

**Univerzita Karlova v Praze
1. lékařská fakulta**

Studijní program: **Specializace ve zdravotnictví**
Studijní obor: **Adiktologie**



**Zkušenosti žáků vybraných základních škol v
hlavním městě Praha s konzumací nealkoholických
piv: dotazníková studie**

Experience of pupils of selected primary schools with consumption
of non-alcoholic beers in Prague: a questionnaire study

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vanessa Stromšíková

Vedoucí práce: Mgr. Adam Kulháněk, Ph.D., MBA

Praha
2024

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala 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

VANESSA STROMŠÍKOVÁ

Podpis:

Identifikační záznam

STROMŠÍKOVÁ, Vanessa. *Zkušenosti žáků vybraných základních škol v hlavním městě Praha s konzumací nealkoholických piv: dotazníková studie. [Experiences of pupils of selected primary schools with consumption of non-alcoholic beers in Prague: a questionnaire study]*. 53 s. Praha, 2024. Bakalářská práce (Bc.). Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie. Vedoucí práce Kulhánek, Adam.

Poděkování

Ráda bych poděkovala Mgr. Adamovi Kulhánkovi, Ph.D., MBA za jeho odborné a cenné rady, podnětné připomínky a trpělivost.

Poděkování také patří mé rodině, kamarádům a příteli, kteří mě během celého studia a při psaní této práce vytrvale podporovali. V neposlední řadě bych ráda poděkovala všem respondentům za jejich čas a ochotu, bez nich by tato práce nemohla vzniknout.

Abstrakt

Východiska: Ochucená nealkoholická piva se v posledních letech stala velmi populární mezi dětmi a dospívajícími. Tyto produkty na sebe upozorňují nejen svou chutí, obalem, designem ale také dojmem, že se jedná spíše o limonádu než o pivo. Jsou dostupná a podle většiny lidí bezriziková. Děti a dospívající je konzumují obvykle i za přítomnosti dospělých, často rodičů.

Cíl práce: Cílem této studie je zmapovat zkušenosti žáků 9. tříd s užíváním nealkoholických piv a identifikovat, jak žáci vnímají jejich rizikovost.

Metody: Výzkum byl realizován kvantitativní metodou, konkrétně dotazníkovým šetřením. Data byla sebrána jako dotazníky v papírové podobě ve vybraných školách v městské části Prahy 9 a přepsána do MS Excel, kde byla i zpracována. Dotazníků se účastnili studenti 9. tříd. Celkově se dotazníku zúčastnilo 79 respondentů, největší zastoupení bylo 15letých žáků.

Výsledky: Z výsledků vyplývá, že 85 % žáků má alespoň jednorázovou zkušenost s nealkoholickými pivy. Mezi respondenty, kteří zkušenost mají, jsou více zastoupeny dívky (57 %). Pouze 61 % žáků odpovědělo správně na otázku, co je to nealkoholické pivo. Frekvence užívání byla u 40 % respondentů méně než jednou týdně, což byla nejčastější odpověď. Celkem 49 % respondentů si myslí, že je nealkoholické pivo možné zakoupit od 15 let. Více než polovina respondentů (53 %) uvedla, že by se nealkoholického piva napili znovu. Průměrný věk žáků, ve kterém poprvé ochutnali nealkoholické pivo, je 12 let. Nejvíce žáků (34 %) získalo své první nealkoholické pivo od rodičů, kteří jim ho nabídli. Celkově 36 % žáků si myslí, že má nealkoholické pivo nepatrné riziko na zdraví člověka.

Závěr: Výsledky mohou pomoci při navrhování efektivnějších preventivních opatření a strategií zaměřených na ochranu zdraví a bezpečnosti dětí a mládeže v oblasti alkoholických nápojů.

Klíčová slova: žáci, základní škola, nealkoholická piva, alkohol, prevence, výzkum

Abstract

Background: Flavoured non-alcoholic beers have become very popular among children and teenagers in recent years. These products are appealing because of their taste, packaging, design, but also because they give the impression that they are more like lemonade than beer. They are affordable and risk-free for most people, so children and adolescents usually consume it in the presence of adults, often parents.

Objective: The aim of this study is to map the experiences of 9th grade students with the use of non-alcoholic beers and to identify students' perceptions of their risk.

Methods: The research was realised by quantitative method, namely a questionnaire survey. Data were collected as questionnaires in paper form in selected schools in the district of Prague 9 and transcribed into MS Excel, where they were also processed. Students of 9th grade participated in the questionnaires. A total of 79 respondents took part in the questionnaire, with the largest representation of 15-year-old students.

Results: The results show that 85 % of the pupils have had at least one experience with non-alcoholic beers. Among the respondents who have had experience, girls are more represented (57 %). Only 61 % of pupils answered correctly the question what is a non-alcoholic beer. Frequency of use was less than once a week, which was the most common answer for 40 % of respondents. A total of 49 % of respondents thought that non-alcoholic beer could be purchased from the age of 15. More than half of respondents (53 %) said they would drink non-alcoholic beer again. The average age at which pupils first tasted non-alcoholic beer is 12 years. Most pupils (34 %) got their first non-alcoholic beer from their parents who offered it to them. Overall, 36 % of pupils think that non-alcoholic beer has a slight risk to human health.

Conclusion: The results can help in designing more effective prevention measures and strategies to protect the health and safety of children and young people in the field of alcoholic beverages.

Keywords: students, primary school, non-alcoholic beers, alcohol, prevention, research

Obsah

ÚVOD	1
1 ALKOHOL	2
1.1 CHEMICKÁ DEFINICE	2
1.2 INTOXIKACE A ZÁVISLOST	3
1.2.1 ÚČINKY A INTOXIKACE	3
1.2.2 ZÁVISLOST	3
1.3 ZDRAVOTNÍ KOMPLIKACE V DŮSLEDKU UŽÍVÁNÍ ALKOHOLU	5
1.3.1 SOMATICKÉ KOMPLIKACE	5
1.3.2 PSYCHICKÉ KOMPLIKACE	5
1.3.3 FETÁLNÍ ALKOHOLOVÝ SYNDROM	6
1.4 PREVALENCE UŽÍVÁNÍ ALKOHOLU V ČESKÉ REPUBLICE	6
1.5 ALKOHOL V ČR U DĚTÍ.....	10
1.5.1 VZORCE UŽÍVÁNÍ ALKOHOLU U DĚTÍ A ADOLESCENTŮ	10
1.5.2 RIZIKOVÉ FAKTORY U DĚTÍ	11
1.6 REGULACE A LEGISLATIVNÍ RÁMEC PRODEJE ALKOHOLU V ČR	11
1.6.1 KONZUMACE A PRODEJ	11
1.6.2 NEDOVOLENÁ VÝROBA	12
2 NEALKOHOLICKÉ PIVO.....	13
2.1 LEGISLATIVNÍ VYMEZENÍ NEALKOHOLICKÝCH PIV V ČR.....	13
2.2 VÝROBA PIVA A NEALKOHOLICKÉHO PIVA	13
2.2.1 VÝROBA PIVA	13
2.2.2 VÝROBA NEALKOHOLICKÉHO PIVA.....	14
2.3 PŘÍKLADY NEALKOHOLICKÝCH PIV V ČR	15
2.4 PREVENTIVNÍ KAMPAŇ #NECHMEDETI.....	15
3 PRIMÁRNÍ PREVENCE A PROTEKTIVNÍ FAKTORY	16
3.1 PRIMÁRNÍ PREVENCE	16
3.2 PROTEKTIVNÍ FAKTORY.....	17
4 METODY VÝZKUMU	19
4.1 DESIGN VÝZKUMU	19
4.2 CÍL VÝZKUMU.....	19
4.2.1 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	19
4.3 ČASOVÝ HARMONOGRAM VÝZKUMNÉ STUDIE.....	19
4.4 OSLOVOVÁNÍ RESPONDENTŮ	20
4.4.1 VÝZKUMNÝ SOUBOR	20
4.5 METODY TVORBY DAT	20
4.6 METODY ANALÝZY DAT.....	21
4.7 ETICKÉ ASPEKTY VÝZKUMU.....	21
5 VÝSLEDKY.....	22
5.1 JAKÝ PODÍL OSLOVENÝCH ŽÁKŮ MÁ ZKUŠENOST S NEALKOHOLICKÝMI PIVY?.....	22

5.2	LIŠÍ SE ZKUŠENOSTI S NEALKOHOLICKÝMI PIVY MEZI DÍVKAMI A CHLAPCI? POKUD ANO, JAK?	25
5.3	V JAKÉM VĚKU A KONTEXTU SE OSLOVENÍ ŽÁCI S NEALKOHOLICKÝMI PIVY POPRVÉ SETKALI?	27
5.4	JAK ŽÁCI SUBJEKTIVNĚ VNÍMAJÍ RIZIKOVOST KONZUMACE NEALKOHOLICKÝCH PIV?	29
6	DISKUZE	32
7	ZÁVĚR	34
	LITERATURA	35
	SEZNAM GRAFŮ, OBRÁZKŮ A TABULEK	39
	PŘÍLOHY	40

Úvod

Tato bakalářská práce se zaměřuje na zkušenosti žáků 9. tříd základních škol v hlavním městě Praha s nealkoholickými pivy.

V dnešní společnosti se stále častěji setkáváme s různými formami konzumace alkoholu, ať už ve společenských situacích či jako prostředek relaxace. Tato skutečnost neuniká ani dětem a mladistvým, kteří jsou často vystaveni různým tlakům a podnětům k experimentování s alkoholem. S tímto jevem souvisí i vzrůstající zájem o alternativní formy nápojů, které by mohly nabídnout podobný zážitek. Jednou z těchto alternativ jsou nealkoholická piva.

Cílem této bakalářské práce je zmapovat zkušenosti žáků 9. tříd základních škol v hlavním městě Praha s užíváním nealkoholických piv, identifikovat, jak tito žáci vnímají jejich rizikovost a odpovědět na výzkumné otázky, mezi které patří (1) jaký podíl oslovených žáků má zkušenost s nealkoholickými pivy, (2) liší se zkušenosti s nealkoholickými pivy mezi dívkami a chlapci, pokud ano, jak, (3) v jakém věku a kontextu se oslovení žáci s nealkoholickými pivy poprvé setkali s nealkoholickými pivy, (4) jak žáci subjektivně vnímají rizikovost konzumace nealkoholických piv.

Tato studie se zabývá problematikou konzumace alkoholu, která je spojována se závislostí a má potenciál negativně ovlivnit zdraví a životní úspěch dětí a mladistvých. Dále se tato práce věnuje legislativnímu rámci alkoholu a specificky nealkoholických piv v České republice, stejně jako primární prevenci rizik spojených s rizikovým chováním.

Pro dosažení stanoveného cíle byla provedena výzkumná studie, která využila kvantitativní metodiku ve formě dotazníkového šetření. Dotazník byl distribuován ve formě papírového dokumentu mezi žáky 9. tříd základních škol v Praze. Jeho hlavním účelem bylo zjištění, jaké zkušenosti žáci této věkové skupiny mají s nealkoholickými pivy a jak hodnotí jejich rizikovost. Dotazník byl sestaven kombinací uzavřených otázek, otevřených otázek a numerických škál, aby umožnil co nejkompresnější zhodnocení zkoumané problematiky.

Tento výzkum je důležitý nejen pro pochopení současné situace v oblasti konzumace nealkoholických piv mezi mladistvými, ale také pro navrhování efektivnějších preventivních opatření a strategií zaměřených na ochranu zdraví a bezpečnosti dětí a dospívajících v oblasti alkoholických nápojů.

TEORETICKÁ ČÁST

1 ALKOHOL

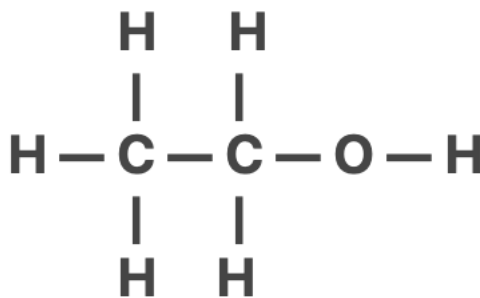
Alkohol je v České republice běžně dostupná a legální droga. Patří mezi tlumivé látky, které utlumují duševní i tělesnou činnost organismu a zpomalují jeho reakce. V České republice je alkohol velmi oblíbený a konzumace je vysoká.

V průběhu historie lidstva nabíralo užívání alkoholu mnoho podob a funkcí v rámci jednotlivých kultur. Alkohol byl a dodnes je součástí náboženských rituálů, významným zdrojem živin a měl významnou roli v medicíně, kde byl využíván pro jeho antiseptické a analgetické účinky. Jeho vliv se propisuje i do společenského života, kde uvolňuje tenzi a zvyšuje sociabilitu jeho uživatelů (Holcnerová, n.d.).

1.1 Chemická definice

Chemicky mají všechny alkoholy podobnou strukturu, kterou je hydroxylová skupina (-OH), navázaná na nasycený uhlík. Ethanol ($\text{CH}_3\text{CH}_2\text{OH}$) je psychoaktivní látka obsažená v alkoholickém nápoji. Vzniká kvašením, které nastává, když se určité kvasinky skombinují s vodou a cukrem. Takovému kvašení pak říkáme alkoholové kvašení (Pohorecky & Brick 1988).

Obrázek 1: Chemický vzorec ethanolu



Zdroj: vlastní tvorba

Při pokojové teplotě je ethanol bezbarvá kapalina s charakteristickou vůní a nepříjemnou chutí (Krmeník & Holcnerová, n.d.).

Vyšší koncentrace alkoholu se dosahuje destilací. Při nedokonalých chemických procesech, jako je například domácí výroba destilátů, vzniká společně s ethanolem vedlejší produkt methanol, který je silným jedem a působí na oční nerv, což může způsobit až oslepnutí (Popov, 2003).

1.2 Intoxikace a závislost

1.2.1 Účinky a intoxikace

Účinek alkoholu závisí na dávce, vlivu prostředí nebo dispozici. Po požití alkoholu nastává stav, který se nazývá opilost. Malé dávky alkoholu působí stimulačně, vyšší dávky působí tlumivě. Nejprve se člověku po požití alkoholu zlepší nálada, má pocit sebevědomí a energie a dochází ke ztrátě zábran. Postupem času se pak dostavuje únava, člověk je utluštěný a cítí potřebu spánku (Kalina, 2015).

