzestupnou tendenci, od 15. roka má tendenci sestupnou. 32 respondentů uvedlo, že nikdy neochutnalo alkohol (9,1 %, 10,6 % z žen a 2,9 % mužů).



Graf 34: První zkušenost s alkoholem dle věku

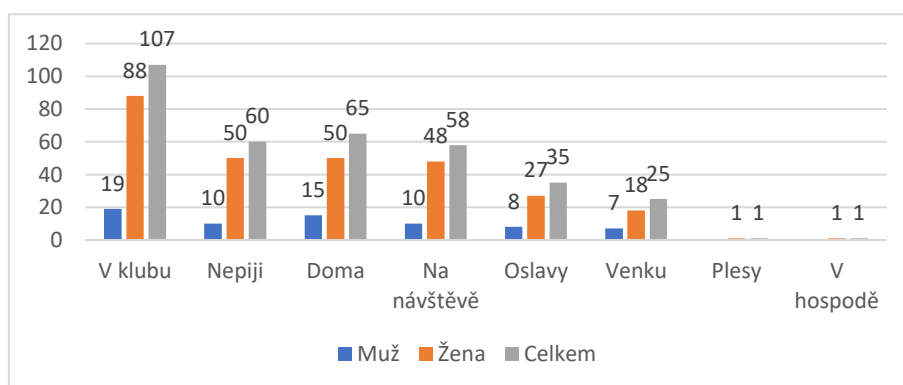
5.3.2 Základní charakteristiky užívání alkoholu

Alkohol se převážně pije o víkendech 72,2 % (254, 73,1 % žen a 68,1 % mužů). 9,7 % respondentů odpovědělo, že vyváženě, bez rozdílu (34) a v pracovní dny uvedli 4 respondenti (1,1 %). Z celkového počtu respondentů 60 z nich nepije alkohol (17 %).



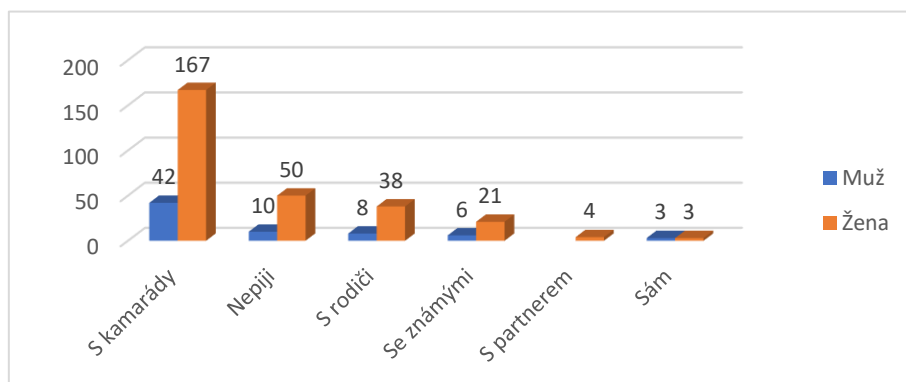
Graf 35: V jakých dnech alkohol převážně pijete?

Alkohol se nejčastěji užívá v klubu 30,4 % (107, 31,1 % žen a 27,5 % mužů). Druhou nejčastější odpovědí bylo doma 18,5 % (65), dále na návštěvě 16,5 % (58 respondentů), na oslavách 9,9 % (35) a venku 7,1 % (25). Nejméně zastoupeny byly plesy 0,3 % (1) a současně v hospodě 0,3 % (1).



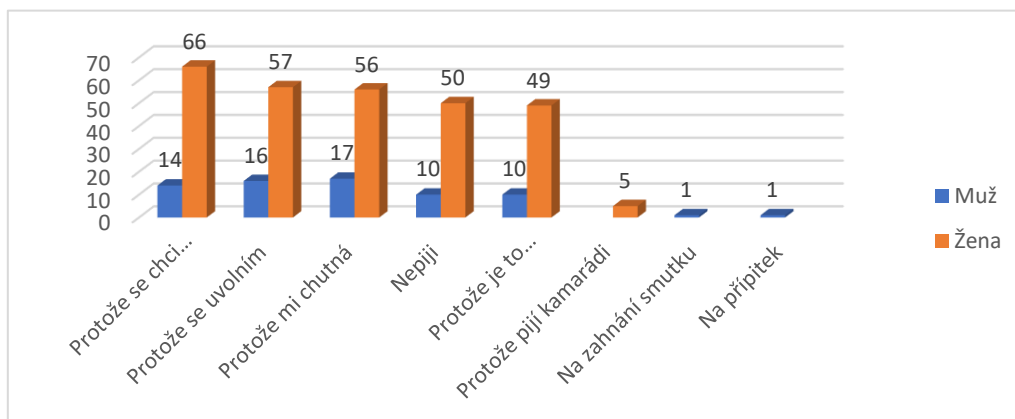
Graf 36: Kde nejčastěji pijete alkohol?

Nejčastěji se pije alkohol s kamarády 59,4 % (209, 59 % žen a 60,9 % mužů). 13,1 % respondentů uvedlo s rodiči (46), se známými 7,7 % (27), s partnerem uvedli 4 (1,1 %) a sám 1,7 % (6).



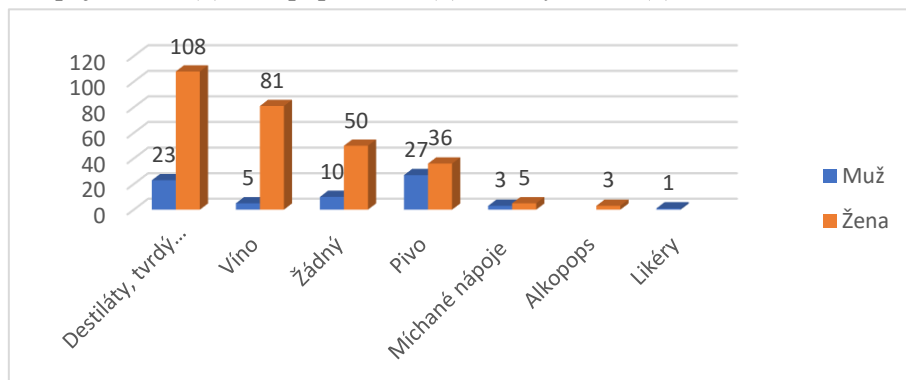
Graf 37: S kým nejčastěji alkohol pijete?

Respondenti užívají alkohol, protože se chtějí pobavit 22,7 % (80, 23,3 % ženy a 20,3 % muži). Dále protože se uvolní 20,7 % respondentů (73), protože jim chutná 20,7 % (73). 59 respondentů označilo odpověď, protože je to součástí akce (16,8 %). 5 respondentů odpovědělo, protože pijí kamarádi 1,4 %, 1 respondent na zahrnutí smutku (0,3 %) a na přípitek 0,3 % (1).



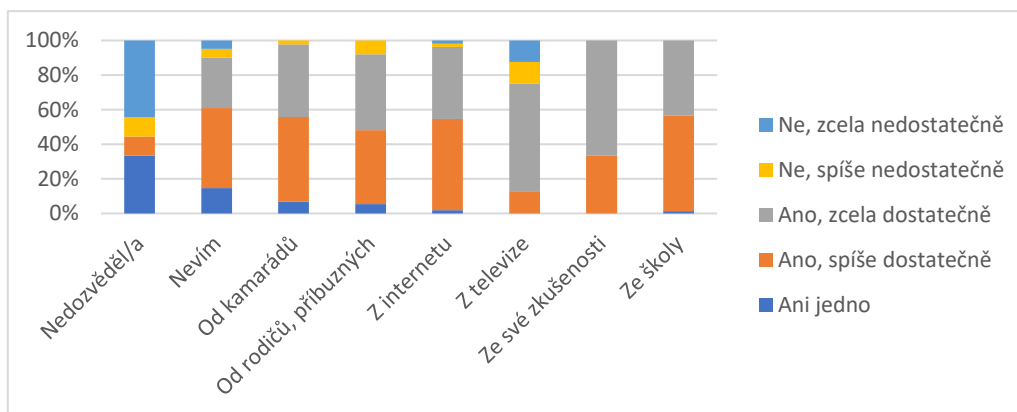
Graf 38: Proč pijete alkohol?

Nejoblíbenějším alkoholickým nápojem je tvrdý alkohol, 37,2 % (131, 38,2 % žen, 33,3 % mužů). Dále víno 24,4 % (86, z toho 81 žen, 5 mužů), které je spíše oblíbenější u žen. Ti respondenti, kteří alkohol neužívají označili možnost žádný 17 % (60). Dalším oblíbeným druhem je pivo 17,9 % (63), míchané nápoje 2,3 % (8), alkopops 0,9 % (3) a likéry 0,3 % (1).



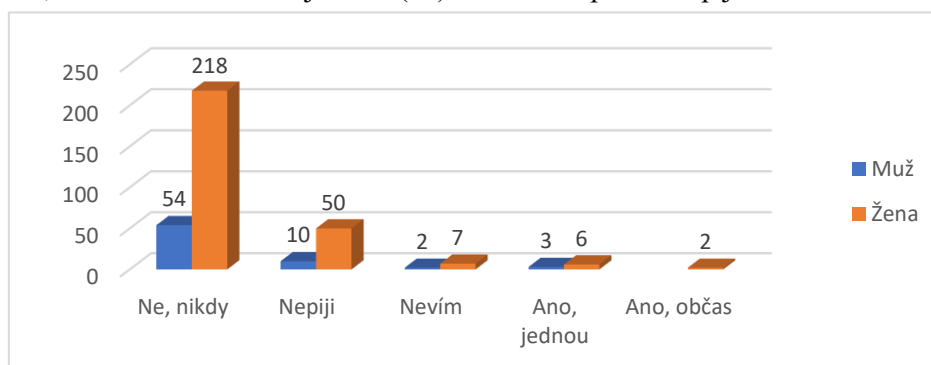
Graf 39: Jaký typ alkoholického nápoje nejčastěji konzumujete?

Následující kontingenční graf znázorňuje, odkud se respondenti dozvěděli o účincích, a jak moc o účincích mají povědomí. 31,8 % odpovědělo, že se účinky dozvěděli od rodičů (112 respondentů), 21 % ze školy (74), z internetu 15,1 % respondentů (52), od kamarádů se dozvědělo 12,2 % (43). 41 respondentů uvedlo, že neví odkud (11,6 %) a 9 uvedlo, že se o nich nedozvěděli (2,6 %). Odpověď ze své zkušenosti označilo 12 respondentů (3,4 %) a nejméně bylo z televize 2,3 % (8).



Graf 40: Účinky alkoholu

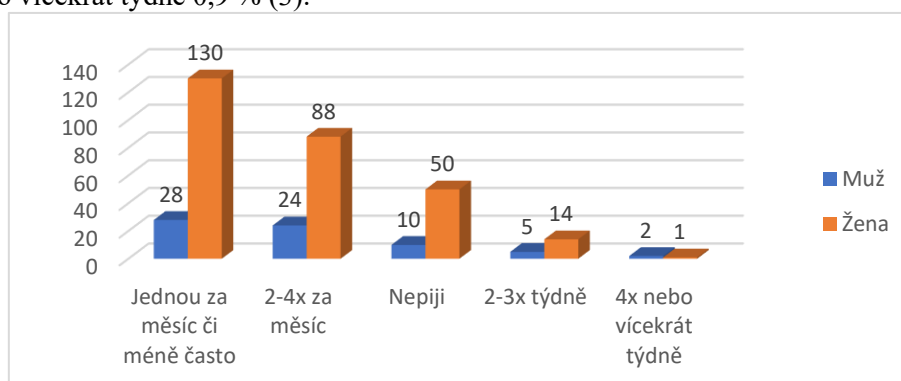
Nikdy nebylo kontrolováno 77,3 % respondentů (272, 77 % žen a 78,3 % mužů). 9 respondentů uvedlo, že neví (2,6 %). Ano, jednou označilo 9 respondentů (2,6 %) a ano, občas uvedli 2 (0,6 %). Ti respondenti, kteří alkohol neužívají 17 % (60) označilo odpověď nepiji.



Graf 41: Byl/a jste někdy kontrolován/a pedagogem ve škole nebo na praxi, jestli nejste pod vlivem alkoholu?

