Vliv konzumace alkoholických nápojů na vysokoškolské studenty

Diplomová práce

Brno 2019

Vedoucí práce:
doc. MUDr. Petr Kachlík, Ph.D.

Vypracovala:
Bc. Lucie Kraťochová
Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně, pouze s využitím citovaných literárních pramenů, dalších informací a zdrojů v souladu s Disciplinárním řádem pro studenty Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity a se zákonem č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

V Brně dne 30. března 2019

Lucie Kraťochová
Poděkování

Děkuji panu doc. MUDr. Petru Kachlíkovi, Ph.D. za odborné konzultace a věcné poznatky týkající se tématu diplomové práce. Dále bych ráda poděkovala studentům, kteří ochotně vyplnili dotazník určený k výzkumu pro tuto práci. V neposlední řadě patří obrovský dík všem, kteří se podíleli na finální podobě práce a při zpracování diplomové práce mě plně podporovali.
# Obsah

**Úvod** .................................................................................................................................. 5

1 **Alkohol a závislost** ............................................................................................................... 7
   1.1 Historie .......................................................................................................................... 7
   1.2 Alkoholické nápoje, jejich typy a složení ................................................................. 8
   1.3 Závislost ...................................................................................................................... 9
   1.4 Úzus, misúzus, abúzus .......................................................................................... 13

2 **Vznik a rozvoj projevů alkoholismu** ........................................................................ 14
   2.1 Vliv alkoholu na zdraví člověka ............................................................................. 14
   2.2 Příčiny vzniku a projevy alkoholismu .................................................................... 19
   2.3 Stádia závislosti na alkoholu............................................................................... 22

3 **Léčba a prevence alkoholismu s přihlédnutím ke studentům vysokých škol** ...... 24
   3.1 Prevence alkoholismu ........................................................................................... 24
   3.2 Léčba alkoholismu .................................................................................................. 26
   3.3 Abstinence ............................................................................................................. 31

4 **Vliv alkoholu na vysokoškolské studenty** ................................................................. 33
   4.1 Metodologie výzkumného šetření ......................................................................... 33
   4.2 Přehled výsledků dotazníkového šetření ............................................................... 38
   4.3 Analýza stanovených hypotéz ............................................................................... 53
   4.4 Závěr výzkumného šetření .................................................................................... 59

Závěr....................................................................................................................................... 61

**Shrnutí** ............................................................................................................................ 63

**Summary** .......................................................................................................................... 63

**Seznam literatury** ............................................................................................................ 64

**Seznam grafů a tabulek** .................................................................................................. 69

**Seznam obrázků** ............................................................................................................... 71

**Seznam příloh** .................................................................................................................. 72
Úvod

Diplomová práce se věnuje problematice alkoholu, která je v dnešní době velmi aktuálním, ale často i opomíjeným tématem. Alkohol je společensky do jisté míry tolerovanou drogou, v souvislosti s tím každým rokem vzrůstají náklady na odstranění škod, jejichž příčinou je právě alkohol. Problémy se objevují již v samém počátku dětství, kam sahá první kontakt dětí s alkoholem.

Data z různých výzkumů poukazují na to, že české děti se setkávají s alkoholem dříve, než bychom čekali, a to už ve velmi nízkém věku. Ačkoliv zákon umožňuje konzumaci alkoholických nápojů od 18. věku života, vyzkouší více než půlka dětí z České republiky alkohol poprvé ve věku do 13 let. První opilost nezletilých se udává ve věku 14–15 let (Csémy, L., 2014). Konkrétně výsledky Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) z roku 2015, což je největší celoevropská studie zaměřená na zjištění rozsahu užívání návykových látek u mládeže ve věku 16 let, ukazují na to, že 95,8 % respondentů ochutnalo již ve svém životě alkohol a v posledních dnech pilo alkohol 68,5 % (Evropská školní studie o alkoholu a drogách, [online], 2015). Jaký má dítě vztah k alkoholu, závisí na podmínkách, ve kterých žije. Může se pohybovat v oblasti, kdy je pití odsouzeno a kde ani dospělí jedinci alkohol nekonzumují. V tomto případě je chování dětí velmi podobné. Naopak v rodinách, kde je pití součástí každodenního života, bývají obvykle doma alkoholem zásobeni a děti jsou součástí situací, kdy dospělí konzumují alkohol. Svými gesty a slovy děti naznačují, že mají také zájem alkohol konzumovat. Dopíjejí zbytky nebo ochutnávají ze sklenek, které dospělý jedinec ztratí z dohledu (Jedlička, R., 1998).

Což dále poukazuje na to, že v dnešní době není problémem alkohol obstarat ani pro neplnoleté jedince. Ačkoliv proti tomu káže sám zákon, který říká, že podání, prodej či jakékoliv poskytnutí alkoholu dítěti je trestáno odnětím svobody až na jeden rok (Zákon č. 40/2009 Sb. [online], 2019).

Důležité je uvědomění, že změny, jež alkohol způsobuje u dětí, jsou stejného formátu jako u dospělých, ovšem v daleko větší intenzitě, jelikož jde o teprve vyvíjející se organismus, což má za následek prudké reakce na alkohol v těle dítěte (Kloubek, A., 1947).
J. Hosek (1998) uvádí, že vzhledem k tomu, že vysokoškoláci mají omezené finanční zdroje a náročnou časovou vazbu vzhledem ke studiu, výrazně se jim omezují možnosti ke kontaktu s alkoholem.

1 Alkohol a závislost

Alkohol, po chemické stránce etylalkohol, vzniká fermentací cukrů. Spolu s nikotinem je považován za legální drogu. Tato droga je rozšířena po celé planetě, jen v České republice se její spotřeba pohybuje kolem 10 litrů čistého alkoholu na jednoho člověka za jeden rok (Kmoch, V., in Kalina, K., 2015). Je to látku s tlumivými účinky, která vzniká přirozeně metabolicky v malém množství i v organismu člověka (Kolibáš, E., 2007).

1.1 Historie


Užívání alkoholu a jeho počátky


Alkohol ve starověku

V dobách starověku byly alkoholické nápoje užívány jako desinfekce, pomoc při kojení či jako podpora k úlevě různých onemocnění (Hanson, D., 1995). V časech Mezopotámie byla výroba piva spojena s chlebem. Chléb se pekl v hliněné formě, rozmělnil se, smíchal s vodou, a směs, která vznikla, se nechala prokvasit. Pro Řeky a Římany nebylo pivo dostatečně chuťné a alkoholické, proto se zasvětili vinné révé a vyráběli víno, které pro ně představovalo nápoj bohů. Zároveň měli lepší podmínky pro produkci vinné révy než pro produkci obilovin na výrobu piva (Jenč, F., 1998). Obyvatelé ze severu Evropy, tedy Gallové, Keltové, Germáni a Slovani měli v oblibě pivo či cider nebo jiné zázemí zkvašený ovocný mošt, který byl vzhledem k trvanlivosti konzumován v hojně měře (Hanson, D., 1995). Počátky křesťanství a vytvoření Nového zákona začaly konzumaci vína značně ovlivňovat. Víno se stalo znakem Krista a církev (Jenč, F., 1998).
Konzumace alkoholu ve středověku


Průmyslová revoluce

Vzhledem ke zkvalitnění trhu s alkoholickými nápoji se tyto nápoje staly dostupnějšími, trvanlivějšími i skladovatelnějšími. Tyto skutečnosti se odrazily ve vyšší konzumaci alkoholu v evropských zemích mezi pracující skupinou ve městech. Z důvodu zvýšeného výskytu opilství byly některé země nuceny reagovat a vytvořit nová opatření v legislativě (Edwards, G., 2004). Například Spojené státy americké v letech 1920–1933 zavedly prohibici, která byla pro myšlenku vytvoření nových pracovních míst a posílení rozpočtu státu následně zrušena (Hanson, D., 1995).

1.2 Alkoholické nápoje, jejich typy a složení

Alkohol je bezbarvá, hořlavá, čirá kapalina, jejíž vzorec je C\textsubscript{2}H\textsubscript{5}OH. Je chemikálií, jejíž název je rovněž ethanol, etanol, etylalkohol nebo líh (Göhlert, Ch.-Fr., Kühn, F., 2001).

Alkohol je výborný jako dezinfekce, používá se rovněž i do kosmetických přípravků. V přiměřeném množství je to lék, lze jej užít pro zvýšení krevního tlaku, roztažení cév či zmenšení srážlivosti krve. Dále napomáhá psychickému uvolnění, odstranění stresu i mezilidských bariér (Jenč, F., 1998).

Alkohol je získáván z přírodních zdrojů kvašením, pálením, vařením a kombinací těchto způsobů. Ovocné šťávy obsahují poměrně malé množství alkoholu, jehož je v tomto poměru zanedbatelně množství. Uvedenými postupy lze dosáhnout alkoholických nápojů, které obsahují 3 až 80 % alkoholu (Kolibáš, E., 2007).

Alkoholickým nápojem s nejmenším množstvím alkoholu je pivo, které obsahuje 3–10 % alkoholu, 8–15 % alkoholu obsahuje víno, přičemž červené víno obsahuje více alkoholu.
než vino bílé. Největší množství alkoholu obsahují destiláty, které mají 30 a více % alkoholu (Kolibáš, E., 2007).

Mezi funkcemi, které alkoholické nápoje plní, bývají uvedeny funkce fyziologické (lze alkohol užívat jako nápoj, ale jako i lék), psychologické (pomáhá ke zlepšení nálady, zvýšení sebevědomí), sociální (v mnoha kulturách slouží jako prostředek pohostinnosti, napomáhá k lepší komunikaci a adaptaci), ekonomické (dříve využíván jako prostředek k placení, daně z výroby a prodeje alkoholu jsou velmi významným zdrojem příjmu pro stát) a rituální (součást oslav i náboženských obřadů) (Kraus, B., 2000).

1.3 Závislost

Závislost na droze je onemocnění. Lze jej charakterizovat jako naléhavou touhu po působení drogy, která je užívána jedincem i přesto, že má v důsledku jejího užívání problémy (Hajný, M., 2001). V případě vyslovení diagnózy závislosti se zpravidla vyžaduje, aby u daného jedince během posledního roku nastaly tři nebo více z těchto jevů:

- silná touha užívat látku;
- problémy v sebeovládání ve vztahu k látkce týkající se začátku, ukončení či množství látky;
- fyzický odvykací stav;
- nárůst tolerance projevující se potřebou zvyšování dávek, aby jedinec dosáhl účinku, který byl v minulosti vyvoláván nižšími dávkami;
- zanedbávání koníčků a jiných zálib ve prospěch užívané látky;
- navýšené množství času k zisku či užívání látky nebo následnému zotavení se z jejího působení;
- pokračování u užívání látky i přes jasné důkazy jejího negativního působení na jedince (Nešpor, K., 2011).

K závislosti se jedinec zpravidla dostane přes experimentování a s postupem času i ke stálému užívání návykové látky. Na počátku konzumace drogy je jedinec schopný užívání drogy kontrolovat, ale ve většině případů je nezvládá natolik, aby byl schopen s užíváním látky přestat. Často existuje řada důvodů, díky nimž jedinec přestat nechce či
nemůže. Mohou to být problémy v osobním životě, nuda, stres, tlak vrstevníků, onemocnění apod. (Hajný, M., 2001).

Závislost na návykových látkách není nebezpečná jen pro jedince, který látky užívá, ale i pro jeho rodinu, přátelé, spolupracovníky i celou společnost, vzhledem k vysokým nákladům na následnou zdravotní péči o jedince, úrazy, silniční nehody či problémy s kriminalitou (Marádová, E., 2006).

Znaky závislosti
Prvním znakem závislosti je craving, z anglického jazyka přeloženo jako bažení (může být fyzické či psychické) neboli silná touha užívat látku (Nešpor, K., 2006). Fyzické bažení vzniká při utišování účinku drogy nebo hned po něm, psychické bažení se ukáže i po delší abstinenci (Nešpor, K., 2011). Bažení bývá nejsilnější v situacích, kdy se jedinci tento předmět stává dostupným, na začátku abstinování a při negativních duševních stavech (Nešpor, K., 2006).

Druhý znak, narušené sebeovládání, se ukazuje v následujících okolnostech: závislý jedinec si špatně uvědomuje své emoce a sám sebe, což může souviset se zvýšenou únavou či s dlouhodobou vyčerpaností. Další okolnosti může být zhoršení sebeuvědomení v důsledku užívání další, jiné drogy, než na které je jedinec závislý. Nejčastějším důvodem špatného vnímání bažení a nedostačujícího sebeovládání bývá to, že k recidivě návykového chování dochází v rizikovém prostředí, což je například restaurace, taneční klub nebo jiné místo, které má závislý jedinec s drogou spojené.


Čtvrtým znakem závislosti je růst tolerance, která může vznikat v důsledku nižší reaktivity CNS na drogu. Druhou možností je rychlejší odbourávání dané látky.
Zanedbávání koníčků a jiných zálib je předposledním, pátým znakem závislosti. Jedinec stráví všechen svůj čas sháněním návykové látky, jejím užitím a následným zotavením se, na jiné aktivity mu nezbývá tedy žádný čas.

Posledním, šestým znakem závislosti je pokračování v užívání látky i přes jasně negativní působení na jedince. V tomto případě je důležité, zda byl jedinec o škodlivosti informován (Nešpor, K., 2011).

**Klasifikace závislostí**

Závislosti jsou rozděleny na primární a sekundární typ podle vyvolávajících příčin. Primární typ závislosti je označován jako závislost, kdy je droga od začátku užívána pro navození svých příjemných účinků. Nejčastěji jde o mladé lidi, kteří užívají obvykle ilegální drogy. Sekundární typ závislosti je oproti tomu označován jako závislost, kdy je droga od samého počátku užívána jako lék pro zmírnění obtíží. V tomto případě se jedná o osoby ve středním či vyšším věku (Kolibáš, E., 1996).

Dle typu psychoaktivní látky se závislost dělí na:

- závislost na alkoholu;
- závislost na opioidech;
- závislost na kanaboidech;
- závislost na sedativech a hypnotikách;
- závislost na kokainu;
- závislost na jiných psychostimulanciích;
- závislost na halucinogenech;
- závislost na nikotinu;
- závislost na prchavých látkách;
- závislost na jiných návykových látkách, atypické a kombinované závislosti (Kolibáš, E., 1996).

