

Státní zdravotní ústav

Centrum zdraví a životních podmínek



ZPRAVODAJ

Drogového informačního centra

48

Březen 2006



UN INFO online
elektronická služba Informačního centra OSN v Praze

EMBARGO: do 1. března 2006, 01:01 SEČ

28. 2. 2006

Výroční zpráva Mezinárodního výboru pro kontrolu drog (INCB) 2006

INCB vyzývá ke změně přístupu v rámci programů alternativního rozvoje

PRAHA, 1. března 2006 (Inf. centrum OSN) - Mezinárodní výbor pro kontrolu drog (INCB) dnes zveřejnil výroční zprávu, v níž vyzývá mezinárodní společenství k přehodnocení programů tzv. alternativního rozvoje, aby efektivněji fungovaly jako strategie pro kontrolu drog. Alternativní rozvoj, který před třiceti lety začal nahrazováním nelegálních osiv, je proces prevence a omezení pěstování narkotik, jako např. opia nebo koky, prostřednictvím specifické rozvojové politiky venkova. Ze zprávy INCB vyplývá, že tento přístup nebyl vždy úspěšný.

Výbor sice zmiňuje případy, v nichž programy alternativního rozvoje přispěly k úspěšnému omezení nelegálního pěstování plodin pro výrobu omamných látek, poukazuje však na hlavní slabiny těchto programů. Existující programy alternativního rozvoje se často soustřeďují pouze na nahrazení problematické plodiny a nikoli na zajištění nových možností legální obživy. Omezují se rovněž na izolované projekty místo na celkovou hospodářskou situaci té které země; neberou v úvahu mezinárodní obchodní podmínky a opomíjejí městské oblasti a problematiku zneužívání drog.

„Tento úzký a mechanický přístup nemá požadovaný efekt,“ uvádí Hamid Ghodse, prezident INCB. „Skutečně komplexní koncept alternativního rozvoje by měl zahrnovat nejen pěstování alternativních plodin, ale také rozvoj dopravy a infrastruktury, vzdělání, zdravotnické péče, bezpečnosti, stability a dobrého vládnutí,“ dodal. Alternativní rozvoj má poskytovat komplexní legální alternativy lidem, jejichž jedině živobytí dosud pocházelo z prodeje drog.

Realizace partikulárních projektů alternativního rozvoje v izolovaných venkovských oblastech nemá požadovaný dopad na kontrolu drog ve větším měřítku, uvádí zpráva INCB. Rozvojové programy by se měly vymanit ze současného přístupu „projekt od projektu“ a stát se komplexními tak, aby zahrnovaly více hráčů na místní, státní i mezinárodní úrovni. „Programy alternativního rozvoje mohou mít významný dopad na světový problém produkce drog jedině tehdy, stanou-li se mnohem obsáhlejšími a budou-li se zabývat potřebami dalších skupin, jichž se zneužívání drog týká,“ uvádí profesor Ghodse.

INCB zdůrazňuje, že je nutné brát v úvahu dlouhodobou udržitelnost legální obživy, zejména s ohledem na mezinárodní tarify a obchodní podmínky. Členské státy ICBN by měly při vytváření svých domácích i mezinárodních obchodních politik usnadňovat přístup produktům alternativního rozvoje na trh.

Principy alternativního rozvoje by se měly v širším smyslu aplikovat jak na venkově tak i ve městech. To by vzhledem k symbiotické povaze vztahu mezi nabídkou a poptávkou přineslo větší užitek, než když jsou realizovány pouze v jedné z těchto oblastí.

Pašování drog poštou

Výbor ve své výroční zprávě apeluje na vlády států, aby posílily národní zákonodárství a dohled nad příchozí a odchozí mezinárodní poštou. Stále častější pašování drog poštou představuje hrozbu prosazování zákonů. V souvislosti s efektivnější kontrolou zásilek výbor doporučuje dozor nad provozovny společností zabývajících se doručováním mezinárodní pošty i omezení počtu vstupních bodů pro mezinárodní poštovní balíky. V uplynulých pěti letech došlo na celém světě ke zvýšení pašování drog touto cestou. Kromě kokainu a heroinu se poštovním systémem pašují i lékařské přípravky obsahující mezinárodně kontrolované látky a nelegální drogy, jako jsou extáze (MDMA) a GHB (gamahydroxybutyrát, známý také pod názvem *fantazie*).

