

DOPADY UŽÍVÁNÍ ALKOHOLU NA OKOLÍ UŽIVATELE

ALCOHOL'S HARMS TO OTHERS

ELIZABETH NOVÁKOVÁ¹, VIKTOR MRAVČÍK^{1, 2, 3}

¹ *Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, Praha, Česká republika*

² *Úřad vlády ČR, Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, Praha, Česká republika*

³ *Národní ústav duševního zdraví, Klecany, Česká republika*

SOUHRN

Cíle: Konzumace alkoholu ovlivňuje nejen uživatele samotného, ale i jeho okolí. Dopady pití na jedince jsou důkladně mapovány, méně pozornosti je věnováno zainteresovanému okolí. V zahraniční literatuře se výzkum škod působících na okolí označuje termínem alcohol's harm(s) to others, zkracovaným na AHTO. AHTO zahrnuje škody v širokém spektru na úrovni jedince, rodinného systému, komunity a společnosti. Cílem práce je poskytnout přehled poznatků o AHTO včetně typologie, způsobů zkoumání a klasifikace, dále také o původcích AHTO, ohrožených skupinách a protektivních faktorech.

Metody: Práce je přehledovým článkem. K získání zdrojů byla provedena systematická rešerše bibliografických databází. Pro doplnění informací o různých typech AHTO byly dohledány informace z dalších publikací, výročních zpráv, statistik, akčních plánů a strategických dokumentů.

Výsledky: Dopady užívání alkoholu se objevují na mnoha úrovních. Některé jsou pozorovatelné a měřitelné objektivně, jiné vysoce subjektivní, závislé na percepci a interpretaci poškozeného a také na vztahu mezi ním a původcem AHTO. Škody zahrnují neplnění sociální role, fyzickou a psychickou újmu, strach z pobytu ve veřejném prostoru nebo sníženou produktivitu v zaměstnání. Na makroúrovni jde o zatížení systémů společenskými náklady. Více ohroženi jsou dle empirických studií AHTO mladí lidé a ženy.

Závěry: AHTO je významnou složkou celkové společenské zátěže v důsledku užívání alkoholu. Tato práce poskytuje souhrnný přehled, který může sloužit jako výchozí materiál při dalším mapování výskytu AHTO v ČR.

Klíčová slova: alkohol – konzumace, alcohol's harms to others (AHTO), společenské náklady

SUMMARY

Aims: Alcohol consumption affects not only its user but also his social environment. Consequences for the drinker are well mapped, but less attention is paid to the affected environment. Harm made to it is known as alcohol's harm(s) to others (AHTO). The AHTO approach includes a wide spectrum of harms at the individual level, in the family system, community and society. This is to provide an overview of the AHTO including typology, types of research and classification, AHTO makers, groups at higher risk and protective factors.

Methods: This thesis is a review. To meet the aims, a systematic research of bibliographic databases was made. Also other information sources such as annual reports, statistics, action plans, and strategy papers are included.

Results: There are many levels of harm from alcohol to others. Some of them are observable and measurable from the outside perspective, others highly subjective, depending on the perception and interpretation and also on the relationship between drinker and the harmed. The range of harm includes failing in some of the social roles, health and psychological harm, fear of staying in public space or decreased work productivity. At the macro level, there is a burden on systems due to alcohol attributable social costs. According to empirical studies, women and young people are at higher risk of dealing with AHTO.

Conclusions: AHTO is an important part of the overall social burden from alcohol use. This paper provides a comprehensive review which can be useful for future studying AHTO in the Czech Republic.

Key words: alcohol consumption, alcohol's harms to others (AHTO), social expenses

<https://doi.org/10.21101/hygiena.a1730>

Úvod

Alkohol je jednou z nejvýznamnějších veřejnozdavatelných determinant (1). Zasahuje nejen konzumenta, ale i jeho okolí (2). V žebříčku škodlivosti návykových látek se opakovaně objevuje na předních příčkách (3–5).

Zatímco dopady nadměrné konzumace na jedince jsou dlouhodobě mapovány, dopadům na okolí uživatele bylo v minulosti věnováno méně pozornosti. V posledním desetiletí je však tato oblast předmětem zvýšené výzkumné aktivity (6). V zahraniční literatuře se škody pro okolí konzumenta označují jako alcohol's harm(s) to others

(také AHTO nebo H₂O). Kromě toho se objevují pojmy jako passive drinking (7), second-hand drinking nebo second-hand effects of drinking (8), third party harms, alcohol externalities (spíše v ekonomickém kontextu) nebo collateral damage (7), což je termín pocházející z vojenství. Pro AHTO charakteru veřejného obtěžování (pohozené lahve, hluk v noci) používají australští výzkumníci termín amenity harms (9). V české literatuře je užíváno označení škody způsobené ostatním (10) nebo extra-individuální škody (11).

Výzkumy AHTO kombinují šetření na makrosociální úrovni (společenské náklady spojené s užíváním alkoholu, náklady na péči o uživatele, systém pojištění aj.) s perspektivou zainteresovaných osob (vztah mezi poškozeným a realizátorem škody) a popisují tak problematiku v širokém spektru na úrovni jedince, rodinného systému, komunity, společnosti i státu (12).