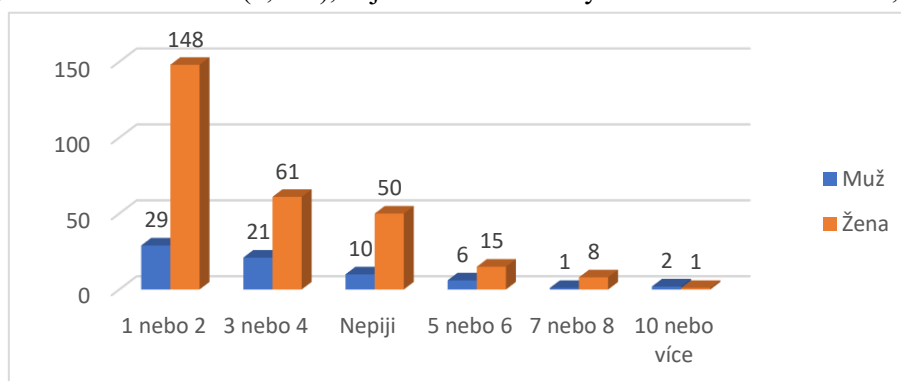
5.3.3 Vzorce užívání alkoholu – dotazník AUDIT

Jednou za měsíc či méně často pije 44,9 % respondentů (158, 45,9 % žen a 40,6 % mužů), 2–4x za měsíc uvedlo 31,8 % respondentů (112). 5,4 % uvedlo možnost 2 – 3x týdně (19) a nejméně bylo 4x nebo vícekrát týdně 0,9 % (3).



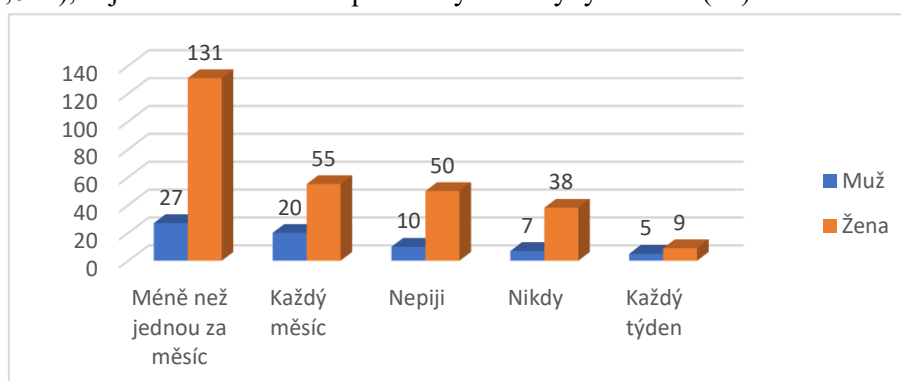
Graf 42: Jak často pijete alkoholické nápoje

50,3 % vypije 1 nebo 2 sklenice (177, 52,3 % žen a 42 % mužů), druhou nejčastější odpovědí byly 3 nebo 4 sklenice 23,3 % (82). 5 nebo 6 sklenic označilo 21 respondentů (6 %), 9 respondentů odpovědělo, že 7 nebo 8 sklenic (2,6 %), nejméně označeno bylo 10 nebo více sklenic 0,9 % (3).



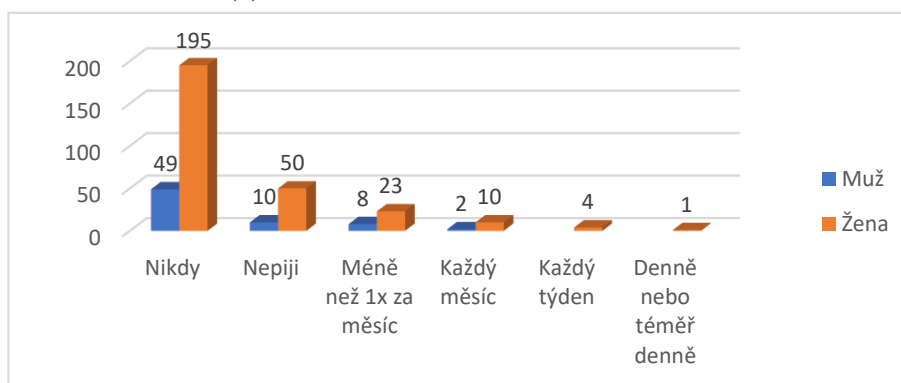
Graf 43: Kolik standardních sklenic alkoholického nápoje vypijete během typického dne, kdy pijete?

44,9 % respondentů uvedlo, že toto množství alkoholu vypijí méně než jednou za měsíc (158, 46,3 % žen a 39,1 % mužů). Každý měsíc odpovědělo 21,3 % respondentů (75), 45 respondentů uvedlo, že nikdy (12,8 %), nejméně označenou odpovědí bylo každý týden 4 % (14).



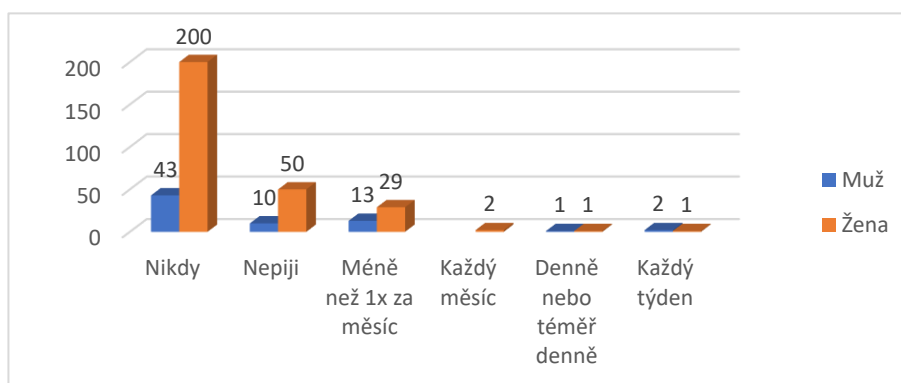
Graf 44: Jak často vypijete šest nebo více standardních sklenic alkoholického nápoje při jedné příležitosti?

244 respondentů odpovědělo, že nikdy během posledních 12 měsíců nezjistili, že nejsou schopni přestat pít, když začali (69,3 %, 68,9 % žen, 71 % mužů). Méně, než 1x za měsíc uvedlo 31 respondentů (8,8 %), každý měsíc 3,4 % (12), 1,1 % odpovědělo, že každý týden (4). Nejméně častou odpovědí bylo denně nebo téměř denně 0,3 % (1).



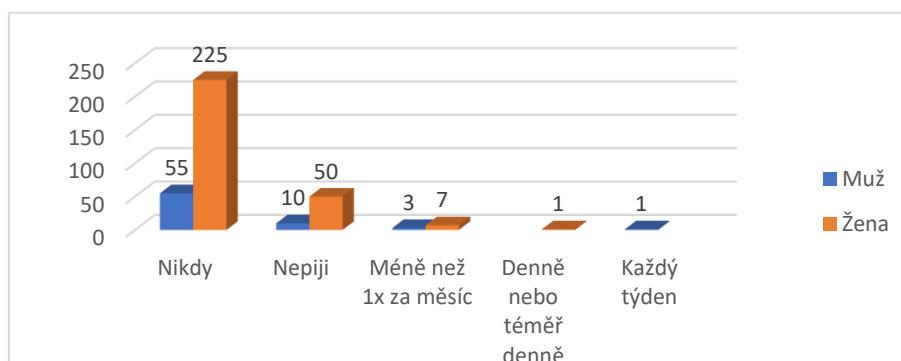
Graf 45: Jak často jste během posledních 12 měsíců zjistili, že nejste schopni/přestat pít, když začnete?

69 % respondentů se nikdy nesešlo s tím, že by během posledních 12 měsíců nebyli schopni kvůli pití alkoholu udělat to, co se od nich očekává (243, 70,7 % žen a 62,3 % mužů). 42 respondentů uvedlo, že méně než 1x za měsíc (11,9 %), každý týden uvedli 3 respondenti (0,9 %), vyrovnané byly odpovědi každý měsíc 0,6 % (2) a denně nebo téměř denně 0,6 % (2).



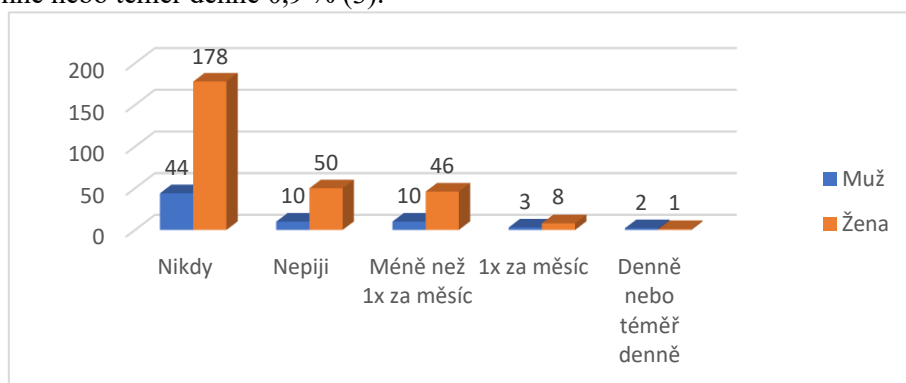
Graf 46: Jak často jste kvůli pití během posledních 12 měsíců nebyl/a schopni/na udělat to, co se od vás očekává?

Nikdy v posledních 12 měsících nepotřebovalo 79,5 % respondentů ráno sklenici alkoholu, aby mohli fungovat po nadměrném pití (280, 79,5 % žen, 79,7 % mužů). 2,8 % respondentů označilo odpověď méně než 1x za měsíc (10), odpovědi denně nebo téměř denně 0,3 % (1) a každý týden 0,3 % (1) vyrovnané.



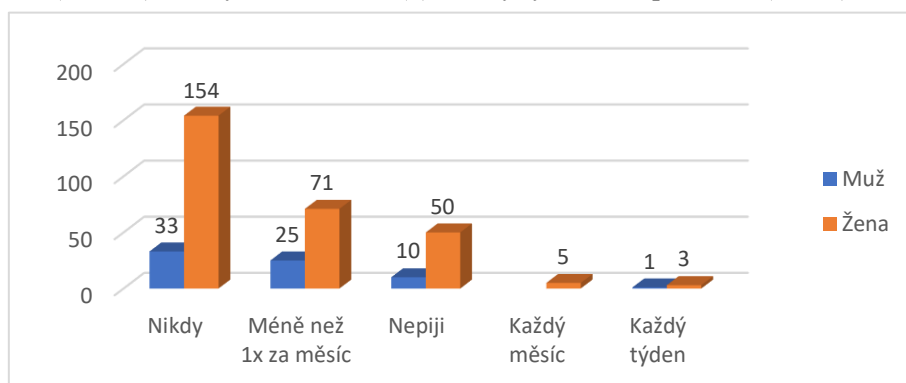
Graf 47: Jak často jste během posledních 12 měsíců potřebovali hned ráno sklenici alkoholického nápoje, abyste mohli fungovat po nadměrném pití předchozího dne?

Pocity viny nebo výčitky svědomí v posledních 12 měsících nemělo nikdy 63,1 % respondentů (222, 62,9 % žen a 63,8 % mužů). Méně než 1x za měsíc 15,9 % (56), 1x za měsíc 11 respondentů (3,1 %) a denně nebo téměř denně 0,9 % (3).



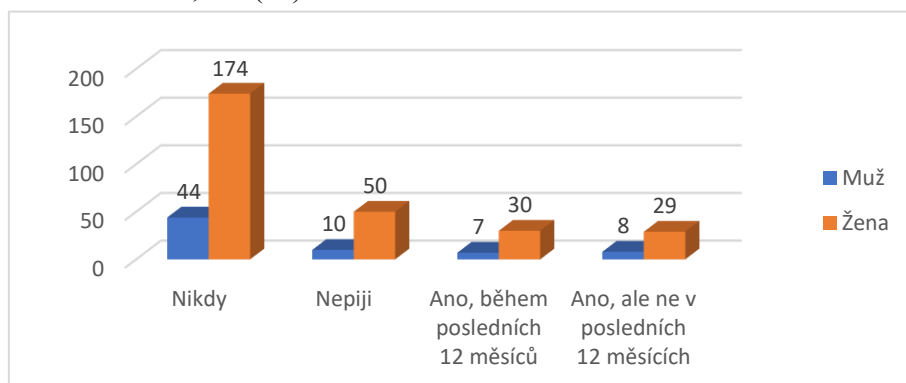
Graf 48: Jak často jste měl/a během posledních 12 měsíců pocity viny nebo výčitky svědomí kvůli pití?