Dále lze závislost klasifikovat na závislost psychickou a tělesnou (fyzickou). Tělesná závislost nutí jedince k dodržování mezi jednotlivým užitím drogy určitou časovou dobu, aby se u jedince nerozvinul odvykací stav neboli „absťák“. Odvykací stav není nic příjemného, může jedinci ohrozovat život, ale během pár dní ustane. Psychická závislost se ovlivňuje mnohem hůře, než si veřejnost myslí. Zvládnout ji znamená změnit často životní styl, myšlení. Nestačí mít pouze pevnou vůli, protože právě psychická závislost
je důvodem recidivy i po dlouholeté abstinenci. Projevuje se přáním opět drogu užívat (Mahdaličková, J., 2014).

### Příčiny závislosti

Mezi klíčové příčiny vzniku a vývoje závislostního chování podle odborné literatury patří motivace interpersonální, fyzická, senzorická, politická, intelektuální, kreativně estetická, sociální, filozofická, antifilozofická, spirituálně mystická a specifická. Tyto příčiny upozorňují na skupinu s největší rizikovostí, a to děti a mladistvé. Je nutné zdůraznit, že kultura, ve které se nacházíme, akceptuje alkohol tak, že je součástí lidských rituálů, oslav či událostí, které jsou součástí života jedince v celém jeho průběhu. Například samotné připíjení na zdraví je spojeno s konzumací alkoholu, což může být velmi nebezpečné pro vznik závislosti (Mühlpachr, P. 2008).


- motivace fyzická – potřeba fyzicky se uvolnit, eliminace fyzických problémů;
- motivace senzorická – stimulace zraku, sluchu, hmatu, chuti, potřeba smyslově – sexuální stimulace;
- motivace emocionální – možnost uvolnit se od psychické bolesti, od špatné nálady, emocionální uvolnění;
- motivace interpersonální – potřeba být uznáván kamarády a vrstevníky, posílení kontaktu s jinou osobou;
- motivace sociální – prosazení změny v sociálním okolí;
- motivace politická – ztotožnění se se skupinami bojujícími proti změnám drogové legislativy;
- motivace intelektuální – potřeba úniku od nudy, zkoumání svého vlastního vědomí a podvědomí;
- motivace kreativně estetická – vylepšení umělecké tvořivosti, možnost rozšíření představivosti;
- motivace filozofická – objevení významných hodnot, hledání smyslu života jedince, možnost náhledu na svět z jiných sfér;
- motivace spirituálně mystická – vyznání víry a prosazení duchovních potřeb, komunikace s bohem;
- motivace specifická – potřeba jedince jít za dobrodružstvím, zkusit nové prožitky.
Klinická diagnóza závislosti na alkoholu je stanovena lékaři ve spolupráci s dalšími odborníky, kteří ji diagnostikují na základě kritérií stanovených Mezinárodní klasifikace nemocí a souvisejících zdravotních problémů (Alkohol pod kontrolou, [online], 2011).

1.4 Úzus, misúzus, abúzus

Úzus označuje mírnou konzumaci alkoholických nápojů. V případě, kdy jedinec konzumuje alkohol v alkoholických nápojích v přijatelném množství, s ohledem na věk, zdravotní stav a vhodnou dobu, jedná se o úzus. V případě dospělého člověka se jedná o požití nápoje, kdy hladina alkoholu nepřekročí 0,6 g/l v krvi (Skála, J., 1987). Jedná se o společensky přijatelnou konzumaci alkoholu, například v případě, kdy si dospělý jedinec dá po jídle jedno pivo (Janík, A., Dušek K., 1988).

Misúzus je termín pro zneužívání alkoholických nápojů. Například se jedná o konzumaci alkoholu u mladistvých.

Abúzus označuje nadužívání alkoholických nápojů. Doprovází různě společenské zvyklosti a setkání, kdy lidé vědomě i nevědomě dohledávají účinky alkoholu jako drogy (Skála, J., 1987).

V případě zastavení přísunu alkoholického nápoje, dochází k abstinenčnímu syndromu. Je to souhrn odvykacích příznaků, které mohou být různé, avšak nepříjemné (Kraus, B., 2000).

Shrnutí

Kapitola pojednává o historii alkoholu a jeho konzumaci na celém světě. Jeho počátky sahají až do dob před Kristem. Postupem času se postoj osob ke konzumaci alkoholu zcela měnil a s ním i patřičná legislativa v jednotlivých státech. Alkohol je získáván z přírodních zdrojů a nápoje s jeho obsahem mohou obsahovat 3 % až 80 % alkoholu. Je to tzv. průchozí droga a jeho konzumace může obvykle vést až k samotné závislosti.
2 Vznik a rozvoj projevů alkoholismu

Uvědomění, že člověk ve svém nejproduktivnějším věku shromažďuje téměř všechnu svoji energii na to, aby ve svém těle držel takovou hladinu alkoholu, která ho ochraňuje před masivními důsledky odvykacího syndromu, je až nad míru smutné (Hosek, J., 1998).

2.1 Vliv alkoholu na zdraví člověka

Na obrázku 1 je uvedena doba odbourání alkoholu u muže o hmotnosti 85 kg a ženy o hmotnosti 60 kg. Faktory, které ovlivňují mechanismus odbourávání alkoholu z těla jsou výška jedince, hmotnost, pohlaví a rychlost, kterou je alkohol do těla přijímán (BESIP, [online], 2018).

**Biologická dimenze**


Jako „bezpečná (akceptovatelná) dávka“ byla podle Světové zdravotnické organizace uváděna dávka přibližně do 20 g 100 % lihu, což je v přepočtu asi půl litru piva nebo 0,2 litru vína nebo 50 ml destilátu za den. V současné době však organizace žádné množství, které by se dalo považovat za bezpečné, neuvádí. Alkoholu by se měl vyhnout každý jedinec závislý na alkoholu a drogách, těhotné ženy, jedinci, kteří vykonávají činnosti s velkou mírou zodpovědnosti, osoby, které jsou léčeny určitým druhem léků, děti atd. (Nešpor, K., 2002).

Napříč negativním vlivům alkoholu mají jeho malé dávky i pozitivní vliv na jedince. Při výzkumech sledujících úmrtnost populace měly nejnižší mortalitu osoby s nízkým příjmem alkoholu, nikoliv abstintenty, jak by se mohlo zdát (Křivohlavý, J., 2003).

Psychologická dimenze

Výše uvedené změny v mozku a jeho procesech souvisejí s výraznými poruchami nálad a emocí. Pravidelné pití alkoholu může často vést až k depresím a úzkostem. Jedinec často spadne do bludného kruhu, který je způsoben tím, že alkohol tyto stavy způsobuje, ale na druhé straně se díky němu cítí lépe. Lidé závislé na alkoholu mají často potíže s nedostatkem sebeúcty. Může se také objevit problém s identitou a sebeporozuměním, který často vychází z opakujícího se konfliktu mezi morálními hodnotami osobnosti, jež je střízlivá, a osobností, která jedná v intoxikaci. Negativní dopady, které napadají jedince závislého na alkoholu či jiné droze, zahrnují nízké sebehodnocení, zlost či zášť vůči ostatním. Obranný mechanismus se projeví jako popření, zjednodušení problému, vyhýbání se pocitům, sebelitost, přecitlivělost či nedostatek sebevědomí


Sociální dimenze

Společně s tabákem je alkohol tzv. průchozí drogou nebo odrazovým můstkem pro přechod k závislosti na jinou, o mnoho nebezpečnější látku (Sekot, A., 2010).

Akutní otrava alkoholem
Nejčastější příčinou akutní otravy alkoholem bývá požití velkého množství alkoholu. Avšak i po užití psychofarmak dokáže alkohol vyvolat intoxicací i v menších dávkách (Jenč, F., 1998). Rozlišujeme čtyři stadia alkoholové intoxikace:
1. stadium – excitační: do 2 g/kg, lehká opilost, jedinec je rozjařený a má lehké poruchy chůze, následuje únava, útlum a výraznější poruchy chůze, může být i euforický, sebejistý, více mluvný, ztrácí sebekontrolu a smysl pro odpovědnost;
2. stadium – hypnotické: dochází k utlumení centrální nervové soustavy, jedinec však má zachované reakce na bolestivé podněty;
3. stadium – narkotické: 2–3 g/kg, hluboké bezvědomí, snížení krevního tlaku, teplota se výrazně snižuje;
4. stadium – asfyktické: nad 3 g/kg, dochází ke smrti kvůli selhání dýchacího ústrojí a krevního oběhu.

Podle klinických znaků rozlišujeme následující stupně akutní otravy alkoholem:

a) lehký stupeň otravy alkoholem (hladina alkoholu 0,5 – 1,5 ‰ v krvi): psychomotorická výkonnost je v útlumu, jedinec snižuje zábrany, více komunikuje, je u něj ovlivněna sebekontrola a sebekritika;

b) střední stupeň otravy alkoholem (hladina alkoholu 1,5 – 2,5 ‰ v krvi): jedinec má euforickou náladu nebo naopak může být agresivní a podrážděný, snižuje se sebekritika, ztrácí zábrany společenských pravidel i trestního zákona, jedinec je somnolentní a projevuje se psychomotorická nejistota;

c) těžký stupeň otravy alkoholem (hladina alkoholu 2,5 ‰ a více v krvi): jedinec má poruchy vědomí, je dezorientovaný, ztrácí vztah k reálné situaci, má poruchy rovnováhy, poruchy řeči a závratě (Skála, J., 1986).

Mezi negativní účinky alkoholu na lidské zdraví patří (Fišer, B., 2009):

- rizikové chování jedince pod vlivem alkoholu;
- alkohol v dopravě;
- alkoholová závislost;
- alkohol u chronických onemocnění;
- alkohol u nádorových onemocnění.

Rizikové chování pod vlivem alkoholu se nejvíce projevuje u mladých lidí opíjejících se na alkoholových večírcích, tzv. binge drinking. Následkem těchto akcí mohou být automobilové nehody pod vlivem alkoholu, které mají obrovský dopad na lidské zdraví (Fišer, B., 2009).
Binge drinking

Způsob konzumace alkoholu, při kterém je zkonzumováno minimálně 50 g alkoholu v krátkém časovém období. Tento způsob pití je charakteristický pro mladou generaci, která se často uchyla k jednorázové konzumaci většího množství alkoholických nápojů. V USA tomuto stylu pití v roce 2007 holdovalo 50 % studentů, ve Švédsku 61 % studentů a v Německu 44 % studentů vysokých škol (Šamánek, M. [online], 2011).

2.2 Příčiny vzniku a projevy alkoholismu


Podle E. M. Jellineka se rozděluje závislost na alkoholu na pět různých typů – alfa, beta, gama, delta a epsilon.

Typ alfa je označován jako problémové pití. Jedinec často pije sám a snaží se potlačit úzkost či pocit deprese (Kmoch in Kalina, K., 2015). U tohoto typu je možné pozorovat dočasnou psychickou závislost bez ztráty kontroly, bez nemožnosti abstinovat a bez známek zesílené konzumace. V některých případech dochází k méně závažným rodinným a sociálním konfliktům (Göhlert, Ch.-Fr., Kühn, F., 2001).

Typ beta je charakterizovaný častou konzumací alkoholu ve společnosti (Kmoch in Kalina, K., 2015). Tento typ je dále vyznačován nadměrným, ale nepravidelným pitím (Göhlert, Ch.-Fr., Kühn, F., 2001).

Typ gama (může být taky označován jako anglosaský typ, který preferuje pivo a destiláty) neboli závislost na alkoholu, kterou charakterizují porušy kontroly pití (Kmoch in Kalina, K., 2015). Nejprve je spojen s psychickou závislostí, později nastupují i závislost fyzická. Piják tohoto typu je však schopen abstinovat, délky abstinence se v pozdějších stádiích zkracují (Göhlert, Ch.-Fr., Kühn, F., 2001).

Typ delta (někdy označován jako románský typ s preferencí vína) je závislost, kdy jedinec konzumuje alkohol na denní bázi (Kmoch in Kalina, K., 2015). Nedochází však
k nadměrné konzumaci doprovázené těžkou intoxikací, jedinec není ani opilý, ale ani střízlivý (Göhlert, Ch.-Fr., Kühn, F., 2001).

Typ epsilon může mít někdy i úplné abstinence alkoholu (Kmoch in Kalina, K., 2015). Tento typ se vyskytuje velmi vzácně. Jednou za čas, tedy každých pár měsíců zde dochází k několikadenním pijáckým excesům, kdy jedinec nad sebou ztrácí kontrolu a je v rozladěném stavu (Göhlert, Ch.-Fr., Kühn, F., 2001).


2. Konzumenti zásadoví a nezásadoví. Zásadoví konzumenti pijí v menších dávkách, alkohol v krvi nepřesáhne 0,3 ‰, oproti tomu nezásadoví konzumenti neporuší toto pravidlo víckrát jak čtyřikrát za rok, přičemž alkohol v krvi nepřesáhne 0,6 ‰. Pro konzumenty je důležitá pouze samotná tekutina a její chuť.


4. Alkoholici neboli závislí jsou jedinci, kterým konzumace alkoholických nápojů přináší problémy v jedné z oblastí jejich života. Mezinárodní zdravotnická organizace říká, že člověk je na alkoholu závislý, jestliže mu nadměrné užívání alkoholu působí tělesné i duševní problémy a problémy v sociálních vztazích a ve společnosti.

Podle zákona o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi je jedinec závislý na alkoholu tehdy, pokud není schopen se na trvalou dobu oprostit od nadměrného nebo i jinak nezdravého požívání alkoholických nápojů a je mu tím způsobena vážná porucha na zdraví či narušuje společenské vztahy vážnějším způsobem (Zákon č. 40/2009 Sb., [online], 2019).

Jedinec, který je závislý na alkoholu není schopný plnit společenské, materiální, psychologické funkce ani rodičovskou roli (Fischer, S., 2014).
Varovné znaky, které mohou být impulsem k poznání jedince, jenž konzumuje alkohol v nadměrné míře, jsou brzké a pozdní. Mezi brzké znaky patří alkohol v dechu často maskovaný bonbónem, zarudlé oči, zhoršená koordinace pohybů, nejistá chůze, únava, špatná výslovnost, slovní nebo i fyzické agrese, častěji ztráta zábran, bolesti hlavy, depresivní a úzkostné stavy. Mezi pozdní známky patří okénka (jedinec si nepamatuje, co dělal pod vlivem alkoholu), třes, zvyšování tolerance, pití o samotě, hltavá konzumace alkoholických nápojů, ztráta přátel, kteří nepijí alkohol v takové míře, požívání alkoholu k uklidnění, úrazy a somatické problémy jako jsou jaterní či trávící obtíže (Nešpor, K., 1997). 

