

Univerzita Karlova v Praze

1. lékařská fakulta

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví

Studijní obor: Adiktologie



Bc. Anna Jarmarová

Mediální obraz užívání alkoholu v době pandemie COVID-19 v České republice

Media portrayal of alcohol use during the COVID-19 pandemic in the Czech Republic

Diplomová práce

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

Praha
2022

Prohlášení

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

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

V Praze 15. července 2022

Bc. Anna Jarmarová

.....

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucímu mé práce PhDr. Miroslavovi Bartákovi, Ph.D. za jeho trpělivost a cenné rady. Mé poděkování patří také Centru veřejného zdraví se zaměřením na alkohol KAD 1. LF UK a VFN za poskytnutí přístupů k monitoringu médií. V neposlední řadě bych ráda poděkovala Mgr. Petře Štarmanové za cenné rady při zpracování výsledků výzkumu.

Identifikační záznam

JARMAROVÁ, Anna. Mediální obraz užívání alkoholu v době pandemie COVID-19 v České republice. [Media portrayal of alcohol use during the COVID-19 pandemic in the Czech Republic]. Praha, 2022. 83 s. Diplomová práce (Mgr.). Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta. Klinika adiktologie.

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

Abstrakt

Diplomová práce se zabývá mediálním obrazem užívání alkoholu v době první vlny pandemie onemocnění COVID-19 v České republice, a to v období od 12. března do 17. května 2020. V teoretické části je pozornost věnována vymezení základních pojmů z problematiky alkoholu. Pozornost byla také upřena na stručné představení onemocnění COVID-19 a jeho dopadům na duševní zdraví včetně dopadů na užívání alkoholu v době pandemie. V neposlední řadě jsem se věnovala rozdělení médií, jejich funkcí a vlivu na příjemce informací.

Cílem práce bylo zjistit, jak bylo téma alkoholu prezentováno v době nouzového stavu, jaká byla mediální interpretace v souvislosti s užíváním alkoholu a omezením jeho dostupnosti (v rámci ochranných a krizových opatření), zda se zprávy lišily v různých regionálních mutacích a jakým způsobem bylo prezentováno „online“ pití během vyhlášeného nouzového stavu.

Výzkumný soubor jsem získala záměrným účelovým výběrem. Všechny obsahy médií týkající se alkoholu byly získány skrze monitoring médií Newton Media. Celkový počet těchto sdělení byl 3 014 a z toho 591 v tisku, rozhlasu a televizi. Tato mediální sdělení byla podrobena detailnímu zkoumání, při kterém bylo celkem 198 z nich vyřazeno.

Metodu analýzy dat jsem zvolila interpretativní obsahovou analýzu. Tato metoda mi umožnila hledat v mediálních sděleních konkrétní znaky vhodné pro zkoumání. Pomocí indukce byl vytvořen manuál kódování pro přiřazení konkrétních proměnných. Získané údaje jsem následně kategorizovala a kodovala dle předem stanovených kritérií. Pro analýzu získaných výsledků jsem zvolila kombinaci programu MS Excel a statistických testů: Pearsonův χ^2 test a Fisherův přesný test nezávislosti.

Z analýzy vyplývá, že nejvíce se informacím o alkoholu věnuje tisk a v menším poměru pak televize a rozhlas. Nejvyšší denní počet článků byl monitorován v polovině dubna 2020. V souvislosti s omezením dostupnosti alkoholu byla téměř polovina mediálních sdělení interpretována negativně. Mezi nejvlivnější média, která ve sledovaném období nejvíce informovala o alkoholu, patřila Mladá fronta DNES, TV Nova a Právo. V jednotlivých regionálních mutacích se liší procentuální zastoupení jednotlivých témat. V souvislosti s „online“ pitím alkoholu bylo monitorováno pouze 5 mediálních sdělení.

Klíčová slova: alkohol, COVID-19, koronavirus, mediální analýza

Summary

The diploma thesis deals with the media portrayal of alcohol use during the COVID-19 pandemic in the Czech Republic in the period from March 12 to May 17, 2020. In the theoretical part, attention is paid to the definition of basic concepts related to the issue of alcohol. Attention was also focused on a brief presentation of the COVID-19 disease and its effects on mental health, including the impact of alcohol use during the pandemic. Finally, I focused on the media's division, function, and influence on the recipient of information.

The work aimed to find out how the topic of alcohol was presented during the state of emergency, what was the media's interpretation in connection with the use of alcohol, and the restriction of its availability (as part of protective and crisis measures), whether the news differed in various regional mutations and how it presented "online" drinking during a declared state of emergency.

I obtained the research file through deliberate purposeful selection. All media content related to alcohol was obtained through Newton Media monitoring. The total number of these communications was 3,014, of which 591 were in print, radio, and television. These media releases were subjected to a detailed examination, during which a total of 198 of them were discarded.

I chose interpretive content analysis as the data analysis method. This method allowed me to search for specific characters suitable for investigation in media communication. Using induction, a codebook was created for assigning specific variables. I then categorized and coded the obtained data according to predetermined criteria. To analyze the obtained results, I chose a combination of the MS Excel program and statistical tests: Pearson's χ^2 test and Fisher's exact test of independence.

The analysis shows that the press gives the most information about alcohol, followed by television and radio to a lesser extent. The highest daily number of articles was monitored in mid-April 2020. In connection with the restriction of alcohol availability, almost half of the media messages were interpreted negatively. Among the most influential media that reported the most about alcohol in the monitored period were Mladá fronta DNES, TV Nova, and Právo. The percentage representation of individual topics differs in individual regional mutations. In connection with "online" drinking of alcohol, only 5 media messages were monitored.

Keywords: alcohol, COVID-19, coronavirus, media analysis

ÚVOD	9
1 ALKOHOL	10
1.1 HISTORICKÉ SOUVISLOSTI UŽÍVÁNÍ ALKOHOLU	10
1.2 EPIDEMIOLOGIE UŽÍVÁNÍ ALKOHOLU V ČESKÉ REPUBLICE	10
1.3 DOSTUPNOST A REGULACE ALKOHOLU V ČESKÉ REPUBLICE	12
1.3.1 <i>Dostupnost alkoholu v České republice</i>	13
1.3.2 <i>Alkohol a řízení dopravních prostředků</i>	13
1.3.3 <i>Dostupnost screeningu, krátkých intervencí a léčby</i>	14
1.3.4 <i>Regulace reklamy a propagace alkoholu</i>	15
1.3.5 <i>Zdanění alkoholu</i>	16
1.4 RIZIKA SPOJENÁ S UŽÍVÁNÍM ALKOHOLU	18
1.4.1 <i>Nízkorizikové užívání</i>	19
1.4.2 <i>Rizikové užívání</i>	20
1.4.3 <i>Škodlivé užívání</i>	20
1.4.4 <i>Nárazové užívání</i>	21
1.5 ZÁVISLOST NA ALKOHOLU	21
1.6 MOTIVACE K PITÍ ALKOHOLU	23
2 COVID-19 V ČESKÉ REPUBLICE	25
3 DUŠEVNÍ ZDRAVÍ V DOBĚ PANDEMIE ONEMOCNĚNÍ COVID-19	27
3.1 ALKOHOL V DOBĚ PANDEMIE	28
4 MÉDIA	31
4.1 DĚLENÍ MÉDIÍ.....	32
4.1.1 <i>Primární média</i>	32
4.1.2 <i>Sekundární média</i>	32
4.1.3 <i>Terciární média</i>	32
4.2 MASOVÁ MÉDIA.....	33
4.2.1 <i>Tisk</i>	33
4.2.2 <i>Rozhlas</i>	34
4.2.3 <i>Televize</i>	35
4.2.4 <i>Nová média</i>	36
4.3 FUNKCE MÉDIÍ	37
4.4 VLIV MÉDIÍ	37
4.4.1 <i>Dezinformace</i>	38
4.5 MEDIÁLNÍ OBRAZ ALKOHOLU V ČESKÉ REPUBLICE	39
5 VÝZKUMNÉ CÍLE	41
6 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	42
7 VÝZKUMNÝ SOUBOR	42
8 METODY ANALÝZY DAT	43
9 ETICKÉ ASPEKTY VÝZKUMU	47

10	VÝSLEDKY MEDIÁLNÍ ANALÝZY	48
10.1	VÝZKUMNÁ OTÁZKA (1)	48
10.2	VÝZKUMNÁ OTÁZKA (2)	55
10.3	VÝZKUMNÁ OTÁZKA (3)	57
10.3.1	<i>Statistické testy rozdělení témat u celostátních a regionálních médií.....</i>	<i>59</i>
10.3.2	<i>Statistické testy informovanosti o škodlivosti alkoholu.....</i>	<i>59</i>
10.4	VÝZKUMNÁ OTÁZKA (4)	65
	ZÁVĚR	69
	LITERATURA	71
	SEZNAM ZKRATEK	80
	SEZNAM ČASOVÝCH OS.....	81
	SEZNAM OBRÁZKŮ.....	81
	SEZNAM TABULEK	81
	SEZNAM GRAFŮ	81

Úvod

Začátkem roku 2020 ovlivnila celý svět pandemie respiračního onemocnění COVID-19. V České republice byl k 12. březnu téhož roku vyhlášen nouzový stav, který byl podpořen řadou ochranných a krizových opatření vydaných vládou ČR a který trval po několika prodlouženích až do 17. května 2020. Již tak velmi stresová situace byla podpořena omezením volného pohybu, uzavřením služeb, restaurací a mnoho dalšího.

V průběhu pandemie rostly obavy odborníků, že vzhledem k tvrdým krizovým a ochranným opatřením a lockdownu, které byly velkým zásahem do běžného života a dalším negativním aspektům pandemie, poroste spotřeba alkoholu a rizikové až závislostí chování některých lidí. V této práci se soustředím především na českou populaci, ale nechybí ani zmínky zahraničních výzkumů na toto téma.

V České republice je užívání alkoholu jedním z problémů veřejného zdraví. Ve společnosti je jeho užívání tolerováno, je cenově dostupný a lze ho koupit téměř všude. Řadíme se díky tomu mezi země s nejvyšší spotřebou alkoholu na obyvatele. Proto se zdá velmi důležité mapovat i mediální prostor. Ten nám totiž, jakožto odborníkům, nabízí také prostor a možnost se k jednotlivým tématům vyjádřit, a to nejen skrze rozhovory a tiskové zprávy, ale také skrze veřejnozdravotní, destigmatizační, edukační a jiné kampaně. Je pro nás proto velmi důležité pochopit, jakým způsobem média interpretují problematiku alkoholu a jak do této interpretace můžeme zasáhnout my, odborníci.

Téma alkoholu se v poslední době těší mediální oblibě. To, jak média o možnosti zvýšené konzumace alkoholu v této době informovala, je důležitým tématem na poli adiktologie. Média totiž hrají v našich životech velkou roli, a o to více v době pandemie. Aktuální mediální obraz užívání alkoholu v době pandemie COVID-19 nebyl doposud publikován, proto jsem se rozhodla věnovat tuto práci právě tomuto tématu, a to v době prvního vyhlášeného nouzového stavu.

Diplomová práce je rozdělena do dvou částí. Teoretické, kde vymezují základní pojmy, které se pojí nejen s užitím alkoholu, ale i pandemií onemocnění COVID-19 nebo různými typy médií a jejich možným vlivem na příjemce jejich sdělení. A praktické, ve které se věnuji podrobné analýze veškerých mediálních zpráv v tisku, rozhlase a televizi, která byla publikována ve sledovaném období prvního vyhlášeného nouzového stavu, a to od 12. března do 17. května 2020.

1 Alkohol

Alkohol (chemicky ethylalkohol, etanol) je psychotropní látka, jež se užívá převážně orálně. Po požití nastupuje účinek velmi rychle. Jeho účinek je zprostředkován ovlivněním několika neurotransmiterových systémů – dopaminergního, noradrenergního, GABAergního a opiodního (Minařík & Kmoch, 2015).

1.1 Historické souvislosti užívání alkoholu

Alkohol je v lidské civilizaci znám od nepaměti. Světově se jedná o nejvíce užívanou psychoaktivní látku. Historicky se můžeme setkat i s různými významy užívání alkoholu – od náboženských rituálů, přes společenské užívání až po využití v medicíně. První počátky užívání alkoholu se datují již v neolitickém období, kdy se alkoholické nápoje vyráběly z medu a lesních plodů (Hanson, 1995). Ve starověku se alkohol využíval převážně v odvětví medicínském, ale postupně se setkáváme také s motivy náboženskými a společenskými (Holcnerová, nedatováno). Ve středověku bylo hojně konzumováno fermentovaných nápojů – piva, vína či medoviny. Ovšem v období moru stoupla spotřeba i nápojů destilovaných, které byly do této doby určeny výhradně pro medicínské účely (Hanson, 1995). Velká část evropské populace totiž věřila, že konzumace alkoholu je ochráně před smrtí morem (Holcnerová, nedatováno), což mělo za následek zvýšenou spotřebu alkoholu. Významným obdobím se stala průmyslová revoluce, s níž jsou spojeny začátky industriální výroby alkoholu a zlepšení celého alkoholového trhu (nižší cena a vyšší celosvětová dostupnost alkoholických nápojů). Následkem masivní výroby alkoholu, a to převážně ve fabrikách, bylo rapidní zvýšení konzumace alkoholu a větší výskyt opilství, který byl spojován s chudobou (Anderson & Baumberg, 2006). Užívání alkoholu se v této době stalo celospolečenským problémem, na který řada zemí reagovala restrikcemi v souvislosti s výrobou, prodejem či konzumací alkoholických nápojů.

1.2 Epidemiologie užívání alkoholu v České republice

Alkohol je v České republice často řazen mezi takzvané drogy legální. Tento termín není ale úplně přesný, neboť dostupnost (myšleno podání a prodání) alkoholu v České republice je podmíněna věkovou hranicí 18 let. Přesto se u nás děti často setkávají s alkoholem mnohem dříve. Studie ESPAD (2020) z roku 2019 ukazuje, že alkohol někdy v životě pilo 95,1 % 16letých studentů. Poměrně velké procento vykazuje pití nadměrných

dávek alkoholu při jedné příležitosti v posledních 30 dnech (tedy nárazové užívání, epizodické užívání neboli binge drinking), a to 38,5 % studentů, z toho 40,8 % chlapců a 36,1 % dívek. Oproti minulému období (2011-2015) narůstá ukazatel rizikového užívání u dívek (Rous, Chomynová, & Mravčík, 2020).

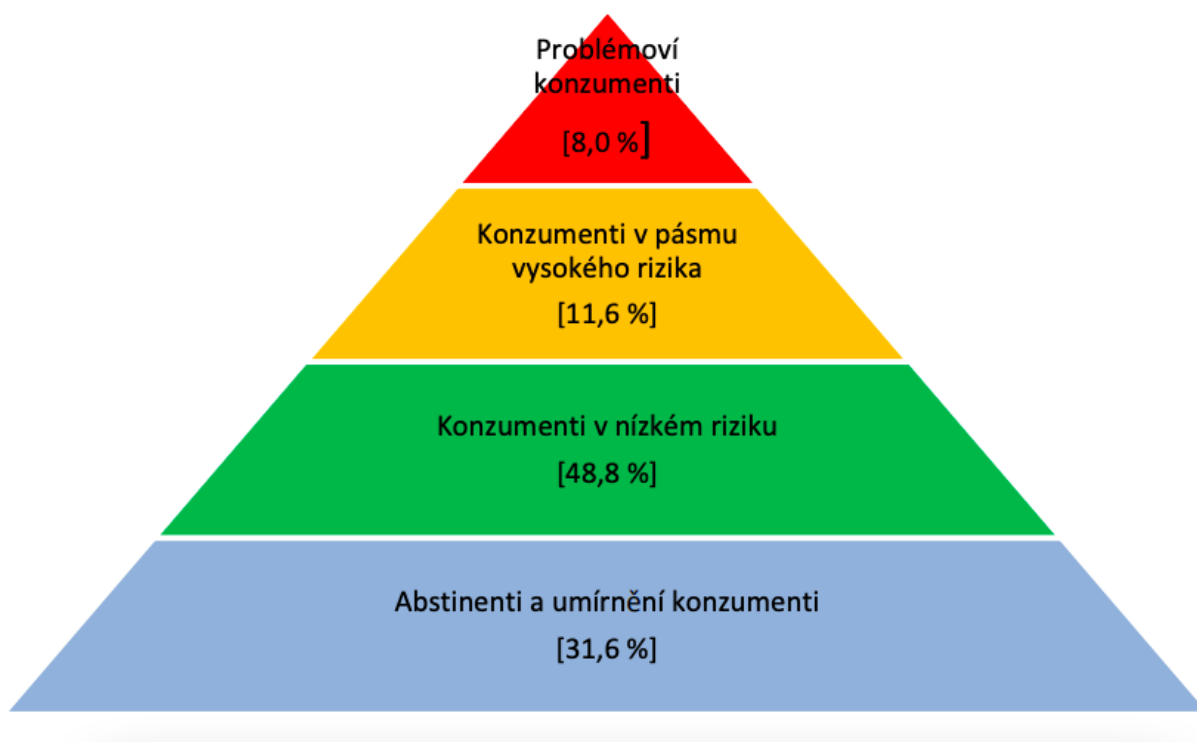
V České republice je užívání alkoholu jedním z problémů veřejného zdraví. Ve společnosti je jeho užívání totiž tolerováno, je cenově dostupný a lze koupit téměř všude. Řadíme se díky tomu mezi země s nejvyšší spotřebou alkoholu na obyvatele. V roce 2019 bylo v České republice spotřebováno 172,5 litrů alkoholu v přepočtu na 1 obyvatele, což odpovídá 9,9 litrů čistého alkoholu na osobu (Rous, Chomynová, & Mravčík, 2020). Velký rozdíl vidíme u průměrné spotřeby mezi muži (10,9 litrů) a ženami (4,6 litrů) (Státní zdravotní ústav, 2021). Roční průměrná spotřeba je vyšší proti letům 2016 i 2018 (7,2 a 7,4 litrů) (Státní zdravotní ústav, 2021).

Podle Státního zdravotního ústavu (2021) udalo v roce 2020 časté pití, tedy pití denně, případně obden, 19,8 % z 1 769 dotázaných. V předchozích letech se čísla pohybovala v podobné míře. Výsledky ukazují výskyt častého pití ve větší míře u mužů (28,9 %), zatímco u žen je výskyt o více než polovinu menší (11,1 %). Taktéž pití alkoholu alespoň jednou týdně uvedla více než polovina mužů (51 %), u žen se to týká 28 % respondentek. Státní zdravotní ústav (2021) také udává, že frekvence pití alkoholu se lišila zejména v nárůstu výskytu velmi časté konzumace alkoholu, a to jak u mužů, tak u žen.

Oproti tomu uvedlo celoživotní abstinenci jen 3,6 % dotázaných (zde není patrný výrazný genderový rozdíl) a abstinenci v posledním roce uvedlo 12,2 % dotázaných. Státní zdravotní ústav (2021) uvádí i rozdíly mezi konzumovanými nápoji – je zřejmé, že pivo je nejrozšířenějším nápojem v České republice (konzumuje jej více než třetina dotázaných a více než polovina mužů). Zatímco ženy preferují spíše víno, které týdně nebo častěji pije téměř každá čtvrtá dotázaná (23,7 %).

Níže uvedené schéma vychází z více ukazatelů, nejen z průměrného denního příjmu alkoholu, a tak umožňuje lépe odhadnout pití s vysokým rizikem a problémové pití (Státní zdravotní ústav, 2021). Konzumenti v rizikové skupině (tedy problémoví a ti v pásmu vysokého rizika) dávají dohromady 19,6 %, což je srovnatelné s předchozími lety. Státní zdravotní ústav (2021) uvádí, že pětina české populace má zvýšená zdravotní, sociální a ekonomická rizika v důsledku nadměrné konzumace alkoholu.

Obrázek 1: Pyramida konzumentů alkoholu 2020



Zdroj: Státní zdravotní ústav, 2021

1.3 Dostupnost a regulace alkoholu v České republice

Světová zdravotnická organizace spustila v září 2018 iniciativu WHO SAFER, která klade důraz na 5 klíčových oblastí alkoholové politiky. Na tyto klíčové oblasti pak navrhuje nejlepší možné volby omezení škodlivého užívání alkoholu (Tabulka 1). Usiluje o omezení dostupnosti alkoholu, a to především pomocí zákonů, politik a programů (Světová zdravotnická organizace, 2019).

1.3.1 Dostupnost alkoholu v České republice

První identifikovanou oblastí je dostupnost alkoholu. V České republice je alkohol velmi snadno dostupný a jeho konzumace je společností tolerována a mnohdy také podporována (např. společenský tlak). Abstinující lidé často čelí velkému tlaku společnosti, děti se setkávají s alkoholem již velmi brzo. Podle Ministerstva zdravotnictví ČR je průměrný věk konzumace první sklenice alkoholu již 12 let (ÚZIS ČR, 2021), i přesto, že věková hranice pro podávání a prodej alkoholu je u nás stanovena na 18 let. Podávání a prodej alkoholu je taktéž regulován o místa, na kterých nelze ze zákona alkohol prodávat. Mezi ty se řadí například zdravotnická a školská zařízení či prodej skrze prodejní automaty. Důležitým zákonem v oblasti dostupnosti alkoholu je zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek. K již zmiňovaným omezením dostupnosti alkoholu patří dle tohoto zákona taktéž další omezení, jako je například zákaz prodeje a výroby hraček napodobující tvar a vzhled obalu alkoholických nápojů či prodej a podávání alkoholu na veřejnosti přístupné sportovní akci, s výjimkou alkoholického nápoje obsahujícího nejvýše 4,4 % ethanolu a vína. Tento zákon rovněž vymezuje místa, kam je zákaz vstupu osob, které jsou zjevně pod vlivem alkoholu (či jiné návykové látky).

Na aktuální situaci reaguje Světová zdravotnická organizace (2019) doporučením posílit regulaci alkoholové politiky. Navrhuje zákaz prodeje alkoholických nápojů na čerpacích stanicích, sportovních a kulturních akcích (zejména akcích určených pro děti). Dále navrhuje zavedení omezení času, kdy se alkohol může prodávat s odkazem na zahraniční zkušenosti např. ze Slovinska. Klade také důraz na důsledné prosazování stávajícího právního rámce pro regulaci dostupnosti alkoholu nebo zvažování přísnějších sankcí za porušení stávajících právních předpisů.

1.3.2 Alkohol a řízení dopravních prostředků

Další identifikovanou oblastí je téma alkoholu a řízení dopravních prostředků. Česká republika je striktní, co se týče tolerance alkoholu za volantem. Pro všechny účastníky silničního provozu (vyjma chodců) platí nulová tolerance alkoholu, stejně jako v Maďarsku, Rumunsku či Slovensku. Ostatní země Evropské Unie mají buď nulovou toleranci jen u začínajících či profesionálních řidičů nebo mají toleranci vyšší než nula. Co se týče sankcí za skutečnost, že účastník silničního provozu je pod vlivem alkoholu, řídí se dle výše koncentrace ethanolu ve vydechaném vzduchu nebo krvi. Pokud hladina alkoholu nepřesáhne 1 promile, dopustil se viník přestupku dle §125c zákona č. 361/2000 Sb.