187 respondentů se během posledních 12 měsíců nikdy neseťkali s tím, že by nebyli schopni si vzpomenout, protože pili (53,1 %, 54,4 % žen a 47,8 % mužů). 96 respondentů vybralo odpověď méně, než 1x za měsíc (27,3 %), každý měsíc 1,4 % (5), každý týden 4 respondenti (1,1 %).



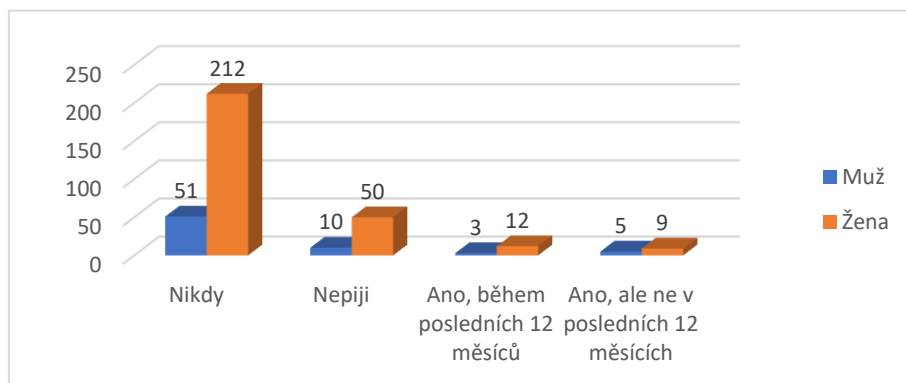
Graf 49: Jak často během posledních 12 měsíců jste nebyli schopni si vzpomenout, co se dělo předchozí večer, protože jste pili?

61,9 % respondentů odpovědělo, že nikdy nebyli zraněni kvůli pití (218, 61,5 % žen a 63,8 % mužů). Vyrovnané byly odpovědi ano, během posledních 12 měsíců 10,5 % (37) a ano, ale ne v posledních 12 měsících 10,5 % (37).



Graf 50: Byl/a jste by nebo někdo jiný zraněn v důsledku vašeho pití?

Nikdy uvedlo 74,7 % respondentů (263, 74,9 % žen a 73,9 % mužů). Ano, během posledních 12 měsíců odpovědělo 15 respondentů (4,3 %) a ano, ale ne v posledních 12 měsících 14 respondentů (4 %).

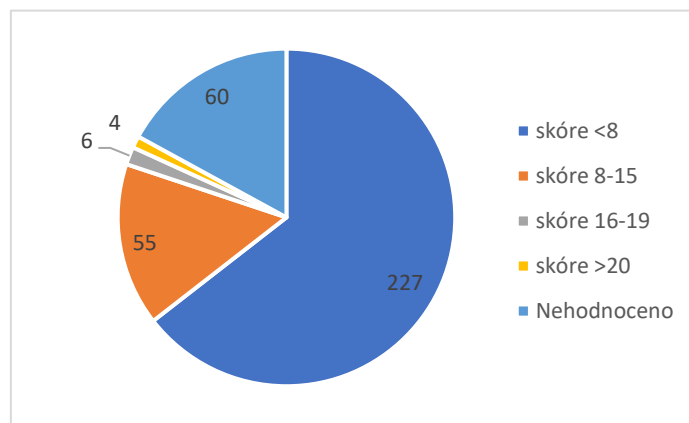


Graf 51: Byl někdo z vašich příbuzných nebo přátel či nějaký lékař znepokojen vaším pitím a navrhol vám, abyste pili méně nebo abyste úplně přestal/a?

Následující tabulka a graf znázorňují výsledky hodnocení deseti otázek dotazníku AUDIT. Celkové skóre menší než 8 bodů signalizuje, že se nejedná o škodlivé pití alkoholu, toto skóre vyšlo u 227 respondentů (64,5 %, z toho 188 žen a 39 mužů). Střední úroveň problémů s alkoholem se skórem 8-15 bodů vystihuje 55 respondentů (15,7 %). S vysokou úrovní problémů s alkoholem se skórem mezi 16 až 19 bodů se potýká 6 respondentů (1,7 %). Skóre vyšší než 20 bodů signalizující ohrožení závislostí na alkoholu čítalo dohromady 4 respondenty (1,1 %). Hodnoceno nebylo 60 respondentů (17 %), jelikož alkohol neužívají. Nejvíce zastoupenou skupinou jsou ženy užívající s nižším rizikem (66,4 % žen). Nejméně zastoupenou skupinou jsou muži s vysokou úrovní problémů s alkoholem (1,5 % mužů).

Hodnocení AUDIT celkově				
Celkové skóre	Hodnocení	Muž	Žena	Celkový součet
Skóre <8	Není škodlivé pití	39 (56,5 %)	188 (66,4 %)	227 (64,5 %)
Skóre 8-15	Střední úroveň problémů	16 (23,2 %)	39 (13,8 %)	55 (15,7 %)
Skóre 16-19	Vysoká úroveň problémů	3 (4,3 %)	3 (1,1 %)	6 (1,7 %)
Skóre >20	Závislosti	1 (1,5 %)	3 (1,1 %)	4 (1,1 %)
Nehodnoceno		10 (14,5 %)	50 (17,6 %)	60 (17 %)
Celkový součet		69 (100 %)	283 (100 %)	352 (100 %)

Tabulka 6: Hodnocení AUDIT celkově dle skóre



Graf 52: Hodnocení AUDIT celkově dle skóre

Dle podrobného hodnocení dotazníku AUDIT rizikově pije 254 respondentů (72,2 %, 71 % žen, 76,8 % mužů). Procentuální počet rizikově pijících mužů je větší než u žen. 10,8 % respondentů rizikově nepije alkohol (38). Nehodnoceno bylo 60 respondentů (17 %), jelikož alkohol nepijí.

Riziko závislosti se objevuje u 80 respondentů (22,7 %, 20,8 % žen a 30,4 % mužů). Riziko závislosti se nevyskytuje u 60,2 % respondentů (212, 61,5 % z žen a 55,1 % z mužů) Nehodnoceno bylo 60 respondentů (17 %).

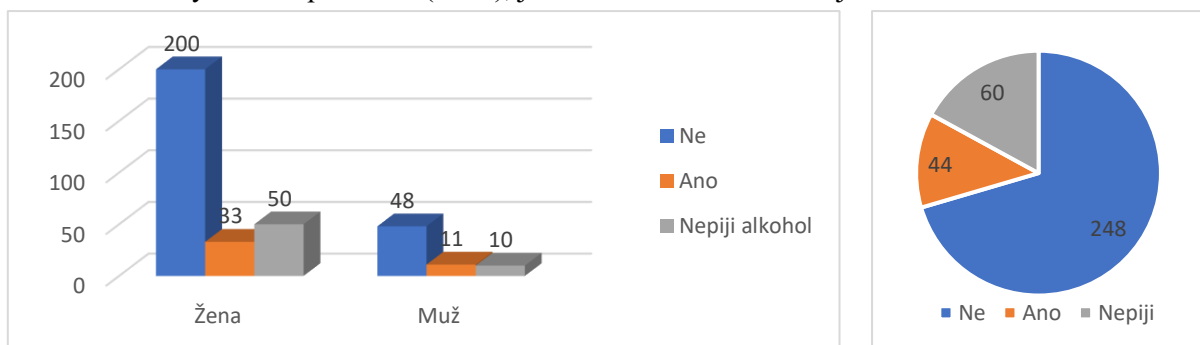
K poškození zdraví v souvislosti s pitím alkoholu došlo u 46,6 % respondentů (164, 45,6 % ženy a 50,7 % muži). K poškození nedošlo u 36,4 % respondentů (128, 36,7 % ženy a 34,8 % muži) a nehodnoceno bylo 60 respondentů (17 %).

Hodnocení AUDIT podrobně									
Hodnocení	Muž			Žena			Celkový součet		
	Ano	Ne	X	Ano	Ne	X	Ano	Ne	X
Rizikové pití	53	6	10	201	32	50	254	38	60
Riziko závislosti	21	38	10	59	174	50	80	212	60
Poškození zdraví	35	24	10	129	104	50	164	128	60
Celkový součet	69			283			352		

Tabulka 7: Hodnocení AUDIT podrobně

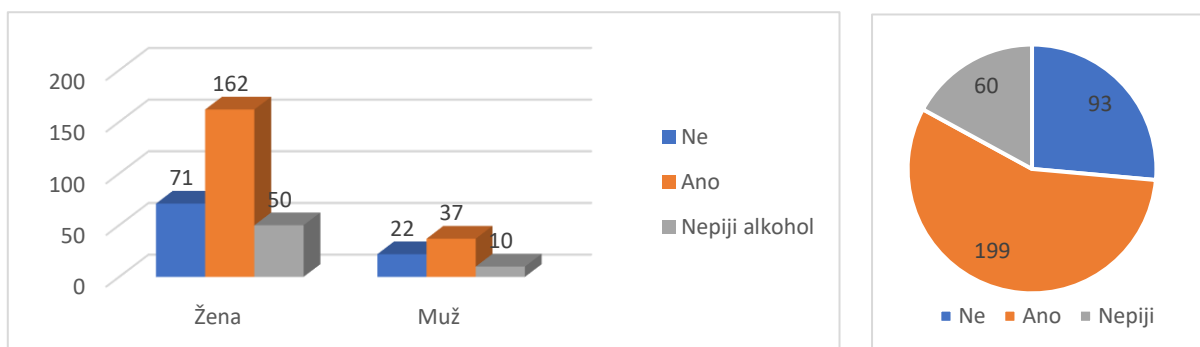
5.3.4 Rizikové užívání alkoholu – dotazník CRAFFT

V autě nebo na motorce pod vlivem alkoholu nejelo 248 respondentů (70,5 %, 70,7 % žen a 69,6 % z mužů). Odpověď ano vybralo 12,5 % respondentů (44, 11,6 ženy a 15,9% muži). Nehodnoceno bylo 60 respondentů (17 %), jelikož alkohol nekonzumují.



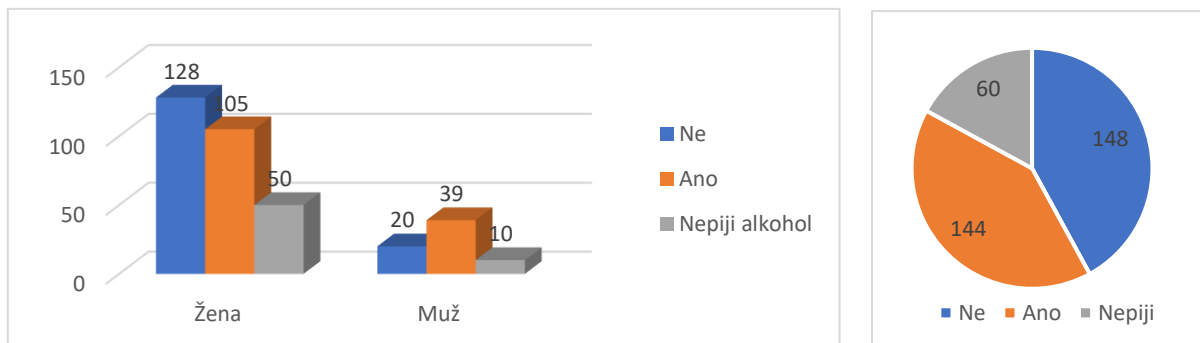
Graf 53: Jel/a jste někdy v autě či na motorce řízené někým pod vlivem alkoholu, anebo jste někdy řídil/a auto nebo motocykl pod vlivem alkoholu?

Alkohol kvůli uvolnění, pro dobrý pocit nebo pro to, aby se dobře zapadlo mezi kamarády, užilo 56,5 % respondentů (199, 57,2 % žen a 53,6 % mužů). Odpověď ne označilo 26,4 % respondentů (93, 25,1 % žen a 31,9 % mužů).



