

Pitie alkoholu u detí a mládeže – riziká a možnosti prevencie

prof. PhDr. Ingrid Emmerová, PhD.

Pedagogická fakulta KU, Katedra pedagogiky a špeciálnej pedagogiky, Ružomberok, Slovenská republika

Príspevok sa zaoberá problematikou pitia alkoholu deťmi a mládežou v Slovenskej republike. Poukazuje na závažné riziká pitia alkoholu u detí a mládeže a aktuálne trendy. Príspevok približuje oficiálne štatistické údaje z Národného centra zdravotníckych informácií a aktuálnych výskumov. Osobitná pozornosť je venovaná možnostiam preventívneho pôsobenia.

Kľúčové slová: pitie alkoholu deťmi a mládežou, závislosť, intoxikácia, prevencia.

Alcohol drinking of children and youth – risks and possibilities of prevention

The article deals with the problem of alcohol drinking in children and youth in the Slovak Republic. It points out risks of alcohol drinking and new trends. The article reveals official statistics by the National Health Information Centre and actual researches. A special attention is paid to possibilities of prevention.

Key words: alcohol drinking in children and youth, addiction, intoxication, prevention.

Alkohol je droga legálna a v spoločnosti tolerovaná. Požívanie alkoholu osobami do 18 rokov sa „prehliada“. Často pijú s vedomím vlastných rodičov. Alkohol je drogou čísla jedna na Slovensku, patrí medzi najrozšírenejšie a najprístupnejšie drogy. Spoločnosť ho po cigaretách toleruje najviac. Podľa A. Heretika (1) postoj ku konzumu alkoholu v našej spoločnosti môžeme označiť ako permissívny a integrovaný, prejavuje sa to i v tolerantnom postoji ku konzumu alkoholu za nevhodných podmienok (dopoludnia v práci, ako rituál pri obchodných rokovaní apod.). Tento postoj kopírujú deti a mládež. Vo vzťahu k drogám (legálnym i ilegálnym) sa deti a mládež označujú ako riziková skupina. Vo väčšine štátov vrátane Slovenska je predaj alkoholických nápojov nepľoletým či mladistvým zakázaný. Aj napriek tomu sa k alkoholu dostane veľa detí.

Pri krátkodobom užívaní miernych dávok sú bežné dva modely správania: prvý model je taký, že človek je aktívny, hlučný a zhovorčivý, druhý typ sa prejavuje ospalosťou a apatiou. Medzi

najčastejšie účinky užívania alkoholu u človeka patria zmeny nálady, porucha motoriky, ospalosť alebo prehnaná aktivita, nezrozumiteľná výslovnosť, celkové otupenie, strata rovnováhy, červené oči, agresívne správanie. Pre dlhodobé užívanie alkoholu sú príznačné depresie, výpadky pamäti, cirhóza pečene, pokusy o samovraždu (často úspešné).

Negatívne účinky pitia alkoholu deťmi a mládežou sú viaceré, medzi najzávažnejšie patria zdravotné riziká. Závažné je aj riziko vzniku závislosti. Vyskytujú sa problémy v škole, ako napríklad zhoršenie prospechu, záškoláctvo, konflikty s rovesníkmi i učiteľmi. Keďže pitie alkoholu

zvyšuje agresivitu, znižuje zábrany a ovplyvňuje úsudok, dopúšťajú sa širokej palety rizikového a často až život ohrozujúceho správania. M. Hladík (2) v tejto súvislosti ďalej upozorňuje na úrazy, dopravné nehody, sexuálne násilie a rizikový sex, rýchly rozvoj závislosti a prechod od alkoholu k iným drogám.

Alkohol má významný podiel na intoxikáciách detí a mládeže. V rokoch 1996 až 2005 bolo v Detskej fakultnej nemocnici v Bratislave hospitalizovaných 537 pacientov – detí a adolescentov – s akútnou intoxikáciou alkoholom, priemerný vek bol 15,1 rokov a najmladší pacient bol 9-ročný (3). Podľa J. Gryma (4) deti pijú väčši-

Tab. 1. Vybrané výsledky TAD1 a TAD2 v rokoch 2002 až 2018 (vlastné spracovanie podľa Nociar A. Záverečná správa z prieskumu TAD u žiakov ZŠ, študentov SŠ a ich učiteľov v roku 2018. Bratislava: 2018)