Extáze i GHB jsou oblíbené zejména mezi mladými lidmi. Často se prodávají v nočních klubech a barech nebo na večírcích. Kromě chemické stimulace extáze údajně potlačuje potřebu jíst, pít či spát. Tato droga „zkratuje“ signály do mozku informující o tělesné teplotě, a tak může u svých uživatelů na tanečních večírcích způsobit dehydrataci a přehřátí organismu. GHB je zase známá svým sexuálním účinkem.

Množí se výroby pervitinu

Mezinárodní výbor pro kontrolu drog bije na poplach ohledně prudkého zvýšení nelegální výroby pervitinu. Kromě vysokého nárůstu v Severní Americe a Jihovýchodní Asii se nelegální výroba pervitinu šíří i v dalších oblastech Afriky, Východní Evropy a Oceánie. Tento trend podporuje možnosti překupníků získávat efedriny a pseudoefedriny, klíčové prekurzory pervitinu, z nelegálních distribučních kanálů.

EVROPA

Největším problémem v Evropě zůstává i nadále **marihuana**. V uplynulém roce ji zneužívalo na 30 milionů Evropanů. Přibližně 15 procent patnáctiletých studentů v členských státech Evropské unie užilo konopí více než čtyřicetkrát za rok. Mezi země, kde se konopí užívá nejvíce, patří Česká republika, Francie, Irsko, Švýcarsko a Velká Británie. Konopí se stále pěstuje v několika evropských zemích, zejména v Albánii a Nizozemsku.

Stále stoupá i celkový objem **kokainu** zadrženého v Evropě. Z růstu poptávky po léčení osob závislých na této droze vyplývá, že užívání kokainu je v Západní Evropě zřejmě obecně rozšířené. Průzkumy ukazují, že užívání kokainu se stále šíří mezi mladými lidmi v Dánsku, Německu, Španělsku a Velké Británii, stejně jako v některých oblastech Rakouska, Řecka, Irska a Itálie. V specializovaných léčebnách v Nizozemsku a Španělsku je kokain v současné době po heroínu druhou nejčastěji uváděnou drogou.

Téměř veškerý **heroin** dostupný na nelegálním trhu v Evropě pochází z Afghánistánu. Výrazně stoupl i pašování afghánského heroínu do Ruské federace. Celkový objem zadrženého heroínu v této zemi dosáhl v roce 2004 rekordní úrovně 3,8 tuny. I přes zvýšenou dostupnost heroínu je však trend užívání této látky ve většině zemí Západní Evropy stabilní či klesající.

Několik evropských zemí nadále zásobuje svět **extází**. Odhaduje se, že na 80 procent extáze užívané na celém světě pochází z nelegálních laboratoří v evropských zemích. Extáze se z Evropy pašuje do Austrálie, Kanady, Japonska a Jižní Ameriky. Zdá se, že na vzestupu je i nelegální výroba amfetaminu, přičemž hlavním zdrojem této látky je Nizozemsko, následované Polskem a Belgií.

Nelegální výroba **pervitinu** v Evropě se nadále omezuje na Českou republiku a některé pobaltské státy. Česko spolu s Litvou a Francií také patří mezi státy, kde nejčastěji dochází ke zneužívání sedativ.

Centra pro aplikaci drog

Při příležitosti zveřejnění výroční zprávy Mezinárodní výbor pro kontrolu drog opětovně vyjádřil svůj odmítavý postoj vůči centrům pro bezpečnou aplikaci drog (*drug injection rooms*). Tato zařízení, kde je možné užívat nelegálně získané drogy, usnadňují nezákonné užívání mezinárodně kontrolovaných látek a jsou v rozporu s ustanoveními mezinárodních smluv o kontrole drog. Tato centra porušují hlavní principy těchto úmluv, zejména zásadu, že užívání drog by se mělo omezovat na lékařské a vědecké účely. Výbor vyjádřil hlubokou lítost nad tím, že Norsko otevřelo takovou místnost v lednu 2005, a vyzval vlády, aby učinily okamžité a nezbytné kroky na zajištění plné realizace mezinárodních smluv o kontrole drog.

