

Univerzita Karlova v Praze

1. lékařská fakulta

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví

Studijní obor: Adiktologie



Žaneta Svobodová, DiS.

Názory a postoje mladých dospělých na alkoholovou politiku

Opinions and attitudes of young adults on the alcohol policies

Bakalářská práce

Vedoucí závěrečné práce: Mgr. Benjamin Petruželka, Ph.D.

Praha, 2024

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 podobnosti kvalifikačních prací.

V Praze, 11.07.2024

Jméno: Žaneta Svobodová, DiS.

Podpis:

Identifikační záznam:

SVOBODOVÁ, Žaneta. *Názory a postoje mladých dospělých na alkoholovou politiku. [Opinions and attitudes of young adults on the alcohol policies]*. Praha, 2024. 51 s., 1 příl. Bakalářská práce (Bc.). Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Klinika Adiktologie. Vedoucí práce Petruželka, Benjamin.

Abstrakt

Tato bakalářská práce se zabývá názory a postoji mladých dospělých k alkoholové politice v České republice. Cílem práce bylo popsat jaké jsou názory a postoje mladých dospělých na alkoholovou politiku. Designem studie byla sekundární analýza dat využívající data z projektu *Behavioural insights into alcohol use among young adults in the Czech Republic*.

V teoretické části je popsána politika v oblasti závislostí, doporučení v oblasti alkoholové politiky a aktuálně platná opatření. Dále je nastíněna problematika užívání alkoholu v České republice, význam veřejného mínění a jeho vliv na alkoholovou politiku, a dosavadní zjištění v této oblasti.

Metodologicky byla použita faktorová analýza, konkrétně metoda hlavních komponent k identifikaci hlavních faktorů ovlivňujících postoje respondentů. Byly zjištěny tři klíčové faktory: podpora restriktivních opatření v oblasti ceny, marketingu, reklamy a dostupnosti; liberální postoje v pohledu na alkohol, současná opatření a odpovědnost dospělých; podpora kontrol a prevence a ochrana dětí. Analýza identifikovala, že pohlaví, pracovní status, příjem domácnosti a rizikovost užívání alkoholu mají statisticky významný vliv na tyto postoje. Výsledky ukázaly, že ženy více podporují kontrolní opatření, zatímco muži mají liberálnější postoje k alkoholu. Zatímco zaměstnanci/OSVČ nejvíce nesouhlasili s restriktivními opatřeními, respondenti na mateřské/rodičovské dovolené podporovali kontrolní opatření. Vyšší příjem domácnosti byl spojen s vyšším nesouhlasem s restriktivními opatřeními. Respondenti s vyšší mírou užívání alkoholu vykazovali liberálnější postoje, a naopak nižší souhlas s podporou kontrol. Tyto výsledky naznačují, že mladí dospělí mohou hrát významnou roli v prosazování změn v alkoholové politice.

Klíčová slova: alkohol, alkoholová politika, veřejné mínění, faktorová analýza, názory a postoje, veřejnost, mladí dospělí

Abstract

This bachelor thesis examines the views and attitudes of young adults towards alcohol policy in the Czech Republic. The aim of the thesis was to describe the views and attitudes of young adults towards alcohol policy. The design of the study was secondary data analysis using data from the *Behavioural insights into alcohol use among young adults in the Czech Republic project*.

The theoretical part describes the addiction policy, alcohol policy recommendations and currently applicable measures. It also outlines the problem of alcohol use in the Czech Republic, the importance of public opinion and its influence on alcohol policy, and the findings to date in this area.

Methodologically, factor analysis, specifically the principal components method, was used to identify the main factors influencing respondents' attitudes. Three key factors were identified: support for restrictive measures in terms of price, marketing, advertising and availability; liberal attitudes towards alcohol, current measures and adult responsibility; support for controls and prevention; and protection of children. Analysis identified that gender, work status, household income and risk of alcohol use have a statistically significant effect on these attitudes. The results showed that women are more supportive of control measures, while men have more liberal attitudes towards alcohol. While employees/employees were most opposed to restrictive measures, respondents on maternity/parental leave supported control measures. Higher household income was associated with higher disapproval of restrictive measures. Respondents with higher levels of alcohol use showed more liberal attitudes and, conversely, lower agreement with support for controls. These results suggest that young adults can play an important role in advocating for changes in alcohol policy.

Keywords: alcohol, alcohol policy, public opinion, factor analysis, opinions and attitudes, public, young adults

Obsah

Úvod.....	- 1 -
Teoretická část	- 2 -
Politika v oblasti závislostí.....	- 2 -
Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním.	- 3 -
Plán politiky v oblasti závislostí.....	- 3 -
ČR a užívání alkoholu a jeho dopady	- 5 -
Alkoholová politika.....	- 6 -
Cenová politika.....	- 7 -
Doporučení v rámci cenové politiky.....	- 7 -
Spotřební daň na alkohol v ČR.....	- 8 -
Omezení dostupnosti alkoholu	- 9 -
Doporučení strategií ohledně dostupnosti alkoholu.....	- 10 -
Dostupnost alkoholu v České republice.....	- 10 -
Alkoholový marketing.....	- 11 -
Doporučení pro alkoholový marketing	- 12 -
Alkoholový marketing v ČR.....	- 13 -
Screening, krátké intervence a léčba	- 13 -
Doporučení v oblasti screeningu, krátkých intervencí a léčby	- 14 -
Screening, krátké intervence a léčba závislosti v ČR	- 14 -
Opatření v boji proti řízení pod vlivem alkoholu	- 15 -
Doporučení v oblasti boje proti řízení pod vlivem alkoholu	- 16 -
Opatření v oblasti boje proti řízení pod vlivem alkoholu v ČR.....	- 17 -
Veřejné mínění	- 18 -
Veřejné mínění a alkoholová politika	- 19 -
Veřejné mínění v České republice	- 21 -
Veřejné mínění v oblasti užívání alkoholu.....	- 21 -
Veřejné mínění na alkoholovou politiku.....	- 22 -
Shrnutí	- 24 -
Praktická část	- 25 -
Cíl a výzkumné otázky	- 25 -
Metoda tvorby dat.....	- 25 -
Etický aspekt	- 25 -

Proměnné	- 26 -
Metody analýzy dat	- 27 -
Výsledky	- 28 -
Postoje mladých dospělých k alkoholovým politikám	- 32 -
Jak se tyto postoje liší z hlediska socioekonomického a sociodemografického?	- 35 -
Pohlaví	- 36 -
Věk	- 36 -
Vzdělání	- 36 -
Velikost místa bydliště	- 37 -
Sdílená domácnost	- 37 -
Pracovní status	- 37 -
Příjem domácnosti	- 39 -
Jak se tyto postoje liší podle rizikovosti užívání alkoholu?	- 40 -
Diskuze	- 43 -
Závěr	- 46 -
Použitá literatura	- 47 -

Úvod

Zavést politiku, která reguluje konzumaci alkoholu, je výzva. Pro mnoho lidí je alkohol spojen s pozitivními věcmi v jejich soukromém životě, jako je například setkávání se s přáteli, různé oslavy, gastronomické požitky, romantická dobrodružství, překonávání zábran, zvládání stresu z práce a každodenního života a v neposlední řadě také únik z jinak obtížných okolností. Uvalení restrikcí na všechny konzumenty alkoholu ze strany státu je proto značným zásahem do soukromé sféry. Navíc v demokratických společnostech, kde je svoboda jednotlivců ceněna, klade prosazování těchto přísných politik velké nároky na jejich přijetí. (Karlsson, et al., 2020)

Mladí dospělí, na které se zaměřuje tato bakalářská práce, jsou ve věku 18-26 let. Tato věková kategorie je skupina populace, která může být velmi rozmanitá. Může zahrnovat studenty vysokých škol, čerstvé absolventy, mladé profesionály a jedince, kteří teprve objevují svou životní cestu nebo naopak může zahrnovat i skupinu, která už vede svůj vlastní rodinný život.

Vztah mladých dospělých k alkoholu může být vytvářen kulturou, společností, ve které se jedinci nacházejí a jejich životními zkušenostmi. V České republice, kde je alkohol běžně dostupný a konzumace je často spojována se společenskými událostmi a oslavami, může být postoj této věkové skupiny k alkoholu opravdu různorodý. Někteří mladí dospělí mohou konzumovat alkohol zodpovědně a příležitostně, zatímco jiní mohou experimentovat s podstatně vyšší spotřebou, což by mohlo vést k rizikovému chování a zdravotním problémům.

Tato skupina může být poměrně důležitá pro tvorbu alkoholové politiky, protože jejich názory a zkušenosti mohou poskytnout cenné informace o efektivitě současných opatření, případně potřebě jejich úprav. Mladí dospělí mohou být budoucností pro naši společnost a často přinášet nový úhel pohledu. Mohou být také klíčovými aktéry v prosazování změn, které by mohly v budoucnu vést ke zdravějšímu a bezpečnějšímu přístupu k alkoholu v celé společnosti.

Teoretická část bakalářské práce je rozdělena do několika klíčových segmentů. Na začátku je stručně popsána politika v oblasti závislostí v České republice, včetně Národní strategie a Akčního plánu politiky závislostí. Následně se práce věnuje problematice užívání

alkoholu v České republice. Významná část teoretické části se zaměřuje na doporučení politik v oblasti alkoholu a na zavedená opatření v České republice.

Další část teoretické práce vysvětluje význam a funkce veřejného mínění, přičemž zvláštní pozornost je věnována veřejnému mínění ve vztahu k alkoholovým politikám a již známým zjištěním v této oblasti. V závěru teoretické části se práce zabývá veřejným míněním v České republice, a to jak v oblasti užívání alkoholu, tak v postojích k alkoholové politice a k dosavadním zjištěním v této oblasti.

Výzkumnou mezerou, kterou tato práce adresuje, je veřejné mínění mladých dospělých ohledně otázek týkajících se alkoholové politiky, což je hlavním předmětem této studie.

Cílem této práce je popsat názory mladých dospělých na alkoholovou politiku. Pro tuto práci jsou stanoveny tři výzkumné otázky:

1. Jaké jsou postoje mladých dospělých k alkoholovým politikám?
2. Jak se tyto postoje liší z hlediska socioekonomického a sociodemografického?
3. Jak se tyto postoje liší podle rizikovosti užívání alkoholu?

Těmto otázkám se věnuji ve výzkumné části.

Teoretická část

Politika v oblasti závislostí

„Politika pro oblast závislostního chování je definována jako komplexní a koordinovaný soubor preventivních, vzdělávacích, léčebných, sociálních, regulačních, kontrolních a dalších opatření, včetně opatření vymáhání práva, uskutečňovaných na mezinárodní, národní, krajské a na místní úrovni. Jejím účelem je koordinovaným a vědeckými důkazy podloženým přístupem předcházet negativním důsledkům spojeným se závislostním chováním a snížit škody (zdravotní, sociální, ekonomické, nehmotné) působené závislostním chováním jak pro jedince, tak pro společnost, včetně dopadů na veřejné rozpočty, a posílit tak blahobyt (well-being) obyvatel ČR.“ (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, 2019, s. 5)

Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním

Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky každých osm let vypracovává a vydává dokument s názvem *Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním* (dále jen *NSZ 2019-2027*). Tento dokument slouží jako klíčový rámec pro politiku závislostí v České republice, vytyčující cíle a opatření zaměřená na prevenci a snižování negativních dopadů užívání návykových látek, patologického hráčství a nadměrného užívání moderních technologií. (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, 2019)

Strategie *NSZ 2019-2027* uznává, že závislostní chování je komplexní fenomén, který nelze redukovat pouze na otázku individuální vůle nebo správné výchovy. Tento přístup je interdisciplinární a zahrnuje bio-psycho-socio-spirituální model závislostí. V rámci této strategie je závislost často spojována s komorbidními psychickými problémy a tělesnými onemocněními, a rovněž ovlivňuje socioekonomické faktory jako zadluženost, nezaměstnanost a problémy s bydlením a rodinným zázemím. (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, 2019)

Mezi hlavní priority a cíle NSZ 2019-2027, patří a) zesílení prevence a rozšíření informovanosti, b) zabezpečení kvalitní a přístupné sítě adiktologických služeb, c) účinná regulace trhu s návykovými látkami, d) zesílení vedení, koordinace a účinné zajištění financí protidrogové politiky, e) zaměření strategie také na problém užívání léku obsahujících psychoaktivní látky, nadměrné užívání internetu a problémy související s užíváním konopí a cannabinoidů. (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, 2019)

Hlavními oblastmi strategie tohoto vládního dokumentu se stala prevence, minimalizování rizik, léčba a začleňování do společnosti a v neposlední řadě regulace trhu a snížení nabídky. (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, 2019)

Plán politiky v oblasti závislostí

Na *NSZ 2019-2027* se váže tzv. *Akční plán politiky v oblasti závislostí*, který se stanovuje na 3 roky. V současné době je aktivní Akční plán politiky v oblasti závislostí pro roky 2023-2025.

Akční plán politiky v oblasti závislostí je strukturován do pěti klíčových oblastí, na které se prioritně zaměřuje a které zahrnují oblasti jako prevence a léčba závislostí, regulace trhu, efektivní výběr daní, prosazení principů vyvážené politiky v oblasti závislostí a

minimalizaci dopadů krize na Ukrajině na situaci v oblasti závislostí v ČR. Každá z těchto prioritních oblastí má své konkrétní cíle, které směřují k efektivnímu řešení specifických potřeb a výzev v oblasti závislostí. (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí, 2023)

Prevence a léčba závislostí

Prevence a léčba závislostí obsahuje své specifické cíle jako je navýšení finančních prostředků na podporu adiktologických služeb zahrnujících legální a nelegální návykové látky, včetně nelátkových závislostí, dále cíle jako zvýšení povědomí veřejnosti, podpora v oblasti prevence a časná intervence a v neposlední řadě stabilní a snadno dostupná síť adiktologických služeb. (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí, 2023)

Regulace trhu s návykovými látkami

Další z prioritních oblastí akčního plánu je regulovat trh s návykovými látkami. Tato oblast se zaměřuje převážně na nastavení ekonomické a marketingové regulace jednotlivých typů legálních návykových látek nebo výrobků a jedním z dalších cílů je také navrzení optimalizovaného regulačního rámce návykových látek a závislostních produktů, které odpovídají míře jejich rizikovosti a škodlivosti pro společnost. Akční plán se v této oblasti také zaměřuje na navrzení snížení trestního postihu při jednáních s drogami, která jsou pro společnost málo nebezpečná a v neposlední řadě na účinné vymáhání práva směřující k nižší dostupnosti návykových látek, prekurzorů drog a hazardních her. (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí, 2023)

Efektivní výběr daní zohledňující rizikovost produktů se závislostním potenciálem

Vládní dokument se zabývá také efektivností výběru daní v oblasti návykových látek s úmyslem zohlednit rizika závislosti a jako hlavními cíli pro tuto oblast stanovuje právě správné nastavení zdanění produktů se závislostním potenciálem podle míry jejich rizikovosti a také regulaci nelegálního obchodu s návykovými látkami. (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí, 2023)

Prosazování principů vyvážené politiky v oblasti závislostí navazující na priority předsednictví ČR v Radě EU

Akční plán neopomenul ani prosazování principů vyvážené politiky v oblasti závislostí, která vychází z principu snižování škod a v této oblasti se zaměřuje na aktivní prosazování této vyvážené politiky na mezinárodních konferencích. Jako dalším důležitým bodem zmiňuje také zlepšení spolupráce důležitých účastníků při realizaci vyvážené politiky

závislostí na mezinárodní úrovni. (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí, 2023)

Minimalizace dopadů krize na Ukrajině na situaci v oblasti závislostí v ČR

Posledním aspektem, na nějž je zaměřen vládní dokument je minimalizace negativních dopadů krize na Ukrajině na situaci v oblasti závislostí v České republice. To zahrnuje sledování a optimalizaci programů zaměřených na testování infekcí, dostupnost a rozsah služeb minimalizujících rizika nebo také přidělení finančních prostředků pro opatření vedoucí ke snižování škod. (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí, 2023)

ČR a užívání alkoholu a jeho dopady

Konzumace alkoholu v české populaci je již dlouhou dobu na vysoké úrovni. Průměrná spotřeba alkoholu v ČR činí přibližně 10 litrů čistého etanolu na osobu. Z tohoto množství tvoří lihoviny zhruba 3 litry etanolu, víno 2,5 litru a jako národ pivařů Češi nejvíce konzumují pivo, které představuje asi 4,7 litru etanolu na osobu. (Český statistický úřad, 2024)

Odhaduje se, že dlouhodobě se v kategorii rizikového pití alkoholu nachází 1,5–1,7 milionu dospělých, z toho 800–900 tisíc spadá do kategorie škodlivého pití. Procento lidí s příznaky rizikového a škodlivého pití alkoholu zůstává dlouhodobě stabilní. Poslední dostupná data z roku 2021 však ukazují mírný pokles v počtu dospělých, kteří pijí rizikově. (Příloha k tiskové zprávě, 2023)

Denní konzumace alkoholu zůstává relativně nízká mezi nejmladšími respondenty ve věku 15–24 let, i přes to, že se počet pravidelných konzumentů v této věkové skupině od roku 2020 téměř zdvojnásobil. Výrazný nárůst denního pití byl zaznamenán také u dospělých ve věku 55–64 let. (Úřad vlády České republiky, 2024)