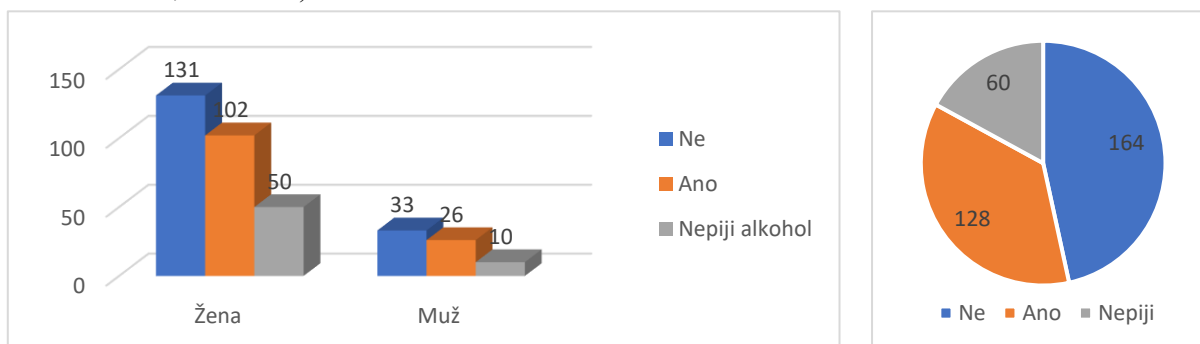
Graf 54: Napil/a jste se někdy alkoholu, abyste se uvolnil/a, měl/a ze sebe lepší pocit anebo byste dobře zapadl/a mezi kamarády?

O samotě nepilo alkohol 148 respondentů (42 %, 45,2 % žen a 29 % mužů). Odpověď ano vybralo 40,9 % respondentů (144, 37,1 % žen a 56,5 % mužů). Mezi procentuálním počtem žen a mužů je zde zřejmý rozdíl, muži pijí více alkohol o samotě než ženy.



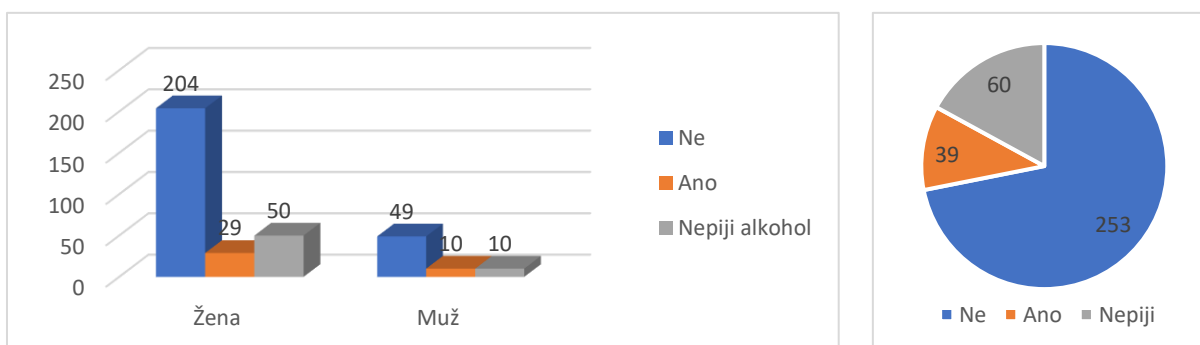
Graf 55: Pij/a jste někdy alkohol, když jste byl/a o samotě?

164 respondentům se nestalo, že by něco zapoměli, když se napili alkoholu (46,6 %, 46,3 % žen, 47,8 % mužů). 128 respondentům se stalo, že zapoměli na to, co dělali při pití alkoholu (36,4 %, 36 % žen a 37,7 % mužů).



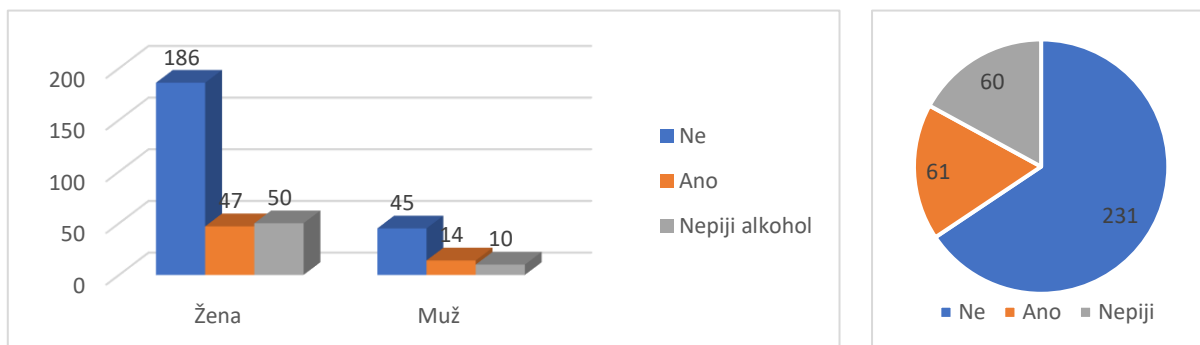
Graf 56: Stalo se vám někdy, že jste zapoměl/a, co jste dělal/a, když jste se napil/a alkoholu?

253 respondentů uvedlo, že jim nikdo z okolí neřekl, že by měli pití alkoholu omezit (71,9 %, 72,1 % žen, 71 % mužů). Odpověď ano uvedlo 39 respondentů (11,1 %, 10,2 % žen a 14,5 % mužů).



Graf 57: Řekl vám někdo z rodiny nebo kamarádů, že byste měl/a omezit své pití?

231 respondentů se nedostalo do obtíží při pití alkoholu (65,6 %, 65,7 % žen a 65,2 % mužů). Dostalo se do obtíží v souvislosti s pitím alkoholu 61 respondentů (17,3 %, 16,6 % žen a 20,3 % mužů).



Graf 58: Dostal/a jste se někdy do obtíží, když jste pil/a alkohol?

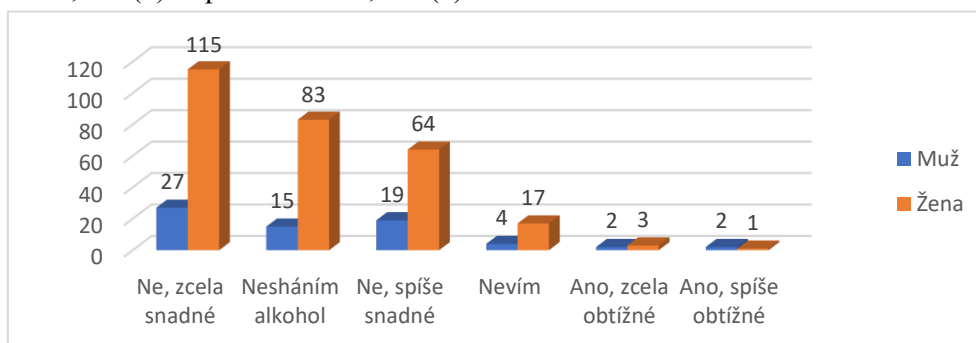
Hodnocení dle celkového skóre CRAFFT ukázalo, že u celkem 37 respondentů (10,5 %) se nejedná o závislost na alkoholu, 67 respondentů (19 %) příležitostně užívá alkohol. Škodlivé užívání je zřejmě u 140 respondentů (39,8 %), jedná se o nejvíce zastoupenou kategorii. Znaky závislosti vykazuje celkem 48 respondentů (13,7 %). Hodnoceno nebylo 60 respondentů (17 %), jelikož alkohol vůbec neužívají.

Hodnocení CRAFFT dle skóre										
		Nejedná se o závislost	Příležitostné užívání	Škodlivé užívání		Jedná se o závislost			X	Celkový součet
Pohlaví	Vzdělání	0	1	2	3	4	5	6		
Muž		8	11	13	16	4	6	1	10	69
	SOU bez maturity	0	3	1	2	1	1	0	1	9
	SOU s maturitou	8	8	12	14	3	5	1	9	60
	VOŠ	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Žena		29	56	69	42	29	6	2	50	283
	SOU bez maturity	4	3	1	3	1	0	0	7	19
	SOU s maturitou	25	51	65	37	26	6	2	42	254
	VOŠ	0	2	3	2	2	0	0	1	10
Celkový součet		37	67	82	58	33	12	3	60	352
		37 (10,5 %)	67 (19 %)	140 (39,8 %)		48 (13,7 %)			60 (17 %)	(100 %)

Tabulka 8: Hodnocení CRAFFT dle skóre

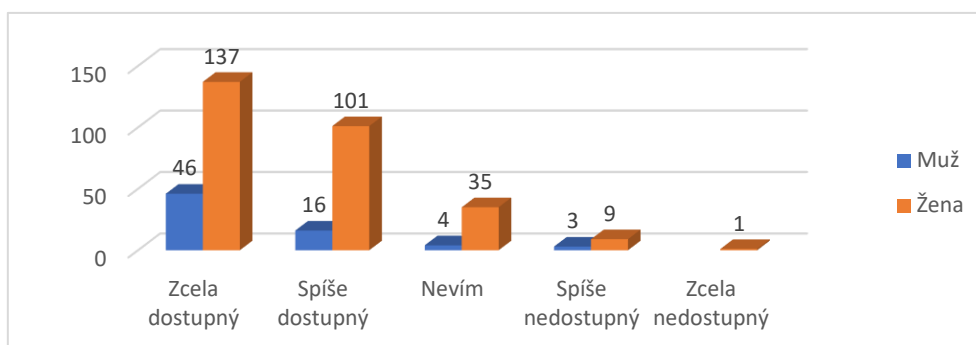
5.3.5 Dostupnost alkoholu

Na otázku sehnání alkoholu odpovědělo 40,3 %, že je to zcela snadné (142, 40,6 % žen, 39,1 % mužů). 98 respondentů neshání alkohol (27,8 %). Spíše snadné uvedlo 83 respondentů (23,6 %), 21 respondentů neví, zda je to snadné nebo obtížné (6 %). Nejméně zastoupenými odpověďmi jsou ano, zcela obtížné 1,4 % (5) a spíše obtížné 0,9 % (3).



Graf 59: Je pro vás obtížné sehnat alkohol?

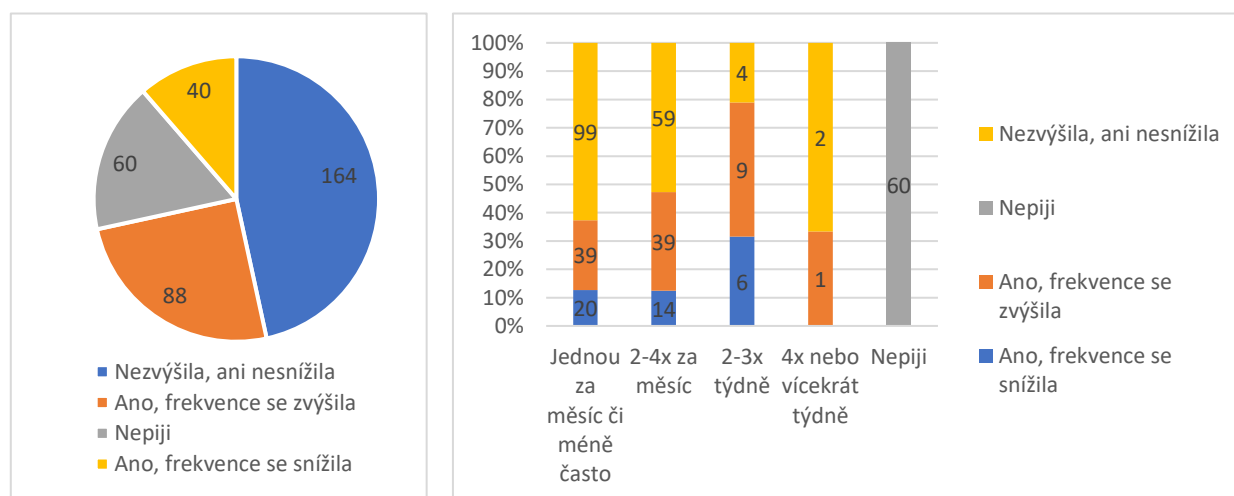
Na otázku dostupnosti odpovědělo 52 % respondentů, že alkohol je zcela dostupný (183, 48,4 % žen a 66,7 % mužů). 117 respondentů uvedlo, že spíše dostupný (33,2 %), 39 respondentů neví, zda je dostupný nebo ne (11,1 %). Odpověď spíše nedostupný uvedlo 12 respondentů (3,4 %) a nejméně zastoupenou odpovědí bylo zcela nedostupný 0,3 % (1).



Graf 60: Jak hodnotíte dostupnost alkoholu ve vaší oblasti?

