

Univerzita Karlova

1. lékařská fakulta

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví

Studijní obor: Adiktologie



Bc. Kateřina Kloučková

Labeling alkoholických nápojů: situace a perspektivy v České republice

Labeling of alcoholic beverages: situation and perspectives in the Czech Republic

Diplomová práce

Vedoucí diplomové práce: PhDr. Miroslav Barták, 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,

Bc. Kateřina Kloučková

Podpis

Identifikační záznam:

KLOUČKOVÁ, Kateřina. *Labeling alkoholických nápojů: situace a perspektivy v České republice. [Labeling of alcoholic beverages: situation and perspectives in the Czech Republic]*. Praha, 2024. 113 s., 2 příl. Diplomová práce. Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie. Vedoucí závěrečné práce: Barták, Miroslav.

Poděkování:

Na tomto místě bych ráda srdečně poděkovala mému vedoucímu práce doktorovi Miroslavu Bartákovi za jeho cenné připomínky, trpělivost a čas, který věnoval vedení mé práce.

Dále děkuji všem, kteří se zúčastnili výzkumu, za ochotu, inspiraci a názory.

Abstrakt

ÚVOD: Alkohol je psychoaktivní látka, jejíž konzumace představuje mnoho negativních dopadů na českou společnost a její somatické i duševní zdraví. Povědomí společnosti ohledně dopadů konzumace alkoholu v České republice je nedostatečné. Labeling (označování) alkoholických nápojů je jedním z nástrojů, který by mohl přispět k lepší informovanosti a působit jako preventivní opatření.

CÍLE: Cílem práce bylo najít pozitivní či negativní konsenzus expertů v České republice ohledně doporučení pro labeling alkoholických nápojů a jeho potenciální implementaci v České republice a tím analyzovat názory expertů na označování alkoholu.

VÝZKUMNÉ OTÁZKY: Výzkumné otázky se zabývají názory expertů na labeling alkoholických nápojů a z jejich rozřazení do oblasti shody, rozporů a neutrální oblasti.

METODY: Pro sběr dat byla použita modifikovaná Delphi metoda. Proběhla 2 kola dotazování. Byla identifikována oblast shody, největších rozporů a neutrální oblast.

SOUBOR: Pro výběr výzkumného souboru byla použita metoda účelového výběru. Byl sestaven expertní panel (adiktologické odborná veřejnost a zástupci veřejné správy) ze 44 respondentů, kteří splňují kritéria, stanovená výzkumníkem (relevantní pracovní pozice, minimální doba praxe, sebehodnocení jako odborníka, ochota zúčastnit se dvoukolového dotazování). Experti byli osloveni prostřednictvím e-mailových adres.

VÝSLEDKY: Ve 2. kole dotazování byla zaznamenána pozitivní shoda u 23 výroků/doporučení (100 %) pro labeling alkoholických nápojů, u 12 z nich (52 %) byl zaznamenán 100% konsenzus. Ve 2. kole bylo do oblasti shody zařazeno 100 % výroků/doporučení, do neutrální oblasti a oblasti rozporů nebylo zařazeno žádné doporučení.

ZÁVĚR: Labeling alkoholických nápojů je dle expertů v České republice účinným nástrojem pro šíření informací a povědomí o rizicích spojených s konzumací alkoholu. Experti se shodují na potřebě úprav v oblasti labelingu a zavedení varování ohledně rizik konzumace na etikety nádob s alkoholem. Shoda byla zaznamenána u většiny předložených návrhů. Tato práce může sloužit jako výchozí materiál pro další mapování situace a výzkum v oblasti označování alkoholu.

KLÍČOVÁ SLOVA: alkohol, označování alkoholu, Česká republika, mezinárodní srovnání

Abstract

INTRODUCTION: Alcohol is a psychoactive substance, that has many negative effects on Czech society and its physical and mental health. Society's awareness of the effects of alcohol consumption in the Czech Republic is insufficient. Labeling of alcoholic beverages is one of the tools, that could contribute to better awareness and act as a preventive measure.