Ačkoliv povědomí o problematice AHTO vzrůstá rovněž v ČR, není v současné době možné situaci v oblasti dopadů na okolí uživatele v ČR komplexně vyhodnotit, neboť AHTO nebyly dosud systematicky sledovány a je patrná absence dat v mnoha oblastech (10). Není k dispozici ani přehled poznatků o dopadech užívání alkoholu na okolí uživatele v češtině. Cílem této práce je poskytnout stručný přehled typologie AHTO a u některých typů rovněž uvést informace o jejich rozsahu a výskytu v populaci.

Metodika a materiál

Byl proveden systematický přehled publikací v databázích Science Direct, Google Scholar, EBSCO, PubMed a Scopus. Data byla shromažďována v období březen 2017 až květen 2018.

K vyhledávání v databázích byla pro účely textu užita klíčová slova „alcohol's harms to others“ a „second-hand drinking“. Vybrané práce musely být empirickým výzkumem AHTO nebo popisovat přístup z metodologického a konceptuálního hlediska, v anglickém jazyce, dohledatelné v plné verzi a publikované v roce 2000 a později. Vybrané práce nesměly být sekundární analýzou dat, zaměřovat se pouze na specifický vzorek populace nebo pojednávat o dopadech užívání jiných látek než alkoholu. Bylo vyhledáno celkem 28 prací. V dalším kroku byla provedena kontrola abstraktů prací a případně plných textů a byly vyloučeny duplikáty. Ze souboru byly vyloučeny práce z následujících důvodů: jiný jazyk práce než anglický, zaměření na část populace (studenti, ženy), rozšíření fokusu na dopady jiných návykových látek než je alkohol, sekundární analýza dat jiných výzkumů nebo návaznost na již zařazené studie. Konečný soubor tvořilo 28 prací rozdělených do dvou klastrů – 1. práce popisující přístup z konceptuálního a metodologického hlediska a 2. vlastní výzkumné práce prezentující výsledky šetření o extra-individuálních škodách.

Poté, co byly představeny přístupy ke klasifikaci AHTO, byla ve druhé fázi provedena dodatečná rešerše prací o výskytu jednotlivých typů škod prostřednictvím vyhledávačů Google a Google Scholar. Vyhledány byly výroční zprávy, statistiky, závěrečné zprávy z projektů, metaanalýzy, konferenční příspěvky a další, a to včetně dat a prací z domácího prostředí.

Výsledky

V úvodní části této kapitoly je prezentována typologie extra-individuálních škod a přístupy k jejich zkoumání a klasifikaci. Těžištěm je literatura popisující AHTO z metodologického a konceptuálního hlediska. V další části je představen model popisující klíčové oblasti a roviny dopadů konzumace alkoholu. V závěru kapitoly jsou prezentovány výsledky deseti zahraničních studií mapujících souhrnně AHTO, zahrnující prevalenci v populaci, ohrožené skupiny, typy dopadů a jejich rozsah.

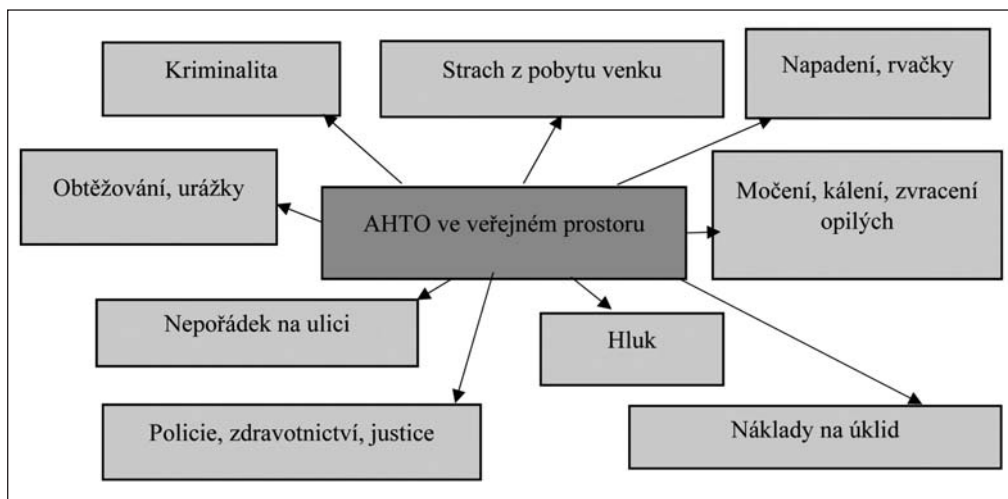
Typologie extra-individuálních dopadů konzumace alkoholu

Po mnoha letech výzkumů orientovaných na uživatele alkoholu získala perspektiva extra-individuálních škod vážnější zájem výzkumníků na konci dvacátého století (13). Extra-individuální dopady konzumace alkoholu dopadají na osoby v širokém spektru okolí uživatele (14). Dopravní nehoda zaviněná opilým řidičem může vést ke zranění či úmrtí spolujezdců, poškození ostatních účastníků silničního provozu či chodců. Rodina konzumenta může pocítovat finanční zátěž způsobenou užitím peněz ke koupi alkoholu. Partneri nebo potomci konzumentů mohou zažívat fyzické či psychické násilí nebo zvýšenou zátěž spojenou s péčí o konzumenta. Lidé z jeho okolí mohou mít zkušenost s poničením majetku, mohou být zataženi do agresivní hádky, jež vyústí v násilnou potyčku. Pracovní absence konzumenta může vést ke snížení produktivity podniku a zatížit tak jeho celkovou ekonomiku (15). AHTO může poškozený zažívat i bez přímé interakce s konzumentem, obyvatelé dané lokality mohou být zatíženi zvýšeným nepořádkem v okolí podniků nebo mít strach z napadení opilými lidmi, případně je společnost nucena k vynaložení vyšších nákladů na represivní či zdravotní složky, na úklid apod. Obrázek 1 popisuje různé druhy AHTO ve veřejném prostoru.