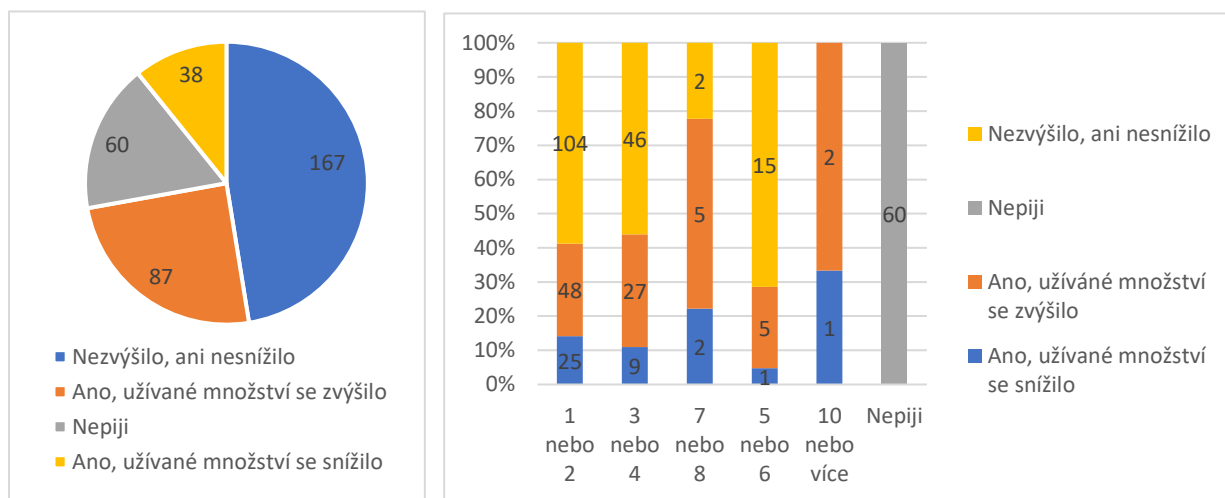
5.3.6 Užívání alkoholu v době pandemie COVID-19

Otázky ohledně užívání v pandemii COVID-19 byly pouze dvě, které se zabývaly, zda se frekvence a množství v rámci tohoto období změnilo.



Graf 61: Změnila se frekvence užívání alkoholu v době pandemie COVID-19?

Frekvence se u 46,6 % respondentů (164, 46,3 % žen, 43,5 % mužů), nezměnila. Zvýšila se u 25 % respondentů (88), snížila u 40 (11,4 %). Množství se nezměnilo u 47,4 % respondentů (167, 47,4 % žen, 47,8 % mužů). Zvýšilo se u 87 respondentů (24,7 %), snížilo se u 38 (10,8 %). 60 respondentů nepije, proto neproběhla žádná změna frekvence, ani množství (17 %).



Graf 62: Změnilo se množství užitého alkoholu v době pandemie COVID-19?

5.4 Diskuse

Z této studie vyplývá, že 91,3 % dospívajících někdy v životě ochutnalo alkohol. Studie realizovaná v Ústeckém kraji, *Alkohol, drogy a jiné formy rizikového chování u SŠ studentů*, zjistila, že 93,5 % respondentů někdy v životě pilo alkohol (Petruželka et al., 2017). V porovnání s ESPAD, kde je uvedeno 95,1 %, jsou výsledky srovnatelné (Mravčík et al., 2020). Průměrný věk první zkušenosti s alkoholem u respondentů je 13,2 let. Tyto čísla lze považovat za korespondující s výsledky dle ESPAD 2019, kde je uveden průměrný věk konzumace první sklenice alkoholu 13,1 let (Mravčík et al., 2020).

Co se týče nejužívanějšího alkoholického nápoje, dle ESPAD je to pivo (10,6 %), dále destiláty (9,1 %), víno (5,3 %), alkopops (3,5 %) (Mravčík et al., 2020), dle této studie je nejvíce užívaným tvrdý alkohol (36,2 %), dále víno (23,2 %), pivo (17,8 %), alkopops (1,8 %). Alkopops nebyly uvedeny ve výběru odpovědí v dotazníku, respondenti, kteří toto uvedli, je sami dopsali. Dalo by se předpokládat, že kdyby ve výběru alkopops byly, jejich konzumace by se zde promítla do výsledků jako vyšší.

Šest nebo více standardních sklenic alkoholického nápoje při jedné příležitosti (nadměrné množství) vypije 42,8 % respondentů méně než jednou za měsíc (44,2 % žen a 38,6 % mužů). Frekvenci každý měsíc uvádí 20,3 % respondentů (19,3 % žen a 23,4 % mužů). Konzumace této nadměrné dávky při jedné příležitosti uvádí 6,9 % respondentů jednou týdně či vícekrát za týden (5,3 % žen 11,7 % mužů). Muži pijí častěji nadměrné dávky při jedné příležitosti (šest nebo více sklenic) 11,7 % oproti ženám 5,3 %. Celkově častěji konzumují alkohol muži (14 %) než ženy (7,1 %). Z výsledků ESPAD, ze kterých vyplývá, že v posledních 30 dnech uvedlo 38,5 % studentů (40,8 % chlapců a 36,1 % dívek), jednou týdně a častěji konzumovalo nadměrné dávky alkoholu 11,7 % (12,9 % chlapců a 10,5 % dívek) (Mravčík et al., 2020), lze konstatovat, že nadměrné dávky při jedné příležitosti užívají častěji také muži.

Při zhodnocení konzumace alkoholu vyšly najevo výsledky, že 44,3 % studentů pilo v posledních 12 měsících, v posledních 30 dnech 29,7 % a nejméně jednou týdně uvedlo 8,8 % respondentů. 17,2 % vůbec nepije alkohol. Ve srovnání se studií *Kouření tabáku, konzumace alkoholu a užívání marihuany u studentů středních škol Ústeckého kraje*, která přinesla výsledky, že v posledních 12 měsících pilo alkohol téměř 87 %, v posledních 30 dnech 73 % dotázaných a nejméně jednou týdně konzumovalo alkohol téměř 30 % středoškoláků (Pyšný et al., 2018), má tato studie příznivější výsledky.

Výzkum realizovaný v Ústeckém kraji přinesl výsledky mimo jiné, že 28 % studentů je ohroženo závislostí na alkoholu (Petruželka et al., 2017). Tato studie ukázala výsledky, že dle hodnocení AUDIT dotazníku je ohroženo závislostí 2,4 % dospívajících, a dle dotazníku CRAFFT 14,9 % studentů. Z celkového počtu žen, jsou nejvíce ohroženi závislostí ženy s maturitou 8,6 %, z celkového počtu respondentů jsou též nejvíce ohroženi závislostí ženy s maturitou 6,5 %. Z celkového počtu jednotlivých typů vzdělávání vyplývá, že nejvíce ohroženi jsou muži z nástavbového studia 26,5 %.

Z výsledků ESPAD (Mravčík et al, 2020) vyplývá, že více než 54 % studentů si dokáže snadno obstarat jakýkoliv druh alkoholu (81 % pivo). Dle studie realizované v Ústeckém kraji je zřejmé, že alkohol je snadno dostupný, pivo 88,3 %, alkopops 85,6 %, víno 80,7 % a destiláty 73 % (Petruželka et al, 2017). Také z této studie vyplývá, že dospívající si dokážou zcela snadno sehnat alkohol (37,6 %) a hodnotí alkohol jako zcela dostupný (49,4 %).

Cílem výzkumu bylo popsat a analyzovat charakteristiky užívání alkoholu u dospívajících na středních a vyšších odborných školách na Mostecku. Výzkumným souborem (n = 680) byli studenti středních a vyšších odborných škol v okrese Most, kteří měli i neměli zkušenosti s alkoholem. Do studie byli vybráni náhodným výběrem v rámci své školy, autorem byly všechny školy v této oblasti osloveny (celkem 13 škol), přičemž se výzkumu zúčastnily z tohoto počtu pouze 4. Škole byl poslán online dotazník, který podle uvážení distribuovali do tříd, aby byla alespoň vždy jedna třída z jednoho ročníku. U dotazníků v papírové podobě byl autor přítomen v dané škole a podílel se na distribuci dle přítomných tříd.

Výzkumu se zúčastnilo celkem 680 respondentů, z toho 509 žen a 171 mužů. Je znatelný rozdíl zastoupení mezi oběma pohlavími, proto není soubor reprezentativní. Výběr měl být více vyvážený a měl být kladen větší důraz na to, aby byli ženy i muži zahrnuti rovnoměrně. Co se týče druhů vzdělávání, soubor i zde nebyl vyrovnán, studentů ze středních škol s maturitou bylo zúčastněných 408, bez maturity 228, z nástavbového studia 34 a vyšší odborné školy 10. Vyšší odborná škola měla nejméně zastoupených studentů, jelikož nebyli pro výzkum zcela dostupní, proto je tento počet pouze pro doplňující informace, nelze z toho však vyvodit žádné obecně platné závěry. Autor měl proto dbát na lepší výběr výzkumného souboru, aby studie byla více reprezentativní. Byly zastoupeny skoro všechny typy vzdělávání, avšak spolupráce nebyla navázána se všeobecnými vzdělávacími systémy, účastnily se pouze odborné školy se zaměřením.

Zpracování dotazníku ukazuje určité rezervy výzkumu. Autor si měl dát větší práci s vysvětlením určitých termínů (například více popsat standardní sklenici alkoholického nápoje, co se považuje za zranění v důsledku pití alkoholu nebo více definovat první zkušenost s alkoholem). Vhodně vypracovány byly ale odpovědi na otázky, jelikož u každé z nich byla možnost označit odpověď jiné a doplnit to, co respondent uznal za vhodné. Některé odpovědi by byly však vhodněji uvedeny pomocí škály než ve slovních odpovědích. Co se týče struktury otázek, bylo vhodně zvoleno jejich pořadí, na začátku dotazníku byly uvedeny otázky na sociodemografické aspekty, základní charakteristiky užívání alkoholu, dále na vzorce užívání dle dotazníku AUDIT, následovaly otázky dle dotazníku CRAFFT a v závěru dotazník obsahoval otázky na dostupnost alkoholu a změnu v užívání během pandemie COVID-19.

Výsledky by mohly být detailněji zpracovány. Pokud by z metodologického hlediska bylo správné obě studie vyhodnocovat společně, výsledky by byly přehlednější a procentuální počet respondentů reprezentativnější. Avšak pro autora bylo primární zachovat správnou metodologickou analýzu. Z dostupných výsledků by se dalo zhodnotit více aspektů a více souvislostí, nebylo to však možné z důvodu rozsahu bakalářské práce.

Pro samotný výzkum by autor řekl, že byla velmi důležitá ochota spolupracujících škol. Všechny zúčastněné školy byly proaktivní a velmi zaujaté do samotné studie, kontakt s nimi byl velmi zdárný a vše probíhalo podle plánu. Autor předpokládal větší účast a větší počet respondentů, avšak

i tento konečný počet se dá považovat za dostatečný. Autor si je vědom všech nedostatků, které v rámci tohoto výzkumu vplynuly.

Ze studie vyplývá, že by byl zapotřebí podrobnější výzkum, který by se týkal bližších charakteristik respondentů, například jejich rodinné situace, sociálního života a trávení volného času. Z těchto oblastí by bylo možné podrobněji analyzovat užívání alkoholu, popsat jeho příčiny a souvislosti mezi jednotlivými aspekty individuálních rysů respondenta.

5.5 Závěr

Tato práce se zabývala charakteristikami užívání alkoholu u dospívajících na středních a vyšších odborných školách v okrese Most. Cílem bylo tyto charakteristiky popsat a analyzovat. V první části teoretických východisek byl blíže specifikovaný alkohol, jeho charakteristika a účinky. Byly popsány také vzorce a rizika užívání, dále rovněž i konzumace alkoholu během pandemie COVID-19. Následující kapitola se věnovala rizikovému chování u dospívajících. Pro tuto práci působila jako stěžejní kapitola. V začátku této kapitoly byl vysvětlen a definován pojem „dospívající“. Následoval popis rizikového chování u mladistvých, do kterého mimo jiné spadá právě užívání návykových látek, v tomto případě alkoholu. Byly zde popsány účinky alkoholu specificky na tuto cílovou skupinu a rizika, která při konzumaci alkoholu hrozí. V této části byly také přiblíženy studie, které se zabývají právě dospívajícími, ESPAD a HBSC, byly zde uvedeny i výsledky těchto studií, které proběhly v nedávné době. V poslední kapitole teoretických východisek bylo přiblíženo Mostecko, byla zde popsána specifika tohoto okresu a popsáno zdejší užívání alkoholu, zde byly rovněž zahrnuty studie, které probíhaly v tomto regionu.