V posledních 12 měsících alkohol konzumovalo celkem 74,6 % respondentů ve věku 15 let a více. V posledních 30 dnech pak alkohol pilo přibližně dvě třetiny respondentů (65,1 %). Alkohol s frekvencí alespoň jednou týdně nebo častěji pilo celkem 41,7 % dospělých, přičemž 11,4 % pilo alkohol denně nebo téměř denně. Nadměrné pití alkoholu (zahrnuje konzumaci 5 a více sklenic alkoholu při jedné příležitosti) v posledních 30 dnech, uvádělo celkem 28,1 % dotázaných. Z toho 9,7 % pilo nadměrné dávky alkoholu s frekvencí jednou týdně nebo častěji. Celkově statistiky ukazují, že muži konzumují alkohol více než ženy. (Úřad vlády České republiky, 2024)

Konzumace alkoholu výrazně přispívá k celkové zdravotní zátěži a je jednou z hlavních příčin nemocí a předčasných úmrtí ve vyspělých zemích, včetně České republiky. Alkohol je spojen s více než třiceti různými diagnózami a podílí se na vzniku přibližně 200 dalších onemocnění. V neposlední řadě je alkohol také častou příčinou dopravních nehod, úrazů a domácího násilí. Jakékoliv množství alkoholu představuje riziko, a proto není možné žádnou dávku doporučit jako bezpečnou nebo prospěšnou. (Chomynová, et al., 2023) Například od ledna 2010 do září 2019 bylo pod vlivem alkoholu způsobeno více než 45 000 dopravních nehod, při kterých zemřelo celkem 676 lidí. (WHO Safer, 2019)

V rámci Národního výzkumu užívání návykových látek uváděli respondenti, kteří byli ve věku 15-64 let, negativní dopady konzumaci alkoholu. Nejčastěji byla uváděna finanční situace (12,9 %), problémy v rodinném životě (7,4 %), zdravotní stav (7,1 %). Dále se objevovaly v menší míře negativní dopady na sociální život, účasti na rvačkách pod vlivem alkoholu, dopady na práci nebo studijní život a problémy se zákonem nebo řízením pod vlivem alkoholu. Většinu těchto problémů uváděli převážně muži. (Chomynová, et al., 2023)

Alkoholová politika

Politiku týkající se alkoholu lze definovat jako skupinu opatření zaměřených na minimalizaci zdravotních a sociálních škod způsobených užíváním alkoholu. Alkoholová politika je považována za neúspěšnější, pokud se zaměřuje na regulaci škodlivých účinků konzumentů alkoholu a zároveň nepůsobí rušivě na umírněné nebo příležitostné konzumenty. (Ferrell, 2016)

Mezinárodní doporučení pro oblast alkoholové politiky a pro její efektivitu je zaměřeno se na pět hlavních oblastí, které zahrnují:

1. Navyšování spotřebních daní a cenová politika
2. Omezení dostupnosti alkoholu
3. Omezení alkoholových reklam nebo jejich zákaz
4. Přístupnost screeningu, krátkých intervencí a léčby
5. Opatření v boji proti řízení pod vlivem alkoholu

(Chomynová et al., 2023)

V následující části se věnuji jednotlivým pilířům a také na to, jaká jsou aktuální opatření těchto oblastí v ČR.

Cenová politika

Různé strategie alkoholové politiky mohou ovlivnit dostupnost alkoholických nápojů, včetně navyšování cen. Jednou z možností je zavedení spotřební daně, která se charakterizuje jako daň uložená na specifické produkty, často na zboží, které je považováno za luxusní nebo za zboží, které může mít negativní dopad na společnost. (Babor, 2023).

Zdanění alkoholu a cenová politika patří mezi neúčinnější a nákladově nejefektivnější opatření v rámci alkoholové politiky. Zvýšení spotřebních daní na alkoholické nápoje je opatřením, které je osvědčené a vede ke snížení škodlivého užívání alkoholu a poskytuje vládním příjmům kompenzaci ekonomických nákladů na škodlivé užívání alkoholu. (World Health Organization, [WHO] b.r.)

Ze všech opatření v oblasti alkoholové politiky je nejpřesvědčivější důkaz, že ceny alkoholu mají vliv na spotřebu alkoholu a škody související s alkoholem. (WHO, b.r.) Výzkumy ukazují, že zvyšování cen vede ke snížení spotřeby, zatímco v případě poklesu cen spotřeba stoupá. Cenová elasticita bývá nižší u alkoholických nápojů, které se v dané zemi používají nejvíce. Například nižší cenová elasticita piva pravděpodobně odráží skutečnost, že v dané zemi se právě pivo vyrábí. Odhady elasticity pro jednotlivé populace se mění v průběhu času, a v posledních letech se zaznamenává pokles cenové elasticity alkoholu. Tento jev pravděpodobně souvisí s rostoucím blahobytem, který umožňuje větší dostupnost alkoholu. (Babor, 2023)

Politiky, které zvyšují ceny alkoholu, oddalují zahájení užívání alkoholu, zpomalují progresi mladých lidí ke konzumaci většího množství a omezují časté epizodické užívání. (WHO, b.r.) Existují důkazy o tom, že u mladých lidí vede zvýšení cen alkoholu ke snížení míry sebevražd, dopravních úrazů a sexuálně přenosných chorob. (Babor, 2023)

Doporučení v rámci cenové politiky

Stát může disponovat mnoha nástroji, které se týkají cenové politiky. Mezi ně patří:

- Zavedení systému zvláštního vnitrostátního zdanění alkoholu, doprovázeného účinným systémem prosazování, který zohledňuje obsah alkoholu
- Zvýšení spotřebních daní z alkoholických nápojů a pravidelná kontrola cen ve vztahu k úrovni inflace a příjmů

- Zákaz nebo omezení používání přímých a nepřímých cenových akcí, slevových prodejů, prodejů pod cenou
- Stanovení minimální jednotkové ceny alkoholu

(WHO, b.r.; OECD, 2021)

Podle OECD by se při navrhování politiky zdanění alkoholu měly vzít v úvahu také potenciální negativní vedlejší účinky, jako jsou:

Náhrada produktu: Při výrazném zvýšení cen alkoholu by mohli lidé přejít na jiné alkoholické nápoje nebo na jiné návykové látky, například konopí. Výzkumy ukazují, že substituce se často děje spíše mezi různými druhy alkoholu (např. červené víno za bílé víno) než mezi různými typy nápojů (např. pivo za víno). (OECD, 2021)

Nelegální obchodování: Zvýšení cen alkoholu by mohlo také podpořit nelegální obchod. Odhady ukazují, že až 25 % konzumovaného alkoholu pochází z nelegálních zdrojů. (OECD, 2021)

Přeshraniční obchod: Snížení daní může motivovat obyvatele sousedních zemí k přeshraničnímu nákupu alkoholu. To může vést k tomu, že sousední země také sníží své daně v rámci ochrany svého alkoholového průmyslu. (OECD, 2021)

Spotřební daň na alkohol v ČR

V České republice podléhají spotřební dani všechny alkoholické nápoje, ať už vyráběné místně nebo dovážené. (WHO Safer, 2019)

Spotřební daně jsou upraveny zákonem č. 353/2003 Sb. O spotřebních daních, který stanovuje různé typy daní včetně daně z lihu, daně z piva a daně z vína a meziproductů. Produkty, které podléhají spotřební dani, jsou označeny specifickými kódy nomenklatury: kód 2203 pro pivo, kód 2204 pro víno z čerstvých hroznů a vinný mošt, kód 2205 pro vermut a aromatická vína, kód 2206 pro ostatní fermentované nápoje jako jablečné víno nebo medovina, kód 2207 pro ethylalkohol s obsahem 80 % alkoholu nebo více, a kód 2208 pro ethylalkohol s obsahem méně než 80 % a destiláty, likéry a jiné lihoviny. (Celní nomenklatura, 2024)

V rámci ozdravného balíčku došlo v roce 2024 ke zvýšení daně z lihu o 10 %, v roce 2025 dojde k dalšímu zvýšení o 10 % a v roce 2026 o 5 %. Důvodem je ochrana veřejného zdraví a boj se závislostmi a doporučení z Národní ekonomické rady vlády (NERV). (Ministerstvo financí ČR, 2023)

Daň z lihu se vztahuje na alkoholické produkty obsahující líh z fermentace, kromě specifických kategorií pod kódy 2203, 2204, 2205 a 2206. *Sazba daně* je 35 500 Kč/hl etanolu pro produkty pod kódy 2207 a 2208, s výjimkou ovocných destilátů z pěstitelského pálení do 30 litrů, které mají sazbu 17 800 Kč/hl etanolu. (Zákon č. 353/2003 Sb., o spotřebních daních)

Pivo, které je definované jako výrobek pod kódem 2203 s více než 0,5 % objemového alkoholu, nebo směsi piva s nealkoholickými nápoji pod kódem 2206, pokud obsahují více než 0,5 % alkoholu, podléhá základní sazbě 32 Kč/hl. Malé nezávislé pivovary mají sníženou sazbu od 16 Kč/hl do 28,80 Kč/hl podle roční výroby. (Zákon č. 353/2003 Sb., o spotřebních daních)

Daň z vína a meziproductů se vztahuje na produkty pod kódy 2204, 2205 a 2206 s obsahem alkoholu od 1,2 % do 22 %. *Šumivá vína*, která jsou naplněna do lahví s typickou uzávěrovou zátkou nebo mají vnitřní tlak 3 bary a vyšší, podléhají sazbě 2 340 Kč na hektolitr. *Tichá vína* nejsou zdaněna. *Meziproducty* s obsahem alkoholu od 1,2 % do 22 %, které nejsou šumivými ani tichými víny a nepodléhají dani z piva, mají sazbu 2 340 Kč na hektolitr. (Zákon č. 353/2003 Sb., o spotřebních daních)

Tichá vína zahrnují výrobky, které: a) mají kód 2204 nebo 2205 a obsah alkoholu od 1,2 % do 15 % nebo od 15 % do 18 % (alkohol je kvasného původu), b) mají kód 2204, 2205 nebo 2206, nepodléhají dani z piva a obsah alkoholu od 1,2 % do 10 % nebo od 10 % do 15 % (alkohol je kvasného původu). (Zákon č. 353/2003 Sb., o spotřebních daních)

Omezení dostupnosti alkoholu

Výzkumy obecně ukazují, že v případě snadné dostupnosti alkoholu se spotřeba a související problémy zvyšují, zatímco v případě zvýšení omezení tyto problémy klesají. Kontroly dostupnosti mohou být uloženy na úrovni populace (např. prodejní doba) nebo na individuální úrovni (např. omezení podle věku). (Babor, 2023)

Téměř všechny země mají zákonná omezení týkající se věku, ve kterém mohou mladí lidé nakupovat, držet nebo konzumovat alkohol na veřejnosti. Tato omezení se velmi liší, nicméně většina z nich je stanovena hranicí na 18 let. (Babor, 2023)

Mladí lidé, kteří pijí alkohol, mají k dispozici různé zdroje, jak ho získat. Kromě obchodů, kde se alkohol prodává, mohou dostávat alkohol i od rodiny, přátel nebo sourozenců. Tyto "sociální zdroje" jsou pro nezletilé konzumenty obzvláště důležité.

Politiky, které mají snížit dostupnost alkoholu pro mladé lidi, by se proto neměly soustředit pouze na to, jak omezit jeho prodej v obchodech, ale měly by se také zabývat tím, jak omezit jeho dostupnost prostřednictvím těchto sociálních zdrojů, jako jsou rodina a přátelé. (Babor, 2023)

Doporučení strategií ohledně dostupnosti alkoholu

Existuje několik základních doporučení v rámci efektivního snižování dostupnosti alkoholu. Mezi ně patří:

- Implementovat licenční systémy pro sledování výroby, velkoobchodu, prodeje, včetně dodávky a podávání alkoholických nápojů
- Regulovat počet, hustotu a umístění maloobchodních prodejen alkoholu
- Regulovat hodiny a dny pro prodej alkoholu
- Stanovit zákonný minimální věk pro nákup a konzumaci alkoholu

(WHO, b.r.; OECD, 2021)

Tvůrci politik mohou omezit dostupnost alkoholu tím, že stanoví omezené hodiny nebo dokonce celé dny v týdnu, kdy je povoleno prodávat alkohol. Tato omezení se mohou týkat jak prodeje alkoholu v podnicích (např. restaurace a bary), tak mimo ně (např. obchody s alkoholem). Obvykle se tato opatření zaměřují na noční hodiny, aby se snížilo riziko násilí a zranění spojeného s alkoholem. (OECD, 2021)

Důkazy ukazují, že snížení hustoty prodejen vede k nižší spotřebě a škodám souvisejícím s alkoholem. Tyto účinky mohou být výraznější u specifických skupin, jako jsou sociálně vyloučení konzumenti. (OECD, 2021)

Navzdory zákonem stanovené věkové hranici pro nákup alkoholu však vysoký podíl nezletilých konzumuje nebo pravidelně konzumuje alkohol. Aby omezení minimálního věku výrazně snížilo pití nezletilých, musí být přísně vynucováno zákonem. (OECD, 2021)

Dostupnost alkoholu v České republice

Dostupnost alkoholických nápojů v ČR je velmi vysoká. Alkohol je podle zákona možné prodávat kdykoliv a téměř kdekoliv – v prodejnách potravin, stáncích s občerstvením, prostředcích hromadné dopravy i na čerpacích stanicích. Pro výrobu, prodej a podávání lihovin je potřeba koncese, prodej dalších alkoholických nápojů, jako je pivo nebo víno, je volnou živností. (Chomynová et al., 2023) Pro prodej lihovin je nutné získat povolení od

živnostenského úřadu. O toto povolení může požádat každý podnikatel, který splňuje následující podmínky: je starší 18 let a má čistý trestní rejstřík. Žádné další podmínky nejsou zákonem stanoveny. Tato povinnost platí pro všechny maloobchodní prodejce lihovin v maloobchodě i ve službách. (Mravčík, et al., 2021)

V České republice platí několik zákazů a omezení týkajících se prodeje a podávání alkoholických nápojů. Prodej alkoholu je povolen pouze osobám starším 18 let. Existují omezení prodeje alkoholu mimo určené prodejny, jako jsou stravovací služby, ubytovací zařízení, zdravotnická zařízení, školy a prodejní automaty. Zákon také zakazuje výrobu, prodej a dovoz hraček napodobujících alkoholické nápoje. (Zákon č. 65/2017 Sb.,2024)

Prodejci alkoholu musí být starší 18 let, s výjimkou studentů gastronomických oborů, a musí vystavit nápisy o zákazu prodeje osobám mladším 18 let. Příležitostný prodej alkoholu s obsahem do 4,3 % etanolu a vína je povolen na tradičních trzích a veřejných slavnostech. Prodej lihovin je povolen pouze na určených akcích s předchozím oznámením správci spotřební daně. (Zákon č. 65/2017 Sb.,2024)

Prodej alkoholických nápojů prostřednictvím komunikace na dálku je možný pouze s jasným vyloučením prodeje osobám mladším 18 let a s povinností prodejce na tuto věkovou hranici upozornit. (Zákon č. 65/2017 Sb.,2024)

Obce mají pravomoc zakázat konzumaci alkoholických nápojů na veřejných místech nebo při veřejných akcích, pokud jsou tyto prostory či události přístupné osobám mladším 18 let. Dále mohou obce omezit nebo zakázat prodej, podávání a konzumaci alkoholu během určitých dnů, hodin nebo na specifických místech, zejména při kulturních, sportovních či jiných veřejných akcích. (WHO Safer, 2019)

Alkoholový marketing

Babor (2023) se ve své knize také zaměřuje na propagaci alkoholu, přičemž říká, že propagace alkoholu jako pozitivního a běžného prvku každodenního života může následně ovlivnit přijatelnost restriktivnějších politik a postupů. Ve skutečnosti je marketing silou, která zajišťuje, aby se s alkoholem zacházelo, jako by to byla běžná komodita.

Analýza dat umožňuje marketingu oslovit cílené spotřebitele v konkrétních okamžicích zohledňujících jejich aktuální stav a identifikovat vazby mezi spotřebiteli a produkty. Reakce diváka na marketing (např. kliknutí na tlačítko "koupit") poskytuje nové údaje. Tímto způsobem se vyvíjí stále výkonnější marketingový zdroj. (Babor, 2023)

Marketingové strategie se stále více zaměřují na influencery, zejména na uživatele sociálních médií s velkým dosahem, kteří spolupracují se značkami na propagaci produktů. Influenceri začleňují produkty do svého obsahu, aniž by jasně zveřejnili svou spolupráci se značkou nebo prodejcem. Obsahová analýza příspěvků influencerů na Instagramu v roce 2019 ukázala, že většina z nich v poslední době zveřejnila příspěvky o alkoholu a jen několik z těchto příspěvků byly označeny jako reklama. Příspěvky bez zveřejnění sponzorství přinesly více lajků a komentářů než příspěvky s takovým zveřejněním. (Babor, 2023)

Marketingu na alkohol se nevyhýbají ani sportovní a kulturní akce, které jsou významně sponzorovány právě společnostmi vyrábějícími alkohol. Tyto akce poskytují pro výrobce příležitost zabudovat značku do zážitku z těchto akcí, a to například prostřednictvím nápisů na oblečení, sportovištích a produktů prodávaných fanouškům. (Babor, 2023)

I když je obtížné přesně určit, jak moc marketing ovlivňuje to, že se pití alkoholu stává běžnější, výsledky dlouhodobých studií naznačují, že marketing má postupně rostoucí účinek na to, jak lidé vnímají a přijímají alkohol. (Babor, 2023)

Omezením reklamy by mohli být mladí lidé lépe chráněni před tlakem začít pít, a naopak ti, kteří se již potýkají se závislostí, by nemuseli být tolik vystaveni podnětům, které by mohly jejich situaci více zhoršit. V neposlední řadě omezení reklamy by mohlo pomoci zabránit průmyslu ve formování společenských norem, které podporují nadměrnou konzumaci alkoholu. (WHO, b.r.)