V tomto případě může čekat viníka sankce ve výši 2.000 Kč až 20.000 Kč a zákaz činnosti na 6 měsíců až 1 rok. V případě, že koncentrace alkoholu přesáhne 1 promile, dopouští se viník trestného činu (u nemotorového vozidla se stále jedná o přestupek i v této výši koncentrace alkoholu) a bude potrestán odnětím svobody až na 1 rok, peněžitým trestem nebo zákazem činnosti na 1 rok až 10 let. Podle Ministerstva dopravy (2020) bylo v roce 2019 na českých silnicích způsobeno 4 627 dopravních nehod zaviněných pod vlivem alkoholu, z čehož bylo 53 osob usmrčených. Z těchto nehod nejvíce pozorujeme od hladiny 1,5 promile a výše, a to účastníky silničního provozu ve věku 25-34 let. Na tuto skutečnost reaguje Světová zdravotnická organizace (2019) následujícími doporučeními: zachovat současné právní předpisy o nulové toleranci obsahu alkoholu v krvi u účastníků silničního provozu, zvážit zvýšení sankcí za řízení pod vlivem alkoholu, rozvíjet kontrolní činnosti v oblasti užívání alkoholu při řízení či rozvíjet preventivní kampaně zaměřené na užívání alkoholu a řízení motorových vozidel.

1.3.3 Dostupnost screeningu, krátkých intervencí a léčby

Nesmíme také zapomenout na oblast dostupnosti screeningu, krátkých intervencí a léčby. Vzhledem k tomu, že zdravotní problémy spojené s užíváním alkoholu jsou preventabilní, je důležité, aby se nezapomínalo na časnou diagnostiku, krátkou intervenci a následnou léčbu. A kde jinde odhalit počínající problémy s alkoholem než u lékaře. Pro posouzení závažnosti užívání alkoholu nám slouží řada evidence-based nástrojů. Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, stanovuje, že každý zdravotnický pracovník je povinen, je-li to důvodné, provádět při poskytování zdravotní péče orientační diagnostiku rizikového a škodlivého užívání návykové látky a diagnostiku adiktologických poruch. V případě pozitivního nálezu jsou povinni poskytnout krátkou intervenci, jež by měla obsahovat informaci o možných důsledcích a rizicích pokračujícího užívání návykové látky nebo návykového chování a také informaci o možnostech směřujících k ukončení nebo omezení dalšího užívání s doporučením odborné péče. Přesto je ale míra provádění krátkých intervencí v České republice poměrně nízká (Mravčík et al., 2020). Z výzkumů vyplývá, že lékaři se v roce 2019 dotázali na užívání alkoholu pouze 44,5 % osob a pouze 7,9 % z nich dostalo doporučení přestat pít alkohol nebo jeho konzumaci alespoň omezit (Mravčík et al., 2020).

Dle dostupných zdrojů je síť adiktologických služeb pro uživatele návykových látek v České republice nedostatečná, a to převážně v některých krajích, jako je např. Karlovarský. Údaje o léčbě uživatelů návykových látek, včetně léčby alkoholu můžeme získat z Národního registru léčby uživatelů drog. Tam bylo v roce 2019 zaznamenáno

7 613 žadatelů o léčbu s primární drogou alkoholem, z toho 3 385 prvožadatelů. Průměrný věk žadatele o léčbu (s primární drogou alkoholem) je 46,1 let. Nejvíce žadatelů bylo evidováno z Olomouckého kraje (1 017) a z kraje Jihomoravského (908). Z celkového počtu je v léčbě evidováno 35 % žen (Mravčík et al., 2020).

Na tuto skutečnost reaguje Světová zdravotnická organizace (2019) následujícími doporučeními. Navrhuje zvýšit dostupnost krátkých intervencí a zajistit, že jsou poskytovány všemi poskytovateli zdravotních služeb. Navazuje na to tím, že by mělo být poskytnuto všem poskytovatelům zdravotních služeb školení v oblasti krátkých intervencí. V oblasti léčby pak navrhuje navýšení kapacity a dostupnosti služeb, podporu preventivních opatření a výzkumu.

1.3.4 Regulace reklamy a propagace alkoholu

Důležitou oblastí, která v České republice nemá prozatím rozsáhlejší regulaci, je oblast reklamy na alkohol, sponzoringu a propagace. Regulace reklamy je v České republice právně regulována zákonem č. 40/1995 Sb. Zde najdeme §4, který se výhradně zabývá tím, co reklama na alkohol nesmí. Nesmí například nabádat k nestřídmému užívání alkoholických nápojů anebo záporně či ironicky hodnotit abstinenci nebo zdrženlivost. Zároveň nesmí být zaměřena na osoby mladší 18 let, spojovat spotřebu alkoholu se zvýšenými výkony nebo v souvislosti s řízením vozidla. Nesmí také tvrdit, že alkohol má léčebné vlastnosti či zdůrazňovat obsah alkoholu jako kladnou vlastnost nápoje. Regulace reklamy na alkohol není ale jen a pouze v rukou zákona, ale také v rukou Kodexu reklamy (Rada pro reklamu, 2013), který popisuje pravidla pro reklamu na alkohol podrobněji než výše zmiňovaný zákon č. 40/1995 Sb.. Kodex reklamy (Rada pro reklamu, 2013) stanovuje reklamě na alkohol několik pravidel. Upravuje například to, že v reklamách na alkohol nesmí být vyobrazeni lidé mladší 25 let, jak pijí alkohol nebo že tyto reklamy nesmí být vysílány v komerčních přestávkách před, během nebo po televizních a rozhlasových pořadech určených dětem. Reklamy nesmí využívat žádných prvků, které primárně vyvolávají zájem dětí. Dále se zabývá tématy lidské důstojnosti a náboženských přesvědčení, podporou prodeje, výkonností a sexuálním úspěchem, zdravotními aspekty a mnoha dalšími tématy. Reklama na alkohol v České republice je dále upravována například Etickým kodexem pivovarů, Etickým kodexem zodpovědné konzumace alkoholických nápojů či firemní etickou samoregulací (jednotlivé firmy mimo stanovené etické kodexy využívají i vlastních samoregulací).

V této oblasti vidíme nejvíce doporučení od Světové zdravotnické organizace, což naznačuje, že regulace reklamy na alkohol není v České republice dostatečná. Světová zdravotnická organizace (2019) v této oblasti navrhuje výrazné posílení regulace reklamy na alkohol se zaměřením na online prostor. Dále také zvážení zákazu používání alkoholu pro účely podpory prodeje a slev (např. happy hours a další). Jedním z doporučení je také podpora kampaní v oblasti sociálního marketingu o škodlivých účincích užívání alkoholu, zejména se zaměřením na dlouhodobé důsledky užívání alkoholu, které v České republice dělají například Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN s projektem alkoholpodkontrolou.cz nebo Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti s projektem alkohol-skodi.cz.

1.3.5 Zdanění alkoholu

V neposlední řadě se jedná o oblast zdanění alkoholu a jeho ceny, kterou můžeme provázat s první oblastí dostupnosti alkoholu. Protože tyto dvě složky jdou nepochybně ruku v ruce. V roce 2019 se zvýšila spotřební daň na líh (pozn. 0,5 litru 40% alkoholu) z 57 Kč na 64,50 Kč. Zároveň byla v roce 2019 přijata novela zákona č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, kde jsou vymezeny dvě sazby DPH (s účinností od 1. května 2020) u prodeje piva. Rozdělení sazeb DPH se týká baleného piva a piva točeného konzumovaného mimo restaurační zařízení se sazbou 21 % a piva baleného a točeného konzumovaného v restauračních zařízeních se sníženou sazbou 10 % (Mravčík et al., 2020).

Světová zdravotnická organizace (2019) v tomto směru navrhuje zavést nenulovou daň pro tiché víno, mechanismus pro automatické zvýšení spotřebních daní z lihu, piva a vína ve vazbě na růst inflace či zajistit, aby systém zdanění alkoholu neposkytoval pobídky pro nadměrnou spotřebu některých druhů alkoholu ukládáním nižších sazeb daně z těchto produktů ve srovnání s ostatními.

Tabulka 1: Doporučení WHO SAFER pro Českou republiku

Klíčová oblast	Doporučení pro tvorbu politiky v České republice
Dostupnost alkoholu	<ul style="list-style-type: none"> • Posílit regulaci / zavést zákaz prodeje alkoholu na čerpacích stanicích a na sportovních a kulturních akcích, zejména pokud se jedná o akce, kam mají přístup děti. • Zvážit možnosti dalšího zvyšování kompetencí obcí pro prostorovou regulaci prodeje alkoholu. • Zavést omezení časů, kdy může být alkohol prodáván večer v maloobchodních prodejnách (v jiných provozovnách než

	<p>restaurace, pohostinská zařízení a bary). Vzít v této oblasti v úvahu zahraniční zkušenosti, například ze Slovinska.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Důsledně prosazovat stávající právní rámec pro regulaci dostupnosti alkoholu, zejména prodej a podávání alkoholu lidem mladším 18 let, kteří aktuálně uvádějí, že alkohol je pro ně snadno dostupný. • Zvážit přísnější sankce za porušení stávajících právních předpisů, včetně ztráty živnostenského oprávnění. • Podporovat obce při provádění Zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek z hlediska omezení dostupnosti alkoholu a podporovat výzkum implementace v této oblasti.
Alkohol a řízení	<ul style="list-style-type: none"> • Zachovat současné právní předpisy o nulové toleranci obsahu alkoholu v krvi u účastníků silničního provozu (s výjimkou chodců). • Zvážit zvýšení finančních a dalších postihů za řízení pod vlivem alkoholu. • Dále rozvíjet kontrolní činnost v oblasti užívání alkoholu při řízení. Zvýšit počet dopravně bezpečnostních akcí se zaměřením na alkohol. • Dále rozvíjet preventivní kampaně týkající se užívání alkoholu a řízení motorových vozidel, včetně kampaní zaměřených na riziková období a řidiče všech generací.
Dostupnost screeningu, krátkých intervencí a léčby	<ul style="list-style-type: none"> • Zvýšit dostupnost krátkých intervencí a zajistit, že jsou poskytovány všemi poskytovateli zdravotní péče. • Poskytovat poskytovatelům zdravotní péče rozsáhlé možnosti školení v oblasti krátkých intervencí. • Podporovat a dále rozvíjet diverzifikovaný systém péče, jeho kapacitu a místní a typovou dostupnost. • Podporovat preventivní opatření založená na důkazech pro děti, dospívající a jiné cílové skupiny, včetně seniorů a lidí ohrožených sociálním vyloučením. • Propagovat epidemiologický, klinický, preventivní, hodnotící a další výzkum užívání alkoholu pro všechny generace, sezónní a regionální charakter užívání a outreach výzkum.
Reklama na alkohol, sponzoring a propagace	<ul style="list-style-type: none"> • Výrazně posílit regulaci reklamy a propagace alkoholu, včetně regulace způsobu šíření a obsahu reklamních sdělení, stejně jako času reklamy ve všech typech médií. • V online médiích věnovat zvýšenou pozornost reklamě na alkohol a tento segment systematicky vyhodnocovat. • Zvážit zákaz používání alkoholu pro účely podpory prodeje a slev (např. happy hours, bezplatné rozdávání alkoholických nápojů,

	<p>soutěže, hry, které podporují nadměrné pití a nabízejí alkoholické nápoje jako výhru).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posílit regulační rámec a mechanismus pro jeho hodnocení jako opatření k doplňkové samoregulaci. • Zvážit specifickou regulaci sponzorských aktivit alkoholovým průmyslem. • Zvážit zavedení zdravotních varování na reklamu a obaly alkoholických nápojů. • Systematicky podporovat hodnocení dodržování regulačního rámce pro reklamu na alkohol, propagaci a sponzorství prostřednictvím nezávislých výzkumných studií. • Podporovat kampaně v oblasti sociálního marketingu o škodlivých účincích užívání alkoholu, zejména se zaměřením na dlouhodobé důsledky užívání alkoholu. • Důsledně vyhodnotit účinnost těchto kampaní vůči cílovým skupinám prostřednictvím nezávislého výzkumu.
<p>Zdanění alkoholu a jeho cena</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Zavést nenulovou daňovou sazbu pro tiché víno. • Zavést mechanismus pro automatické zvýšení spotřebních daní z lihu, piva a vína ve vazbě na růst inflace. • Zajistit, aby systém zdanění alkoholu neposkytoval pobídky pro nadměrnou spotřebu některých druhů alkoholu ukládáním nižších sazeb daně z těchto produktů ve srovnání s ostatními. • Podporovat výzkum možného dopadu zavedení minimální ceny za jednotku alkoholu.

Zdroj: Světová zdravotnická organizace, 2019

1.4 Rizika spojená s užíváním alkoholu

Užívání alkoholu s sebou nese řadu rizik, ať už zdravotních či sociálních. Alkohol je neurotoxický, proto můžeme pozorovat celou řadu závažných zdravotních dopadů spojených s jeho konzumací. Mezi zdravotní dopady užívání alkoholu můžeme zařadit poškození gastrointestinálního traktu, funkční a orgánové poškození oběhového systému, poruchy krevetvorby, poruchy spánku, duševní onemocnění, poškození mozku a mnoho dalších (Minařík & Kmoch, 2015).

Přesný údaj ohledně úmrtnosti spojené s alkoholem bohužel není dohledatelný, nicméně Kohoutová (2013) provedla odhad úmrtnosti přiřaditelné k alkoholu za rok 2010,

ze kterého vyplývá, že 6 % celkové úmrtnosti v České republice je způsobeno právě konzumací alkoholu. Přičemž z 6,5 tisíc úmrtí se v 10 % jednalo o muže a ve 2 % o ženy. Podle Kohoutové (2013) byla největší zátěž alkoholem ve věkové skupině 35-44 let (26 % celkové úmrtnosti u mužů a 17 % u žen). Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2019 (2020) uvádí, že v roce 2019 zemřelo v souvislosti s alkoholovým opojením 783 lidí, z čehož ve 214–423 případech šlo o smrtelné předávkování.

Důležité je připomenout, že žádná dávka alkoholu není bezpečná. Užívání alkoholu tak můžeme rozdělit do několika skupin, a to na nízkorizikové, rizikové a škodlivé (Ruprich, 2015). Při klasifikaci problému je nutné dbát také na rozdělení pojmů „užívání alkoholu“, „zneužívání alkoholu“ a „závislost na alkoholu“, protože škodlivé užívání se vždy nemusí rovnat závislosti. Při diagnostice musíme klást velký důraz také na rodinnou a sociální anamnézu. Hranice mezi rizikovým a škodlivým užíváním (případně závislostním chováním) může být mnohdy velmi tenká a obecně se nelze řídit jen danými kritérii.

1.4.1 Nízkorizikové užívání

Ve velké části zemí světa byly v posledních letech utvořeny normy a doporučení, jaké množství alkoholu je v tzv. nízkém či mírném riziku. Tyto normy se ve světě různě liší, ať už tím, jak jsou prezentovány (některé země používají přepočítání na procenta čistého alkoholu, některé naopak využívají termínu standardní nápoj) nebo množstvím konzumovaného alkoholu. Nikde ale nenajdeme takovou normu, která by nám říkala, jaké množství konzumovaného alkoholu je zcela bezpečné. Můžeme se tedy bavit pouze o nízkorizikovém užívání, které nezpůsobuje závažné problémy uživateli ani společnosti. Nemůžeme ale ignorovat fakt, že i nízkorizikové užívání s sebou nese rizika, byť mírnější než u dlouhodobého škodlivého užívání. V České republice existují Výživová doporučení pro obyvatelstvo ČR (Společnost pro výživu, 2012), ve kterých jsou mimo jiné uvedena vodítka týkající se konzumace alkoholu, jako například: *„Alkoholické nápoje je nutno konzumovat umírněně, aby denní příjem alkoholu nepřekročil u mužů 20 g (přibližně 250 ml vína nebo 0,5 l piva nebo 60 ml lihoviny), u žen 10 g (přibližně 125 ml vína, nebo 0,3 l piva nebo 40 ml lihoviny.)“*

Často se můžeme setkat s názory, že mírné užívání alkoholu vede k léčbě a prevenci některých nemocí. Tento fakt vyvrací ve své práci Miovský, Táborský, Popov, Linhart & Zima (2019), kteří tvrdí, že je, jak z pohledu medicínského i etického, velmi nevhodné doporučovat preventivní užívání alkoholu, vzhledem k tomu, že alkohol

způsobuje více smrtí než nemoci, na které je „doporučeno“ preventivně užívat alkohol. Tím, že je doporučeno preventivní pití naznačuje fakt, že je zároveň nezohledněno mnohem větší riziko, a to výskyt onemocnění s alkoholem spojených, jako je například onemocnění kardiovaskulárního systému, či velké zatížení jater vedoucí až k cirhóze nebo rakovině.

1.4.2 Rizikové užívání

Pod pojmem rizikové užívání alkoholu si můžeme představit takové užívání alkoholu, které, bude-li jedinec nadále v této míře konzumovat alkohol, bude mít škodlivé důsledky na jeho zdraví (Babor & Higgins - Biddle, 2010). Tento typ užívání vede k řadě nejen zdravotních ale i sociálních problémů, které ve chvíli, kdy se objeví, označujeme jako užívání škodlivé.

1.4.3 Škodlivé užívání

Škodlivé užívání je pak definováno jako charakter pití, který již způsobuje poškození zdraví, a to jak fyzické, tak duševní (Babor & Higgins - Biddle, 2010). Často se můžeme setkat s tím, že na chování jedince si stěžuje jeho okolí, začíná mít mimo zdravotní také socioekonomické potíže. Obecně můžeme říct, že konzumace alkoholu převyšující dva standardní nápoje vede k poškození zdraví jedince.

Užívání alkoholu má na zdraví zásadní vliv. Rizika spojená se zdravím můžeme rozdělit na krátkodobá a dlouhodobá. Mezi ta krátkodobá zdravotní rizika řadíme zranění a dopravní nehody, násilné chování a otravu alkoholem. Dále také rizikové sexuální chování spojené s přenosem infekčních nemocí (HIV, infekční hepatitidy, tuberkulóza a další), nechtěné těhotenství, riziko potratu, předčasného porodu či fetálního alkoholového syndromu (Centers for Disease Control and Prevention, 2021).

Oproti tomu dlouhodobé užívání nadměrného množství alkoholu vede k závažným chronickým i akutním onemocněním. Centers for Disease Control and Prevention (2021) mezi chronické onemocnění řadí například kardiovaskulární onemocnění, jako je hypertenze, kardiomyopatie, ischemická srdeční choroba a další onemocnění srdce a cév. Dále je také známo, že alkohol negativně působí na funkci jater a způsobuje tak závažné jaterní onemocnění, jako například steatózu, cirhózu či alkoholovou hepatitidu (Světová zdravotnická organizace, 2018). Alkohol zvyšuje také pravděpodobnost výskytu nejméně sedmi druhů rakoviny (Alkohol pod kontrolou, nedatováno). Vědecky je prokázána spojitost alkoholu s rakovinou orofaryngu, hrtanu, jícnu, jater, střev, konečníku a u žen s rakovinou

prsu (Světová zdravotnická organizace, 2018). Užívání alkoholu také významně ovlivňuje metabolismus, způsobuje nerovnováhu minerálních látek a v neposlední řadě rozvíjí tělesnou i psychickou závislost. Velký vliv má také na duševní zdraví – s užíváním alkoholu se pojí celá řada poruch, které najdeme v 10. revizi Mezinárodní klasifikace nemocí.

1.4.4 Nárazové užívání

Nárazové užívání (také označováno jako epizodické nebo binge drinking) je charakteristické nadměrnými dávkami alkoholu, převážně o víkendech či dnech volna. V různých zemích světa se údaje o dávkách zkonsumovaného alkoholu v epizodách výrazně liší. Světová zdravotnická organizace (2018) definuje tzv. „heavy episodic drinkers“ jako dospělé (nad 15 let věku), kteří zkonsumují více než 60 gramů čistého alkoholu alespoň jednou týdně, což odpovídá zhruba 6 standardním nápojům. Podle Holcnerové se tento typ užívání alkoholu častěji vyskytuje u dospívajících a vysokoškolských studentů. Dále také popisuje, že řada dospělých se k tomuto vzorci užívání vrací v důsledku náročných životních situací (například rozvod, ztráta zaměstnání a jiné). Ani tento typ užívání se neobejde bez řady zdravotních a sociálních dopadů, jako jsou například úrazy, dopravní nehody, riziko sexuálně přenosných chorob, porucha kognitivních funkcí a další již zmíněné zdravotní a sociální dopady spojené s užíváním alkoholu (Centers for Disease Control and Prevention, 2021).

1.5 Závislost na alkoholu

Pojem závislost je velmi komplexní a neexistuje jeden jediný faktor, který by stanovoval, zda se jedinec stane či nestane závislým. Vlivů je celá řada. Ty nejdůležitější řadíme do bio-psycho-socio-spirituálního modelu, z něhož také vychází principy léčby závislosti. Biologická složka tohoto modelu popisuje například problematické okolnosti za těhotenství matky dítěte (usus návykových látek), okolnosti porodu, traumata z dětství i dospělosti či celé spektrum nemocí. Zatím nebyl prokázán genetický vliv na rozvoj závislosti, ačkoliv můžeme mluvit o jistých predispozicích, které jsou ale i tak často spojeny se sociokulturním prostředím. Kudrle (1993) popisuje vliv psychologické složky již v prenatálním období, kdy matka v těhotenství prožívá stres, k jehož tlumení užívá návykové látky (v našem případě můžeme mluvit o alkoholu). To má pak za následek přenášení těchto informací na plod, vytvoření jakéhosi kódu (ten spojuje nepříjemný prožitek – stres s příjemným tlumením – alkohol) a jeho následné znovuprožití v postnatálním období. Zde se můžeme setkat s pozitivní zpětnou vazbou, která může

posilovat vznik návyku. K psychologickým vlivům samozřejmě řadíme i období postnatální – tedy výchovu, rodinnou atmosféru, vztah rodiče-dítě, traumata (často velmi propojená s biologickou složkou) či psychické obtíže. Alkohol je často zprvu využíván jako sebededikace v depresivních stavech. Jak ale popisuje Kudrle (1993), alkohol má antidepresivní účinek pouze na začátku užívání, při dlouhodobém užívání naopak deprese a úzkosti prohlubuje, což formuje začarovaný kruh deprese-alkohol, kdy se alkohol stává primární příčinou depresivních a úzkostných stavů. Pokud mluvíme o sociální úrovni tohoto modelu, musíme brát v potaz vše, co se kolem nás děje. Jedná se o prostředí, ve kterém jedinec vyrůstá, z jaké pochází rodiny (a jaký má rodina socioekonomický status), dále také hraje roli rasová příslušnost, vztahy v rodině, ale i s okolím. Nesmíme zapomenout i na prostředí, ze kterého jedinec pochází – město či venkov. To všechno jsou faktory, které společně s ostatními úrovněmi modelu mohou ovlivňovat to, jak a jestli se závislost u člověka projeví a jaké jsou důvody užívání návykových látek. Pod spirituální úrovní můžeme rozumět něco, co nás přesahuje (Kudrle, 1993). Pro někoho je to náboženská víra, pro jiného zase jakýkoli prožitek s tím, co jedinci dává životní smysl. Obecně tedy nemůžeme mluvit o jednom jediném vlivu na závislost, ale o komplexu několika různých faktorů, které mohou člověka ovlivnit.