Obsah otázky	2002	2006	2010	2014	2018
Už niekedy pil/pila pivo TAD1	87,9	86,4	83,6	72,8	71,7
Už niekedy pil/pila víno TAD1	79,2	74,4	67,5	45,8	49,4
Už niekedy pil/pila tvrdé TAD1	60,1	62,3	55,5	36,9	39,5
Už sa niekedy podnapil/a TAD1	22,2	20,5	19,5	9,6	10,0
Už sa niekedy v živote podnapil/a TAD2	74,5	77,1	79,9	72,4	73,4
Opil/a sa, že nevedel/a, čo robí TAD2	37,4	45,9	51,9	43,5	40,9

KORESPONDENČNÁ ADRESA AUTORA: prof. PhDr. Ingrid Emmerová, PhD., ingrid.emmerova@ku.sk
Pedagogická fakulta KU, Katedra pedagogiky a špeciálnej pedagogiky
Hrabovská cesta 1, 034 01 Ružomberok, Slovenská republika

Cit. zkr: Pediatr. praxi 2020; 21(2): 104–106
Článok prijat redakci: 17. 12. 2019
Článok prijat k publikaci: 2. 1. 2020

nou destiláty s priateľmi, dorast v reštauráciach či obytných priestoroch, mladší skôr vonku (opití často zostanú na mieste so všetkými rizikami).

Možno upozorniť na niektoré rizikové trendy v súvislosti s pitím alkoholu u detí a mládeže. Osobitne nebezpečné je nárazové pitie, tzv. binge drinking, keď mladí ľudia v krátkom čase vypijú značné množstvo alkoholu s cieľom čo najrýchlejšie sa opiť. Niektorí autori (5, 6) upozorňujú aj na tzv. drunkorexiu, pri ktorej osoba znižuje svoj energetický príjem z potravy, aby mohla vypiť viac alkoholu (keďže alkohol je kalorický). V tomto prípade ide o dve formy rizikového správania – poruchu príjmu potravy v kombinácii s pitím alkoholu. V ojedinelých prípadoch môže ísť aj šetrenie finančných prostriedkov na stravu (typické pre deti a mládež na internátoch), aby sa financie mohli minúť na alkohol. V každom prípade však alkohol v prázdnom žalúdku oveľa rýchlejšie zaúčinkuje. Ďalším nebezpečným trendom, najmä u mládeže, je pitie alkoholu spolu s energetickými nápojmi.

Súčasnú situáciu ohľadne pitia alkoholu u žiakov základných a stredných škôl možno priblížiť na základe školských prieskumov TAD (prieskumy TAD sa realizujú v štvorročných intervaloch u žiakov ZŠ – TAD1, SŠ – TAD2 a ich učiteľov – TAD3) (tabuľka 1).

Napriek miernemu poklesu v roku 2018 (v porovnaní s výsledkami od roku 2002), možno upozorniť na pretrvávajúci negatívny trend v pití alkoholu u detí a mládeže, teda žiakov základných a stredných škôl. Údaje dokazujú, že už u žiakov základných škôl ide o rozšírený jav, keďže v roku 2018 sme zaznamenali nárast osobných skúseností s pitím vína a tvrdého alkoholu. U 10 % skúmaných respondentov išlo o pitie takeého množstva, že uviedli podnapitosť. U stredoškôľakov je podnapitosť značne vysoká v celom uvádzanom období, keď ju uvádza vždy viac ako 70 % respondentov.

Rozšírené je pitie alkoholu u dievčat. V roku 2018 v rámci TAD2, ktorý sa realizoval u stredoškôľakov, 72,8 % chlapcov uviedlo podnapitosť a 42 % opitost, pri ktorej „mali okno“, 74,1 % dievčat uviedlo podnapitosť a 39,4 % opitost, že „mali okno“. Tieto zistenia upozorňujú na zmeny medzi pohlaviami, keďže chlapci zaostali za dievčatami vo výskyte podnapitosti. Problém pitia alkoholu u dievčat je skutočne aktuálny.