Doporučení pro alkoholový marketing

Pro efektivní politiku zaměřenou na alkoholový marketing se doporučuje:

- Zavedení zákazů nebo výrazných omezení reklamy na alkohol prostřednictvím pravidel stanovených vládou nebo ve spolupráci s průmyslem. Nejlepší variantou je, pokud jsou tato pravidla uzákoněna.
- Veřejné agentury nebo nezávislé orgány mohou vyvinout efektivní systémy pro dohled nad uváděním alkoholických výrobků na trh.
- Je možné zavést účinné správní a sankční systémy pro řešení porušování pravidel týkajících se uvádění alkoholických výrobků na trh.

(WHO, b.r.)

Možnosti omezení reklamy na alkohol lze rozdělit podle typu média, například televize nebo sociální média, a podle síly omezení. *Zákonné zakazy* představují právně závazná omezení, která zakazují jakoukoli formu reklamy. *Zákonné částečné omezení* se

vztahuje na určitou denní dobu, místo nebo obsah reklamy. Dobrovolná omezení *znamenají*, že průmysl se řídí svými vnitřními pravidly. (OECD, 2021)

Alkoholový marketing v ČR

Zákon č. 40/1995 Sb. o regulaci reklamy a o změně a doplnění zákona č. 468/1991 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání, ve znění pozdějších předpisů definuje reklamu jako *„oznámení, předvedení či jiná prezentace šířená zejména komunikačními médii, mající za cíl podporu podnikatelské činnosti, zejména podporu spotřeby nebo prodeje zboží, výstavby, pronájmu nebo prodeje nemovitostí, prodeje nebo využití práv nebo závazků, podporu poskytování služeb, propagaci ochranné známky“*. (Zákon č. 40/1995 Sb., 2024, § 1 odst. 2)

Podle § 4 zákona č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy a o změně a doplnění zákona č. 468/1991 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání, ve znění pozdějších předpisů, stanovuje zákon určitá pravidla pro reklamu na alkoholické nápoje. Reklama nesmí podněcovat k nezdravému požívání alkoholu ani negativně hodnotit zdrženlivost a abstinenci. Dále je zakázáno, aby byla reklama zaměřena na osoby mladší 18 let. Reklama na alkohol nesmí vytvářet dojem, že konzumace alkoholu zlepšuje výkony nebo je slučitelná s řízením vozidel, a nesmí také podporovat představu, že alkohol přispívá k sociálním či sexuálním úspěchům. Další omezení zahrnují zákaz tvrzení, že alkoholické nápoje mají léčivé, povzbuzující nebo uklidňující účinky, a také zákaz zdůrazňování obsahu alkoholu v nápoji jako jeho pozitivní vlastnosti. (Zákon č. 40/1995 Sb. O regulaci reklamy)

Zákon č. 40/1995 Sb. O regulaci reklamy stanovuje, že v případě porušení podmínek pro obsah reklamy lze uložit pokutu až do výše 2.000.000,-- Kč.

Screening, krátké intervence a léčba

Přístup ke zdravotnickým službám je zásadní pro řešení škod souvisejících s alkoholem na individuální úrovni. Zdravotníci hrají důležitou roli v pomoci lidem omezit nebo přestat konzumovat alkohol, aby se snížila zdravotní rizika. Zdravotnické služby by měli poskytovat účinnou podporu nejen těm, kteří potřebují pomoc, ale také jejich rodinám. Existují důkazy o tom, že krátká poradenství ve zdravotnických zařízeních snižují riziko závislosti na alkoholu. Komplexní systémy screeningu, krátkých intervencí a léčby mají potenciál nejen škody způsobené alkoholem snižovat, ale také jim předcházet. (WHO, b.r.)

Pro lékaře může být obtížné zahájit diskusi s pacienty ohledně konzumace alkoholu a negativních problémech s tím spojených, neboť v naší společnosti stále přetrvává

stigmatizace tohoto tématu. Je podstatné, aby lékař převzal iniciativu a podpořil pacienta k rozhovoru o tomto tématu. Před zahájením dotazníku je dobré si u pacienta ověřit souhlas s odpovídáním na otázky a ubezpečit ho, že jde o standardní postup vyšetření a veškeré informace zůstanou důvěrné. Nejvhodnější způsob dotazování je během rozhovoru, neboť pacient poté nemá pocit, že je testován. (Malinovská, et al. 2021)

Mezi nejpoužívanější dotazníky pro zjištění míry užívání alkoholu a souvisejících problémů patří dotazník CAGE a AUDIT. Dotazník CAGE obsahuje čtyři otázky zaměřené na potřebu snížit konzumaci alkoholu, reakce okolí, pocity viny a konzumaci alkoholu po ránu. Dotazník AUDIT, který je delší a může být vyplněn pacientem v čekárně, obsahuje deset otázek zaměřených na míru a frekvenci pití, negativní důsledky a názory okolí na spotřebu alkoholu (Malinovská et al., 2021).

Doporučení v oblasti screeningu, krátkých intervencí a léčby

Mezi doporučení v této oblasti patří:

- Podpora screeningu a krátkých intervencí v primární zdravotní péči s cílem zjištění rizikového a škodlivého užívání alkoholu – zahrnuje včasnou identifikaci, krátké intervence (trvajících 5 až 30 minut během 1-5 sezení)
- Zajištění všeobecného přístupu ke zdravotní péči – zlepšení dostupnosti, přístupnosti a cenové dostupnosti léčebných služeb pro skupiny s nízkým socioekonomickým postavením.
- Zvýšení kapacity systémů zdravotní a sociální péče – poskytování prevence, léčby a péče o poruchy spojené s užíváním alkoholu a komorbidní stavy, včetně podpory a léčby postiženým rodinám a podpory vzájemné pomoci a svépomocných programů. (WHO, b.r.; OECD, 2021)

V *krátké intervenci* se doporučuje dodržet 5 základních kroků, tzv. 5A. Nejprve se pacienta zeptat na konzumaci alkoholu, jeho míru, četnost a specifikaci nápoje (Ask). Poté pacienta poučit o rizicích spojených s užíváním alkoholu, včetně rizika vzniku závislosti (Advice). Následně posoudit postoj pacienta k možné změně a jeho ochotu omezit konzumaci (Asses). Pokud je pacient připraven na změnu, nabídnout mu možnosti, jak této změny dosáhnout (Assist). Nakonec se s pacientem domluvit na cílech a naplánovat další setkání. (Arrange). (Malinovská et al., 2021).

Screening, krátké intervence a léčba závislosti v ČR

Zákon vyžaduje, aby všichni zdravotničtí pracovníci v odůvodněných případech stanovovali pacientům diagnózu užívání nebezpečných a škodlivých látek. Nicméně míra

provádění krátkých intervencí je relativně nízká. Pouze přibližně 30 % lékařů tyto intervence provádí u rizikových a intenzivních uživatelů alkoholu. Výzkumy ukazují, že asi 12 % lékařů krátké intervence v odůvodněných případech neprovádí vůbec. (WHO Safer, 2019)

Léčba závislosti na alkoholu v České republice je primárně zaměřena na abstinenci a zahrnuje jak ambulantní, tak rezidenční formy. Jako typický příklad rezidenční léčby lze uvést tzv. apolinářský model, který zahrnuje strukturovaný program s různými terapeutickými aktivitami, prvky psychoterapie, fyzickými aktivitami a případnou farmakologickou podporou. (Chomynová, et al., 2023)

V České republice existuje přibližně 250–300 různých adiktologických programů, ve kterých je zahrnuto 55–60 nízkoprahových kontaktních center, 50 terénních programů, 90–100 ambulantních léčebných programů, 30–40 rezidenčních programů a 35–45 doléčovacích programů. (Chomynová, et al., 2023)

Využití adiktologických programů se ročně pohybuje v rozmezí přibližně 25–35 tisíc uživatelů alkoholu, přičemž většina z nich (cca 27 tisíc) je v péči psychiatrických služeb (20–23 tisíc v ambulantní péči a cca 7–8 tisíc v lůžkové péči). (Chomynová, et al., 2023)

Pro léčbu závislosti v České republice funguje také 17 terapeutických komunit, jejichž kapacita je zhruba 300 míst. 10 terapeutických komunit je dotováno Úřadem vlády a léčí přibližně 100 uživatelů alkoholu ročně. Existuje také 42 registrovaných programů následné péče. Programy, které jsou dotované Úřadem vlády (21 programů) využilo 1 087 klientů se závislostním chováním, přičemž 42 % z nich byli uživatelé se závislostí na alkoholu. Adiktologické služby jsou dostupné také ve věznicích, kde uživatelé alkoholu tvoří 5–40 % klientely. Ročně se ve věznicích léčí desítky uživatelů alkoholu. Pomoc poskytují také svépomocné organizace, jako je například Společenství Anonymních alkoholiků, které je aktivní v 50 městech s celkem 65 skupinami. (Chomynová, et al., 2023)

V posledním desetiletí se rozvíjí také privátní segment služeb, který není součástí sítě služeb hrazených z veřejných zdrojů a jeho klienti nejsou evidováni v informačních systémech adiktologických služeb. (Chomynová, et al., 2023)

Opatření v boji proti řízení pod vlivem alkoholu

Babor (2023) se ve své knize věnuje také opatřením, které jsou zaměřeny na boj proti řízení pod vlivem alkoholu. Jako důležitý nástroj zmiňuje náhodné dechové zkoušky a uvádí, že tato opatření budou účinná, pokud 1. jsou dobře známá (aby řidiči věděli, že jsou prováděny, a aby to mohlo ovlivnit jejich chování), 2. pokud jsou přísně prosazována (tomu

napomáhají přísná pravidla), 3. pokud jsou dlouhodobá, 4. pokud je testování prováděno pravidelně (ideálně, aby každý třetí řidič byl minimálně jednou ročně testován), 5. pokud jsou doprovázena rozsáhlou publicitou, která posiluje vnímání pravděpodobnosti toho, že účastníci provozu budou zastaveni a testováni policií.

Řízení pod vlivem alkoholu je klíčovým rizikovým faktorem pro 27 % všech dopravních nehod. Řízení pod vlivem alkoholu je tedy závažným problémem veřejného zdraví, který postihuje nejen uživatele alkoholu, ale v mnoha případech také nevinné strany, jako jsou cestující a chodci. I při nízké hladině alkoholu v krvi mají řidiči problémy s koncentrací, koordinací a identifikací rizik v prostředí vozovky. (WHO, b.r.)

Co se trestů týče, principem teorie odstrašení je, že trest za chování musí být dostatečně přísný, má-li snížit pravděpodobnost, že k takovému chování dojde v budoucnu. Často se má za to, že přísnější sankce jsou účinnější než méně přísné sankce. Existují ovšem jen omezené důkazy o tom, že by zvýšené sankce samy o sobě snížily počet řízení pod vlivem alkoholu nebo dopravních nehod pod vlivem alkoholu. (Babor, 2023)

Řidiči přistižení při řízení pod vlivem alkoholu mohou čelit různým trestům. Mezi běžné sankce patří například obecně prospěšné práce, zadržení, zabavení vozidla, pokuty, pozastavení řidičského oprávnění nebo stanovení používání zařízení na blokování zapalování. (OECD, 2021) Teorie odstrašení tvrdí, že tresty, které jsou udělovány rychle, budou mít větší obecný odstrašující účinek než ty, které jsou odloženy. Mnoho sankcí za řízení pod vlivem alkoholu je udělováno až po dlouhých průtazích při plánování správních jednání nebo soudních řízení. (Babor, 2023)

Doporučení v oblasti boje proti řízení pod vlivem alkoholu

I v tomto případě může stát disponovat několika nástroji, jak co nejvíce eliminovat řízení pod vlivem alkoholu. Mezi základní doporučení patří:

- Stanovení a omezení limitů koncentrace alkoholu v krvi (například nižší limity pro začínající a profesionální řidiče)
- Kontrolní stanoviště střízlivosti, namátkové dechové zkoušky, správné pozastavení řidičských průkazů.
- Odstupňované řidičské průkazy pro začínající řidiče a blokování zapalování (WHO, b.r.; OECD, 2021)

Samotné stanovení limitů alkoholu v krvi ovšem nestačí k tomu, aby se změnilo chování řidičů a tím se snížil počet nehod spojených s alkoholem. Řidiči musí také věřit, že

mohou být zastaveni na kontrolních stanovištích střízlivosti. Existují dva typy těchto kontrol – *selektivní dechové zkoušky* jsou prováděny na předem určených místech, kde policisté musí mít důvod se domnívat, že je řidič pod vlivem alkoholu a *namátkové dechové zkoušky*, kde jsou řidiči k dechovým zkouškám náhodně vybíráni. (OECD, 2021)

Důkazy o účinnosti kontrolních bodů střízlivosti pocházejí převážně ze Spojených států. Výsledky naznačují, že selektivní a náhodné dechové zkoušky hrají významnou roli při snižování počtu dopravních nehod. (OECD, 2021)

Zámky zapalování vyžadují, aby řidiči podstoupili dechovou zkoušku ke zjištění hladiny alkoholu v krvi pro nastartování svého vozidla. (OECD, 2021)

Opatření v oblasti boje proti řízení pod vlivem alkoholu v ČR

Podle zákona č. 361/2000 Sb., o silničním provozu, platí pro řidiče několik důležitých pravidel týkajících se alkoholu a jiných návykových látek. Řidič nesmí během jízdy požit alkoholický nápoj ani jinou návykovou látku. Dále nesmí řídit vozidlo bezprostředně po požití alkoholu nebo v době, kdy by mohl být ještě pod jeho vlivem. Zákon také zakazuje předat řízení vozidla osobě, která je pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky. (Zákon č. 361/2000 Sb., o silničním provozu)

Policista má právo zastavit řidiče a nařídít mu bezpečné zastavení na vhodném místě a následně zabránit další jízdě pomocí technického zařízení nebo odtazením vozidla, pokud řidič řídil pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek, odmítl se podrobit alkoholovému testování, nebo odmítl testování na jiné návykové látky. V každém z těchto případů je policista také oprávněn řidiči zadržet řidičský průkaz. (Zákon č. 361/2000 Sb., zákon o silničním provozu)

V zákoně č. 65/2017 Sb. O ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek je stanoveno, že pokud osoba odmítne alkoholové testování nebo jiné orientační vyšetření, je na ní nahlíženo jako by pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky byla. (Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek)

Tresty za řízení pod vlivem alkoholu

Pokud řidiči je prokázáno přítomnost alkoholu v krvi, hrozí mu následující tresty, a to podle výše promile, do výše 1 promile se jedná o přestupek.

	DO 0,30 ‰	0,31 ‰ DO 0,99 ‰
POKUTA	7.000 – 25.000 Kč	7.000 – 25.000 Kč

ZÁKAZ ŘÍZENÍ	6-18 měsíců	6-18 měsíců
POČET BODŮ	0	6 bodů do evidenční karty řidiče
ZADRŽENÍ ŘP	Zpravidla nedochází, pouze zakázáno pokračovat v jízdě	Odebrání ŘP na místě

(Zákon č. 361/2000 Sb., o silničním provozu)

V případě, že je prokázáno řidiči více než 1,00 ‰ alkoholu v krvi, tak se v tuto chvíli z přestupku stává trestný čin a řidiči hrozí zákaz řízení na 1 rok až 10 let, trest odnětí svobody až na 3 roky, případně peněžitý trest. (ČESKO. Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník)

Pokud se řidič odmítne podrobit orientační dechové zkoušce či odběru krve nebo moči, už v tuto chvíli se jedná o přestupek. V takovém případě hrozí řidiči ve správním řízení pokuta od 25 000 Kč do 75 000 Kč, zákaz řízení na 18 až 36 měsíců a 6 bodů. (Zákon č. 361/2000 Sb., o silničním provozu)

Veřejné mínění

V dnešní době je zjištění názorů veřejnosti klíčové pro vytváření postojů k různým aktuálním otázkám a problémům. Tyto názory totiž hrají důležitou roli při rozhodování těch, kteří se zajímají o veřejné mínění, aby mohli rychle a vhodně reagovat. Podnikatelské subjekty, politici a další veřejně známé osobnosti se spoléhají na tyto názory při plánování a obhajobě svých kroků. Dá se říci, že to jsou ukazatele toho, co si lidé myslí a co je pro ně důležité. (Urban, Dubský & Murdza, 2011)

V současné době termín veřejné mínění zahrnuje převážně přehled různých hodnocení, názorů či postojů, kterými se lidé ve společnosti vyjadřují k daným veřejným tématům. Ukazuje se, že podstatným faktorem, který má vliv na vznik mínění jednotlivců jsou lidé, se kterými se tyto jednotlivci běžně setkávají. Lidé se totiž často více přiklání k politickým postojům svých známých než k těm prezentovaným novináři a zástupci politických stran. V procesu formování názorů jednotlivce hrají významnou úlohu sklony přizpůsobovat vlastní sympatie a antipatie těm, které sdílí členové jejich sociální skupiny. (Urban et al., 2011) Z tohoto důvodu je pro politické strany důležité, aby znaly názory mladých dospělých a zohlednily je nejen ve svých volebních programech, ale také ve svých postojích a činech a mohly tak efektivněji oslovit mladou generaci.