Intoxikace má 4 stádia dle hladiny alkoholu v krvi:

1. Lehká opilost
2. Opilost středního stupně
3. Těžká opilost
4. Těžká opilost se ztrátou vědomí, hrozí zástava dechu a oběhu

Při lehké opilosti má člověk v krvi do 1,5 promile, při opilosti středního stupně má 1,6 promile, při těžké opilosti má více než 2 promile a při těžké opilosti se ztrátou vědomí má nad 3 promile (Kalina, 2015).

1.2.2 Závislost

Jak popsal Kudrle (2003), závislost můžeme definovat jako chronickou a progredující poruchu, která se rozvíjí na základě touhy člověka po změně prožívání. Je běžné, že člověk pátrá po úniku před bolestí, pocitem samoty a hledá různé způsoby či zkratky, jak intenzivněji prožívat pocity radosti a euforie. Je důležité si však uvědomit, že tato touha může přerůst za určitých okolností a podmínek v nutkavé chování. Toto nutkavé chování může časem zapříčinit rozvoj chorobných znaků. Ty se projevují ztrátou kontroly nad tímto chováním, zvýšením tolerance, pokračováním v tomto chování i přes negativní důsledky a nepříjemný stav při absenci tohoto vzorce chování.

Dle MKN-10 (Mezinárodní klasifikace nemocí) je 6 základních příznaků závislosti, a to:

- 1) Bažení – craving
- 2) Zhoršené sebeovládání a potíže v kontrole užívání látky
- 3) Odvykací stav
- 4) Zvyšování tolerance
- 5) Zanedbávání zájmů ve prospěch užívané drogy a zvýšené množství času k získání nebo užívání drogy
- 6) Pokračování v užívání drogy i přes jasné důkazy negativních následků, o kterých osoba ví

Pokud jsou v průběhu 12 měsíců přítomné alespoň tři příznaky, je vysoce pravděpodobné, že je daná osoba závislá (Nešpor, 2018).

Podle DSM-V (Diagnostický a statistický manuál mentálních poruch), který se používá převážně v Americe, je těchto znaků 11:

- 1) Užívání většího množství látky, než bylo zamýšleno, nebo užívání delší dobu, než je určeno
- 2) Snaha omezit užívání látky nebo s ním přestat, ale nebýt toho schopen
- 3) Pociťování intenzivní touhy nebo nutkání látku užívat
- 4) Potřeba většího množství látky k dosažení požadovaného účinku (zvyšování tolerance)
- 5) Rozvíjení abstinenčních příznaků, když látku neužíváte
- 6) Trávení více času získáváním a užíváním drog a zotavováním se z užívání látky
- 7) Zanedbávání povinností doma, v práci nebo ve škole kvůli užívání látky
- 8) Pokračování v užívání, i když to způsobuje problémy ve vztazích
- 9) Vzdání se důležitých nebo žádoucích společenských a rekreačních aktivit kvůli užívání látky
- 10) Užívání látek v rizikovém prostředí, které vás vystavuje nebezpečí
- 11) Pokračování v užívání navzdory tomu, že látka způsobuje problémy vašemu fyzickému a duševnímu zdraví

Tato kritéria se mohou rozdělit do 4 základních skupin, a to fyzická závislost, rizikové užívání, sociální problémy a zhoršená kontrola v užívání.

Závislost se v dnešní době neomezuje pouze na zneužívání alkoholu a nelegálních drog, ale také na tabák a nelátkové závislosti, jako jsou například gambling a internetové závislostní poruchy (online nakupování, sociální sítě, počítačové hry) (Kalina, 2015).

Základními faktory vzniku závislosti jsou s velkou pravděpodobností genetická transmise, biochemické zvláštnosti organismu, osobností struktury postiženého, prostředí a tolerantní postoje společnosti, droga a její dostupnost a startér. Nejdůležitějšími prvky ve vývoji závislosti jsou tolerance a kontrola, které se mění v jednotlivých stádiích vývoje. Tolerancí rozumíme jev, kdy při opakovaném příjmu alkoholu je k dosažení typické reakce potřeba stále větší množství. Metabolismus člověka se tímto přizpůsobuje nové látce. Postupně může tolerovat až takové množství látky, které by pro něj na začátku znamenalo ohrožení života. Kontrola je schopnost kriticky a reálně vyhodnocovat situaci z hlediska potřeb osobních a společenských. Tuto schopnost alkohol ovlivňuje při hladině 0,4-0,6 promile v krvi. Největším problémem je v současné době společenská tolerance následků alkoholové intoxikace (Heller & Pecinová 2011).

1.3 Zdravotní komplikace v důsledku užívání alkoholu

1.3.1 Somatické komplikace

Co se týče somatických komplikací, míra poškození organismu závisí na celkovém množství zkonsumovaného alkoholu (dávka, frekvence konzumace, doba trvání) a dále na individuální vnímavosti dané například genetickou dispozicí či prodělanými nemocemi. Škodlivé účinky alkoholu jsou potencovány poruchami výživy (Heller & Pecinová, 2011).

Časté jsou gastrointestinální komplikace jako jsou superficiální gastritidy, chronické atrofické gastritidy a chronické pankreatitidy (Holcnerová, n.d.).

Játra jsou orgánem, který bývá poškozen jako první. V játrech dochází k odbourávání a zpracování alkoholu. Dlouhodobé nadměrné užívání alkoholu je nejčastější příčinou jaterní cirhózy. Játra se svrašťí a mají tak sníženou funkci. To se projeví řadou příznaků, jako jsou únava, otoky, ascites, poruchy krevní srážlivosti, zažívací potíže, zvětšení prsů, atrofie varlat, žloutenka a jiné kožní změny. Cirhóza může vyústit v jaterní selhání a smrt. Nebezpečnou komplikací cirhózy bývá krvácení jícnových varixů. Cirhotická játra jsou vhodná pro vznik zhoubného nádoru jater (Heller & Pecinová, 2011; Holcnerová, n.d.).

Cirhóze jater předchází alkoholová žloutenka, charakterizována všeobecným zánětem a poškozením jaterní tkáně. Může být reverzibilní, pokud se daná osoba rozhodne přestat pít a abstinovat. Alkoholová hepatitida se vyskytuje asi u poloviny těžkých uživatelů alkoholu (Holcnerová, n.d.).

Co se týče kardiovaskulárních komplikací, tak je nadměrné užívání alkoholu spojováno s komplikacemi jako jsou kardiomyopatie, hypertenze, cévní mozkové příhody a ischemické choroby srdeční (Lucas et al., 2005).

Jak uvedl Popov (2003), může dojít k narušení endokrinního systému a abúzus alkoholu se může podílet na vzniku diabetu. Časté jsou avitaminózy (nedostatek vitamínu B1, které mohou vést až ke vzniku Korsakova syndromu), poruchy krvetvorby, hemokoagulace a anémie.

1.3.2 Psychické komplikace

Patologická intoxikace alkoholem se projevuje jako náhle vzniklá patická reakce na alkohol, která začíná záhy po užití relativně malého množství alkoholu. U většiny lidí by takto malé množství alkoholu nezpůsobilo intoxikaci. Mezi hlavní příznaky patří strach, úzkost, zrakové a sluchové halucinace a paranoidně-perzekuční bludy. Často je přítomna těžká agresivita vůči okolí. Délka trvání poruchy se pohybuje v řádu minut až hodin. Končí spánkem, po kterém následuje úplná či částečná amnézie (Popov, 2003; Holcnerová, n.d.).

Popov (2003, s. 154) uvádí: „*Psychotické poruchy vyvolané alkoholem (alkoholické psychózy) vznikají jako důsledek dlouhodobého chronického abúzu. Řadíme zde alkoholickou halucinózu, alkoholickou paranoidní psychózu a alkoholickou demenci.*“

1.3.3 Fetální alkoholový syndrom

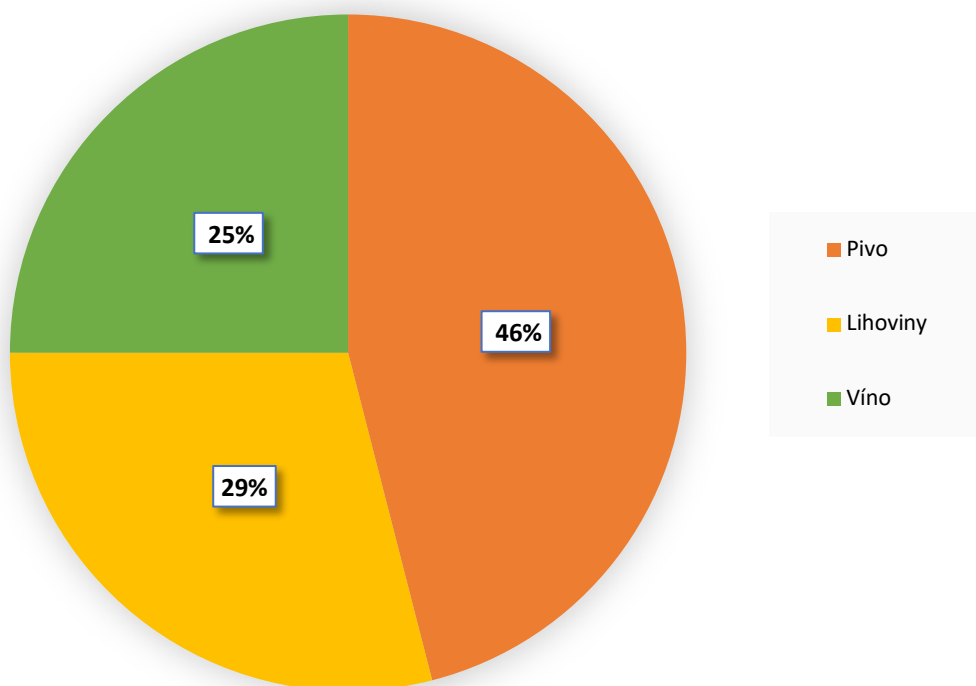
Knight (2018) popisuje fetální alkoholový syndrom jako „*projev některých výrazných tělesných a funkčních znaků anomálií u jedinců, které jsou způsobeny jejich prenatální expozicí alkoholu. Alkohol požitý během těhotenství se rychle přenáší placentárním krevním oběhem z matky na plod a je známo, že způsobuje potraty a vrozené vady.*“

Hrozí poškození plodu, pro které je typické růstová retardace u dětí a postižení CNS. Děti mají kraniofaciální dysmorfii. Ta se projeví oční anomálií, mikrocefalií, plochým kořenem nosu, tenkým horním rtem a například nízko položenými uši. Tyto příznaky se označují jako fetální alkoholový syndrom (FAS). Pokud jsou přítomny pouze poruchy chování a intelektu, používá se termín fetální alkoholový efekt (Popov, 2003).

1.4 Prevalence užívání alkoholu v České republice

Ročně se v České republice podle souhrnné zprávy o závislostech z roku 2022 spotřebuje 10 až 14 litrů alkoholu na 1 obyvatele, a to včetně dětí a seniorů. Největší množství ethanolu je zkonsumováno v pivu (46 %), dále v lihovinách (29 %) a ve víně (25 %) viz graf č. 1. Výdaje na alkoholické nápoje dosahovaly v roce 2021 celkem 3 584 Kč na osobu a rok.

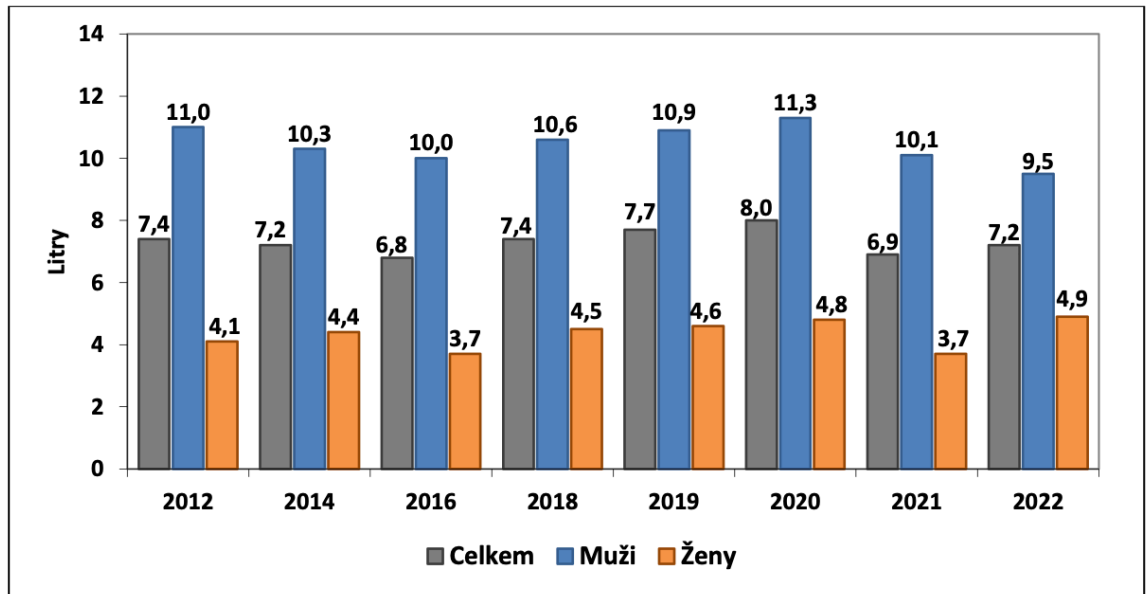
Graf 1: Spotřeba ethanolu v litrech v roce 2021



Zdroj: vlastní zpracování na základě dat souhrnné zprávy o závislostech v ČR (2022)

Vysokou spotřebu alkoholu v České republice potvrzuje i dotazníkové šetření SZÚ v letech 2012-2022, kdy spotřeba na hlavu za rok se pohybovala u mužů kolem 11 litrů. Výrazně nižší pak byla u žen, kde dosahovala méně než polovičních hodnot ve srovnání s muži (viz graf č. 2).

Graf 2: Spotřeba alkoholu na hlavu v litrech čistého alkoholu za rok na základě dotazníkového šetření od roku 2012 do roku 2022



Zdroj: Státní zdravotní ústav, 2023

Další graf zobrazuje roční spotřebu alkoholu podle demografické charakteristiky (SZÚ, 2023).