Praktická část zahrnovala výzkum, který byl realizován kvantitativní metodou dotazníkového šetření s dospívajícími na vybraných středních a vyšších odborných školách na Mostecku. Dotazník byl distribuován dvojí formou, online i fyzicky. Obsahoval 33 uzavřených otázek, které se zaměřovaly na základní charakteristiky užívání, vzorce užívání, rizikové chování, dostupnost a změnu užívání v období COVID-19. Frekvence konzumace alkoholu je vyšší u mužů, než žen. Nejčastěji užívaný je tvrdý alkohol, který se užívá převážně v klubu s kamarády, protože respondentům chutná. Dle hodnocení AUDIT je 72,4 % respondentů, kteří rizikově pijí a u 26 % respondentů lze předpokládat riziko závislosti.

Zjištění vyplývající z této studie nemohou být zobecnitelné, avšak mohou fungovat jako doplněk pro regionální výzkumné studie, kterým by mohla těmito výsledky přispět. Výsledky by mohly posloužit jako podklady pro vytváření preventivních programů na zkoumaných školách. Téma v této oblasti by se však mohlo dále rozvíjet a objektivizovat v podobě dalších rozšiřujících výzkumů a specificky se zaměřit na konkrétní intervence. Jedním z předpokládaných přínosů této práce byla objektivizace užívání alkoholu na Mostecku, jelikož jsou procentuální výsledky srovnatelné s ostatními studiemi, dalo by se tvrdit, že Mostecko má v této studii příznivé výsledky.

6 Použitá literatura

- COVID PORTÁL. (2021). Alkohol a drogy. [cit. 11-04-2022]. Dostupné z: <https://covid.gov.cz/situace/psychologicka-pomoc/alkohol-drogy>
- Český statistický úřad. (2021). Charakteristika okresu Most. [cit. 04-03-2022]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/xu/charakteristika_okresu_most
- Dufour, M. (1999). What is moderate drinking? Defining „drinks“ and drinking levels. *Alcohol research & Health* [online]. United States: Public Health Service, National Institutes of Health, 1999, 23(1): 5–14 [cit. 03-03-2022]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6761695/>
- Edwards, G. (2004). *Záhadná molekula* (s. 8, 16, 17). Praha: Nakladatelství Lidové noviny.
- HBSC. (2019). HBSC studie. The Health Behavior in School-aged Children. [cit. 30-03-2022]. Dostupné z: <https://hbsc.cz/ostudii/>
- Hladík, M. (2009). Alkohol – problém u dětí a mladistvých. *Pediatric pro praxi*. 10(1): 48-50. [cit. 28-02-2022]. Dostupné z: <https://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2009/01/14.pdf>
- Holcnerová, P. (2010). Alkohol: Užívání. Praha: Centrum adiktologie. Dostupné z: <https://www.adiktologie.cz/file/414/alkohol-uzivani.pdf>
- Kabíček, P., Csémy, L., Hamanová, J. a kol. (2014). *Rizikové chování v dospívání* (s. 13-17, 53-55, 73). Praha: TRITON.
- Kázmér, L., Orliková, B. (2017). Trendy a rizikové faktory nadměrné konzumace alkoholu u českých adolescentů. *Adiktologie*, 17(2), 118–132. Dostupné z: https://www.addictology.cz/wp-content/uploads/2018/10/clanek_6-1.pdf
- Kilian, C., Rehm, J., Allebeck, P., Braddick, F., Gual, A., Barták, M., Bloomfield, K., Gil, A., Neufeld, M., O'donnell, A., Petruželka, B., Rogalewicz, V., Schulte, B., & Manthey, J. (2021). Alcohol consumption during the COVID-19 pandemic in Europe: a large-scale cross-sectional study in 21 countries. *Addiction (Abingdon, England)*, 116(12), 3369-3380. Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/add.15530>
- Klinika adiktologie. (2019). Alkohol a mé zdraví. *alkoholpodkontrolou.cz*. [cit. 04-03-2022]. Dostupné z: <https://www.alkoholpodkontrolou.cz/alkohol-a-me-zdravi/>
- Klinika adiktologie. (2019). Co je nízkorizikové užívání? *alkoholpodkontrolou.cz*. [cit. 03-03-2022]. Dostupné z: <https://www.alkoholpodkontrolou.cz/co-uz-je-zavislost/nizkorizikove-uzivani/>
- Klinika adiktologie. (2019). Co je škodlivé užívání? *alkoholpodkontrolou.cz*. [cit. 11.04-2022]. Dostupné z: <https://www.alkoholpodkontrolou.cz/co-uz-je-zavislost/skodlive-uzivani/>
- Klinika adiktologie. (2019). Dotazník CRAFFT – rizikové chování u dětí a dospívajících. cit. 14-04-2022]. Dostupné z: <https://www.adiktologie.cz/dotaznik-crafft-rizikove-chovani-u-deti-a-dospivajicich>
- Klinika adiktologie. (2019). Jaký vliv na mě má nárazové užívání? *alkoholpodkontrolou.cz*. [cit. 03-03-2022]. Dostupné z: <https://www.alkoholpodkontrolou.cz/co-uz-je-zavislost/narazove-uzivani/>
- Klinika adiktologie. (2019). Test pro identifikaci poruch působených užíváním alkoholu (AUDIT). [cit. 14-04-2022]. Dostupné z: <https://www.adiktologie.cz/test-pro-identifikaci-poruch-pusobenych-uzivanim-alkoholu-audit>

Manthey, J., Kilian, C., Carr, S., Bartak, M., Bloomfield, K., Braddick, F., Gual, A., Neufeld, M., O'Donnell, A., Petruzella, B., Rogalewicz, V., Rossow, I., Schulte, B., & Rehm, J. (2021). Use of alcohol, tobacco, cannabis, and other substances during the first wave of the SARS-CoV-2 pandemic in Europe: a survey on 36,000 European substance users. *Substance abuse treatment, prevention and policy*, 16(1), 36-38. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8072737/>

Město MOST. (2020). Strategický plán rozvoje města Most 2021-2027. Dostupné z: <https://www.mesto-most.cz/analyticka-cast-planu-2027/d-38343>

Minařík, J., Kmoch, V. (2015). Přehled psychotropních látek a jejich účinku. In K. Kalina a kol. *Klinická adiktologie* (s. 51-55). Praha: Grada Publishing.

Mravčík V., Chomynová, P. (2021). Užívání návykových látek a návykové chování se během opatření proti covid-19 zvýšilo u intenzivních uživatelů: výsledky online studie v obecné populaci České republiky. *Epidemiologie, Mikrobiologie, Imunologie*; č.2, s. 98-103. Dostupné z: <https://www.prolekare.cz/casopisy/epidemiologie/2021-2-24/uzivani-navykovych-latek-a-navykovye-chovani-se-behem-opatreni-proti-covid-19-zvysilo-u-intenzivnich-uzivatelu-vysledky-online-studie-v-obecne-populaci-ceske-republiky-127794>

Mravčík, V., Chomynová, P., & Csémy, L. (2016). Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách 2015. *Zaostřeno*. Praha: Úřad vlády České republiky. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/32196/734/zaostreno_2016-05_v03.pdf

Mravčík, V., Chomynová, P., & Csémy, L. (2020). Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách 2019. *Zaostřeno*. Praha: Úřad vlády České republiky. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33292/1057/Zaostreno%202020-05_ESPAD%202019.pdf

Mravčík, V., Chomynová, P., Grohmannová, K., Janíková, B., Černíková, T., Rous, Z., Cibulka, J., Fidesová, H., Vopravil, J. (2019). Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2019. Praha: Úřad vlády. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33369/1076/VZdrogy2019_v02_s%20obalkou.pdf

National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. (2020). Drinking Levels Defined. [cit. 04-03-2022]. Dostupné z: <https://www.niaaa.nih.gov/alcohol-health/overview-alcohol-consumption/moderate-binge-drinking>

Nešpor, K. (2000). *Návykové chování a závislost: Současné poznatky a perspektivy léčby* (s. 51). Praha: Portál.

Nešpor, K. (2001). *Vaše děti a návykové látky* (s. 40). Praha: Portál.

Nešpor, K. (2006). Jaká rizika s sebou přináší alkohol u dětí a dospívajících. *Česká a slovenská psychiatrie*; č.2, s. 102. Dostupné z: http://www.cspsychiatr.cz/dwnld/CSP_2006_2_102_103.pdf

Nešpor, K. (2019). Abstinence od alkoholu: Kdy a proč. *Psychiatrie pro praxi*; 20(2): 96-98 s. Dostupné z: <https://www.psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2019/02/11.pdf>

Nešpor, K., Scheansová, A. (2011). Alkohol, tabák i jiné návykové látky a reprodukční rizika. *Časopis lékařů českých*. 339-342 s. [cit. 28-02-2022]. Dostupné z: <https://www.prolekare.cz/casopisy/casopis-lekaru-ceskych/2011-6-2/download?hl=cs>

NIAAA. (2004) NIAA Council Approved Definition of Binge Drinking. *NIAAA Newsletter*. N.3, p.3. Dostupné z: https://pubs.niaaa.nih.gov/publications/Newsletter/winter2004/Newsletter_Number3.pdf

Obecně závazná vyhláška č. 2/2018, zákon č. 128/2000 Sb. – Zákon o obcích (obecní zřízení).

Obecně závazná vyhláška č. 9/2017, zákon č. 128/2000 Sb. – Zákon o obcích (obecní zřízení).

- Petruželka, B., Barták, M., Vacek, J., & Gabrhelík, R. (2017). Výstupy z výzkumné studie Alkohol, drogy a jiné formy rizikového chování u studentů středních škol v Ústeckém kraji. Dostupné z: <https://www.kr-ustecky.cz/seminare-vyzkumy/d-1731241/p1=204835>
- Popov, P. (2003). Alkohol. In: K. Kalina, & J. Radimecký, J. *Drogy a drogové závislosti: Mezioborový přístup 1* (pp. 151-158). Praha: Úřad vlády ČR.
- Pyšný, L., Pyšná, J., Petrů, D., Cihlář., & Gorner, K. (2018). Kouření tabáku, konzumace alkoholu a užívání marihuany u studentů středních škol Ústeckého kraje. *Hygiena 63(1)*. Dostupné z: <https://hygiena.szu.cz/pdfs/hyg/2018/01/01.pdf>
- Respektuj18. (2022). Alkohol a mladiství. [cit. 28-02-2022]. Dostupné z: <https://www.respektuj18.cz/alkohol-a-mladistvi/#alcohol-problems>
- Rossow, I., Barták, M., Bloomfield, K., Braddick, F., Bye, E., Kilian, C., López-Pelayo, H., Makela, P., Moan, I., Moskalewicz, J., Petruželka, B., Rogalewicz, V., & Manthey, J. (2021). Changes in Alcohol Consumption during the COVID-19 Pandemic Are Dependent on Initial Consumption Level: Findings from Eight European Countries. *International journal of environmental research and public Health*, 18(19): 10547. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8508389/>
- Rous, Z., Chomynová, P. & Mravčík, V. (2020). Návykové látky v České republice v roce 2019. *Zaostřeno 6* (6), 1–20. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33389/1077/Z6_2020.pdf
- Skála, J. (1988). ...Až na dno?!: *Fakta o alkoholu a jiných návykových látkách* (s. 13). Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství.
- Smolík, P. (2002). *Duševní a behaviorální poruchy* (s. 127-133). Praha: MAXDORF
- Sobotková, V. a kol. (2014). *Rizikové a antisociální chování v adolescenci* (s. 26-27, 34, 40-45). Praha: Grada.
- Státní zdravotní ústav. (2004). *Manuál prevence v lékařské praxi*. Dostupné z: <http://www.szu.cz/uploads/documents/czvp/manual/Manual%20souhrn-1.pdf>
- Státní zdravotní ústav. (2015). *Přehled národních vodítek pro střídanou konzumaci alkoholických nápojů: nízkorizikové dávky etanolu*. Dostupné z: http://www.szu.cz/uploads/CZVP/Prehled_voditek_pro_stridnou_konzumaci_alkoholu_etanolu_.pdf
- Státní zdravotní ústav. (2020). *Alkohol a COVID-19: co byste měli vědět*. Dostupné z: http://www.szu.cz/uploads/Epidemiologie/Coronavirus/WHO/08_Alkohol_a_COVID_Co_byste_meli_vedet_long.pdf
- Státní zdravotní ústav. (2020). *Užívání tabáku a alkoholu v České republice 2019*. Dostupné z: http://www.szu.cz/uploads/documents/szu/aktual/Zprava_o_uzivani_tabaku_a_alkoholu_v_Ceske_republice.pdf
- SZÚ. (2010). *Krátké intervence u rizikového a škodlivého pití. Manuál pro použití v primární péči*. Dostupné z: http://www.szu.cz/uploads/documents/czvp/zavislosti/kratke_intervence_publicace_1_.pdf
- Tyrtlík, M. (2012). *Zátěž v adolescenci* (s. 57). Brno: Masarykova univerzita
- U.S. Department of Agriculture. (2020). *Dietary Guidelines for Americans 2020-2025*. Dostupné z: https://www.dietaryguidelines.gov/sites/default/files/2020-12/Dietary_Guidelines_for_Americans_2020-2025.pdf