Room, Laslett a Jiang (16) uvádějí, že spektrum dopadů na okolí se napříč výzkumy liší, avšak zahrnuje typické poškození v oblasti somatické a psychické, neplnění sociální role či selhávání při jejím naplňování, strach z pobytu ve veřejném prostoru nebo ekonomické náklady. Room a kol. (17) definují k alkoholu přiřaditelné náklady a škody ve čtyřech oblastech – zdravotní péče, pracoviště, rodina a síť sociálních vazeb a veřejný pořádek a kriminalita. Zmiňují čtyři roviny, v nichž ke škodám dochází – v oblasti rodiny, kdy se škody týkají nejbližšího okolí, vůči přátelům, v pracovní roli vůči kolegům a směrem k veřejnosti.

Callinan a kol. (18) dělí poškození od uživatelů alkoholu do třech klastrů dle vztahu oběti a konzumenta: poškození od známého uživatele, poškození dětí rodiči a poškození od cizího uživatele. Zdravotní dopady se manifestují v klinické oblasti (např. poškození plodu vlivem pití matky) a mají také veřejnozdravotní rozměr jako společenské náklady plynoucí ze zvýšeného čerpání zdravotní péče (16). Nutt a kol. (3) řadí mezi následky také poškození komunit v důsledku ztráty sociální koheze a reputace nebo škody na životním prostředí.

Hmotné AHTO jsou objektivně pozorovatelné, hodnotitelné z vnějšího pohledu a vyčíslitelné (19). Jiné jsou nehmotné AHTO způsobené emoční újmou, čili zalo-



Obr. 1: AHTO ve veřejném prostoru.

žené na poměrně subjektivním pohledu poškozeného. Různé perspektivy AHTO zahrnují pohled konzumenta, oběti (20) nebo nezávislého pozorovatele (12, 16).

Integroující model typologie AHTO

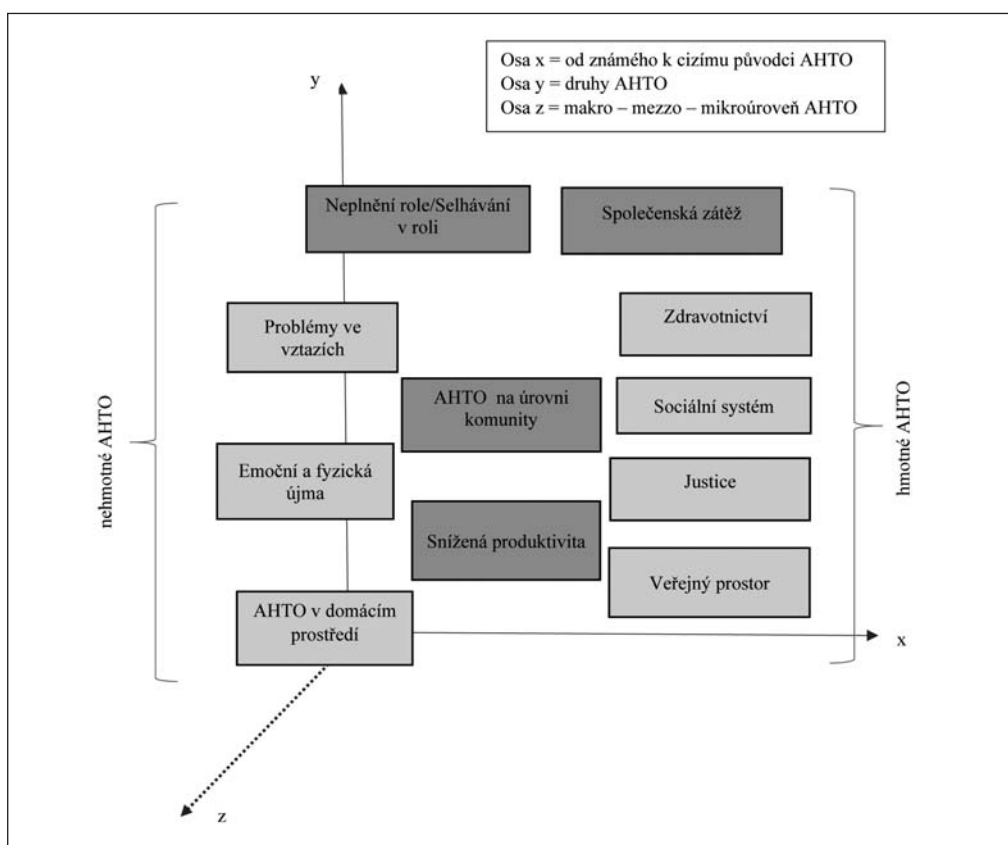
Obrázek 2 je pokusem o integraci různých perspektiv v typologii AHTO. Model prezentuje tři dimenze, které rámuji schéma extra-individuálních škod.