Tabulka 1 uvádí pocity a chování, které způsobuje alkohol v krvi (Hosek, J., 1998).

<table>
<thead>
<tr>
<th>Hladina alkoholu v krvi</th>
<th>Pocity</th>
<th>Chování</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0,4 ‰</td>
<td>uvolnění</td>
<td>vyšší riziko úrazů</td>
</tr>
<tr>
<td>0,6 ‰</td>
<td>další změny nálady</td>
<td>zhoršený úsudek a schopnost rozhodovat se</td>
</tr>
<tr>
<td>0,8 ‰</td>
<td>pocit tepla, euforie</td>
<td>oslabení zábran, horší sebeovládání, horší postřeh, vyšší riziko úrazů</td>
</tr>
<tr>
<td>1,2 ‰</td>
<td>upovídanost, emotivnost, přecitlivělost, vzrušení</td>
<td>riziko ukvapeně a impulzivně jednat</td>
</tr>
<tr>
<td>1,5 ‰</td>
<td>zpomalenost, otupělost</td>
<td>setřelá řeč, sklony k násilnému chování</td>
</tr>
<tr>
<td>2,0 ‰</td>
<td>obtížná řeč, dvojité vidění, opilost</td>
<td>poruchy paměti, spánku</td>
</tr>
<tr>
<td>3,0 ‰</td>
<td>bezvědomí (není jisté)</td>
<td>špatná reakce na zevní podněty, riziko vdechnutí zvratků</td>
</tr>
<tr>
<td>4,0 ‰ a více</td>
<td>hluboké bezvědomí</td>
<td>riziko zástavy dechového centra v mozku, zadušení</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*Tabulka 1: Pocity a chování při stupňující se hladině alkoholu v krvi (Hosek, J., 1998)*
**Fetální alkoholový syndrom**

Jedná se o charakteristickou sadu příznaků, která se objevuje u novorozenců, jejichž matky během těhotenství pravidelně konzumovaly alkohol (Maisto, S., 2015). Mezi jeho projevy patří nízká porodní váha dítěte, malý rozměr hlavy, smyslová vada a poškozená centrální nervová soustava. Děti žen, které jsou závislé na alkoholu, mají v dospělosti zvýšené riziko vzniku závislosti v dospělém věku (Pešek, R., 2018). Obličej je charakterizován krátkými očními štěrbinami, větší vzdáleností mezi očima, širokým plochým hřbetem nosu, chybějící rýhou mezi nosem a malou dozadu ustupující bradou. Nemusí se však vyskytnout všechny tyto projevy, ale jen některé. Aby mohla být stanovená diagnóza fetálního alkoholového syndromu, musí se u dítěte projevit alespoň dva z uvedených znaků. Ženy se často dozví, že jsou gravidní, až po jisté době, proto je vhodné, aby žena nekonzumovala alkoholické nápoje již v momentě, kdy těhotenství plánuje (Velemínský, M., 2008).

2.3 Stádia závislosti na alkoholu

Podle E. M. Jellineka probíhá vývoj alkoholismu ve čtyřech fázích.

1. **Počáteční fáze** (prealkoholické stádium)

   Alkohol je vyhledáván pro společenský charakter, relaxaci či pro lehké navození sociálních i erotických kontaktů. Intoxikace dosahuje nejvýšě stavu podnapilosti (Kolibáš, E., 1996). Během jednoho až dvou let se konzumace alkoholu může stát denní tradicí (Göhert, Ch.-Fr., Kühn, F., 2001).

2. **Varovná fáze** (prodromální stádium)


3. **Rozhodná fáze** (kruciální stádium)


22
4. Konečná fáze (terminální stádium)

Snižuje se tolerance na alkohol, k navození stavu opilosti stačí méně alkoholu. Jedinec se snaží získat alkohol za jakoukoliv cenu, mění se jeho povaha, pije bez ohledu na svoje problémy jak tělesné, tak i sociální (Kolibáš, E., 1996). Alkoholik má problémy s vnitřními orgány, dochází k poškození jater, slinivky, zažívacího traktu či se zvýší krevní tlak. Dochází k hospitalizaci na psychiatrických odděleních (Göhlert, Ch.-Fr., Kühn, F., 2001).


Shrnutí

Druhá kapitola je věnována rozvoji a projevům alkoholismu. Alkohol má na člověka negativní vliv hned v několika sférách. Biologická sféra se odráží ve zdravotních problémech, jako jsou problémy s játry či vyvolávání změn procesů a struktury mozku. Psychologická sféra je postižena tak, že může vést k úzkostným a depresivním stavům a v sociální sféře se schyluje až ke ztrátě zaměstnání či postavení. V počáteční fázi závislosti na alkoholu jedinec pije pro snazší odbourání zábran, u varovné fáze se zvyšuje frekvence a tolerance pití, rozhodná fáze poukazuje na alkohol jako hlavní zájem života závislého a poslední, konečná fáze je stav, kdy se jedinec snaží získat alkohol za jakoukoliv cenu. Při požití velkého množství alkoholu může vzniknout akutní otrava alkoholem probíhající ve čtyřech stádii, od lehké poruchy chůze až po bezvědomí.
3 Léčba a prevence alkoholismu s přihlédnutím ke studentům vysokých škol

Skončit s návykovým chováním není samo o sobě tak těžké, jako skončit s ním trvale (Miller, G., 2011). Svět plný drog je ztvárněním zločinu, kde touha mnoha osob, které se snaží drogu získat je silnější a silnější. Závislí jedinci jsou pro ni schopni obětovat všechno, peníze i statky, které mají i jiný než jen hmotný charakter (Šedivý, V., 1988).

3.1 Prevence alkoholismu

Prevenci lze definovat jako soubor intervencí, jejichž cílem je zamezení a snížení výskytu a následné šíření rizikového chování (Miovský, M., 2010). Rozlišuje se primární, sekundární a terciární prevence (Marádová, E., 2006). Původ slova prevence pochází z latinského jazyka, konkrétně z latinského slova praevenire a jeho význam vyjadřuje opatření učiněná předem, včasnou obranu nebo ochranu (O primární prevenci rizikového chování, [online], 2014).

Jako primární prevence jsou označovány veškeré aktivity, které jsou realizované s cílem předejít problémům a následkům spojeným se zneužitím návykových látek i s dalšími sociálně patologickými jevy (Marádová, E., 2006). Důraz je kladen především na skupiny jedinců, které ještě nepřišli do kontaktu s drogou. Hlavními realizátory primární prevence jsou škola a rodina (Kraus, B., 2000). V rámci primární prevence se rozlišuje prevence nespecifická a specifická. Nespecifická primární prevence obsahuje aktivity, které nepřímo souvisejí s rizikovým chováním a aktivity, které jsou nápomocné při snížení rizika vzniku a rozvoje rizikového chování prostřednictvím efektivnějšího využívání volného času. Zahrnuje například zájmové, sportovní a volnočasové aktivity a další programy, které vedou k dodržení určitých pravidel společnosti i životního stylu. Specifická primární prevence obsahuje aktivity a programy, které jsou zaměřeny na konkrétní formu rizikového chování. Rozděluje se dále na všeobecnou, selektivní a indikovanou (MŠMT, [online], 2005).

Mezi zásady efektivní primární prevence patří:

- počátek programu začíná brzy a odpovídá věku;
- program je malý a interaktivní;
- v programu je zahrnuta podstatná část žáků;
program obsahuje získávání sociálních dovedností a dovedností, které jsou potřebné pro život, včetně naučení se odmítat nebo zvládat stres;

v programu jsou zahrnuta místní specifika;

program se odkazuje na pozitivní vrstevnické modely;

v programu jsou zahrnuty legální i nelegální návykové látky;

program obsahuje snížení dostupnosti návykových rizik;

program je soustavný a dlouhodobý;

v programu jsou využity různé strategie na bázi komplexnosti;

program počítá s případnými komplikacemi, u kterých nabízí možnosti, jak je dále řešit;

program selektivní a indikovaná prevence je náročnější na čas, kvalifikaci, potřebné prostředky a ve většině případů vyžaduje individuální přístup (Nešpor, K., 2011).

Sekundární prevence je označení pro předcházení vzniku, rozvoje a přetrvávání problémového užívání u jedinců, kteří jsou užíváním drogy zasaženi. Důraz je kladen na včasnou intervenci, poradenství a léčbu (Marádová, E., 2006). O realizaci sekundární prevence se starají psychologické, zdravotnické, sociální a vzdělávací instituce (Kraus, B., 2000).

Terciární prevence je souhrn aktivit s cílem předcházet vážnému i trvalému sociálnímu poškození z užívání drog. Řadí se sem sociální rehabilitace, doléčování či podpora v abstinenci (Marádová, E., 2006).

Počátky vysokoškolského věku jsou velmi náročné, dochází k dozrávání tělesnému i duševnímu. Jedinec je nucen rozvíjet schopnost řešit své problémy, umět se rozhodnout, abstraktně myslet a vytvářet hypotézy. Postupně se jedinec odděluje od rodiny a tvoří si předpoklady pro svůj samostatný život v budoucnosti. Jeho okolí je doplněno vrstevníky a kamarády, což hráje v prevenci alkoholismu důležitou roli. Vrstevníci mohou představovat nebezpečí nebo naopak mohou pomoci se alkoholu a drogám vyhnout (Nešpor, K., 1994).

Podle zákona České národní rady o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi mezi výchovu před závislostí na alkoholu patří: propagování požívání nápojů neobsahujících alkohol, objasnění škodlivosti nadměrného či jinak nezdravého požívání nápojů obsahujících alkohol, vzdělávání dětí a mládeže ve školách a školských zařízeních
se zaměřením na škodlivost alkoholických nápojů a ujasnění zásad zdravého stylu života, který je veden ke zdravému trávení volného času dětí, mládeže i dospělých (Zákon č. 40/2009 Sb., [online], 2019).

Zásady prevence v rodině začínají již v dětském věku:

- získání důvěry dítěte, umění naslouchat;
- mluvit s dětmi o alkoholu a drogách na základě opatřených informací;
- nalezení zájmů a koníčků dítěte, předejítí nudě;
- vytváření a dodržování rodinných pravidel;
- pomoc v nalezení dobrých přátel, vyhýbání se špatné společnosti;
- posilování zdravého sebevědomí dítěte;
- spolupráce s ostatními dospělými jedinci v rodině, ve škole či v místě bydliště;
- řešení problému z oblasti psychologie v raném stadiu (Nešpor, K., 2002).

Americký výzkum RAND Corporation uvádí, že školáci, kteří jsou vystaveni vlivu reklamy a marketingových kampaní na alkohol, pijí alkohol o 50 % častěji a mají o 36 % častěji v plánu užívat alkoholické nápoje ve blízké budoucnosti než jejich vrstevníci, kteří nejsou ovlivňováni reklamou a marketingovou kampaní. Z výzkumu je patrné, že děti, které vlastní propagační kšiltovky, plakáty nebo trička, konzumují alkohol a plánují konzumaci alkoholu dvakrát tak častěji než jejich vrstevníci (Zábranský, T. [online], 2007).

Cílem efektivní prevence je především předcházení užívání alkoholu nebo alespoň posunutí styku s návykovou látkou do co nejpozdějšího věku i v případě, že je fyzická a psychická stránka člověka vyspělší a odolnější. Mezi další cíle patří snížení či zastavení experimentování s návykovými látkami, vedení dětí ke zdravému sebevědomí, umění vyřešit problém i bez pomoci léků a návykových látek, pomoc při stanovení si životních hodnot a posílení komunikačních dovedností – adekvátní reakce na stresové situace, neúspěch či problémy (Sociálně patologické jevy, [online], 2017).

### 3.2 Léčba alkoholismu

**Detoxifikace**

Samotný počátek léčebného procesu se zahajuje detoxifikací. Jejím základem je očistit organismus od návykové látky a klientovi pomoci překonat odvykací příznaky. Detoxifikace může být prováděna na odděleních pro léčbu závislostí, v nemocničním

Postup léčby alkoholismu zajišťuje tyto úkony: odstranění drogy z organismu, obnovení a rehabilitace tělesných funkcí organismu, obnovení psychických funkcí a vytvoření pozitivního náhledu na věc. Dále mezi úkony patří odstranění základního problému, kdy je jedinec schopen odpovědět na otázky, přijetí a stabilizování zdravějšího životního stylu s dietou a v neposlední řadě socializace (Heller, J., 1996).

Na výsledek léčby alkoholismu mají vliv tyto faktory:

- doba, kdy je alkoholik předán do lékařské péče;
- přesvědčení alkoholika, že je alkoholik, jeho pití je pro něj závažným problémem, který je třeba léčit;
- zda jedinec závislá na alkoholu léčbu podstupuje dobrovolně;
- pomoc od partnerů či jiných rodinných příslušníků ve spolupráci s lékaři a sociálními pracovníky;

Léčba alkoholu je rozdělena do třech stádií:

1. stádium – dosažení střízlivosti. Oblast stádia je zaměřena na detoxifikaci, stanovení zdravotního stavu, léčbu přidružených chorob a zájem rodiny.

**Formy léčby**

*Ambulantní léčba*

Většinou je uskutečňována ve specializovaných zařízeních. Její výhoda je, že jedinec nemusí být v pracovních neschopnosti, jelikož tyto zařízení mají nastavené ordinační hodiny právě tak, aby je jedinci mohli navštěvovat i po své pracovní době.

**Ústavní léčba**


**Stacionární léčba**


**Záchytná stanice**

Patří mezi preventivní instituce a jejím úkolem je detoxikace osob, které byly na stanici dopraveny z důvodu nebezpečného jednání vůči sobě či okolí (Skála, J., 1987).

**Náplň léčení**

Každý druh léčby využívá jiné prvky k léčení. Může to být například vyšetření a léčba fyzických i psychických potíží, psychoterapie individuální nebo skupinová, léčebný klub, relaxační techniky a jóga, které napomáhají jedincům zvládnout stres a únavu, Antabus neboli lék, který vyvolává po požití alkoholu zdravotní obtíže jako je zarudnutí očí, bušení srdce, bolest hlavy, nevolnost, v některých případech i mdlobu.
Mezi další techniky při léčení patří i jiné léky pro závislé jedince, například léky zmírňující bažení, rodinná či manželská terapie, terapeutická komunita a v neposlední řadě tělesná aktivita jako je cvičení, turistika nebo běh (Nešpor, K., 2006).