AIMS: The aim of the work was to find a positive or negative consensus of experts in the Czech Republic regarding statements and recommendations for the labeling of alcoholic beverages and their potential implementation in the Czech Republic, and thus to analyze their opinions on alcohol labeling.

RESEARCH QUESTIONS: The research questions deal with the opinions of experts on the labeling of alcoholic beverages and their classification into area of agreement, contradictions and neutral area.

METHODS: A modified Delphi method was used for data collection. There were 2 rounds of questioning. The area of agreement, the greatest disagreements and the neutral area were identified.

RESEARCH SAMPLE: Purposive sampling was used to select the research file. An expert panel (addiction specialists and representatives of the public administration) of 44 respondents who meet the criteria set by the researcher was assembled (relevant job position, minimum period of experience, self-assessment as an expert, willingness to participate in a two-round interview). The experts were contacted via e-mail addresses.

RESULTS: In the 2nd round of questioning, positive agreement was found for 23 statements/recommendations (100 %) for the labeling of alcoholic beverages, 100% consensus was found for 12 of them (52 %). In round 2, 100 % of statements/recommendations were included in the agreement area, no recommendations were included in the neutral area and the disagreement area.

CONCLUSION: According to experts in the Czech Republic, the labeling of alcoholic beverages is an effective tool for disseminating information and awareness about the risks associated with alcohol consumption. Experts agree on the need for adjustments in the area of labeling and the introduction of warnings about the risks of consumption on the labels of alcohol containers. Agreement was recorded for most of the proposals presented. This work can serve as starting material for further situation mapping and research in the field of alcohol labeling.

KEY WORDS: alcohol, alcohol labeling, Czech Republic, international comparison

Obsah

1. ÚVOD.....	9
2. TEORETICKÁ ČÁST	11
2.1. Rešerše	11
2.2. Konzumace alkoholu v České republice.....	22
2.2.1. Společenské vnímání alkoholu.....	24
2.3. Dopady užívání alkoholu	25
2.3.1. Zdravotní dopady užívání alkoholu	26
2.3.2. Vliv užívání alkoholu na duševní zdraví	28
2.3.3. Závislost na alkoholu (alkoholismus)	29
2.3.4. Sociální dopady užívání alkoholu	31
2.4. Labeling alkoholických nápojů	32
2.4.1. Obaly.....	32
2.4.2. Etikety.....	36
2.5. Labeling jako účinný nástroj.....	37
2.5.1. Labeling jako preventivní opatření.....	41
2.6. Právní rámec labelingu alkoholických nápojů	43
2.6.1. Mezinárodní zkušenosti a srovnání	44
2.6.2. Labeling alkoholických nápojů v EU	47
2.6.3. Česká republika.....	49
3. PRAKTICKÁ ČÁST	56
3.1. Cíle a výzkumné otázky.....	56
3.2. Metodika a materiál	56
3.2.1. Metody tvorby dat	56
3.2.2. Výzkumný soubor	57

3.2.3.	Metody analýzy dat	58
3.2.4.	Etické aspekty.....	59
3.3.	VÝSLEDKY	61
3.3.1.	Charakteristiky expertního panelu – 1. kolo	61
3.3.2.	Výsledky 1. kola dotazování	63
3.3.3.	Charakteristiky expertního panelu – 2. kolo	69
3.3.4.	Výsledky 2. kola dotazování	71
3.3.5.	Výsledky konsensu	77
4.	DISKUSE.....	79
4.1.	Přínos diplomové práce	84
4.2.	Limity diplomové práce	85
4.3.	Možnosti dalšího výzkumu	86
5.	ZÁVĚR.....	87
6.	Reference	89
7.	Seznam právních norem.....	105
8.	Seznam obrázků	106
9.	Seznam tabulek	107
10.	Přílohy	108
10.1.	Dotazník.....	108
10.2.	Stanovisko etické komise.....	113