Osa x nese dělení dle vztahu poškozeného a původce AHTO. V případě AHTO vznikajících v domácím prostředí je konzumentem blízká osoba, naopak za původce „společenských nákladů“ v pravé části modelu uvažujeme cizí osoby, s nimiž poškozený nepřichází do přímé interakce (18).

Osa y ustanovuje čtyři kategorie, které se napříč výzkumy opakují – neplnění společenské role či selhávání při jejím naplňování, snížená produktivita uživatelů

alkoholu a z ní pramenící problémy, AHTO na úrovni komunity a společenská zátěž (16). Ty rozdělují do dvou klastrů: klaster na levé straně zahrnuje AHTO nehmotné, klaster na pravé straně AHTO hmotné, tj. objektivně měřitelné jako přímé vynaložené náklady nebo ušlá produktivita v důsledku nemoci, úmrtnosti nebo kriminálních kariér (19, 21, 22).

Na *ose z* se nachází úroveň, v níž se AHTO odehrávají. Škody realizované na mikroúrovni zahrnují osoby, které jsou s konzumentem v nejbližším vztahu, čili partnery, potomky a rodinné příslušníky. Efekt alkoholu na blízké okolí uživatele mnohdy není přímý, ale jedná se o množství jevů s různě prokazatelnou mírou kauzality. Přítomnost alkoholu v rodině či partnerském vztahu je ohrožující na mnoha úrovních, ať již ve formě emoční a psychické zátěže, tak pozorovatelně jako následky násilných činů. Zcela zřejmý je vliv alkoholu na poško-



Obr. 2: Model extra-individuálních dopadů způsobených alkoholem.

Tab. 1: Přehled studií zaměřených na komplexní popis a kvantifikaci AHTO

| Oblast | N | Typy AHTO | Prevalence AHTO | Zvýšené riziko | Faktory snižující riziko |
|-----------------------|------------------|---|---|--|--|
| Austrálie (14) | 2649 | Vliv na vztahy, poškození majetku, neschopnost dostát povinnostem, fyzické a psychologické ohrožení, dopravní nehody, ohrožení ve veřejném prostoru aj. | 73 % poškozeno pitím cizí osoby, 30 % pitím blízké osoby, z toho 11 % silně | Ženy více ohroženy blízkým, muži cizím konzumentem, přáteli a kolegy, nejvíce škod zažívali mladí dospělí a mladé ženy | Respondenti 60+ uvedli výrazně méně škod |
| USA (34) | 2550 | 6 okruhů (rodinné problémy, spolujízda s opilým, finanční obtíže, zničený majetek, fyzické napadení) | 60 % celoživotně, 9 % během posledních 12 měsíců | Ženy více rodinné a partnerské problémy, muži výrazně častěji napadení a spolujízda s opilým řidičem, nejvíce škod zažívali mladí, svobodní, konzumenti vyšších dávek alkoholu | Manželství, abstinence |
| Nový Zéland (35) | 3068 | Vliv na vztahy, poškození majetku, neschopnost dostát povinnostem, fyzické a psychologické ohrožení, dopravní nehody, ohrožení ve veřejném prostoru aj. | 70 % poškozeno cizím konzumentem, 25 % blízkým konzumentem | Ženy mají častěji v okolí nadměrného užívatele. Nejvíce škod uvedli mladí lidé, nezadaní, osoby s vysokým či naopak nízkým sociálním statusem a riziková konzumenti. | Věk 50+, manželství |
| Irsko (36) | 2011 | 5 indikátorů: rodinné problémy, spolujízda s opilým řidičem, fyzický útok, finanční obtíže a zničený majetek | 28 % | Mladí lidé, nezadaní, vysoký či naopak nízký sociální status, riziková konzumenti | |
| Skotsko a Anglie (15) | S:1007 A:1020 | Bezpečí ve veřejném prostoru, spolujízda s opilým řidičem, finanční problémy, bezpečnost dětí, emoční a fyzické poškození | 51.4 % Skotsko 78.7 % Anglie | Nejvíce škod zažívali mladí lidé, ve Skotsku riziková konzumenti | Respondenti 65+ uvedli výrazně méně škod |
| Wales (37) | 1071 | Bezpečí ve veřejném prostoru, spolujízda s opilým řidičem, finanční problémy, bezpečnost dětí, emoční a fyzické poškození | 59.7 % | Nejvíce škod uváděli mladší respondenti, osoby s bydlištěm v chudé lokalitě a binge drinkers | |
| Thajsko (38) | 1695 | Bezpečí ve veřejném prostoru, spolujízda s opilým řidičem, finanční problémy, bezpečnost dětí, emoční a fyzické poškození | 82 %, 28 % výrazně poškozeno | Ženy výrazně ohroženější než muži | |
| Indie (39) | 5357 | Poškození v oblasti fyzické, sexuální, psychologické, finanční a sociální | 83 % | Nejvíce škod deklarují osoby s vyšším příjmem, ženy ve věku 25–39 let, vdané či v domácnosti s konzumentem, muži pokud jsou binge drinkers | |
| Dánsko (40) | 2569 | 4 okruhy, kombinace způsobů(a)/zažít(a) škodu v zaměstnání nebo škole, ve finanční oblasti, ve vztazích nebo manželství, zranění kvůli pití | 8,3 % zažilo/nezpůsobilo a 3,5 % zažilo/způsobilo | „Blue collars“, studenti a nezaměstnaní páchali více škod | Manželství, soužití v partnerství |
| Švýcarsko (41) | 2474 | Problémy ve veřejném prostoru, problémy v soukromí, verbální a fyzická agrese ve vztahu i mimo něj, problémy v pracovní oblasti | 52.2 % | Nejvíce škod uvedli mladí dospělí, muži, konzumenti alkoholu | Starší věk, abstinence |