Tabulka 1: Průměrná roční spotřeba alkoholu v přepočtu na litry čistého alkoholu podle demografických charakteristik

Demografická charakteristika	Celý soubor včetně abstinentů (n=1734)	Soubor bez abstinentů (n=1461)
	Procenta (95% CI)	
Celkem	7,2 (6,5–7,8)	8,5 (7,8–9,3)
<i>Pohlaví</i>		
Muži	9,5 (8,5–10,6)	10,8 (9,7–12,0)
Ženy	4,9 (4,2–5,7)	6,1 (5,2–7,0)
<i>Věková skupina</i>		
15–24	7,4 (5,8–9,1)	8,7 (6,8–10,6)
25–44	6,9 (5,9–7,9)	8,1 (6,9–9,2)
45–64	7,8 (6,6–9,1)	9,0 (7,6–10,4)
65+	6,6 (5,2–8,0)	8,4 (6,7–10,1)
<i>Místo bydliště</i>		
Město	7,1 (6,3–7,8)	8,3 (7,5–9,2)
Venkov	7,6 (6,1–9,2)	9,2 (7,4–11,0)
<i>Vzdělání¹</i>		
ZŠ a SOU	8,8 (7,3–10,3)	11,3 (9,5–13,2)
SŠ s maturitou	6,5 (5,5–7,5)	7,4 (6,3–8,5)
VŠ	6,0 (4,9–7,0)	7,0 (5,8–8,2)

¹Kategorie podle vzdělání je zpracována pro dospělé ve věku 25 let a starší.

Zdroj: Státní zdravotní ústav, 2023

Dostupnost alkoholu je u nás velmi vysoká. Prodává se v jakékoliv denní i noční době a na mnoha místech (prodejna potravin, stánky s občerstvením, čerpací stanice apod).

Souhrnná zpráva o závislostech v České republice (2023, s. 54) také uvádí: „Denně pije alkohol téměř 10 % osob starších 15 let. Odhadem 11 % splňuje diagnostická kritéria pro závislostní poruchu spojenou s konzumací alkoholu. Rizikově pije 17-19 % dospělé populace, z nich 9-10 % spadá do kategorie škodlivé konzumace alkoholu.“

Z dlouhodobého hlediska je výskyt škodlivého pití alkoholu 2-3 vyšší mezi muži. Co se týče žen, dvě třetiny konzumovaly alkohol během těhotenství a přibližně 15 % těhotných žen konzumuje alkohol pravidelně.

Česká republika má velmi tolerantní postoje k alkoholu a pravidelnou konzumaci alkoholu považuje 90 % lidí za přijatelnou (Chomynová et al., 2023).

1.5 Alkohol v ČR u dětí

Pití alkoholu u dětí a mladistvých je problém, který není naší společností brán s vážností, kterou si zaslouhuje. České děti přitom vypijí svou první sklenku alkoholu už ve věku kolem 11 let (Hladík, 2009).

Alkohol je pro děti i mladistvé nebezpečný už při intoxikaci, tedy v akutním stadiu. Při občasném až dlouhodobém požívání alkoholu se u dětí zvyšují nebezpečí onemocnění jater a nervového systému. Během dospívání dochází k tělesným i duševním změnám. Dochází ke zhoršení paměti a učení důsledkem zmenšení hippocampu, tedy té části mozku, která je důležitá právě pro učení a paměť. K dalším negativním důsledkům patří například dopravní nehody, úrazy, sexuální násilí, rizikový sex, otravy, sebevraždy, trestná činnost a dále pak rychlý rozvoj závislosti či přechod z alkoholu na jiné drogy (Hladík, 2009).

I když míra užívání alkoholu i rizikového užívání mezi dětmi a dospívajícími v posledních letech klesá, v evropském kontextu zůstávají zkušenosti mládeže s alkoholem v České republice na vysoké úrovni, stejně tak i míra rizikového užívání. Zkušenosti s konzumací má přes 40 % 13letých. ¼ 15letých se v životě nejméně dvakrát opila. 95 % mladistvých ve věku 16 let má zkušenosti s alkoholem. Časté pití nadměrných dávek alkoholu uvádí 20 % mladistvých, častěji chlapci. Dlouhodobé trendy v konzumaci alkoholu dospívajícími však klesají (Chomynová et al., 2023).

Podle studie ESPAD (2019) má Česká republika jednu nejvyšších mír celoživotního užívání alkoholu (více než 90 %), i když mezi lety 2015-2019 došlo k poklesu současného užívání alkoholu.

1.5.1 Vzorce užívání alkoholu u dětí a adolescentů

Mezi základní vzorce konzumace alkoholu patří abstinence, nadměrné užívání, epizodické užívání a syndrom závislosti (Holcnerová, n.d.). Odborníci vnímají užívání alkoholu u dětí a adolescentů jako vývojový fenomén, který úzce souvisí s průběhem a vývoje člověka. Velmi častým vzorcem užívání u mladistvých je epizodické užívání (Masten et al., 2009).

Epizodické užívání je definováno jako nárazové užití pěti a více alkoholických nápojů najednou či za jeden večer. Od nadměrného užívání se liší tím, že se nejedná o každodenní užívání alkoholu, ale o nárazové užívání, které probíhá nejčastěji o víkendů nebo ve dnech volna (Holcnerová, n.d.). Zároveň je epizodické užívání alkoholu spojeno s celou řadou zdravotních a sociálních problémů. Radíme zde například nezáměrné úrazy,

násilné chování v mezilidských vztazích, otravy alkoholem, infarkt myokardu, sexuálně přenosné choroby, nechtěná těhotenství a poškození plodu (Mokdad, 2007).

1.5.2 Rizikové faktory u dětí

Rizikovými faktory se rozumí charakteristiky jedince či vlivy jeho okolí, které zvyšují možnost výskytu užívání alkoholu (a jiných návykových látek). Představují potencionální ohrožení, které zvyšuje vulnerabilitu jedince a pravděpodobnost jeho negativního vývoje nebo vzniku zdravotních potíží. Na vznik a rozvoj pozdější závislosti na alkoholu mohou mít vliv interakce v různých sociálních skupinách, jako například v rodině, ve škole a celkově v rámci společnosti. Některé projevy faktorů lze vidět již v dětství či raném dospívání. Opakem rizikových faktorů jsou faktory protektivní (Čablová & Miovský, 2013). Ty člení Ostaszewski a Zimmermann (2006) do čtyř kategorií:

1. individuální vlastnosti (sebepřijetí, sebevědomí, dovednosti zvládání stresu a přítěže)
2. vliv vrstevníků (podpora ze strany přátel, aktivity skupiny, chování vrstevníků ke zdraví)
3. vztahy v rodině (vztah mezi rodičem a dítětem, podpora ze strany rodiny, konflikty)
4. charakteristiky komunity (dostupnost drog v komunitě, nabídka mimoškolních aktivit)

Podle CDC (Centers for Disease Control and Prevention, n.d.) může mezi rizikové faktory patřit:

- a) užívání návykových látek v rodinné anamnéze
- b) příznivé postoje rodičů k tomuto chování
- c) nedostatečný rodičovský dohled
- d) užívání návykových látek rodiči
- e) odmítání sexuální orientace nebo genderové identity ze strany rodiny
- f) spojení s vrstevníky, kteří páchají trestnou činností nebo užívají návykové látky
- g) nedostatečná vazba na školu
- h) nízké studijní výsledky
- i) sexuální zneužívání v dětství
- j) problémy s duševním zdravím

1.6 Regulace a legislativní rámec prodeje alkoholu v ČR

1.6.1 Konzumace a prodej

Alkoholickým nápojem se v České republice rozumí nápoj obsahující více než 0,5 % objemových ethanolu. Zákon o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek

(Zákon č. 59/2023 Sb.) zakazuje prodávat a podávat alkoholický nápoj osobám mladších 18 let. Prodej a podávání alkoholických nápojů je dle zákona zakázáno:

- a) ve zdravotnických zařízeních
- b) ve školách a školských zařízeních
- c) v zařízeních sociálně-právní ochrany dětí
- d) na akcích určené pro osoby mladší 18 let
- e) ve stáncích s výjimkou občerstvení
- f) v dopravních prostředcích MHD
- g) na veřejnosti přístupných sportovních akcích, s výjimkou alkoholického nápoje obsahujícího nejvýše 4,3 % objemová ethanolu a vína.

Dále se zakazuje prodej prostřednictvím prodejních automatů.

Zaměstnanec je podle zákoníku práce (Zákon č. 262/2006 Sb.) povinen nepožívat alkoholické nápoje a nezneužívat jiné návykové látky na pracovištích. Zákaz platí i v pracovní dobu mimo tato pracoviště (např. na služební cestě). Pod jejich vlivem je povinen nevstupovat na pracoviště. Výjimku tvoří zaměstnanci, u kterých je požívání těchto nápojů součástí pracovní náplně. Zaměstnavatel může požadovat provedení dechové zkoušky a zaměstnanec je povinen se požadavku podrobit. Pokud dojde ke vzniku pracovního úrazu pod vlivem alkoholu, zaměstnanec je povinen uhradit způsobenou škodu v plné výši.

V České republice je nulová tolerance alkoholu jak za volantem, tak i u cyklisty a u jezdce na zvířeti. Podle zákona o silničním provozu (Zákon č. 361/2000 Sb.) má řidič povinnost:

- a) nepožívat alkohol během jízdy
- b) neřídít vozidlo (či jet na zvířeti) bezprostředně po požití alkoholu nebo jiné návykové látky
- c) neřídít vozidlo (či jet na zvířeti) v době, kdy by mohl být ještě pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky

1.6.2 Nedovolená výroba

Zákon o lihu (č. 61/1997 Sb.) nám říká, že vyrábět líh lze pouze na základě povolení Ministerstva zemědělství, tudíž pálení alkoholu v domácím prostředí je zakázáno. Pěstitelé starší 18 let, kteří jsou vlastníci či nájemci pozemku nebo získali ovoce zaměstnavatele (jako naturální plnění), si mohou nechat vypálit alkohol v pěstitelské pálenici. Pěstitelské pálení je možné provádět pouze v provozovnách, které obdržely povolení Ministerstva zemědělství ČR a jsou pro pálení náležitě vybaveny. Ministerstvo povoluje provozování pěstitelské pálenice na základě písemné žádosti.

2 NEALKOHOLICKÉ PIVO

Nealkoholickým pivem se rozumí kvašený nápoj z obilného sladu s nízkým či žádným obsahem alkoholu.

V zemích Evropské unie jsou jako nealkoholické pivo označovány výrobky s obsahem do 0,5 objemových procent alkoholu a za nízkoalkoholické pivo jsou označovány výrobky od 0,6 do 1,2 %. V USA a Kanadě nesměly výrobky s obsahem pod 0,5 % alkoholu nést název pivo, ale musely se označovat jako lehký sladový nápoj. A například v Japonsku jsou tato piva označována jako nápoj podobný pivu či chutnající jako pivo (Basařová, 2005).

Nealkoholická piva mají několik příchutí – ať to jsou to „pívové“ chmelové chutě či ovocné. Piva s ovocnými příchutěmi se nazývají radlery a vznikají smícháním piva s ovocnou limonádou nebo šťávou. V České republice je známá značka Birell, která produkuje oblíbená ochucená nealkoholická piva s příchutěmi, jako jsou pomelo a grep, malina a limetka, červený pomeranč, citron a máta, polotmavý citron a příchutě z limitovaných edic jako je například borůvka a brusinka či mandarinka a yuzu.

Neochucená piva jsou vyráběna ve skle i v plechu a ochucená piva pouze v plechu. Prodávají se v objemu 500ml či 330ml. Ovocná piva mívají barevné obaly, často vyvolávají dojem limonád.

2.1 Legislativní vymezení nealkoholických piv v ČR

V České republice se podle vyhlášky č. 248/2018 Sb. (o požadavcích na nápoje, kvasný ocet a droždí) za nealkoholický nápoj považuje nápoj obsahující nejvýše 0,5 % objemových ethanolu (měřených při teplotě 20 °C). Nízkoalkoholické pivo se od nealkoholického liší tím, že nízkoalkoholické pivo obsahuje více než 0,5 % objemových ethanolu a nejvýše 1,2 % objemových.

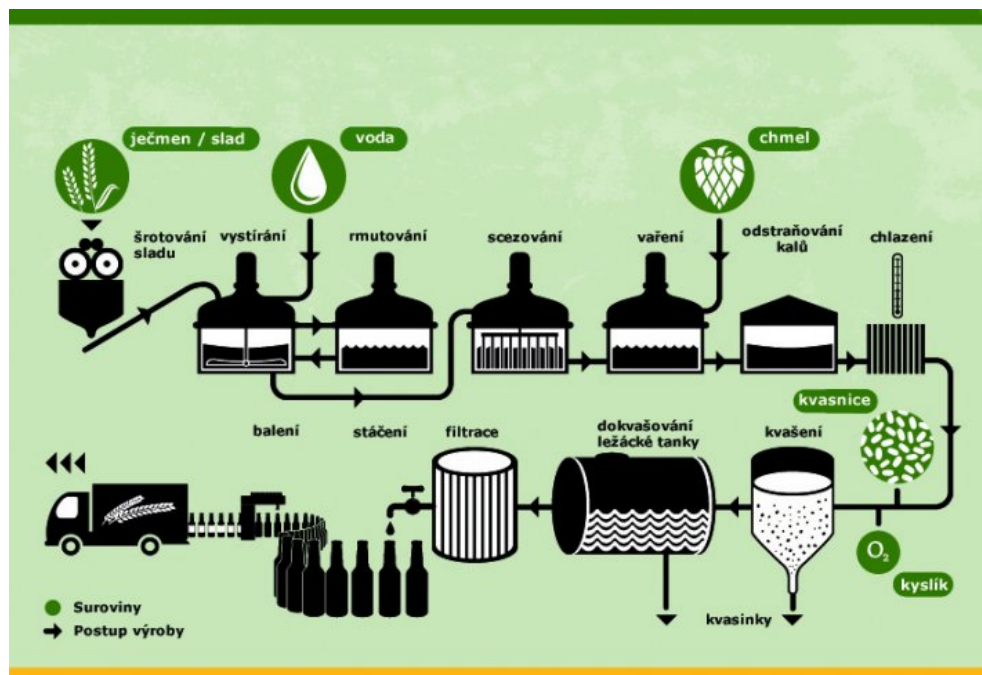
2.2 Výroba piva a nealkoholického piva

2.2.1 Výroba piva

Výroba piva je složitý postup skládající se z několika procesů, jako jsou chemické, fyzikální, biochemické a termodynamické. Tyto procesy a jejich znalost jsou základem pro výrobu kvalitního alkoholického nápoje. Mezi nejdůležitější fáze výroby piva patří alkoholové kvašení. V jeho procesu se mladina přeměňuje na pivo, což vede k hromadění ethanolu a spotřebě zkvasitelných cukrů. Dále také vznikají vedlejší produkty, které výslednému pivu dodávají jeho specifickou chuť (Salazar, 2016).