V praktické demokracii hraje veřejné mínění klíčovou roli, zejména v politickém kontextu, kde občané aktivně vyjadřují své postoje. Jeho primární funkcí je podpora společenského systému a zajištění jeho efektivního oprávnění. (Mišovič, 2010) Urban et al. (2011) ve své knize uvádějí, že ve společnosti zaujímá veřejné mínění také autoregulační funkci a je jedním z mechanismů sociální kontroly. Jeho schopností je moc ovlivnit jednotlivce, a to i proti jeho vlastní vůli.

Výzkum veřejného mínění představuje samostatný obor v oblasti sociologie, kde využívá různé metody a techniky. Jeho cílem je například zkoumání popularity politických představitelů a stran, jakož i měření míry spokojenosti nebo nespokojenosti s určitými událostmi nebo rozhodnutími. (Urban et al. ,2011)

Centrum pro výzkum veřejného mínění (CVVM) je uznávanou organizací specializující se na zkoumání veřejného mínění. Založeno bylo v roce 2001 jako součást výzkumného oddělení Sociologického ústavu Akademie věd ČR, převedením bývalého Institutu pro výzkum veřejného mínění z Českého statistického úřadu. Toto začlenění do vědecké instituce poskytuje CVVM silnou odbornou podporu a zajišťuje jeho věrohodnost, přičemž splňuje veškeré standardy a dosahuje vysoké úrovně odbornosti. (Urban et al. ,2011)

Dnes je prakticky měření veřejného mínění pomocí výzkumu zaměřeno na různé aspekty společnosti. Zkoumají se názory lidí v politice, ekonomice, společnosti, osobním životě a mezilidských vztazích, stejně jako vztahy mezi státy a společenstvími. (Urban et al., 2011)

Veřejné mínění a alkoholová politika

Mnoho sociálních politik zahrnuje uspokojování potřeb menšiny prostřednictvím obětí od většiny, například přerozdělováním zdrojů a poskytováním veřejných služeb financovaných z daní. Cílem těchto opatření je minimalizovat rizika pro zranitelné skupiny pomocí omezením určitého chování celé populace. Není však samozřejmé, že lidé jsou ochotni snášet náklady a nepříjemnosti, aby pomohli cizím lidem, zvláště pokud to vyžaduje osobní oběti. Navíc přísná opatření, která nejsou vnímána jako spravedlivá nebo oprávněná, mohou podkopat důvěru v politický systém jako celek. Krátkodobě mohou být omezení zavedena i v rozporu s veřejným míněním, ale dlouhodobý úspěch vyžaduje trvalou podporu většiny. Alkoholová politika je toho dobrým příkladem. Na jedné straně je konzumace alkoholu hlavním rizikem pro veřejné zdraví, kterému se lze vyhnout, neboť existuje mnoho důkazů, že omezení cen a dostupnosti jsou účinné metody při omezování spotřeby a prevenci

škod. Na druhé straně je nevýhodou omezení individuální svobody konzumentů alkoholu. (Karlsson et al., 2020)

Karlsson et al. (2020) ve své práci zmiňují výsledky z předchozích studií, které naznačují, že ženy, starší lidé a věřící lidé zastávají restriktivnější názory.

Obecně platí, že lidé s větší pravděpodobností přijmou alkoholové zásady, které jsou méně rušivé a neovlivňují výrazně jejich každodenní život. Restriktivní politiky týkající se alkoholu, jako jsou vyšší ceny a omezená dostupnost, by mohly být v rozporu s vlastními zájmy spotřebitelů alkoholu. Zvláště pravidelní konzumenti jsou více ovlivněni vyššími cenami a sníženou dostupností než umírnění spotřebitelé, což činí přijetí těchto politik obtížnějším. Lidé, kteří věří, že vláda by měla být odpovědná a aktivně zasahovat do řešení problémů způsobených alkoholem, mají tendenci podporovat restriktivní opatření. (Karlsson, et al., 2020)

Veřejné mínění může být také hnací silou pro zahájení politiky zaměřené na snížení zneužívání alkoholu. Jedním z takových příkladů je Austrálie, kde na přelomu století vzrostl zájem veřejnosti o dopady pití alkoholu. Tento zájem, spolu s neustálou mediální pozorností věnovanou násilí souvisejícímu s alkoholem a zvýšenou zátěží zdravotnických služeb a policie, vedl k rostoucímu tlaku na vládu, aby přijala vhodná opatření na všech úrovních. (Ferrel, 2016)

Průzkum veřejného mínění z roku 2009 v Austrálii zjistil, že více než dvě třetiny australské veřejnosti podporují vládní regulaci reklamy a marketingu alkoholu. (Tobin, et al., 2011) Australská veřejnost nejméně podporuje politiku, která se zaměřuje na zvyšování cen a daní alkoholu. Méně než čtvrtina Australanů v roce 2007 podpořila zvýšení cen alkoholických nápojů. (Tobin, et al., 2011)

Mezi roky 2016-2017 byla ve Švédsku provedena studie, která se zabývala veřejným míněním v oblasti alkoholové politiky. Z výsledků vyplývá, že lidé častěji podporují restriktivní alkoholové politiky, pokud vnímají alkohol jako společenský problém. (Karlsson, et al., 2020)

Švédská populace více zohledňuje obecná pravidla a morální zásady než své vlastní zájmy, když si tvoří názor na alkoholovou politiku. Výzkum také ukázal, že zkušenosti s nadměrnou konzumací alkoholu v blízkém okolí nemají významný vliv na postoje v oblasti alkoholové politiky. Obecné znalosti Švédů o problematice alkoholu, mají v této zemi určitý vliv na jejich postoje, nicméně nejsou klíčové. Podpora restriktivní alkoholové

politiky Švédska je z velké části založena na solidaritě a společenské odpovědnosti, nikoliv na osobních zájmech. Výsledky ukazují, že lidé na politické pravici mají tendenci zdůrazňovat vlastní odpovědnost za konzumaci alkoholu, zatímco lidé na levici více podporují myšlenku, že stát by měl mít větší roli v oblasti regulace konzumace alkoholu a svým názorem spíše podporují restriktivní politiku. (Karlsson, et al., 2020)

Veřejné mínění v České republice

Konzumace alkoholu v české populaci se už dlouhou dobu pohybuje na vysoké úrovni. Průměrná spotřeba alkoholu v ČR na osobu je ve výši 10 litrů čistého etanolu. (Český statistický úřad, 2022) Odhaduje se, že dlouhodobě se v kategorii rizikového pití alkoholu nachází 1,5–1,7 milionu dospělých. (Příloha k tiskové zprávě, 2023)

Z hlediska užívání návykových látek vnímá alkohol jako morálně přijatelný většina populace. (Centrum pro výzkum veřejného mínění [CVVM], 2023) Jak již bylo zmíněno, v oblasti alkoholové politiky existují různá doporučení. Pro tvorbu a zavádění těchto opatření mohou názory mladých dospělých být velmi cenné. Tato skupina totiž představuje "čerstvou krev" v oblasti volebního práva a formuje nové pohledy na svět, které by mohly být klíčové pro budoucí společnost. Podpora politik zaměřených na snížení škodlivých účinků alkoholu by mohla významným způsobem přispět k ochraně veřejného zdraví.

Veřejné mínění v oblasti užívání alkoholu

Centrum pro výzkum veřejného mínění dělal v roce 2023 průzkum, který se týkal postojů veřejnosti ke konzumaci návykových látek. Respondenti hodnotili několik výroků týkajících se problému drogové závislosti. Z výsledků vyplývá, že celkem 89 % dotazovaných hodnotí konzumaci alkoholu jako morálně přijatelnou (z toho 31 % hodnotí jako zcela přijatelnou pravidelnou konzumaci). Naopak pouze 6 % respondentů vnímá konzumaci alkoholu jako zcela nepřijatelnou. (CVVM, 2023)

Jako důležitý faktor se ve výzkumu ukazuje i to, zda dotazovaná osoba sama užívá hodnocené návykové látky, neboť lidé, kteří sami užívají danou látku jí více hodnotí jako morálně přijatelnou. Poměrně velký rozdíl v hodnocení pravidelné nebo občasné konzumace alkoholu hraje faktor pohlaví – až 40 % mužů považuje jeho konzumaci za přijatelnou, zatímco žen pouze 21 %. (CVVM, 2023)

V časovém horizontu od roku 2015 se konzumace alkoholu drží okolo 93 % jako přijatelná ve společnosti, zatímco lidé, kteří alkohol považují za zcela nepřijatelný tvoří okolo 6–7 %. Co se týká názorů veřejnosti na otázku, jak vnímají míru angažovanosti

institucí zabývajících se problematikou užívání drog, celkem 56 % považuje jejich činnost za přiměřenou, což z dlouhodobého hlediska od roku 2010 ukazuje nárůst. (CVVM, 2023)

Veřejné mínění na alkoholovou politiku

Na základě řízeného rozhovoru zjišťovali Csémy a Sovinová názory českých praktických lékařů na alkoholovou politiku. Zajímavým zjištěním bylo, že názory lékařů na účinnost různých opatření se výrazně liší, což může být částečně ovlivněno jejich pracovními zkušenostmi. Lékaři s menší zkušeností v oblasti léčby alkoholových problémů obvykle preferují intervence zaměřené na zlepšení osvěty ve školách a omezení reklamy na alkohol. Na druhé straně lékaři s rozsáhlejší praxí zdůrazňují důležitost zvýšení věkové a cenové dostupnosti alkoholu, spolu s osvětovými aktivitami. Omezení prodeje alkoholu jsou obvykle hodnocena jako méně účinná opatření. Přidání programů pro časnou identifikaci a krátké intervence u lidí s rizikovou nebo škodlivou konzumací alkoholu do běžné praxe lékařů je považováno za velmi účinné. Tento názor sdílí přibližně 13 % lékařů s menší zkušeností a 17 % lékařů s větší praxí v této oblasti. (Csémy & Sovinová, 2015)

Suchánková (2016) ve své práci prováděla průzkum, který se zaměřoval na dotazy týkající se názorů veřejnosti na alkohol. Zhruba 81 % respondentů uvedlo, že hranice stanovená pro prodej alkoholu je dostačující, zbylí respondenti by naopak uvítali zpřísnění zákona a stanovili hranici okolo 20-21 let. Jednou z poměrně kontroverzních otázek je také to, že v nápojovém lístku různých barů, hospod či restaurací je často nejlevnější položkou například pivo nikoliv nealkoholický nápoj. I na tuto otázku se Suchánková zaměřila. Většina respondentů (60 %) se shodla na tom, že stát by měl nařídít hostinským, aby byl vždy aspoň jeden z nealkoholických nápojů levnější než alkohol. Naopak 38 % odpovídajících je názoru, že by toto rozhodnutí mělo záležet na provozovateli podniku. (Suchánková, 2016) Další otázka se zaměřovala také na zákonem stanovenou jednotnou zavírací dobu pro všechny podniky, které podávají alkohol. Pouze 4 % dotazovaných souhlasí, aby zákon stanovil jednotnou zavírací dobu, ale naopak proti tomuto názoru vyjádřilo nesouhlas až 87 % respondentů. (Suchánková, 2016)

Pravidelně každý rok se provádí výzkum zaměřený na českou populaci a jejich názory na reklamu. Podobně jako v předchozích průzkumech jsou v oblasti alkoholu nejprísnejší postoje k reklamě na tvrdý alkohol. Naopak, reklama na pivo a víno je dlouhodobě vnímána s větší tolerancí. Co se zakázů reklam týče, reklamu na tvrdý alkohol by zakázalo 26 % lidí, reklamu na víno 14 % a reklamu na pivo 12 % české populace, více než 40 % jsou názoru, že tyto reklamy by se měly promítat s určitými omezeními. (Centrum

pro marketingový a sociální výzkum, 2024) Tato čísla zřetelně ukazují na velmi tolerantní postoj české populace na užívání alkoholu, což může být jeden z důvodů vysoké míry konzumace alkoholu v České republice. (Chomynová, et al., 2023)

Pehr (2018) se ve své práci věnoval výzkumu, který se týkal řízení pod vlivem alkoholu a jeho součástí bylo dotazování řidičů v lounském okrese na jejich postoje k tomuto tématu. Z výzkumu vyplynulo, že až 47 % dotazovaných řidičů zásadně nesouhlasí s tolerancí alkoholu při řízení, a to včetně jízdního kola, zatímco 26 % respondentů souhlasí s tolerancí minimálního množství v případě řízení jízdního kola a pouze 11 % dotazovaných by uvítalo minimální množství při řízení auta. Další otázka se týkala, zda jsou řidiči spokojeni s tím, jak správní orgány řeší přestupky a trestné činy spojené s řízením dopravních prostředků pod vlivem alkoholu. 40 % dotazovaných řidičů nejsou spokojeni a domnívají se, že výše trestů a sankcí by měly být vyšší, naopak 13 % respondentů jsou zcela spokojeni. 47 % dotazovaných jsou spokojeni, nicméně zastávají názor, že při dopravní nehodě způsobené pod vlivem alkoholu by měly být tresty a sankce vyšší. Podle názorů dotazovaných by bylo nejúčinnější prevencí proti řízení pod vlivem alkoholu zavést vyšší trestní odpovědnost, dále častější kontroly nebo vyšší finanční postihy. Pouze 8 % respondentů jsou názoru, že aktuální preventivní opatření jsou na dostačující úrovni. (Pehr, 2018) Podobnou otázku položila ve své práci i Suchánková, kde se svých respondentů zeptala, zda je pro ně morálně přijatelné řídit pod mírným vlivem alkoholu. Až 66 % respondentů uvedlo toto tvrzení jako morálně nepřijatelné, naopak 2,2 % toto tvrzení vnímají jako morálně přijatelné. (Suchánková, 2016)

Agentura DATANK prováděla v letošním roce výzkum pro Unii výrobců a dovozců lihovin ČR na téma postojů veřejnosti ke zdanění alkoholu a zavedení nulové spotřební daně pro tiché víno. Z výsledků vyplynulo, že až 63 % respondentů podporuje, aby se spotřební daň na alkoholické nápoje počítala jednotně na základě obsahu gramů alkoholu v nápoji. Lidé jsou si vědomi, že zavedení jednotné spotřební daně by vedlo ke zvýšení ceny tichého vína, a jsou připraveni zaplatit více. Průzkum odhalil, že jsou ochotni v průměru přidat 18 Kč na lahev vína, pokud by byla zavedena jednotná spotřební daň. (Feedit.cz, 2024)

Krtková (2015) se ve své práci zabývala tím, jak by lidé reagovali, kdyby jejich známý trpěl alkoholismem, a také se snaží zmapovat povědomí veřejnosti o možnostech léčby závislosti na alkoholu. Z jejího výzkumu vyplývá, že veřejnost má velmi omezené povědomí o vhodných možnostech léčby této závislosti. Většina respondentů uvedla léčebny jako jedinou vhodnou možnost léčby. Pouze několik dotazovaných zmínilo terapeutické

komunity jako vhodnou formu léčby a jen dva respondenti uvedli svépomocné skupiny, jako jsou Anonymní alkoholici. (Krtková, 2015)

Shrnutí

Veřejné mínění hraje důležitou roli při formování sociálních politik, včetně těch zaměřených na alkohol, protože výrazně ovlivňuje rozhodování politických představitelů a veřejně známých osobností. Je nepostradatelné pro pochopení názorů a priorit občanů, což umožňuje efektivnější reakci na aktuální společenské otázky a problémy. Porozumění veřejnému mínění poskytuje základ pro vytváření politik, které jsou v souladu s očekáváními a potřebami společnosti, a tím se zvyšuje jejich oprávněnost a účinnost.

Výzkumy naznačují, že ženy a lidé, kteří zastávají názor, že vláda by měla nést odpovědnost za řešení problémů spojených s alkoholem, mají tendenci podporovat restriktivní opatření. Australský průzkum ukazuje, že méně než čtvrtina Australanů podporuje zvýšení cen alkoholických nápojů. Švédská studie poukazuje na to, že lidé podporují restriktivní politiky, pokud vnímají alkohol jako společenský problém.

Většina české populace vnímá alkohol jako morálně přijatelný, zejména pokud sami užívají alkoholické nápoje. Více než polovina populace vnímá míru angažovanosti institucí v oblasti drogové problematiky jako přiměřenou. S promítáním reklam na alkohol s určitými omezeními souhlasí více než třetina Čechů. Velký souhlas se setkal také s podporou vyšších trestů pro řidiče pod vlivem alkoholu. Průzkumy ukazují, že většina české populace podporuje rovnoměrnou spotřební daň na alkoholické nápoje, i přesto, že by to mohlo vést ke zvýšení cen tichého vína.

Některé názory a postoje veřejnosti nám však chybí. Například neznáme postoje veřejnosti v některých otázkách právních a regulačních opatřeních. Rovněž nám chybí názory na odpovědnost a vzdělávání v souvislosti s konzumací alkoholu. Dále nemáme dostatek informací o postojích k jednotlivým ekonomickým opatřením a kontrolním mechanismům.

Současné výzkumy postojů k alkoholové politice opomíjejí názory právě mladých dospělých. Chybí otázky týkající se odpovědnosti, jako je odpovědnost rodičů za konzumaci alkoholu jejich dětmi, odpovědnost úřadů za ochranu populace před škodami způsobenými alkoholem nebo otázky týkající se toho, zda jsou dospělí dostatečně odpovědní, aby se ochránili před škodlivými důsledky svého pití. Schází také postoje v oblasti prevence a vzdělávání, podpory kontrol a ochrany dětí. Je důležité zjistit postoj, zda alkohol vyžaduje

zvláštní omezení, a jak se mladí lidé staví k liberálním nebo restriktivním opatřením. Rovněž je třeba zohlednit socioekonomické a sociodemografické rozdíly a jak se jejich postoje liší podle rizikovosti jejich užívání.