O Mezinárodním výboru pro kontrolu drog

Za posledních osmdesát let se postupně rozvinul celosvětový systém pro kontrolu zneužívaných omamných látek prostřednictvím přijetí řady mezinárodních úmluv. V současné době platí tyto multilaterální úmluvy: **Jednotná úmluva o omamných látkách z roku 1961** (Úmluva 1961) v podobě pozměněné dodatečným Protokolem z roku 1972; **Úmluva o psychotropních látkách z roku 1971**; a **Úmluva OSN o zákazu ilegálního obchodu s omamnými a psychotropními látkami z roku 1988**. Každá z těchto smluv rozšířila systém mezinárodního práva o další normy. Od začátku bylo základním cílem úmluv o mezinárodní kontrole drog omezit používání těchto látek výhradně na lékařské a vědecké účely.

Mezinárodní výbor pro kontrolu drog (INCB) je nezávislým a kvazisoudním kontrolním orgánem, jehož úkolem je dohlížet na dodržování úmluv Spojených národů o problematice drog. Výbor byl založen v roce 1968 na základě Jednotné úmluvy o omamných látkách z roku 1961. INCB předcházela řada podobných orgánů zakládaných již od doby Společnosti národů.

Výbor je nezávislý na vládách i na Organizaci spojených národů; jeho třináct členů je vybíráno podle vlastních schopností a odbornosti. Jsou voleni Ekonomickou a sociální radou OSN (ECOSOC). Činnost INCB financuje OSN. Tři členové jsou voleni ze seznamu kandidátů jmenovaných Světovou zdravotnickou organizací (WHO) a deset ze seznamu kandidátů, které nominují vlády států.

Mandát

Úkolem INCB je napomáhat vládám států plnit ustanovení úmluv o omamných látkách. Přesně je jeho mandát definován v jednotlivých úmluvách. Stručně řečeno, INCB se zabývá dvěma aspekty kontroly drog:

V oblasti legální výroby, obchodu a prodeje drog se INCB snaží zajistit dostatečné dodávky pro lékařské a vědecké účely a zabránit únikům drog z legálních zdrojů na ilegální trh. Za tímto účelem byl vytvořen systém na vytváření předběžných odhadů množství omamných látek na trhu a dobrovolný systém pro vyhodnocování situace na trhu s psychotropními látkami. S pomocí statistického systému INCB monitoruje dění na poli mezinárodního obchodu s drogami. Výbor také dohlíží na to, aby vlády států vytvářely podmínky, které brání zneužívání chemických prekurzorů k ilegální výrobě drog a pomáhá jim předcházet únikům těchto látek na ilegální trh.

V oblasti ilegální výroby a obchodu s drogami usiluje INCB o odstranění nedostatků ze systému kontroly na státní i mezinárodní úrovni. Výbor zodpovídá za identifikaci chemikálií používaných při ilegální výrobě drog a zařazení těchto látek na seznam látek podléhajících mezinárodní kontrole.

Zpráva INCB je k dispozici v IC OSN, nebo on-line na internetu: www.incb.org

Televizní reality show v širších souvislostech

Souhrn

Na základě údajů u literatury zmiňujeme některá rizika nadměrného sledování televize (školní neprospěch u dětí, negativní vliv přímé i nepřímé reklamy alkoholu a tabáku, obezita, škody na pohybovém systému, potencování násilí, emoční poruchy, zpomalení vývoje dětí do dvou let věku). Nabízíme také analýzu vybraných partií dvou českých televizních „reality show“ z hlediska možných škod působených alkoholem. Jako rizikové se v nich jeví zejména nezdrženlivé pití alkoholických nápojů včetně otravy alkoholem, spojování opilosti a koupání a opilosti a kouření (ve skutečném životě riziko utopení nebo požáru), pití alkoholu u sexuálně aktivních žen v reprodukčním věku (riziko poškození plodu), nepravdivé zobrazování následků opilosti, kriminogenní vliv násilného jednání pod vlivem alkoholu a riziko vzniku bažení (craving) u závislých na alkoholu. Z těchto důvodů jsou posuzované partie televizních programů nevhodné zejména pro děti a dospívající a také pro závislé na alkoholu. V závěru nabízíme některé možnosti, jak mohou být média v prevenci škod působených alkoholem užitečná.