Základními surovinami na výrobu je tedy obilný slad, chmel, pivovarské kvasnice a voda. Jako první dochází k přípravě sladového šrotu, proces se nazývá šrotování. Slad se rozdrtí v mačkadle a dopraví se přes mezizásobník a šnekový dopravník až do vystíracího přístroje mladinové pánve. Další fází je výroba mladiny, což je cukernatý meziprodukt. Zcukřením mladiny vzniká sladina, která se začne scezovat tak, aby byla čirá a bez suspendovaných sladových částic. Dále dochází k varu chmelu neboli chmelovaru. Tento proces je ukončen zjištěním lomu mladiny, který se projeví hrubými vločkami suspendovanými v dokonale čiré mladině. Mladina se poté v chladiči zchladí na zákvasnou teplotu. Do zchlazené mladiny se přidá násada kvasnic a nechá se kvasit při nízké teplotě, čemuž se říká studené kvašení. Ukončení hlavního kvašení se projeví snížením denního úbytku extraktu, hladina tmavne, kvasnice sedimentují a mladina se čerí. Následuje dokvašování, filtrace a stáčení piva. Hotové pivo se přes křemelinový filtr zfiltruje a přečerpá do stáčecího tanku (EBIACZ, n.d.).

Obrázek 2: Výroba piva



Zdroj: <https://ceskepivo-ceskezlato.cz/pivovarnictvi/18/>

2.2.2 Výroba nealkoholického piva

Důvody k výrobě nealkoholických a nízkoalkoholických piv byly různé. Byla vhodná pro lidi pracující v horkých provozech, kde bylo běžné konzumovat výrobky s vyšší hladinou alkoholu a náhrada nealkoholickým pivem zvyšovala bezpečnost práce. Dále se mělo za to, že by o tento výrobek měli zájem sportovci a nemocní lidé, jejichž choroba jim zabraňuje pít běžné pivo. V neposlední řadě byla důvodem snaha proniknout na trh v zemích, kde je alkohol zakázán z náboženských důvodů (Basařová, 2005).

Postupy výroby lze rozdělit do dvou skupin:

- Skupina tvořená recepturami, které omezují tvorbu alkoholu
- Skupina tvořená postupy, které alkohol z běžného piva šetrnou cestou odstraňují

První skupina je ekonomicky méně náročná, neboť nevyžaduje nic dalšího. Pro druhou skupinu je zapotřebí speciální zařízení na redukci alkoholu. To má však za výhodu, že se tato piva chuťově téměř neodlišují od běžných piv (Basařová, 2005).

2.3 Příklady nealkoholických piv v ČR

Nejvýznamnější značkou nealkoholických piv v České republice je jednoznačně Birell, který vyrábí pivovar Plzeňský Prazdroj. Populární jsou ochucené Birelly, jako je například pomelo a grep nebo malina a limetka. Dále zde můžeme řadit značky Lobkowicz, Bernard, Ferdinand, Stella a jiné. V tabulce níže uvádím některá nealkoholická piva a pivovary, jež je produkují.

Tabulka 2: Seznam nealkoholických piv a jejich pivovarů

Název nealkoholického piva	Pivovar
Bakalář	Pivovar Rakovník
Bernard (višeň, švestka, jantar, free)	Rodinný pivovar Bernard, a.s.
Birell (ochucený, polotmavý, světlý)	Plzeňský prazdroj a.s.
Budwaiser Budvar	Pivovar Budvar České Budějovice
Ferdinand	Pivovar Ferdinand a.s. Benešov
Holba free	Pivovar Holba Hanušovice
Litovel free	Pivovar Litovel, a.s.
Lobkowicz	Vysoký Chlumeck a.s.
Primátor nealko	Primátor a.s.
Staropramen, Stella arotis	Pivovar Staropramen a.s.

Zdroj: vlastní tvorba

2.4 Preventivní kampaň #NECHMELDETI

Organizace Suchej únor přišla s novou kampaní nesoucí název #NECHMELDETI. Cílem kampaně je upozornit na problematiku podávání alkoholických a nealkoholických pivních nápojů dětem, a to velice často přímo jejich rodiči.

Stránka, která je volně dostupná na internetu (<https://www.nechmeldeti.cz>), poskytuje veškeré potřebné materiály pro danou iniciativu.

Kampaň realizovala výzkum a sdílí klíčová data. Například, ochucené pivní nápoje pije 36,4 % dětí ve věku 11-15 let, a dokonce i 11 % dětí ve věku 3-6 let. Každé 4. dítě pije nealkoholická ochucená piva. Každý 4. rodič považuje nealkoholické nápoje za bezrizikové. Většina rodičů tyto nápoje nepovažuje za alkoholické a 15 % rodičů nepovažuje alkohol v malém množství u dětí za škodlivý.

V dokumentu najdeme i plakát Šestero komunikace s dětmi s návodem o tom, jak se s dětmi o alkoholu bavit.

Obrázek 3: Plakát Šestero komunikace s dětmi kampaně #NECHMELDETI

**KOMUNIKAČNÍ ŠESTERO:
JAK SE S DĚTMI BAVIT
O ALKOHOLU**

1. INFORMUJTE (SE).
Nejen o buketu, ale také o všech rizicích pití alkoholu. Na tělo i na duši.

2. MLUVTE OTEVŘENĚ.
Alkohol nedémonizujte, ale ani nevychvalujte. Jděte příkladem. A rovně.

3. ZOHLEDŇUJTE VĚK DÍTĚTE A VOLTE VHDNÝ JAZYK.
Ptejte se dětí na názory, diskutujte a znejte fakta.

4. DOMLUVTE SE SPOLEČNĚ NA JASNÝCH PRAVIDLECH
a jejich dodržování vymáhejte.

5. RESPEKTUJTE POTŘEBU OSAMOSTATŇOVÁNÍ,
experimentování a soukromí. U dospívajících oslovte spíš jejich dospělou stránku.

6. PODPOŘTE DĚTI VE SCHOPNOSTI ŘÍKAT NE
a ustát tlak okolí – nejen v případě alkoholu.

**SUCHEJ
VNOR**

**#NECHMEL
DETI**

CHCI VĚDĚT VÍC [nechmeldeti.cz](https://www.nechmeldeti.cz)

Zdroj: <https://www.nechmeldeti.cz>

3 PRIMÁRNÍ PREVENCE A PROTEKTIVNÍ FAKTORY

3.1 Primární prevence

Od roku 2002 začalo být téma primární prevence na školách více rozšířené a diskutováno. Primární prevencí se snažíme předcházet vzniku rizikového chování u osob, u kterých se ještě toto chování nevyskytlo. Podstatné je předcházet a redukovat míru rizik, která jsou spojená s konkrétními projevy rizikového chování. V realitě je téměř nemožné, aby se projevy rizikového chování neobjevily vůbec, proto je alespoň důležité oddálit iniciaci a rozvoj tohoto chování do co nejvyššího věku a minimalizovat s tímto chováním

spojená rizika, působit a motivovat jedince k upuštění rizikového chování a podpořit ho k návratu ke zdravému životnímu stylu a zajistit ochranu odpovídajícími prostředky před dopady tohoto chování a motivovat jedince k využití pomoci v oblasti léčebné či poradenské (Adiktologie.cz, 2019).

Rizikové chování je takové, v jehož důsledku dochází k evidentnímu nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných a dalších rizik pro jedince nebo společnost. Do základních typů rizikového chování řadíme záškoláctví, šikanu a extrémní projevy agrese, rasismus a xenofobii, negativní působení sekt, sexuální rizikové chování a závislostní chování (Miovský et al., 2015).

Prevenzi rozdělujeme na specifickou primární prevenci a nespecifickou primární prevenci. Za specifickou prevenci považujeme aktivity a programy, které se přímo a úzce zaměřují na některou z konkrétních forem rizikového chování. Tyto aktivity a programy mají přímý a explicitně vyjádřený vztah ke konkrétní formě rizikového chování a tématům s tím spojeným. Jsou zaměřeny na jasně definovanou cílovou skupinu. Nespecifická primární prevence pak zahrnuje obecně všechny aktivity, které podporují zdravý životní styl a pozitivní sociální chování ve smyslu efektivního využití a organizace volného času (Černý, 2015).

Existují tři úrovně provádění specifické prevence:

- 1) Všeobecná primární prevence – zaměření se na běžnou populaci dětí a mládeže bez rozdělování na méně či více rizikové skupiny, zohlednění pouze věku, programy jsou pro větší počet osob (třída)
- 2) Selektivní primární prevence – zaměření se na skupiny osob, u kterých jsou přítomny rizikové faktory pro vznik a vývoj rizikového chování ve větší míře, pracuje se s menší skupinou či jednotlivci
- 3) Indikovaná primární prevence – zaměření se na jedince, kteří jsou vystaveni výrazným rizikovým faktorům nebo na jedince, u kterých se již projevy rizikového chování objevily, snaha podchytit problém co nejdříve a neprodleně zahájit potřebné intervence

3.2 Protektivní faktory

Protektivní faktory jsou pozitivní vlivy a predispozice v životě dospívajících, které je chrání před negativními vlivy a snižují možnost rozvoje rizikového chování nebo zmírňují dopad a účinky rizikových faktorů.

Jessor (1998) definuje pět základních domén, které uvádí s vybranými příklady:

	Rizikové faktory	Protektivní faktory
Biologický systém	Alkoholismus v rodině	Inteligence v pásmu nadprůměru
Sociální systém	Nízký socioekonomický statut, sociální vyloučení	Zdravá škola, soudržná rodina, příznivá lokalita bydliště, dobré vzory mezi dospělými
Vnímané prostředí	Modely rizikového chování	Modely konvenčního chování, kontrola rizikového chování
Osobnost	Nízké sebehodnocení, tendence riskovat	Hodnota vlastního zdraví a úspěchu, netolerující postoj k rizikovému chování
Chování	Problémové užívání alkoholu, školní neúspěch	Aktivní zapojení do školních akcí a dobrovolnických aktivit

Tabulka 3: Rizikové a protektivní faktory dle Jessora (1998)

PRAKTICKÁ ČÁST

4 Metody výzkumu

4.1 Design výzkumu

Výzkumná studie byla prováděna kvantitativní metodou ve formě dotazníkového šetření. Předmětem výzkumného šetření jsou žáci 9. tříd základních škol v Praze 9. Cílem bylo zjistit, jaké zkušenosti mají žáci 9. tříd s nealkoholickými pivy a jak vnímají jejich rizikovitost. Dotazník byl žákům distribuován v papírové podobě. V kapitolách níže je popsán postup přípravy a realizace výzkumu.

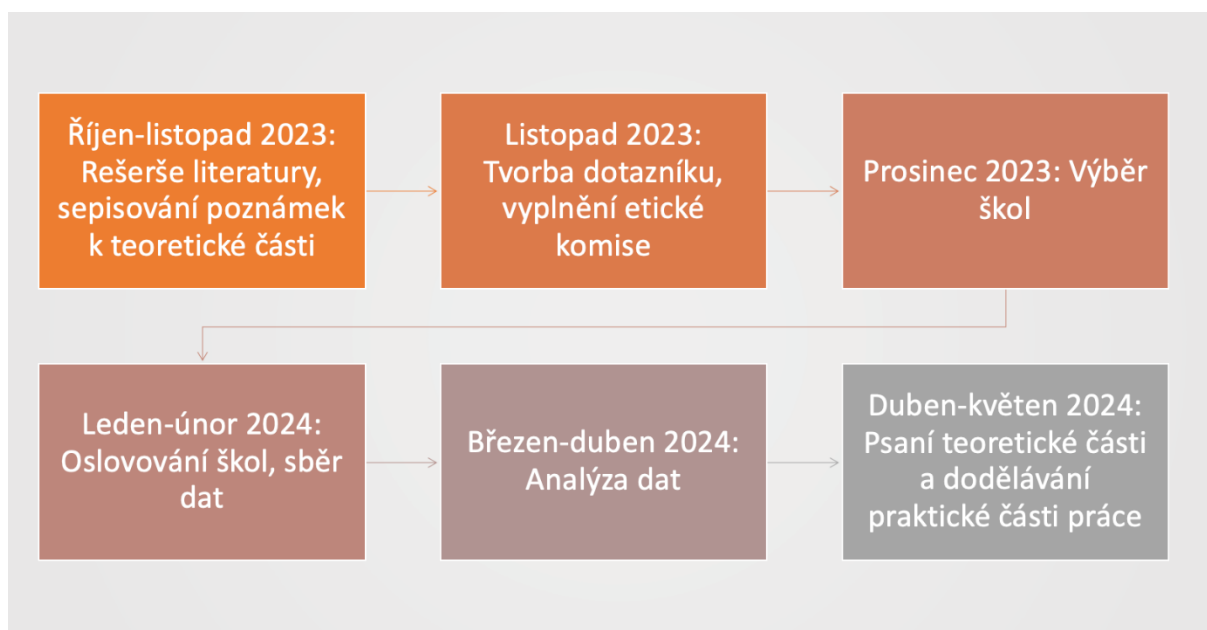
4.2 Cíl výzkumu

Cílem tohoto výzkumu je zmapovat zkušenosti žáků ve věku 15 let s užíváním nealkoholických piv, dílčím cílem je identifikovat, jaké důvody vedou žáky ke konzumaci nealkoholických piv a jak vnímají jejich rizikovitost.

4.2.1 Výzkumné otázky

1. Jaký podíl oslovených žáků má zkušenost s nealkoholickými pivy?
2. Liší se zkušenosti s nealkoholickými pivy mezi dívkami a chlapci? Pokud ano, jak?
3. V jakém věku a kontextu se oslovení žáci s nealkoholickými pivy poprvé setkali?
4. Jak žáci subjektivně vnímají rizikovitost konzumace nealkoholických piv?