Výzkumná část této práce, zaměřená na mladé dospělé, se těmto otázkám věnuje a odhaluje názory a postoje mladé populace na tyto jednotlivé oblasti alkoholové politiky.

Praktická část

Cíl a výzkumné otázky

Cílem této práce je popsat názory a postoje mladých dospělých na alkoholovou politiku. Na praktickou část byly stanoveny 3 výzkumné otázky.

1. Jaké jsou postoje mladých dospělých k alkoholovým politikám?
2. Jak se tyto postoje liší z hlediska socioekonomického a sociodemografického?
3. Jak se tyto postoje liší podle rizikovosti užívání alkoholu?

Metoda tvorby dat

Jelikož se jedná o sekundární analýzu dat, tak k výzkumu byla použita data z projektu *Behavioural insights into alcohol use among young adults in the Czech Republic*, která byla sbírána od září do listopadu 2022. Data byla shromážděna prostřednictvím online panelu výzkumnou společností Data Collect, s.r.o. Kritéria pro zařazení do studie byla pro osoby ve věku 18 až 26 let žijících v České republice, které dobrovolně souhlasily s účastí v průzkumu. Kritérii pro vyloučení byl věk do 18 let, resp. nad 26 let, pobyt mimo Českou republiku a neochota účastnit se.

Etický aspekt

Účast v této studii v roce 2022 nepředstavovala žádné nebo jen minimální etické obavy. Účast byla dobrovolná a výsledky byly anonymizovány. Bylo získáno etické schválení od Etické komise Národního monitorovacího centra pro drogy a závislosti (rozhodnutí č. EKNMS-11/2021). Etická komise byla schválena dvakrát, a to díky přidání několika otázek do původního dotazníku. Etická komise ve svém druhém rozhodnutí potvrdila dotazník předložený pro tuto studii v jeho současné podobě (rozhodnutí č. EKNMS-13/2021). Výbor pro přezkum etiky výzkumu Světové zdravotnické organizace (WHO) projednal návrh studie (pod č. ERC.0003828).

Pro tvorbu tohoto výzkumu bylo podmínkou získání souhlasu Etické komise pro posuzování závěrečných prací Kliniky Adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze. Souhlasné stanovisko č.j. EKSKAD-002/2024 bylo získáno 9. ledna 2024.

Proměnné

Závislá proměnná

Závislou proměnnou jsou hodnocení faktorových skóre (souhlas, neutrální, nesouhlas) na každého respondenta a na daný faktor, která byla získána pomocí faktorové analýzy. Faktorová skóre se pohybovala zhruba od -3,5 do 3,7. Aby bylo možné výsledky lépe interpretovat, rozdělila jsem faktorová skóre do tří kategorií:

Skóre < -1: Souhlas

Skóre >= -1 a zároveň <= 1: Neutrální/smíšený postoj

Skóre > 1: Nesouhlas

Toto rozdělení bylo zvoleno, aby umožnilo snadnější interpretaci výsledků. Rozdělením faktorových skóre do tří částí bylo možné lépe porozumět rozdílům v postojích respondentů ve vztahu k faktorům. Vzhledem k tomu, že většina skóre se přirozeně shluovala kolem střední hodnoty, bylo rozmezí -1 až 1 vhodné pro kategorizaci postojů. Toto rozmezí zahrnuje skóre blízko průměru, což usnadňuje rozlišování mezi výraznými a méně výraznými postoji. Hodnoty mezi -1 a 1 jsou považovány za neutrální nebo smíšené postoje, což zjednodušuje interpretaci výsledků. Tím je možné jasněji vidět, kdo má silný názor a kdo má spíše smíšený nebo záporný názor.

Skóre neznamenají přímo souhlas nebo nesouhlas s konkrétními otázkami, ale ukazují relativní míru, do jaké každý respondent vykazuje hodnoty ve vztahu k danému faktoru, přičemž nižší skóre naznačují vyšší souhlas s faktorem a vyšší skóre naznačují nesouhlas.

Nezávislé proměnné

V tomto výzkumu byly použity tři skupiny nezávislých proměnných – socioekonomické hledisko, sociodemografické hledisko a hledisko riziko užívání alkoholu dle dotazníku AUDIT.

Z hlediska sociodemografického byly vybrány následující proměnné: pohlaví (muž/žena), věk (18-20 let, 21-23 let, 24-26 let). Do následující kategorie vzdělání byly zahrnuty pouze 3 základní typy vzdělání (základní nebo nedokončené základní, středoškolské s maturitou, vysokoškolské), a to z důvodu jednodušší interpretace. Jako další proměnnou byla zvolena velikost místa bydliště (do 999 obyvatel, 1.000-4.999 obyvatel,

5.000-19.999 obyvatel, 20.000-99.999 obyvatel, 100.000 nebo více obyvatel). U sdílené domácnosti byly z důvodu lepší interpretace některé kategorie sloučené (s rodiči/nebo jedním z rodičů, sám/spolubydlení, s partnerem/vlastní rodinou) a jedna z kategorií vyřazena (Jiné).

Z hlediska socioekonomického byly vybrány proměnné zahrnující pracovní status a příjem domácnosti. Pracovní status zahrnoval kategorie student, zaměstnanec/OSVČ, nezaměstnaný, na mateřské/rodičovské dovolené. Pro lepší a jednodušší interpretaci byly kategorie student SŠ a student VŠ sloučeny do jedné kategorie "student" a kategorie zaměstnanci a OSVČ byly sloučeny do jedné kategorie "zaměstnanec/OSVČ". Kategorie "Jiné" byla vyřazena. Další proměnnou byl příjem domácnosti, který byl původně rozdělen na několik kategorií: do 100 % mediánového příjmu domácnosti, 100-150 % mediánového příjmu domácnosti, více než 150 % mediánového příjmu domácnosti. Pro lepší a jednodušší interpretaci byly kategorie do 50 % mediánového příjmu, 50-60 % mediánového příjmu a 60-100 % mediánového příjmu sloučeny do jedné kategorie "do 100 % mediánového příjmu dané domácnosti" a kategorie 150-200 % mediánového příjmu a více než 200 % mediánového příjmu byly sloučeny do jedné kategorie "více než 150 % mediánového příjmu dané domácnosti". Kategorie respondentů, kteří nechtěli odpovídat, byly vyřazeny ze stejného důvodu – pro lepší a jednodušší interpretaci dat.

Součástí výzkumných otázek byl také dotazník AUDIT, který zjišťoval míru závažnosti konzumace alkoholu. Tento dotazník jsem vyhodnotila podle standardizovaného postupu. (Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze, 2019). Hodnocení bylo poté použito jako jedna z dalších proměnných (není indikátorem škodlivého pití, střední úroveň problémů s alkoholem, vysoká úroveň problémů s alkoholem, závislost na alkoholu).

Metody analýzy dat

Data byla analyzována pomocí programu TIBCO Statistica 14. Nejprve byly postojové otázky analyzovány pomocí vícerozměrné průzkumné techniky, konkrétně faktorové analýzy. Použila jsem metodu hlavních komponent za účelem redukce dat, konkrétně ke snížení počtu otázek na menší počet faktorů. Tento přístup mi pomohl zlepšit interpretovatelnost výsledků tím, že seskupil postojové otázky do faktorů, čímž usnadnil pochopení hlavních zdrojů variability v datech. Použila jsem typ rotace varimax normalizovaný, protože zjednodušuje interpretaci faktorů tím, že každá otázka je co nejvíce naložena na jeden faktor

Pomocí sutinového grafu jsem stanovila počet faktorů, které jsou dostatečné pro vysvětlení většiny variability v datech. Faktory s nízkými vlastními čísly byly vyřazeny, protože pravděpodobně nevysvětlovaly dostatečně významnou část variability a jejich zahrnutí by mohlo přidat šum do analýzy. Faktorové zátěže byly získány pomocí funkce "Shrnutí: Faktorové zátěže" v programu Statistica, která automaticky vypočítala a zobrazila zátěže pro jednotlivé otázky. Názvy jednotlivých faktorů byly definovány podle otázek, které měly na daném faktoru nejvyšší zátěže, což pomohlo přesněji charakterizovat každý faktor.

Po stanovení faktorů byla pomocí programu zjištěna faktorová skóre. K výpočtu faktorových skóre jsem využila funkci dostupnou v programu Statistica. Konkrétně jsem použila volbu "Faktorová skóre" v okně výsledků faktorové analýzy, která automaticky generuje faktorová skóre. Tato skóre jsou založena na kombinaci původních otázek a jejich vah ve vztahu k jednotlivým faktorům. Byla vypočítána pro každého respondenta a vyjadřují jejich hodnoty na identifikovaných faktorech, čímž umožňují pochopení hlavních zdrojů variability v datech.

Následná skóre byla poté využita pro výpočet Pearsonova chí-kvadrát testu nezávislosti se stanovenou hladinou významnosti 0,05. Podmínka pro chí-kvadrát test (maximálně 20 % očekávaných četností je menších než 5 a žádná není menší než 2) byla splněna u všech výpočtů.

Výsledky

Výzkumný soubor

Výzkumu se zúčastnilo celkem 1738 respondentů. Na základě otázek týkajících se identifikace respondentů bychom mohli charakteristiku výzkumného souboru koncipovat z hlediska socioekonomických a sociodemografických aspektů a na základě otázek dotazníku AUDIT podle jejich míry rizikovosti užívání alkoholu.

		Počet	%	
Sociodemografické hledisko	Pohlaví	Muž	669	38
		Žena	1 069	62
	Věk	18–20 let	460	26
		21–23 let	556	32
		24–26 let	722	42
	Dokončené vzdělání	Základní nebo neukončené základní	214	12
		Středoškolské s maturitou	826	48
		Vysokoškolské	358	21

	Velikost místa bydliště	Do 999 obyvatel	233	13	
		1.000 - 4.999 obyvatel	241	14	
		5.000 - 19.999 obyvatel	313	18	
		20.000 - 99.999 obyvatel	489	28	
		100.000 nebo více obyvatel	462	27	
	Sdílená domácnost	S rodiči (či jedním z rodičů)	797	46	
		Sám/spolubydlení	264	15	
		S partnerem/vlastní rodinou	641	37	
	Socioekonomické hledisko	Pracovní status	Student	775	45
			Zaměstnanec/OSVČ	698	40
Nezaměstnaný			79	5	
Čistý měsíční příjem domácnosti		Do 100 % mediánového příjmu dané domácnosti	544	31	
		100-150 % mediánového příjmu dané domácnosti	424	24	
		více než 150 % mediánového příjmu dané domácnosti	358	21	
Rizikovitost užívání alkoholu	AUDIT	Není indikátorem škodlivého pití	1 277	73	
		Střední úroveň problémů s alkoholem	365	21	
		Vysoká úroveň problémů s alkoholem	54	3	
		Závislost na alkoholu	42	2	

Tabulka 1 – Charakteristiky výběrového souboru

Postojové otázky

Ve výzkumu bylo celkem 19 postojových otázek na alkoholovou politiku, které byly předmětem mé analýzy. Respondenti na tyto otázky odpovídali pomocí škály zcela souhlasím – spíše souhlasím – spíše nesouhlasím – zcela nesouhlasím.

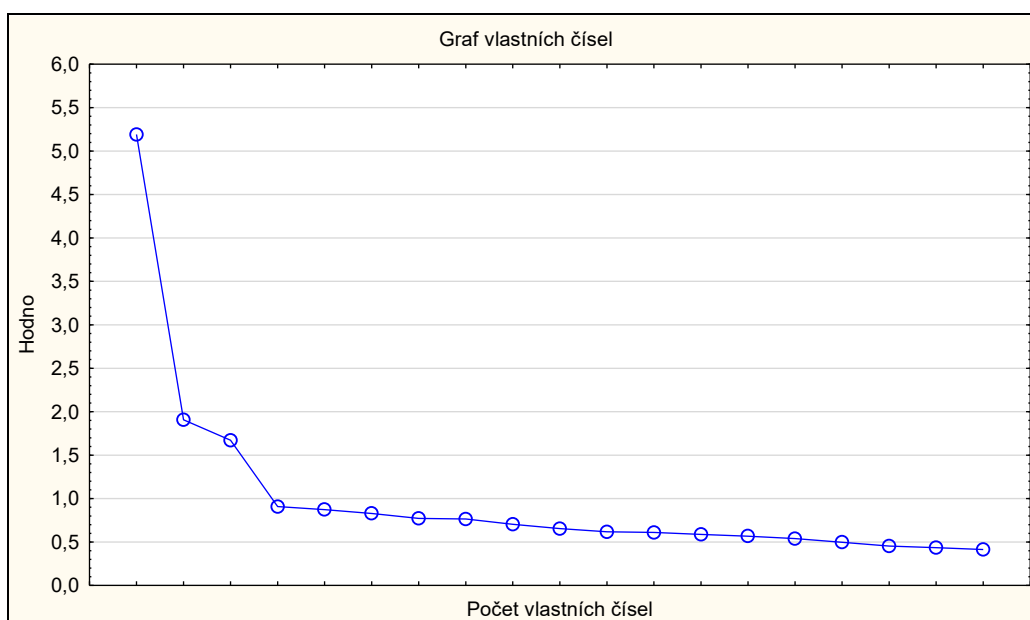
Tabulka 2 - Postojové otázky

Postojové otázky	
1.	Systematická kontrola věku v prodejnách
2.	Systematická kontrola v restauracích a barech
3.	Zákaz prodeje v blízkosti škol a školních akcí
4.	Odpovědnost rodičů za konzumaci svých dětí
5.	Alkohol je výrobek jako kterýkoliv jiný a nevyžaduje žádná zvláštní omezení.
6.	Dospělí jsou dostatečně odpovědní, aby se ochránili před škodlivými důsledky svého pití.
7.	Úřady mají odpovědnost za ochranu lidí před škodlivými důsledky jejich pití.
8.	Počet míst, kde se prodává alkohol, by měl být omezen s cílem snížit škody související s užíváním alkoholu.
9.	Cena alkoholických nápojů by měla být držena vysoko s cílem snížit škody související s užíváním alkoholu.
10.	Vzdělávání a informování o alkoholu a jeho účincích by mělo být nejvýznamnějším opatřením ke snížení škod způsobených alkoholem.
11.	Cena alkoholických nápojů by měla zahrnovat náklady na úhradu programů zdravotní péče, které jsou nezbytné pro zvládnutí nehod, úrazů, nemocí a závislosti na alkoholu.

12.	Alkoholovému průmyslu by mělo být zabráněno v marketingových aktivitách zaměřených na mladé lidi.
13.	Reklama na alkoholické nápoje by měla být zakázána.
14.	Policie by měla být oprávněna provádět náhodné kontroly střízlivosti řidičů, a to i když neexistuje podezření na řízení pod vlivem alkoholu.
15.	Na obalech alkoholických nápojů by měla být natištěná varování o škodlivých účincích alkoholu.
16.	Mělo by existovat omezení, do kolika hodin večer je možné koupit alkoholické nápoje.
17.	Rodiče, nikoliv úřady, mají rozhodovat, v jakém věku smějí jejich děti konzumovat alkoholické nápoje.
18.	Sponzorování sportovců, sportovních týmů a sportovních událostí alkoholovým průmyslem by mělo být zakázáno zákonem.
19.	Současná proti alkoholová politika je úspěšná

Výsledky faktorové analýzy

Graf 1 - Sutinový graf



Z grafu je zřejmé, že první vlastní číslo je výrazně vyšší než ostatní. Toto vysoké vlastní číslo naznačuje, že první faktor vysvětluje největší část variability v datech. Druhé a třetí vlastní číslo je podstatně nižší. Po třetím vlastním čísle se hodnoty stabilizují a klesají pomaleji. Tento vzorec naznačuje, že po třetím faktoru je dodatečná vysvětlená variabilita minimální. Všechny tři faktory vysvětlují celkem 46 % variability všech dat. Na základě tohoto grafu bylo rozhodnuto definovat pouze tři faktory, protože další faktory by přidaly pouze omezenou hodnotu a nebyly by statisticky významné.

Po stanovení faktorů byly zjištěny faktorové zátěže na každou jednotlivou otázku. Nejvyšší faktorové zátěže pomohly charakterizovat každý faktor – viz Tabulka 3.