Mezi základní složky léčebného programu patří detoxifikace s psychoterapií zahrnující resocializační techniky (Heller, J., 1996).

Averzivní terapie

Cílem averzivních postupů v terapii je redukce až eliminace pocitů nutkání pití alkoholických nápojů. Averze je vytvořena na základě podmíněného reflexu, který je založen na spojení důležitých charakteristik alkoholu s následnou nevolností, zvracením nebo jinými pocitky, které nejsou pro člověka příjemné (Heller, J., 1996).

Senzibilizující terapie

Cílem této terapie je snaha o změnu v reaktivitě organismu jedince na alkohol. Výsledků se dosahuje pomocí již zmíněného antabusu (Heller, J., 1996).

Psychoterapie


Klíčovými pojmy v této oblasti jsou relaps a recidíva. Termín relaps označuje Wanigarannte (2008) jako „návrat k dřívější úrovni užívání drog po pokusu toto chování ukončit nebo redukovat“ a recidíva je opětovný výskyt příznaků choroby po období zlepšení. Relaps se může rozvinout až do recidivy. Mezi rizikové spouštěče vzniku relapsu patří:

a) negativní emocionální stavy – pocit frustrace, úzkosti, hněvu, smutku, deprese, ale i nudy. Aby jedinec dokázal tyto stavy ovládnout, je potřeba rozpoznat jejich příčiny, snažit se myslet pozitivně a nebýt sám;
b) interpersonální konflikty – jedná se o konflikty či hádky mezi vztahy osob v blízkém prostředí jedince, přátele, rodinu i kolegy ze zaměstnání. Reakcí jedince v tomto prostředí by měl být rychlý únik z této situace;


Národní instituce NIDA (The National Institute on Drug Abuse) působící v USA uvádí třináct principů efektivní léčby závislosti na drogách:

1. Léčba záleží na individualitě pacienta, každý pacient potřebuje právě takovou léčbu, která je pro něj nejvhodnější.
2. Léčba by měla být rychle dostupnou záležitostí.
3. Léčba by měla brát ohledy na zdravotní, psychologickou, sociální a právní stránku jedince.
4. Léčba by se měla přizpůsobovat aktuálním potřebám jedince.
5. K efektivní léčbě je potřeba zvolit její dostatečnou délku.
6. Léčba by měla obsahovat individuální nebo skupinové poradenství a kognitivně-behaviorální procesy.
7. Vhodné medikace u léčby.
8. Pro pacienty, kteří jsou léčeni i s jinou chorobou, je důležité kontinuální léčení pro obojí.
9. Detoxifikace je pouze prvním stádiem léčení, má malý efekt, avšak pomáhá s překonáním odvykacího stavu.
10. I nedobrovolná léčba může být efektivní.
12. Léčba by měla obsahovat i vyšetření na infekční nemoci, které se vyskytují v populaci závislých jedinců častěji.
Individuální terapie

Individuální terapie může hrát v léčení závislého jedince velkou roli, jelikož se při ní může naučit zapojení obecných a specifikovaných technik do své životní situace. Klíčovým bodem pro klienta v této terapii je poradce, který je schopen a ochoten klientovi pomoci v procesu osobnostního růstu nebo personalizace. Jeden z bodů personalizace je zaměřen na řešení a rozbor všedních problémů, které závislé během léčby provázejí (Millerová, G., 2005).

Skupinová terapie

Skupina může být v procesu léčení závislého jedince zdrojem sociální podpory, zpětné vazby a naději na změnu. Při práci ve skupině se ukáže, jak závislý dokáže fungovat v opravdovém světě, což mu umožní, aby dokázal na svých potížích zapracovat (Millerová, G., 2005).

Anonymní alkoholici


3.3 Abstinence

Abstinovat může jedinec v důsledku své osobní volby či životním rozhodnutím. Naopak se může jednat o racionální rozhodnutí, jehož důvody můžou být nemoc, díky které jedinec nemůže alkohol konzumovat, kontraindikace k lékům, jež jedinec pravidelně užívá, alkoholismus, náboženství, etika, strach, že by alkohol mohl zapříčinit zhoršení stavu, fyzický či psychický odpor k alkoholu, který je typický pro manželky či děti alkoholiků (Budinský, V., 2015).

Mezi výhody abstinence patří fyzické zdraví (dobre fungování jater, lepší kondice či nižší množství úrazů), psychické zdraví (zvýšené sebevědomí, sebeovládání, kvalitnější
soustředění či paměť), vztahy k druhým lidem (schopnost řešení problémů, zlepšení vztahů v rodině, respekt od druhých osob), finance (více peněz v důsledku ušetření výdajů za alkoholické nápoje), životní styl (život již není tak stereotypní, čas na koničky, kvalitnější spánek) či práce (udržení zaměstnání či větší šance k jeho nalezení) (Nešpor, K., 2006).

**Shrnutí**

Třetí kapitola pojednává o prevenci a léčbě alkoholismu. Prevence je rozdělována na primární, sekundární a terciární. Její kořeny sahají až do útlých dětských let, kdy je potřeba dbát na prevenci ve školním i rodinném prostředí. Tyto skutečnosti se prolínají až do věku vysokoškolského studia, kdy je jedinec dále ovlivňován vrstevníky. Vrstevníci mohou být pro jedince hrozbou, ale i v několika řádech případů dokáží pomoci se alkoholu vyhnout. Léčba alkoholismu se rozlišuje na základě vážnosti onemocnění. Velkou roli zde hraje individualita jedince, kdy léčba bere ohledy na sféru zdravotní, psychologickou, sociální a právní.
4 Vliv alkoholu na vysokoškolské studenty

4.1 Metodologie výzkumného šetření

Hlavní cíl výzkumu
Hlavním cílem výzkumného šetření diplomové práce bylo zmapování vztahu vzorku studentů vysokých škol v Brně k alkoholu.

Dílčí cíle výzkumu
Jako dílčí cíle výzkumu byly stanoveny:

1. Zjištění, jaký měla konzumace alkoholu vliv na přípravu do studia na vysoké škole.
2. Zjištění, jaký měla konzumace alkoholu vliv na samotné studium na vysoké škole.
3. Zmapování vlivu konzumace alkoholu na výsledky studia na vysoké škole.

Stanovené pracovní hypotézy
H1: Muži konzumují alkohol během studia více než ženy.
H2: Ve formě prezenčního studia se objevuje konzumace alkoholu častěji než ve formě kombinovaného studia.
H3: Konzumace alkoholických nápojů v souboru se častěji odehrává v prostředí kruhu přátel či rodiny než o samotě.
H4: Studenti z univerzity Vysoké učení technické konzumují alkohol během přípravy do školy častěji než studenti Mendelovy univerzity.

Metody a techniky použité při výzkumu
Výzkumná část diplomové práce byla realizována prostřednictvím kvantitativního šetření. Jako technika sbírání dat byl využit elektronický dotazník dle vlastní konstrukce.


Dotazník je nejvyužívanější technikou pro získávání dat v kvantitativním výzkumu. Zabere nejmenší množství času a obsáhne velkou skupinu osob (Jarošová, D., 2007).
Elektronický dotazník je ekonomičtější z hlediska šetření papíru i nákladů při rozesílání poštou (Gavora, P., 2010).


Výzkumný vzorek


![Graf 1: Respondenti podle pohlaví](image-url)

![Počet mužů/žen](graf2.png)

_Graf 2: Četnost respondentů podle pohlaví_

Poměr respondentů z jednotlivých univerzit v Brně je uveden v grafu 3. Nejvíce respondentů bylo z Masarykovy univerzity, nejméně z Veterinární a farmaceutické univerzity.

![POMĚR UNIVERZIT](graf3.png)

_Graf 3: Zastoupení respondentů dle sledovaných vysokých škol._
Za Masarykovu univerzitu odpovědělo celkem 468 respondentů. Jejich četnost z jednotlivých fakult je uvedena v grafu 4. Nejvíce respondentů bylo z pedagogické fakulty, jejichž počet je 109 (23,3 %). Nejmenší počet respondentů, a to celkem 22 (4,7 %) odpovídalo na dotazník z fakulty sportovních studií.

Graf 4: Četnost studentů na Masarykově univerzitě

Za Mendelovu univerzitu odpovědělo celkem 16 respondentů. Graf 5 uvádí jejich četnost. 6 respondentů (37,5 %) bylo z agronomické fakulty, 5 respondentů (31,3 %) bylo z lesnické a dřevařské fakulty, 4 respondenti (25 %) byli z ekonomické fakulty a 1 respondent (6,3 %) byl z fakulty regionálního rozvoje.

Graf 5: Četnost studentů z Mendelovy univerzity
Z Vysokého učení technického odpovědělo celkem 45 respondentů. Celkem 17 respondentů (37,8 %) bylo z fakulty informatiky, 9 respondentů (20 %) bylo z fakulty elektrotechniky a komunikačních technologií, 5 respondentů (11,1 %) bylo z fakulty strojního inženýrství, 4 respondenti (8,9 %) byli z fakulty informačních technologií a podnikatelské fakulty, 3 respondenti (6,7 %) byli ze stavební fakulty, 2 respondenti (4,4 %) navštěvovali strojírenskou fakultu a jeden respondent (2,2 %) byl z chemické fakulty. Jejich četnost uvádí graf 6.

**Graf 6: Četnost studentů na Vysokém učení technickém**
Výzkumu se účastnili studenti prezenčního i kombinovaného studia. Z prezenčního studia odpovědělo 505 respondentů, z kombinovaného studia 26 respondentů. Jejich poměr je uveden v grafu 7.

![Graf 7: Poměr studentů kombinovaného a prezenčního studia](image)

**Sběr dat**


**4.2 Přehled výsledků dotazníkového šetření**

Data z dotazníku byla překopírována do počítačového programu Microsoft Excel, ve kterém bylo provedeno zpracování tabulek a grafů. Každá otázka je doplněna tabulkou, ve které jsou uvedeny odpovědi na danou otázku v relativních četnostech.
Otázka č. 1: Jak často pijete nápoje obsahující alkohol?

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odpověď</th>
<th>Muži (n=163)</th>
<th>Ženy (n=368)</th>
<th>Celkem (n=531)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Nikdy</td>
<td>7,9 %</td>
<td>3,5 %</td>
<td>3,8 %</td>
</tr>
<tr>
<td>1x měsíčně nebo méně</td>
<td>44,8 %</td>
<td>20,7 %</td>
<td>16,8 %</td>
</tr>
<tr>
<td>1 – 4x měsíčně</td>
<td>34,8 %</td>
<td>51,9 %</td>
<td>49,7 %</td>
</tr>
<tr>
<td>2 – 3x měsíčně</td>
<td>34,8 %</td>
<td>19,8 %</td>
<td>24,5 %</td>
</tr>
<tr>
<td>4x týdně a častěji</td>
<td>7,9 %</td>
<td>4,1 %</td>
<td>5,3 %</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabulka 2: Četnost konzumace alkoholických nápojů

Téměř všichni dotazovaní respondenti uvedli, že pijí nápoje obsahující alkohol. Mezi ženami se více než polovina pohybuje v oblasti 1 – 4x měsíčně, oproti tomu téměř polovina dotazovaných mužů pije alkohol 1x měsíčně nebo méně. Odpovědi respondentů na otázku č. 1 jsou uvedeny v tabulce 2.

Otázka č. 2: Kolik dávek alkoholu průměrně vypijete během jednoho posezení (1 pivo, 1 panák, 2dl vína apod)?

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odpověď</th>
<th>Muži (n=156)</th>
<th>Ženy (n=355)</th>
<th>Celkem (n=511)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1–2</td>
<td>25,7 %</td>
<td>37,8 %</td>
<td>34,8 %</td>
</tr>
<tr>
<td>3-4</td>
<td>43,6 %</td>
<td>48,2 %</td>
<td>46,8 %</td>
</tr>
<tr>
<td>5-6</td>
<td>22,4 %</td>
<td>10,4 %</td>
<td>14,1 %</td>
</tr>
<tr>
<td>7+</td>
<td>8,3 %</td>
<td>2,5 %</td>
<td>4,3 %</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabulka 3: Četnost počtu dávek alkoholu během jednoho posezení

Z tabulky 3 lze vyčíst odpovědi na otázku č. 2, kdy ženy i muži během jednoho posezení vypijí nejčastěji (46,8 %) 3-4 dávky alkoholu. Jako jedna dávka alkoholu je uvedeno 1 pivo, 1 panák či 2dl vína. Pouze 13 mužů (8,3 %) odpovědělo, že během jednoho posezení vypije průměrně více jak 7 dávek alkoholu. U žen tuto odpověď uvedlo pouze 9 žen (2,5 %).
Otázka č. 3: Jaký druh alkoholického nápoje pijete nejčastěji?

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odpověď</th>
<th>Muži (n=154)</th>
<th>Ženy (n=170)</th>
<th>Celkem (n=511)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Pivo</td>
<td>64,3 %</td>
<td>32,2 %</td>
<td>41,9 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Víno</td>
<td>10,3 %</td>
<td>46,2 %</td>
<td>35,4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Destiláty</td>
<td>16,9 %</td>
<td>6,2 %</td>
<td>9,4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Likéry</td>
<td>2,6 %</td>
<td>0,3 %</td>
<td>1,0 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Míchané drinky</td>
<td>4,6 %</td>
<td>12,9 %</td>
<td>10,3 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Jiné</td>
<td>1,3 %</td>
<td>2,2 %</td>
<td>2,0 %</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabulka 4: Četnost konzumace jednotlivých druhů nápojů

Tabulka 4 uvádí, že nejvíce dotazovaných konzumuje nejčastěji pivo (41,9 %). Na druhém místě je v konzumaci víno (35,4 %). Třetími nejčastějšími konzumovanými nápoji jsou míchané drinky (10,4 %). Necelých 10 % dotazovaných konzumuje nejčastěji destiláty. Nejméně dotazovaných konzumuje likéry (1 %) a téměř 2 % respondentů konzumuje nejčastěji jiný alkoholický nápoj, než je výše uvedený.