Důležité je stanovit, jak se vlastně taková závislost na alkoholu dá poznat a podle kterých kritérií můžeme toto onemocnění diagnostikovat. Mezinárodní klasifikace nemocí (1992) uvádí tyto znaky závislosti, které, jestliže se objevilo tři až více znaků během posledního roku, diagnostikují závislost:

- craving neboli silná touha nebo pocit puzení užívat látku;
- potíže v kontrole užívání látky, a to, pokud jde o začátek a ukončení užívání nebo o množství látky;
- abstinenční syndrom;
- nárůst tolerance – vyžadování vyšších dávek látky, aby bylo dosaženo původního účinku;
- postupné zanedbávání jiných potěšení a zájmů na úkor užívání návykové látky;
- pokračování v užívání i přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků (zdravotní a sociální dopady).

Závislost na alkoholu obecně vzniká po dlouhodobém a intenzivním užívání. Pod pojmem intenzivní užívání alkoholu si představme dávky větší než 60 g etanolu u mužů a větší než 40 g etanolu u žen (Rehm et al., 2013). Vzhledem k tomu, že intenzivní

konzumace alkoholu je příčinou sociálních problémů, má vliv na neurobiologické změny a v neposlední řadě je také zodpovědná za nárůst tolerance a rozvoj abstinčních příznaků. Můžeme ji tedy považovat za závislostní užívání.

1.6 Motivace k pití alkoholu

Důvodů, proč lidé užívají alkohol je mnoho. Jedním z hlavních důvodů je jeho stimulující efekt v malých dávkách. Křivohlavý (1994) na základě svého výzkumu zjistil, že lidé užívají alkohol proto, aby se cítili sociálně mocnější – alkohol lidem totiž dodává větší pocit odvahy a tím i zvýšený pocit sociální moci a kontroly. Alkohol je ale sám o sobě stresorem a ty pozitivní účinky se dostávají jen po malých dávkách a krátké době.

Mnoho vědců se již v minulosti shodovalo na dvou kategoriích důvodů užívání alkoholu: sociální pití (tedy pití z důvodu různých oslav, požitku, ale i ke zvýšení sociální sebejistoty) a pití z důvodu copingu (adaptivní zdroj zvládnutí). U těchto dvou kategorií je poměrně jednoduché určit, která je patologická a která nikoliv. V tomto případě je společenské pití považované za normální čili nepatologické, zatímco pití jako copingový mechanismus může naznačovat nějakou patologii a může vést k rozvoji závislosti a dalším zdravotním problémům. Problematika motivace k pití alkoholu je ale mnohem rozmanitější a nelze jednoznačně určit, zda ten či onen druh pití alkoholu je či není patologický. Je třeba tedy tyto dvě kategorie dále popsat a rozdělit. Abbey, Smith, a Scott (1993) ve svém výzkumu skrze faktorovou analýzu rozšířili, to již zmiňované, tradiční rozdělení motivů k užívání alkoholu o další dva. Totiž sociální pití je velmi široký pojem. Abbey, Smith, a Scott (1993) jej tedy rozdělili na dvě možné motivace sociálního pití: pití z důvodu být společenský (myšleno oslavy či jiné zvláštní příležitosti) a pití z důvodu zvýšení sociální sebejistoty. Lidé, kteří užívají alkohol z důvodu zvýšení sociální sebejistoty bývají často stydliví, nervózní, či se ve společnosti necítí příjemně, a proto sahají po alkoholu (Jessor et al., 1968). Významným rozdílem mezi těmito dvěma kategoriemi je to, že první skupina lidí pije z důvodu posílení pozitivního vlivu sociální skupiny, zatímco kategorie druhá pije z důvodu utlumení negativního vlivu a pocitů ze sociální skupiny. Zde vidíme, že není sociální pití jako sociální pití, ale je třeba rozlišovat u každého jednotlivce v jaké situaci se zrovna nachází a co je tím hlavním důvodem jeho pití. Abbey, Smith, a Scott (1993) přišli také s motivem pití alkoholu z důvodu požitku. Někteří lidé prostě pijí jen proto, že jim alkohol chutná. Tato kategorie motivu k pití ale může také zároveň zahrnovat pocit jistého uvolnění, které je s požitkem úzce spjato. Důležité je ale zmínit, že tyto kategorie nejsou striktními vodítky pro určování motivů pití u jednotlivce. Motivy k užívání mohou být různé a zároveň spolu mohou být vzájemně provázány.

Může se zdát, že tyto motivy mohou být provázány se vzorci užívání a lze tedy jasně říct, že ten, kdo užívá alkohol jako copingový mechanismus, je na něm zároveň závislý. Není tomu ale tak. Korelace mezi copingovými mechanismy, sociálním pitím a vzorci užívání není zcela známá. Výzkumů na toto téma je velké množství, ale nejde zcela jednoznačně říct, že kdo pije ze sociálních důvodů, má větší riziko rozvoje závislosti a tím je jeho užívání patologické.

Byť má alkohol mnoho krátkodobých pozitivních účinků, díky kterým lidé často po alkoholu sahají právě v nepříjemných situacích (stres, sociální začlenění, zvýšení sebedůvěry a další), tak stále převažují účinky negativní. Dlouhodobé užívání alkoholu je spojováno s celou řadou zdravotních komplikací, které postihují jak fyzickou, tak psychickou stránku. Užívání alkoholu tak dlouhodobě zhoršuje například úzkostně depresivní stavy, ale i přijímaný stres. Cole, Tucker a Friedman (1990) říkají, že když roste stres, rostou s ním i tendence k problémovému pití alkoholu, nebo až k závislosti. Zároveň je ale důležité zmínit, že každý jedinec prožívá stres a jeho hladinu jinak. Obecně můžeme rozdělit stres na dvě složky: eustres, tedy „dobrý stres“, ten žádoucí a distres tedy „špatný stres“, jakožto nežádoucí. V jejich výzkumu ale jasně vyplynulo, že abstinenti měli signifikantně menší skóre stresu než lidé, kteří užívali pravidelně alkohol, nebo měli s alkoholem problémy. Z výzkumu také vyplývá fakt, že alkohol sice krátkodobě potlačuje nepříjemné stavy, jako je například stres a lidé mohou alkohol postupem času používat jako copingový mechanismus, což ale vede k rozvoji většího stresu (Cole et al., 1990 & Howard C. Becker, 2017). Howard C. Becker (2017) ve své práci také zmiňuje, že vztah mezi alkoholem a stresem je velice komplexní a svou roli v něm hraje několik dalších faktorů od genetických až po environmentální.

Závěrečná zpráva projektu Alkohol pod kontrolou 2.1 (Barták, Vacek, Petruželka & Rogalewicz, nedatováno) uvádí, že byly zkoumány motivy pití v české populaci pomocí dotazníku MDMQ-R, mezi kterými se nejčastěji uvádí způsob, jak něco oslavit; při určitých příležitostech je pití alkoholu zvykem; alkohol dělá společenské setkávání zábavnější; alkohol pomáhá lidem se dostat do nálady nebo pomáhá k odpočinku.

2 COVID-19 v České republice

V prosinci 2019 se začal v čínském městě Wuchan šířit nový koronavirus, označovaný jako COVID-19 nebo také SARS-CoV-2. Šíření tohoto viru bylo tak rychlé, že za několik málo měsíců zasáhl téměř celý svět. COVID-19 je přenášen mezi lidmi pomocí kapének. Někteří odborníci ale tvrdí, že přenos nového koronaviru může být i přes sliznice úst, očí či nosu (Xia, Tong, Liu, Shen, & Guo, 2020; Lu, Liu & Jia, 2020). Onemocnění postihuje dýchací trakt. Vymezuje se širokou škálou od mírného poškození dýchacího traktu, přes progresivní pneumonii až k selhání orgánů a smrti (Madabhavi, Sarkar & Kadakol, 2020). Výše zmínění autoři se shodují, že první příznaky onemocnění se objevují po inkubační době, která trvá zhruba 5 dní. Mezi tyto příznaky řadíme zvýšenou teplotu, svalové křeče, suchý kašel nechutenství a mnoho dalšího. Tato pandemie však nemá dopady jen na zdraví jedinců, ale je také velkou psychickou a emocionální zátěží. Její dopady vidíme například také na kolapsu zdravotnického systému či na ekonomice jednotlivých států (Madabhavi, Sarkar & Kadakol, 2020).

V České republice byl ke 12. březnu 2020 vyhlášen nouzový stav a Vláda ČR začala denně vydávat ochranná a krizová opatření proti šíření koronaviru. Na časové ose níže (Časová osa 1: Opatření v rámci nouzového stavu v ČR) můžeme vidět, že v prvních dnech přibývala velmi rychle a byla poměrně přísná. Nouzový stav byl původně vyhlášen pouze na 30 dní (maximální možná délka bez souhlasu poslanecké sněmovny), ale byl prodlužován až do 17. května.

Během 10 dnů se z běžného života stal život izolovanější a plný opatření, která se každým dnem měnila. Spousta obyvatel zůstala, ať už v důsledku povinné 14denní karantény či omezení volného pohybu, uvězněna doma. Pouhé dva dny od vyhlášení nouzového stavu byl omezen provoz restaurací, maloobchodu a některých služeb. Tato opatření měla trvat pouze 10 dní, ale neustále se prodlužovala a také podmínky těchto opatření se často měnily. Lidé byli zmatení, chyběly evidence-based informace o onemocnění a zároveň každým dnem přibývalo mnoho restriktivních opatření. Vzhledem k velmi stresujícímu charakteru situace se začalo spekulovat o možném nárůstu prevalence duševních onemocnění a spotřeby alkoholu.

Časová osa 1: Opatření v rámci nouzového stavu v ČR



3 Duševní zdraví v době pandemie onemocnění COVID-19

Jakmile se COVID-19 začal šířit do Evropy, a následně i do České republiky, začala všeobecná nejistota. Lidé nevěděli, co se bude dít, jaké může mít toto onemocnění zdravotní důsledky nebo jakým způsobem tato pandemie ohrozí ekonomiku. Nikdo nevěděl, jak dlouho bude tato doba trvat. Česká vláda, stejně jako vlády ostatních zemí, postupně zaváděla restriktivní opatření, jež měla omezit přenos nemoci a zároveň zpomalit pandemii. Tato opatření často ale zasahovala do jakéhosi standardu života, na který jsme byli všichni zvyklí. Začali se zavírat vzdělávací instituce, mnoho zaměstnavatelů začalo omezovat pracovní dobu, nařizovalo práci z domova nebo dokonce své zaměstnance propouštělo, jelikož nebyla poptávka po jejich službách. Začala se zavírat restaurační zařízení, byla omezena možnost cestování a ubytování. Někteří lidé se tedy téměř ze dne na den ocitli s celou svou rodinou zavřeni v jedné domácnosti, kde museli nadále fungovat. Nebo zůstali doma úplně sami, bez možnosti navštívit svou rodinu, či přátelé. Tyto velké změny týkající se nejen sociálního distancování jsou úzce spjaté s velkou mírou stresu a životní nepohody. Nepomáhal tomu ani fakt, že v médiích bylo toto téma neustále probírané, kolovala hromada dezinformací a v tomto důsledku se mnoho lidí začalo obávat o svůj život, což významně zvyšovalo míru úzkostí.

Ve světě můžeme vidět trend stoupající prevalence duševních poruch nebo jejich symptomů, a to i u lidí, kteří v minulosti těmito onemocněními nikdy netrpěli. Několik studií prováděných v Číně prezentuje zvýšený podíl duševních poruch. Například v čínském městě Wuhan trpělo 48,3 % dotázaných (n = 4 872) depresivní poruchou (Gao et al., 2020). Největší čínská studie (n = 52 730) pak tvrdí, že až 35 % respondentů trpělo psychickou nepohodou (Qiu et al., 2020). USA pak eviduje k červnu 2020 trojnásobný nárůst jak depresivních, tak úzkostných symptomů oproti roku 2019 (Czeisler et al., 2020). Evropa s výzkumy duševního zdraví nezůstává pozadu, a tak můžeme vidět trend zhoršení duševního zdraví i například z výzkumu v Británii, kde se výskyt duševního onemocnění zvýšil v době pandemie o 8,4 % (Pierce et al., 2020). González-Sanguino a kol. (2020) pak provedli online výzkum duševního zdraví ve Španělsku, který reportoval zvýšený výskyt depresivních (18,7 %), úzkostných (21,6 %) a posttraumatických poruch (15,8 %).

Winkler a kol. (2020) ve své studii uvádí, že podíl těch, kteří pociťují příznaky alespoň jedné ze současných duševních poruch, vzrostl během pandemie onemocnění COVID-19 v České republice o více než 10 % (n = 3 021) v porovnání s výsledky z roku 2017. Prevalence afektivních poruch vzrostla v České republice téměř o 12,5 % a prevalence úzkostných poruch zhruba o 6 %. Tentýž výzkum uvádí, že prevalence poruch spojených s užíváním

alkoholu byla v porovnání s předchozím rokem téměř totožná, ale výskyt binge drinking narostl o více než 2 %.

3.1 Alkohol v době pandemie

Obavy odborníků ale rostly i z důvodu, že lidé začnou užívat alkohol jako copingový mechanismus na vyrovnávání stresu spojeného s pandemií, což by jedince mohlo přivést k problémům s užíváním alkoholu a vytvořit u nich tak závislost. Křivohlavý (2001) uvádí šest hlavních cílů copingových strategií:

- 1) Snížit úroveň ohrožení člověka;
- 2) snést či tolerovat nepříjemné podněty;
- 3) zachovat si pozitivní sebeobraz;
- 4) zachovat si emocionální rovnováhu;
- 5) snaha o zlepšení podmínek pro regeneraci po prožití stresové situace;
- 6) a pokračovat v sociálních interakcích.

Wardell a kol. (2020) ve své práci upozorňují na několik problémů a tvůrců stresu, kterým museli lidé během pandemie čelit a jež vedou k užívání alkoholu z důvodu zvládnání tohoto stresu (copingu). Mezi ně řadí hromadné zavírání škol, pracovišť, obchodů, veřejných míst nebo například finanční problémy, sociální distancování, či strach o vlastní zdraví a zdraví osob blízkých. Zavírání těchto míst vedlo podle Holmese a kol. (2020) také k tomu, že mnoho lidí přišlo o zdroje adaptivního copingu, jako je například návštěva rekreačních zařízení, sociální podpora, bohoslužby a další. Centre for Addiction and Mental Health (2020) uvádí, že dalším rizikovým faktorem pro nárůst stresu a následné pití alkoholu jako copingu může být práce z domova, která může způsobovat nárůst úzkostí, jelikož se lidé snaží skloubit rodinný a pracovní život v tomtéž prostředí a nejsou na to zvyklí. Pro lidi, jež nejsou zvyklí pracovat z domova, je pak obtížný time management a rozdělení pracovních povinností. Stejně tak se rizikovým faktorem v této době jeví i nezaměstnanost. Dalším, poměrně častým rizikovým faktorem, se kterým se v době pandemie setkáváme, je samota. Pocit sociálního odloučení je relevantním prediktorem pro pití alkoholu z důvodu copingu. U jedinců, jež jsou sami, se setkáváme s pitím o samotě, tzv. solitary drinking, které může vést k rozvoji problémů spojených s alkoholem (Bonin, McCreary, & Sadava, 2000

& Sloan et al., 2011). Vystavení nadměrnému stresu také napomáhala neustálé mediální pokrytí tématu COVID-19 a mnohočetné šíření dezinformací.

Tyto spekulace podnítily některé vědce ke zkoumání toho, jak podobné krize přispěly v minulosti k usu alkoholu. Rehm a kol. (2020) došli ke dvěma možným scénářům, které nás mohou v souvislosti s užíváním alkoholu čekat. První z nich naznačuje, že nárůst distresu, který je podpořen finanční tísní, sociální izolací a nejistotou ohledně budoucnosti během a po krizi pandemie onemocnění COVID-19, může zvýšit užívání alkoholu a škody z něj vyplývající. Druhý scénář hovoří o možném poklesu užívání alkoholu. A to v důsledku několika faktorů, mezi které patří například snížení příjmů, nezaměstnanost či dopady vládních opatření (jako například uzavření restaurací, obchodů a podobně).

Mravčík a Chomynová (2021) krátce po ukončení nouzového stavu v květnu 2020 provedli studii zaměřenou na užívání návykových látek a návykového chování a dospěli k názoru, že se během ochranných a krizových opatření v době pandemie zvýšila intenzita užívání u již intenzivních uživatelů o dalších 5-10 %. Na populační úrovni pak jejich výsledky naznačují mírný nárůst konzumace alkoholu.

Kilian a kol. (2021) ve své práci mapuje spotřebu alkoholu během pandemie onemocnění COVID-19 v Evropě. Studie analyzovala 31 964 respondentů z 21 evropských zemí. Výsledky uvádějí, že se celkem v Evropě (kromě Velké Británie a Irska) spotřeba alkoholu v prvních měsících pandemie snížila. Z výzkumu je patrné, že 1 z 5 respondentů (21,1 %) uvádí zkušenost s podstatným či závažným finančním distresem v důsledku pandemie, v České republice se jedná o hodnotu 16,5 % (n = 1 355). Kilian a kol. (2021) uvádí, že u lidí s nízkými příjmy obecně spotřeba alkoholu klesá, zatímco u lidí s průměrným či vysokým platem závisely změny konzumace alkoholu na tom, zda během pandemie pocítili finanční tíseň či nikoliv. Více než polovina dotázaných (53,7 %) zmiňuje distres z důvodu značných změn v jejich běžném životě, v České republice je pak hodnota 51,9 %.

OECD (2021) uvádí, že lidé v době pandemie také výrazně změnili své návyky v užívání alkoholu a přesunuli svou konzumaci z restaurací a barů do svých domovů. Toto tvrzení potvrzuje i výzkum z Austrálie, který tvrdí, že 63 % veškerého alkoholu je konzumováno ve vlastním domově a 13 % pak v domácnostech blízkých (Callinan & MacLean, 2020). Autorky dále uvádí, že ve Skotsku jsou pak čísla podobná, 73 % alkoholu se ve Skotsku prodává mimo provozovny restaurací a barů. Z výzkumů taktéž vyplývá, že v domácnosti je konzumováno větší než doporučené denní množství standardních nápojů.

Pandemie onemocnění COVID-19 tak v roce 2020 přispěla k tomu, že lidé museli více zůstat doma a konzumovat tak alkohol v domácím prostředí. Tato situace ale

způsobila u některých nejen nárůst konzumace alkoholu, ale také zintenzivnila problémy vyplývající z nadužívání alkoholu. Více náchylné pro zvýšenou konzumaci alkoholu se ukázaly ženy, rodiče malých dětí či lidé s duševními obtížemi, jako jsou depresivní a úzkostné příznaky (OECD, 2021). Ve zprávě OECD (2021) je také uvedeno, že zatímco počet dopravních nehod klesl, zvýšil se počet případů domácího násilí. V zemích EU vzrostl o 60 % počet ohlášených případů domácího násilí na tísňových linkách.

OECD (2021) uvádí, že celkově většina lidí nezměnila spotřebu alkoholu, ale ti, kteří ano, tak tuto spotřebu zvýšili (36 %). MacMillan a kol. (2022) uvádí, že již dřívější studie prokázaly zvýšené pití alkoholu v souvislosti s traumatickými událostmi a s větší expozicí sociálních sítí. Dle jejich výzkumu vyplývá, že 27 % respondentů zvýšilo svou spotřebu alkoholu v době pandemie, pokud zvýšili i dobu strávenou na sociálních sítích. Na sociálních sítích byli totiž respondenti vystaveni větší expozici katastrofickým a jiným traumatickým událostem ve velkém rozsahu. Uvádí, že ke stejnému zjištění přišli i vědci v USA a Kanadě. Toto tvrzení pak potvrzuje i OECD (2021) výrokem, že zvýšená konzumace alkoholu je po traumatických událostech běžná a že taková konzumace může být reakcí na vysoké hladiny stresu.

Su a kol. (2021) proto tvrdí, že krizová komunikace hraje klíčovou roli v dobách globální pandemie při snižování strachu a nejistoty, a zároveň může inspirovat k jednotnému boji proti zdravotním hrozbám, jako je zvýšená konzumace alkoholu. Navrhují, že by měl být utvořen celistvý krizově komunikační plán, který by dokázal snížit dopady na celkový well-being obyvatel.

Podle MacMilan a kol. (2022) vzrostly v období pandemie prodeje alkoholu v Německu, Velké Británii i ve Spojených státech amerických o 3 % až 5 % v porovnání s rokem 2019. Závěrečná zpráva projektu Alkohol pod kontrolou 2.1 (Barták, Vacek, Petruželka & Rogalewicz, nedatováno) uvádí taktéž výrazný nárůst v prodeji alkoholu, a to hlavně v dubnu 2020, tedy ihned po prvním uzavření restaurací v době pandemie. Prodeje alkoholu v restauracích (či jiných licencovaných prodejnách) prudce klesl, a naopak rapidně vzrostl online prodej. OECD (2021) uvádí, že ve Spojených státech amerických tyto prodeje vzrostly až o 234 %.

Naopak v Jihoafrické republice byl v období pandemie zcela zakázán prodej alkoholických a tabákových výrobků. Vědci zkoumali, jaké dopady měla tato opatření na well-being obyvatel. Výzkum, který se zabýval zkoumáním well-beingu v době pandemie onemocnění COVID-19, ukázal, že zákaz prodeje alkoholu či strach z nezaměstnanosti mají negativní dopady na jejich duševní pohodu (Greyling, Rossouw, Adhikari & Di Gennaro,

2021). Podle OECD (2021) vytvořila pandemie nepochybně podmínky pro dlouhodobé strádání a zvýšila riziko vysoké úrovně konzumace alkoholu, a to i po skončení krize.

4 Média

Média jsou součástí našich každodenních životů. S rozvojem a rozsahem médií se lidé také museli naučit obsahům sdělení porozumět, což v dnešní době, kdy mediálních a komunikačních prostředků je na světě nespočet, může být občas nesnadné. Většinu informací získáváme prostřednictvím médií, která hrají velmi důležitou roli v naší socializaci. Média do jisté míry ovlivňují naše vnímání aktuálního dění ve světě. Sdělovací prostředky mají za podobně rizikových, veřejné zdraví ohrožujících situacích, mimo jiného, za samozřejmou povinnost zprostředkovat přenos důležitých seriózních informací od odpovědných orgánů a institucí směrem k široké veřejnosti a ovlivnit (vhodně usměrnit) veřejnou reakci (Kočvarová, 2019). Kočvarová (2019) také ve své práci uvádí, že dnešní média v tržním prostředí podléhají ekonomickým tlakům, naléhání a požadavkům, aby za každou cenu přilákaly větší množství čtenářů, kde mírou úspěchu je právě profit.