Podobne prieskumy o správaní, ktoré súvisí so zdravím u 11, 13 a 15-ročných škôľakov v rám-

Tab. 2. Počty vyšetrených osôb do 19 rokov období 2011 až 2018 – diagnóza F10 (F10.0 – F10.9) v Slovenskej republike (vlastné spracovanie podľa Psychiatrická starostlivosť v SR 2011 až 2018. Dostupné na: www.nczisk.sk/)

Pohlavie a vek		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Muži/ chlapci	0–14 rokov	19	36	23	11	39	11	17	15
	15–19 rokov	372	379	203	197	217	164	151	156
Ženy/ dievčatá	0–14 rokov	24	27	12	8	16	14	18	12
	15–19 rokov	69	92	73	65	96	60	56	47
Spolu	0–14 rokov	43	63	35	19	55	25	35	27
	15–19 rokov	441	471	276	262	313	224	207	203

Tab. 3. Počty vyšetrených osôb do 19 rokov období 2011 až 2018 – diagnóza F10.2 v Slovenskej republike (vlastné spracovanie podľa Psychiatrická starostlivosť v SR 2011 až 2018. Dostupné na: www.nczisk.sk/)

Pohlavie a vek		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Muži/chlapci	0–14 rokov	1	1	8	0	1	0	0	1
	15–19 rokov	238	176	73	66	52	47	39	37
Ženy/dievčatá	0–14 rokov	1	0	0	0	0	1	2	2
	15–19 rokov	25	28	24	23	19	14	14	11
Spolu	0–14 rokov	2	1	8	0	1	1	2	3
	15–19 rokov	263	204	97	89	71	61	53	48

ci projektu Health Behavior in School-aged Children za roky 2010, 2014 a 2018, poukazujú v súvislosti s opitostou na nezmenenú situáciu, prípadne mierne klesajúci trend (8). Napriek skutočnosti, že percentuálne údaje upozorňujú na pokles užívania alkoholu u žiakov, nemožno situáciu hodnotiť pozitívne. Ak sa 43,5 % stredoškôľakov opilo tak, že nevedeli, čo robia, je to alarmujúce zistenie z hľadiska medicínskeho, pedagogického, preventívneho i celospoločenského.

Situáciu dokresľujú údaje z Národného centra zdravotníckych informácií Slovenskej republiky, a to počty vyšetrených osôb s diagnózou F10 Poruchy psychiky a správania zapríčinené užitím alkoholu. V tabuľke 2 uvádzame počty osôb do 19 rokov.

Z údajov v tabuľke 2 vyplýva, že sa na Slovensku počty vyšetrených osôb s diagnózou F10 vyskytujú. Aj keď vo vekovej kategórii od 15 do 19 rokov ide o pokles ich počtu, vo vekovej kategórii do 14 rokov o poklese hovoriť nemôžeme (najnižšie počty sú v rokoch 2014 a 2017).

Pravidelné, nadmerné a zdravie ohrozujúce požívanie alkoholických nápojov označujeme ako alkoholizmus. Alkoholizmus je forma závislosti. K. Nešpor (10) špecifikuje tieto znaky patologických závislostí: silná túžba alebo pocit nutkania užívať látku, problémy v sebaovládaní, somatický (telesný) odvykací stav, zvyšovanie tolerance, zanedbávanie iných potešení alebo záujmov, pokračovanie v užívaní napriek jasnemu dôkazu škodlivých následkov. V tabuľke 3 uvádzame počty vyšetrených osôb s diagnózou

Diagnóza F10.2 Poruchy psychiky a správania zapríčinené užitím alkoholu: syndróm závislosti.

Údaje v tabuľke 3 dokazujú, že deti a mládež do veku 19 rokov nie sú len príležitostnými užívateľmi alkoholu, ale u niektorých je rozvinutá aj závislosť. Týka sa to aj vekovej kategórie do 14 rokov (iba v roku 2014 v tejto vekovej kategórii nebolo ani jedno dieťa). Z hľadiska pohlavia sú rizikovejší chlapci/muži.

Alkohol alebo iná návyková látka sa často vyskytuje pri samovraždách a samovražedných pokusoch. V roku 2018 (12) sa 4 deti do 14 rokov dopustili samovraždy, z toho 2 pod vplyvom alkoholu (čo predstavuje 50 %) a z 15 osôb vo veku 15 až 19 rokov sa dopustilo samovraždy pod vplyvom alkoholu až 10 detí (čiže 66,7 %).

U detí a mládeže možno konštatovať pretrvávajúci negatívny trend v pití alkoholu, tak u chlapcov, ako i dievčat. Okrem množstva rizík, ktoré alkohol prináša (somatické i psychické dopady, neplnenie si povinností, zhoršenie prospechu, nárast ďalších foriem rizikového správania ako záškoláctvo, delikvencia pod vplyvom alkoholu a pod.), sa u mladých ľudí objavujú nebezpečné trendy, ako napr. nárazové pitie a pod. Tab. 1, 2, 3.