zení nenarozeného dítěte matkou při konzumaci alkoholu. Průkaznost kauzálního vztahu mezi partnerským násilím, případně násilím v rodině, a alkoholem nelze považovat za zcela jednoznačnou, avšak alkohol potencuje partnerské rozepře a stejně tak intoxikace narušuje pozornost a úsudek, a proto zintenzivňuje konflikty a agrese (23, 24). Panuje shoda na tom, že konzumace alkoholu zhoršuje rozepře a zvyšuje závažnost partnerského násilí (25). Do škod na meziúrovni spadá bližší nebo širší okolí konzumenta, tj. přátelé, kolegové, komunita. Na makroúrovni uvažujeme celospolečenské systémy jako systém zdravotní péče nebo systém prosazování práva (17). Alkohol stojí evropské země odhadem cca 300 EUR na osobu v rámci ušlé produktivity a nákladů na sociální péči, zdravotnictví a prosazování práva (26).

Prevalence AHTO v populaci – zkušenosti ze zahraničí

Klíčovou studii zaměřující se na typologii a rozsah AHTO provedl v roce 2008 australský tým (14, 27). Tabulka 1 uvádí výsledky jednotlivých studií zaměřených na popis a kvantifikaci AHTO. Přes rozdílnost ve způsobu dotazování a formulaci AHTO lze vysledovat několik trsů, v nichž jsou škody kategorizovány: bezpečí a pocit bezpečí ve veřejném prostoru, zábavních/restauračních podnicích a v dopravě, plnění partnerské a rodičovské role, kvalita vztahů, bezpečí, výkonnost, bezpečnost a vztahy na pracovišti. Některé práce se věnovaly zkoumání rizikových a protektivních faktorů AHTO.

Diskuze

Přes rozdílné přístupy k typologii a klasifikaci se napříč pracemi objevují ústřední oblasti AHTO: neplnění sociální role či selhávání v jejím naplňování (např. jako rodič, jako kolega v zaměstnání), poškození v oblasti somatické a psychické (partnerské a domácí násilí, násilí na dětech, poškození plodu vlivem prenatální expozice alkoholu), strach z pobytu ve veřejném prostoru (strach z napadení, znečištění veřejného prostoru) a ekonomické náklady (výdaje na zdravotní léčbu, prosazování práva nebo ztráta produktivity). Empirické výzkumy přinesly poznatky o tom, že obecně jsou ohroženější ženy, které bývají více zasaženy problémy v oblasti vztahů a domácnosti. Muži jsou více poškozováni ze strany kolegů a přátel, případně cizích konzumentů, častěji se dostávají do fyzických konfliktů a častěji zažívají spolujízdu s opilým řidičem. Obecně nejvyšší míru poškození udávali mladí lidé, což dle výzkumníků může být zapříčiněno faktem, že obecně tato skupina tráví více času ve veřejném prostoru a na místech určených ke konzumaci alkoholu, tudíž má větší šanci zažívat problémy s tím spojené. Z toho analogicky vyplývá, že méně ohroženými skupinami jsou starší osoby, abstinenti a také osoby v manželském svazku. Vlastní pití respondentů se ukázalo být významným prediktorem zažívání poškození, konzumenti nadměrných dávek mnohem častěji škody zažívali, ale také páchali.

Pokud je jako původce poškození uváděna blízká osoba, deklarují respondenti nejčastěji pocity emočního zanedbání či zranění a závažné hádky. Děti bývají vystaveny verbálním útokům a kritice, či jsou ponechány bez dohledu. V zaměstnání zažívají respondenti nejčastěji kvů-

li pití kolegy pocity vlastní snížené produktivity, nepohodu v důsledku krytí kolegy výmluvami a práci přesčas. Škody realizované cizími konzumenty jsou nejčastěji pocíťovány jako ohrožení ve veřejném prostoru. Nepořádek na ulici, znečišťování a hluk jsou jevy dotýkající se obyvatel dané lokality a také náhodných kolemjdoucích. Mohou se projevovat ve formě strachu a tendence vyhnout se oblastem se zvýšeným rizikem setkání s opilými lidmi. Muži se dle výzkumů častěji dostávají do rvaček a napadení, ženy bývají častěji (sexuálně) obtěžovány opilými muži, více se bojí pobytu ve veřejném prostoru např. při čekání na prostředek hromadné dopravy. Vzniklý nepořádek na ulici si pak žádá náklady na úklid a další opatření, která jsou hrazena z veřejných rozpočtů. Jednotlivé AHTO se tak dotýkají jak konkrétních jedinců, tak celé společnosti.