Média jsou tedy vnímána jako zdroj moci či vlivu nad příjemci informací; prostorem pro sdílení událostí; místem pro interpretaci sociální reality; prostorem, kde jsou konstruovány a vyjadřovány změny v hodnotách a normách společnosti (Jiráček & Köpplová, 2009). Média reagují na poptávku společnosti po informacích.

Podstatným rysem médií je, že jsou sociální institucí veřejného a politického života na jedné straně a prostředky naplnění potřeby zábavy a reakce na straně druhé (Jiráček & Köpplová, 2009).

Média (pojem médium pochází z latiny a znamená zprostředkující činitel) byla standardně dělena do tří základních skupin: televize, tisk a rozhlas. Technologický vývoj nám ale přináší do tohoto rozdělení ještě internet, včetně mediální síly sociálních médií a nový trend posledních pár let – podcasting.

Podle Jiráčka a Köpplové (2009) mají média tyto společné charakteristické rysy:

- Díky technickým, organizačním a distribučním možnostem jsou (potenciálně) dostupné neomezenému množství adresátů;
- nabízejí těmto uživatelům obsahy, které pro ně mohou být z různých důvodů použitelné;

- tyto obsahy nabízejí průběžně nebo pravidelně;
- na zájmu a potřebách uživatelů mnohdy závisí samotná existence těchto forem komunikace.

Názory odborníků se ale nemohou zcela jednoznačně shodnout na přesné definici a vymezení pojmu média. Giles (2012) například uvádí, že za médium můžeme označit téměř cokoliv, co my lidé využíváme k předání nějakého sdělení. Toto tvrzení poté potvrzují i Jirák a Köpplová (2003), kteří tvrdí, že média jsou to, co zprostředkovává někomu nějaké sdělení.

4.1 Dělení médií

Média můžeme dělit několika různými styly. Jedním z nich je rozdělení na primární, sekundární, terciární a síťová média, někdy také označovaná jako kvartální. Není ale výjimkou, že se média dělí také například podle typu společenských vztahů či dle smyslu lidského vnímání.

4.1.1 Primární média

Jirák a Köpplová (2009) definují primární média jako komunikační kódy, včetně přirozených jazyků. Jako primární média si můžeme tedy představit běžnou interpersonální komunikaci mezi dvěma jedinci, nebo skupinou jedinců. Jedná se o nejstarší druh média. Zahrnujeme sem nejen mluvené slovo, ale také nonverbální komunikaci.

4.1.2 Sekundární média

Mezi sekundární média řadíme jakékoli komunikační prostředky, které usilují o záznam a přenos sdělení (Jirák & Köpplová, 2009). Můžeme si je tedy představit například pod rozhlasem, tiskem, či jako obrazovou formu sdělení.

4.1.3 Terciární média

Terciární média pak dvojice Jirák a Köpplová (2009) ve své publikaci definují jako masová média. Taková, že na obou stranách vysílání a přijímání informace je vyžadována

nějaká technologická pomůcka – například počítač či televize a vysílané informace jsou určeny velkému množství lidí, proto pojem masová.

4.2 Masová média

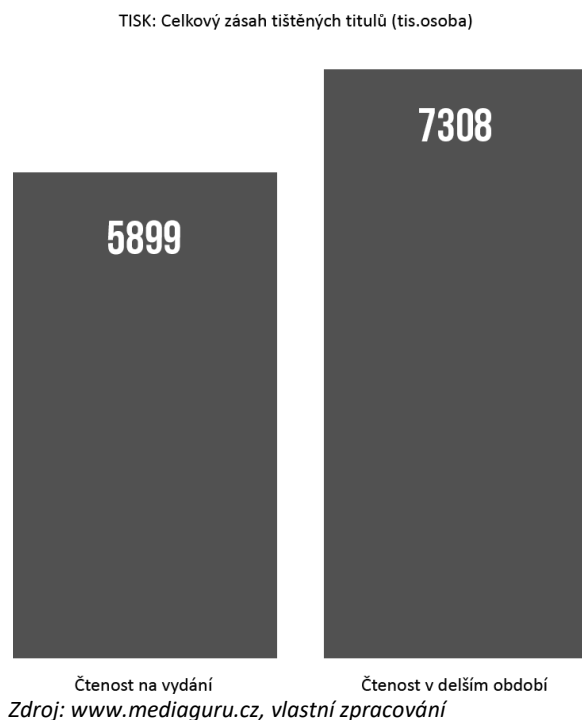
Pojem masová média, nebo také mass media, definují prostředky komunikace, které jsou charakterizovány velkými dosahy co do počtu příjemců a vzdálenosti a jsou charakteristická pro svůj rychlý proces šíření. McQuail (2009) definuje masovou komunikaci jako proces, při kterém instituce využívají technické prostředky pro šíření obsahu směrem k rozsáhlému, nesourodému a široce rozptýlenému publiku. Říká také, že ti, kteří zprávu komunikují, jsou většinou odborníci, zatímco příjemci zpráv jsou anonymní. S touto definicí se shoduje i Urban, Dubský a Murdza (2011).

4.2.1 Tisk

Tisk, jako jednu z nejstarších forem masové komunikace, datujeme již od 19. století. Mezi tisková média řadíme jakékoli periodické i neperiodické tiskoviny, které jsou určeny buď širší (noviny, časopisy atd.) nebo užší (odborné publikace) cílové skupině. V České republice rozdělujeme aktuálně dva druhy periodik, a to deníky neregionální a regionální. Rozdíl mezi nimi je převážně v nákladu tisku a obsahu reklamy. Masový tisk, který je v České republice zastoupen například Mladou Frontou Dnes, Lidovými novinami či Bleskem, je specifický svým obsahem a nápadnou grafickou úpravou, který má za cíl upoutat čtenáře (Schellmann, 2004).

Přehled českého mediálního trhu v roce 2020 (Mediaguru, 2021) uvádí, že celková čtenost tištěných titulů představovala v druhém pololetí roku 2020 v průměru 7,308 milionu lidí. Nejčtenějšími deníky byly Blesk, MF Dnes a regionální Deníky. Mezi nejčtenější časopisy pak patřil Blesk magazín TV, TV magazín a 5plus2. Dosahy tištěných titulů pak můžeme vidět na Grafu 1 níže.

Graf 1: Celkový zásah tištěných titulů



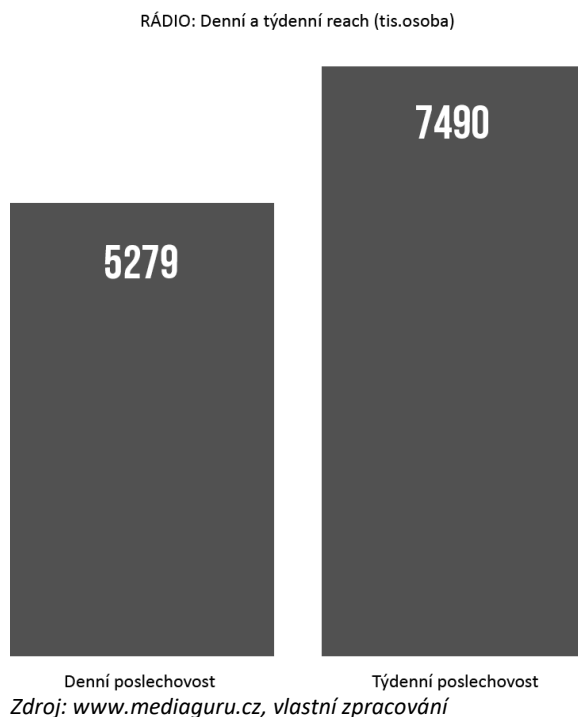
4.2.2 Rozhlas

Rozhlasové vysílání v České republice mapujeme od roku 1992 vznikem Českého rozhlasu, jediného veřejnoprávního vysílání u nás. McQuile (2009) ve své knize uvádí, že rozhlas má velikou rozmanitost kanálů. Posлуhač si tak dle své preference může vybrat, kterou stanici bude poslouchat. Jeho výhodou oproti tisku je jeho snadná dostupnost v místě, čase, ale i finanční dostupnost. McQuile (2009) také uvádí flexibilitu této formy média, kterou je, vnímání média jen jedním smyslem – sluchem.

V České republice můžeme najít jak veřejnoprávní rozhlas, tak soukromý (komerční). Komerčními médii rozumíme ty, které nejsou vlastněny státem, ale jedincem, skupinou či firmou. Vlastníci těchto médií pak mohou, oproti těm veřejnoprávním, zasahovat do obsahu sdělení. Veřejnoprávní média se totiž řídí českými zákony, což znamená, že jsou, nebo by alespoň měly být, nezávislým informačním zdrojem.

Přehled českého mediálního trhu v roce 2020 (Mediaguru, 2021) uvádí, že v druhém pololetí roku 2020 poslouchalo rádio alespoň jednou týdně v průměru 7,49 milionu osob. Radiožurnál se v denním poslechu stal nejposlouchanější stanicí v České republice, na druhém místě se pak umístilo rádio Impuls a hned za ním Evropa 2. Na Grafu 2 níže pak můžeme vidět denní a měsíční dosah rozhlasového (rádiového) vysílání.

Graf 2: Denní a týdenní reach rozhlasu

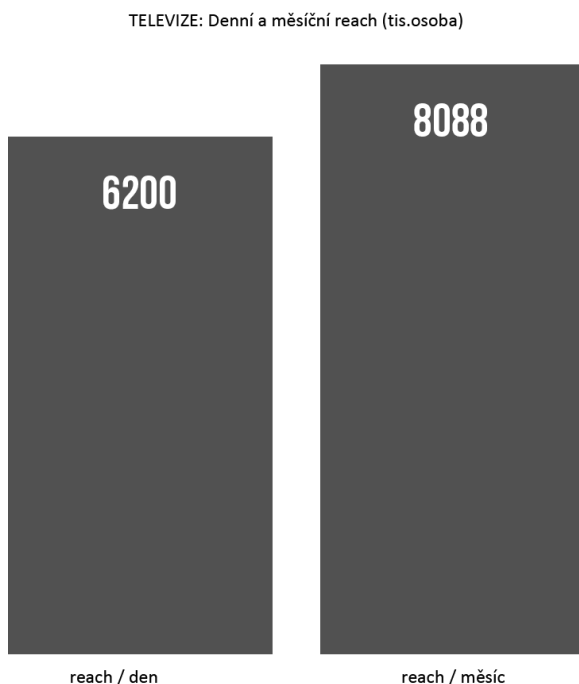


4.2.3 Televize

Počátky televizního vysílání v České republice mapujeme od května roku 1953. Stejně jako rozhlasová vysílání, dělíme i ta televizní na veřejnoprávní (Česká televize) a komerční. Televizní vysílání má národní až mezinárodní dosah, je rozsáhle regulováno, tvoří ho audiovizuální stopa a má rozsáhlý výstup, rozsah a obsah (McQuile, 2009).

V roce 2020 vlivem pandemie onemocnění COVID-19 vzrostl čas strávený s médii (a to hlavně u televize a na internetu). Přehled českého mediálního trhu v roce 2020 (Mediaguru, 2021) uvádí zvýšený čas strávený u televize o více než 17 minut oproti roku 2019 a to 3 hodiny a 59 minut. Mezi nejsledovanější televizní stanice pak patřila Nova, ČT1, Prima a ČT24. Na Grafu 3 níže pak můžeme vidět denní a měsíční dosah televizního vysílání.

Graf 3: Denní a měsíční reach televize



Zdroj: www.mediaguru.cz, vlastní zpracování

4.2.4 Nová média

Na pojmu nová média se shodují Giles (2012), Jirák a Köpplová (2003) i McQuail (2009). Tímto pojmem označujeme internet a vše, co na internetu můžeme najít. Internet, jak už název napovídá, je opravdu velmi mladé médium, které bylo v České republice poprvé použito v roce 1991. Od té doby prošel internet enormním vývojem a nyní si bez něj nedokážeme naše životy představit. Internet nám slouží jako zdroj všemožných informací, ale i zábavy. Můžeme přes něj uskutečňovat nákupy, vyřizovat úřední záležitosti, publikovat vědecké práce a mnoho dalšího. Nedílnou součástí internetu jsou sociální média. Díky pokročilým technologiím už téměř každý z nás vlastní chytrý telefon, který v sobě skrývá internet, díky kterému se můžeme téměř kdekoli na světě připojit. Šíření informací na internetu má tedy neskutečnou sílu a odehrává se v řádech několika sekund. Podle agentury AMI Digital INDEX 2020 (2020) trávili Češi v roce 2020 v průměru 159 minut jen na sociálních médiích. Oproti roku 2019, tedy roku před pandemií onemocnění

COVID-19, kdy Češi na těchto sítích trávili 143 minut denně, je to velký nárůst. Agentura Mediaguru (2021) na svém webu informuje o nejvíce navštěvovaných zpravodajských webech v České republice za rok 2020. Tvrdí, že všechny zpravodajské weby v roce 2020 zaznamenaly rostoucí návštěvnost, která se meziročně zvýšila až o 70 %. Mezi nejnavštěvovanější zpravodajské weby pak patřily Novinky.cz, SeznamZpravy.cz a iDnes.cz.

4.3 Funkce médií

Ačkoliv primární funkcí všech médií je přenos informace, rozlišujeme další typy funkcí, které média plní. Jak bylo již zmíněno dříve, o jasné definici médií panují neshody a stejně tomu tak je i u jejich funkcí. Eva Kuchařiková (2014) ve své práci rozdělila jednotlivé dílčí funkce následovně.

Informační funkce médií je založena především na přenosu informace. Tyto informace jsou předávány pomocí obrázků, zvuků, slov a symbolů, a jsou šířeny v zakódované formě zpráv ovlivňující názory, vědomí a také postoje příjemců (Kraus & Poláčková, 2001). Funkce sociální, by jakožto další dílčí funkce médií, podle McQuaila (2009) měla obsahovat vysvětlování či komentování významů událostí, signalizaci relativního statusu nebo například poskytování podpory ustaveným autoritám. Stejný autor pak popisuje i funkci kulturní, kdy říká, že tato funkce vyjadřuje dominující kulturu, objevuje nové trendy a mimo jiné prosazuje všeobecné přijatelnosti hodnot. Funkcí zábavy si pak můžeme představit například poslech rozhlasu či sledování televize. McQuail (2009) tuto funkci definuje jako zdroj pobavení a oslabování sociálního napětí. Poslední dílčí funkcí je funkce politická, jejíž významem je agitování pro společenské cíle ve sféře politiky, války, ekonomického vývoje, práce a někdy i náboženství (McQuail, 2009).

Z tohoto přehledu je zřejmé, že média nezastávají čistě informační roli a rozlišení jednotlivých funkcí záleží na jednotlivci, ale i kultuře či možnosti využívání novodobých technologií.

4.4 Vliv médií

Mnoho různých autorů je skeptických ohledně vlivu médií na jedince a společnost. Názory v této oblasti panují různé. Například Jiráková a Köpplová (2003) tvrdí, že neshody v názoru na vliv médií na jedince a společnost jsou převážně z důvodu rozdílných pohledů autorů studií na média a komunikaci, ale také, a to především, společenskou povahou komunikace. Vnímání mediálních sdělení je totiž velmi subjektivní a každý jedinec

může toto sdělení vnímat úplně jinak. Autoři ale také předpokládají, že nějaké účinky média opravdu mají a charakterizují je jako zesilující, potvrzující, zpětný, znečitlivující, trivializační, nastolující agendu, lavinový, povzbuzující, spáčský, katarzní, bumerangový, viktimizační či napodobující (Jiráček & Köpplová, 2003).

McQuail (2009) pak ve své knize představuje paradox vlivu médií. Tvrdí, že na jednu stranu mají masová média velký vliv. Tato média totiž roznáší obecnou informaci, které mnoho z nás důvěřuje. Na druhou stranu je poměrně obtížné předvídat a definovat účinky tohoto vlivu, protože nedokážeme jednoznačně určit, zda šlo o přímou reakci na vliv některého sdělovacího prostředku. Na to ale reaguje Trampota a Vojtěchovská (2010) se sdělením, že za účinek můžeme považovat cokoli, co vede k vyvolání posílení nebo změně našich postojů, hodnot nebo jednání.

Důležité je ale zmínit, že média pouze interpretují, což znamená, že je při získávání těchto zpráv velmi důležitá volba ověřeného zdroje a naše porozumění zprávě. Faktory, jako je náchylnost příjemce, uplatňování názorového vůdcovství či skupinové normy, pak mohou posílit účinek přijímaných sdělení (Kunczik, 1995). Nelze tedy jednoznačně prokázat a určit vliv médií na jednotlivce či společnost.

4.4.1 Dezinformace

Dezinformace je jeden z možných způsobů klamání a manipulace v médiích. S tímto pojmem jsme se často setkávali právě ve spojení s pandemií onemocnění COVID-19, kdy v médiích kolovalo mnoho různých informací, které neměly jasně uvedený zdroj a nebylo možné ověřit jejich správnost. Reifová (2004) ve svém Slovníku mediální komunikace charakterizuje dezinformaci jako úmyslně nesprávnou či zkreslenou informaci.

Česká terminologická databáze knihovnictví a informační vědy definuje dezinformaci jako záměrně nepravdivou informaci sdělovanou s cílem uvést v omyl a ovlivnit příjemce tím, že ji bude považovat za pravdivou a důvěryhodnou. Rozlišuje pak takovou dezinformaci na pasivní, kdy autor záměrně zatajuje nebo zpožďuje informace, a na aktivní, kdy autor záměrně produkuje nepravdivé informace či přizpůsobuje původní informace a jejich kontext.

Takové typy informací mají za následek emoční či psychickou újmu. Křivánková (2021) ve své práci upozorňuje na to, že dezinformace není totéž jako fake news, hoax nebo konspirační teorie a uvádí jejich definice následovně – fake news je falešná zpráva nebo článek, který si autor záměrně vymyslel a na svých webových stránkách tuto informaci

vydává za pravdivou; hoax je nepravdivá, falešná či žertovná a klamná zpráva, jejímž účelem je šíření paniky; a konspirační teorie je příběh spiknutí, který má za cíl přesvědčit o tom, že jeho život je ovládán někým druhým.

4.5 Mediální obraz alkoholu v České republice

Mediálnímu obrazu alkoholu v České republice se nevěnuje moc výzkumných prací. Často jsou tyto práce zaměřené na konkrétní problematiku a jsou publikovány s odstupem několika let od sebe. Porovnání takových prací je tedy obtížné a výsledky mnohdy nemusí korespondovat.

Za zmínku ale stojí diplomová práce Michala Nogy (2012) na téma zdravotních účinků alkoholu v kontextu obsahové analýzy mediálních zpráv, kdy bylo zjištěno, že nejčastější skórovanou položkou účinků akutní intoxikace alkoholem byly psychické účinky (8,67 %), sociální problémy (8,58 %), smrt (8,05 %) či dopravní nehody (7,96 %). U dlouhodobého užívání alkoholu pak tato práce mapuje výskyt zdravotních problémů v mediálních sděleních v 6,71 %, sociálních problémů v 4,83 % a psychických účinků v 4,2 % mediálních sdělení.

Z výzkumu Zachové, Petruželky, Bartáka a Rogalewicze (2019) vyplývá, že zhruba jedna třetina (36,88 %) sdělení zmiňující alkohol je v českých médiích věnována dopravním nehodám. Nejvíce sdělení je pak spojováno s násilím (44,9 %), ohrožením na zdraví (13,8 %) a závislostí nebo nemocí (13,3 %). Jakožto dlouhodobé následky spojené s užíváním alkoholu pak tito odborníci mapují závislost (29,4 %), zdravotní problémy (27,3 %) a sociální problémy (14,9 %). Podle Zachové, Petruželky, Bartáka a Rogalewicze (2019) není medializace škod způsobených alkoholem úměrná jejich závažnosti – v mediálních sděleních totiž převažují zprávy, kdy je alkohol označován jako trestný problém, zatímco sociálním a zdravotním dopadům se média nevěnují dostatečně. Již tento výzkum upozorňoval na to, že je třeba věnovat zvýšenou pozornost informovanosti o zdravotních a sociálních dopadech a dalšímu zkoumání českých médií. Moderní média totiž neodráží pouze realitu, ale pomáhají ji také formovat. Proto je vhodné tuto metodu v adiktologii využívat – může totiž upozornit na důležité pozitivní i negativní vlivy (v tomto případě) alkoholu, pomáhat při jakémsi budování mediálního obrazu společnosti, a mnoho dalších.

Mediální analýze alkoholu se věnují ale také v zahraničí. Například ve Velké Británii bylo v roce 2010 zjištěno, že tamní zpravodajství silně upozorňuje na negativní dopady pití alkoholu, a že zatímco zdravotní dopady se ve spojení s alkoholem objevují jako běžné téma, větší důraz je kladen na násilí a antisociální chování (Nicholls, 2010). V roce 2016 se

pak ve Velké Británii výzkumníci soustředili na obsahovou analýzu novinových článků v souvislosti s binge drinking (Patterson, Emslie, Mason, Fergie & Hilton, 2016).

V Indii se věnovali vztahu mezi sledováním médií a spotřebě alkoholu a Rashmi, Ronak & Shobit (2010) došli k závěru, že mezi těmito dvěma sledovanými není žádný vztah.

V Austrálii se zase vědci zabývali tématem alkoholu a těhotných žen. Odborníci tam mapují největší podíl článků týkajících se užívání alkoholu v těhotenství v roce 2007. Upozorňují ale, že tento počet článků neměl žádný vztah ke spotřebě alkoholu těhotných žen (Cook et al., 2020). Autoři také zjistili více než 30% nárůst článků podporující ženy, které v těhotenství alkohol neužívají, a to v období let 2001-2013.

Ve Spojených státech se pak výzkum v minulosti zabýval třeba mediální analýzou vztahu mezi alkoholem a rakovinou prsu (Houn et al., 1995), mediálním pokrytím alkoholu v tištěných médiích (Lemmens et al., 1999) nebo hodnocením veřejného diskurzu v novinových člancích (Hoffman et al., 2007).

5 Výzkumné cíle

Tato práce se věnuje mediálnímu obrazu užívání alkoholu v době první vlny pandemie COVID-19 v České republice v rámci prvního vyhlášeného nouzového stavu (od 12. března do 17. května 2020), a to v českých médiích – tištěná média, televize a rozhlas. Cílem práce je zjistit, jak bylo téma alkoholu prezentováno v době nouzového stavu, jaká byla mediální interpretace v souvislosti s užíváním alkoholu a omezením jeho dostupnosti (v rámci ochranných a krizových opatření), zda se zprávy lišily v různých regionálních mutacích a jakým způsobem bylo prezentováno „online“ pití během vyhlášeného nouzového stavu.

Přínosem této práce bude podrobné monitorování mediálních sdělení v době krize, přesněji v době šíření pandemie COVID-19 v České republice a vyhlášení nouzového stavu. Díky aktuální situaci (nejen) v České republice můžeme zmapovat dopady médií na obávané téma – zvýšení užívání alkoholu v době vyhlášeného nouzového stavu. Díky přesným výsledkům získaných pomocí tohoto výzkumu, budeme moci v případě další vlny pandemie, či v době podobně rozsáhlé krize, na tuto situaci v oblasti informování o alkoholu lépe reagovat. Budeme se moci pokusit skrze média lépe zprostředkovávat potřebnou pomoc či podporu. Jistě by bylo přínosné takový výzkum zopakovat po určité době, abychom mohli monitorovat dlouhodobé dopady na užívání alkoholu, a jakým způsobem média po odeznění krize na toto téma upozorňují.