Klíčová slova: Alkohol – TV – Reality show – Dospívající

Televize a možná zdravotní rizika

Existují doklady o tom, že media mohou ovlivňovat zdraví populace pozitivně (viz příloha č. 2) i negativně. Co se negativních vlivů týče, lze zmínit např. vliv televizního násilí, před kterým varuje mimo jiné Americká asociace dětských lékařů i Americká psychologická asociace. Dalším příkladem negativního působení je vliv obsáhlého referování o sebevraždách na jejich výskyt (sebevraždy nápodobou), což je fenomén známý i z České republiky.

V oblasti prevence škod působených alkoholem a jinými psychoaktivními látkami, je pozitivní působení medií účinné, když je propojeno s aktivitami na místní úrovni (divák se např. dozví, kde si opatřit další informace nebo kde konkrétně hledat pomoc). Lze předpokládat, že podobný mechanismus se uplatňuje i při působení negativním, kdy vliv médií vstupuje do interakce s dalšími vlivy. Oněch dalších negativních vlivů je v České republice velké množství (např. nízké ceny piva i jiných alkoholických nápojů nebo jejich mimořádně snadná dostupnost). V tomto prostředí může být nevhodné působení medií zvláště destruktivní. Televizní programy zahrnující pijácké scény se uplatňují v interakci s přímou i nepřímou reklamou alkoholu, která je v České republice téměř všudypřítomná. Negativní vliv reklamy alkoholu na dospívající a mladé dospělé dokládají např. Wyllie a spol. (1998) či Ellickson a spol. (2005). Van den Bulck a Beullens (2005) popisují vyšší spotřebu alkoholu mimo domov u těch dospívajících, kteří sledovali delší dobu televizi a video. Blair a spol. (2005) na základě analýzy zahraniční reality show uvádějí, že ve zkoumaném programu převládalo nevhodné chování k alkoholu a jiným psychoaktivním látkám, což naprosto nemohly kompenzovat slovní sdělení a komentáře. Nadměrné sledování televize v dospívání může také vést u dospívajících k vyšší spotřebě léků proti bolesti (Van den Bulck a spol., 2005), z čehož lze usuzovat na možné problémy s pohybovým systémem v důsledku nedostatku pohybu a nevhodné tělesné polohy.

Neobstojí argument, že programy typu reality show zahrnují i odstrašující následky pití alkoholu. Odstrašení se totiž v prevenci nepovažuje za účinné. Navíc i reklama často šokuje a vyvolává odpor, jen aby vzbudila zájem o příslušný výrobek. Předvádění osob pijících velká kvanta alkoholu v programech, které prokazatelně sledují děti a dospívající, je velmi nebezpečné i z dalších důvodů. Těžké otravy alkoholem u dětí a dospívajících nastávají i po nižších dávkách. U dětí a dospívajících vzniká také rychleji závislost na alkoholu a alkohol zde zvyšuje riziko úrazů, násilného chování a otrav, což jsou nejčastější příčiny smrti v této věkové kategorii. Další vysoce rizikovou skupinou jsou závislí na alkoholu nebo tabáku, kteří se pokoušejí svoji závislost překonat. Masivní pití alkoholu a časté kouření na televizní obrazovce v nich může vyvolat bažení (craving), a tak zhoršovat jejich sebeovládání. K rizikovým skupinám ve vztahu k televiznímu násilí patří kromě dětí a dospívajících např. také ti, kdo mají stresující zaměstnání nebo prodělávají emoční krizi. V příloze k této práci uvádíme doporučení týkající se televize, která jsou určena americkým praktickým lékařům (Primack, 2004). Tato doporučení svědčí o tom, že se tento problém bere v odborných kruzích vážně.

České „reality show“

Na žádost analytického oddělení Rady pro rozhlasové a televizní vysílání jsme posoudili 7 ukázek z programu Big Brother a 2 ukázky z programu Vyvolení. Podle pracovníka, který nám ukázky předával, se nejedná o vyčerpávající výčet problematických partií, ale spíše o typické ukázky. Rada pro rozhlasové a televizní vysílání dostala údajně do října 2005 nejméně 500 stížností občanů na obsah těchto programů. Při posuzování ukázek jsme se zaměřili výlučně na alkoholovou problematiku.