Kumulující se vědecké důkazy o škodách z alkoholu dopadajících kromě jedince i na jeho okolí by měly v ideálním případě vést k veřejné debatě za účasti politických aktérů, avšak přes alarmující zprávy je postoj k alkoholu stále tolerantní. Odborníci uvádějí jako možné hypotézy tohoto stavu zveličování zdravotních benefitů konzumace alkoholu, vysokou prevalenci konzumentů v mnoha zemích, bagatelizaci pití alkoholu a jeho nedílnou součást častých společenských a rodinných rituálů, agresivní marketing výrobců alkoholu, a v neposlední řadě provázanost producentů alkoholických nápojů a zainteresovaných politických aktérů. Na rozdíl od tabáku, kde se podařilo výrazněji změnit přístup společnosti k jeho kontrole také vlivem účinků pasivního kouření na okolí konzumenta, je alkohol ve většině západních společností společensky tolerován (28, 29).

Zahraniční výzkumné a strategické dokumenty reflektují potřebnost věnovat se tématu AHTO (30, 31). V České republice zatím docházelo k pokrytí tématu spíše nepřímým. Akční plán k omezení škod způsobených alkoholem zahrnuje potřebu zvýšit povědomí a dostupnost informací o rozsahu problémů způsobených škodlivým pitím v oblasti zdravotní, sociální a ekonomické. Zmiňuje negativní dopady na fyzické a duševní zdraví populace, na pracovní výkon a veřejný pořádek a bezpečnost, včetně dopravních nehod. Objevují se v něm vyčíslené společenské náklady (19), problematika FAS a trestná činnost pod vlivem alkoholu, avšak těžištěm orientace je stále spíše uživatel. Oblast škod způsobených ostatním není explicitně popsána (32). Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním na nadcházející osmileté období uvádí data o nákladech za rok 2016 činících 56 mld. Kč (22, 33). Zdůrazňuje negativní vliv alkoholu na množství oblastí v životě jedince jako zdravotní zátěž, předávkování, nehody, úrazy a úmrtí, a také podíl alkoholu na trestné činnosti. Zároveň však zdůrazňuje chybějící systematický monitoring dopadů užívání alkoholu.

Závěr

Alkohol působí negativně nejen na konzumenta, ale i na jeho okolí. Některé dopady jsou pozorovatelné a měřitelné objektivně, jiné mají vysoce subjektivní povahu, protože závisí na vztahu mezi konzumentem a poškozeným. Na úrovni jedince a komunity jde o spektrum

škod zahrnující především neplnění sociálních rolí, problémy ve vztazích, sníženou pracovní produktivitu, nehody a úrazy, kriminalitu a další. Na úrovni společnosti pak ekonomickou a veřejno-zdravotní zátěž ve smyslu společenských nákladů.

V ČR nebyla dosud problematika AHTO a společenská zátěž v důsledku AHTO komplexně zmapována a vyčíslena. I přes svou částečně skrytou povahu by problematika AHTO měla být rutinně součástí monitoringu negativních dopadů užívání alkoholu a opatření k řešení AHTO by měla být součástí strategií v oblasti drogové politiky a veřejného zdraví. Tato práce může sloužit jako východzí materiál při dalším mapování výskytu AHTO v ČR.

Poděkování:

Tento článek byl podpořen institucionálním programem podpory Progres č. Q06/LF1 a projektem číslo LO1611 za finanční podpory MŠMT v rámci programu NPU I.

Střet zájmů: žádný.