6 Výzkumné otázky

Cílem této práce je obsahová analýza všech mediálních výstupů, které se zabývají problematikou alkoholu. Pro zodpovězení hlavní otázky, jakým způsobem média o alkoholu v době prvního vyhlášeného nouzového stavu v roce 2020 informovala, jsem vytvořila několik výzkumných otázek, které mi pomohly celou problematiku informovanosti o alkoholu lépe zanalyzovat.

- Jak byl alkohol a téma alkoholu prezentováno během nouzového stavu?
- Jaká byla mediální interpretace během nouzového stavu v České republice v souvislosti s užíváním alkoholu a omezením jeho dostupnosti?
- Jak se lišily zprávy o alkoholu v různých regionálních mutacích?
- Jakým způsobem bylo prezentováno „online“ pití alkoholu během vyhlášeného nouzového stavu?

7 Výzkumný soubor

Základní soubor je tvořen všemi obsahy českých médií publikovaných v období vyhlášení nouzového stavu v České republice (tedy od 12. března do 17. května 2020).

Základní soubor byl dostupný skrze online monitoring Newton Media, do kterého jsem měla udělený vlastní přístup. V tomto webovém rozhraní lze mediální sdělení selektovat dle předem stanovených kritérií. Lze zde vybírat časové rozmezí, typ média, klíčová slova výběru apod. Přístupy do monitoringu byly získány skrze Centrum veřejného zdraví se zaměřením na alkohol KAD 1. LF UK a VFN v Praze ve spolupráci se SZÚ. Všeobecný monitoring Newton Media má ve svém filtru pro potřeby kliniky zanesené klíčové slovo alkohol, ke kterému se pro potřeby zkoumání dají přidat libovolně další klíčová slova. Monitoring nabízí také rozšířené možnosti vyhledávání článků dle dalších parametrů. Pro potřeby této práce byla důležitá selekce zdrojů, a to na tištěná média, televize a rozhlas.

Obrázek 2: Možnosti vyhledávání obsahů médií

The image shows a search interface with the following elements:

- Přesný dotaz
- Nadpis:
- Autor:
- PR článek: všechny, pouze PR články, bez PR článků
- Zdroje: Vyloučit
- Rubrika/Pořad: Čas vysílání:
- Název:

Zdroj: www.mediaone.cz

Výzkumný soubor jsem získala záměrným účelovým výběrem. Ten je charakterizován tak, že na základě předem stanovených kritérií (vlastností) se vybírá vhodný výzkumný vzorek. V tomto případě jsem všechny obsahy médií – tištěná média, televize a rozhlas, za stanovené období z databáze Newton Media vybírala dle předem stanovených klíčových výrazů ve spojení užívání alkoholu a pandemie COVID-19/koronavirus. V databázi Newton Media se pod těmito klíčovými slovy nacházelo 3 014 mediálních sdělení, z toho 591 v tisku, rozhlase a televizi. Tato mediální sdělení byla podrobena dalšímu zkoumání.

8 Metody analýzy dat

Metodu analýzy dat jsem zvolila interpretativní obsahovou analýzu, která slouží k objektivnímu systematickému a kvantitativnímu popisu zjevného obsahu jakéhokoli sdělení (Olecká & Ivanová, 2010). Tato metoda nám umožňuje hledat v mediálních sděleních konkrétní znaky vhodné pro zkoumání. Zároveň tato metoda dovoluje hodnotit a strukturovaně znázornit v číselných hodnotách velké množství textů (Reifová, Shulz, Hagen, & Scherer, 2004).

V průběhu tvorby výzkumných dat jsem pomocí indukce (tedy vyvození obecných závěrů z dílčích poznatků) vytvořila manuál pro kódování pro přiřazení konkrétních proměnných, a to podle Manuálu kódování mediálních sdělení o návykových látkách a tématech s nimi spojených (Šťastná, Miovský, & Novák, 2009) upraveného pro potřeby

mého zkoumání (Zachová, Petruželka, Barták, & Rogalewicz, 2019). Získané údaje jsem kategorizovala a následně kódovala dle kritérií uvedených v Tabulce 2 níže.

Tabulka 2: Přehled všech proměnných

Pořadové číslo (K)	Název proměnné	Formát proměnné	Možné hodnoty
1	Název článku	text	Neskóruje se
2	Datum	DD.MM.RRRR	Neskóruje se
3	Název média	text	{MF Dnes, E15, Pardubický deník, Blesk, Tina, Hospodářské noviny...}
4	Typ média	Číslo	{1, 2, 3}
5	Přítomnost informace o zdroji	Číslo	{1, 2, 3, 4}
6	Styl	Číslo	{1, 2, 3, 4, 5}
7	Forma	Číslo	{1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 8}
8	Relevantnost tématu	Číslo	{0, 1, 2}
9	Srozumitelnost textu pro veřejnost	Číslo	{0, 1, 2}
10	Informace o škodlivosti alkoholu – projevy a zdravotní následky	Číslo	{0, 1}
11	Informace o škodlivosti alkoholu – sociální následky	Číslo	{0, 1}
12	Informace o škodlivosti alkoholu – trestná činnost	Číslo	{0, 1}
13	Informace o škodlivosti alkoholu – úmrtí	Číslo	{0, 1}
14	Informace o škodlivosti alkoholu – ekonomické důsledky	Číslo	{0, 1}
15	Návrh opatření a prevence	Číslo	{0, 1, 2}
16	Celkové vyznění článku	Číslo	{1, 2, 3, 4, 5}
17	Přiléhavost titulku	Číslo	{1, 2, 3}

18	Ladění titulku	Číslo	{1, 2, 3, 4, 5}
19	Alkohol v titulku	Číslo	{0, 1}
20	Expresivní výrazy v titulku	Číslo	{0, 1}
21	Zmínka o zahraničí	Číslo	{0, 1}
22	Umístění článku	Číslo	{1, 2, 3, 4, 5..., n}
23	Vizualizace	Číslo	{0, 1, 2, 3, 4, 5}
24	Osobnosti – odborník přímo spojení s drogovou politikou	Číslo	{0, 1}
25	Osobnosti – politik	Číslo	{0, 1}
26	Informace o koronaviru	Číslo	{0, 1, 2}
27	Informace o nouzovém stavu	Číslo	{0, 1, 2}
28	Informace o omezení dostupnosti alkoholu	Číslo	{0, 1}
29	Informace o užívání alkoholu „online“	Číslo	{0, 1}

Zdroj: vlastní zpracování

Pro tuto práci bylo použito propojení jak kvalitativních, tak kvantitativních metod. Využití tzv. smíšeného výzkumu nám pak pomáhá nejen charakterizovat relevantní obsahy médií, ale také podrobně zkoumat tematickou agendu a kontext, ve kterém se příspěvek vyskytuje.

V první fázi mediální analýzy probíhalo pomocí metody škálování kvantifikace kvalitativních dat. Systematizace dat probíhala pomocí vytváření zkoumaných kategorií, tedy kvantifikací znaků. Využívala jsem proměnné dle Šťastné a kol. (2009), tedy:

- Identifikační proměnné,
- znaky informující o obsahu sdělení,
- znaky týkající se způsobu zpracování informací.

Pozornost byla upřena na diskurzivně-sémantické aspekty identifikovaných mediálních obsahů (Psychologický ústav Akademie věd ČR, 2000).

K vyhodnocení a analýze jsem využila statistického softwaru Excel a jeho dílčích komponentů pro jeho snadnou dostupnost. Pro lepší přehlednost výsledků a jejich analýzy jsem vytvořila datovou matici s kódy (*matice je přiložena na CD/DVD k náhledu*), které byly jednotlivým kategoriím přiřazeny. Pomocí deskriptivní statistiky (četnosti a další) jsem analyzovala výsledky jednotlivých kategorií. V průběhu kódování mediálních sdělení bylo celkem 198 z nich vyřazeno, a to z důvodu absolutní irelevantnosti tématu (n=156), duplikátu (n=41) a neúplnosti článku (n=1).

Obrázek 3: Náhled matice

	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
	ID článku	K1 Název článku	K2 Datum	K3 Název Média	K4 Typ média	K5 Přítomnost informace o zdroji	K6 Styl	K7 Forma	K8 Relevantnost tématu	K9 Srozumitelnost textu pro veřejnost	K10 Informace o škodlivosti alkoholu - projevy a zdravotní následky	K11 Informace o škodlivosti alkoholu sociální následky
1		dopravní nehodou pil alkohol										
10		Nedal přednost Fidiče Fabie										
11	ID 10		13.03.2020	Rakovnický deník	1	3	1	1	0	2	0	0
12	ID 11	Přiliš velká poptávka	13.03.2020	Bar Life	1	1	2	4	2	2	0	0
13	ID 12	Lidé jsou doma. Nakupují více čerstvých potravin	13.03.2020	Benešovský deník	1	2	1	4	2	2	0	0
14	ID 13	Stíny	13.03.2020	Horácké noviny	1	1	2	1	0	2	0	0
15	ID 14	Zásah to bude, ale jde o zdraví, reagují na časové omezení provozu restaurací	13.03.2020	Kolínský deník	1	3	2	4	1	1	0	0
16	ID 15	"Povodně, prohibice a teď tohle..."	13.03.2020	Lidové noviny	1	3	1	4	1	2	0	0
17	ID 16	Hořkosladký eurotrip	13.03.2020	Bar Life	1	3	2	4	0	2	0	0
18	ID 17	Kolem světa za 120 dní. Na kole.	13.03.2020	Téma	1	4	2	6	2	2	0	0
19	ID 18	Z historie: Stanné právo a prohibice v Praze	14.03.2020	Mladá fronta DNES	1	1	2	7	2	2	0	0
		Dívka se zpila do										

Zdroj: vlastní zpracování

Data jsem dle závislostí proměnných řadila do kontingenčních tabulek a některá data byla statisticky otestována, a to pomocí Pearsonova χ^2 testu nezávislosti, který byl následně ve dvou případech zaměněn za Fisherův přesný test nezávislosti, a to z důvodu, že Pearsonův χ^2 test nezávislosti má asymptomatický charakter a očekávané počty v kontingenčních tabulkách by měly být větší nebo rovné číslu 5. Jak se ukázalo, některé očekávané testy tuto podmínku nebyly schopné naplnit a bylo potřeba využít Fisherova přesného testu nezávislosti, a to z důvodu, že kdyby v těchto případech byl využit Pearsonův χ^2 test nezávislosti, mohlo by dojít ke zkreslení a nepřesnosti ve výsledcích (Anděl, 2011).

9 Etické aspekty výzkumu

Vzhledem k tomu, že se tato práce věnuje obsahové analýze médií a není založena na interakci s klienty, nevidím žádná možná etická pochybení. Hodnocení článků probíhalo neutrální vědeckou výzkumnou formou bez jakýchkoliv osobních preferencí zkoumaného zdroje. Hodnoceny byly veškeré dostupné články dle předem stanovených kritérií tak, aby nedošlo ke zkreslení výsledků. Články byly dostupné skrze Newton Media monitoring, který byl získán díky laskavé podpoře Centra veřejného zdraví se zaměřením na alkohol KAD 1. LF UK a VFN v Praze ve spolupráci se SZÚ. Veškeré zdroje dat jsou v této práci řádně citovány.

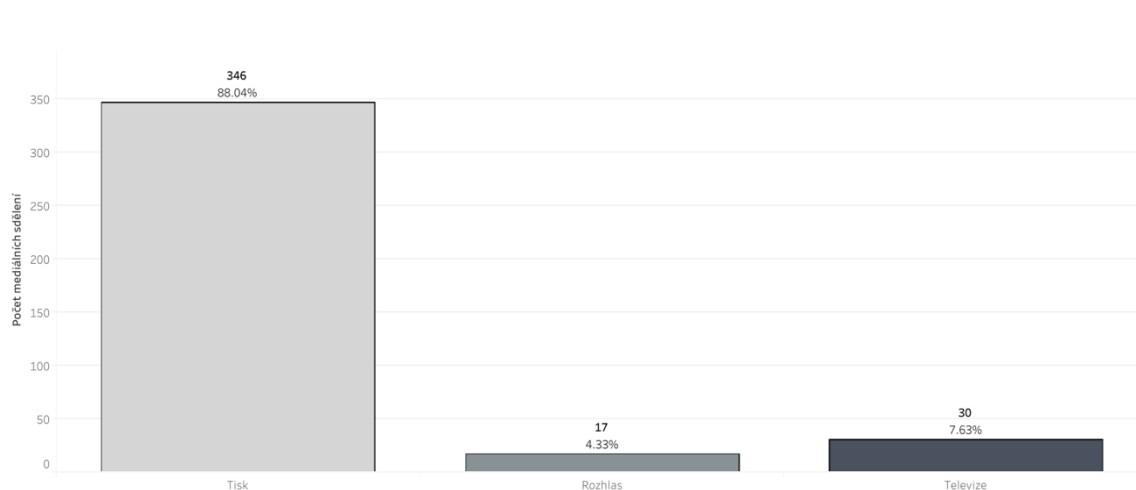
10 Výsledky mediální analýzy

10.1 Výzkumná otázka (1)

„Jak byl alkohol a téma alkoholu prezentováno během nouzového stavu?“

Graf 4 ukazuje, že z celkového počtu analyzovaných článků (n=393) převládala většina mediálních sdělení týkajících se tématu alkoholu v tisku (88,04 %). Nižší počet mediálních sdělení pak obsáhla televize (7,63 %) a rozhlas (4,33 %).

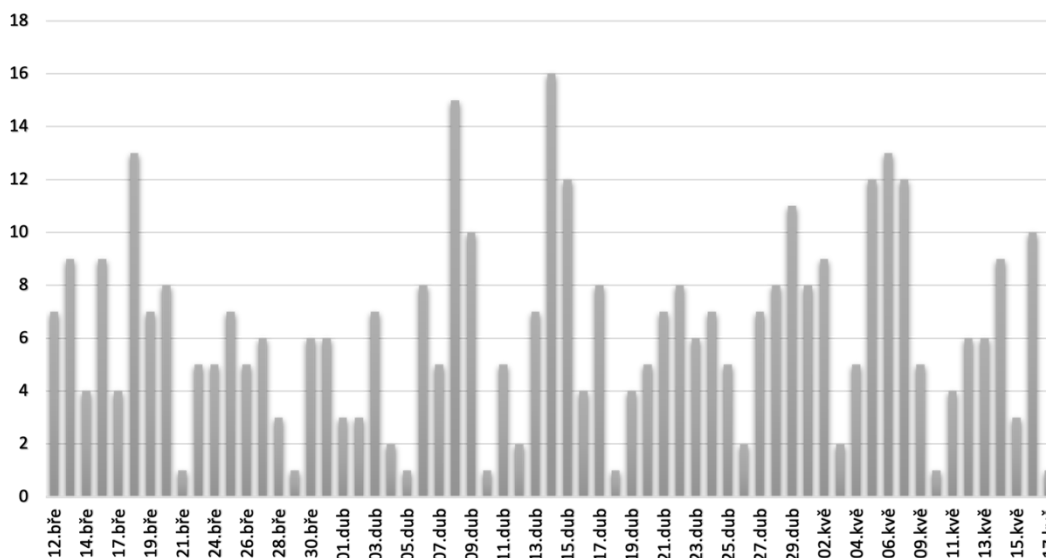
Graf 4: Rozdělení dle typu médií



Zdroj: vlastní zpracování

V rámci monitorování vývoje počtu článků (K2) ve sledovaném období od 12. března 2020 do 17. května 2020 (Graf 5) můžeme vidět rapidní nárůst mediálních sdělení v období od 8. do 16. dubna, tedy v období kolem Velikonoc. V porovnání s časovou osou vládních opatření týkajících se dostupnosti alkoholu (Časová osa 1) můžeme předpokládat, že nárůst počtu článků může být také způsoben datem 14. dubna 2020, kdy česká vláda představila plán pro otevírání obchodů a provozoven.

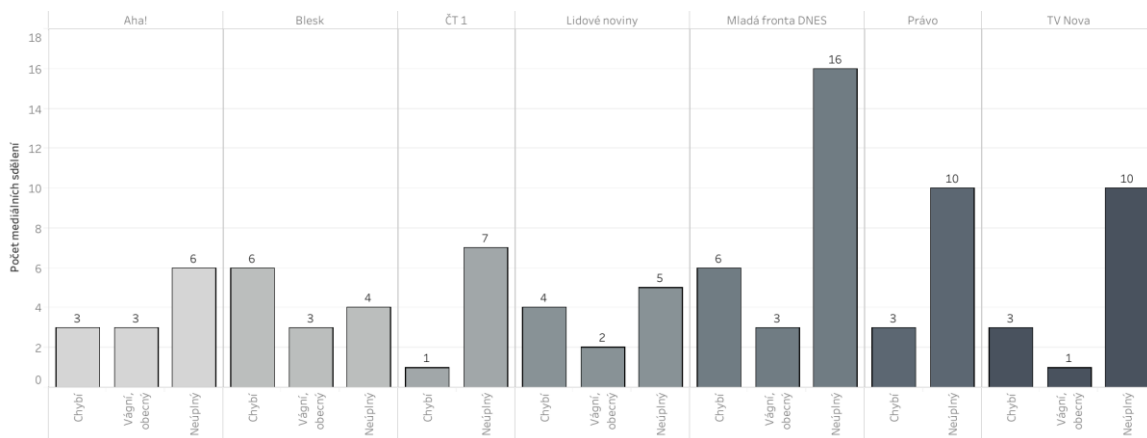
Graf 5: Vývoj počtu článků v roce



Zdroj: vlastní zpracování

Celkově jsem monitorovala 148 různých názvů médií. Pro analýzu přítomnosti informace o zdroji (K5) jsem vybrala 7 médií, která za sledované období publikovala nejvíce článků. Jsou jimi Mladá fronta DNES (n=25), TV Nova (n=14), Právo (n=13), Blesk (n=13), Aha! (n=12), Lidové noviny (n=11) a ČT 1 (n=8), které znázorňuje Graf 6. Ostatní média disponovala malým počtem zveřejněných článků a výsledná analýza by poté mohla být zkreslená. Proto pro potřeby analýzy proměnné K5 byla tato média vyřazena (n=141).

Graf 6: Média a informovanost o zdroji

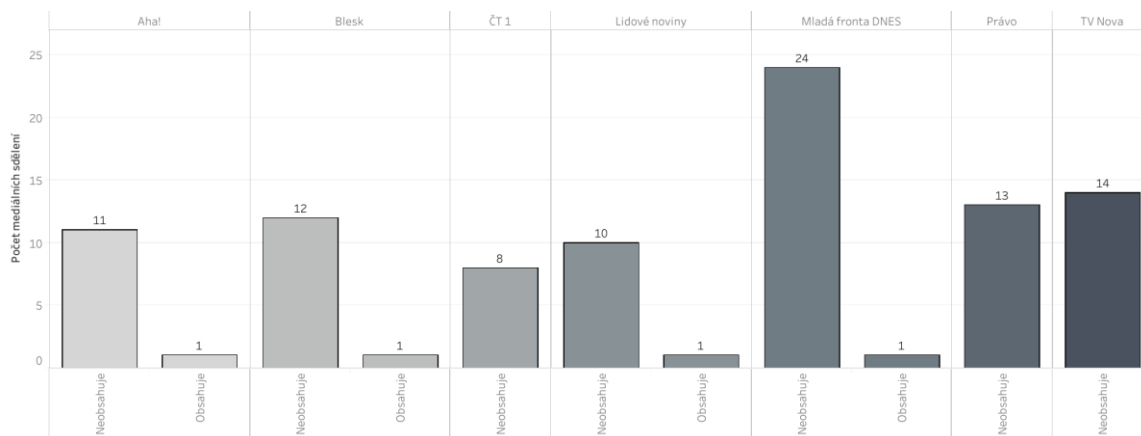


Zdroj: vlastní zpracování

Jak je z Grafu 6 patrné, ve většině médií převládá neúplná přítomnost informace o zdroji, nebo dokonce tato informace zcela chybí. Ani u jednoho ze 7 analyzovaných médií nebyl zachycen přesný zdroj informací, tedy takový zdroj, který by odpovídal například akademické práci.

Stejných sedm médií bylo analyzováno pro přítomnost citace odborníka přímo spojeným s drogovou politikou (K24). Ani tato analýza nám nedokázala transparentnost mediálních sdělení a můžeme pozorovat, že například Mladá fronta DNES z celkového počtu 25 článků týkajících se problematiky alkoholu použila pouze v jednom z těchto článků citaci odborníka. ČT1, Právo a TV Nova necitovali odborníka ve svých sděleních ani jednou. V žádném z těchto sedmi analyzovaných médií tedy nepřevládala transparentnost sdělení.

Graf 7: Média a transparentnost

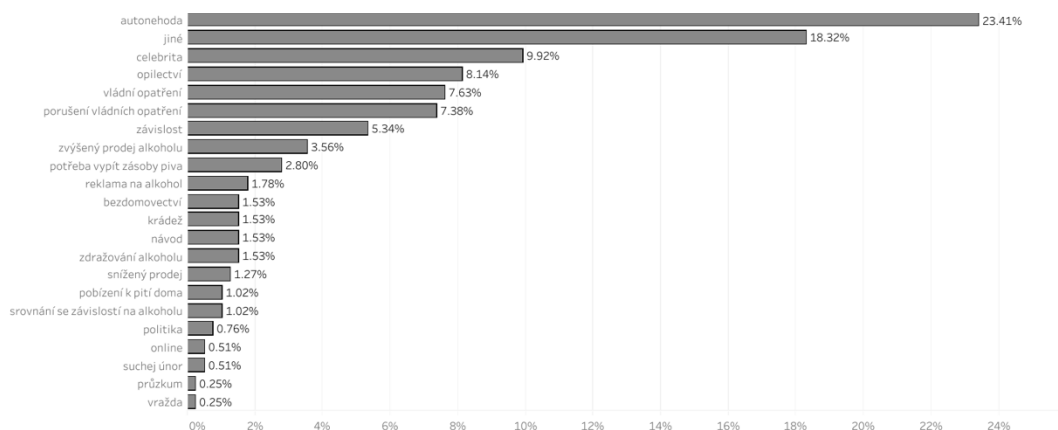


Zdroj: vlastní zpracování

Dalším zkoumaným aspektem v celkovém počtu analyzovaných mediálních sdělení (n=393) byla témata, kterým se sdělení věnovala. Téměř čtvrtina (23,41 %) sdělení se věnovala autonehodám, 18,32 % sdělení se pak věnovala tématům jiným, blíže nespécifickým. Dalším velkým tématem byly celebrity, a to v celkovém procentuálním zastoupení 9,92 %. Nesmíme opomenout ale ani vysoký výskyt témat jako jsou vládní opatření (7,63 %) nebo jejich porušování (7,38 %). Média se také věnovala tématům jako je

závislost (5,34 %), zvýšený prodej alkoholu (3,56 %) nebo apel na lidi s potřebou vypít zásoby piva (2,80 %).