- Posuzované ukázky zahrnovaly často nezdrženlivé pití alkoholických nápojů, tedy zdravotně rizikové modely chování. V jednom případě došlo až k jasné otravě alkoholem. Tyto otravy mohou být život ohrožující, zejména kdyby se jednalo o děti a dospívající, jejichž tolerance k alkoholu bývá nízká. Těžká opilost byla navíc komentována moderátorem zlehčujícím způsobem a téměř obdivně. Zvracení v důsledku požití velkých dávek alkoholu (Big Brother) je spojeno s rizikem aspirace (vdechnutí) zvratků, což je potenciálně smrtelná komplikace. I když se nejedná o naučné programy, je s ohledem na dobu vysílání nepochybné, že tyto programy slouží zároveň jako zdroj informací pro děti a dospívající. Informace, které se zde nabízejí, se dostávají do jasného rozporu s tím, oč usiluje prevence v rodině nebo ve školním prostředí.

- Za rizikovou lze považovat i kombinaci pití vyšších dávek alkoholu a koupání. Ačkoliv bezprostřední fyzická bezpečnost účinkujících nejspíš nebyla při natáčení ohrožena, kdyby ale totéž prováděl divák o samotě a v soukromí, mohlo by po vyšších dávkách alkoholu snadno dojít k utopení.
- Riziková je i kombinace pití alkoholu a kouření. Z krátkodobého hlediska se zde uplatňuje riziko požáru (jsou známy případy opilých kuřáků, kteří uhořeli v posteli). Z dlouhodobého hlediska je třeba připomenout, že kombinace rakovinotvorných účinků tabáku a alkoholu zvyšuje riziko nádorů více než by odpovídalo součtu rizik pro samotný tabák nebo alkohol.
- Alkohol pily ve velké míře i ženy v reprodukčním věku, které žijí sexuálním životem. Opět se jedná o negativní modely chování s ohledem na možnost poškození plodu (plod je, jak známo, nejzranitelnější v první třetině těhotenství, kdy žena o svém těhotenství ještě nemusí vědět). Poškození plodu zahrnují široké spektrum poruch od vrozených tělesných vad až k nižšímu intelektu a poruchám chování. Z téhož důvodu považujeme za vysoce rizikové spojování sexu a alkoholu.
- Některé ukázky budily dojem, že se pití vysokých dávek alkoholu od účastníků očekává a schvaluje a že se pro něj cíleně vytvářejí podmínky. To je nebezpečné a vzdálené realitě. Příslušné televize byly ve vztahu k účinkujícím v pracovním právním vztahu. V reálném životě by opilost na pracovišti znamenala zpravidla okamžitou výpověď, zejména u profesí senzitivních na bezpečnost.
- Za mimořádně závažnou považujeme skutečnost, že v posuzovaných ukázkách docházelo pod vlivem alkoholu ke slovní agresi, vyhrožování zabitím i k fyzicky násilnému jednání. K většině případů domácího násilí dochází v České republice v situaci, kdy jsou jeden nebo oba aktéři pod vlivem alkoholu (Nešpor a Csémy, 2005). Navíc velká část další násilné kriminality, včetně vražd, se také děje právě pod vlivem alkoholu. Uvedené partie mohou podněcovat kriminální jednání.
- Všechny posuzované ukázky obsahovaly prvky, které mohou snadno u závislých na alkoholu (v České republice jich může být 200 až 400 tisíc) vyvolat bažení (craving), tedy silnou, těžko zvládatelnou touhu po alkoholu, a tak zvyšovat riziko recidivy.

Vhledem k uvedenému považujeme posuzované ukázky ze zdravotního hlediska za rizikové a vysloveně nevhodné zejména pro děti a dospívající a také pro závislé na alkoholu.

Příloha č. 1: Sdělovací prostředky – informace pacientům

(Podle Primack 2004, zkráceno)

Tabák

- Omezte sledování televize, protože ti, kdo se více dívají na televizi, také více kouří.
- Tabákové společnosti zaměřují reklamu na dospívající, protože jsou pro ně potenciálními celoživotními zákazníky. Rebelantství dospívajících je třeba zaměřit proti tabákovému průmyslu, aby dospívající odmítali jejich produkty.
- Sledování filmů s kouřícími hvězdami vede k vyšší spotřebě cigaret. Podle jedné studie vedly právě takové filmy více než k polovině počátků kouření u dospívajících. Filmy, v nichž hrdinové kouří, by měly být automaticky označovány jako nevhodné pro mládež.