Tabulka 3 - Faktorové zátěže

	Podpora restriktivních opatření v oblasti ceny, marketingu, reklamy a dostupnosti	Liberální postoje v pohledu na alkohol, současná opatření a odpovědnost dospělých	Podpora kontrol, prevence a ochrana dětí	
1.	0,043	-0,145	0,768	Systematická kontrola věku v prodejnách
2.	0,287	-0,049	0,558	Systematická kontrola v restauracích a barech
3.	0,407	-0,113	0,511	Zákaz prodeje v blízkosti škol a školních akcí
4.	0,043	0,262	0,511	Odpovědnost rodičů za konzumaci svých dětí
5.	-0,021	0,701	-0,257	Alkohol je výrobek jako kterýkoliv jiný a nevyžaduje žádná zvláštní omezení.
6.	-0,147	0,486	0,383	Dospělí jsou dostatečně odpovědní, aby se ochránili před škodlivými důsledky svého pití.
7.	0,507	0,304	0,087	Úřady mají odpovědnost za ochranu lidí před škodlivými důsledky jejich pití.
8.	0,757	0,032	0,144	Počet míst, kde se prodává alkohol, by měl být omezen s cílem snížit škody související s užíváním alkoholu.
9.	0,718	-0,029	0,180	Cena alkoholických nápojů by měla být držena vysoko s cílem snížit škody související s užíváním alkoholu.
10.	0,251	0,030	0,560	Vzdělávání a informování o alkoholu a jeho účincích by mělo být nejvýznamnějším opatřením ke snížení škod způsobených alkoholem.
11.	0,653	0,000	0,153	Cena alkoholických nápojů by měla zahrnovat náklady na úhradu programů zdravotní péče, které jsou nezbytné pro zvládnání nehod, úrazů, nemocí a závislosti na alkoholu.
12.	0,572	-0,161	0,337	Alkoholovému průmyslu by mělo být zabráněno v marketingových aktivitách zaměřených na mladé lidi.
13.	0,695	-0,112	0,148	Reklama na alkoholické nápoje by měla být zakázána.
14.	0,168	-0,016	0,624	Policie by měla být oprávněna provádět náhodné kontroly střízlivosti řidičů, a to i když neexistuje podezření na řízení pod vlivem alkoholu.
15.	0,465	-0,099	0,471	Na obalech alkoholických nápojů by měla být natištěná varování o škodlivých účincích alkoholu.
16.	0,703	0,160	0,035	Mělo by existovat omezení, do kolika hodin večer je možné koupit alkoholické nápoje.
17.	0,179	0,657	-0,160	Rodiče, nikoliv úřady, mají rozhodovat, v jakém věku smějí jejich děti konzumovat alkoholické nápoje.
18.	0,645	-0,042	0,134	Sponzorování sportovců, sportovních týmů a sportovních událostí alkoholovým průmyslem by mělo být zakázáno zákonem.
19.	-0,066	0,616	0,135	Současná proti alkoholová politika je úspěšná

Tabulka 4- Přehled faktorů a postojových otázek

Faktor	Postojové otázky
Podpora restriktivních	Úřady mají odpovědnost za ochranu lidí před škodlivými důsledky jejich pití.

opatření v oblasti ceny, marketingu, reklamy a dostupnosti	Počet míst, kde se prodává alkohol, by měl být omezen s cílem snížit škody související s užíváním alkoholu.
	Cena alkoholických nápojů by měla být držena vysoko s cílem snížit škody související s užíváním alkoholu.
	Cena alkoholických nápojů by měla zahrnovat náklady na úhradu programů zdravotní péče, které jsou nezbytné pro zvládnání nehod, úrazů, nemocí a závislosti na alkoholu.
	Alkoholovému průmyslu by mělo být zabráněno v marketingových aktivitách zaměřených na mladé lidi.
	Reklama na alkoholické nápoje by měla být zakázána.
	Mělo by existovat omezení, do kolika hodin večer je možné koupit alkoholické nápoje.
	Sponzorování sportovců, sportovních týmů a sportovních událostí alkoholovým průmyslem by mělo být zakázáno zákonem.
Liberální postoje v pohledu na alkohol, současná opatření a odpovědnost dospělých	Alkohol je výrobek jako kterýkoliv jiný a nevyžaduje žádná zvláštní omezení.
	Dospělí jsou dostatečně odpovědní, aby se ochránili před škodlivými důsledky svého pití.
	Rodiče, nikoliv úřady, mají rozhodovat, v jakém věku smějí jejich děti konzumovat alkoholické nápoje.
	Současná proti alkoholová politika je úspěšná
Podpora kontrol, prevence a ochrany dětí	Systematická kontrola věku v prodejnách
	Systematická kontrola v restauracích a barech
	Zákaz prodeje v blízkosti škol a školních akcí
	Odpovědnost rodičů za konzumaci svých dětí
	Vzdělávání a informování o alkoholu a jeho účincích by mělo být nejvýznamnějším opatřením ke snížení škod způsobených alkoholem.
	Policie by měla být oprávněna provádět náhodné kontroly střízlivosti řidičů, a to i když neexistuje podezření na řízení pod vlivem alkoholu.
	Na obalech alkoholických nápojů by měla být natištěná varování o škodlivých účincích alkoholu.

Postoje mladých dospělých k alkoholovým politikám

Tabulka 5 - Postoje k jednotlivým otázkám

	Odpovědi	Počet	%
Systematická kontrola věku v prodejnách	Zcela souhlasím	735	42
	Spíše souhlasím	729	42
	Spíše nesouhlasím	212	12
	Zcela nesouhlasím	62	4
Systematická kontrola v restauracích a barech	Zcela souhlasím	378	22
	Spíše souhlasím	723	42
	Spíše nesouhlasím	482	28
	Zcela nesouhlasím	155	9
Zákaz prodeje v blízkosti škol a školních akcí	Zcela souhlasím	614	35

	Spíše souhlasím	617	36
	Spíše nesouhlasím	377	22
	Zcela nesouhlasím	130	7
Odpovědnost rodičů za konzumaci svých dětí	Zcela souhlasím	514	30
	Spíše souhlasím	799	46
	Spíše nesouhlasím	334	19
	Zcela nesouhlasím	91	5
Alkohol je výrobek jako kterýkoliv jiný a nevyžaduje žádná zvláštní omezení.	Zcela souhlasím	100	6
	Spíše souhlasím	308	18
	Spíše nesouhlasím	751	43
	Zcela nesouhlasím	579	33
Dospělí jsou dostatečně odpovědní, aby se ochránili před škodlivými důsledky svého pití.	Zcela souhlasím	427	25
	Spíše souhlasím	691	40
	Spíše nesouhlasím	458	26
	Zcela nesouhlasím	162	9
Úřady mají odpovědnost za ochranu lidí před škodlivými důsledky jejich pití.	Zcela souhlasím	132	8
	Spíše souhlasím	489	28
	Spíše nesouhlasím	827	48
	Zcela nesouhlasím	290	17
Počet míst, kde se prodává alkohol, by měl být omezen s cílem snížit škody související s užíváním alkoholu.	Zcela souhlasím	246	14
	Spíše souhlasím	570	33
	Spíše nesouhlasím	672	39
	Zcela nesouhlasím	250	14
Cena alkoholických nápojů by měla být držena vysoko s cílem snížit škody související s užíváním alkoholu.	Zcela souhlasím	292	17
	Spíše souhlasím	538	31
	Spíše nesouhlasím	632	36
	Zcela nesouhlasím	276	16
Vzdělávání a informování o alkoholu a jeho účincích by mělo být nejvýznamnějším opatřením ke snížení škod způsobených alkoholem.	Zcela souhlasím	509	29
	Spíše souhlasím	913	53
	Spíše nesouhlasím	258	15
	Zcela nesouhlasím	58	3
Cena alkoholických nápojů by měla zahrnovat náklady na úhradu programů zdravotní péče, které jsou nezbytné pro zvládnutí nehod, úrazů, nemocí a závislosti na alkoholu.	Zcela souhlasím	302	17
	Spíše souhlasím	591	34
	Spíše nesouhlasím	576	33
	Zcela nesouhlasím	269	15
Alkoholovému průmyslu by mělo být zabráněno v marketingových aktivitách zaměřených na mladé lidi.	Zcela souhlasím	435	25
	Spíše souhlasím	747	43
	Spíše nesouhlasím	436	25
	Zcela nesouhlasím	120	7
Reklama na alkoholické nápoje by měla být zakázána.	Zcela souhlasím	265	15
	Spíše souhlasím	464	27
	Spíše nesouhlasím	734	42
	Zcela nesouhlasím	275	16
Policie by měla být oprávněna provádět náhodné kontroly střízlivosti řidičů, a to i když	Zcela souhlasím	610	35
	Spíše souhlasím	724	42

neexistuje podezření na řízení pod vlivem alkoholu.	Spíše nesouhlasím	288	17
	Zcela nesouhlasím	116	7
Na obalech alkoholických nápojů by měla být natištěná varování o škodlivých účincích alkoholu.	Zcela souhlasím	458	26
	Spíše souhlasím	742	43
	Spíše nesouhlasím	406	23
	Zcela nesouhlasím	132	8
Mělo by existovat omezení, do kolika hodin večer je možné koupit alkoholické nápoje.	Zcela souhlasím	172	10
	Spíše souhlasím	371	21
	Spíše nesouhlasím	636	37
	Zcela nesouhlasím	559	32
Rodiče, nikoliv úřady, mají rozhodovat, v jakém věku smějí jejich děti konzumovat alkoholické nápoje.	Zcela souhlasím	148	9
	Spíše souhlasím	408	23
	Spíše nesouhlasím	667	38
	Zcela nesouhlasím	515	30
Sponzorování sportovců, sportovních týmů a sportovních událostí alkoholovým průmyslem by mělo být zakázáno zákonem.	Zcela souhlasím	286	16
	Spíše souhlasím	526	30
	Spíše nesouhlasím	665	38
	Zcela nesouhlasím	261	15
Současná proti alkoholová politika je úspěšná	Zcela souhlasím	61	4
	Spíše souhlasím	509	29
	Spíše nesouhlasím	957	55
	Zcela nesouhlasím	211	12

Tabulka 5 popisuje odpovědi respondentů na jednotlivé otázky.

Největší podporu můžeme vnímat u otázek na systematickou kontrolu věku v prodejnách, kontrolu střízlivosti řidičů, zákaz prodeje v blízkosti škol a školních akcí a také v otázce na vzdělávání a informování o škodlivých účincích alkoholu.

Naopak nejmenší podporu získaly postojové otázky o tom, že alkohol je výrobek jako kterýkoliv jiný a nepotřebuje žádná zvláštní omezení. I otázka na to, zda by mělo existovat omezení, do kolika hodin večer je možné koupit alkohol se setkala s velkým odporem mladých dospělých, stejně jako názor, že rodiče mají rozhodovat v jakém věku smějí jejich děti konzumovat alkoholické nápoje.

Tabulka 6 - Postoje k faktorům

Faktor	Postoj	Počet	%
Podpora restriktivních opatření v oblasti ceny, marketingu, reklamy a dostupnosti	Souhlas	278	16
	Neutrál	1184	68
	Nesouhlas	276	16
Liberální postoje v pohledu na alkohol, současná opatření a odpovědnost dospělých	Souhlas	262	15
	Neutrál	1215	70

	Nesouhlas	261	15
Podpora kontrol, prevence a ochrana dětí	Souhlas	263	15
	Neutrál	1214	70
	Nesouhlas	261	15

V tabulce 6 můžeme vidět jednotlivé faktory a postoje, ke kterým se respondenti přiklánějí. Pro každý faktor byla zjištěna převaha neutrálního postoje, s podílem respondentů v rozmezí 68-70 %. Souhlas a nesouhlas byly zastoupeny rovnoměrněji, každá skupina představovala přibližně 15-16 % respondentů. Ve všech třech faktorech jsou poměry téměř vyrovnané, ani jeden postoj nevykazuje výrazně vyšší procenta nebo počty respondentů.

Jak se tyto postoje liší z hlediska socioekonomického a sociodemografického?

Byly stanoveny nulové hypotézy, které tvrdily, že postoje mladých dospělých nesouvisí se sociodemografickým a socioekonomickým statusem. Hladina významnosti alfa byla stanovena na 0,05. Pokud byla vypočtená p-hodnota nižší než 0,05, nulová hypotéza byla zamítnuta, což naznačovalo, že existuje statisticky významná souvislost mezi sociodemografickým a socioekonomickým statusem a postoji mladých dospělých na alkoholovou politiku.

Tabulka 7 P-hodnoty: sociodemografický a socioekonomický status

		Podpora restriktivních opatření v oblasti ceny, marketingu, reklamy a dostupnosti	Liberální postoje v pohledu na alkohol, současná opatření a odpovědnost dospělých	Podpora kontrol, prevence a ochrana dětí
		p-hodnota	p-hodnota	p-hodnota
Sociodemografické hledisko	Pohlaví	0,017	0,009	0,001
	Věk	0,456	0,596	0,140
	Vzdělání	0,122	0,833	0,489
	Velikost místa bydliště	0,872	0,688	0,954
	Sdílená domácnost	0,993	0,459	0,208
	Pracovní status	0,014	0,122	0,003

Socioekonomické hledisko	Příjem domácnosti	0,021	0,106	0,717
---------------------------------	--------------------------	--------------	-------	-------

Z tabulky je jasně zřetelné, že z hlediska sociodemografického jsou názory a postoje mladých dospělých ovlivněny pohlavím, zatímco z hlediska socioekonomického hraje v tomto případě roli jak pracovní status, tak příjem domácnosti.

Podrobné tabulky a informace ke každé proměnné naleznete v příloze této práce.

Pohlaví

Na základě výsledných p-hodnot můžeme *nulovou hypotézu zamítnout* u všech třech faktorů.

Co se týče prvního faktoru, tedy restriktivních opatření v oblasti ceny, marketingu, reklamy a dostupnosti, vyšší nesouhlas vykazovali muži. Souhlas s těmito opatřeními byl stejný u obou pohlaví.

Druhý faktor, zaměřený na liberální postoj k alkoholu vykazoval podstatně vyšší souhlas u mužů než u žen.

S faktorem třetím pro podporu kontrol, prevenci a ochranu dětí souhlasily více ženy, zatímco muži zastávali nesouhlasné postoje.

Podrobnější výsledek najdete v příloze v Tabulce 1.

Věk

Pomocí analýzy nebylo prokázáno, že věk by měl na postoje mladých dospělých statisticky významný vliv. Proto *nulovou hypotézu nezamítáme* ani u jednoho faktoru – viz příloha – Tabulka 2.

Nejvyšší souhlas vykazují respondenti ve věku 24-26 let na prvním faktoru (Podpora restriktivních opatření v oblasti ceny, marketingu, reklamy a dostupnosti).

Na druhém faktoru (Liberální postoje v pohledu na alkohol, současná opatření a odpovědnost dospělých) vykazují nejvyšší souhlasný postoj respondenti ve věku 21-23 let.

Respondenti ve věku 24-26 let zaujímají nejvyšší souhlasný postoj na třetím faktoru (Podpora kontrol, prevence a ochrana dětí).

Vzdělání

I zde podle výsledků analýzy *nulovou hypotézu nezamítáme*, a to u všech třech faktorů.

Respondenti se základním nebo neukončeným základním vzděláním vykazovali o něco vyšší souhlas s prvním i třetím faktorem. S druhým faktorem vykazovali nejvyšší nesouhlasný postoj respondenti se středoškolským vzděláním s maturitou. Nicméně podle výsledné p-hodnoty analýza nepotvrzuje tento rozdíl jako statisticky významný.

Podrobnější informace naleznete v příloze – Tabulka 3.

Velikost místa bydliště

Nulovou hypotézu nezamítáme ani u proměnné velikost místa bydliště. Analýza neprokázala statisticky významný vliv velikosti místa bydliště na postoje mladých dospělých. Podrobné informace v příloze – Tabulka 4.

Ve výsledcích se ukazuje o něco vyšší souhlas na prvním faktoru u skupiny s místem bydliště s nejvyšším počtem obyvatel. Na druhém i třetím faktoru vykazují o něco vyšší souhlas respondenti z místa bydliště o velikosti 20.000 – 99.999 obyvatel.

Sdílená domácnost

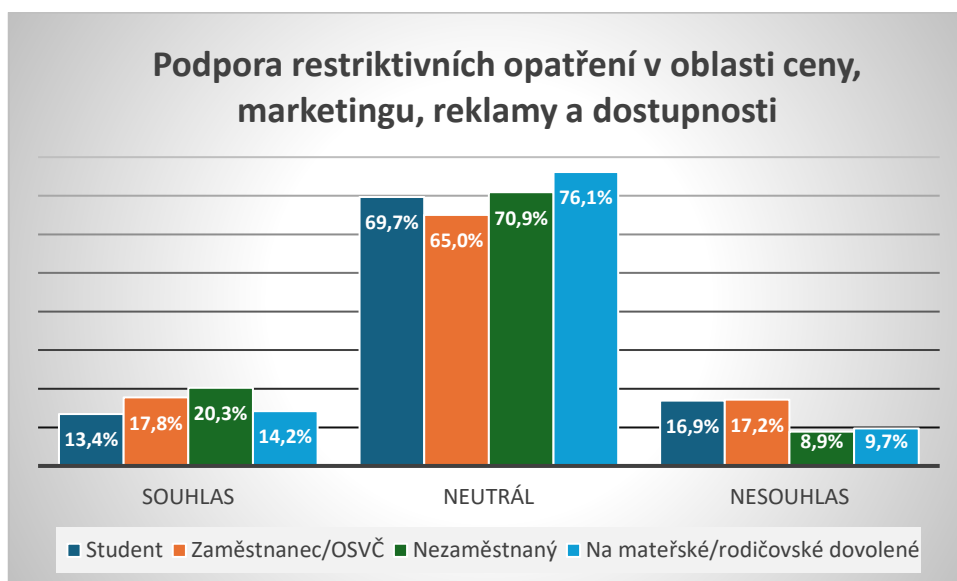
Na základě vypočtených výsledků *nulovou hypotézu nezamítáme*. Výsledky analýzy naznačují, že mezi respondenty a sdílenou domácností *není statisticky významný vztah*. (Příloha – Tabulka 5)

S podporou restriktivních opatření nejvíce souhlasí respondenti, kteří žijí s rodiči nebo jedním z rodičů. S podporou kontrol, prevence a ochrany dětí nejvíce souhlasí respondenti, kteří žijí s partnerem nebo vlastní rodinou a největší nesouhlas vykazují respondenti žijící sami nebo ve spolubydlení.