Graf 8: Poměr nejčastěji konzumovaných nápojů u mužského pohlaví

Nejvíce konzumovaným nápojem u dotazovaných mužů je pivo (64,3 %), což je ze 154 respondentů celkem 99 mužů. 26 mužů (16,9 %) konzumuje nejčastěji destiláty, 16 mužů (10,4 %) konzumuje nejčastěji víno, 7 mužů (4,6 %) si nejčastěji dá míchaný drink, 4 muži (2,6 %) nejčastěji konzumují likéry a 2 muži (1,3 %) píjí jiný nápoj než výše uvedený. Poměr nejčastějších konzumovaných nápojů u mužů je uveden v grafu 8.
Celkem 165 (46,2 %) dotazovaných žen z celkového počtu 357 pije nejčastěji víno. Druhým nejčastějším konzumovaným nápojem obsahujícím alkohol je mezi dotazovanými ženami pivo, které pije nejčastěji 115 žen (32,2 %), 46 žen (12,9 %) pije nejčastěji míchané drinky, 22 žen (6,2 %) pije nejčastěji destiláty, 8 žen (2,2 %) pije nejčastěji jiný alkoholický nápoj než výše uvedený. Jedna žena (0,3 %) z dotazovaných uvedla, že nejčastěji pije likéry. Poměr nejčastěji konzumovaných nápojů u žen znázorňuje graf 9.

Tabulka 5: Četnost konzumace jiných nápojů než uvedených v tabulce č. 3

<table>
<thead>
<tr>
<th>Jiný nápoj</th>
<th>Celkem (n=10)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Cidery</td>
<td>90,0 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Medovina</td>
<td>10,0 %</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Celkem 10 studentů uvádí jako nejčastější konzumovaný nápoj cider či medovinu. Jejich četnost je uvedena v tabulce 5.
Otázka č. 4: V jakém prostředí pijete většinou alkoholické nápoje?

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odpověď</th>
<th>Muži (n=161)</th>
<th>Ženy (n=350)</th>
<th>Celkem (n=511)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sám/sama doma</td>
<td>5,0 %</td>
<td>2,0 %</td>
<td>2,9 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Doma s rodinou</td>
<td>6,2 %</td>
<td>15,1 %</td>
<td>12,3 %</td>
</tr>
<tr>
<td>V baru/hospodě s přáteli</td>
<td>78,9 %</td>
<td>77,1 %</td>
<td>77,7 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Na veřejnosti (venku)</td>
<td>1,9 %</td>
<td>2,0 %</td>
<td>2,0 %</td>
</tr>
<tr>
<td>v přírodě</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Na veřejnosti (na festivale)</td>
<td>0,0 %</td>
<td>1,4 %</td>
<td>1,0 %</td>
</tr>
<tr>
<td>V baru/hospodě sám/sama</td>
<td>1,9 %</td>
<td>0,3 %</td>
<td>0,8 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Jiné prostředí</td>
<td>6,2 %</td>
<td>2,0 %</td>
<td>3,3 %</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabulka 6: Četnost konzumace alkoholických nápojů v daném prostředí

Celkem 3/4 dotazovaných respondentů uvedly jako nejčastější prostředí, kde konzumují alkoholický nápoj, bar či hospodu s přáteli. Druhým nejčastějším prostředím pro konzumaci nápojů obsahujících alkohol je domov s rodinou. Muži uvádí jako třetí nejčastější možnost jiné prostředí než výše uvedené a domov s rodinou. Právě 8 (5 %) mužských respondentů uvádí jako nejčastější možnost ke konzumaci alkoholu domov bez jiných účastníků. Další 3 (1,9 %) dotazované muži uvedli jako nejčastější možnost veřejnost (venku v přírodě) nebo bar bez dalších účastníků. Žádný z mužů nepije alkohol nejčastěji na veřejnosti (na festivale). Ženy uvádí jako třetí nejčastější možnost ke konzumaci alkoholu jiné prostředí. Jen jedna žena (0,3 %) uvedla jako nejčastější prostředí hospodu či bar bez přátel a bez rodiny. Četnost konzumace alkoholických nápojů v daném prostředí je uvedena v tabulce 6.

Tabulka 7: Četnost konzumace alkoholických nápojů v jiném prostředí než uvedeném v tabulce 5

Jako jiné prostředí pro nejčastější konzumaci alkoholu uvedlo 82,4 % dotazovaných obou pohlaví domácí prostředí s přáteli, 11,8 % uvedlo práci a 5,9 % uvedlo všude. Jiné prostředí a jeho četnost v odpovědích je uvedeno v tabulce 7.
Otázka č. 5: Stalo se Vám někdy během posledního roku studia na vysoké škole, že jste se opil/a tak, že jste další den měl/a tzv. „okno“?

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odpověď</th>
<th>Muži (n=136)</th>
<th>Ženy (n=375)</th>
<th>Celkem (n=511)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Ano</td>
<td>40,4 %</td>
<td>27,5 %</td>
<td>30,9 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Ne</td>
<td>59,6 %</td>
<td>72,5 %</td>
<td>69,1 %</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabulka 8: Konzumace alkoholu do takové míry, že další den měl konzument tzv. „okno“

Více než 2/3 (69,1 %) dotázaných studentů uvedlo, že se za poslední dva semestry studia neopili tak, že další den měli tzv. „okno“. Tuto zkušenost potvrdilo pouze 31 % respondentů. Z toho tuto zkušenost má 55 mužů (40,4 %) a 103 žen (27,5 %). Odpovědi v procentech jsou uvedeny v tabulce 8.

Poměr mezi respondenty, kteří odpověděli na otázku č. 5 „ano“ či „ne“ je znázorněn na grafu 10.
Otázka č. 6: Jak často se Vám to stalo během posledního roku studia (dva semestry)?

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odpověď</th>
<th>Muži (n=60)</th>
<th>Ženy (n=98)</th>
<th>Celkem (n=158)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1 – 3x za rok</td>
<td>63,3 %</td>
<td>79,6 %</td>
<td>73,4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>4 – 10x za rok</td>
<td>28,3 %</td>
<td>14,3 %</td>
<td>19,6 %</td>
</tr>
<tr>
<td>1x měsíčně</td>
<td>8,3 %</td>
<td>3,1 %</td>
<td>5,1 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Častěji než 1x měsíčně</td>
<td>0,0 %</td>
<td>3,1 %</td>
<td>1,9 %</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabulka 9: Četnost frekvence výskytu tzv. „okna“ pro konzumaci alkoholu

Otázka č. 6 navazuje na otázku předchozí. Data dané otázky jsou zaznamenána v tabulce 9. Respondenti, kteří odpověděli ano byli dotazáni na frekvenci dané zkušenosti, z čehož 73,4 % respondentů odpovědělo, že se opili tak, že další den měli tzv. „okno“ 1 – 3x za rok. Téměř 20 % respondentů uvedlo, že se jim to stalo 4 – 10x za rok, 1x měsíčně uvedlo 5 % a necelá 2 % dotazovaných studentů uvedla, že se jim to stalo častěji než 1x měsíčně.

Otázka č. 7: Stalo se Vám někdy během posledního roku studia na vysoké škole, že jste se opil/a tak, že jste další den nešel/nešla do školy?

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odpověď</th>
<th>Muži (n=81)</th>
<th>Ženy (n=430)</th>
<th>Celkem (n=511)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Ano</td>
<td>23,5 %</td>
<td>29,5 %</td>
<td>28,6 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Ne</td>
<td>76,5 %</td>
<td>70,5 %</td>
<td>71,4 %</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabulka 10: Absence ve škole v důsledku konzumace alkoholických nápojů

Přes 70 % respondentů uvedlo, že se jim během posledního roku studia nestalo, že by se opili tak, že by další den nešli do školy. Tuto zkušenost zmínilo pouze 23,5 % mužů a 29,5 % žen. Odpovědi na otázku č. 7 jsou uvedeny v tabulce 10.
Otázka č. 8: Jak často se Vám to za poslední rok studia stalo?

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odpověď</th>
<th>Muži (n=50)</th>
<th>Ženy (n=96)</th>
<th>Celkem (n=146)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1 – 3x za rok</td>
<td>88,0 %</td>
<td>92,7 %</td>
<td>91,1 %</td>
</tr>
<tr>
<td>4 – 10x za rok</td>
<td>6,0 %</td>
<td>6,3 %</td>
<td>6,2 %</td>
</tr>
<tr>
<td>1x měsíčně</td>
<td>2,0 %</td>
<td>1,0 %</td>
<td>1,4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Častěji než 1x měsíčně</td>
<td>4,0 %</td>
<td>0,0 %</td>
<td>1,4 %</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabulka 11: Četnost absence ve škole v důsledku konzumace alkoholických nápojů

Ze 146 respondentů, kterým se stalo, že se během posledního roku studia opili tak, že další den nešli do školy, uvedlo 91,1 % dotázaných, že se jim to stalo 1 – 3x za rok, 6,2 % uvedlo, že se jim to stalo 4 – 10x za rok, a 1,4 % respondentů zmínilo, že se jim to stalo 1x měsíčně či častěji než 1x měsíčně. Tabulka 11 obsahuje odpovědi na otázku č. 8.

Otázka č. 9: Stalo se Vám někdy během posledního roku studia na VŠ, že jste se opil/a tak, že Vám nebylo další den dobře, ale do školy jste šel/šla?

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odpověď</th>
<th>Muži (n=81)</th>
<th>Ženy (n=430)</th>
<th>Celkem (n=511)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Ano</td>
<td>59,3 %</td>
<td>54,2 %</td>
<td>55,0 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Ne</td>
<td>40,7 %</td>
<td>45,8 %</td>
<td>45,0 %</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabulka 12: Účast ve škole za nevolnosti způsobené alkoholem

Více jak polovina studentů obou pohlaví uvedla, že se jim v posledním roce studia stalo, že se opili tak, že jim další den nebylo dobře, ale šli do školy. U žen tuto zkušenost přiznalo 54,2 % a u mužů 59,3 %. Uvedené odpovědi jsou znázorněny v tabulce 12.
Otázka č. 10: Jak často se Vám to během posledního roku studia stalo?

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odpověď</th>
<th>Muži (n=93)</th>
<th>Ženy (n=188)</th>
<th>Celkem (n=281)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1 – 3x za rok</td>
<td>62,4 %</td>
<td>78,7 %</td>
<td>73,3 %</td>
</tr>
<tr>
<td>4 – 10x za rok</td>
<td>24,7 %</td>
<td>16,5 %</td>
<td>19,2 %</td>
</tr>
<tr>
<td>1x měsíčně</td>
<td>5,4 %</td>
<td>2,7 %</td>
<td>3,6 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Častěji než 1x měsíčně</td>
<td>7,5 %</td>
<td>2,1 %</td>
<td>3,9 %</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabulka 13: Četnost účastí ve škole za nevolnosti způsobené alkoholem

Otázka 10, jejíž data jsou uvedena v tabulce 13, navazuje na předchozí otázku, kde 281 respondentů uvedlo, že se jim za poslední rok studia stalo, že se opili tak, že další den nešli do školy. Z toho 73,3 % respondentů přiznalo, že se jim to stalo 1 – 3x za rok, 19,2 % respondentů uvedlo, že se jim to stalo 4 – 10x za rok, 3,6 % dotazovaných uvedlo, že se jim to stalo 1x měsíčně a 3,9 % dotazovaných uvedlo, že se jim to stalo častěji než 1x měsíčně.

Otázka č. 11: Požil/a jste před vyučovací hodinou někdy alkoholický nápoj – během posledního roku studia?

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odpověď</th>
<th>Muži (n=81)</th>
<th>Ženy (n=430)</th>
<th>Celkem (n=511)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Ano</td>
<td>44,4 %</td>
<td>27,2 %</td>
<td>29,9 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Ne</td>
<td>55,6 %</td>
<td>72,8 %</td>
<td>70,1 %</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabulka 14: Konzumace alkoholických nápojů před vyučovací hodinou

Před vyučovací hodinou požilo nápoj celkem 36 dotázaných mužů (44,4 %) a 153 dotázaných žen (27,2 %). Data otázky č. 11 jsou obsažena v tabulce 14.
Otázka č. 12: Jak často se Vám to stalo během posledního roku studia?

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odpověď</th>
<th>Muži (n=59)</th>
<th>Ženy (n=94)</th>
<th>Celkem (n=153)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1 – 3x za rok</td>
<td>66,1 %</td>
<td>80,9 %</td>
<td>75,2 %</td>
</tr>
<tr>
<td>4 – 10x za rok</td>
<td>18,6 %</td>
<td>12,8 %</td>
<td>15,0 %</td>
</tr>
<tr>
<td>1x měsíčně</td>
<td>1,7 %</td>
<td>5,3 %</td>
<td>3,9 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Častěji než 1x</td>
<td>13,6 %</td>
<td>1,1 %</td>
<td>5,9 %</td>
</tr>
<tr>
<td>měsíčně</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabulka 15: Četnost konzumace alkoholických nápojů před vyučovací hodinou

Ze 153 respondentů uvedlo 75,2 % dotazovaných, že požili před vyučovací hodinou alkoholický nápoj během posledního roku studia 1 - 3x za rok, 15,0 % respondentů uvedlo 4 – 10x za rok, 3,9 % respondentů uvedlo 1x měsíčně a 5,9 % respondentů uvedlo častěji než 1x měsíčně. Četnost konzumace alkoholických nápojů před vyučovací hodinou je uvedena v tabulce 15.

Otázka č. 13: Byl/a jste v důsledku toho ve škole nepozorná/ý?

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odpověď</th>
<th>Muži (n=59)</th>
<th>Ženy (n=94)</th>
<th>Celkem (n=153)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Ano</td>
<td>10,2 %</td>
<td>27,7 %</td>
<td>20,9 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Ne</td>
<td>89,8 %</td>
<td>72,3 %</td>
<td>79,1 %</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabulka 16: Nepozornost v hodině v důsledku konzumace alkoholických nápojů

Otázka č. 13 navazuje na otázku předchozí. 21 % respondentů zmínilo, že bylo v důsledku požití alkoholického nápoje před hodinou následně ve škole nepozorných. Více nepozorné byly ženy, kterých bylo 27,7 %, kdežto mužů jen 10,2 %. Celkové zastoupení odpovědí na otázku č. 13 je uvedeno v tabulce 16.
Otázka č. 14: Vyměnil/a jste někdy vyučovací hodinu ve škole za posezení s přáteli u alkoholu – během posledního roku studia?