1. Úvod

Alkohol je psychoaktivní látka, která je široce konzumována po celém světě. Česká republika se řadí mezi státy s nejvyšší průměrnou spotřebou alkoholu na obyvatele a k zemím s největším výskytem nárazového pití alkoholu na světě (Úřad vlády České republiky, 2022). Alkohol byl Mezinárodní agenturou pro výzkum rakoviny klasifikován jako jeden z nejrizikovějších karcinogenů (WHO, 2023). Bývá příčinou předčasných úmrtí, zranění, onemocnění a často přehlíženým zdrojem kalorií mezi konzumenty alkoholu (CCSA, 2022). Důsledky konzumace alkoholu však nezahrnují pouze zdravotní potíže, ale mají přesah i do duševní či sociální roviny. Povědomí o těchto rizicích však ve společnosti přetrvává relativně nízké ((Kokole et al., 2021).

Jeden z přístupů, který by mohl pomoci zvýšit povědomí o rizicích spojených s konzumací alkoholu, je označování (labeling) výrobků (Kokole et al., 2021). Etiketa (label) je nálepka či grafika na obalu výrobku obsahující název výrobku či další detailní informace. Většinou slouží k identifikaci, propagaci či popisu (Kotler & Keller, 2013), ale existující důkazy naznačují, že etikety obsahující zdravotní varování jsou účinným nástrojem pro zvýšení povědomí o rizicích užívání alkoholu a mohou mít vliv na chování spotřebitele (Stafford & Salmon, 2017; Hobin et al., 2020; Zhao et al., 2020).

Spotřebitelé mají právo na informace, na základě kterých činí informovaná rozhodnutí ohledně koupě či užívání produktu. Povinností veřejných institucí je zajistit, aby spotřebitelé měli potřebné informace k dispozici. Etikety by mohly být považovány za součást komplexní strategie pro poskytování informací a vzdělávání spotřebitelů v oblasti prevence a snižování škod, souvisejících s alkoholem (WHO, 2017).

V současné době ve většině zemí, včetně České republiky, alkohol nepodléhá normám pro označování, které jsou vyžadovány pro regulované psychoaktivní látky nebo balené potraviny, takže spotřebitelé nemají základní informace o produktu.

Tato práce si klade za cíl v první části představit teoretická východiska problematiky označování alkoholických nápojů a v praktické části analyzovat názory expertů v České republice a identifikovat možné oblasti shody či rozporů ohledně labelingu alkoholických nápojů. Ačkoliv je téma aktuálně zpracováváno v poměrně

velkém počtu zahraničních zdrojů, tato práce se zabývá názory expertů na danou problematiku, tudíž poskytuje nový úhel pohledu na jednotlivá doporučení pro označování alkoholu.