4.3 Časový harmonogram výzkumné studie



4.4 Oslovování respondentů

Pro realizaci výzkumu bylo klíčové oslovení vedení základních škol v Praze 9. Oslovení probíhalo přes email i telefonicky, kdy bylo vedení sděleno, jakým způsobem bude výzkum probíhat a kolik zabere času. Po schválení vedením školy následovalo kontaktování třídních učitelů, kterým byl zaslán informovaný souhlas pro rodiče, který si před prováděním výzkumu vytiskli a rozdali žákům. V den realizace výzkumu mi byly souhlasy předány a výzkum proběhl.

4.4.1 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor tvořili žáci 9. tříd základních škol v městské části Prahy 9. Výzkum byl prováděn na dvou základních školách.

Osloveno bylo 5 tříd a celkem 102 žáků. Výzkumného šetření se zúčastnilo 79 žáků. Žáci, kteří neměli 15 let (14 %) museli dodat podpis zákonného zástupce v informovaném souhlasu o realizaci výzkumu. Zbytek žáků měl 15 let a víc. Žáci, kteří se výzkumu neúčastnili, měli zrovna v den realizace výzkumu omluvenou absenci nebo nesouhlasili s vyplněním dotazníku.

Tabulka 4: Celkový počet respondentů dle pohlaví a věku

Pohlaví	Počet žáků	Věk	Počet žáků
Dívky	41	14	11
Chlapci	37	15	64
Transsexuálové	1	16	4
Celkem	79	Celkem	79

Zdroj: vlastní výzkum

Celkově se zapojilo do výzkumu 41 dívek, 37 chlapců a jedna osoba, která se identifikovala jako transsexuál. Největší podíl žáků, co se věku týče, byl patnáctiletých (64), dále pak čtrnáctiletých (11) a nakonec i šestnáctiletých (4).

4.5 Metody tvorby dat

Použit byl nestandardizovaný dotazník obsahující 17 vlastních otázek a byl sestaven pomocí uzavřených otázek, otevřených otázek a numerických škál. Dotazník byl zcela anonymní, a tudíž žádného respondenta nebylo možné zpětně identifikovat.

Realizace byla schválena vedením školy a domluva probíhala s metodikami prevence či třídními učiteli.

Před zahájením šetření mi třídní učitelé předali podepsané informované souhlasy od zákonných zástupců, jejichž dítě v době vyplňování dotazníku nemělo ještě 15 let. Dotazník v papírové podobě jsem osobně ve třídě rozdala a také vybrala zpět, a to za přítomnosti třídního učitele, který do administrace nezasahoval. Přítomnost třídního učitele byla podmíněna tím, že žáci pod 15 let bez podepsaného informovaného souhlasu zákonného zástupce nemohli dotazník vyplnit, a tedy jim třídní učitelé měli zadat samostatnou práci. To však nebylo nutné, jelikož všichni přítomní žáci pod 15 let podepsaný informovaný souhlas přinesli.

4.6 Metody analýzy dat

Při vyhodnocování dat byla provedena kontrola správnosti vyplnění dotazníků, přičemž se musel jeden dotazník vyřadit z důvodu, že respondent nezaškrtl v jedné otázce ani jedno pole a v jiné zaškrtl dvě.

Výsledky dotazníkového šetření byly přepsány z papírové formy a zpracovány v programu MS Excel tak, aby mohly být použity v tabulkách a grafech do závěrečné práce. Jednotlivé tabulky a grafy jsou zahrnuty v kapitole výsledků.

4.7 Etické aspekty výzkumu

Studie byla schválená etickou komisí Kliniky adiktologie (č.j. EKSKAD-003/2024). Souhlasné stanovisko etické komise je obsaženo v přílohách této práce.

Respondenti byli seznámeni s tím, že účast ve výzkumu byla zcela dobrovolná a anonymní. Dále byli seznámeni s tím, že výsledky tohoto šetření budou sloužit výhradně jako podklad k této bakalářské práci. Zároveň byli požádáni o maximální upřímnost při jeho vyplňování. Podmínkou účasti u žáků, kteří nedovršili 15 let, byl podepsaný informovaný souhlas zákonných zástupců. V souhlasu bylo jasně popsáno, čeho se výzkumné šetření týká a k čemu toto šetření bude sloužit. Byl sdělen záměr a cíl bakalářské práce. Důraz byl kladen na to, že dotazník je zcela anonymní a účast je dobrovolná. Informovaný souhlas byl elektronicky poslán třídním učitelům, kteří jej pak vytiskli a předali v tištěné formě žákům. Ti jej předali podepsat zákonným zástupcům. Respondenti i zákonní zástupci byli ujištěni, že data budou uchována, publikována i archivována anonymně.

5 Výsledky

Výsledky zrealizované dotazníkové studie jsou v pořadí dle stanovených výzkumných otázek.

5.1 Jaký podíl oslovených žáků má zkušenost s nealkoholickými pivy?

S nealkoholickými pivy má zkušenost 67 (85 %) ze 79 respondentů. Z toho více než polovinu tvoří dívky (57 %). Deset žáků a dvě žákyně odpověděli, že s nealkoholickými pivy vůbec zkušenost nemají.

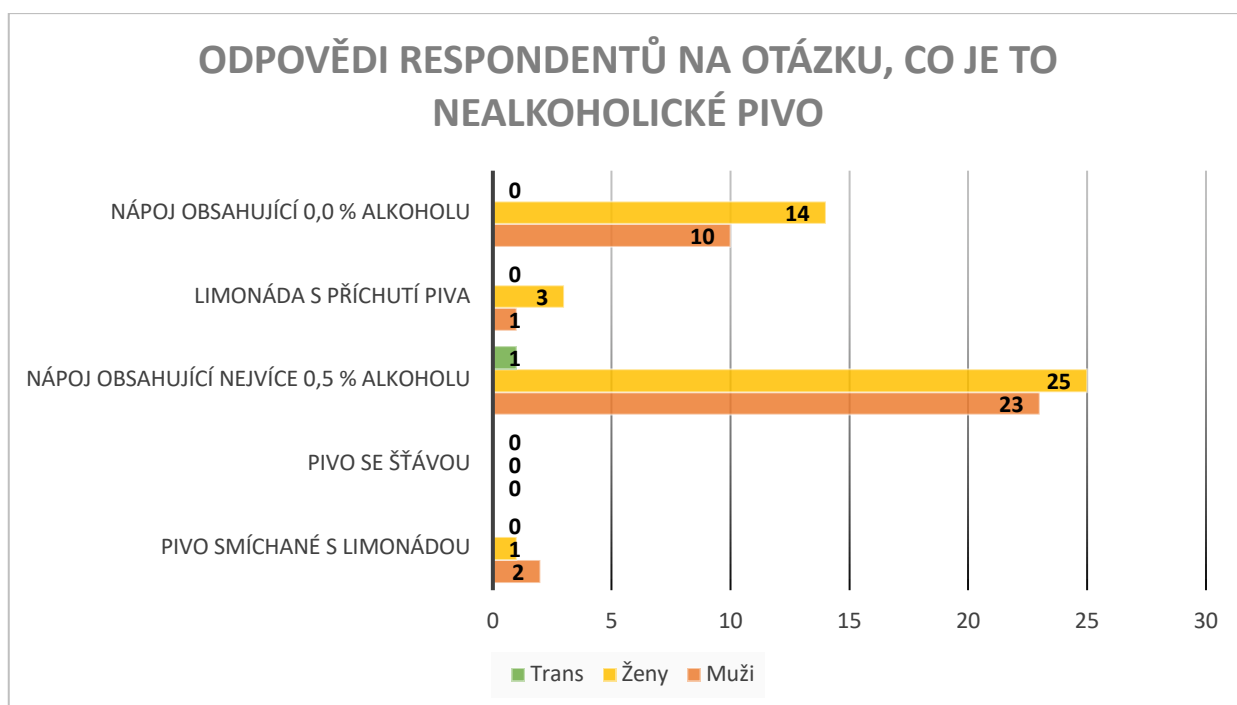
Graf 3: Počet respondentů se zkušeností s nealkoholickými pivy dle pohlaví



Zdroj: vlastní výzkum

V grafu č. 4 pak můžeme vidět, jakou znalost má konkrétní pohlaví o nealkoholických pivech. Na otázku „Vyberte jeden z následujících výroků, který je pravdivý: Nealko pivo je...“ odpovědělo 48 respondentů správně, tedy že je to nápoj obsahující nejvíce 0,5 % alkoholu. Dalších 24 odpovědělo, že nealkoholické pivo je nápoj obsahující 0,0 % alkoholu.

Graf 4: Znalosti respondentů o nealkoholických pivech



Zdroj: vlastní výzkum

Studentů, kteří nealkoholické pivo nikdy neochutnali, bylo 12. Sedm z nich odpovědělo na otázku, co je to nealkoholické pivo správně. Další 4 uvedli, že je to nápoj obsahující 0,0 % alkoholu a 1 student uvedl, že se jedná o pivo smíchané s limonádou.

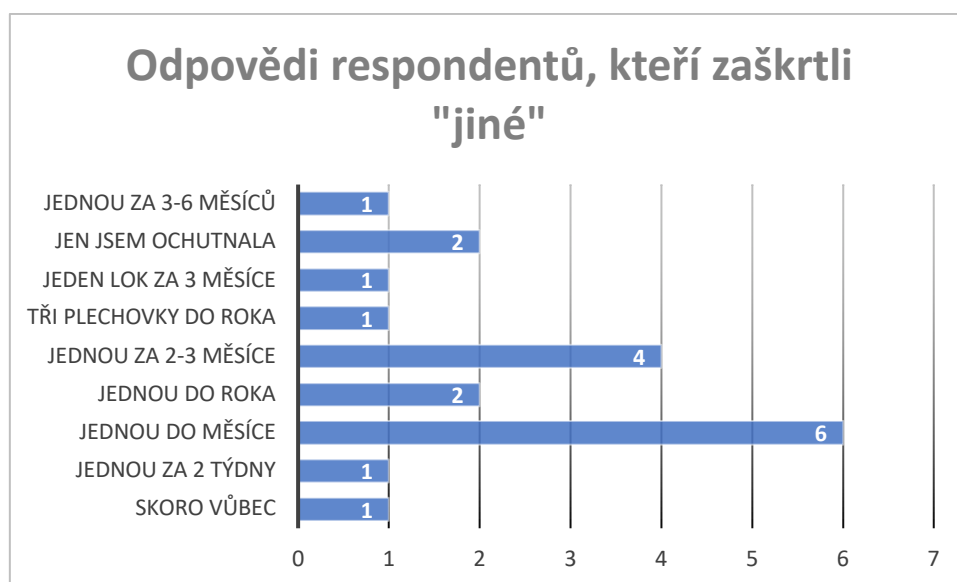
Tabulka č. 5 ukazuje odpovědi respondentů na otázku „Pokud jste nealkoholické pivo pil/a, jak často?“. Nejčastější odpověď byla „méně než jednou týdně“, pak odpověď „vůbec ne“. Tuto odpověď uvedli studenti, kteří nealkoholické pivo vůbec neměli či takoví, kteří pivo jen ochutnali. Žádný z respondentů nevedl odpověď „téměř každý den nebo každý den“. V grafu č. 5 pak nalezneme odpovědi žáků, kteří uvedli odpověď „jiné“, těch bylo konkrétně 24 %.

Tabulka 5: Frekvence konzumace nealkoholických piv

Pokud jste nealkoholické pivo pil/a, jak často?	Absolutní hodnoty	Procentuální zastoupení
Vůbec ne	21	27 %
Méně než jednou týdně	32	40 %
Alespoň jednou týdně	7	9 %
Téměř každý den nebo každý den	0	0 %
Jiné	19	24 %

Zdroj: vlastní výzkum

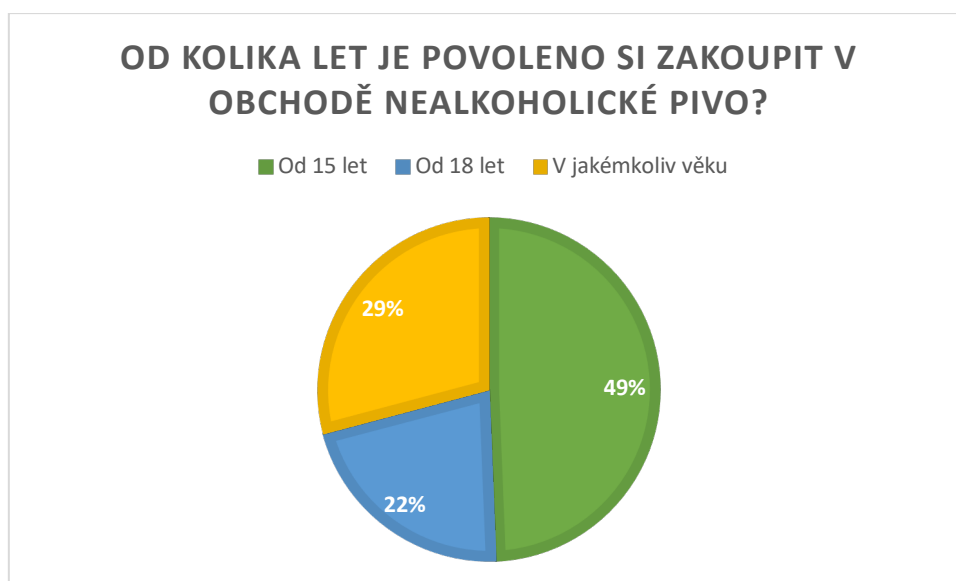
Graf 5: Odpovědi žáků, kteří zaškrtnli "jiné"



Zdroj: vlastní výzkum

Z posledního grafu této výzkumné otázky vyplývá, jakou znalost mají respondenti s prodejem nealkoholického piva v obchodech. Odpověď, že je možné zakoupit nealkoholické pivo od 15 let, uvedlo 49 % respondentů, od 18 let uvedlo 22 % respondentů a v jakémkoliv věku uvedlo 29 % respondentů.