- Ústecký kraj. (2019). Semináře, setkání. *kr.ustecky.cz*. [cit. 07-03-2022]. Dostupné z: <https://www.kr-ustecky.cz/seminare-vyzkumy/d-1731241/p1=204835>
- Ústecký kraj. (2020). Strategie prevence závislosti Ústeckého kraje na období 2020-2023. Dostupné z: https://www.kr-ustecky.cz/assets/File.ashx?id_org=450018&id_dokumenty=1742955
- Vacek, J., Šejvl, J. (2019) Alkohol. *Co dělat, když – intervence pedagoga – rizikové chování ve školním prostředí*. [cit. 28-02-2022] Dostupné z: <https://www.msmt.cz/file/49652/>
- WHO, World Health Organization. (2004). Global Status Report on alcohol. Geneva: WHO
- WHO. (2020). Spotlight on adolescent health and well-being. Finding from the 2017/2018 HBSC survey in Europe and Canada. Dostupné z: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332091/9789289055000-eng.pdf>
- Zákon č. 65/2017 Sb. – Zákon o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-65>
- Zdravá generace. (2022). Frekvence pití alkoholu u patnáctiletých Čechů klesá. Report: Konzumace alkoholu. [cit. 31-03-2022]. Dostupné z: <https://zdravagenerace.cz/reporty/konzumace-alkoholu/>
- Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR. (2020). Někteří Češi během nouzového stavu zvýšili spotřebu alkoholu. Ten však oslabuje imunitu. [cit. 07-03-2022]. Dostupné z: <https://www.zpmvcr.cz/o-nas/aktuality/nekteri-cesi-behem-nouzoveho-stavu-zvysili-spotrebu-alkoholu-ten-vsak-oslabuje-imunitu>

7 Seznam grafů

Graf 1: Vývoj prevalence konzumace alkoholu v posledních 30 dnech v letech 1995-2019 (ESPAD, 2019).....	18
Graf 2: Prevalence konzumace alkoholu v posledních 30 dnech, pití nadměrných dávek a časté pití nadměrných dávek v posledních 30 dnech (ESPAD, 2019)	19
Graf 3: Věk respondentů.....	25
Graf 4: První zkušenost s alkoholem dle věku.....	25
Graf 5: V jakých dnech alkohol převážně pijete?	26
Graf 6: Kde nejčastěji alkohol pijete?.....	26
Graf 7: Jaký typ alkoholického nápoje nejčastěji konzumujete?	26
Graf 8: S kým nejčastěji pijete alkohol?	27
Graf 9: Proč pijete alkoholické nápoje?	27
Graf 10: Účinky alkoholu	27
Graf 11: Byl/a jste někdy kontrolován/a pedagogem ve škole nebo na praxi, jestli nejste pod vlivem alkoholu?	28
Graf 12: Jak často pijete alkoholické nápoje?	28
Graf 13: Kolik standardních sklenic alkoholického nápoje vypijete během typického dne, kdy pijete?	28
Graf 14: Jak často vypijete šest nebo více standardních sklenic alkoholického nápoje při jedné příležitosti?	29
Graf 15: Jak často jste během posledních 12 měsíců zjistili, že nejste schopni/schopna přestat pít, když začnete?	29
Graf 16: Jak často jste kvůli pití během posledních 12 měsíců nebyl/a schopen/na udělat to, co se od vás očekává?.....	29
Graf 17: Jak často jste během posledních 12 měsíců potřebovali hned ráno sklenici alkoholu, abyste mohli fungovat po nadměrném pití z předchozího dne?	30
Graf 18: Jak často jste měl/a během posledních 12 měsíců pocity viny nebo výčitky svědomí kvůli pití?	30
Graf 19: Jak často během posledních 12 měsíců jste nebyli schopni si vzpomenout, co se dělo předchozí večer, protože jste pili?	30
Graf 20: Byl/a jste vy nebo někdo jiný zraněn v důsledku vašeho pití?.....	31
Graf 21: Byl někdo z vašich příbuzných nebo přátel či nějaký lékař znepokojen vaším pitím a navrhoval vám, abyste pili méně nebo abyste úplně přestali?	31
Graf 22: Hodnocení AUDIT celkově dle skóre	31
Graf 23: Jel/a jste někdy v autě či na motorce řízené někým pod vlivem alkoholu, nebo jste někdy řídil/a auto nebo motorku pod vlivem alkoholu?	33
Graf 24: Napil/a jste se někdy, abyste se uvolnil/a, měl/a ze sebe lepší pocit, anebo abyste dobře zapadl/a mezi kamarády?.....	33
Graf 25: Pil/a jste někdy alkohol, když jste byl/a o samotě?	33
Graf 26: Stalo se vám někdy, že jste zapomněl/a, co jste dělal/a, když jste se napil/a alkoholu?	34
Graf 27: Řekl vám někdo z rodiny nebo kamarádů, že byste měl/a omezit své pití?	34
Graf 28: Dostal/a jste se někdy do obtíží, když jste pil/a alkohol?	34
Graf 29: Je pro vás obtížné sehnat alkohol?	35
Graf 30: Jak hodnotíte dostupnost alkoholu ve vaší oblasti?	36
Graf 31: Změnila se vaše frekvence užívání alkoholu v době pandemie COVID-19?	36
Graf 32: Změnilo se vaše množství užitého alkoholu v době pandemie COVID-19?	37
Graf 33: Věk respondentů.....	37
Graf 34: První zkušenost s alkoholem dle věku.....	38

Graf 35: V jakých dnech alkohol převážně pijete?	38
Graf 36: Kde nejčastěji pijete alkohol?.....	38
Graf 37: S kým nejčastěji alkohol pijete?	39
Graf 38: Proč pijete alkohol?	39
Graf 39: Jaký typ alkoholického nápoje nejčastěji konzumujete?	39
Graf 40: Účinky alkoholu	40
Graf 41: Byl/a jste někdy kontrolován/a pedagogem ve škole nebo na praxi, jestli nejste pod vlivem alkoholu?	40
Graf 42: Jak často pijete alkoholické nápoje	41
Graf 43: Kolik standardních sklenic alkoholického nápoje vypijete během typického dne, kdy pijete?	41
Graf 44: Jak často vypijete šest nebo více standardních sklenic alkoholického nápoje při jedné příležitosti?	41
Graf 45: Jak často jste během posledních 12 měsíců zjistili, že nejste schopeni přestat pít, když začnete?	42
Graf 46: Jak často jste kvůli pití během posledních 12 měsíců nebyl/a schopeni udělat to, co se od vás očekává?	42
Graf 47: Jak často jste během posledních 12 měsíců potřebovali hned ráno sklenici alkoholického nápoje, abyste mohli fungovat po nadměrném pití předchozího dne?.....	42
Graf 48: Jak často jste měl/a během posledních 12 měsíců pocity viny nebo výčitky svědomí kvůli pití?	43
Graf 49: Jak často během posledních 12 měsíců jste nebyli schopni si vzpomenout, co se dělo předchozí večer, protože jste pili?	43
Graf 50: Byl/a jste by nebo někdo jiný zraněn v důsledku vašeho pití?.....	43
Graf 51: Byl někdo z vašich příbuzných nebo přátel či nějaký lékař znepokojen vaším pitím a navrhoval vám, abyste pili méně nebo abyste úplně přestal/a?	44
Graf 52: Hodnocení AUDIT celkově dle skóre	44
Graf 53: Jel/a jste někdy v autě či na motorce řízené někým pod vlivem alkoholu, anebo jste někdy řídil/a auto nebo motocykl pod vlivem alkoholu?	45
Graf 54: Napil/a jste se někdy alkoholu, abyste se uvolnil/a, měl/a ze sebe lepší pocit anebo byste dobře zapadl/a mezi kamarády?	45
Graf 55: Pil/a jste někdy alkohol, když jste byl/a o samotě?	46
Graf 56: Stalo se vám někdy, že jste zapomněl/a, co jste dělal/a, když jste se napil/a alkoholu?	46
Graf 57: Řekl vám někdo z rodiny nebo kamarádů, že byste měl/a omezit své pití?	46
Graf 58: Dostal/a jste se někdy do obtíží, když jste pil/a alkohol?	47
Graf 59: Je pro vás obtížné sehnat alkohol?	48
Graf 60: Jak hodnotíte dostupnost alkoholu ve vaší oblasti?	48
Graf 61: Změnila se frekvence užívání alkoholu v době pandemie COVID-19?	48
Graf 62: Změnilo se množství užitého alkoholu v době pandemie COVID-19?	49

8 Seznam tabulek

Tabulka 1: Respondenti dle vzdělání a pohlaví	25
Tabulka 2: Hodnocení AUDIT celkově dle skóre	32
Tabulka 3: Hodnocení AUDIT podrobně	32
Tabulka 4: Hodnocení CRAFFT dle skóre.....	35
Tabulka 5: Respondenti dle vzdělání a pohlaví	37
Tabulka 6: Hodnocení AUDIT celkově dle skóre	44
Tabulka 7: Hodnocení AUDIT podrobně	45
Tabulka 8: Hodnocení CRAFFT dle skóre.....	47

9 Přílohy

Dotazník

Charakteristiky užívání alkoholu u dospívajících na středních a vyšších odborných školách na Mostecku

Dobrý den,

Jmenuji se Kristýna Pospíšilová, jsem studentka posledního ročníku bakalářského studia Adiktologie na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy. V rámci tohoto ročníku, pro získání titulu Bakalář, je nutné vypracovat bakalářskou práci, která obsahuje vlastní výzkum. Budu velmi ráda za vyplnění tohoto dotazníku z důvodu sběru dat pro mou bakalářskou práci.

Dotazník je zcela anonymní, nebude obsahovat vaše jméno, datum narození a žádné jiné osobní informace, které by Vás mohly identifikovat. Vaše odpovědi budou zcela důvěrné.

Nejedná se o žádný test, nedávají se žádné známky, neexistují zde správné ani špatné odpovědi. Má-li být tato studie úspěšná, prosím Vás, abyste odpovídali upřímně a uvážlivě. Pokuste se označovat odpovědi, které jsou buď přesné Vaším zkušenostem, nebo alespoň, co nejbližší Vaším zkušenostem. Pokud narazíte na otázku, na kterou odpovídat nechcete nebo ji nerozumíte, vynechejte a pokračujte dál. Pokud Vám k některé otázce sedí více odpovědí, prosím, vyznačte pouze tu odpověď, která je pro vás nejvhodnější.

Ke každému dotazníku jste obdrželi také papírovou obálku. Po dokončení dotazníku Vás prosím, abyste pro zdůraznění anonymity vložili vyplněný dotazník do obálky. Posléze budou od Vás obálky vybrány. Vaše účast na tomto výzkumu je zcela dobrovolná. Můžete odmítnout účast nebo můžete účast kdykoliv přerušit bez udání důvodu.

Vyplněním a odevzdáním dotazníku souhlasíte s účastí v tomto šetření.

Uveďte své pohlaví:

- Muž
 Žena

Uveďte svůj věk: _____

Uveďte druh vzdělávání, který nyní studujete:

- Střední všeobecné vzdělání
 Střední odborné vzdělání s maturitou
 Střední odborné vzdělání bez maturity
 Vyšší odborné vzdělání

Uveďte ročník, ve kterém se nyní nacházíte:

- 1
 2
 3
 4

Pijete alkohol?