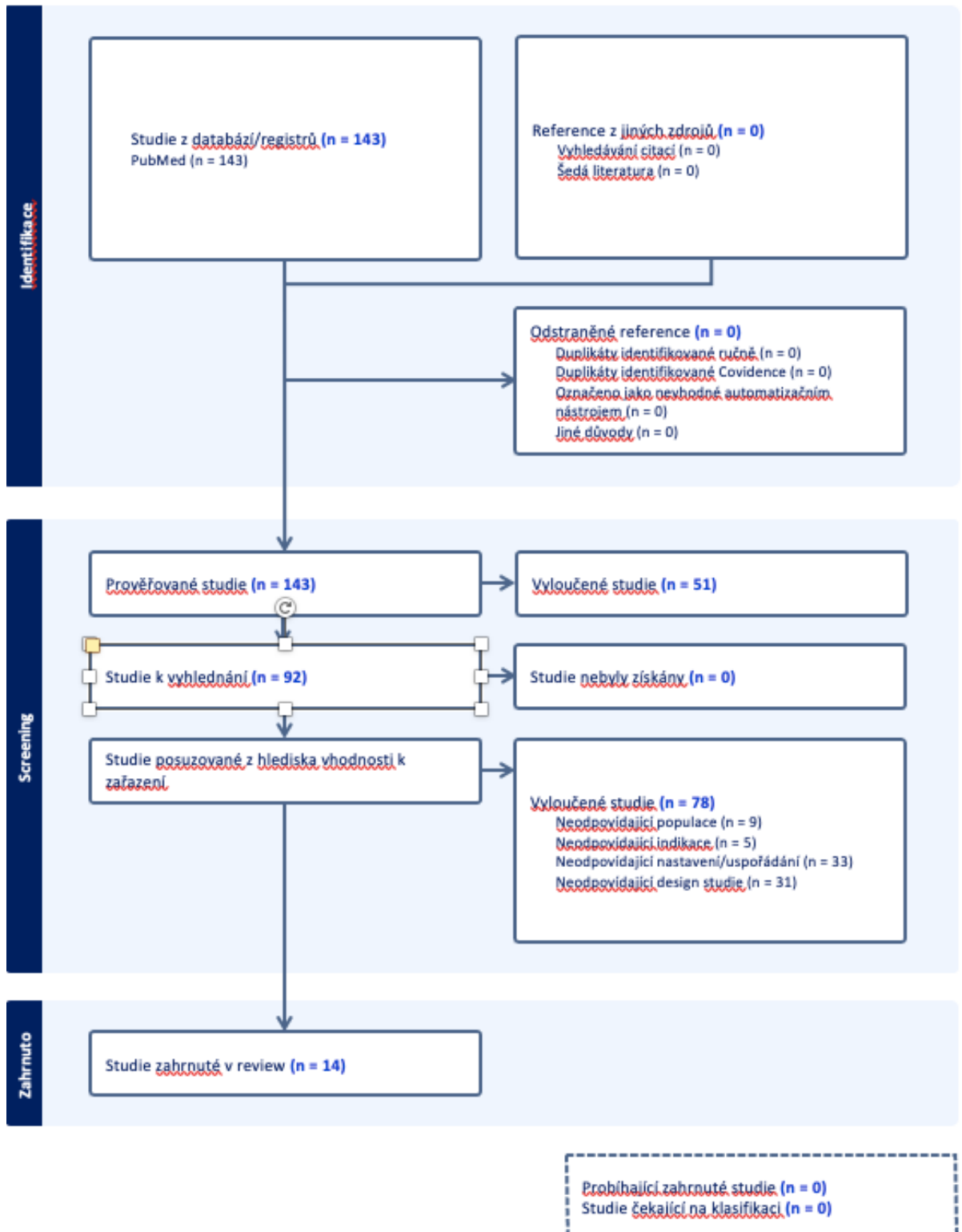
2. Teoretická část

2.1. Rešerše

Pro vypracování rešerše byl zvolen přístup systematické rešerše (systematic review). Jedná se o typ rešerše, který používá opakovatelné metody k nalezení, výběru a syntéze všech dostupných důkazů. Odpovídá na jasně formulovanou výzkumnou otázku a výslovně uvádí metody, použité k dosažení odpovědi (Turney, 2023). Systematická rešerše byla provedena za pomoci Covidence. Covidence je online softwarový nástroj, určený ke zefektivnění procesu provádění systematické rešerše nebo podobně podrobného přehledu literatury, jako je metaanalýza. Pro ilustraci fází systematické rešerše byl vytvořen vývojový diagram PRISMA, který poskytuje podrobné informace o počtu identifikovaných, zahrnutých a vyloučených studií a o důvodech vyloučení při přezkumu textu (Covidence systematic review software). Pro nalezení studií a tvorbu rešerše v softwarovém nástroji Covidence byla použita databáze PubMed Central (PMC), bezplatný archiv časopisové literatury z oblasti biomedicíny a biologických věd v Národní lékařské knihovně amerického Národního institutu zdraví (NIH/NLM) (PubMed).