Záver

Uvedené štatistické údaje poukazujú na rozšírené požívanie alkoholu deťmi a mládežou. Z tohto dôvodu vyvstáva potreba efektívnej prevencie už v podmienkach základných škôl, dokonca pri voľbe adekvátnych foriem aj v predškolských zariadeniach. Účinná prevencia nemá

strašiť, zakazovať alebo prikazovať, má pravdivo vysvetľovať, objasňovať a ponúkať iné možnosti. Je vhodné, keď o zdravotných rizikách pitia alkoholu, osobitne o nebezpečenstve nárazového pitia, vedú v školách besedy lekári. Ide o erudovaných odborníkov, ktorí dokážu so žiakmi na túto tému diskutovať.

Je nutné konštatovať, že jednorazové aktivity nemôžu nahradiť sústavnú a cielenú systematickú prácu v rámci primárnej prevencie. V školách sa prevencia zameriava na prevenciu nelegálnych drog a na prevenciu alkoholu sa akoby zabúda. Analyzovali sme 70 plánov pre-

ventívnych činnosti zo školského roku 2018/2019 v Slovenskej republike (35 plánov zo základných škôl a 35 plánov zo stredných škôl). Zistili sme, že sa zameriavajú na prevenciu rôznych druhov rizikového správania a len ojedinele sa plánovali preventívne aktivity vyslovene na predchádzanie pitia alkoholu.

Vytvára požiadavka na intenzívnu sociálno-výchovnú prácu so žiakmi, u ktorých sa objavilo užívanie alkoholu, pretože na vytvorenie závislosti je potrebný určitý čas. Teda je šanca predísť rozvinutiu závislosti. Pri realizovaní primárnej či sekundárnej prevencie má nezastupiteľné mies-

to rodina i škola. Rodina je silným socializačným činiteľom a socializácia môže prebiehať v prostredí rôznej úrovne a rôznej kvality. Rodinná výchova by mala prispievať k formovaniu celej osobnosti dieťaťa. Často však zlyháva a práve vo vzťahu k alkoholu poskytuje skôr negatívny ako pozitívny výchovný vzor. Silný je vzťah medzi požívaním alkoholu u rodičov a detí. Práve preto zohráva v prevencii dôležitú úlohu škola, predovšetkým základná, keďže ju navštevuje celá populácia vo veku od 6 rokov okrem ojedinelých výnimiek. Vytvára sa v nej priestor na realizovanie efektívnej a systematickej prevencie.

LITERATÚRA

1. Heretik A. Forenzná psychológia pre psychológov, právnikov, lekárov a iné pomáhajúce profesie. Bratislava: SPN 2004: 378s.
2. Hladík M. Alkohol – problém u detí a mladistvých. *Pediatr. praxi* 2009; 10(1): 48–50.
3. Kuželová M, Harčárová A, Ondriašová E, Wawruch M, Riedel R, Benedeková M, Kovács L, Plačková S. Intoxikácie alkoholom u detí a adolescentov hospitalizovaných v Detskej fakultnej nemocnici v Bratislave. *Pediatr. prax* 2010; 11(1): 29–32.

4. Grym J. K preventibilitě úrazů a otrav v dětském věku. *Pediatr. praxi* 2019; 20(1): 12–18.
5. Hupková I. Alkohol – droga číslo jeden na Slovensku. *Sociálna prevencia* 2017; (1): 24–27.
6. Šarmírová J. Drunkorexia – keď alkohol nahrádza normálnu stravu. Dostupné z: <http://www.slovenskypocient.sk/>
7. Nociar A. Záverečná správa z prieskumu TAD u žiakov ZŠ, študentov SŠ a ich učiteľov v roku 2018. Bratislava, VÚDPaP 2018: 87.
8. Sociálne determinanty zdravia školákov. Úrad verejného

9. Psychiatrická starostlivosť v SR 2011 až 2018. Bratislava: 2012 až 2019. Dostupné z: <http://www.nczisk.sk/>
10. Nešpor K. Návykové chování a závislost. Praha, Portál 2000: 150s.
11. Psychiatrická starostlivosť v SR 2011 až 2018. Bratislava: 2012 až 2019. Dostupné z: <http://www.nczisk.sk/>
12. Samovraždy a samovražedné pokusy za prítomnosti alkoholu alebo návykovej (psychotropnej) látky za roky 2011 – 2018. Bratislava 2019. Dostupné z: <http://www.nczisk.sk>