Graf 6: Od kolika let je povoleno zakoupit v obchodě nealkoholické pivo

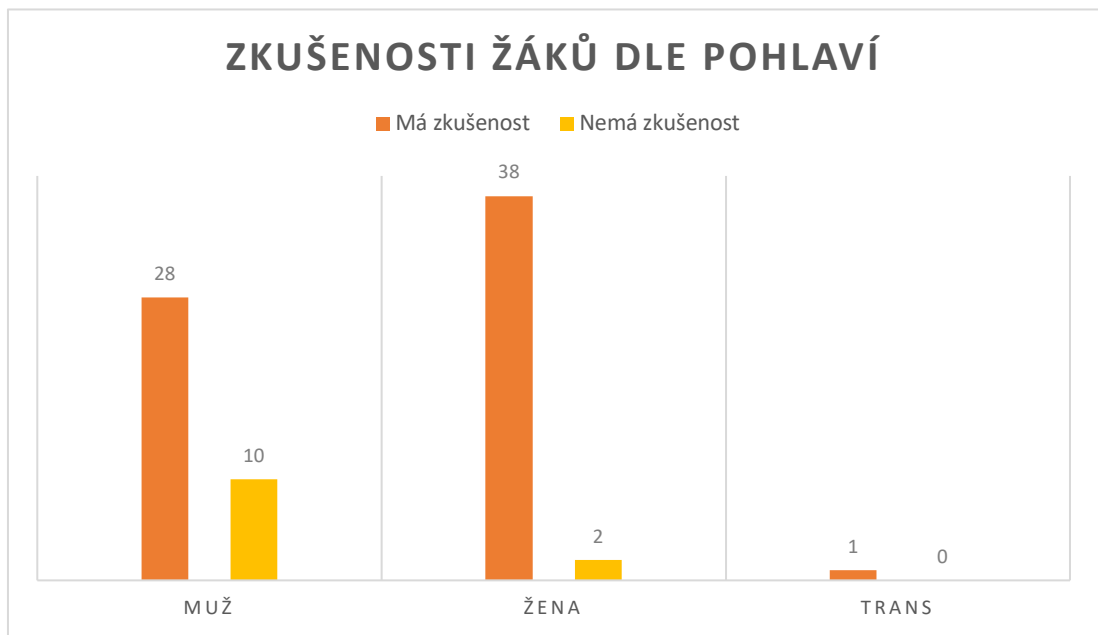


Zdroj: vlastní výzkum

5.2 Liší se zkušenosti s nealkoholickými pivy mezi dívkami a chlapci? Pokud ano, jak?

Co se týče zkušeností žáků na základě pohlaví, můžeme v grafu č. 7 vidět, že 10 chlapců (36 %) z 28 zkušenost nemá. Pouze 2 (5 %) respondentky z 38 uvedly, že zkušenost nemají.

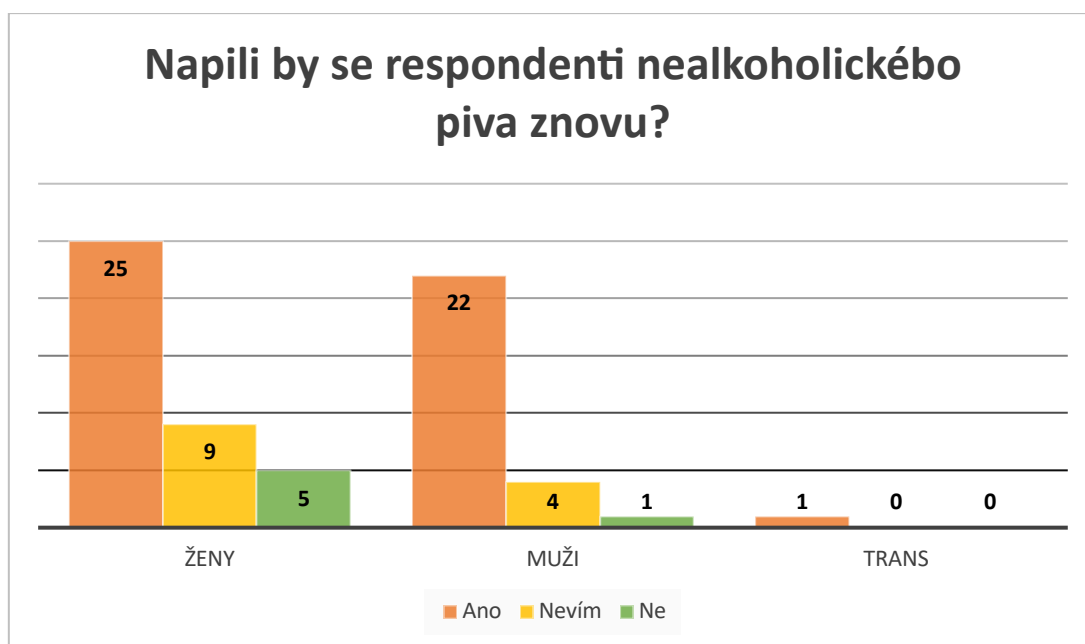
Graf 7: Zkušenosti respondentů dle pohlaví



Zdroj: vlastní výzkum

Následující graf vypovídá o tom, zda by se konkrétní pohlaví znovu napilo nealkoholického piva. Uvedeny jsou pouze odpovědi respondentů, kteří nealkoholické pivo ochutnali. Na tuto otázku odpovědělo kladně více dívek (37 %).

Graf 8: Opakovaná konzumace nealkoholických piv



5.3 V jakém věku a kontextu se oslovení žáci s nealkoholickými pivy poprvé setkali?

Z výsledků vyplývá, že nejvíce žáků (25 %) se poprvé s nealkoholickým pivem setkala ve 13 letech. V nejnižším věku jej ochutnal student ve věku 6 let. Dalších 15 % žáků nikdy nealkoholické pivo neochutnalo a 5 % žáků uvedlo, že si nepamatují věk, ve kterém poprvé nealkoholické pivo ochutnali. Průměrný věk žáků, ve kterém poprvé ochutnali nealkoholické pivo je 12 let.

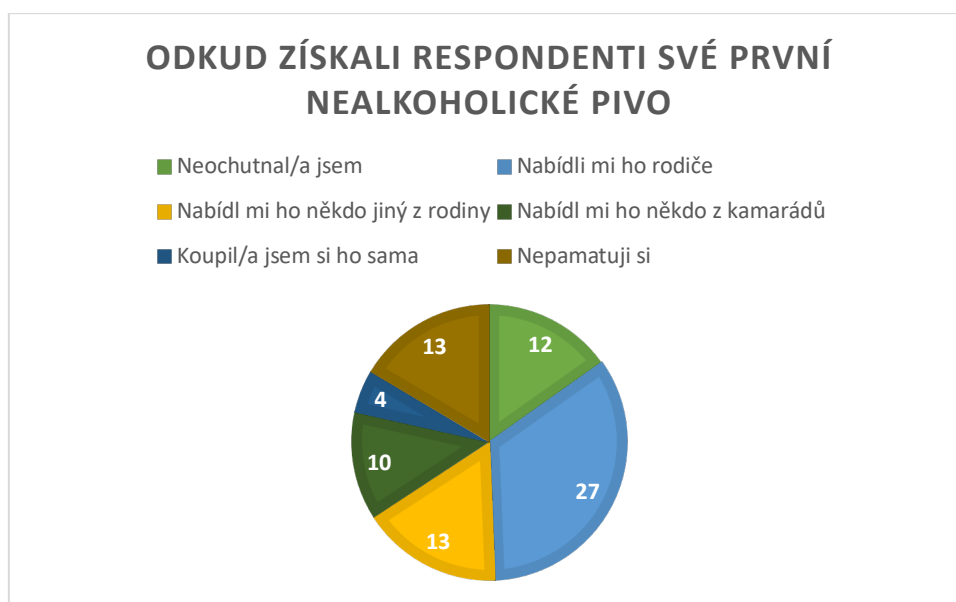
Tabulka 6: Procentuální zastoupení věku žáků při první ochutnávce nealkoholického piva

Kolik Vám bylo, když jste poprvé ochutnali nealkoholické pivo?	Absolutní hodnoty	Procentuální zastoupení
6 let	1	1 %
7 let	2	3 %
8 let	2	3 %
9 let	2	3 %
10 let	7	9 %
11 let	4	5 %
12 let	16	20 %
13 let	20	25 %
14 let	8	10 %
15 let	1	1 %
Neochutnal/a jsem	12	15 %
Nevím	4	5 %

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 9 ukazuje odpovědi respondentů na otázku, odkud nealkoholické pivo poprvé získali. Největší zastoupení je u odpovědi „nabídl mi ho rodiče“, což uvedlo 27 respondentů. Dále byl stejný počet odpovědí u „nabídl mi ho někdo jiný z rodiny“ a „nepamatuji si“, uvedlo to 13 respondentů u každé odpovědi.

Graf 9: Odpovědi respondentů na otázku, odkud poprvé získali nealkoholické pivo

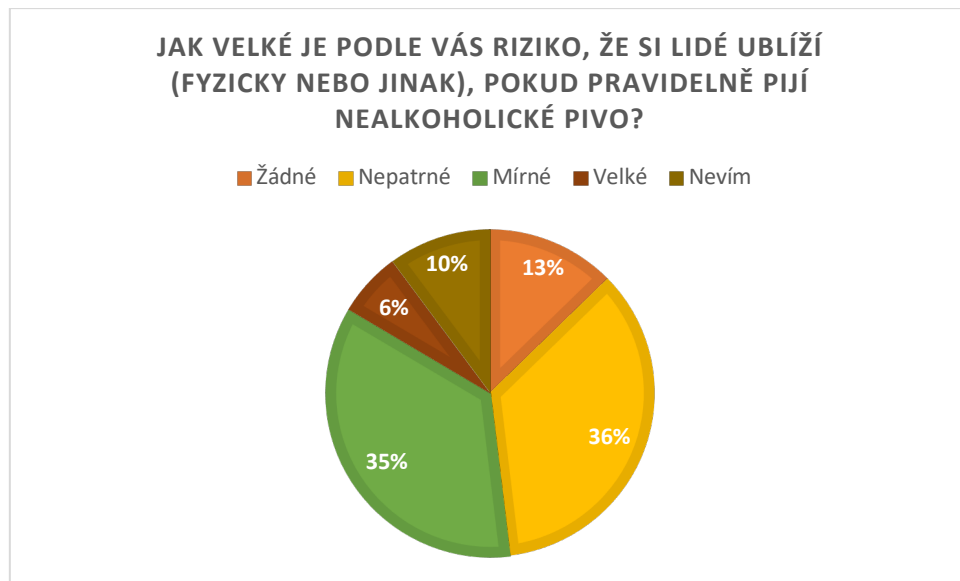


Zdroj: vlastní výzkum

5.4 Jak žáci subjektivně vnímají rizikovost konzumace nealkoholických piv?

V poslední části dotazníku byla studentům položena otázka zaměřující se na možné riziko při pravidelné konzumaci nealkoholického piva. O škodlivosti nealkoholických piv je přesvědčeno pouhých 6 % respondentů. Naopak 13 % respondentů si myslí, že nealkoholické pivo nepředstavuje při pravidelné konzumaci žádné riziko. Dalších 36 % uvedlo, že je riziko nepatrné a 35 %, že je riziko mírné. Zbýlých 10 % respondentů si není škodlivostí jistých.

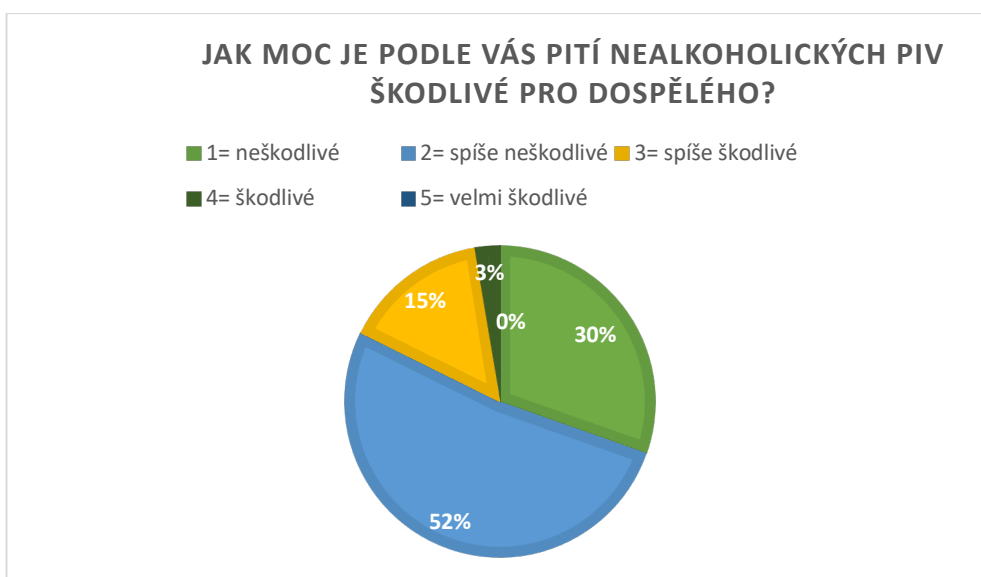
Graf 10: Vnímání rizikovosti nealkoholických piv při pravidelné konzumaci respondenty



Zdroj: vlastní výzkum

V další části byla položena otázka k míře škodlivosti konzumace nealkoholických piv pro dospělého (graf č. 11). Na numerické škále od 1 do 5 (kdy 1 značí nejméně škodlivé a 5 nejvíce škodlivé) odpovědělo 52 % respondentů, že je míra škodlivosti 2 (spíše neškodlivá), 30 % respondentů, že je míra škodlivosti 1 (neškodlivá), 15 % respondentů, že je 3 (spíše škodlivá) a 3 % že je 4 (škodlivá). Žádný z respondentů neodpověděl na škále pětkou, která značí, že je míra škodlivosti týkající se nealkoholických piv, velmi škodlivá.