Alkohol

- Reklamy na alkohol jsou často zaměřeny na mládež patrně proto, že výrobci alkoholu vědí, že mladší lidé, když začnou pít alkohol v časném věku, se rychleji stanou alkoholiky a možnými celoživotními zákazníky.
- Hlavními příčinami smrti dospívajících jsou dopravní nehody, úrazy, otravy, sebevraždy a vraždy. Všechny tyto příčiny jsou podstatným způsobem spojeny s alkoholem. Navzdory tomu jsou právě dospívající vystavováni reklamám na alkohol více než dospělí.
- Mnoho alkoholových reklam nevhodně spojuje alkohol s řízením auta a vodními sporty. Jiné reklamy ukazují krádeže peněz na alkohol nebo schovávání alkoholu, což se často děje u alkoholiků.

Násilí

- Násilí v médiích je zvláště nebezpečné, jestliže je oslavováno, nebo když se pravdivě nezobrazují skutečné následky. Diskutujte s dospívajícími o skutečných následcích násilí.
- Omezte sledování násilí i diskuse o násilí v médiích. Zvyšovalo by to agresivitu a pocity úzkosti

Sexualita

- Informace o sexualitě v médiích jsou jen zřídka objektivní, komplexní a obvykle neberou v úvahu následky. Diskutujte s dětmi o těchto tématech.

Obezita

- Sledování televize zvyšuje obezitu omezením tělesné aktivity a propagací nezdravých jídelních návyků. Výskyt obezity v populaci roste o 2 % za každou hodinu sledování televize nad průměr.
- Namísto 30 minut sledování televize se věnujte vhodné aktivitě podle vaší volby (např. chůze, zahradničení, tanec, jízda na kole).

Emoční záležitosti

- Opakované sledování zpráv o neštěstích se pojí s výskytem posttraumatické stresové poruchy. Široce publikované případy sebevražd souvisí s vyšším výskytem sebevražd a populaci. Nahraďte senzacechtivé televizní programy aktivitami, které mírní stres (např. protahovací cvičení, vhodná četba).

- Děti mají v důsledku sledování televize a četby časopisů nižší sebevědomí a trpí častěji poruchami příjmu potravy. Děti se totiž často srovnávají s modelkami. Informujte děti o tom, že postavy v médiích jsou neskutečné a že se často při jejich zobrazování používají digitální a jiné efekty.

Poznávací funkce

- S ohledem na riziko zpomalení vývoje doporučuje Americká akademie dětských lékařů, aby děti do dvou let věku nebyly televizi vůbec vystavovány.
- Sledování elektronických médií u dětí školního věku by nemělo přesáhnout denně 1 až 2 hodiny. Nadměrné sledování televize souvisí u dětí se školním neprospěchem.

Všeobecná doporučení

- Omezte sledování televize nejvýše na 1 až 2 hodiny denně.
- Televizní programy si před sledováním nahrajte a diskutujte o nich s dětmi. Vyhýbejte se přeskakování z jednoho kanálu na druhý.
- Televizory ani jiná elektronická média by se neměla nacházet v dětských ložnicích.
- Uvažujte o tom, jak se zapojit do programů mediální gramotnosti, které pomáhají divákům analyzovat, hodnotit a utvářet média a nebýt jen pasivními konzumenty. Pozn.: Nevíme, že by v České republice existovaly programy mediální gramotnosti pro dospělé. Mediální gramotnost je také užitečnou součástí programů prevence na školách (např. Nešpor, 2003).