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odpověď</th>
<th>Muži (n=156)</th>
<th>Ženy (n=355)</th>
<th>Celkem (n=511)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Ano</td>
<td>34,0 %</td>
<td>29,6 %</td>
<td>31,0 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Ne</td>
<td>66,0 %</td>
<td>70,4 %</td>
<td>69,0 %</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabulka 17: Výměna vyučovací hodiny za posezení s přáteli u alkoholu

Během posledního roku studia vyměnilo vyučovací hodinu ve škole za posezení s přáteli u alkoholu 34 % mužů a téměř 30 %. Celkový poměr studentů, kteří vyměnili vyučovací hodinu ve škole za posezení s přáteli je uveden v tabulce 17.

Otázka č. 15: Jak často se Vám to stalo během posledního roku studia?

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odpověď</th>
<th>Muži (n=53)</th>
<th>Ženy (n=105)</th>
<th>Celkem (n=158)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1 – 3x za rok</td>
<td>71,7 %</td>
<td>79,1 %</td>
<td>76,6 %</td>
</tr>
<tr>
<td>4 – 10x za rok</td>
<td>13,2 %</td>
<td>15,1 %</td>
<td>14,6 %</td>
</tr>
<tr>
<td>1x měsíčně</td>
<td>5,7 %</td>
<td>2,9 %</td>
<td>3,8 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Častěji než 1x</td>
<td>9,4 %</td>
<td>2,9 %</td>
<td>5,1 %</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabulka 18: Četnost výměny vyučovací hodiny za posezení s přáteli u alkoholu

Ze 158 respondentů, kteří vyměnili během posledního roku studia vyučovací hodinu ve škole za posezení s přáteli u alkoholu, odpovědělo 121 respondentů (76,6 %), že se jim to stalo 1 – 3x za rok, 23 dotazovaným (14,6 %) se to stalo 4 -10x za rok, 6 respondentům (3,8 %) se to stalo 1x měsíčně a 8 respondentům (5,1 %) odpovědělo, že se jim to přihodilo častěji než 1x měsíčně. Uvedené odpovědi jsou obsaženy v tabulce 18.
Otázka č. 16: Stalo se Vám někdy během posledního roku studia, že jste v důsledku požití alkoholických nápojů odložil/a přípravu do školy?

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odpověď</th>
<th>Muži (n=156)</th>
<th>Ženy (n=355)</th>
<th>Celkem (n=511)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Ano</td>
<td>71,1 %</td>
<td>71,3 %</td>
<td>71,2 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Ne</td>
<td>28,9 %</td>
<td>28,7 %</td>
<td>28,8 %</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabulka 19: Odložení přípravy do školy v důsledku požití alkoholického nápoje

Stejná struktura mužů i žen, a to 71 % z celkového počtu 511 dotazovaných, odpověděla, že během posledního roku studia na vysoké škole odložila přípravu do školy v důsledku požití alkoholických nápojů. Přesné procentuální zastoupení odpovědí je uvedeno v tabulce č. 16.

Otázka č. 17: Jak často se Vám to během posledního roku studia stalo?

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odpověď</th>
<th>Muži (n=111)</th>
<th>Ženy (n=253)</th>
<th>Celkem (n=364)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1 – 3x za rok</td>
<td>54,1 %</td>
<td>57,3 %</td>
<td>56,3 %</td>
</tr>
<tr>
<td>4 – 10x za rok</td>
<td>29,7 %</td>
<td>28,5 %</td>
<td>28,9 %</td>
</tr>
<tr>
<td>1x měsíčně</td>
<td>8,1 %</td>
<td>9,9 %</td>
<td>9,3 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Častěji než 1x měsíčně</td>
<td>8,1 %</td>
<td>4,4 %</td>
<td>5,5 %</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabulka 20: Četnost odložení přípravy do školy v důsledku požití alkoholického nápoje

1 – 3x za rok odložilo přípravu do školy v důsledku požití alkoholického nápoje celkem 54,1 % mužů a 57,3 % žen, 4 – 10x za rok 29,7 % mužů a 28,5 % žen, 1x měsíčně přípravu do školy odložilo 8,1 % mužů a 9,9 % žen, a častěji, než 1x měsíčně se to stalo 8,1 % mužům a 4,4 % ženám. Četnost odložení přípravy do školy v důsledku požití alkoholického nápoje je uvedena v tabulce 20.
Otázka č. 18: Požil/a jste během posledního roku studia alkoholické nápoje během přípravy do školy (učení, psaní seminárních prací apod.)?

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odpověď</th>
<th>Muži (n=156)</th>
<th>Ženy (n=355)</th>
<th>Celkem (n=511)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Ano</td>
<td>60,9 %</td>
<td>63,7 %</td>
<td>62,8 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Ne</td>
<td>39,1 %</td>
<td>36,3 %</td>
<td>37,2 %</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabulka 21: Požití alkoholického nápoje během přípravy do školy

Během přípravy do školy v posledním roce studia požilo alkoholický nápoj celkem 95 mužů (60,9 %) a 226 žen (63,7 %). Odpovědi na otázku č. 18 jsou uvedeny v tabulce 21.

Otázka č. 19: Jaký to mělo efekt?

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odpověď</th>
<th>Muži (n=95)</th>
<th>Ženy (n=226)</th>
<th>Celkem (n=321)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Pozitivní</td>
<td>41,1 %</td>
<td>33,6 %</td>
<td>35,8 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Negativní</td>
<td>8,4 %</td>
<td>8,0 %</td>
<td>8,1 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Žádný</td>
<td>50,5 %</td>
<td>58,4 %</td>
<td>56,1 %</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabulka 22: Efekt požití alkoholického nápoje během přípravy do školy

Otázka č. 19 navazuje na předchozí otázku a její odpovědi jsou uvedeny v tabulce 22. Více než polovina respondentů uvádí, že alkohol měl na přípravu do školy negativní efekt. 41,1 % mužů a 33,6 % žen zmiňuje, že měl alkohol pozitivní efekt na přípravu do školy a 8 % respondentů uvedlo, že měl alkohol negativní efekt.

Otázka č. 20: Jak často se Vám to během posledního roku studia stalo?

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odpověď</th>
<th>Muži (n=95)</th>
<th>Ženy (n=226)</th>
<th>Celkem (n=321)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1 – 3x za rok</td>
<td>53,7 %</td>
<td>59,7 %</td>
<td>57,9 %</td>
</tr>
<tr>
<td>4 – 10x za rok</td>
<td>24,2 %</td>
<td>23,9 %</td>
<td>24,0 %</td>
</tr>
<tr>
<td>1x měsíčně</td>
<td>10,5 %</td>
<td>8,9 %</td>
<td>9,3 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Častěji než 1x</td>
<td>11,6 %</td>
<td>7,5 %</td>
<td>8,7 %</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabulka 23: Četnost požití alkoholického nápoje během přípravy do školy

Otázka č. 20 je navazující na otázku č. 18. Celkem 186 respondentů (57,9 %) z celkového počtu 321 uvedlo, že požilo alkoholický nápoj během přípravy do školy 1 – 3x za rok, 77 respondentů (24 %) uvedlo, že se jim to stalo 4 – 10x za rok, 30 respondentů
(9,4 %) uvedlo, že se jim to stalo 1x měsíčně a 28 dotazovaných (8,7 %) uvedlo, že požili alkohol během přípravy do školy častěji než 1x měsíčně. Odpovědi na otázku č. 20 jsou zobrazeny v tabulce 20.

**Otázka č. 21: Dal/a jste si někdy během posledního roku studia nápoj s alkoholem na kuráž před zkouškou?**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odpověď</th>
<th>Muži (n=156)</th>
<th>Ženy (n=355)</th>
<th>Celkem (n=511)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Ano</td>
<td>10,3 %</td>
<td>7,6 %</td>
<td>8,4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Ne</td>
<td>89,7 %</td>
<td>92,4 %</td>
<td>91,6 %</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*Tabulka 24: Požití alkoholického nápoje na kuráž před zkouškou*

Na kuráž před zkouškou si nápoj obsahující alkohol dalo pouze 10,3 % mužů a 7,6 % žen. Celkový poměr studentů, kteří si dali nápoj s alkoholem na kuráž před zkouškou během posledního roku studia je zobrazen v tabulce 24.

**Otázka č. 22: Jak často se Vám to během posledního roku studia stalo?**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odpověď</th>
<th>Muži (n=16)</th>
<th>Ženy (n=27)</th>
<th>Celkem (n=43)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1 – 3x za rok</td>
<td>75,0 %</td>
<td>81,5 %</td>
<td>79,1 %</td>
</tr>
<tr>
<td>4 – 10x za rok</td>
<td>6,2 %</td>
<td>7,4 %</td>
<td>7,0 %</td>
</tr>
<tr>
<td>1x měsíčně</td>
<td>6,3 %</td>
<td>3,7 %</td>
<td>4,7 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Častěji než 1x měsíčně</td>
<td>12,5 %</td>
<td>7,4 %</td>
<td>9,3 %</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*Tabulka 25: Četnost požití alkoholického nápoje na kuráž před zkouškou*

Otázka 22 navazuje na předchozí otázku. Ze 43 respondentů, kteří uvedli, že si před zkouškou dali nápoj obsahující alkohol na kuráž 1 – 3x za rok, je 75 % mužů a 81,5 % žen, 4 – 10x za rok si alkoholický nápoj před zkouškou dal 1 muž (6,3 %) a 2 ženy (7,4 %), 1x měsíčně si alkoholický nápoj na kuráž před zkouškou dal také 1 muž (6,3 %) a 1 žena (3,7 %) a 2 muži a 2 ženy uvedli, že si nápoj obsahující alkohol dali častěji než 1x měsíčně. Odpovědi na otázku č. 22 jsou obsaženy v tabulce 25.
Otázka č. 23: Jaký to mělo efekt?

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odpověď</th>
<th>Muži (n=8)</th>
<th>Ženy (n=35)</th>
<th>Celkem (n=43)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Pozitivní</td>
<td>25,0 %</td>
<td>62,9 %</td>
<td>55,8 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Negativní</td>
<td>0,0 %</td>
<td>2,9 %</td>
<td>2,3 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Žádný</td>
<td>75,0 %</td>
<td>34,3 %</td>
<td>41,9 %</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabulka 26: Efekt požití alkoholu na kuráž před zkouškou

Požití alkoholického nápoje před zkouškou mělo pozitivní vliv na 2 muže (25 %) a 22 žen (62,9 %), negativní vliv to nemělo na žádného muže, ale pouze na 1 ženu (2,9 %), žádný vliv nebyl zaznamenán u 6 mužů (75 %) a 12 žen (34,3 %). Odpovědi na otázku č. 23 jsou znázorněny v tabulce 26.

Otázka č. 24: Dal/a jste se někdy během posledního roku studia na vysoké škole alkoholický nápoj na „oslavu“ za úspěšně složenou zkoušku, zápočet či kolokvium?

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odpověď</th>
<th>Muži (n=156)</th>
<th>Ženy (n=355)</th>
<th>Celkem (n=511)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Ano</td>
<td>87,2 %</td>
<td>83,9 %</td>
<td>84,9 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Ne</td>
<td>12,8 %</td>
<td>16,1 %</td>
<td>15,1 %</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabulka 27: Požití alkoholického nápoje na „oslavu“ úspěšně složené zkoušky

Na „oslavu“ úspěšně složené zkoušky, zápočtu či kolokvia si dalo alkoholický nápoj celkem 84,9 % respondentů. Odpovědi na otázku č. 27 jsou obsaženy v tabulce 27.

Otázka č. 25: Jak často se Vám to během posledního roku studia stalo?

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odpověď</th>
<th>Muži (n=136)</th>
<th>Ženy (n=298)</th>
<th>Celkem (n=434)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1 – 3x za rok</td>
<td>50,7 %</td>
<td>62,1 %</td>
<td>58,5 %</td>
</tr>
<tr>
<td>4 – 10x za rok</td>
<td>33,1 %</td>
<td>28,2 %</td>
<td>29,7 %</td>
</tr>
<tr>
<td>1x měsíčně</td>
<td>10,3 %</td>
<td>4,7 %</td>
<td>6,5 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Častěji než 1x měsíčně</td>
<td>5,9 %</td>
<td>5,0 %</td>
<td>5,3 %</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabulka 28: Četnost požití alkoholického nápoje na „oslavu“ úspěšně složené zkoušky

Během posledního roku studia si na „oslavu“ úspěšně složené zkoušky dalo alkoholický nápoj celkem 434 respondentů. Z toho 50,7 % mužů a 62,1 % žen si nápoj dalo 1 – 3x za rok, 33,1 % mužů a 28,2 % žen si nápoj dalo 4 – 10x za rok, 10,3 % mužů a 4,7 % žen si nápoj dalo 1x měsíčně a častěji než 1x měsíčně si alkoholický nápoj na „oslavu“ úspěšně.
složené zkoušky dalo 5,9 % mužů a 5,0 %. Odpovědi z otázky 25 jsou uvedeny v tabulce 28.

Otázka č. 26: Dal/a jste si během posledního roku studia na vysoké škole alkoholický nápoj v důsledku neúspěšně složené zkoušky, zápočtu či kolokvia?

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odpověď</th>
<th>Muži (n=156)</th>
<th>Ženy (n=355)</th>
<th>Celkem (n=511)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Ano</td>
<td>38,5 %</td>
<td>32,7 %</td>
<td>34,4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Ne</td>
<td>61,5 %</td>
<td>67,3 %</td>
<td>65,6 %</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabulka 29: Konzumace alkoholického nápoje v důsledku neúspěšně složené zkoušky

V důsledku neúspěšně složené zkoušky, zápočtu či kolokvia alkoholický nápoj požilo 38,5 % mužů a 32,7 % žen. Celkový počet odpovědí na otázku č. 26 je uveden v tabulce 29.

Otázka č. 27: Jak často se Vám to během posledního roku studia stalo?

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odpověď</th>
<th>Muži (n=58)</th>
<th>Ženy (n=118)</th>
<th>Celkem (n=176)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1 – 3x za rok</td>
<td>65,5 %</td>
<td>78,0 %</td>
<td>73,9 %</td>
</tr>
<tr>
<td>4 – 10x za rok</td>
<td>15,5 %</td>
<td>12,7 %</td>
<td>13,6 %</td>
</tr>
<tr>
<td>1x měsíčně</td>
<td>12,1 %</td>
<td>5,1 %</td>
<td>7,4 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Častěji než 1x měsíčně</td>
<td>6,9 %</td>
<td>4,2 %</td>
<td>5,1 %</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabulka 30: Četnost konzumace alkoholického nápoje v důsledku neúspěšně složené

Otázka č. 27 navazuje na předchozí otázku. Ze 176 respondentů odpovědělo 65,5 % mužů a 78 % žen, že se v důsledku neúspěšně složené zkoušky, zápočtu či kolokvia si dali alkoholický nápoj 1 – 3x za rok, 15,5 % mužů a 12,7 % žen odpovědělo 4 – 10x za rok, 12,1 % mužů a 5,1 % žen uvedlo 1x měsíčně a 6,9 % mužů a 4,2 % žen si dalo alkoholický nápoj v důsledku neúspěšně složené zkoušky, zápočtu či kolokvia častěji než 1x měsíčně. Odpovědi na otázku č. 27 jsou zobrazeny v tabulce 30.