Pracovní status

Na základě výpočtů na faktoru Podpory restriktivních opatření můžeme *nulovou hypotézu zamítnout*. Výsledky ukazují, že mezi pracovním statusem a postoji k restriktivním opatřením v oblasti cen, marketingu a dostupnosti je *statisticky významný vztah*. Nejmenší souhlas s těmito postoji vykazují studenti. Nejvyšší souhlasný a zároveň nejnižší nesouhlasný postoj zauímají nezaměstnaní. S těmito postoji nejvíce nesouhlasí zaměstnanci/OSVČ – viz Graf 2.

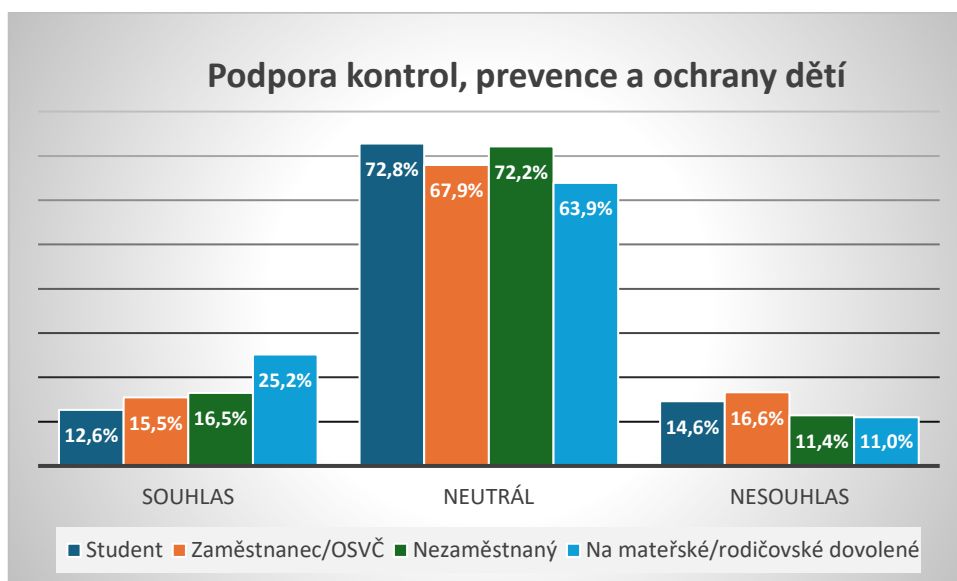
Graf 2 – Pracovní status – podpora restriktivních opatření



Dle dalších výsledků v oblasti liberálních postojů *nulovou hypotézu nezamítáme*. Výsledky ukazují, že liberální postoje mladých dospělých v oblasti alkoholové politiky a jejich pracovní status *nemají* mezi sebou *statisticky významný vztah*. Největší nesouhlas s těmito postoji vykazují studenti.

Další výsledky, týkající se podpory kontrol, prevence a ochrany dětí mezi sebou *vykazují statistický významný vztah*. Nulovou hypotézu tedy můžeme *zamítnout*. Poměrně vysoké procento souhlasu s těmito postoji vykazují respondenti na mateřské nebo rodičovské dovolené a nejvyšší nesouhlas respondenti s pracovním statutem zaměstnanec/OSVČ – viz Graf 3.

Graf 3 - Pracovní status – Podpora kontrol, prevence a ochrany dětí

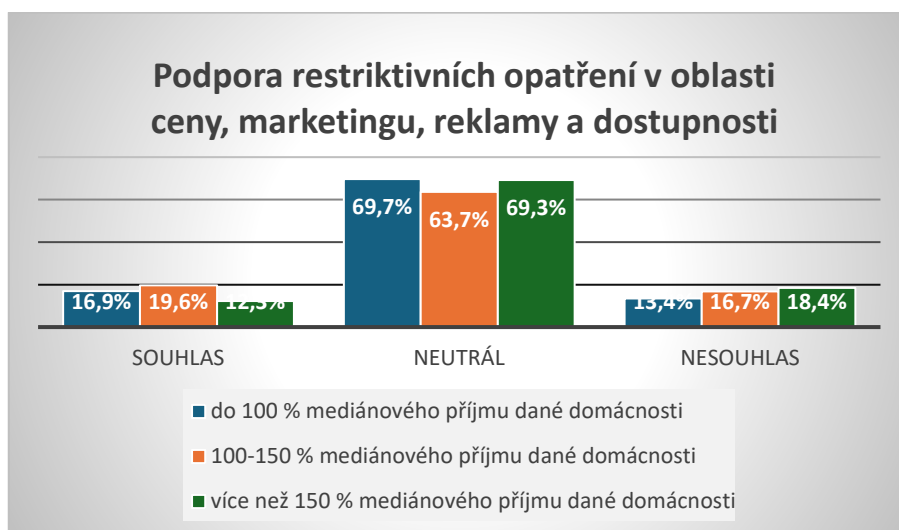


Podrobnější informace viz Příloha – Tabulka 6.

Příjem domácnosti

Z uvedených výsledků vyplývá, že *nulovou hypotézu* můžeme zamítnout pouze v případě postojů k podpoře restriktivních opatření. P-hodnota naznačuje, že mezi příjmem domácnosti a názory mladých dospělých na tato opatření existuje *statisticky významný vztah*. U nesouhlasných postojů si můžeme všimnout, že čím vyšší je příjem domácnosti, tím vyšší tyto postoje jsou. Nejvyšší souhlas vykazují respondenti s příjmy domácností 100–150 % mediánového. Naopak nejnižší souhlasné postoje zaujímají respondenti s nejvyšším příjmem domácnosti. Pro lepší interpretaci přidávám Graf 4, který tyto souhlasné, neutrální a nesouhlasné postoje vyobrazuje.

Graf 4 - Příjem domácnosti – Podpora restriktivních opatření



Nulovou hypotézu dle výsledků *zamítnout nemůžeme* u liberálních postojů v pohledu na alkohol. Nejvyšší souhlasný i nesouhlasný postoj vykazují respondenti s nejnižšími příjmy dané domácnosti. Naopak nejnižší souhlas je u skupiny se 100-150 % mediánového příjmu dané domácnosti.

Podle výsledků *nulovou hypotézu nezamítáme* ani u faktoru podpory kontrol, prevence a ochrany dětí. Největší souhlas vykazují respondenti s příjmem domácnosti 100-150 % mediánového příjmu dané domácnosti na nejvyšší nesouhlasný postoj zaujímají domácnosti s nejvyššími příjmy.

Podrobné informace najdete v příloze – Tabulka 7.

Jak se tyto postoje liší podle rizikovosti užívání alkoholu?

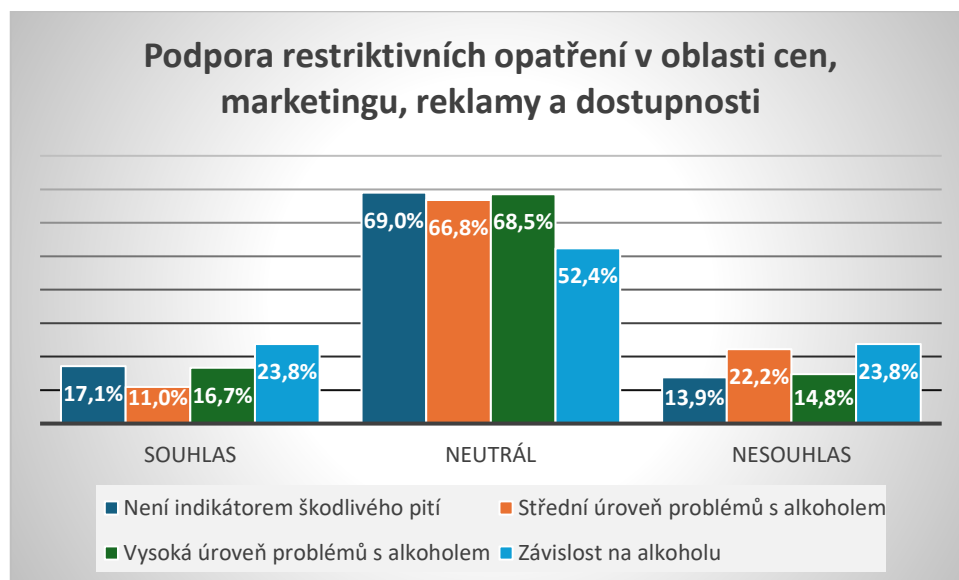
Součástí výzkumu byl také dotazník AUDIT, který stanovoval míru rizika užívání alkoholu. Tento dotazník byl vyhodnocen podle standardizovaného postupu. (Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze, 2019).

Z výsledků vyplývá, že *nulovou hypotézu můžeme zamítnout* u všech třech faktorů. Tyto výsledky nám dokazují že mezi názory na alkoholovou politiku a rizikovostí užívání respondentů *je statisticky významný vztah*. Podrobné informace najdeme v Příloze – Tabulka 8.

U podpory restriktivních opatření si můžeme všimnout, že stejné a zároveň nejvyšší procento respondentů závislých na alkoholu vykazuje jak souhlas, tak nesouhlas s těmito opatřeními. Nejmenší souhlasný postoj a poměrně vysoký nesouhlasný postoj zaujímají

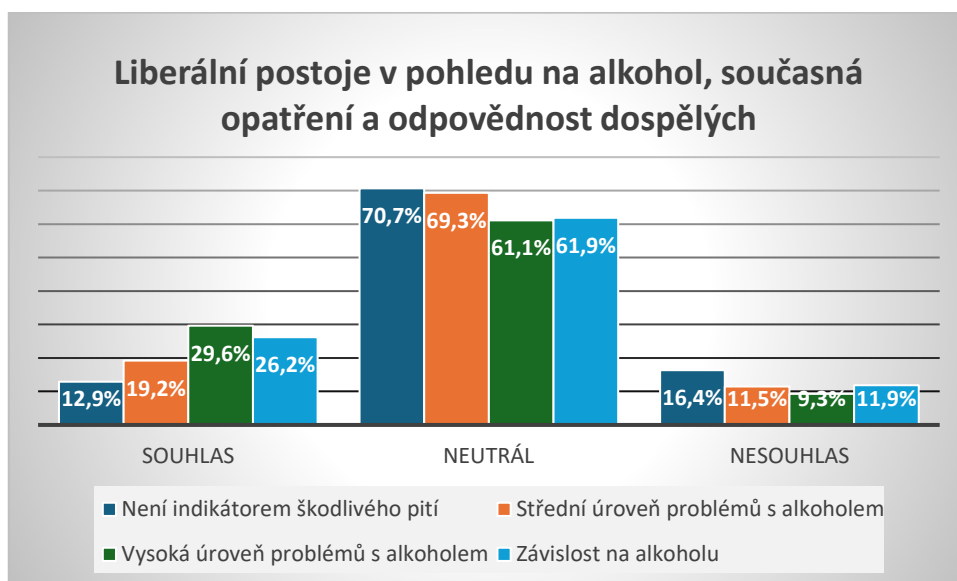
respondenti se střední úrovni problémů s alkoholem. Poměrně vysoký souhlasný postoj vykazují také respondenti bez rizika škodlivého pití. Pro lepší vyobrazení těchto hodnot přidávám Graf 5.

Graf 5 - AUDIT – Podpora restriktivních opatření



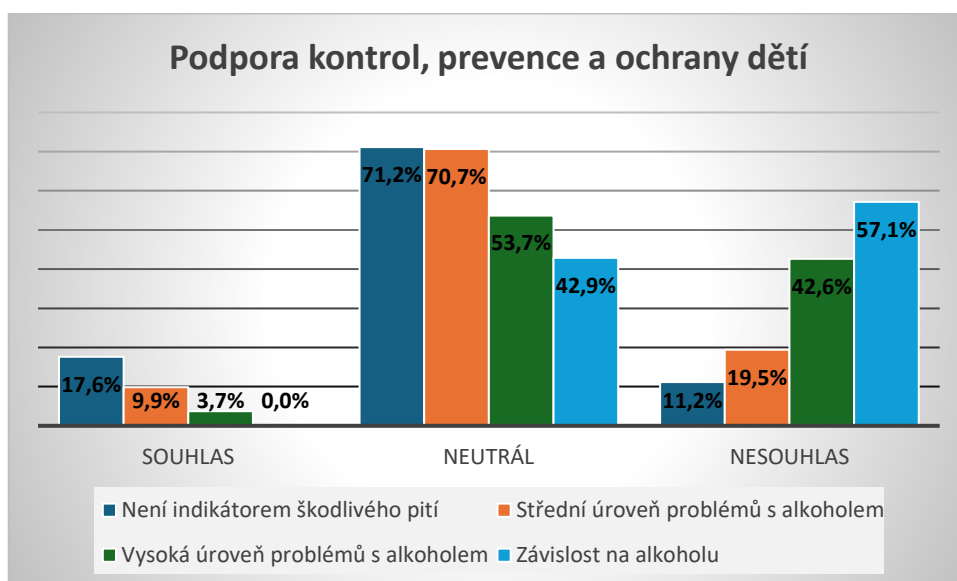
Co se týká liberálních postojů na alkohol, nejmenší souhlas se vyskytuje u skupiny respondentů bez rizika škodlivého pití. Naopak nejvyšší souhlasný postoj zaujímají respondenti s vysokou úrovní problémů s alkoholem. Nejvíce s liberálními postoji nesouhlasí respondenti ve skupině bez rizikového pití. Naopak nejmenší nesouhlasný postoj zaujímají respondenti s vysokou úrovní problémů s alkoholem. Pro názornou ukázkou těchto postojů – viz Graf 6.

Graf 6 - AUDIT – Liberální postoje v pohledu na alkohol



U podpory kontrol, prevence a ochrany dětí si můžeme všimnout, že čím vyšší úroveň rizikového pití tím menší souhlas s postojovými otázkami na tomto faktoru a zároveň můžeme pozorovat tendenci, že čím vyšší úroveň problémů s alkoholem, tím vyšší odpor proti tomuto faktoru. Nejvyšší nesouhlas zaujímali respondenti závislí na alkoholu a souhlas s těmito opatřeními v této kategorii respondentů nevykazuje žádné procento. Naopak nejvyšší procento souhlasných postojů zaujímají respondenti bez rizika škodlivého užívání alkoholu. Stejně jako u předchozích faktorů, i zde přikládám graf pro lepší vyobrazení – Graf 7.

Graf 7 - AUDIT – Podpora kontrol, prevence a ochrany dětí



Diskuze

Identifikovala jsem celkem 3 faktory – první faktor se týkal podpory restriktivních opatření v oblasti cen, marketingu, reklamy a dostupnosti, druhý faktor zastával liberální postoje v pohledu na alkohol, současná opatření a odpovědnost dospělých a třetí faktor se týkal podpory kontrol, prevence a ochrany dětí. Ve všech třech faktorech byly poměry téměř vyrovnané, ani jeden z postojů nevykazuje výrazně vyšší procenta.

Až 56 % české populace vnímá míru angažovanosti institucí v drogové problematice jako přiměřenou (CVVM, 2023). Naše výzkumná otázka týkající se úspěšnosti současné protialkoholové politiky však získala souhlas pouze od 33 % respondentů. Z hlediska postojů mladých dospělých tedy toto tvrzení nemůžeme potvrdit.

Ve výzkumu Suchánkové (2016) vyjádřilo nesouhlas s jednotnou zavírací dobou pro podniky, které prodávají alkohol, až 87 % dotazovaných. Podobná otázka se vyskytovala i v našem výzkumu („Mělo by existovat omezení, do kolika hodin večer je možné koupit alkoholické nápoje“), která získala nesouhlas celkem 69 % respondentů. Výzkum Suchánkové tedy můžeme potvrdit. I přes to, že v našem výzkumu vykazovalo nesouhlas o něco menší procento respondentů, stále je tento počet výrazný.

Celkem 26 % české populace by zakázalo reklamu na tvrdý alkohol a více než 40 % populace je názoru, že by se reklamy na alkohol měli promítat s určitými omezeními. (Centrum pro marketingový a sociální výzkum, 2024). V našem výzkumu souhlasilo 42 % respondentů s otázkou „Reklama na alkoholické nápoje by měla být zakázána“. Na základě těchto údajů můžeme říci, že náš výzkum částečně potvrzuje výsledky Centra pro marketingový a sociální výzkum. I když procento respondentů v našem výzkumu, kteří podporují úplný zákaz reklamy na alkohol, je vyšší, oba výzkumy naznačují silnou podporu pro omezení reklamy na alkohol.

Podle Pehrova výzkumu by bylo podle respondentů nejúčinnější prevencí proti řízení pod vlivem alkoholu zavést vyšší trestní odpovědnost a častější kontroly. (Pehr, 2018) Ve výzkumu byla i postojová otázka, která zněla „Policie by měla být oprávněna provádět náhodné kontroly střízlivosti řidičů, a to i když neexistuje podezření na řízení pod vlivem alkoholu“. Tato otázka si získala souhlas 77 % mladých dospělých. S výzkumem Pehra náš výzkum tedy souhlasí.

Co se týče postojů ke zvyšování cen, v Austrálii toto zvýšení potvrdila méně než čtvrtina populace. (Tobin, et al., 2011) S postojovými otázkami týkající se zvyšování cen

alkoholických nápojů vyjádřilo souhlas až 50 % respondentů. Tento postoj se proto neshoduje s australskou veřejností.