Příloha č. 2: Prevence škod působených alkoholem u dětí a dospívající a možná úloha médií při prevenci

1. Zvýšit zdanění (a tím i cenu) alkoholických nápojů. To vede ke snížení dostupnosti a tím i spotřeby na úrovni celé populace, zejména u dětí a dospívajících. Navíc se tak alespoň z části pokryjí škody, které alkohol působí. Média zde mohou vysvětlovat, jak je přiměřeně vysoké zdanění je důležité pro zdraví populace.
2. Zvýšit věkovou hranici, od kdy je povoleno kupovat alkohol. Toto zvýšení z 18 na 21 let vedlo v USA snížení počtu zemřelých mladých lidí o 700 až 1000 osob ročně. Jestliže není u nás možné něco podobného v dohledné době prosadit, měly by se alespoň před alkoholem účinněji chránit osoby pod 18 let věku. V tomto směru mohou být média neobyčejně prospěšná, doplňovat systém veřejné kontroly a upozorňovat na důležitost dodržování věkové hranice (u dětí a dospívajících, kteří pijí alkohol, je vyšší riziko rychlého rozvoje závislosti, otrav, násilné smrti atd.).
3. Prevence ve školním prostředí. Zde se osvědčily interaktivní programy založené na získávání relevantních sociálních a jiných dovedností (např. umět odmítnout, umět řešit problémy, vědět, kde hledat pomoc pro různé problémy, zvládat stres). Média mohou referovat o modelových preventivních programech, která splňují uvedená kritéria efektivity, a prevenci ve školním prostředí doplňovat. Prosté odstrašování nemá v této oblasti žádný pozitivní efekt.
4. Prevence v rodině. Jako efektivní se např. prokázalo to, že rodiče tráví s dětmi dost času nebo to, že ve vztahu k alkoholu dokáží stanovit a posazovat jasná pravidla (podrobněji viz Nešpor a Csémy, 1997). I zde mohou být média prospěšná na nabízet rodičům relevantní informace.

Literatura

- Blair NA, Yue SK, Singh R, Bernhardt, JM. Depictions of substance use in reality television: a content analysis of The Osbournes. *BMJ*. 2005; 24, 331(7531):1517–1519.
- Ellickson PL, Collins RL, Hambarsoomians K, McCaffrey DF. Does alcohol advertising promote adolescent drinking? Results from a longitudinal assessment. *Addiction*. 2005;100(2):235-246.
- Nešpor K. Metodika prevence ve školním prostředí. CD ROM zpracovaný pro MŠMT 2003, dostupné na www.plbohnice.cz/nespor.
- Nešpor K, Csémy L. Alkohol, drogy a vaše děti. Jak problémům předcházet, jak je rozpoznávat, jak je zvládat. 4. rozšířené vydání. Praha: BESIP 1997; 129.
- Nešpor K, Csémy, L. Domácí násilí a alkohol. *Česká a slovenská psychiatrie* 2005; 101(3):174-175.
- Primack BA. Counseling Patients on Mass Media and Health. *Am Fam Physician*. 2004;69(11):2545-2546, 2548, 2553-2554.
- Van den Bulck J, Beullens K. Television and music video exposure and adolescent alcohol use while going out. *Alcohol Alcohol*. 2005a;40(3):249-253.
- Van den Bulck J, Leemans L, Laekeman GM. Television and adolescent use of over-the-counter analgesic agents. *Ann Pharmacother*. 2005b;39(1):58-62.
- Wyllie A, Zhang JF, Casswell S. Responses to televised alcohol advertisements associated with drinking behaviour of 10-17-year-olds. *Addiction*. 1998;93(3):361-371.
- Wyllie A, Zhang JF, Casswell S. Positive responses to televised beer advertisements associated with drinking and problems reported by 18 to 29-year-olds. *Addiction*. 1998;93(5):749-760.

Tato práce vznikla v rámci Evropského akčního plánu o alkoholu.

*Prim. MUDr. Karel Nešpor, CSc.
Psychiatrická léčebna Bohnice
PhDr. Ladislav Csémy
Psychiatrické centrum Praha*

Proč v České republice poprvé od listopadu 1989 klesla spotřeba alkoholu?

V roce 2003 činila spotřeba alkoholu na jednoho obyvatele za rok 10,2 litru (tj. nejvyšší v historii), v roce 2004 klesla na 9,8 litru. O příčinách lze spekulovat a uvažovat např. o lepší informovanosti veřejnosti nebo kvalitnější výchově ke zdraví. Nabízí se však mnohem pravděpodobnější vysvětlení. Od ledna 2004 vstoupilo v platnost zvýšení spotřební daně z alkoholu v destilátech z 234 Kč/litr 100% alkoholu na 265 Kč/litr. Bližší pohled ukazuje, že snížení spotřeby alkoholu jde právě především na úkor lihovin.