Na Obrázku 1 je vizuálně zaznamenán proces tvorby rešerše, která byla započata vyhledáním počátečního souboru záznamů z PubMed databáze, viz Identifikace na Obrázku 1. Dalším krokem byl screening. Zde je zobrazen počet záznamů po odstranění duplikátů. Tato fáze zahrnuje také prověřování názvů a abstraktů identifikovaných záznamů pro posouzení relevance pro výzkumnou otázku či cíl. PRISMA diagram zobrazuje počet studií, které prošly počátečním screeningem a postoupily do další fáze. V další fázi jsou plné texty článků potenciálně relevantních studií hodnoceny podle předem stanovených kritérií způsobilosti. Části Zahrnuto na Obrázku 1 uvádí počet studií, zahrnutých do systematického přehledu (AJE, Research Square).

Obrázek 1: Postup tvorby rešerše (Covidence systematic review software).
Alcohol labeling



V následující části je zobrazen přehled zdrojů, nalezených systematickou rešerší:

Tabulka 1: Přehled zdrojů

Zdroj 1	
Název	Designing Effective Alcohol Warnings: Consumer Reactions to Icons and Health Topics (Navrhování efektivních varování pro alkohol: reakce spotřebitelů na ikony a zdravotní témata).
Autor a rok vydání	Grummon, A.H. et al., 2023
Metody	Online průzkum. Byly hodnoceny a porovnávány kontrolní a nově navržené etikety s varováním ohledně negativních důsledků konzumace alkoholu (jejich efektivita a poutavost).
Hlavní zjištění/závěry	Nová textová i obrazová/ikonová varování byla vnímána jako efektivnější a více přitahující pozornost než kontrolní etikety. Obrazová varování přitahovala pozornost více než pouze textová varování. Varování ohledně závislosti byla vnímána jako méně efektivní než ostatní. Velká část účastníků zvolila označení „zvyšuje riziko“ (60 %) a „OBECNÉ VAROVÁNÍ LÉKAŘŮ“ (47 %) jako nejvíce odrazující. Varování, týkající se alkoholu by mohla zmírnit motivaci ke spotřebě alkoholu, zvláště pokud varování obsahují obrázky/ikony.
Zdroj 2	
Název	The role of alcohol packaging as a health communications tool: An online cross-sectional survey and experiment with young adult drinkers in the United Kingdom (Obal alkoholických nápojů jako nástroj komunikace o zdraví: průřezový online průzkum a experiment s mladými dospělými konzumenty ve Spojeném království).
Autor a rok vydání	Jones, D. et al., 2022

Metody	Online transverzální průzkum a experiment. Účastníci hodnotili přitažlivost, kognitivní a behaviorální dopad a společenskou přijatelnost u etiket na nádobách s alkoholem, obsahující varování s malým textem, s velkým textem nebo s obrázkovým varováním a u etiket bez varování (kontrolní).
Hlavní zjištění/závěry	Byla zaznamenána významná podpora pro uvádění informací o produktech a zdravotních dopadech konzumace alkoholu na obalech alkoholických nápojů. Ve srovnání s kontrolními etiketami byly produkty s varováním spíše vnímány jako nepřitažlivé a pozitivně ovlivňovaly kognice a chování. U obrázkových varování byla zaznamenána 10× vyšší pravděpodobnost, že pozitivně ovlivní kognice a chování účastníků. Ze studie vyplývá, že labeling alkoholu by mohl být důležitým nástrojem pro předávání informací ohledně konzumace alkoholu a jeho zdravotních dopadech (zejména obrázková a dobře viditelná varování).
Zdroj 3	
Název	Why Canadians deserve to have mandated health and standard drink information labels on alcohol containers (Proč si Kanadčané zaslouží mít na obalech alkoholu povinná zdravotní varování a informace o standardních nápojích).
Autor a rok vydání	Giesbrecht, N. et al, 2023
Metody	Podrobná analýza pasáže textu.
Hlavní zjištění/závěry	Kanadčané mají právo na pravdivé a dostupné informace o zdravotních rizicích, spojených s konzumací alkoholu, počtu standardních nápojů v nádobě, objemu standardního nápoje a pokynech pro prevenci nebo snížení zdravotních rizik, souvisejících s konzumací, na nádobách alkoholických nápojů.
Zdroj 4	