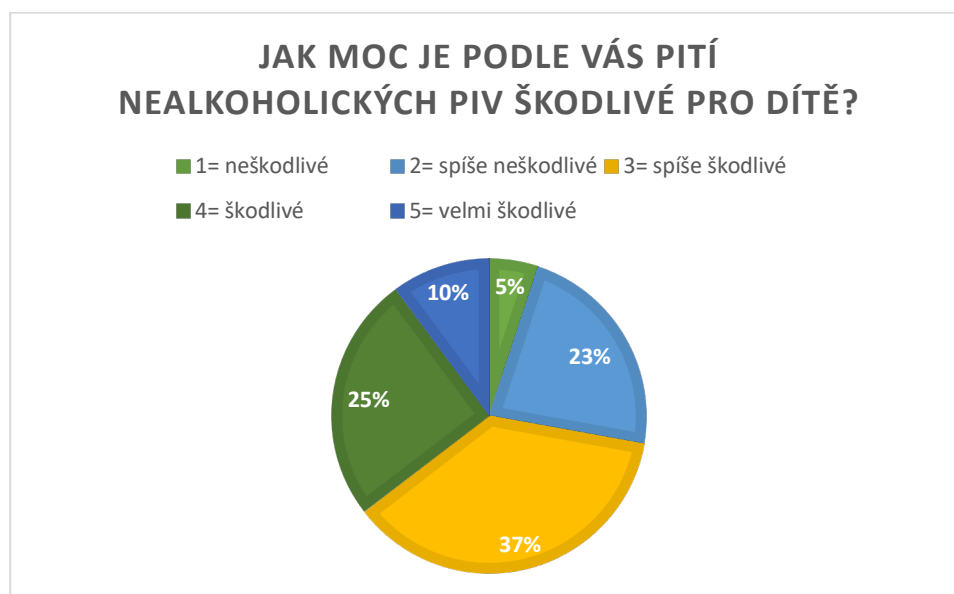
Graf 11: Vnímání škodlivosti nealkoholických piv pro dospělého



Zdroj: vlastní výzkum

Stejná škála byla použita i pro míru škodlivosti pro dítě (graf č. 12), kdy 37 % respondentů odpovědělo, že je míra škodlivosti 3 (spíše škodlivé), dále 25 % respondentů, že je 4 (škodlivé), 23 % respondentů, že je 2 (spíše neškodlivé) a 10 % respondentů, že je 1 (neškodlivé). Pouhých 5 % respondentů označilo na škále číslo 5, které značí velkou škodlivost.

Graf 12: Vnímání škodlivosti nealkoholických piv pro dítě



Zdroj: vlastní výzkum

6 Diskuze

Bakalářská práce se zabývala zkušenostmi žáků 9. tříd základních škol v Praze s nealkoholickými pivy.

Osloveno bylo 5 tříd, celkově 102 žáků. Výzkumného šetření se účastnilo pouze 79 žáků z důvodu absence ve škole nebo nesouhlasu s účastí ve výzkumu. Žáci pod 14 let měli podpisy zákonných zástupců v informovaném souhlasu (14 %) a zbytek žáků měl 15 a více let, tudíž podpis nepotřebovali. Šetření se účastnilo 41 dívek (52 %), 37 chlapců (47 %) a 1 osoba, identifikující se jako transsexuál (1 %). Všichni žáci byli z 9. tříd.

Z analýzy vyplývá, že 85 % dotazovaných žáků má zkušenost s nealkoholickými pivy a 15 % nemá. Podle studie ESPAD (2019) má Česká republika jednu z nejvyšších mír celoživotního užívání alkoholu (95 %). Mezi respondenty, kteří zkušenost mají, jsou nejvíce zastoupeny dívky (57 %), což ale může být způsobeno i tím, že dívky tvoří více než polovinu respondentů. Studie World Health Organization z roku 2023 zmiňuje, že *„nealkoholická piva normalizují alkoholovou kulturu a může podporovat "chut' na alkohol", zejména mezi populací, pro kterou je konzumace obzvláště riziková.“* Do této populace řadíme právě děti a mladistvé.

Skutečnost, že valná většina respondentů nealkoholická piva ochutnala, může být způsobena mimo jiné i marketingovou prezentací nealkoholických piv, které vzbuzují pocit, že se jedná o limonádu. Jak dokládá studie Hou et al. (2023), reklama a propagace nealkoholického piva pozitivně souvisí s konzumací a nákupem nealkoholických piv u dospívajících.

To, že si část žáků neuvědomuje, že nealkoholická piva obsahují alkohol, pak ukazuje i odpověď na otázku, co nealkoholické pivo je, kterou dokázalo správně zodpovědět pouze 61 % dotazovaných.

Průměrný věk žáků, ve kterém poprvé ochutnali nealkoholické pivo, je 12 let. Tento věk se tak podobá věku, kdy se poprvé setkávají s alkoholickými nápoji. Podle studie Olecké a Trochtové (2024) je věk, ve kterém nejčastěji mladiství alkoholické nápoje ochutnali, mezi 11 a 14 roky. Zajímavým zjištěním bylo, že nejvíce žáků (34 %) získalo své první nealkoholické pivo od rodičů, kteří jim ho nabídli. Na to poukazují i výsledky studie kampaně #NECHMELDETI (2022) od Suchého února, které značí, že 38 % rodičů nabídlo svému dítěti alkohol před 15. rokem (nealkoholické pivo má průměrně 0,23 % alkoholu).

Mezi silné stránky studie lze zařadit fakt, že prací, které se věnují čistě nealkoholickým pivům u dětí a mladistvých je velmi málo.

Mezi slabé stránky studie patří malý výzkumný soubor. Studie byla zaměřena na základní školy městské části Prahy 9. V té se nachází 6 základních škol, z čehož 4 školy odmítly účast ve studii. Zároveň došlo k tomu, že někteří žáci v den realizace výzkumu chyběli či nesouhlasili s účastí, a tím se výzkumný vzorek také zmenšil. Další slabou stránkou této studie mohlo být, že si žáci při vyplňování dotazníků někdy povídali a dívali se k sobě navzájem, což mohlo některé odpovědi zkreslit a nemusely tedy být pravdivé.

Možné doporučení směřuje ke školám a školním metodikům prevence, aby cílili preventivním a informativním způsobem na nealkoholická piva. Zároveň by metodici toto téma měli zařadit do preventivního plánu školy. Důležitá je edukace a zdůraznění toho faktu, že nealkoholické pivo neznamená, že v něm není alkohol.

Další doporučení je pro rodiče, kteří by své děti neměli podporovat v konzumaci nealkoholických piv a edukovat je o tom, co to vůbec nealkoholické pivo je. Také by je měli vést a podporovat ve zdravém životním stylu.

7 Závěr

Cílem bakalářské práce bylo zjistit zkušenosti žáků 9. tříd základních škol v Praze s nealkoholickými pivy. Tato práce popisuje problematiku alkoholu, která je pak dále spojována se závislostí, s dětmi a mladistvými. Dále se zabývá legislativou alkoholu, nealkoholickými pivy a primární prevencí. V praktické části je popsána metodologie výzkumu, tj. cíl výzkumu, výzkumné otázky, výzkumný soubor, design výzkumu, metody tvorby dat, metody analýzy dat, etické aspekty výzkumu a nakonec výsledky.

Z výsledků vyplývá, že 85 % žáků má zkušenost s nealkoholickými pivy. Průměrný věk žáků, ve kterém poprvé ochutnali nealkoholické pivo, je 12 let. Přes polovinu respondentů (53 %) uvedlo, že by se nealkoholického piva napili znovu. Z těchto výsledků vyplývá, že by bylo dobré začít uvažovat o školské primární prevenci, která se zaměří na problematiku nealkoholických piv mezi dětmi a mladistvými. Dále by také byla dobrá edukace ze strany rodičů a rodiny, co se týče nealkoholických piv a podpora zdravého životního stylu.

Literatura

Adiktologie.cz. (2019). *Co je prevence*. Dostupné z:

<http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/377/3071/Co-je-prevence>

American Psychiatric Association, ed. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Fifth Edition, Text Revision. Washington, DC, USA: American Psychiatric Publishing. ISBN 978-0890425756

Basařová, G. (2005). *Jak se vyrábí nízkoalkoholické nealkoholické pivo*. Časopis Vesmír 84, 221, 2005/4. Dostupné z: <https://vesmir.cz/cz/casopis/archiv-casopisu/2005/cislo-4/jak-se-vyrabi-nizkoalkoholicke-nealkoholicke-pivo.html>

Bookport – On-line knihovna pro každého | Bookport—*Klinická adiktologie*. (b.r.).

Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/klinicka-adiktologie-1335845/#>

Centers for Disease Control and Prevention. (n.d.). *Substance use and related topics*.

Dostupné z: <https://www.cdc.gov/healthyyouth/substance-use/index.htm>

Čablová, L., & Miovský, M. (2013). *Rizikové a protektivní faktory v rodině, které predikují užívání alkoholu u dětí a dospívajících*. Československá psychologie: časopis pro psychologickou teorii a praxi, 57(3), 255-270. Dostupné z:

<https://kramerius.lib.cas.cz/uuid/uuid:81a3a665-9a78-49a5-9b73-3674f5f31e37>

Černý, M. (2015). *Základní úrovně provádění školské prevence*. In: *Prevence rizikového chování ve školství* (2nd ed.). Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze v Nakladatelství Lidové noviny. Dostupné z: <https://www.adiktologie.cz/file/825/1-prevence-rizikoveho-chovani-nahled.pdf>

Česko. § 106 odst. 4 písm. e) zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce – znění od 1. 10.

2023. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010–2023 [cit. 10. 12. 2023].

Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-262#p106-4-e>

Česko. § 16 písm. m) vyhlášky č. 248/2018 Sb., o požadavcích na nápoje, kvasný ocet a

droždí – znění od 1. 12. 2018. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010–2024 [cit.

9. 1. 2024]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2018-248#p16-1-m>

Česko. § 4 odst. 1 zákona č. 61/1997 Sb., o lihu a o změně a doplnění zákona č. 455/1991

Sb., o živnostenském podnikání (živnostenský zákon), ve znění pozdějších předpisů, a

zákona České národní rady č. 587/1992 Sb., o spotřebních daních, ve znění pozdějších předpisů, (zákon o lihu) - znění od 1. 7. 2017. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010–2024 [cit. 1. 1. 2024]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1997-61#p4-1>

ceskepivo-ceskezlato.cz. (n.d.). *Schéma procesu výroby piva*. Dostupné z: <https://ceskepivo-ceskezlato.cz/pivovarnictvi/18/>

EbiaCZ, Tišnov. *Postup na klasickou výrobu piva*. Dostupné z: <https://ebia-pivovary.cz/cs/vyroba-piva/postup-na-klasickou-vyrobu-piva>

ESPAD Group. (2020). *ESPAD Report 2019: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. Publication Office of the European Union: Luxembourg. Dostupné z: http://www.espad.org/sites/espad.org/files/2020.3878_EN_04.pdf

Heller, J., & Pecinová, O. (Eds.). (2011). *Pavučina závislosti: alkoholismus jako nemoc a možnosti efektivní léčby*. Praha: Togga. ISBN 978-80-87258-62-0.

Hladík, M. (2009). *Alkohol – problém u dětí a mladistvých* [online]. *Pediatric pro praxi*. 2009, roč. 10, č. 1, s. 48–50 [cit. 2024-01-20]. ISSN 1803-5264. Dostupné z: <http://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2009/01/14.pdf>

Holcnerová, P. *Alkohol: Epidemiologie* [online]. Praha [cit. 2024-01-10]. Dostupné z: <https://www.adiktologie.cz/file/416/alkohol-epidemiologie.pdf>. Výukový text. 1. LF UK v Praze a VFN v Praze.

Holcnerová, P. *Alkohol: Historie* [online]. Praha [cit. 2023-11-28]. Dostupné z: <https://www.adiktologie.cz/file/418/alkohol-uvod-historie.pdf>. Výukový text. 1. LF UK v Praze a VFN v Praze.

Holcnerová, P. *Alkohol: Užívání* [online]. Praha [cit. 2023-12-20]. Dostupné z: <https://www.adiktologie.cz/file/414/alkohol-uzivani.pdf>. Výukový text. 1. LF UK v Praze a VFN v Praze.

Hou, C.-Y.; Huang, T.-F.; Chang, F.-C.; Yu, T.-E.; Chen, T.-Y.; Chiu, C.-H.; Chen, P.-H.; Chiang, J.-T.; Miao, N.-F.; Chuang, H.-Y. *The Association of Influencer Marketing and Consumption of Non-Alcoholic Beer with the Purchase and Consumption of Alcohol by Adolescents*. *Behav. Sci.* 2023, 13, 374. <https://doi.org/10.3390/bs13050374>

Chomynová, P., Grohmannová, K., Dvořáková, Z., Orliková, B., Rous, Z., Černíková, T. 2023. *Souhrnná zpráva o závislostech v České republice 2022*. Praha: Úřad vlády České

republiky. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33854/1198/Souhrnna_zprava_o_zavislostech_v_CR_2022_fin.pdf

Jessor, R. (Ed.). (1998). *New perspectives on adolescent risk behavior*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511571138>

Kalina, K. (2003). *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 80–86734–05–6.

Kalina, Kamil. (2015). *Klinická adiktologie*. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-4331-8.

Knight, D. (2018). *Fetal alcohol syndrome: Recognition, differential diagnosis and long-term effects*. Nova Science Publishers, Incorporated.

Krmenčík, P., & Holcnerová, P. *Alkohol – Charakteristika [online]*. Praha [cit. 2023-12-08]. Dostupné z: <https://www.adiktologie.cz/file/417/alkohol-charakteristika.pdf>. Výukový text. 1. LF UK v Praze a VFN v Praze.

Kudrle, S. (2003). *Psychopatologie závislosti a kodependence*. In: *Drogy a drogové závislosti*, Kalina a kol. Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 80–86734–05–6.

Lucas, D. L., Brown, R. A., Wassef, M., & Giles, T. D. (2005). *Alcohol and the cardiovascular system research challenges and opportunities*. *Journal of the American College of Cardiology*, 45, 1916–1924.

Miovský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J., Novák, P., Barták, M. et al. *Prevence rizikového chování ve školství*. Druhé, přepracované a doplněné vydání. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze, 2015. ISBN 978-80-7422-392-1.

Mokdad, A. H. (2007). *Binge drinking is a problem that cannot be ignored*. *Preventive Medicine*, 44, 303–304.

Nechmeldeti.cz. (2022). *#nechmeldeti*. Dostupné z: https://docs.google.com/document/d/12obEgZW0p8pD2lh1zuIseIXgJYE7RT_MkFgbschjnZo/edit

Nešpor, K. (2018). *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 5., rozšířené vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1357-4.