	100% alkohol	Pivo (100% alkohol)	Destiláty (100% alkohol)	Víno (100% alkohol)
2002	10,0	159,9 litru piva	8,3 litru destilátů	16,2 litru vína
2003	10,2	161,7 litru piva	8,4 litru destilátů	16,3 litru vína
2004	9,8	160,5 litru piva	7,6 litru destilátů	16,5 litru vína

Zdroj: Český statistický úřad.

Pokles spotřeby alkoholu po té, co v lednu 2004 vstoupilo v platnost vyšší zdanění destilátů, je v souladu se zkušenostmi z jiných zemí. Pro zmiňovaný pokles spotřeby alkoholu v roce 2004 existuje také další vysvětlení. Chystané vyšší zdanění alkoholu bylo známo dlouho předem a hodně se o něm hovořilo v médiích. Část obyvatelstva se proto destiláty předzásobila koncem roku 2003 a v roce 2004 patrně ještě čerpala z těchto zásob. Pro toto vysvětlení svědčí skutečnost, že v roce 2003 proti roku 2002 mírně stoupla spotřeba destilátů. Pokles spotřeby destilátů v roce 2004 je ovšem vyšší než jeho vzestup v roce 2003, což spíše svědčí pro vliv ceny na nižší spotřebu.

V každém případě zůstává spotřeba alkoholu v České republice nadále vysoká. To zhoršuje zdravotní stav obyvatelstva i konkurenceschopnost české pracovní síly v Evropském a zejména světovém kontextu. Žádoucí je vyšší zdanění alkoholu nejen v destilátech, ale také alkoholu v pivu a ve vínech. Vyšší spotřební daň na alkohol v pivu by patrně vedla výrobce ke snižování obsahu alkoholu v jejich produktech, což je žádoucí. Spotřeba piva by v tom případě nemusela klesat, klesala by však spotřeba alkoholu.

Tato práce vznikla v rámci Evropského akčního plánu o alkoholu.

*Prim. MUDr. Karel Nešpor, CSc.
Psychiatrická léčebna Bohnice
PhDr. Ladislav Csémy
Psychiatrické centrum Praha*

Škody působené alkoholem v Evropské unii jsou značné

Zdravotní škody, které působí alkohol v zemích Evropské unie (EU), jsou vysoké (1). Alkoholu je možné v EU přičíst:

- Jednu ze 4 vražd, celkem 2 000 ročně.
- Jednu z 6 sebevražd, celkem asi 10 000 ročně.
- Jednu ze 3 smrtelných dopravních nehod, celkem asi 17 000, přičemž 10 000 jsou nevinné oběti.
- Kolem 200 000 nechráněných pohlavních styků u 15 a 16 letých.
- Jeden ze 7 případů zneužívání nebo zanedbávání dětí.
- Alkohol je v zemích EU třetím nejvýznamnějším zdravotním rizikovým faktorem hned po kouření tabáku a vysokém krevním tlaku.

Nejedná se pouze o zdravotní následky. Podle téhož pramene činí roční ekonomické škody v důsledku zneužívání alkoholu 125 miliard Euro, z čehož polovina připadá na nižší produktivitu práce. To snižuje konkurenceschopnost evropských ekonomik vůči USA a rychle se rozvíjejícím asijským zemím. Rostoucí spotřeba alkoholu v České republice a zejména vysoká spotřeba alkoholu u dospívajících jsou z tohoto hlediska jasně nepříznivé. V této souvislosti je třeba připomenout myšlenku T. G. Masaryka, který napsal: „Budoucnost patří střízlivým.“ Tím měl Masaryk na mysli nejen jednotlivce, ale zejména celé národy.

Prevence škod působených alkoholem by se měla v zásadě ubírat podobným směrem, jaký se osvědčil u prevence škod působených tabákem. Na prvním místě je třeba zmínit vyšší zdanění alkoholu, aby se tak alespoň částečně pokryly škody, které alkohol působí.

Literatura

Rutheford D. Does Europe matter – non-governmental point of view. *The Globe* (1):12-13, 2006.

Tato práce vznikla v rámci Evropského akčního plánu o alkoholu.

*Prim. MUDr. Karel Nešpor, CSc.
Psychiatrická léčebna Bohnice*