Graf 8: Témata mediálních sdělení

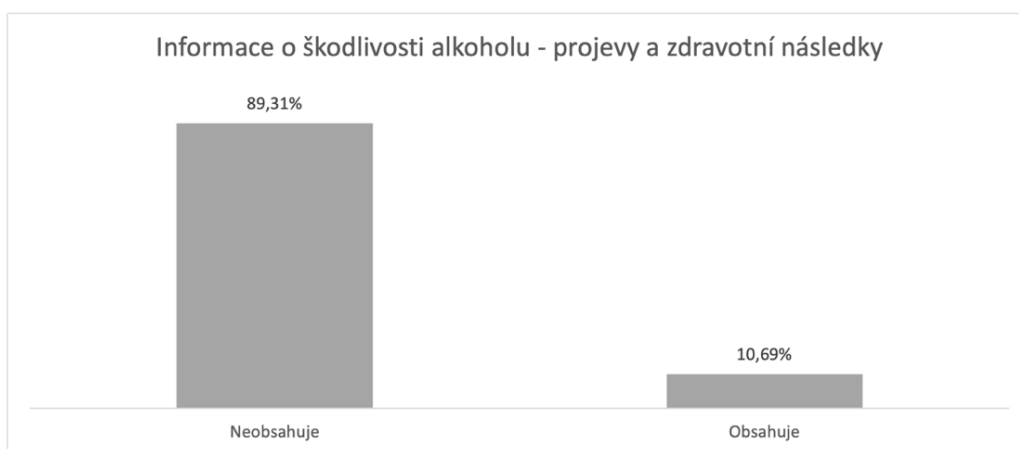


Zdroj: vlastní zpracování

Informace o škodlivosti alkoholu byly v českých médiích v období od 12. března do 17. května 2020 velmi opomíjeny. Následující grafy ukazují, jaké bylo procentuální zastoupení informací o škodlivosti užívání v celkovém počtu mediálních sdělení (n=393). O projevech a zdravotních následcích konzumace alkoholu (K10) informovalo pouze 10,69 % mediálních sdělení.

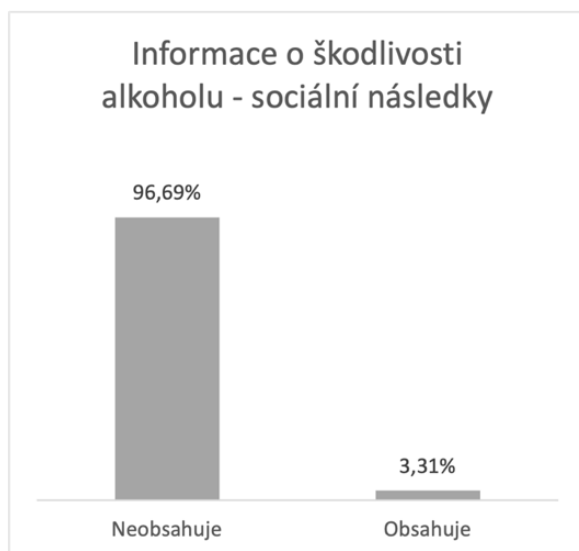
U sociálních následků konzumace alkoholu (K11) byla informovanost ze stran médií ještě menší. Pouze 3,31 % všech analyzovaných mediálních sdělení o této problematice informovala.

Graf 9: Projevy a zdravotní následky



Zdroj: vlastní zpracování

Graf 10: Sociální následky



Zdroj: vlastní zpracování

U informací týkajících se trestné činnosti (K12) sledujeme oproti předchozí kategorii mírně zvýšené procento informovanosti o této problematice. Celkem 9,41 % mediálních sdělení hovořilo o trestné činnosti spojené s alkoholem. To je dáno především z důvodu, že informace o trestné činnosti byla často zmiňovaná právě ve sděleních týkajících se autonehod, kterých, jak již bylo řečeno, byla téměř čtvrtina.

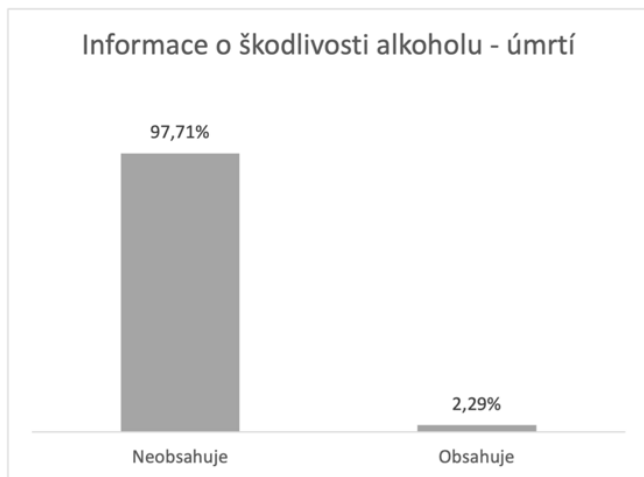
Graf 11: Trestná činnost



Zdroj: vlastní zpracování

Tématu úmrtí v souvislosti s užíváním alkoholu se věnovalo pouze 2,29 % z celkového počtu (n=393) analyzovaných mediálních sdělení.

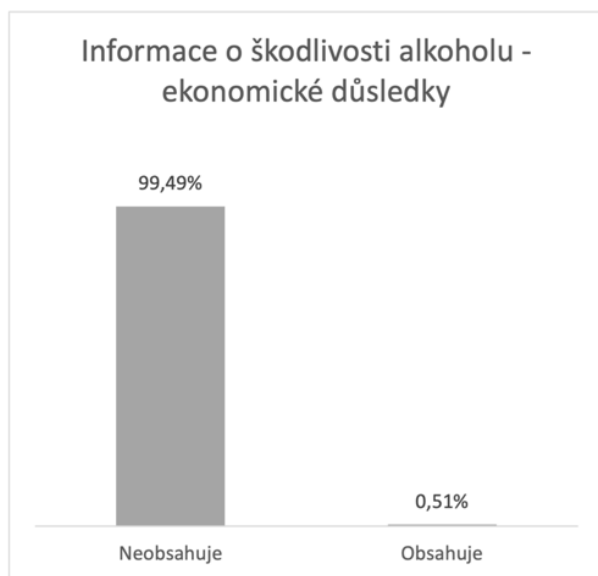
Graf 12: Úmrtí



Zdroj: vlastní zpracování

Nejméně atraktivní informací ohledně škodlivosti alkoholu se pak v českých médiích zdá informace o ekonomických důsledcích (0,51 %).

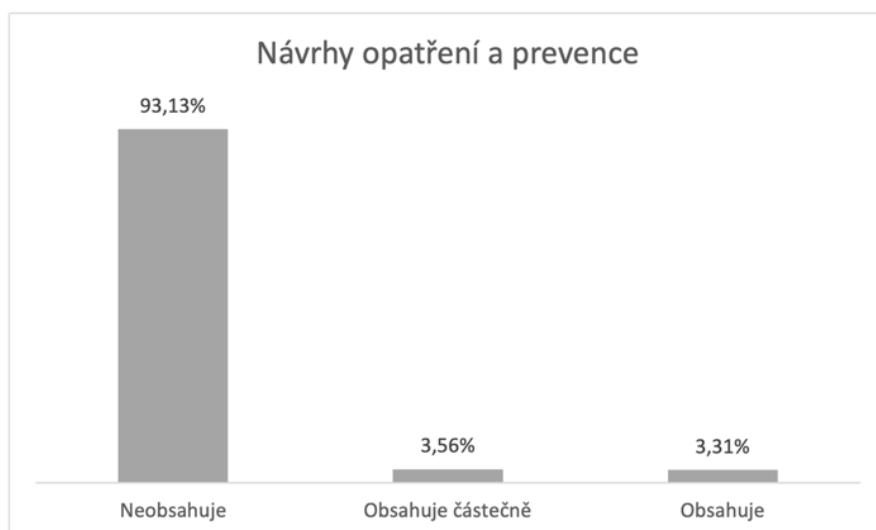
Graf 13: Ekonomické důsledky



Zdroj: vlastní zpracování

Návrhy opatření a prevence (K16) nebyly stejně jako předchozí kategorie moc populárním tématem. 93,13 % mediálních sdělení vůbec neinformovala o možných opatřeních či preventivním chování v souvislosti s užíváním alkoholu. A pouze minimální část mediálních sdělení o těchto návrzích informovala (3,31 %) nebo o nic informovala pouze částečně (3,56 %).

Graf 14: Návrhy opatření a prevence



Zdroj: vlastní zpracování

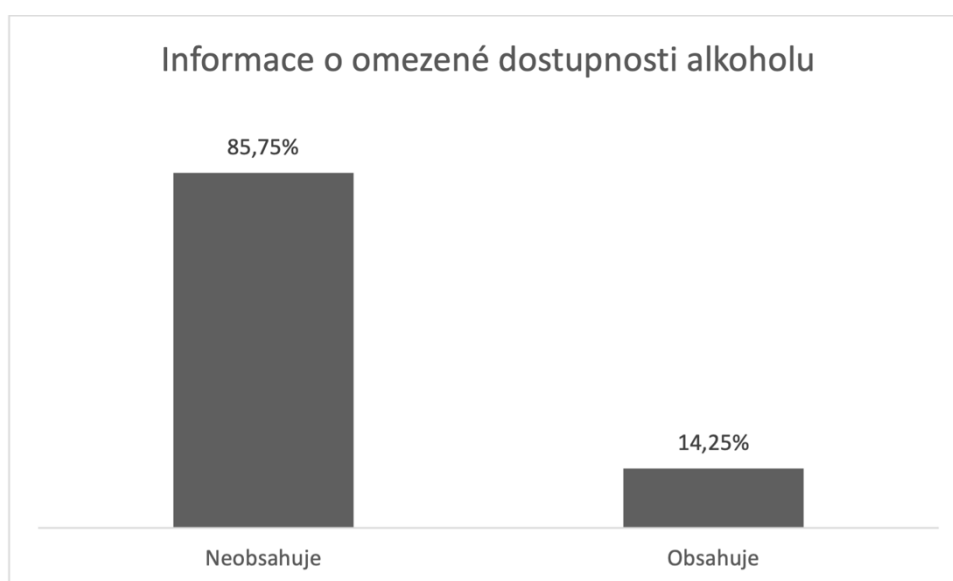
Mezi dalšími sledovanými proměnnými byl sledován styl (K6), kdy 66,67 % mediálních sdělení bylo psáno zpravodajským stylem a forma (K7), kdy převládala informace (68,45 %) a reportážní forma (23,16 %). Většina mediálních sdělení neobsahovala klíčové slovo alkohol (K19) v titulku (89,57 %). 17,56 % analyzovaných článků obsahovalo zmínku o zahraničí nebo se věnovalo zahraničním tématům. Reálnou fotodokumentaci obsahovalo 41,48 % mediálních výstupů, 33,59 % výstupů neobsahovalo žádnou vizualizaci (K23). Většina článků neobsahovala informaci o koronaviru (79,90 %) nebo byla tato informace zmíněna jen okrajově (14,76 %). Oproti tomu mapujeme zvýšený výskyt informací o nouzovém stavu (K27) ve spojení s alkoholem a to v 31,04 % mediálních výstupů.

10.2 Výzkumná otázka (2)

„Jaká byla mediální interpretace v souvislosti s užíváním alkoholu a omezením jeho dostupnosti?“

Z celkového počtu analyzovaných mediálních sdělení (n=393) bylo identifikováno 56 sdělení (14,25 %), která nesla informaci o omezení dostupnosti alkoholu ve sledovaném období prvního vyhlášeného nouzového stavu kvůli pandemii onemocnění COVID-19.

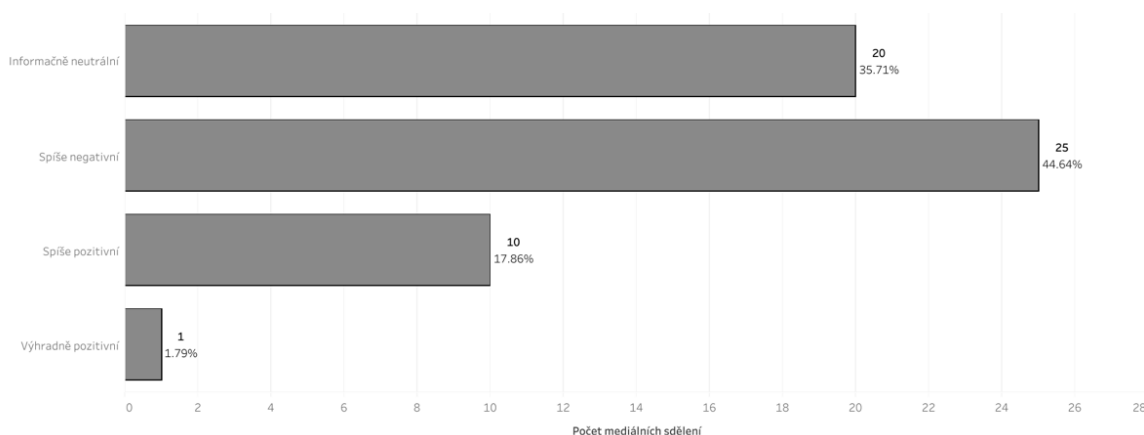
Graf 15: Omezení dostupnosti alkoholu



Zdroj: vlastní zpracování

Tato sdělení byla interpretována spíše negativně, a to ve 44,64 % případů. 20 mediálních sdělení (35,71 %) na téma dostupnosti alkoholu bylo interpretováno informačně neutrálně a pouze 10 sdělení (19,65 %) bylo interpretováno spíše pozitivně nebo výhradně pozitivně.

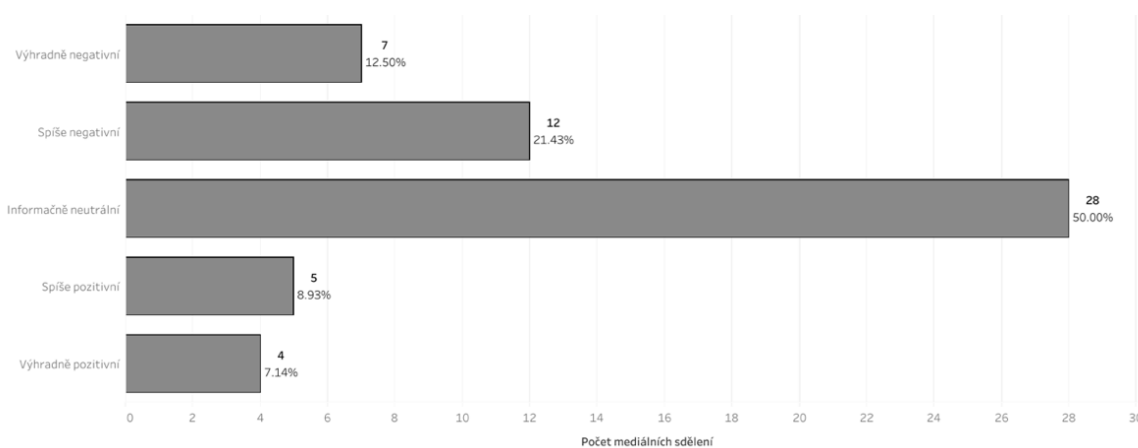
Graf 16: Celkové vyznění článku



Zdroj: vlastní zpracování

V souvislosti s laděním obsahu sdělení můžeme také mluvit o tom, jakým stylem byl laděný titulek (K18). Graf 17 ukazuje, že přesně polovina analyzovaných článků (n=56) měla titulek informačně neutrální a oproti pozitivnímu titulku (8,93 % spíše pozitivní a 7,14 % výhradně pozitivní ladění titulku) pozorujeme vyšší hodnoty u negativního ladění titulku, a to 21,43 % sdělení obsahovalo spíše negativně laděný titulek a 12,50 % sdělení obsahovalo výhradně negativní ladění titulku.

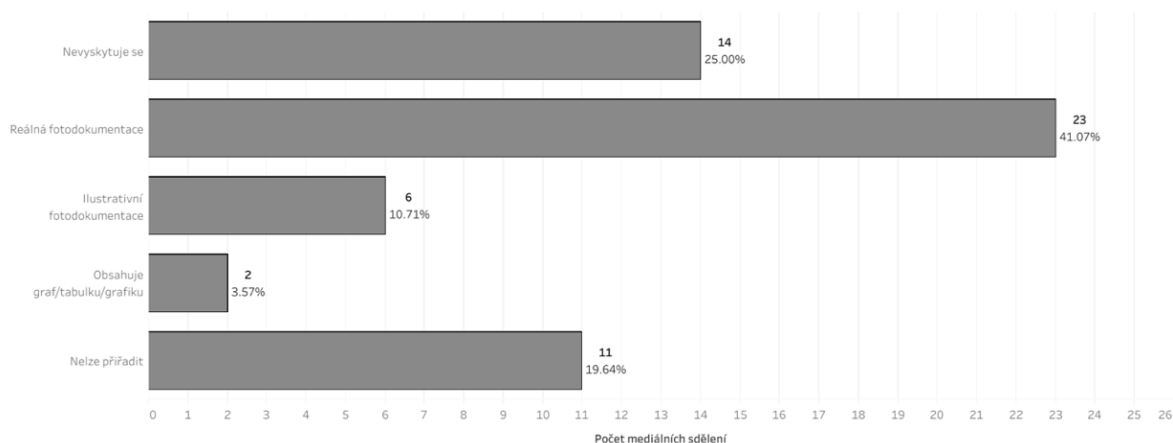
Graf 17: Ladění titulku



Zdroj: vlastní zpracování

Dále jsem v souvislosti s omezením dostupnosti alkoholu (K28) zkoumala, zda mediální sdělení obsahovala nějakou vizualizaci (K23). V celkovém počtu analyzovaných článků (n=56) převládala reálná fotodokumentace (41,57 %). Čtvrtina mediálních sdělení neobsahovala žádnou vizualizaci, u necelé pětiny sdělení (19,64 %) nešlo vizualizaci přiřadit, například z důvodu rozhlasového vysílání.

Graf 18: Vizualizace



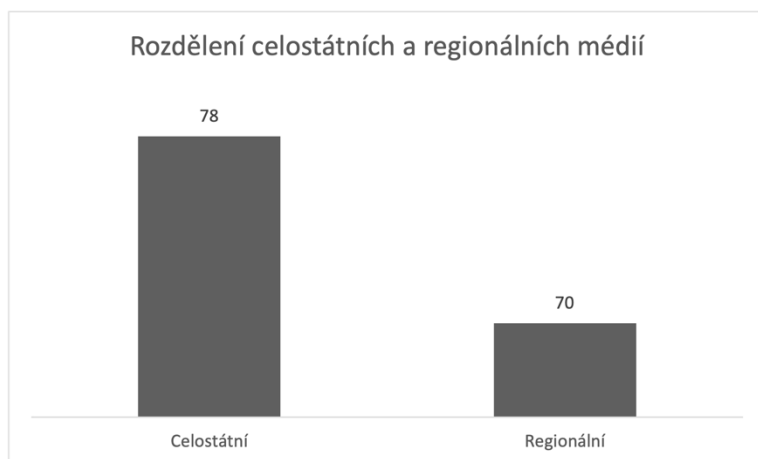
Zdroj: vlastní zpracování

10.3 Výzkumná otázka (3)

„Jak se lišily zprávy v různých regionálních mutacích?“

Analyzovaná média jsem rozdělila do kategorií celostátní a regionální pro účely zodpovězení třetí výzkumné otázky. V celkovém počtu 148 názvů médií bylo rozlišeno 78 celostátních a 70 regionálních médií.

Graf 19: Rozdělení celostátních a regionálních médií

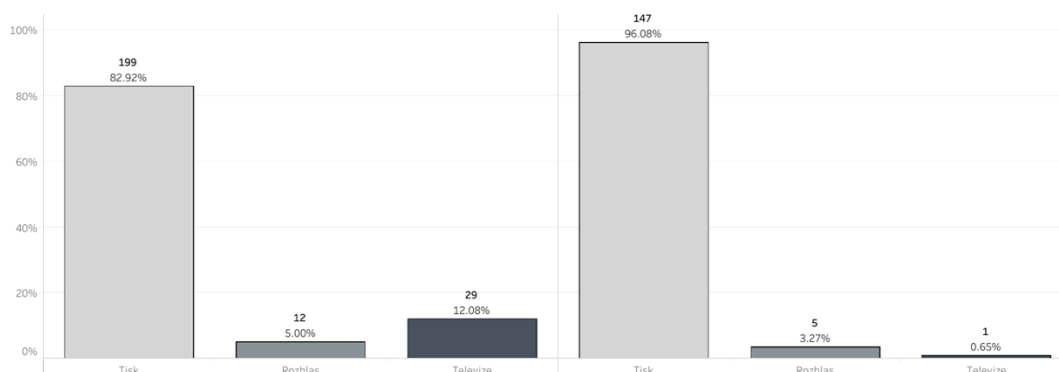


Zdroj: vlastní zpracování

V obou mutacích převládala tisková sdělení oproti jiným typům. U celostátní mutace monitorujeme výskyt tisku na hladině 82,92 % a u regionální mutace na 96,08 %.

U celostátní mutace pak lze vidět zvýšený výskyt rozhlasového a televizního vysílání, ale to je dáno převážně charakterem tohoto typu médií.

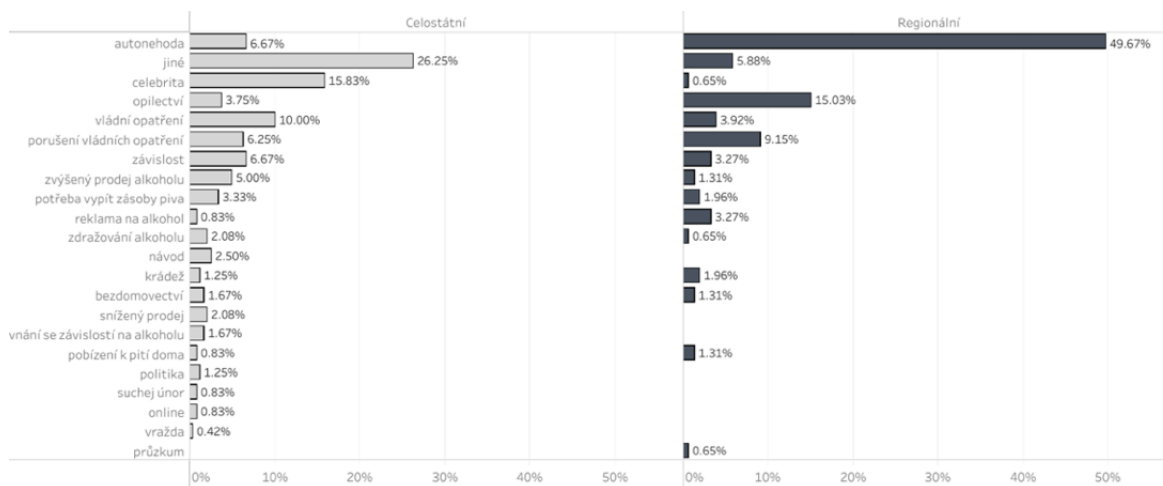
Graf 20: Rozdělení typu médií u celostátních a regionálních médií



Zdroj: vlastní zpracování

Další zkoumanou kategorií u jednotlivých mutací bylo téma obsahu mediálního sdělení. Grafické zpracování porovnání jednotlivých témat nám jasně ukazuje, že oproti celostátním médiím bylo v těch regionálních největší zastoupení mediálních sdělení s tématem autonehod (49,67 %), opilectví (15,03 %) či porušení vládních opatření (9,1 %). V celostátních médiích pak převládala jiná témata (26,25 %), témata týkající se celebrit (15,83 %) či vládních opatření (10 %) a dalších popsanych.