4.3 Analýza stanovených hypotéz

Ověření hypotéz je provedeno na základě dat získaných z dotazníků. Data z dotazníkového šetření jsou doplněna tabulkami a grafy. Údaje jsou uvedeny v relativních četnostech. Uvedené znaky z dotazníku byly podrobeny statistické analýze, při které bylo využito statistického balíku EpiInfo, v. 6en (Dean et al., 1994). Rozdíly a
jejich významnost mezi skupinami po třídění byla u dat ověřena statistickými testy: \( \chi^2 \) a jeho modifikacemi dle Yatese a Kruskala-Wallise a Fisherovým exaktním testem.

**Hypotéza č. 1: Muži konzumují alkohol během studia více než ženy.**

Pro zjištění platnosti hypotézy byly porovnány odpovědi na otázku č. 1: „Jak často pijete nápoje obsahující alkohol?“. Celkem na tuto otázku odpovědělo 531 respondentů, z toho 163 mužů a 368 žen. Frekvenční je uvedena v tabulce 31 v relativních četnostech.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odpověď</th>
<th>Muži (n=163)</th>
<th>Ženy (n=368)</th>
<th>Celkem (n=531)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Nikdy</td>
<td>7,9 %</td>
<td>3,5 %</td>
<td>3,8 %</td>
</tr>
<tr>
<td>1x měsíčně nebo méně</td>
<td>44,8 %</td>
<td>20,7 %</td>
<td>16,8 %</td>
</tr>
<tr>
<td>1 – 4x měsíčně</td>
<td>34,8 %</td>
<td>51,9 %</td>
<td>49,7 %</td>
</tr>
<tr>
<td>2 – 3x měsíčně</td>
<td>34,8 %</td>
<td>19,8 %</td>
<td>24,5 %</td>
</tr>
<tr>
<td>4x týdně a častěji</td>
<td>7,9 %</td>
<td>4,1 %</td>
<td>5,3 %</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Tabulka 31: Konzumace alkoholických nápojů**

Pro analýzu dané hypotézy byly stanoveny dvě kategorie – „méně často“ a „častěji“. Kategorie „méně často“ zahrnuje odpovědi „nikdy“ a „1x měsíčně nebo méně“ a kategorie „častěji“ obsahuje odpovědi „1 – 4x měsíčně“, „2 – 3x měsíčně“ a „4x týdně a častěji“. Tabulka č. 32 je uvedena v absolutních číslech.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odpověď</th>
<th>Muži (n=163)</th>
<th>Ženy (n=368)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Méně často</td>
<td>20</td>
<td>89</td>
</tr>
<tr>
<td>Častěji</td>
<td>143</td>
<td>279</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Tabulka 32: Konzumace alkoholu podle pohlaví a frekvence**
Na základě četnosti těchto odpovědí pomocí chí – kvadrátu \( x^2 = 9,83, \ p <0,01 \) vyplynulo, že muži konzumují alkohol během studia výrazně častěji než ženy viz graf 11. Hypotéza H1 byla verifikována.

Hypotéza č. 2: U studentů v prezenčním studiu se objevuje konzumace alkoholu častěji než u studentů studia kombinovaného.

Při ověřování dané hypotézy bylo vycházeno z odpovědí na otázku č. 1: „Jak často pijete nápoje obsahující alkohol?“. Otázka byla zodpovězena celkem 531 respondenty, z toho 163 muži a 368 ženami. Z celku respondentů je 505 studentů prezenční formy studia a 26 studentů kombinované formy studia. Frekvence je uvedena v relativních četnostech viz tabulka 33.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odpověď</th>
<th>Kombinovaná forma (n=26)</th>
<th>Prezenční forma (n=505)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Nikdy</td>
<td>3,9 %</td>
<td>3,7 %</td>
</tr>
<tr>
<td>1x měsíčně nebo méně</td>
<td>19,2 %</td>
<td>16,6 %</td>
</tr>
<tr>
<td>1 – 4x měsíčně</td>
<td>50,0 %</td>
<td>49,7 %</td>
</tr>
<tr>
<td>2 – 3x měsíčně</td>
<td>11,5 %</td>
<td>25,2 %</td>
</tr>
<tr>
<td>4x týdně a častěji</td>
<td>15,4 %</td>
<td>4,8 %</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabulka 33: Konzumace alkoholických nápojů
Pro analýzu hypotézy č. 2 byly stanoveny dvě kategorie – „méně často“ a „častěji“. Kategorie „méně často“ obsahuje odpovědi „nikdy“ a „1x měsíčně nebo méně“ a kategorie „častěji“ zahrnuje odpovědi „1 – 4x měsíčně“, „2 – 3x měsíčně“ a „4x týdně a častěji“. Tabulka č. 34 je uvedena v absolutních číslech.

Odpověď Prezenční forma Kombinovaná forma
(n=505) (n=26)
Méně často 103 6
Častěji 402 20

Tabulka 34: Poměr frekvence konzumace alkoholu prezenční formy studia a kombinované

V porovnání četností konzumace alkoholických nápojů mezi studenty studující kombinovanou a prezenční formou studia byla zjištěna hladina statistické významnosti p=0,74 pomocí testu \( \chi^2 = 0,11 \). Není tedy významný rozdíl mezi konzumenty alkoholických nápojů u studentů prezenční a kombinované formy studia. Hypotéza H2 nebyla verifikována.

Hypotéza č. 3: Konzumace alkoholických nápojů v souboru se častěji odehrává v prostředí kruhu přátel či rodiny než o samotě.

Při testování dané hypotézy bylo vycházeno z otázky č. 4. Na otázku „V jakém prostředí pijete většinou alkoholické nápoje?“ odpovědělo celkem 511 studentů, z toho 161 mužů a 350 žen. Přibližně 2/3 respondentů uvedlo, že alkohol konzumují nejčastěji s přáteli či rodinou. Oproti tomu jen necelé 4 % respondentů uvedlo, že konzumují alkohol sami, tedy bez přátel či rodiny. Frekvence jsou uvedeny v relativních četnostech viz tabulka 35.

Odpověď Muži (n=161) Ženy (n=350) Celkem (n=511)
Sám/sama doma 5,0 % 2,0 % 2,9 %
Doma s rodinou 6,2 % 15,1 % 12,3 %
V baru/hospodě s přáteli 78,9 % 77,1 % 77,7 %
Na veřejnosti (venku v přírodě) 1,9 % 2,0 % 2,0 %
Na veřejnosti (na festivale) 0,0 % 1,4 % 1,0 %
V baru/hospodě sám/sama 1,9 % 0,3 % 0,8 %
Jiné prostředí 6,2 % 2,0 % 3,3 %

Tabulka 35: Četnost konzumace alkoholických nápojů v daném prostředí
Pro analýzu dané hypotézy byly zvoleny dvě kategorie – pijí s přáteli a s rodinou a pijí sami. Tabulka 36 je uvedena v absolutních číslech.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odpověď</th>
<th>Souhlasí</th>
<th>Nesouhlasí</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Pijí s přáteli a s rodinou</td>
<td>474</td>
<td>37</td>
</tr>
<tr>
<td>Pijí sami</td>
<td>19</td>
<td>492</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*Tabulka 36: Častost konzumace alkoholických nápojů s přáteli/rodinou a samostatně*

Při porovnání počtu studentů, kteří pijí nejčastěji s přáteli či s rodinou a sami, bylo zjištěno, že hladina statistické významnosti p < 0,01 je nižší než 0,05 a nulová hypotéza může být zamítnuta. Chí – kvadrát ukážal $x^2$ = 811,28. Existuje velmi významný rozdíl mezi oběma porovnávanými skupinami. Poměr je graficky znázorněn v grafu 12. Hypotéza H3 byla verifikována.

*Graf 12: Poměr studentů konzumujících alkohol s přáteli a s rodinou*
Hypotéza č. 4: Studenti Vysokého učení technického konzumují alkohol během přípravy do školy častěji než studenti Mendelovy univerzity.

Ověření čtvrté hypotézy je na základě otázky č. 18 a 20. Otázka č. 18 uvádí, kolik dotazovaných respondentů požilo během posledního roku studia alkoholické nápoje během přípravy do školy (učení, psaní seminárních prací apod.). Poměr studentů obou vysokých škol je uveden v relativních četnostech v tabulce 37.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odpověď</th>
<th>Studenti VUT (n=43)</th>
<th>Studenti Mendelu (n=15)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Ano</td>
<td>72,1 %</td>
<td>73,3 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Ne</td>
<td>27,9 %</td>
<td>26,7 %</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabulka 37: Poměr konzumace alkoholu mezi studenty VUT a studenty Mendelu během přípravy do školy

Otázka č. 20 uvádí, jak často respondenti konzumovali alkoholické nápoje během přípravy do školy (psaní seminárních prací, příprava na zkoušku, úkoly, procvičování apod.). Frekvence konzumace alkoholických nápojů je uvedena v relativních četnostech v tabulce 38.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odpověď</th>
<th>Muži (n=95)</th>
<th>Ženy (n=226)</th>
<th>Celkem (n=321)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1 – 3x za rok</td>
<td>53,7 %</td>
<td>59,7 %</td>
<td>57,9 %</td>
</tr>
<tr>
<td>4 – 10x za rok</td>
<td>24,2 %</td>
<td>23,9 %</td>
<td>24,0 %</td>
</tr>
<tr>
<td>1x měsíčně</td>
<td>10,5 %</td>
<td>8,9 %</td>
<td>9,3 %</td>
</tr>
<tr>
<td>Častěji než 1x měsíčně</td>
<td>11,6 %</td>
<td>7,5 %</td>
<td>8,7 %</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabulka 38: Četnost konzumace alkoholických nápojů během přípravy do školy

Pro stanovení analýzy této hypotézy byly zvoleny dvě kategorie – „méně často“ a „častěji“. Kategorie „méně často“ obsahuje odpovědi „1 – 3x za rok“ a „4 – 10x za rok“ a kategorie „častěji“ uvádí odpovědi „1x měsíčně“ a „častěji než 1x měsíčně“. Frekvence je uvedena v tabulce 39 v relativních četnostech.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Odpověď</th>
<th>Studenti Mendelu (n=12)</th>
<th>Studenti VUT (n=31)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Méně často</td>
<td>12</td>
<td>24</td>
</tr>
<tr>
<td>Častěji</td>
<td>0</td>
<td>7</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabulka 39: Četnost konzumace alkoholických nápojů studentů VUT a Mendelu během přípravy do školy

Na základě četnosti těchto odpovědí srovnáváno pomocí chi-kvadrát testu $x^2$ ($x^2 = 3,24$, $p = 0,08$) vyplývá, že mezi studenty Mendelovy univerzity a studenty Vysokého učení
technického není významný rozdíl a jejich konzumní zvyklosti se během přípravy do školy výrazně neliší. Hypotéza H4 nebyla verifikována.

4.4 Závěr výzkumného šetření

Respondenti, účastníci se empirické části diplomové práce, byli studenty vysokých škol v Brně. Konkrétně se jedná o Mendelovu univerzitu, Masarykovu univerzitu, Vysoké učení technické a Veterinární a farmaceutickou univerzitu. Nejpočetnější skupinou byla skupina studentů navštěvující Masarykovu univerzitu, a to celkem 468 respondentů. Respondentky ženského pohlaví (368 respondentů) převažovaly nad respondenty mužského pohlaví (163 respondentů). Nejpočetnější skupinou z hlediska věku byla skupina ve věkovém rozmezí 19-20 let (324 respondentů).

Výsledky dotazníkového šetření jasně ukazují na fakt, že téměř polovina respondentů konzumují alkoholické nápoje 1 – 4x měsíčně (50 % respondentů). Jako nejčastější množství konzumace alkoholických nápojů jsou uvedeny 3-4 dávky alkoholického nápoje (47 % respondentů), přičemž jedna dávka charakterizuje 1 pivo, 1 panák či 2 dl vina. Nejčastějším druhem alkoholického nápoje při konzumaci je pivo (42 % respondentů). Nejčastějším prostředím, kde respondenti konzumují alkoholické nápoje je bar či hospoda za přítomnosti přátel (78 % respondentů).

Hypotéza H1, že muži konzumují alkohol během studia více než ženy, byla potvrzena. Hypotéza H2, že ve formě prezenčního studia se objevuje konzumace alkoholických nápojů častěji než u studentů ve formě kombinovaného studia, nebyla potvrzena. Hypotéza H3, že konzumace alkoholických nápojů v souboru se častěji odehrává v prostředí kruhu přátel či rodiny než o samotě, byla potvrzena. Hypotéza H4, že studenti z univerzity Vysoké učení technické konzumují alkohol během přípravy do školy častěji než studenti Mendelovy univerzity, nebyla potvrzena.

Výsledky dotazníkového šetření poukazují na to, že téměř 2/3 dotazovaných studentů se nikdy neopily za poslední dva semestry tak, že by měly další den tzv. „okno“. Stejné množství studentů se za poslední dva semestry studia neopilo tak, že by další den nešlo do školy na vyučování. Oproti tomu více než polovina respondentů uvedla, že se za poslední dva semestry studia opila tak, že další den do školy šla navzdory tomu, že jim nebylo dobře. Pouze 1/3 studentů požila alkoholický nápoj před vyučovací hodinou během posledního roku studia. Požití alkoholického nápoje před vyučovací hodinou nemělo ve více než 3/4 případů negativní vliv na pozornost ve vyučovací hodině. Více
Závěr

Alkohol a problematika s ním související je v dnešní době velice aktuálním a velmi opomíjeným tématem. Snadná dostupnost v dnešní době podporuje konzumaci alkoholu již od útlejšího věku jedince, kdy první kontakt s alkoholem sahá již do dětského věku. Alkohol je společností tolerovaná droga a jeho odmítnutí může být často důvodem k vyčlenění ze společnosti, a to i navzdory jeho negativním účinkům. Konzumace alkoholických nápojů je v České republice zaznamenána již v mladých věkových kategoriích ve vyšších dávkách než v jiných Evropských zemích.