LITERATURA

- GBD 2016 Risk Factors Collaborators. Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet*. 2017 Sep 16;390(10100):1345-422.
- Bellis MA, Phillips-Howard PA, Hughes K, Hughes S, Cook PA, Morleo M, et al. Teenage drinking, alcohol availability and pricing: a cross-sectional study of risk and protective factors for alcohol-related harms in school children. *BMC Public Health*. 2009 Oct 9;9:380.
- Nutt DJ, King LA, Phillips LD; Independent Scientific Committee on Drugs. Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis. *Lancet*. 2010 Nov 6;376(9752):1558-65.
- van Amsterdam J, Nutt D, Phillips L, van den Brink W. European rating of drug harms. *J Psychopharmacol*. 2015 Jun;29(6):655-60.
- Bonomo Y, Norman A, Biondo S, Bruno R, Daglish M, Dawe S, et al. The Australian drug harms ranking study. *J Psychopharmacol*. 2019 Jul;33(7):759-68.
- Edman J. Harm to others - rediscovered or eternal? *Nordic Stud Alcohol Drug*. 2016;33(5-6):479-81.
- Greenfield TK, Karriker-Jaffe KJ, Kaplan LM, Kerr WC, Wilsnack SC. Trends in alcohol's harms to others (AHTO) and co-occurrence of family-related AHTO: the four US national alcohol surveys, 2000-2015. *Subst Abuse*. 2015 Oct 27;9(Suppl 2):23-31.
- Giesbrecht N, Cukier S, Steeves D. Collateral damage from alcohol: implications of 'second-hand effects of drinking' for populations and health priorities. *Addiction*. 2010 Aug;105(8):1323-5.
- Callinan S. Alcohol's harm to others: quantifying a little or a lot of harm. *Int J Alcohol Drug Res*. 2014;3(2):127-33.
- Csémy L. Alkohol v české společnosti a škody, které alkohol působí druhým [online]. Klecany: Národní ústav duševního zdraví; 2017 [cit. 2019-03-15]. Dostupné z: https://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/koordinace/Prezentace_Csemy_Alkohol_v_ceske_spolecnosti_1.pdf.
- Mravčík V. Veřejnozdravotní význam návykových látek [online]. Praha: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti; 2017 [cit. 2019-04-15]. Dostupné z: <https://at-konference.cz/wp-content/uploads/2018/08/mravcik-v.-verejnozdravotni-vyznam-navykovych-latek-jaky-je-vlastne-spolecensky-vyznam-adiktologie.pdf>.
- Warpenius K, Tigerstedt C. Positioning alcohol's harm to others (AHTO) within alcohol research: a reinvented perspective with mixed policy implications. *Nordic Stud Alcohol Drug*. 2016;33(5-6):487-502.
- Karlsson N, Tigerstedt C. Alcohol's harm to others - a potent and intricate perspective. *Nordic Stud Alcohol Drug*. 2016;33(5-6):451-4.
- Laslett AM, Room R, Ferris J, Wilkinson C, Livingston M, Mugavin J. Surveying the range and magnitude of alcohol's harm to others in Australia. *Addiction*. 2011 Sep;106(9):1603-11.
- Gell L, Ally A, Buyx P, Hope A, Meier P. Alcohol's harm to others: an Institute of Alcohol Studies report [Internet]. London: IAS; Jul 2015 [cited 2019 Apr 15]. Available from: <http://www.ias.org.uk/uploads/pdf/IAS%20reports/rp18072015.pdf>.
- Room R, Laslett AM, Jiang H. Conceptual and methodological issues in studying alcohol's harm to others. *Nordic Stud Alcohol Drug*. 2016;33(5-6):455-78.
- Room R, Ferris J, Laslett AM, Livingston M, Mugavin J, Wilkinson C. The drinker's effect on the social environment: a conceptual framework for studying alcohol's harm to others. *Int J Environ Res Public Health*. 2010 Apr;7(4):1855-71.
- Callinan S, Laslett A, Rekve D, Room R, Waleewong O, Benegal V, et al. Alcohol's harm to others: an international collaborative project. *Int J Alcohol Drug Res*. 2016;5(2):25-32.
- Zábranský T, Běláčková V, Štefunková M, Vopravil J, Langrová M. Společenské náklady užívání alkoholu, tabáku a nelegálních drog v ČR v roce 2007. Praha: Psychiatrická klinika 1. LF UK v Praze a VFN v Praze; 2011.
- Lund IO, Moan IS, Storvoll EE. Harm from others' drinking: How problematic do people with and without experience of harm perceive it to be? *Int J Drug Policy*. 2016 Dec;38:43-9.
- Single E, Easton B, Collins D, Harwood HJ, Lapsley HM, Kopp P, et al. International guidelines for estimating the costs of substance abuse. Ottawa: Canadian Centre on Substance Abuse; 1996.
- Mlčoch T, Chadimová K, Doležal T. Společenské náklady konzumace alkoholu v České republice. Praha: iHETA; 2019.
- Leonard K. Domestic violence and alcohol: what is known and what do we need to know to encourage environmental interventions? *J Subst Use*. 2001;6(4):235-47.
- Graham K, Bernards S, Wilsnack SC, Gmel G. Alcohol may not cause partner violence but it seems to make it worse: a cross national comparison of the relationship between alcohol and severity of partner violence. *J Interpers Violence*. 2011 May;26(8):1503-23.
- Testa M, Quigley BM, Leonard KE. Does alcohol make a difference? Within-participants comparison of incidents of partner violence. *J Interpers Violence*. 2003 Jul;18(7):735-43.
- ALICE RAP Policy Paper Series [Internet]. Barcelona: ALICE RAP; 2012 [cited 2019 Apr 15]. Policy Brief 1: Andreson P. Alcohol - The neglected addiction. Available from: http://www.alicerap.eu/resources/documents/cat_view/1-alice-rap-project-documents/19-policy-paper-series.html?start=5.
- Laslett AM, Catalano P, Chikritzhs Y, Dale C, Doran C, Ferris J, et al. The range and magnitude of alcohol's harm to others [Internet]. Deakin West ACT: Foundation for Alcohol Research and Education; 2010 [cited 2018 Nov 05]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/259674230_THE_RANGE_AND_MAGNITUDE_OF_ALCOHOL'S_HARM_TO_OTHERS.
- Alcohol and Public Policy Group. Alcohol: no ordinary commodity - a summary of the second edition. *Addiction*. 2010 May;105(5):769-79.