Název	The effectiveness of alcohol label information for increasing knowledge and awareness: a rapid evidence review (Účinnost informací na etiketě alkoholu pro zvýšení znalostí a povědomí: rychlý přehled důkazů).
Autor a rok vydání	Edmunds, C. E. R. et al, 2023
Metody	Rešerše databází. Zahrnuto bylo 10 studií.
Hlavní zjištění/závěry	Bylo objeveno 5 hlavních témat, spjatých s konzumací alkoholu: pochopení zdravotních rizik, úmysly spotřebitele ohledně konzumace alkoholu, porozumění objemu a počtu standardních nápojů v nádobě nebo pochopení doporučení pro snížení rizik konzumace alkoholu, očekávání spotřebitele a pozornost, věnovaná etiketě (atraktivita). Označování alkoholu může být účinné pro zlepšení povědomí o zdravotních rizicích, spojených s konzumací alkoholu, což spotřebitelům umožňuje činit informovaná rozhodnutí a možná tak poskytuje cestu ke změně chování. Literatura naznačuje, že záleží na konkrétním formátu etikety, a proto je třeba pečlivě zvážit návrh a umístění etiket. Efektivní označování alkoholu je intervencí, kterou lze zařadit k širšímu počtu politických možností.
Zdroj 5	
Název	Effects of strengthening alcohol labels on attention, message processing, and perceived effectiveness: A quasi-experimental study in Yukon, Canada (Účinky zvětšení/zesílení varování na nádobách alkoholu pro poutavost, zpracování informací a efektivitu: Kvaziexperimentální studie v Yukonu v Kanadě).
Autor a rok vydání	Hobin, E. et al., 2020

Metody	Kvaziexperiment. Účastníci výzkumu hodnotili obvyklé etikety a etikety se zdravotním varováním a informacemi o standardních nápojích.
Hlavní zjištění/závěry	Změny zdravotních varování na etiketách nádob s alkoholem výrazně zvýšily pozornost účastníků věnovanou etiketám. Část účastníků uvedla, že kvůli varování a informacím na etiketách konzumují alkohol v menším množství. Správně navržená a dobře viditelná zdravotní varování na nádobách s alkoholem mohou upoutat pozornost a zvýšit motivaci ke snížení spotřeby alkoholu. Prioritou celosvětové kontroly alkoholu by mělo být posílení politik označování alkoholu.
Zdroj 6	
Název	Designing Cancer Warning Labels for Alcoholic Beverages: Examining the Impact of Visual Elements (Návrh etiket s varováním ohledně rakoviny pro alkoholické nápoje: zkoumání dopadu vizuálních prvků).
Autor a rok vydání	: Ma, Z. & Ma, R., 2023
Metody	Randomizovaný online experiment. Účastníci byli vystaveni etiketám s textovým varováním, obrázkovým varováním, zobrazujícím dopady konzumace alkoholu nebo obrázkovým varováním, zobrazujícím negativní zkušenosti spotřebitelů.
Hlavní zjištění/závěry	Obrazová varování s účinky na zdraví vedla k intenzivnějším negativním emocím, než ostatní varování. U některých účastníků však tyto emoce vedly k bumerangovému efektu (dosažení opačného účinku, než jakého se člověk snažil dosáhnout). Zjištění zdůrazňují roli emocí v reakcích na zdravotní varování s různými vizuálními prvky a naznačují, že textová varování a obrazová varování se zkušenostmi konzumentů mohou být užitečná při prevenci bumerangového efektu.
Zdroj 7	