NZIP.CZ. (n.d.). *Regulace alkoholu*. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/777-regulace-alkoholu>

Olecká, I., & Trochtová, L. (2024). Early initiation of drinking and its consequences: the case of the Czech Republic: The case of the Czech Republic. *Family Forum*, 13, 557–576. <https://doi.org/10.25167/FF/5215>

Ostaszewski, K., & Zimmerman, M. A. (2006). *The effects of cumulative risks and promotive factors on Urban adolescent alcohol and other drug use: A longitudinal study of resiliency*. *American Journal of Community Psychology*, 38(3-4), 237–249. <https://doi.org/10.1007/s10464-006-9076-x>

Pohorecky, L. A., & Brick, J. (1988). *Pharmacology of ethanol*. *Pharmacology & Therapeutics*, 36(2-3), 335–427. [https://doi.org/10.1016/0163-7258\(88\)90109-x](https://doi.org/10.1016/0163-7258(88)90109-x)

Popov, P. (2003). Alkohol. In: *Drogy a drogové závislosti*. Kalina a kol. Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 80–86734–05–6.

Salazar, W. H. (2016). *Beer: Production, Consumption and Health Effects*. Nova Science Publishers, Inc.

Státní zdravotní ústav. (2023). *Národní výzkum užívání tabáku a alkoholu v České republice 2022*. Dostupné z: <https://szu.cz/wp-content/uploads/2024/03/Narodni-vyzkum-uzivani-tabaku-a-alkoholu-v-Ceske-republice-2022-3.pdf>

World Health organization. (2023). *A public health perspective on zero – and low-alcohol beverages (Brief 10)*. Geneva: WHO. ISBN 978-92-4-007215-2 (electronic version).

World Health Organization. (2016). MKN-10: Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize. Aktualizované vydání k 1. 1. 2022. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR.

Seznam grafů, obrázků a tabulek

Graf 1: Spotřeba ethanolu v litrech v roce 2021	7
Graf 2: Spotřeba alkoholu na hlavu v litrech čistého alkoholu za rok na základě dotazníkového šetření od roku 2012 do roku 2022.....	8
Graf 3: Počet respondentů se zkušeností s nealkoholickými pivy dle pohlaví.....	22
Graf 4: Znalosti respondentů o nealkoholických pivech	23
Graf 5: Odpovědi žáků, kteří zaškrtnli "jiné"	24
Graf 6: Od kolika let je povoleno zakoupit v obchodě nealkoholické pivo	25
Graf 7: Zkušenosti respondentů dle pohlaví.....	26
Graf 8: Opakovaná konzumace nealkoholických piv	27
Graf 9: Odpovědi respondentů na otázku, odkud poprvé získali nealkoholické pivo	29
Graf 10: Vnímání rizikovosti nealkoholických piv při pravidelné konzumaci respondenty	30
Graf 11: Vnímání škodlivosti nealkoholických piv pro dospělého	31
Graf 12: Vnímání škodlivosti nealkoholických piv pro dítě.....	31
Obrázek 1: Chemický vzorec ethanolu.....	2
Obrázek 2: Výroba piva.....	14
Obrázek 3: Plakát Šestero komunikace s dětmi kampaně #NECHMELDETI.....	16
Tabulka 1: Průměrná roční spotřeba alkoholu v přepočtu na litry čistého alkoholu podle demografických charakteristik.....	9
Tabulka 2: Seznam nealkoholických piv a jejich pivovarů	15
Tabulka 3: Rizikové a protektivní faktory dle Jessora (1998).....	18
Tabulka 4: Celkový počet respondentů dle pohlaví a věku	20
Tabulka 5: Frekvence konzumace nealkoholických piv.....	24
Tabulka 6: Procentuální zastoupení věku žáků při první ochutnávce nealkoholického piva	28

Přílohy

Informovaný souhlas pro rodiče

Vážení rodiče,

jmenuji se Vanessa Stromšíková a studuji na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy, bakalářský studijní obor Adiktologie. V rámci svého studia připravuji bakalářskou práci na téma: „Zkušenosti žáků vybraných základních škol v hlavním městě Praha s konzumací nealkoholických piv: dotazníková studie“. Cílem studie je zmapovat zkušenosti žáků ve věku 15 let s užíváním nealkoholických piv, dílčím cílem je identifikovat, jaké důvody vedou žáky ke konzumaci nealkoholických piv a jak vnímají jejich rizikovost.

Tímto bych Vás chtěla požádat o souhlas se zapojením Vašeho dítěte do výzkumu. Účast žáků v dotazníkovém šetření bude spočívat v tom, že vyplní krátký dotazník, který jim budu zadávat osobně ve vybrané základní škole. Obsahem dotazníku budou otázky zaměřené na zkušenosti s užíváním nealkoholických piv (tj. mapování frekvence užívání nealkoholických piv) a subjektivní postoje žáků k jejich užívání. Dotazník budou žáci vyplňovat v papírové formě ve třídě v rámci výuky za účasti pedagoga, a to pouze jednou. Předpokládaná délka vyplnění dotazníku je 30 minut.

Veškerá data v rámci dotazníkového šetření budou uchována, zpracována a publikována anonymně. Sběru dat na vybrané základní škole bude předcházet souhlas ředitele dané školy.

Se žádostí o získání dalších podrobností o studii se můžete obrátit na vedoucího práce Dr. Adama Kulhánka na e-mail adam.kulhanek@lf1.cuni.cz. Na vedoucího práce mohou směřovat i veškeré stížnosti.

Svým podpisem stvrzuji, že moje dcera/můj syn se může účastnit tohoto dotazníkového šetření, které bude probíhat v únoru – březnu 2024. Svůj souhlas mohu kdykoli vzít zpět bez udání důvodu, aniž by mi z toho vznikla újma. V případě, že vezmu svůj souhlas zpět, budou data zpětně odstraněna.

V Praze dne..... Podpis.....

Předem dekuji za spolupráci.

Souhlasné stanovisko etické komise Kliniky adiktologie



VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ
NEMOCNICE V PRAZE



1. LÉKAŘSKÁ
FAKULTA
Univerzita Karlova

ETICKÁ KOMISE PRO POSUZOVÁNÍ STUDENTSKÝCH ZÁVĚREČNÝCH PRACÍ KLINIKY ADIKTOLOGIE 1. LF UK A VFN V PRAZE

Stanovisko etické komise č.j. EKSKAD-003/2024

Název práce: Zkušenosti žáků vybraných základních škol v hlavním městě Praha s konzumací nealkoholických piv: dotazníková studie
Druh práce: bakalářská
Student: Vanessa Stromšíková
Vedoucí práce: Mgr. Adam Kulhánek, Ph.D., MBA

Předložená dokumentace:
- formulář žádosti EKS KAD
- informace o výzkumu
- informovaný souhlas
- dotazník

Rozhodnutí etické komise: **SOUHLASNÉ STANOVISKO**

Odůvodnění: Komise při posuzování předložené žádosti neshledala rozpor s etickými principy při realizaci adiktologického výzkumu pro účely výše specifikované závěrečné práce v oboru adiktologie.

Datum jednání EKS KAD: 9. ledna 2024

Členové EKS KAD přítomní při jednání: Hana Fidesová, Lenka Štastná, Jaroslav Vacek

EKS KAD byla zřízena přednostou Kliniky adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze se souhlasem kolegia děkana 1. LF UK jako pilotní projekt za účelem zvýšení kvality závěrečných bakalářských a magisterských prací studentů adiktologie z hlediska výzkumné etiky.

Datum písemného vyhotovení stanoviska: 9. ledna 2024

Podpis vedoucího nebo pověřeného člena komise: Mgr. Hana Fidesová, Ph.D.

Klinika adiktologie
1. LF UK a VFN v Praze
Apolinářská 4, 128 00 Praha 2
E-mail: info.adiktologie@lf1.cuni.cz
Tel.: 224 968 270
www.adiktologie.cz / www.lf1.cuni.cz / www.vfn.cz



Klinika adiktologie

Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta Kateřinská 32, Praha 2

**Prohlášení zájemce o nahlédnutí do závěrečné práce absolventa
studijního programu uskutečňovaného na 1. lékařské fakultě
Univerzity Karlovy v Praze**

Jsem si vědom/a, že závěrečná práce je autorským dílem a že informace získané nahlédnutím do zpřístupněné závěrečné práce nemohou být použity k výdělečným účelům, ani nemohou být vydávány za studijní, vědeckou nebo jinou tvůrčí činnost jiné osoby než autora.

Byl/a jsem seznámen/a se skutečností, že si mohu pořizovat výpisy, opisy nebo kopie závěrečné práce, jsem však povinen/a s nimi nakládat jako s autorským dílem a zachovávat pravidla uvedená v předchozím odstavci.

Příjmení, jméno (hůlkovým písmem)	Číslo dokladu totožnosti vypůjčitele (např. OP, cestovní pas)	Signatura závěrečné práce	Datum	Podpis

Dotazník

Zkušenosti žáků vybraných základních škol v hlavní městě Praha s konzumací nealkoholických piv

Vyplněním tohoto dotazníku potvrzují, že dobrovolně souhlasím s účastí na výzkumu s názvem Zkušenosti žáků vybraných základních škol v hlavní městě Praha s konzumací nealkoholických piv: dotazníková studie. Měl/a jsem možnost zeptat se na podstatné záležitosti související s realizací výzkumu a na tyto dotazy jsem obdržel/a srozumitelné odpovědi. Měl/a jsem možnost odmítnout účast na výzkumu nebo svůj souhlas s účastí na výzkumu odvolat bez jakýchkoli závazků k řešitelům výzkumu. Byl/a jsem seznámen/a se zásadami informovaného souhlasu vztahujícími se k problematice řešené ve výzkumu. Zároveň prohlašuji, že jsem byl/a informován/a s podstatou výzkumu, výhodami a riziky, které souvisí s výzkumem. Podpisem tohoto dokumentu souhlasím s tím, že všechny údaje a data získaná při výzkumu mohou být využita výhradně pro účely výzkumu a souhlasím s jejich anonymním publikováním.

Milé studentky, milí studenti,

obracím se na vás s žádostí o vyplnění mého dotazníku, který poslouží jako podklad pro mou bakalářskou práci na téma „Zkušenosti žáků vybraných základních škol v hlavní městě Praha s konzumací nealkoholických piv“. Získaná data budou sloužit pouze pro zpracování této bakalářské práce. Poprosím vás o co nejpřesnější a nejpravdivější vyplnění. Dotazník je zcela dobrovolný a **anonymní** (tzn. respondenta nebude možné zpětně identifikovat). Pokud vám nějaká otázka nebude příjemná, můžete otázku přeskocit, poprosím vás však o úplné vyplnění. Pokud nenajdete odpověď, která by přesně odpovídala, uveďte tu, která je nejbližší. V případě nejasnosti se neváhejte přihlásit. Předem děkuji za vyplnění.

Dotazník potrvá přibližně: 30 minut

S případnými dotazy nebo stížnostmi se můžete obrátit na mě (vanessastr@seznam.cz) nebo na vedoucího práce (adam.kulhanek@lf1.cuni.cz).

Studentka 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze Vanessa Stromšíková, obor Adiktologie

* Označuje povinnou otázku

1. Jsem *

Označte jen jednu elipsu.

- Žena
 Muž
 Jiné: _____

2. Kolik je Vám let? *

3. Nejvyšší dosažené vzdělání matky

Označte jen jednu elipsu.

- Základní
 Vyučen
 S maturitou/VOS
 Vysoká škola
 Nevím

4. Nejvyšší dosažené vzdělání otce

Označte jen jednu elipsu.

- Základní
 Vyučen
 S maturitou/VOS
 Vysoká škola
 Nevím

5. Vyberte jeden z následujících výroků, který je pravdivý: Nealkoholické pivo je... *

Označte jen jednu elipsu.

- Pivo smíchané s limonádou
 Pivo se šťávou
 Nápoj obsahující nejvýše 0,5 % alkoholu
 Limonáda s příchutí piva
 Nápoj obsahující 0,0 % alkoholu

6. Kdy naposledy jste pil/a nealkoholické pivo?

Označte jen jednu elipsu.

- Nikdy v životě
 Před více než rokem
 Před méně než rokem ale více než měsícem
 V posledním měsíci (v posledních 30 dnech)

7. Pokud jste nealkoholické pivo pil/a, jak často?

Označte jen jednu elipsu.

- Vůbec ne
 Méně než jednou týdně
 Alespoň jednou týdně
 Téměř každý den nebo každý den
 Jiné: _____

8. Pokud jste nealkoholické pivo pil/a, kolik jste toho vypil/a při jedné příležitosti?

Označte jen jednu elipsu.

- Nealkoholické pivo jsem nepil/a
 Lok z 0,5l plechovky nealkoholického piva
 1-2 deciltry
 3-4 deciltry
 0,5 litrů
 Více jak 0,5 litrů

9. Odkud jste získal/a nealkoholické pivo, když jste ho poprvé ochutnal/a? *

Označte jen jednu elipsu.

- Neochutnal/a jsem nealkoholické pivo
 Nabídl mi ho rodiče
 Nabídl mi ho někdo jiný z rodiny
 Nabídl mi ho někdo z kamarádů
 Koupil/a jsem si ho sama
 Nepamatuji si
 Jiné: _____

10. Kolik vám bylo let, když jste poprvé ochutnali nealkoholické pivo?

11. Jak moc vám nealkoholické pivo chutná oproti jiným nápojům? *

Označte jen jednu elipsu na každém řádku.

	Hodně	Středně	Málo
Voda	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nealkoholické pivo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ledový čaj	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kolový nápoj	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Džus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oblíbená limonáda	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. Pokud jsem nealkoholické pivo ochutnal/a, napila bych se ho znovu? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
 Nevím
 Ne

13. Jak velké je podle vás riziko, že si lidé ublíží (fyzicky nebo jinak), pokud pravidelně pijí nealkoholické pivo?

Označte jen jednu elipsu.

- Žádné riziko
 Nepatrné riziko
 Mírné riziko
 Velké riziko
 Nevím

14. Jak moc je podle Vás pití nealkoholických nápojů škodlivé pro dospělého? *

Označte jen jednu elipsu.

1 2 3 4 5

Málo Vysoce rizikové

15. Jak moc je podle Vás pití nealkoholických nápojů škodlivé pro dítě? *

Označte jen jednu elipsu.

1 2 3 4 5

Málo Vysoce rizikové

16. Od kolika let je povoleno si zakoupit v obchodě alkoholické pivo?

Označte jen jednu elipsu.

- Od 15 let
 Od 18 let
 V jakémkoliv věku, pokud je osoba v doprovodu rodiče

17. Od kolika let je povoleno si zakoupit v obchodě nealkoholické pivo?

Označte jen jednu elipsu.

- Od 15 let
 Od 18 let
 V jakémkoliv věku