Graf 21: Témata v regionálních a celostátních médiích



Zdroj: vlastní zpracování

10.3.1 Statistické testy rozdělení témat u celostátních a regionálních médií

Na základě grafického znázornění témat i jednotlivých mutací mohu předpokládat, že se témata v regionálních a celostátních médiích různí. Rozhodla jsem se proto statisticky otestovat tuto hypotézu.

H₀ – Rozdělení témat u celostátních a regionálních mutací je stejné.

H₁ – Rozdělení témat u celostátních a regionálních mutací není stejné.

Hypotéza byla testována pomocí Pearsonova χ^2 testu nezávislosti.

Hodnota testové statistiky $\chi^2 = 164.28$
P-hodnota $p=3.262516*10^{-24}$

Na základě p-hodnoty zamítám H₀ na zvolené hladině 5 %. Na základě testu tedy mohu zamítnout hypotézu, že rozdělení témat u celostátních a regionálních mutací je stejné.

10.3.2 Statistické testy informovanosti o škodlivosti alkoholu

Dále jsem zkoumala informace o škodlivosti alkoholu (K10-K14) a návrh opatření a prevence (K15) v jednotlivých mutacích.

Informace o škodlivosti alkoholu – projevy a zdravotní následky se v celkovém počtu 393 mediálních sdělení lišil následovně. V celostátních médiích obsahovalo informaci o projevech a zdravotních následcích pouze 6,62 % mediálních sdělení, v regionálních pak tuto informaci obsahovalo jen 4,07 % sdělení.

Tabulka 3: K10

K10		
Rozdělení	Neobsahuje	Obsahuje
Celostátní	214	26
Regionální	137	16
Celkový součet	351	42

Zdroj: vlastní zpracování

Na základě informací z kontingenční tabulky mohu předpokládat, že jednotlivé mutace informují o škodlivosti alkoholu, respektive jeho zdravotních následcích, stejně. Rozhodla jsem se proto statisticky otestovat tuto hypotézu.

H₀ – Informovanost o zdravotních následcích u celostátních a regionálních mutací je stejná.

H₁ – Informovanost o zdravotních následcích u celostátních a regionálních mutací není stejná.

Hypotéza byla testována pomocí Pearsonova χ^2 testu nezávislosti.

Hodnota testové statistiky $\chi^2 = 1.5125 \cdot 10^{-31}$
P-hodnota $p=1$

Na základě p-hodnoty nezamítám H₀ na zvolené hladině 5 %. Na základě testu tedy nezamítám hypotézu, že informovanost o zdravotních následcích u celostátních a regionálních mutací je stejná.

O škodlivosti alkoholu a sociálních následcích (K11) ve svých sdělení pak informuje v celostátních médiích 2,80 % sdělení a v regionálních mutacích 0,51% sdělení.

Tabulka 4: K11

K11		
Rozdělení	Neobsahuje	Obsahuje
Celostátní	229	11
Regionální	151	2
Celkový součet	380	13

Zdroj: vlastní zpracování

Na základě informací z kontingenční tabulky mohu předpokládat, že jednotlivé mutace, informují o škodlivosti alkoholu, respektive jeho sociálních následcích stejně. Tato hypotéza byla statisticky otestována následovně.

H₀ – Informovanost o sociálních následcích u celostátních a regionálních mutací je stejná.

H₁ – Informovanost o sociálních následcích u celostátních a regionálních mutací není stejná.

Hypotéza byla testována pomocí Pearsonova χ^2 testu nezávislosti.

Hodnota testové statistiky $\chi^2 = 2.1248$
P-hodnota $p=0.1385$

Na základě p-hodnoty nezamítám H₀ na zvolené hladině 5 %. Na základě testu tedy nezamítám hypotézu, že informovanost o sociálních následcích u celostátních a regionálních mutací je stejná.

Informace o trestné činnosti v souvislosti s užíváním alkoholu (K12) pak mapují v celostátních médiích na úrovni 3,05 % a v regionálních na úrovni 6,36 %. Tento rozdíl je dán především vyšší informovaností v regionálních médiích o autonehodách, kde se často trestná činnost popisuje.

Tabulka 5: K12

K12		
Rozdělení	Neobsahuje	Obsahuje
Celostátní	228	12
Regionální	128	25
Celkový součet	356	37

Zdroj: vlastní zpracování

Na základě informací z kontingenční tabulky mohou předpokládat, že jednotlivé mutace informují o trestné činnosti spojené s alkoholem stejně. Tato hypotéza byla statisticky otestována následovně.

H₀ – Informovanost o trestné činnosti u celostátních a regionálních mutací je stejná.

H₁ – Informovanost o trestné činnosti u celostátních a regionálních mutací není stejná.

Hypotéza byla testována pomocí Pearsonova χ^2 testu nezávislosti.

Hodnota testové statistiky $\chi^2 = 12.7900$
P-hodnota $p=0.0003485$

Na základě p-hodnoty zamítám H_0 na zvolené hladině 5 %. Na základě testu tedy zamítám hypotézu, že informovanost o trestné činnosti následcích u celostátních a regionálních mutací je stejná.

Informace o úmrtí spojeném s konzumací alkoholu (K13) je v celostátních médiích obsaženo v 1,78 % případu a v regionálních médiích je tato hodnota ještě nižší (0,51 %).

Tabulka 6: K13

K13		
Rozdělení	Neobsahuje	Obsahuje
Celostátní	233	7
Regionální	151	2
Celkový součet	384	9

Zdroj: vlastní zpracování

Na základě informací z kontingenční tabulky mohu předpokládat, že jednotlivé mutace informují o úmrtí spojeném s alkoholem stejně. Tato hypotéza byla statisticky otestována následovně.

H_0 – Informovanost o trestné činnosti u celostátních a regionálních mutací je stejná.

H_1 – Informovanost o trestné činnosti u celostátních a regionálních mutací není stejná.

Hypotéza byla testována pomocí Fisherova přesného testu nezávislosti.

Hodnota testové statistiky = 0.4416822
P-hodnota $p=0.4919163$

Na základě p-hodnoty nezamítám H_0 na stanovené hladině 5 %. Na základě testu tedy nezamítám hypotézu, že informovanost o úmrtí spojeném s alkoholem u celostátních a regionálních mutací je stejná.

Ekonomické důsledky (K14) nejsou vůbec zmiňovány v regionálních mediálních sděleních a celostátní média o nich informují zcela zanedbatelně, jen v 0,51 % případů.

Tabulka 7: K14

K14		
Rozdělení	Neobsahuje	Obsahuje
Celostátní	238	2
Regionální	153	
Celkový součet	391	2

Zdroj: vlastní zpracování

Na základě informací z kontingenční tabulky mohu předpokládat, že jednotlivé mutace informují o ekonomických důsledcích spojených s alkoholem stejně. Tato hypotéza byla statisticky otestována následovně.

H₀ – Informovanost o ekonomických důsledcích u celostátních a regionálních mutací je stejná.

H₁ – Informovanost o ekonomických důsledcích u celostátních a regionálních mutací není stejná.

Hypotéza byla testována pomocí Fisherova přesného testu nezávislosti.

Hodnota testové statistiky = 0
P-hodnota p=0.5232902

Na základě p-hodnoty nezamítám H₀ na stanovené hladině 5 %. Na základě testu tedy nezamítám hypotézu, že informovanost o ekonomických důsledcích u celostátních a regionálních mutací je stejná.

Co se týče návrhu na opatření a prevenci užívání alkoholu (K15), opět monitoruji větší převahu článků, které o této informaci neinformují. U celostátních médií se informace objevuje částečně v 3,05 % anebo zcela v 2,54 % sdělení. U regionálních médií je podíl těchto informací ještě menší. Částečně je udává jen 0,51 % sdělení a zcela 0,76 % sdělení.

Tabulka 8: K15

K15			
Rozdělení	Neobsahuje	Obsahuje částečně	Obsahuje
Celostátní	218	12	10
Regionální	148	2	3
Celkový součet	366	14	13

Zdroj: vlastní zpracování

Na základě informací z kontingenční tabulky mohu předpokládat, že jednotlivé mutace informují o návrzích opatření a prevence stejně. Tato hypotéza byla statisticky otestována následovně.

H₀ – Informovanost o návrzích opatření a prevence u celostátních a regionálních mutací je stejná.

H₁ – Informovanost o návrzích opatření a prevence u celostátních a regionálních mutací není stejná.

Hypotéza byla testována pomocí Pearsonova χ^2 testu nezávislosti.

Hodnota testové statistiky $\chi^2 = 5.3003$
--

P-hodnota $p=0.07064$

Na základě p-hodnoty nezamítám H_0 na stanovené hladině 5 %. Na základě testu tedy nezamítám hypotézu, že informovanost o návrzích opatření a prevence u celostátních a regionálních mutací je stejná.

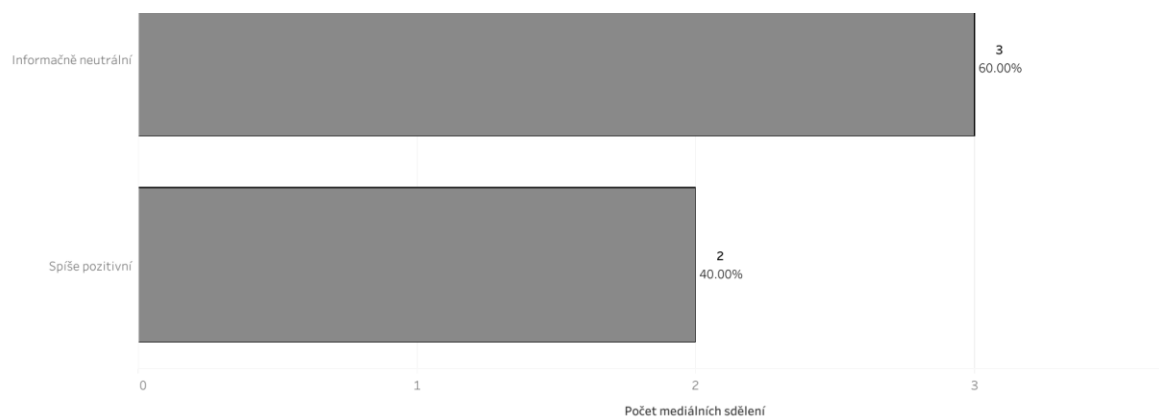
10.4 Výzkumná otázka (4)

„Jakým způsobem bylo prezentováno "online" pití alkoholu během nouzového stavu?“

Informace o „online“ pití alkoholu (K29) monitorujeme pouze u 1,27 % všech analyzovaných článků. Více než polovina těchto sdělení má informačně neutrální charakter ladění titulku (Graf 22). Tato sdělení obsahují ve stejném poměru reálnou a ilustrativní fotodokumentaci (obě kategorie 40 %) a u jednoho sdělení nelze fotodokumentace přiřadit – jednalo se o rozhlasové vysílání (Graf 23). Informačně neutrální sdělení (Graf 24) pak poskytovalo v této problematice 40 % mediálních výstupů. Spíše negativní, výhradně negativní a výhradně pozitivní ladění textu pak bylo monitorováno v každém dalším mediálním výstupu jednou. Vzhledem k nízkému počtu analyzovaných informací nebylo možné provést statistický test.

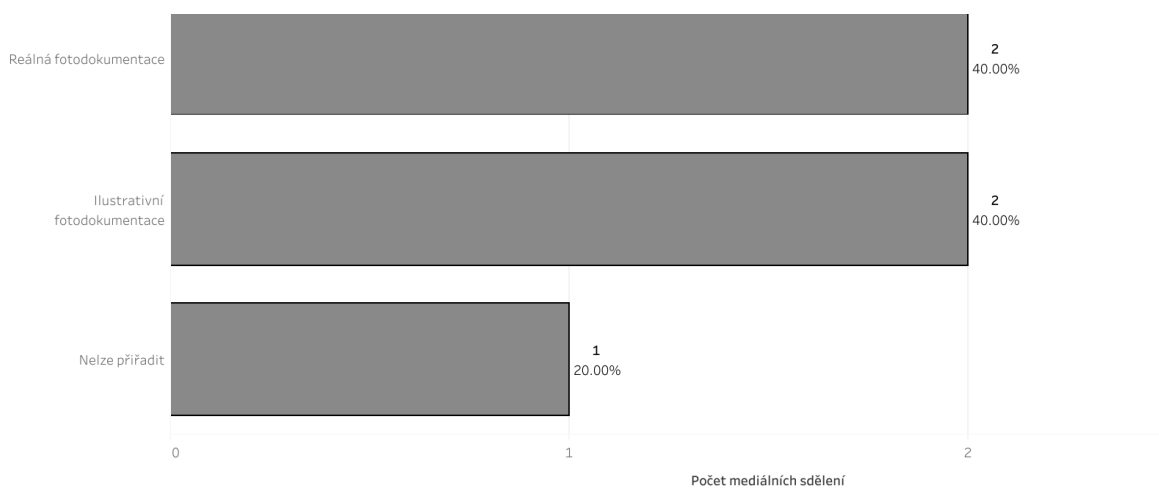
Vzhledem k různým laděním obsahu, titulku i vizualizaci nelze jednoznačně zodpovědět na otázku, jakým způsobem toto téma bylo v českých médiích odprezentováno.

Graf 22: K29xK18



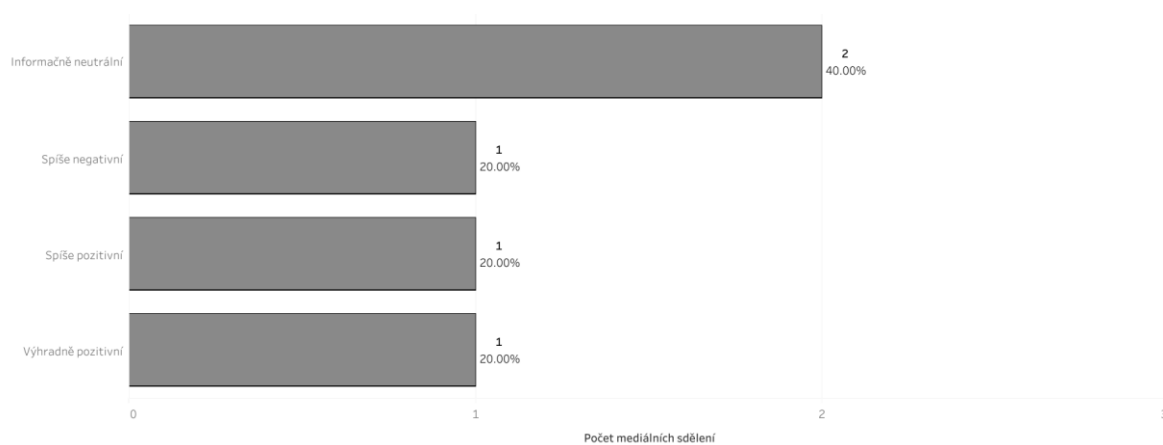
Zdroj: vlastní zpracování

Graf 23: K29xK23



zdroj: vlastní zpracování

Graf 24: K29xK16



zdroj: vlastní zpracování

Diskuse

Tato práce se věnovala mediálnímu obrazu užívání alkoholu v době první vlny pandemie onemocnění COVID-19. Ve výzkumné části jsem se proto zaměřila na obsahovou analýzu vybraných typů médií (tisk, rozhlas, televize), které odpovídaly vybraným klíčovým slovům. Z celkového počtu 591 mediálních sdělení, bylo 393 podrobně analyzováno a zbytek byl pro irelevantnost tématu z analýzy vyřazen.

Z výsledků tohoto výzkumu vyplývá, že informace o zdravotních následcích a projevech se objevuje v 10,69 % mediálních sdělení. V porovnání s výsledky výzkumu Michala Nogy (2012) je toto číslo o 3,72 % vyšší. Oproti tomu lze pozorovat výrazný pokles v informovanosti o sociálních následcích. V této práci bylo zjištěno 3,31 % článků obsahujících informace o sociálních následcích, zatímco Noga (2012) mapuje 8,58 % článků s touto informací. Tento rozdíl může být dán jinou povahou analyzovaných článků, ale také téměř desetiletým rozestupem jednotlivých výzkumů. Výsledky také ukazují, že téměř čtvrtina (23,41 %) témat se věnuje autonehodám. Ve výzkumu Zachové, Petruželky, Bartáka a Rogalewicze (2019) pozorujeme výskyt tohoto tématu ve třetině (36,88 %) sdělení. Jejich dataset byl ale rozšířen o internetové články a celkový počet monitorovaných sdělení byl vyšší, proto se procentuální zastoupení témat může lišit.

Limity práce vidím především v nepřítomnosti druhého kodéra pro komparaci přesnosti výsledků proměnných u mediálních sdělení. Přesto byla práce provedena ve velkém rozsahu s počtem 393 analyzovaných mediálních sdělení. Výběrový soubor by mohl být rozšířen o zpravodajské weby a sociální sítě, které měly ve sledovaném období rapidní růst návštěvnosti a času na nich strávených, ale pro rozsah práce a omezené časové možnosti nebylo možné toto do závěrečné práce zařadit. Zajímavé by bylo také porovnání s dalšími vlnami pandemie v ČR, kdy již byly známy výsledky výzkumů zabývajících se spotřebou alkoholu v monitorovaném období.

Při získávání dat z databáze Newton Media jsem se potýkala s problémy relevantnosti sdělení. Přesto, že databáze vygenerovala celkový počet 591 mediálních sdělení, 198 z nich muselo být vyřazeno, a to z důvodu absolutní irelevantnosti tématu ($n=156$), duplikátu ($n=41$) anebo neúplnosti článku ($n=1$).

Kvality této práce jsou charakterizovány velkým výzkumným souborem a použitím statistických testů pro (ne)zamítnutí hypotézy. Vzhledem k tomu, že u některých proměnných nebyly očekávané počty velké, byly pro testování hypotéz použity dva typy testů – Pearsonův χ^2 test, který vyžaduje, aby očekávané počty v tabulkách byly vyšší nebo

rovny číslu 5 a Fisherův přesný test nezávislosti, který nám pomáhá testovat i očekávané počty v tabulkách nižší než 5 (Anděl, 2011). Fisherův přesný test nezávislosti byl použit u dvou statistických testů.

Vzhledem k obrovskému dosahu médií by se měl adiktologický výzkum více zaměřit na mediální obsahovou analýzu nejen témat spojených s alkoholem. Pochopení interpretace těchto sdělení nám totiž může pomoci při edukační, destigmatizačních, veřejnozdravotních a dalších kampaních, které můžeme jako odborníci tvořit. Zajímavé by bylo porovnání výsledků z dalších vln pandemie onemocnění COVID-19, případné zopakování stejné analýzy v dostatečném časovém rozestupu pro monitoring případných dopadů užívání alkoholu v době pandemie.

Závěr

Výsledky zkoumání první výzkumné otázky ukázaly, že nejvíce se informacím o alkoholu věnuje tisk (88,04 %) a v menším poměru pak televize (7,64 %) a rozhlas (4,33 %). Nejvyšší denní počet mediálních výstupů byl monitorován v polovině dubna 2020, pravděpodobně v souvislosti s Velikonocí a vydáním plánu rozvolňování vládních opatření. Celkem jsem zaznamenala 148 názvů médií. Některá ale obsahovala velmi malé množství vydaných článků, tak nebylo možné provést statistické testy nebo vyvozovat obecné závěry. Pro podrobnou analýzu bylo zkoumáno 7 médií, která vydala v průběhu sledovaného období nejvíce článků. Závěry analýzy ukazují, že ve většině případů obsahovaly tyto články neúplný zdroj informací. Například Mladá Fronta DNES vydala celkem 25 článků, v 16 z nich se vyskytoval neúplný zdroj informací a pouze v jednom článku byl citovaný odborník na drogovou politiku. Ukázalo se tedy, že informacím o problematice alkoholu chybí v českých médiích transparentnost. Podrobné zkoumání bylo zaměřeno také na informace o škodlivosti alkoholu. Bylo prokázáno, že média informují o zdravotních následcích a projevech v 10,69 % mediálních sdělení. Pouze 3,31 % sdělení se pak věnuje informacím o sociálních následcích. Pozornost byla také upřena na rozložení témat spojených s užíváním alkoholu. Téměř čtvrtina sdělení (23,41 %) se věnovala autonehodám, 18,32 % sdělení se pak věnovala tématům jiným, blíže nespécifickým. Dalším velkým tématem byly celebrity, a to v celkovém procentuálním zastoupení 9,92 %. Nesmíme opomenout ale ani vysoký výskyt témat jako jsou vládní opatření (7,63 %) nebo jejich porušování (7,38 %). Zároveň byl pozorovaný nízký výskyt návrhů opatření a prevence. 93,13 % mediálních sdělení o této problematice neinformovalo ve výstupech souvisejících s problematikou alkoholu vůbec.

Výsledky zkoumání druhé výzkumné otázky ukázaly, že v souvislosti s omezením dostupnosti alkoholu, kdy bylo monitorováno z celkového počtu $n=393$ mediálních sdělení jen 56, se zaměřením na omezení dostupnosti alkoholu, byla téměř polovina (44,64 %) interpretována negativně. Přesně polovina těchto sdělení (50 %) pak měla přiřazený informačně neutrální titulek. Dalších 33,93 % sdělení obsahovalo titulek negativní (21,43 % spíše negativní a 12,50 % výhradně negativní). Téměř polovina sdělení týkajících se omezení dostupnosti alkoholu disponovala reálnou fotodokumentací.

Pro zkoumání odlišnosti zpráv v různých regionálních mutacích byla média rozdělena na regionální ($n=70$) a celostátní ($n=78$). V obou typech médií převládal tisk (82,92 % v celostátních médiích a 96,08 % v regionálních). Dále u těchto médií byla pomocí statistických testů zamítnuta hypotéza, že témata mediálních sdělení jsou u celostátních a regionálních médií stejná. Zatímco v regionálních médiích převládají témata jako jsou autonehody, opilectví a porušení vládních opatření, v celostátních médiích pak převládají témata jiná, týkající se celebrit či vládních opatření obecně. Dalšími statistickými testy se podařilo nezamítnout hypotézy, že informovanosti o zdravotních a sociálních následcích, úmrtí či ekonomických důsledcích u celostátních a regionálních mutacích je stejná.

V souvislosti s „online“ pitím alkoholu bylo monitorováno pouze 5 (1,27 %) sdělení, která se tomuto tématu věnovala. Více než polovina (60 %) z nich nesla informačně neutrální charakter ladění titulku. U ladění obsahu sdělení byly sledovány následující hodnoty: 40 % informačně neutrální charakter a 20 % spíše negativní, spíše pozitivní a výhradně pozitivní charakter.