Název	Improving Knowledge that Alcohol Can Cause Cancer is Associated with Consumer Support for Alcohol Policies: Findings from a Real-World Alcohol Labelling Study (Zlepšení znalostí o souvislosti rakoviny s konzumací alkoholu je spojeno se spotřebitelskou podporou alkoholové politiky: zjištění ze studie o označování alkoholu).
Autor a rok vydání	Weerasinghe, A. et al., 2020
Metody	Kvaziexperiment. Na jedno místo výzkumu byly umístěny nádoby s alkoholem se zdravotním varováním. Na jiné místo byly umístěny stejné nádoby bez varování (kontrolní). U účastníků byla zkoumána míra znalostí ohledně souvislosti rakoviny s konzumací alkoholu a míra podpory alkoholové politiky.
Hlavní zjištění/závěry	Podpora cenových politik a zásad dostupnosti byla celkově nízká, ale zvýšení individuálních znalostí o souvislosti mezi alkoholem a rakovinou bylo spojeno s vyšší úrovní podpory cenové politiky. Významnější podpora byla zaznamenána konkrétně u stanovení minimální jednotkové ceny za standardní alkoholický nápoj. Zlepšení znalostí o tom, že alkohol může způsobit rakovinu pomocí etiket, může zvýšit podporu politik, týkajících se alkoholu.
Zdroj 8	
Název	Effects of alcohol warning labels on alcohol-related cognitions among German adolescents: A factorial experiment (Účinky etiket s varováním na vědomosti související s alkoholem u adolescentů v Německu: Faktoriální experiment).
Autor a rok vydání	Morgenstern, M. et al., 2021
Metody	Faktoriální experiment. U počtu 9.260 studentů byly zaznamenávány reakce na varování, určená pro nádoby

	s alkoholem. Závislými proměnnými byly znalosti o rizicích, souvisejících s alkoholem a negativní emoce.
Hlavní zjištění/závěry	Expozice zdravotním varováním významně zvýšila znalosti o rizicích, souvisejících s alkoholem. Pouze textová varování vyvolala méně negativních emocí u účastníků výzkumu, než obrázková varování.
Zdroj 9	
Název	Comparing Alcohol Marketing and Alcohol Warning Message Policies Across Canada (Porovnání zásad, týkajících se marketingu alkoholu a varování ohledně alkoholu v Kanadě).
Autor a rok vydání	Wetlauffer, A. et al., 2017
Metody	Byly vyvinuty měřitelné indikátory pro posouzení zásad, týkajících se marketingu alkoholu a zdravotních varování ohledně alkoholu. Ukazatele byly posouzeny třemi odborníky na alkoholovou politiku. Byla shromážděna data, předložena k ověření odborníkům a nezávisle hodnocena členy výzkumného týmu.
Hlavní zjištění/závěry	Existuje rozsáhlý alkoholový marketing a poměrně malý počet intervencí, zaměřených na potenciální škody, spojené s alkoholem. Autoři zmiňují doporučení spolupráce zúčastněných stran s cílem omezení marketingu a reklamy na alkohol a popisují důležitost širší implementace zdravotních varování ohledně důsledků konzumace alkoholu.
Zdroj 10	
Název	Public support for alcohol control initiatives across seven countries (Veřejná podpora iniciativ pro kontrolu alkoholu v sedmi zemích).
Autor a rok vydání	Dekker, M. R. et al., 2020
Metody	Online průzkum. Dospělí účastníci z Austrálie, Kanady, Číny, Indie, Nového Zélandu, Spojeného království a Spojených států