Výzkumné otázky se týkaly toho, jak se postoje mladých dospělých liší z hlediska sociodemografického a socioekonomického. Z hlediska sociodemografického bylo analýzou identifikováno, že pohlaví má vliv na všechny výsledné faktory. Výsledky z předchozích studií naznačují, že ženy zastávají restriktivnější názory. (Karlsson, et al., 2020) Na faktoru podpora restriktivních opatření v oblasti ceny, marketingu, reklamy a dostupnosti zastávali v našem výzkumu stejné procento (16 %) jak muži, tak ženy, avšak muži vykazovali poměrně vyšší nesouhlas než ženy. Na faktoru, který se týkal kontrol, ženy převládaly se souhlasným postojem. Výsledky z předchozích studií bychom proto mohli potvrdit, jelikož ženy v našem výzkumu skutečně projevily restriktivnější názory, zejména pokud jde o kontrolní opatření. Celkové statistiky ukazují, že muži konzumují alkohol více než ženy (Úřad vlády České republiky, 2024). Toto tvrzení může náš výzkum také potvrdit – muži vykazují vyšší procento souhlasu na faktoru zaměřeném na liberální postoje k alkoholu. Analýza ukázala, že věk, vzdělání, velikost místa bydliště a sdílení domácnosti nemají na tyto tři faktory statisticky významný vliv. I když tyto faktory mohou mít určitý vliv na postoje respondentů, tento vliv je pravděpodobně malý a nebyl dostatečně silný, aby byl zachycen jako statisticky významný v rámci našeho vzorku.

Z hlediska socioekonomického byl identifikován jako významný vliv pracovní status. Respondenti s pracovním statutem nezaměstnaní zaujímali nejvyšší souhlasný postoj v podpoře restriktivních opatření v oblasti cen, dostupnosti a marketingu. Respondenti, kteří zaujímali pracovní status zaměstnanci/OSVČ měli nejvíce zastoupený nesouhlasný postoj. Nejvíce neutrální nebo smíšený postoj zaujímala skupina respondentů na mateřské/rodičovské dovolené. Naopak s třetím faktorem, a to podporou kontrol, prevencí a ochrany dětí, skupina na mateřské/rodičovské dovolené nejvíce souhlasila. Nejvyšší nesouhlas v tomto faktoru zaujímali zaměstnanci/OSVČ.

Další oblastí, která měla vliv na postoje mladých dospělých z hlediska socioekonomického, byl příjem domácnosti. Tento vliv měl pouze na první faktor, týkající se restriktivních opatření v oblasti cen, marketingu a dostupnosti alkoholu. S tímto faktorem nejvíce souhlasili respondenti spadající do kategorie 100-150 % mediánového příjmu dané domácnosti, a naopak nejvíce s tímto faktorem nesouhlasili respondenti v kategorii více než 150 % mediánového příjmu dané domácnosti. Graf nám také ukázal, že čím vyšší je příjem domácnosti, tím vyšší je nesouhlas s tímto faktorem.

Třetí výzkumná otázka se týkala toho, jak se liší postoje mladých dospělých z hlediska jejich užívání alkoholu. Výsledky nám dokazují, že statisticky významný vliv má riziko užívání alkoholu na všechny tři faktory. U prvního faktoru, týkající se podpory restriktivních opatření v oblasti cen, marketingu a dostupnosti, se objevil stejný a zároveň nejvyšší počet procent, nesouhlasných i souhlasných postojů u skupiny závislých na alkoholu. Vysokou míru nesouhlasu s tímto faktorem vykazovali respondenti se střední mírou rizika užívání alkoholu. S druhým faktorem, který se týkal liberálních postojů v pohledu na alkohol, současná opatření a odpovědnost dospělých, nejvíce souhlasili respondenti s vysokou mírou rizika a respondenti v kategorii závislých na alkoholu. Naopak nejvyšší nesouhlasný postoj zaujímali respondenti v kategorii, který není indikátorem škodlivého pití. S poslední faktorem, podporující kontroly, prevenci a ochranu dětí, nejvíce souhlasili respondenti, spadající do kategorie, která není indikátorem škodlivého pití. Ani jedno procento souhlasu nebylo zastoupeno u kategorie závislosti na alkoholu. Výsledky na tomto faktoru nám ukázaly, že čím vyšší riziko škodlivého užívání alkoholu/závislosti na alkoholu, tím větší nesouhlas s těmito opatřeními.

V teoretické části zmiňují, že důležitým faktorem se ve výzkumu ukazuje i to, zda dotazovaná osoba sama užívá hodnocené návykové látky, neboť lidé, kteří sami užívají danou látku jí více hodnotí jako morálně přijatelnou. (Centrum pro výzkum veřejného mínění, 2023) V tomto případě i tento výzkum dokazuje toto tvrzení, a to, že respondenti, kteří spadali do rizika závislosti nebo vysoké úrovně problému s alkoholem nejvíce souhlasili s liberálními postoji v pohledu na alkohol.

Denní konzumace alkoholu zůstává relativně nízká mezi nejmladšími respondenty ve věku 15–24 let, i přes to, že se počet pravidelných pijáků v této věkové skupině od roku 2020 téměř zdvojnásobil. V odhadech výskytu rizikového užívání alkoholu spadá 82,9 % mladých lidí v tomto věku do kategorie žádného rizika. (Úřad vlády České republiky, 2024) I tento fakt můžeme potvrdit v našem výzkumu, kde se celkem 1277 respondentů a 73,5 % řadí do kategorie „není indikátorem škodlivého pití“.

Závěrem diskuze je také nutné zmínit, že největší procento odpovědí spadalo do sekce "neutrál". Tento jev může být způsoben tím, že každý faktor zahrnoval několik postojových otázek, a je pravděpodobné, že někteří respondenti měli k různým otázkám v rámci jednoho faktoru odlišné postoje nebo mohli odpovídat z větší části spíše souhlasím nebo spíše nesouhlasím.

Jedním z omezení této studie je skutečnost, že sběr dat zcela neodpovídal stanoveným kvótám. Vzhledem k tomu, že nebylo použito vážení dat, výsledky mohou být ovlivněny nerovnoměrným zastoupením různých skupin respondentů. To znamená, že závěry vyvozené z této studie nemusí plně odrážet postoje celé populace mladých dospělých.

Závěr

Tato studie se zaměřila na názory a postoje mladých dospělých k alkoholové politice. Naše zjištění ukazují, že mladí dospělí mohou být klíčovými aktéry v prosazování změn v alkoholové politice.

Cíl práce, kterým bylo popsat názory a postoje mladých dospělých na alkoholovou politiku byl naplněn a zpracován v sekci „Výsledky“, která se věnuje popisu výsledků dle stanovených výzkumných otázek.

Pomocí faktorové analýzy byly zjištěny tři hlavní faktory ovlivňující postoje respondentů: 1. Podpora restriktivních opatření v oblasti ceny, marketingu, reklamy a dostupnosti; 2. Liberální postoje v pohledu na alkohol, současná opatření a odpovědnost dospělých; 3. Podpora kontrol, prevence a ochrana dětí. Identifikovatelný vliv na názory a postoje mladých dospělých k alkoholové politice má podle analýzy pohlaví, pracovní status a příjem domácnosti. Zatímco ženy souhlasí spíše s podporami kontrol, muži vykazují vyšší souhlas s liberálními postoji na alkohol. Co se týče pracovního statusu, největší nesouhlas s podporou restriktivních opatření vykazovali zaměstnanci/OSVČ a s faktorem obsahující podporu kontrol, prevenci a ochranu dětí souhlasili nejvíce respondenti na mateřské/rodičovské dovolené. U příjmu domácnosti nám graf jasně vyobrazil trend, že čím vyšší je příjem domácnosti, tím vyšší je nesouhlas s prvním faktorem – podpora restriktivních opatření v oblasti ceny, marketingu, reklamy a dostupnosti.

Podstatný vliv má také míra užívání alkoholu samotných respondentů, kde se prokazuje, že liberální postoje zauímají respondenti s vyšší mírou užívání alkoholu.

Naše zjištění podporují tvrzení z úvodu, že mladí dospělí mohou být důležitými aktéry v prosazování změn v alkoholové politice. Například jejich podpora restriktivních opatření v oblasti cen, marketingu, reklamy a dostupnosti alkoholu může vést k přijetí přísnějších regulací, které by mohly snížit dostupnost alkoholu a tím i jeho spotřebu mezi mladými lidmi. Dále jejich podpora pro náhodné kontroly střízlivosti řidičů ukazuje na potenciální roli v prosazování politik zaměřených na zvýšení bezpečnosti silničního provozu.

Použitá literatura

Malinovská, J., Kršková, L., Švarcová, B., Vejtasová, V., Urbanová, J., & Brož, J. (2021). Screening rizikového užívání alkoholu v ordinaci lékaře. *Vnitřní lékařství*, 67(2), e38-43.

Dostupné z: https://www.researchgate.net/profile/Veronika-Vejtasova/publication/351844201_Screening_for_risk_alcohol_use_in_clinical_settings/links/60eb14681c28af3458604b2b/Screening-for-risk-alcohol-use-in-clinical-settings.pdf

ČESKO. Zákon č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy a o změně a doplnění zákona č. 468/1991 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání, ve znění pozdějších předpisů - znění od 1. 1. 2024. *Zákony pro lidi*.

Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1995-40/zneni-20240101>

ČESKO. Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek – znění od 1. 1. 2024. *Zákony pro lidi*.

Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-65#f6008315>

ČESKO. Zákon č. 353/2003 Sb., o spotřebních daních – znění od 1. 3. 2024. *Zákony pro lidi*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2003-353?text=z%C3%A1kon+o+spot%C5%99ebn%C3%ADch>.

CHOMYNOVÁ, P., GROHMANNOVÁ, K., DVOŘÁKOVÁ, Z., ORLÍKOVÁ, B., ROUS, Z., ČERNÍKOVÁ, T. 2023. Souhrnná zpráva o závislostech v České republice 2022 [Summary Report on Addictions in the Czech Republic in 2022] CHOMYNOVÁ, P. (Ed.). Praha: Úřad vlády České republiky. Dostupné z:

https://vlada.gov.cz/assets/ppov/zavislosti/vyrocnizpravy/Souhrnna_zprava_o_zavislostech_v_CR_2022_fin.pdf

Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky. (2019). *Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027* [National Strategy on Addictive Behavior Prevention and Harm Reduction 2019–2027]. Praha: Úřad vlády České republiky. Dostupné z: https://vlada.gov.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/strategie-a-plany/Narodni_strategie_2019-2027_fin.pdf

Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislosti. (2023). *Akční plán politiky v oblasti závislosti 2023–2025*. Praha: Úřad vlády České republiky.

Dostupné z: https://vlada.gov.cz/assets/ppov/zavislosti/strategie-a-plany/Akcni-plan-politiky-v-oblasti-zavislosti-2023-2025_fin02_full.pdf

Celní nomenklatura, (2024), Kapitola 22 – nápoje, lihoviny a ocet. Dostupné z: <http://www.kodyzbozi.cz/nomenklatura/kapitola-22-napoje-lihoviny-a-ocet/>

ČESKO. Zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů (zákon o silničním provozu) - znění od 1. 4. 2024. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-361/zneni-20240701>

ČESKO. Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek – znění od 1. 1. 2024. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-65/zneni-20240101>

Urban, L., Dubský, J., & Murdza, K. (2011). *Masová komunikace a veřejné mínění*. Grada.
Mišovič, J. (2010). *Od A do Z ve výzkumech veřejného mínění*. Orego.

F. Babor, T. (2023). *Alcohol: no ordinary commodity: research and public policy* (Third edition). Oxford University Press.

ČESKO. Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník – znění od 1. 4. 2024. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40/zneni-20240401>

Centrum pro výzkum veřejného mínění. (2023). *Postoje veřejnosti ke konzumaci návykových látek a drogovým závislostem – duben/květen 2023*. Dostupné z: <https://cvvm.soc.cas.cz/cz/tiskove-zpravy/ostatni/negativni-jevny-bezpecnost/5695-postoje-verejnosti-ke-konzumaci-navykovych-latek-a-drogovym-zavislostem-duben-kveten-2023>

Český statistický úřad. (2024). *Spotřeba alkoholických nápojů na 1 obyvatele v České republice*. Dostupné z: <https://csu.gov.cz/graf-spotreba-alkoholickych-napoju-na-1-obyvatele-v-ceske-republice>

Chomynová, P., Dvořáková, Z., Grohmannová, K., Orliková, B., Galandák, D., & Černíková, T. (2024). *Souhrnná zpráva o závislostech v České republice 2023* [Summary Report on Addictions in the Czech Republic in 2023] (P. Chomynová, Ed.). Praha: Úřad vlády České republiky. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/35600/1300/Souhrnn%C3%A1%20zpr%C3%A1va%20o%20z%C3%A1vislostech%20v%20%C4%8CR%202023_web.pdf

Příloha k tiskové zprávě. (2023). *Současná situace a hlavní trendy v oblasti závislostního chování v ČR*. Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti. Dostupné z https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33871/1200/P%C5%99%C3%ADloha%20k%20TZ%202023-05-05_Souhrnn%C3%A1%20zpr%C3%A1va%20o%20z%C3%A1vislostech%202022_P%C5%99ehled%20situace_fin.pdf

Úřad vlády České republiky. (2024). *Zaostřeno 2024/01: Národní výzkum 2023*. Dostupné z: https://vlada.gov.cz/assets/ppov/zavislosti/media/PRILOHA-02-k-TZ-2024-05-30_Zaostreno-2024-01_Narodni-vyzkum-2023_fin.pdf

Csémy, L., & Sovinová, H. (2015). Alkohol v primární zdravotní péči: zkušenosti, názory a postoje českých praktických lékařů. *General Practitioner/Praktický Lékař*, 95(2).

Suchánková, M., 2016, *Názory veřejnosti na užívání alkoholu v České republice*. Dostupné z: <https://theses.cz/id/fpaq7v/18788347>

Chomynová, P., Dvořáková, Z., Grohmannová, K., Orliková, B., Galandák, D., Černíková, T., Franková, E., & Lucký, M. (2024). *Zpráva o alkoholu v České republice 2023* [Report on Alcohol in the Czech Republic 2023]. Praha: Úřad vlády České republiky. https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33916/1253/Zpr%C3%A1va%20o%20alkoholu%20v%20%C4%8CR%202023_fin1.pdf

Centrum pro marketingový a sociální výzkum (CMS). (2024). *Češi a reklama 2024*. Dostupné z: <http://www.cms-cma.eu/vyzkum/CesiAReklama2024/index.html>

Pehr, J. (2018). *Dopravní přestupky spáchané pod vlivem alkoholu a jiných návykových látek*. Dostupné z: https://is.ambis.cz/th/qkwwg8/Bakalarska_prace_Pehr_2.pdf

Feedit.cz. (2024). *Češi si přejí spravedlivější systém zdanění alkoholických nápojů*. Dostupné z: <https://feedit.cz/2024/05/13/cesi-si-preji-spravedlivejsi-system-zdaneni-alkoholickych-napoju/>

Krtková, P. (2015). Co bys dělal, kdybys zjistil, že tvůj blízký má problém s alkoholem? Zmapování subjektivní dostupnosti adiktologických služeb a dalších zdrojů pomoci.

WHO Safer, (2019). *Uplatnění iniciativy WHO SAFER pro snížení škod souvisejících s alkoholem v České republice*. Dostupné z: <https://alkoholpodkontrolou.cz/who-safer-2/>

Karlsson, D., Holmberg, S., & Weibull, L. (2020). Solidarity or self-interest? Public opinion in relation to alcohol policies in Sweden. *Nordic studies on alcohol and drugs*, 37(2), 105-121.

Český statistický úřad. (2022). *Sekce Česká republika v mezinárodním srovnání (vybrané údaje) – 2022, Školství, kultura, zdravotnictví*. Dostupné z: <https://csu.gov.cz/produkty/ceska-republika-v-mezinarodnim-srovnani-vybrane-udaje>

Tobin, C., Moodie, A. R., & Livingstone, C. (2011). A review of public opinion towards alcohol controls in Australia. *BMC Public Health*, 11, 1-9.

Ferrell, B. (2016). Alcohol policy and regulation: public opinion amongst young adults in Khayelitsha, South Africa.

World Health Organization. (b.r.). **SAFER**. World Health Organization. Dostupné z: <https://www.who.int/initiatives/SAFER>

OECD. (2021). Preventing harmful alcohol use. In *OECD Health Policy Studies Preventing Harmful Alcohol Use*. OECD Publishing.

MRAVČÍK, V., CHOMYNOVÁ, P., GROHMANNOVÁ, K., JANÍKOVÁ, B., ČERNÍKOVÁ, T., ROUS, Z., CIBULKA, J., FRANKOVÁ, E., NECHANSKÁ, B., FIDESOVÁ, H. 2021. *Zpráva o alkoholu v České republice 2021* [Report on Alcohol in the Czech Republic 2021] MRAVČÍK, V. (Ed.). Praha: Úřad vlády České republiky. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33590/1128/Zprava_o_alkoholu_v_CR_2021_fin.pdf

Ministerstvo financí ČR. (2023). **Ozdravný balíček**. Ministerstvo financí České republiky. Dostupné z: <https://www.mfcr.cz/cs/ministerstvo/media/ozdravny-balicek>

Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze. (2019). *Test pro identifikaci poruch působených užíváním alkoholu (AUDIT)*. Dostupné z: <https://www.adiktologie.cz/test-pro-identifikaci-poruch-pusobenych-uzivanim-alkoholu-audit>