29. Rehm J, Lachenmeier DW, Room R. Why does society accept a higher risk for alcohol than for other voluntary or involuntary risks? BMC Medicine. 2014 Oct;12:Art.no.189.
30. European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012-2020 [Internet]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2012 [cited 2018 Nov 05]. Available from: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/178163/E96726.pdf?ua=1.
31. Moskalewicz J, Room R, Thom B, editors. Comparative monitoring of alcohol epidemiology across the EU Baseline assessment and suggestions for future action. Synthesis report [Internet]. Warsaw: RARHA; 2016 [cited 2018 Nov 05]. Available from: <http://www.rarha.eu/NewsEvents/LatestNews/Lists/LatestNews/Attachments/36/Comparative%20monitoring%20of%20alcohol%20epidemiology%20across%20the%20EU%20E2%80%93%2027.02.pdf>.
32. Akční plán č. 4c. K omezení škod působených alkoholem v České republice pro období 2015 - 2018 [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví; 2015 [cit. 2018-11-05]. Dostupné z: https://www.mzcr.cz/Admin/_upload/files/5/ak%C4%8Dn%C3%AD%20p%C3%A1ny%20-%20p%C5%99%C3%ADlohy/AP%2004c_rev%20AV.pdf.
33. Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019-2027 [online]. Praha: Úřad vlády České republiky; 2019 [cit. 2018-11-05]. Dostupné z: https://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/NSZ-2019-2027_po_vlade.pdf.
34. Greenfield TK, Ye Y, Kerr W, Bond J, Rehm J, Giesbrecht N. Externalities from alcohol consumption in the 2005 US National Alcohol Survey: implications for policy. Int J Environ Res Public Health. 2009 Dec;6(12):3205-24.
35. Casswell S, You RQ, Huckle T. Alcohol's harm to others: reduced wellbeing and health status for those with heavy drinkers in their lives. Addiction. 2011 Jun;106(6):1087-94.
36. Hope A. Alcohol's harm to others in Ireland. A health service executive report [Internet]. Dublin. Health Service Executive; 2014 [cited 2018 Nov 05]. Available from: <http://www.drugs.ie/resourcesfiles/ResearchDocs/Ireland/2014/ah2o-report.pdf>.
37. Quigg Z, Bellis MA, Grey H, Ashton K, Hughes K, Webster J. Alcohol's harms to others: the harms from other people's alcohol consumption in Wales [Internet]. Cardiff: Public Health Institute; 2016 [cited 2018 Nov 05]. Available from: <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/888/PHW%20Harms%20to%20Others%20Report%20E%287%29.pdf>.
38. Waleewong O, Thamarangsi T, Chaiyasong S, Jankhotkawew J. The harm to others from drinking. National report for Thailand. A WHO/Thai Health International Collaborative Research Project [Internet]. WHO; 2015 [cited 2019 Apr 15]. Available from: <http://cas.or.th/wp-content/uploads/2016/03/WHO-TH-project-Thailand-National-report-May2015.pdf>.
39. Esser MB, Gururaj G, Rao GN, Jernigan, DH, Murthy P, Jayarajan D, et al.; Collaborators Group on Epidemiological Study of Patterns and Consequences of Alcohol Misuse in India. Harms to adults from others' heavy drinking in five Indian states. Alcohol Alcohol. 2016 Mar;51(2):177-85.
40. Seid AK, Grittner U, Greenfield TK, Bloomfield K. To cause harm and to be harmed by others: new perspectives on alcohol's harms to others. Subst Abuse. 2015 Oct 12;9(Suppl 2):13-22.
41. Marmet S, Gmel G. Alcohol's harm to others in Switzerland in the year 2011/2012. J Subst Use. 2016;22(4):403-11.

Došlo do redakce: 30. 7. 2019

Přijato k tisku: 4. 11. 2019

Mgr. Elizabeth Nováková

Lesnická 3

150 00 Praha 5

E-mail: liz.novakova@seznam.cz

MĚL BY SE ZVÝŠIT VĚK PRO LEGÁLNÍ PRODEJ CIGARET NA 21 LET?

Holandští odborníci pojednávají o zahájení rozho-
vorů o zvýšení věku legálního prodeje cigaret na 21 let
v zemích Evropy.

Taková opatření se realizují v řadě lokalit v USA
(v současnosti ve 440 regionech v 7 státech) a jsou
citovány 2 studie, které sledovaly a potvrdily jejich
efektivitu: opatření vedla ke snížení prevalence ku-
řáků mladších 18 let. Nejdéle je tzv. zákon Tabák 21
realizován ve městě Needham ve státě Massachusetts
od roku 2005.

V Evropě byl dlouho zákonem uznávaný věk pro
prodej tabáku 16 let. Skandinávské země jako první
zvýšily věk na 18 let v letech 1995–1997 následova-
né zeměmi východní Evropy, k nimž se připojilo Ir-
sko (2002–2004). V roce 2006 přijali zvýšení věku le-
gálního obstarávání kuřiva v Dánsku, Francii, Portu-
galsku, Španělsku, Anglii a Skotsku, v roce 2014 v Ho-
landsku. Belgie a Rakousko setrvávají na původním vě-
kovém limitu 16 let.

V zemích Evropy jsou také rozdíly v dalších protiku-
řáckých opatřeních (např. zákaz kouření v autech vezou-

cích děti aj.), případně i ve věku „zletilosti“ pro legální
prodej alkoholických nápojů. Autoři poukazují také na
to, že veřejnost jednotlivých evropských zemí má roz-
dílné názory a postoje k opatřením na omezení kuřác-
tví, a doporučují, aby se rozšířil program „Smoke-Free
Generation“, který je zatím organizován jen ve Skotsku,
Irsku, Finsku, Francii a Holandsku.

Určitou iniciativu pro přijetí plánu Tabák 21 nazna-
čuje Velká Británie. Bylo by žádoucí zahájit diskuzi
i v České republice a získat pro iniciativu Tabák 21 čes-
kou veřejnost a usnadnit politikům přijetí příslušných
legislativních opatření.

*Nuyts PAW, Kuipers MAG, Willemsen MC, Kunst AE.
An increase in the tobacco age-of-sale to 21: for debate in Euro-
pe. Nicotine Tob Res. 2019 Aug 13. pii: ntz135. doi: 10.1093/
ntr/ntz135.*

Prof. MUDr. Draboslava Hrubá, CSc.

*Ústav ochrany a podpory zdraví, Lékařská fakulta
Masarykovy univerzity*