- Ano, pravidelně
 Ano, zřídka
 Ano, příležitostně
 Ne, nikdy

První zkušenost s alkoholem ve věku: _____

- Nikdy jsem nepil/a alkohol

1. V jakých dnech alkohol převážně pijete?

- V pracovní dny
 O víkendech
 Vyváženě, bez rozdílu
 Nepiji

2. Kde nejčastěji alkohol pijete?

- Doma V klubu, na diskotéce
 Venku Jiné: _____
 Na návštěvě Nepiji

3. S kým nejčastěji alkohol pijete?

- Sám Známí
 Rodiče Jiné: _____
 Kamarádi Nepiji

4. Jaký typ alkoholického nápoje nejčastěji konzumujete?

- Pivo Jiné: _____
 Víno Žádný
 Destiláty

5. Proč pijete alkohol?

- Protože mi chutná Protože se uvolním
 Protože pijí kamarádi Jiné: _____
 Protože se chci pobavit Nepiji
 Protože je to součástí akce

6. Odkud berete finanční prostředky na alkoholické nápoje?

- Od rodičů Jiné: _____
 Z brigády Nemám
 Z kapesného Nepiji, nepotřebuji finance na alkohol
 Nechávám se pozvat

7. Navštěvujete z důvodu konzumace alkoholu restaurace a restaurační zařízení, nebo si alkohol spíše kupujete v obchodech?

- Ano, jen navštěvuji restaurace a restaurační zařízení, v obchodě nekupuji
 Ano, spíše navštěvuji restaurace a restaurační zařízení, než si kupuji v obchodě
 Vyváženě, navštěvuji restaurace a restaurační zařízení, i kupuji v obchodě
 Ani jedno
 Ne, spíše kupuji v obchodě, než navštěvuji restaurace a restaurační zařízení
 Ne, jen kupuji v obchodě, do restaurace a restauračních zařízení nechodím
 Nepiji

8. Máte pocit, že o účincích alkoholu víte dost informací?

- Ano, zcela dostatečně Ani jedno
 Ano, spíše dostatečně Ne, spíše nedostatečně
 Ne, zcela nedostatečně

9. Odkud jste se dozvěděl/a o účincích alkoholu?

- Ze školy Z televize
 Od rodičů, příbuzných Jiné: _____
 Od kamarádů Nevím
 Z internetu Nedožděl/a

10. Byl/a jste někdy kontrolován/a pedagogem ve škole nebo na praxi, jestli nejste pod vlivem alkoholu?

- | | |
|---------------------------------------|---------------------------------|
| <input type="radio"/> Ano, pravidelně | <input type="radio"/> Nevím |
| <input type="radio"/> Ano, občas | <input type="radio"/> Ne, nikdy |
| <input type="radio"/> Ano, jednou | <input type="radio"/> Nepiji |

11. Jak často pijete alkoholické nápoje?

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> Nepiji | <input type="radio"/> 2 – 3x týdně |
| <input type="radio"/> Jednou za měsíc či méně často | <input type="radio"/> 4x nebo vícekrát týdně |
| <input type="radio"/> 2 – 4x za měsíc | |

12. Kolik standardních sklenic alkoholického nápoje vypijete během typického dne, kdy pijete?

- | | |
|--------------------------------|------------------------------------|
| <input type="radio"/> Nepiji | <input type="radio"/> 5 nebo 6 |
| <input type="radio"/> 1 nebo 2 | <input type="radio"/> 7 nebo 8 |
| <input type="radio"/> 3 nebo 4 | <input type="radio"/> 10 nebo více |

13. Jak často vypijete šest nebo více standardních sklenic alkoholického nápoje při jedné příležitosti?

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> Nepiji | <input type="radio"/> Každý měsíc |
| <input type="radio"/> Nikdy | <input type="radio"/> Každý týden |
| <input type="radio"/> Méně než jednou za měsíc | <input type="radio"/> Denně nebo téměř denně |

14. Jak často jste během posledních 12 měsíců zjistili, že nejste schopen/na přestat pít, když začnete?

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> Nepiji | <input type="radio"/> Každý měsíc |
| <input type="radio"/> Nikdy | <input type="radio"/> Každý týden |
| <input type="radio"/> Méně než 1x za měsíc | <input type="radio"/> Denně nebo téměř denně |

15. Jak často jste kvůli pití během posledních 12 měsíců nebyl schopen / nebyla schopna udělat to, co se od vás běžně očekává?

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> Nepiji | <input type="radio"/> Každý měsíc |
| <input type="radio"/> Nikdy | <input type="radio"/> Každý týden |
| <input type="radio"/> Méně než 1x za měsíc | <input type="radio"/> Denně nebo téměř denně |

16. Jak často jste během posledních 12 měsíců potřebovali hned ráno sklenici alkoholického nápoje (počítá se i pivo), abyste mohli fungovat po nadměrném pití z předchozího dne?

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> Nepiji | <input type="radio"/> Každý měsíc |
| <input type="radio"/> Nikdy | <input type="radio"/> Každý týden |
| <input type="radio"/> Méně než 1x za měsíc | <input type="radio"/> Denně nebo téměř denně |

17. Jak často jste měl/měla během posledních 12 měsíců pocitu viny nebo výčitky svědomí kvůli pití?

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> Nepiji | <input type="radio"/> 1x za měsíc |
| <input type="radio"/> Nikdy | <input type="radio"/> 1x za týden |
| <input type="radio"/> Méně než 1x za měsíc | <input type="radio"/> Denně nebo téměř denně |

18. Jak často během posledních 12 měsíců jste nebyli schopni si vzpomenout, co se dělo předchozí večer, protože jste pili?

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> Nepiji | <input type="radio"/> Každý měsíc |
| <input type="radio"/> Nikdy | <input type="radio"/> Každý týden |
| <input type="radio"/> Méně než 1x za měsíc | <input type="radio"/> Denně nebo téměř denně |

19. Byl/byla jste vy nebo někdo jiný zraněn v důsledku vašeho pití?

- | | |
|------------------------------|--|
| <input type="radio"/> Nepiji | <input type="radio"/> Ano, ale ne v posledních 12 měsících |
| <input type="radio"/> Nikdy | <input type="radio"/> Ano, během posledních 12 měsíců |

20. Byl někdo z vašich příbuzných nebo přátel či nějaký lékař znepokojen vaším pitím a navrhoval vám, abyste pili méně nebo abyste úplně přestal/přestala?

- | | |
|------------------------------|--|
| <input type="radio"/> Nepiji | <input type="radio"/> Ano, ale ne v posledních 12 měsících |
| <input type="radio"/> Nikdy | <input type="radio"/> Ano, během posledních 12 měsíců |

21. Jel/a jste někdy v autě či na motorce řízené někým pod vlivem alkoholu, anebo jste někdy řídil/a auto nebo motocykl pod vlivem alkoholu?

- | | |
|---------------------------|--------------------------------------|
| <input type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Nepiji alkohol |
| <input type="radio"/> Ne | |

22. Napil/a jste se někdy alkoholu, abyste se uvolnil/a, měl/a ze sebe lepší pocit anebo abyste dobře zapadl/a mezi kamarády?

- | | |
|---------------------------|--------------------------------------|
| <input type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Nepiji alkohol |
| <input type="radio"/> Ne | |

23. Pil/a jste někdy alkohol, když jste byl/a o samotě?

- | | |
|---------------------------|--------------------------------------|
| <input type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Nepiji alkohol |
| <input type="radio"/> Ne | |

24. Stalo se Vám někdy, že jste zapomněl/a, co jste dělal/a, když jste se napil/a alkoholu?

- | | |
|---------------------------|--------------------------------------|
| <input type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Nepiji alkohol |
| <input type="radio"/> Ne | |

25. Řekl Vám někdo z rodiny nebo kamarádů, že byste měl/a omezit své pití?

- | | |
|---------------------------|--------------------------------------|
| <input type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Nepiji alkohol |
| <input type="radio"/> Ne | |

26. Dostal/a jste se někdy do obtíží, když jste pil/a alkohol?

- | | |
|---------------------------|--------------------------------------|
| <input type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Nepiji alkohol |
| <input type="radio"/> Ne | |

27. Je pro Vás obtížné sehnat alkohol?

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> Ano, zcela obtížné | <input type="radio"/> Ne, spíše snadné |
| <input type="radio"/> Ano, spíše obtížné | <input type="radio"/> Ne, zcela snadné |
| <input type="radio"/> Nevím | <input type="radio"/> Nesháním alkohol |

28. Chtěl po Vás někdo při prodeji alkoholu doklad totožnosti?

- | | |
|------------------------------------|---|
| <input type="radio"/> Ano, pokaždé | <input type="radio"/> Ne, pouze výjimečně |
| <input type="radio"/> Ano, občas | <input type="radio"/> Ne, nikdy |
| <input type="radio"/> Nevím | <input type="radio"/> Nekupuji alkohol |

29. Setkali jste se se situací, kdy Vám kvůli věku odmítli prodat alkohol?

- | | |
|------------------------------------|---|
| <input type="radio"/> Ano, pokaždé | <input type="radio"/> Ne, pouze výjimečně |
| <input type="radio"/> Ano, občas | <input type="radio"/> Ne, nikdy |
| <input type="radio"/> Nevím | <input type="radio"/> Nekupuji alkohol |

30. Souhlasíte s tím, že alkoholické nápoje jsou dostupné až od 18 let?

- | | |
|---------------------------------------|---|
| <input type="radio"/> Zcela souhlasím | <input type="radio"/> Spíše nesouhlasím |
| <input type="radio"/> Spíše souhlasím | <input type="radio"/> Zcela nesouhlasím |
| <input type="radio"/> Nevím | |

31. Jak hodnotíte dostupnost alkoholu ve vaší oblasti?

- | | |
|--------------------------------------|--|
| <input type="radio"/> Zcela dostupný | <input type="radio"/> Spíše nedostupný |
| <input type="radio"/> Spíše dostupný | <input type="radio"/> Zcela nedostupný |
| <input type="radio"/> Nevím | |

32. Změnila se frekvence užívání alkoholu v době pandemie COVID-19?

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Ano, frekvence se zvýšila | <input type="radio"/> Ano, frekvence se snížila |
| <input type="radio"/> Nezvýšila, ani nesnížila | <input type="radio"/> Nepiji |

33. Změnilo se množství užitého alkoholu v době pandemie COVID-19?

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> Ano, užívané množství se zvýšilo | <input type="radio"/> Ano, užívané množství se snížilo |
| <input type="radio"/> Nezvýšilo, ani nesnížilo | <input type="radio"/> Nepiji |

Rozhodnutí etické komise NMS



Národní monitorovací
středisko pro drogy
a závislosti

Úřad vlády České republiky
nábřeží Edvarda Beneše 4
118 01 Praha 1 – Malá Strana
tel.: +420 224 002 111

Etická komise

Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti

nábřeží Edvarda Beneše 4, 118 01 Praha 1 – Malá Strana

VYJÁDRĚNÍ ETICKÉ KOMISE

č. j.: EKNMS-15/2021

Název studie: Charakteristiky užívání alkoholu u dospívajících na středních a vyšších odborných školách na Mostecku

Předkladatel: Kristýna Pospíšilová

Dokumentace předložená k posouzení:

- > formulář žádosti EK NMS,
- > protokol,
- > informace pro účastníka studie,
- > informovaný souhlas,
- > profesní životopis vedoucí studie,
- > dotazník.

Rozhodnutí etické komise: studie schválena

Odůvodnění: Komise při posuzování předložené žádosti neshledala rozpor s etickými principy při realizaci výzkumů za účasti lidských subjektů.

Datum posouzení: 20. 12. 2021

Členové etické komise přítomni jednání:

Hana Fidesová, Lenka Šťastná, František Trantina, Tomáš Páleníček, Viktor Mravčík

Hlasující členové etické komise deklarovali neexistenci střetu zájmů v souvislosti s danou studií.

Etická komise je složena a pracuje podle platných zákonů a principů ICH-GCP a podle Statutu a pracovních postupů ze dne 24. 3. 2005.

Adresa etické komise:

Etická komise Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti
nábřeží Edvarda Beneše 4, 118 01 Praha 1 – Malá Strana

Podpis předsedy nebo pověřeného člena komise

MUDr.

Pavel Kubů

Digitally signed by
MUDr. Pavel Kubů
Date: 2022.03.14
12:06:06 +01'00'