Vyčlenění jedince ze společnosti může vést v nejhorších případech až k samotnému alkoholismu, který v tomto případě představuje únik od jeho problémů. Člověk se však uvolní, prožívá pocit větším až závažnějšího rázu, které již není schopen svépomocně řešit. Do života závislého jedince vstupuje v lepším případě odborná pomoc, která dokáže jedince ze závislosti vymanit a jedinec je nadále schopen žít plně plného života. V horším případě může závislý člověk přijít o život svůj nebo o něj připravit bližší či další osoby.

Diplomová práce se zabývá tématem konzumace alkoholických nápojů u studentů vysokých škol v Brně. Hlavním cílem výzkumného šetření diplomové práce bylo zmapovat vztah vzorku studentů vysokých škol k alkoholu. Dílčí cíle výzkumné části zahrnují zjištění, jaký měla konzumace alkoholu vliv na přípravu do studia na vysoké škole, jaký měla konzumace alkoholu vliv na samotné studium na vysoké škole a v neposlední řadě se jednalo také o zmapování vlivu konzumace alkoholu na výsledky studia na vysoké škole. Teoretická část diplomové práce je zpracována na základě odborných poznatků získaných z odborných zdrojů. Teorie je rozčleněna do tří kapitol a poukazuje na podstatná tématika, která jsou v této oblasti klíčová. Čtvrtá kapitola je empiricky zaměřená a je věnována výzkumnému šetření realizovanému prostřednictvím dotazníku.

Ačkoliv je Brno studentské město plné nočního života, výsledky dotazníkového šetření poukazují na to, že alkohol výrazným způsobem neovlivňuje studenty při studiu na vysoké škole. Lze shrnout, že ve sledovaném vzorku studentů vysokých škol jsou si osoby plně vědomi zodpovědnosti za své činy a jejich rozhodnutí, která mohou ovlivnit jejich budoucí život jsou promýšlena s rozvážností. Během studia jsou alkoholické nápoje
konzumovány v přijatelné míře, studenti téměř plnohodnotně fungují ve všech školních aktivitách. Problémem však zůstává tzv. „binge drinking“ neboli nárazové pití. Problémem je zejména ve zkouškovém období, kdy konzumace alkoholu je nárazová, avšak v mnohem větším množství než během samotného studia.
Shrnutí

Summary
This diploma thesis concerns with alcohol and its influence on university education. The main aim of the thesis is to determine relation between alcohol and students who are studying at the university. The secondary aim explore how alcohol can influence the result in university studies. The theoretical part defines dependence, types of alcohol, the manifestation of alcoholism or developmental alcoholism. It also includes the impact of alcohol on human health. Furthermore, the third chapter involves prevention and therapy focused on persons in college age. The practical part focuses on research that was conducted quantitatively. Questionnaires were distributed to respondents via social networks. Respondents were university students from Brno. It includes all universities and all faculties.
Seznam literature


ŘEHÁK, Jan. Sociologická encyklopedie. [online]. [cit. 2019-03-13]. Dostupné z: https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/V%C3%BDb%C4%9Br_metodou_sn%C4%9Bhov%C3%A9% koule


Seznam grafů a tabulek

Seznam grafů

Graf 1: Respondenti podle pohlaví
Graf 2: Četnost respondentů podle pohlaví
Graf 3: Poměr respondentů podle univerzit
Graf 4: Četnost studentů na Masarykově univerzitě
Graf 5: Četnost studentů na Mendelově univerzitě
Graf 6: Četnost studentů na Vysokém učení technickém
Graf 7: Poměr studentů kombinovaného a prezenčního studia
Graf 8: Poměr nejčastější konzumovaných nápojů u mužského pohlaví
Graf 9: Poměr nejčastější konzumovaných nápojů u ženského pohlaví
Graf 10: Poměr mezi respondenty při konzumaci alkoholu do takové míry, že další den měl konzument tzv. okno
Graf 11: Poměr studentů konzumujících alkohol s přáteli a s rodinou

Seznam tabulek

Tabulka 1: Pocity a chování při stupňující se hladině alkoholu v krvi (Hosek, J., 1998)
Tabulka 2: Četnost konzumace alkoholických nápojů
Tabulka 3: Četnost počtu dávek alkoholu během jednoho posezení
Tabulka 4: Četnost konzumace jednotlivých druhů nápojů
Tabulka 5: Četnost konzumace jiných nápojů než uvedených v tabulce č. 3
Tabulka 6: Četnost konzumace alkoholických nápojů v daném prostředí
Tabulka 7: Četnost konzumace alkoholických nápojů v jiném prostředí než uvedeném v tabulce č. 5
Tabulka 8: Konzumace alkoholu do takové míry, že další den měl konzument tzv. „okno“
Tabulka 9: Četnost konzumace alkoholu do míry tzv. „okna“
Tabulka 10: Absence ve škole v důsledku konzumace alkoholických nápojů
Tabulka 11: Četnost absence ve škole v důsledku konzumace alkoholických nápojů
Tabulka 12: Účast ve škole za nevolnosti způsobené alkoholem
Tabulka 13: Četnost účastí ve škole za nevolnosti způsobené alkoholem
Tabulka 14: Konzumace alkoholických nápojů před vyučovací hodinou
Tabulka 15: Četnost konzumace alkoholických nápojů před vyučovací hodinou
Tabulka 16: Nepozornost v hodině v důsledku konzumace alkoholických nápojů
Tabulka 17: Výměna vyučovací hodiny za posezení s přáteli u alkoholu
Tabulka 18: Četnost výměny vyučovací hodiny za posezení s přáteli u alkoholu
Tabulka 19: Odložení přípravy do školy v důsledku požití alkoholického nápoje
Tabulka 20: Četnost odložení přípravy do školy v důsledku požití alkoholického nápoje
Tabulka 21: Požití alkoholického nápoje během přípravy do školy
Tabulka 22: Efekt požití alkoholického nápoje během přípravy do školy
Tabulka 23: Četnost požití alkoholického nápoje během přípravy do školy
Tabulka 24: Požití alkoholického nápoje na kuráž před zkouškou
Tabulka 25: Četnost požití alkoholického nápoje na kuráž před zkouškou
Tabulka 26: Efekt požití alkoholu na kuráž před zkouškou
Tabulka 27: Požití alkoholického nápoje na „oslavu“ úspěšně složené zkoušky
Tabulka 28: Četnost požití alkoholického nápoje na „oslavu“ úspěšně složené zkoušky
Tabulka 29: Konzumace alkoholického nápoje v důsledku neúspěšně složené zkoušky
Tabulka 30: Četnost konzumace alkoholického nápoje v důsledku neúspěšně složené
Tabulka 31: Konzumace alkoholických nápojů
Tabulka 32: Konzumace alkoholu podle pohlaví a frekvence
Tabulka 33: Konzumace alkoholických nápojů
Tabulka 34: Poměr frekvence konzumace alkoholu prezenční formy studia a kombinované
Tabulka 35: Četnost konzumace alkoholických nápojů v daném prostředí
Tabulka 36: Čestnost konzumace alkoholických nápojů s přáteli/rodinou a samostatně
Tabulka 37: Poměr konzumace alkoholu mezi studenty VUT a studenty Mendelu během přípravy do školy
Tabulka 38: Četnost konzumace alkoholických nápojů během přípravy do školy
Tabulka 39: Četnost konzumace alkoholických nápojů studentů VUT a Mendelu během přípravy do školy
Seznam obrázků

Obrázek 1: Doba odbourání alkoholu
Seznam příloh

Příloha č. 1: Dotazník
Dobrý den, kolegové vysokoškoláci,

jmenuji se Lucie Kraťochová a studuji speciální andragogiku se zaměřením na sociálně patologické projevy chování. Prosím o vyplnění krátkého dotazníku, který je určen k mé diplomové práci, jejíž téma je vliv konzumace alkoholických nápojů na vysokoškolské studenty. Dotazník je anonymní, a tyto data budou použita pouze pro účely mé diplomové práce. U každé otázky vyplňte jednu odpověď.

Předem děkuji za vyplnění. V případě jakýchkoliv dotazů mě neváhejte kontaktovat na emailové adresě 425340@mail.muni.cz

1. Jak často pijete nápoje obsahující alkohol?
   - Nikdy (přeskočte na otázku 28)
   - 1x měsíčně nebo méně
   - 1 – 4x měsíčně
   - 2 – 3x týdně
   - 4x týdně a častěji

2. Kolik dávek alkoholu průměrně vypijete během jednoho posezení (1 pivo, 1 panák, 2dl vina..)?
   - 1-2
   - 3-4
   - 5-6
   - 7+
3. Jaký druh alkoholického nápoje pijete nejčastěji?
   - Pivo
   - Víno
   - Destiláty
   - Likéry
   - Míchané drinky
   - Jiné:____________________________

4. V jakém prostředí pijete většinou alkoholické nápoje?
   - Sám/ sama doma
   - Doma s rodinou
   - V baru/ hospodě s přáteli
   - Na veřejnosti (venku v přírodě)
   - Na veřejnosti (na festivale)
   - V baru/hospodě sám/sama

5. Stalo se Vám někdy během posledního roku studia na vysoké škole, že jste se opil/a tak, že jste další den měl/a tzv. „okno“?
   - Ano
   - Ne (přeskočte na otázku 7)

6. Jak často se Vám to stalo během posledního roku studia (dva semestry)?
   - 1 – 3x za rok
   - 4 – 10x za rok
   - 1x měsíčně
   - Častěji než 1x měsíčně

7. Stalo se Vám někdy během posledního roku studia na VŠ, že jste se opil/a tak, že jste další den nešel/nešla do školy?
   - Ano
   - Ne (přeskočte na otázku 9)

8. Jak často se Vám to za poslední rok studia stalo?
9. Stalo se Vám někdy během posledního roku studia na VŠ, že jste se opil/a tak, že Vám nebylo další den dobře, ale do školy jste šel/šla?
   • Ano
   • Ne (přeskočte na otázku 11)

10. Jak často se Vám to během posledního roku studia stalo?
    • 1 – 3x za rok
    • 4 – 10x za rok
    • 1x měsíčně
    • Častěji než 1x měsíčně

11. Požil/a jste před vyučovací hodinou někdy alkoholický nápoj – během posledního roku studia?
    • Ano
    • Ne (přeskočte na otázku 13)

12. Jak často se Vám to stalo během posledního roku studia?
    • 1 – 3x za rok
    • 4 – 10x za rok
    • 1x měsíčně
    • Častěji než 1x měsíčně

13. Byl/a jste v důsledku toho ve škole nepozorná/ý?
    • Ano
    • Ne

14. Vyměnil/a jste někdy vyučovací hodinu ve škole za posezení s přáteli u alkoholu – během posledního roku studia?
15. Jak často se Vám to stalo během posledního roku studia?
   - 1 – 3x za rok
   - 4 – 10x za rok
   - 1x měsíčně
   - Častěji než 1x měsíčně

16. Stalo se Vám někdy během posledního roku studia, že jste v důsledku požití alkoholických nápojů odložil/a přípravu do školy?
   - Ano
   - Ne (přeskočte na otázku 16)

17. Jak často se Vám to stalo během posledního roku studia?
   - 1 – 3x za rok
   - 4 – 10x za rok
   - 1x měsíčně
   - Častěji než 1x měsíčně

18. Požil/a jste během posledního roku studia alkoholické nápoje během přípravy do školy (učení, psaní seminárních prací apod.)?
   - Ano
   - Ne (přeskočte na otázku 21)

19. Jaký to mělo efekt?
   - Pozitivní
   - Negativní
   - Žádný

20. Jak často se Vám to během posledního roku studia stalo?
   - 1 - 3x za rok
   - 4 – 10x za rok
21. Dal/a jste si někdy během posledního roku studia nápoj s alkoholem na kuráž před zkouškou?
   - Ano
   - Ne (přeskočte na otázku 24)

22. Jak často se Vám to během posledního roku studia stalo?
   - 1 – 3x za rok
   - 4 – 10x za rok
   - 1x měsíčně
   - Častěji než 1x měsíčně

23. Jaký to mělo efekt?
   - Pozitivní
   - Negativní
   - Žádný

24. Dal/a jste si někdy během posledního roku studia na VŠ alkoholický nápoj a „oslavu“ za úspěšně složenou zkoušku, zápočet, kolokvium?
   - Ano
   - Ne (přeskočte na otázku 26)

25. Jak často se Vám to během posledního roku studia stalo?
   - 1 – 3x za rok
   - 4 – 10x za rok
   - 1x měsíčně
   - Častěji než 1x měsíčně

26. Dal/a jste si někdy během posledního roku studia na VŠ alkoholický nápoj v důsledku neúspěšně složené zkoušky, zápočtu, kolokvium?
   - Ano
27. Jak často se Vám to během posledního roku studia stalo?
• 1 – 3x za rok
• 4 – 10x za rok
• 1x měsíčně
• Častěji než 1x měsíčně

28. Jste:
• Muž
• Žena

29. Váš věk při posledních narozeninách:
• 19-20
• 21-22
• 23-24
• 25 a více

30. Jakou vysokou školu studujete?
• Masarykovu univerzitu (přeskočte na otázku 31)
• Vysoké učení technické (přeskočte na otázku 32)
• Mendelovu univerzitu (přeskočte na otázku 33)
• Jiná: ______________________ (přeskočte na otázku 34)

31. Jakou fakultu studujete? (přeskočte na otázku 34)
• Pedagogickou fakultu
• Ekonomicko – správní fakultu
• Fakultu sportovních studií
• Filozofickou fakultu
• Lékařskou fakultu
• Fakultu informatiky
• Právnickou fakultu
• Přírodovědeckou fakultu
32. Jakou fakultu studujete? (přeskočte na otázku 34)
- Fakultu elektrotechniky a komunikačních technologií
- Fakultu informačních technologií
- Fakultu strojního inženýrství
- Stavební fakultu
- Fakultu architektury
- Podnikatelskou fakultu
- Fakultu výtvarných umění
- Chemickou fakultu
- Fakultu soudního inženýrství

33. Jakou fakultu studujete?
- Agronomickou fakultu
- Lesnickou a dřevařskou fakultu
- Ekonomickou fakultu
- Zahradnickou fakultu
- Fakultu regionálního rozvoje
- Institut celoživotního vzdělávání

34. Jakou máte formu studia?
- Kombinovanou
- Prezenční

Děkuji za vyplnění dotazníku.