

Přes jeho společenskou toleranci alkohol zůstává drogou se všemi následky škodlivé konzumace. V rozvinutých evropských státech bývá příčinou 8 až 10% onemocnění a zranění. Přináší náklady spojené se zdravotní péčí a zdravotním pojištěním. Škodlivé účinky alkoholu bývají výraznější ve znevýhodněných sociálních skupinách a přispívají tedy k nerovnostem v oblasti zdraví. Nicméně přímé poškození zdraví tvoří jen podíl všech negativních následků. Konzumace alkoholu má negativní dopad na hospodářský rozvoj a společnost jako celek. Z těchto důvodů je boj proti škodlivé a nebezpečné konzumaci prioritou v programech veřejného zdraví mnoha členských států i EU jako celku.

Česká republika a Francie představují dvě zcela odlišná sociokulturní prostředí. Obyvatelé mají jiné stravovací návyky, jiný životní styl a jinou míru tolerance ke konzumaci alkoholických nápojů. Liší se rozsahem jednotlivých následků škodlivého užívání a tedy i postupy a záměry protialkoholní politiky. Na základě statistických dat o konzumaci, následcích a preventivních opatřeních můžeme posuzovat závažnost situace v obou zemích a porovnat problematiku nadměrné konzumace ze zdravotního i socioekonomického hlediska.

V diplomové práci jsem použila velké české a světové databáze, především statistická data Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR, Státního zdravotnického ústavu a Světové zdravotnické organizace. Cílem práce je dokázat, že u konzumace alkoholu jsou spotřební zvyklosti české a francouzské populace odlišné a tyto rozdíly výrazně ovlivňují následky konzumace alkoholu.