Literatura

(1992). *Mezinárodní klasifikace nemocí: Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů ve znění desáté decenální revize MKN-10* (Vyd. 3.). Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky.

Abbey, A., Smith, M. J., & Scott, R. O. (1993). The relationship between reasons for drinking alcohol and alcohol consumption: An interactional approach. *Addictive Behaviors, 18*(6), 659-670. [https://doi.org/10.1016/0306-4603\(93\)90019-6](https://doi.org/10.1016/0306-4603(93)90019-6)

AMI Digital INDEX 2020. (2020). Mediar.cz. Retrieved July 6, 2022, from <https://www.mediar.cz/wp-content/uploads/2020/08/ami-digital-index-2020.pdf>

Anděl, J. (2011). *Základy matematické statistiky* (Vyd. 3). Matfyzpress.

Anderson, P., & Baumberg, B. (2006). *Alcohol in Europe*. London.

Babor, T. F., & Higgins - Biddle, J. C. (2010). *Krátké intervence u rizikového a škodlivého pití*. Praha: Státní zdravotní ústav.

Barták, M., Vacek, J., Petruželka, B., & Rogalewicz, V. *Závěrečná zpráva projektu Alkohol pod kontrolou 2.1*. VFN.

Becker, H. C. (2017). Influence of stress associated with chronic alcohol exposure on drinking. *Neuropharmacology, 122*, 115-126. <https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2017.04.028>

Bonin, M. F., McCreary, D. R., & Sadava, S. W. (2000). Problem drinking behavior in two community-based samples of adults: Influence of gender, coping, loneliness, and depression. *Psychology Of Addictive Behaviors, 14*(2), 151-161. <https://doi.org/10.1037//0893-164X.14.2.151>

Callinan, S., & MacLean, S. (2020). COVID-19 makes a stronger research focus on home drinking more important than ever. *Drug And Alcohol Review, 39*(6), 613-615. <https://doi.org/10.1111/dar.13125>

Centers for Disease Control and Prevention. (2021). *Drinking too much alcohol can harm your health. Learn the facts*. Retrieved June 8, 2022, from <https://www.cdc.gov/alcohol/fact-sheets/alcohol-use.htm>

Centre for Addiction and Mental Health. (2020). *COVID-19 national survey dashboard*. Retrieved June 8, 2020, from <https://www.camh.ca/en/healthinfo/mental-health-and-covid-19/covid-19-national-survey>

Cole, G., Tucker, L., & Friedman, G. M. (1990). Relationships among Measures of Alcohol Drinking Behavior, Life-Events and Perceived Stress: Influence of gender, coping, loneliness, and depression. *Psychological Reports*, 67(2), 587-591. <https://doi.org/10.2466/pr0.1990.67.2.587>

Cook, M., Leggat, G., & Pennay, A. (2020). Change Over Time in Australian Newspaper Reporting of Drinking During Pregnancy: A Content Analysis (2000–2017). *Alcohol And Alcoholism*, 55(6), 690-697. <https://doi.org/10.1093/alcalc/agaa072>

Czeisler, M. É., Lane, R. I., Petrosky, E., Wiley, J. F., Christensen, A., Njai, R., Weaver, M. D., Robbins, R., Facer-Childs, E. R., Barger, L. K., Czeisler, C. A., Howard, M. E., & Rajaratnam, S. M. W. (2020). Mental Health, Substance Use, and Suicidal Ideation During the COVID-19 Pandemic — United States, June 24–30, 2020. *Mmwr. Morbidity And Mortality Weekly Report*, 69(32), 1049-1057. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6932a1>

Česká terminologická databáze knihovnictví a informační vědy. Databáze Národní knihovny ČR. Retrieved July 3, 2022, from https://aleph.nkp.cz/F/?func=find-c&local_base=KTD&ccl_term=wtr%3Ddezinformace

ESPAD (2020). *ESPAD Report 2019: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. EMCDDA Joint Publications, Publications Office of the European Union, Luxembourg

Gao, J., Zheng, P., Jia, Y., Chen, H., Mao, Y., Chen, S., Wang, Y., Fu, H., Dai, J., & Hashimoto, K. (2020). Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *Plos One*, 15(4). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231924>

Giles, D. (2012). *Psychologie médií*. Grada.

González-Sanguino, C., Ausín, B., Castellanos, M. Á., Saiz, J., López-Gómez, A., Ugidos, C., & Muñoz, M. (2020). Mental health consequences during the initial stage of the 2020 Coronavirus pandemic (COVID-19) in Spain. *Brain, Behavior, And Immunity*, 87, 172-176. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.040>

Greyling, T., Rossouw, S., Adhikari, T., & Di Gennaro, F. (2021). The good, the bad and the ugly of lockdowns during Covid-19. *Plos One*, *16*(1). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245546>

Hanson, D. J. (1995). *Preventing Alcohol Abuse: Alcohol, Culture, and Control*. Westport: Greenwood Publishing Group.

Hoffman, L. H., & Slater, M. D. (2007). Evaluating Public Discourse in Newspaper Opinion Articles: Values-Framing and Integrative Complexity in Substance and Health Policy Issues, *84*(1), 58-74. <https://doi.org/10.1177/107769900708400105>

Holcnerová, P. (nedatováno). *Alkohol – Užívání*. Retrieved from adiktologie.cz: <https://www.adiktologie.cz/file/414/alkohol-uzivani.pdf>

Holcnerová, P. (nedatováno). *Alkohol: Historie*. Retrieved from adiktologie.cz: <https://www.adiktologie.cz/file/418/alkohol-uvod-historie.pdf>

Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., Ballard, C., Christensen, H., Cohen Silver, R., Everall, I., Ford, T., John, A., Kabir, T., King, K., Madan, I., Michie, S., Przybylski, A. K., Shafran, R., Sweeney, A., et al. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*, *7*(6), 547-560. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1)

Houn, F., Bober, M. A., Huerta, E. E., Hursting, S. D., Lemon, S., & Weed, D. L. (1995). The association between alcohol and breast cancer: popular press coverage of research. *American Journal Of Public Health*, *85*(8_Pt_1), 1082-1086. https://doi.org/10.2105/AJPH.85.8_Pt_1.1082

Jessor, R., Corman, R. S., & Grossman, P. H. (1968). Expectations of need satisfaction and drinking patterns of college students. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, *29*(1-A), 101–116.

Jiráček J., & Köpplová B. (2009). *Masová média: 2., přepracované vydání*. Portál.

Jiráček J., & Köpplová, B. (2003). *Média a společnost (Vyd. 2)*. Portál.

Kilian, C., Rehm, J., Allebeck, P., Braddick, F., Gual, A., Barták, M., Bloomfield, K., Gil, A., Neufeld, M., O'Donnell, A., Petruželka, B., Rogalewicz, V., Schulte, B., & Manthey, J. (2021). Alcohol consumption during the COVID-19 pandemic in Europe: a large-scale cross-

sectional study in 21 countries. *Addiction*, 116(12), 3369-3380.
<https://doi.org/10.1111/add.15530>

Kočvarová, L. (2019). *Analýza mediálního obrazu metanolové otravy ve vybraných českých sdělovacích prostředcích*. (Diplomová práce)

Kohoutová, I. (2013). Odhlad vlivu konzumace alkoholu na úmrtnost v České republice. *Adiktologie*, 14-23.

Kraus, B., & Poláčková, V. (2001). *Člověk – prostředí – výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Paido.

Křivánková, V. (2021). *Analýza vlivu médií na šíření informací a dezinformací při virové pandemii* [diplomová práce]. Univerzita Karlova, Filozofická fakulta, Ústav informačních studií a knihovnictví.

Křivohlavý, J. (1994). *Jak zvládat stres*. Grada.

Křivohlavý, J. (2001). *Psychologie zdraví*. Praha: Portál.

Kudrle, S. (1993). *Závislost na alkoholu a jiných látkách*. Plzeň: Doorway.

Kuchaříková, E. (2014). *Funkce masové komunikace ve společnosti* [Bakalářská práce]. Vysoká škola ekonomie a managementu.

Kunczik, M. (1995). *Základy masové komunikace*. Karolinum.

Lemmens, P. H., Vaeth, P. A., & Greenfield, T. K. (1999). Coverage of beverage alcohol issues in the print media in the United States, 1985-1991. *American Journal Of Public Health*, 89(10), 1555-1560. <https://doi.org/10.2105/AJPH.89.10.1555>

Lu, C. -wei, Liu, X. -fen, & Jia, Z. -fang. (2020). 2019-nCoV transmission through the ocular surface must not be ignored. *The Lancet*, 395(10224). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30313-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30313-5)

MacMillan, T., Corrigan, M. J., Coffey, K., Tronnier, C. D., Wang, D., & Krase, K. (2022). Exploring Factors Associated with Alcohol and/or Substance Use During the COVID-19 Pandemic. *International Journal Of Mental Health And Addiction*, 20(3), 1814-1823. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00482-y>

Madabhavi, I., Sarkar, M., & Kadakol, N. (2020). COVID-19. A review. *Monaldi Archives For Chest Disease*, 90(2). <https://doi.org/10.4081/monaldi.2020.1298>

McQuail, D. (2009). *Úvod do teorie masové komunikace* (4., rozš. a přeprac. vyd). Portál.

Mediaguru. (2021). *Přehled českého mediálního trhu v roce 2020*. (2021). Retrieved July 3, 2022, from <https://www.mediaguru.cz/clanky/2021/03/prehled-ceskeho-medialniho-trhu-v-roce-2020/>

Mediaguru. (2021). *Zpravodajské weby 2020: Na čele Novinky, v TOP 10 i nový web CNN Prima*. (2021). Retrieved July 6, 2022, from <https://www.mediaguru.cz/clanky/2021/01/zpravodajske-weby-2020-na-cele-novinky-v-top-10-i-novy-web-cnn-prima/>

Minařík, J., & Kmoch, V. (2015) In K. Kalina. *Klinická adiktologie* (s. 49-83). Praha: Graga.

Ministerstvo dopravy. (2020). *Alkohol a jiné návykové látky*. Retrieved from: <https://www.ibesip.cz/getattachment/8444f61d-291b-4803-bb9f-b3b85fd1a1f0/Alkohol-a-jine-navykovove-latky.pdf?lang=cs-CZ>

Miovský, M., Táborský, M., Popov, P., Linhart, A., & Zima, T. (2019). Alcohol Use in the Czech

Mravčík, V., & Chomynová, P. (2021). Substance use and addictive behaviours during COVID-19 confinement measures increased in intensive users: Results of an online general population survey in the Czech Republic. Užívání návykových látek a návykové chování se během opatření proti covid-19 zvýšilo u intenzivních uživatelů: výsledky online studie v obecné populaci České republiky. *Epidemiologie, mikrobiologie, imunologie : casopis Společnosti pro epidemiologii a mikrobiologii Ceske lekarske spolecnosti J.E. Purkyne*, 70(2), 98–103.

Mravčík, V., Chomynová, P., Grohmannová, K., Janíková, B., Černíková, T., Rous, Z., Cibulka, J., Fidesová, H., Vopravil, J. (2020). *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2019 [Annual Report on Drug Situation in the Czech Republic in 2019]* Praha: Úřad vlády České republiky.

Nicholls, J. (2010). UK news reporting of alcohol: An analysis of television and newspaper coverage. *Drugs: Education, Prevention And Policy*, 18(3), 200-206. <https://doi.org/10.3109/09687631003796453>

Noga, M. (2012). *ZDRAVOTNÍ ÚČINKY ALKOHOLU V KONTEXTU OBSAHOVÉ ANALÝZY MÉDIÁLNÍCH ZPRÁV* [Magisterská diplomová práce]. Univerzita Palackého v Olomouci.

OECD Data. (2020) *Alcohol consumption*. Retrieved May 6, 2021, from <https://data.oecd.org/healthrisk/alcohol-consumption.htm>

OECD. (2021). *The effect of COVID-19 on alcohol consumption, and policy responses to prevent harmful alcohol consumption*. Retrieved from <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/the-effect-of-covid-19-on-alcohol-consumption-and-policy-responses-to-prevent-harmful-alcohol-consumption-53890024/>

Olecká, I., & Ivanová, K. (2010). *Metodologie vědecko-výzkumné činnosti*. Olomouc: Moravská vysoká škola Olomouc.

Patterson, C., Emslie, C., Mason, O., Fergie, G., & Hilton, S. (2016). Content analysis of UK newspaper and online news representations of women's and men's 'binge' drinking: a challenge for communicating evidence-based messages about single-episodic drinking?. *Bmj Open*, 6(12). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-013124>

Pierce, M., Hope, H., Ford, T., Hatch, S., Hotopf, M., John, A., Kontopantelis, E., Webb, R., Wessely, S., McManus, S., & Abel, K. M. (2020). Mental health before and during the COVID-19 pandemic: a longitudinal probability sample survey of the UK population. *The Lancet Psychiatry*, 7(10), 883-892. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30308-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30308-4)

Psychologický ústav Akademie věd ČR. (2000). *Kvalitativní přístup a metody ve vědách o člověku...: sborník z konference*. Brno: Acta Universitatis Palackianae Olomucensis. Facultas philosophica.

Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33(2). <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>

Rada pro reklamu. (2013). *Kodex reklamy*. Retrieved from: https://www.rpr.cz/cz/dokumenty_rpr.php

Rashmi, R., Paul, R., & Srivastava, S. Association of mass media exposure and alcohol consumption apropos alcohol-advertisement ban in India: multilevel analysis of panel data. *Journal Of Substance Use*, 1-10. <https://doi.org/10.1080/14659891.2022.2051617>

Rehm, J., Kilian, C., Ferreira-Borges, C., Jernigan, D., Monteiro, M., Parry, C. D. H., Sanchez, Z. M., & Manthey, J. (2020). Alcohol use in times of the COVID 19: Implications for monitoring and policy. *Drug And Alcohol Review, 39*(4), 301-304. <https://doi.org/10.1111/dar.13074>

Rehm, J., Marmet, S., Anderson, P., Gual, A., Kraus, L., Nutt, D. J., Room, R., Samokhvalov, A. V., Scafato, E., Trapencieris, M., Wiers, R. W., & Gmel, G. (2013). Defining Substance Use Disorders: Do We Really Need More Than Heavy Use?. *Alcohol And Alcoholism, 48*(6), 633-640. <https://doi.org/10.1093/alcalc/agt127>

Reifová I., Shulz W., Hagen L., & Scherer H. (2004). *Analýza obsahu mediálního sdělení*. Praha: Karolinum.

Reifová, I. (2004). *Slovník mediální komunikace*. Portál.

Republic – Joint Statement of the Society for Addiction Medicine of the J. E. Purkyně Czech Medical Association and the Czech Society of Cardiology. *Central European Journal Of Public Health, 27*(Supplement), S3-S5. <https://doi.org/10.21101/cejph.a5972>

Rous, Z., Chomynová, P., & Mravčík, V. (2020). Návykové látky v České republice v roce 2019. *Zaostřeno, 6*(6), 1-20.

Ruprich, J. (2015). *Přehled národních vodítek pro střídmostou konzumaci alkoholických nápojů: nízkorizikové dávky etanolu*. CZVP SZÚ.

Schellmann, B. (2004). *Média: základní pojmy, návrhy, výroba*. Europa-Sobotáles.

Sloan, F., Grossman, D., & Platt, A. (2011). Heavy Episodic Drinking in Early Adulthood and Outcomes in Midlife. *Journal Of Studies On Alcohol And Drugs, 72*(3), 459-470. <https://doi.org/10.15288/jsad.2011.72.459>

Společnost pro výživu: *Výživová doporučení pro obyvatelstvo České republiky* [online]. ČR: Společnost pro výživu, 2012. Dostupné z: <http://www.vyzivaspol.cz/vyzivova-doporuceni-pro-obyvatelstvo-ceske-republiky/>.

Státní zdravotní ústav. (2021). *Užívání tabáku a alkoholu v České republice*. Retrieved from <http://www.szu.cz/tema/podpora-zdravi/uzivani-tabaku-a-alkoholu-v-ceske-republice-2020>
Státní zdravotní ústav. (2021). *Užívání tabáku a alkoholu v České republice*. Retrieved from: <http://www.szu.cz/tema/podpora-zdravi/narodni-vyzkum-uzivani-tabaku-a-alkoholu-v-ceske-republice>

Su, Z., McDonnell, D., Wen, J., Kozak, M., Abbas, J., Šegalo, S., Li, X., Ahmad, J., Cheshmehzangi, A., Cai, Y., Yang, L., & Xiang, Y. -T. (2021). Mental health consequences of COVID-19 media coverage: the need for effective crisis communication practices. *Globalization And Health*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00654-4>

Světová zdravotnická organizace (2018). *Heavy episodic drinking among drinkers*. Retrieved from

http://www.who.int/gho/alcohol/consumption_patterns/heavy_episodic_drinkers_text/en/

Světová zdravotnická organizace. (2018). *Global status report on alcohol and health 2018*. Geneva: WHO. Retrieved from Global status report on alcohol and health 2018.

Světová zdravotnická organizace. (2019). *Uplatnění iniciativy WHO SAFER pro snížení škod souvisejících s alkoholem v České republice*. Retrieved May 5, 2022, from <https://www.alkoholpodkontrolou.cz/who-safer-2021/>

Šťastná, L., Mioviský, M., & Novák, P. (2009). *Manuál kódování mediálních sdělení o návykových látkách a tématech s nimi spojených: uživatelská příručka*. Praha: Centrum adiktologie Psychiatrické kliniky a 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze ve spolupráci se SCAN Tišnov.

Trampota, T., & Vojtěchovská, M. (2010). *Metody výzkumu médií*. Portál.

Urban, L., Dubský, J., & Murdza, K. (2011). *Masová komunikace a veřejné mínění*. Grada.

ÚZIS ČR. (2021). Alkohol a děti. Retrieved March 25, 2021, from NZIP.cz website: <https://www.nzip.cz/clanek/196-alkohol-a-deti>

Wardell, J. D., Kempe, T., Rapinda, K. K., Single, A., Bilevicius, E., Frohlich, J. R., Hendershot, C. S., & Keough, M. T. (2020). Drinking to Cope During COVID-19 Pandemic: The Role of External and Internal Factors in Coping Motive Pathways to Alcohol Use, Solitary Drinking, and Alcohol Problems. *Alcoholism: Clinical And Experimental Research*, 44(10), 2073-2083. <https://doi.org/10.1111/acer.14425>

Winkler, P., Formanek, T., Mlada, K., Kagstrom, A., Mohrova, Z., Mohr, P., & Csemy, L. (2020). Increase in prevalence of current mental disorders in the context of COVID-19: analysis of repeated nationwide cross-sectional surveys. *Epidemiology And Psychiatric Sciences*, 29. <https://doi.org/10.1017/S2045796020000888>

Xia, J., Tong, J., Liu, M., Shen, Y., & Guo, D. (2020). Evaluation of coronavirus in tears and conjunctival secretions of patients with SARS-CoV-2 infection. *Journal Of Medical Virology*, 92(6), 589-594. <https://doi.org/10.1002/jmv.25725>

Zachová, K., Petruželka, B., Barták, M., & Rogalewicz, V. (2019). Media portrayal of alcohol does not match its real harm effects in the Czech Republic. *Central European Journal Of Public Health*, 27(Supplement), S66-S73. <https://doi.org/10.21101/cejph.a5826>

Zákon č. 235/2004 Sb., zákon o dani z přidané hodnoty (2021). <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-235>

Zákon č. 361/2000 Sb., zákon o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů (2021). <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-361?text=>

Zákon č. 40/1995 Sb., zákon o regulaci reklamy a o změně a doplnění zákona č. 468/1991 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání, ve znění pozdějších předpisů (2021). <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1995-40>

Zákon č. 65/2017 Sb., zákon o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek (2021). <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-65>

Seznam zkratek

1.LF UK – 1. lékařská fakulta Univerzita Karlova

ČR – Česká republika

ESPAD – Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách

KAD – Klinika Adiktologie

MKN-10 – Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize

SZÚ – Státní zdravotní ústav

ÚZIS – Ústav zdravotnických informací a statistiky

VFN – Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

Seznam časových os

ČASOVÁ OSA 1: OPATŘENÍ V RÁMCI NOUZOVÉHO STAVU V ČR.....	26
--	----

Seznam obrázků

OBRÁZEK 1: PYRAMIDA KONZUMENTŮ ALKOHOLU 2020.....	12
OBRÁZEK 2: MOŽNOSTI VYHLEDÁVÁNÍ OBSAHŮ MÉDIÍ	43
OBRÁZEK 3: NÁHLED MATICE	46

Seznam tabulek

TABULKA 1: DOPORUČENÍ WHO SAFER PRO ČESKOU REPUBLIKU	16
TABULKA 2: PŘEHLED VŠECH PROMĚNNÝCH	44
TABULKA 3: K10	59
TABULKA 4: K11	60
TABULKA 5: K12	61
TABULKA 6: K13	62
TABULKA 7: K14	63
TABULKA 8: K15	64

Seznam grafů

GRAF 1: CELKOVÝ ZÁSAH TIŠTĚNÝCH TITULŮ	34
GRAF 2: DENNÍ A TÝDENNÍ REACH ROZHLASU	35
GRAF 3: DENNÍ A MĚSÍČNÍ REACH TELEVIZE	36
GRAF 4: ROZDĚLENÍ DLE TYPU MÉDIÍ.....	48
GRAF 5: VÝVOJ POČTU ČLÁNKŮ V ROCE	49
GRAF 6: MÉDIA A INFORMOVANOST O ZDROJI	49
GRAF 7: MÉDIA A TRANSPARENTNOST	50
GRAF 8: TÉMATA MEDIÁLNÍCH SDĚLENÍ.....	51
GRAF 9: PROJEVY A ZDRAVOTNÍ NÁSLEDKY.....	51
GRAF 10: SOCIÁLNÍ NÁSLEDKY.....	52
GRAF 11: TRESTNÁ ČINNOST.....	52
GRAF 12: ÚMRTÍ.....	53

GRAF 13: EKONOMICKÉ DŮSLEDKY.....	53
GRAF 14: NÁVRHY OPATŘENÍ A PREVENCE.....	54
GRAF 15: OMEZENÍ DOSTUPNOSTI ALKOHOLU.....	55
GRAF 16: CELKOVÉ VYZNĚNÍ ČLÁNKU.....	56
GRAF 17: LADĚNÍ TITULKU.....	56
GRAF 18: VIZUALIZACE.....	57
GRAF 19: ROZDĚLENÍ CELOSTÁTNÍCH A REGIONÁLNÍCH MÉDIÍ.....	57
GRAF 20: ROZDĚLENÍ TYPU MÉDIÍ U CELOSTÁTNÍCH A REGIONÁLNÍCH MÉDIÍ.....	58
GRAF 21: TÉMATA V REGIONÁLNÍCH A CELOSTÁTNÍCH MÉDIÍCH.....	58
GRAF 22: K29xK18.....	66
GRAF 23: K29xK23.....	66
GRAF 24: K29xK16.....	67

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

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

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

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

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