	posuzovali demografické charakteristiky, vzorce konzumace alkoholu a podporu pro 14 iniciativ pro kontrolu alkoholu.
Hlavní zjištění/závěry	Napříč zeměmi byla podpora vyšší u iniciativ souvisejících s označováním produktů (např. jasně viditelné informace o množství standardních nápojů a etikety s varováním) a nižší u iniciativ, souvisejících s omezením reklamy na alkohol (např. zákaz reklamy na alkohol během televizních sportovních vysílání a na billboardech). Vysoká míra podpory mnoha posuzovaných iniciativ napříč zeměmi naznačuje, že veřejnost by byla vstřícná k přísnější kontrole alkoholu, zejména k labelingu alkoholických nápojů a šíření veřejných kampaní.
Zdroj 11	
Název	"We Have a Right to Know": Exploring Consumer Opinions on Content, Design and Acceptability of Enhanced Alcohol Labels („Máme právo vědět“: Zkoumání názorů spotřebitelů na obsah, design a přijatelnost upravených etiket na nádobách s alkoholem).
Autor a rok vydání	Vallance, K. et al., 2018
Metody	Rozhovory s účastníky výzkumu v Kanadě.
Hlavní zjištění/závěry	Většina účastníků projevila podporu efektivnějšího označování alkoholu. Důraz byl kladen na právo spotřebitelů vědět o zdravotních rizicích, souvisejících s alkoholem. Účastníci upřednostňovali větší etikety, které obsahovaly informace o standardních nápojích, národní směrnice pro konzumaci alkoholu, varování, týkající se rakoviny a upozornění na konzumaci alkoholu v těhotenství. Implementaci etiket je doporučeno podpořit webovými stránkami a kampaní. Zavedení efektivnějších etiket na nádoby s alkoholem může být účinný způsob, jak informovat spotřebitele o směrnících konzumace alkoholu a zvýšit povědomí o zdravotních rizicích, souvisejících s alkoholem.
Zdroj 12	

Název	Examining the Impact of Alcohol Labels on Awareness and Knowledge of National Drinking Guidelines: A Real-World Study in Yukon, Canada (Zkoumání vlivu etiket na nádobách s alkoholem na povědomí a znalost národních směrnic pro konzumaci alkoholu: studie v Yukonu v Kanadě).
Autor a rok vydání	Schoueri-Mychasiw, N. et al., 2020
Metody	Kvaziexperiment. Na jedno místo výzkumu byly umístěny nádoby s alkoholem se zdravotním varováním. Na jiné místo byly umístěny stejné nádoby bez varování (kontrolní). Byla zkoumána míra znalostí doporučení a národních směrnic pro konzumaci alkoholu.
Hlavní zjištění/závěry	Povědomí ohledně doporučení pro konzumaci alkoholu se zvýšilo 2,9× více v místě nádob s varováním ve srovnání s kontrolními nádobami. Kromě toho se znalost denních a týdenních limitů konzumace zvýšila 1,5× a 1,4× více v místě nádob s varováním. Etikety s varováním, ohledně důsledků konzumace alkoholu, mohou být účinnou strategií pro zvýšení povědomí a znalostí o národních směrnicích ohledně pití alkoholu.
Zdroj 13	
Název	The National Alcohol Survey of Households in Trinidad and Tobago (NASHTT): willingness to support changes in policy, laws and regulations (Národní alkoholový průzkum domácností v Trinidadu a Tobagu (NASHTT): ochota podporovat změny v politice, zákonech a předpisech).
Autor a rok vydání	Maharaj R. G. Et al., 2018
Metody	Rozhovory s účastníky z Trinidadu a Tobagu.
Hlavní zjištění/závěry	Mnoho domácností v Trinidadu a Tobagu je ochotno podpořit změny v politice, zákonech a předpisech, týkajících se alkoholu, včetně mnoha doporučení, které WHO považuje za účinné při

	snižování škodlivé konzumace alkoholu (největší podpora byla zaznamenána u návrhu na efektivnější etikety se zdravotním varováním na nádobách s alkoholem).
Zdroj 14	
Název	Testing Alcohol Labels as a Tool to Communicate Cancer Risk to Drinkers: A Real-World Quasi-Experimental Study (Testování etiket na nádobách s alkoholem jako nástroje ke sdělování rizik vzniku rakoviny u konzumentů: kvaziexperimentální studie).
Autor a rok vydání	Hobin, E. et al., 2020
Metody	Kvaziexperiment. Na jedno místo výzkumu byly umístěny nádoby s alkoholem se zdravotním varováním. Na jiné místo byly umístěny stejné nádoby bez varování (kontrolní). Bylo zkoumáno povědomí spotřebitelů ohledně rizik konzumace alkoholu.
Hlavní zjištění/závěry	Etikety s varováním ohledně rakoviny poutají pozornost spotřebitelů a zvyšují povědomí o negativních dopadech konzumace alkoholu.

2.2. Konzumace alkoholu v České republice

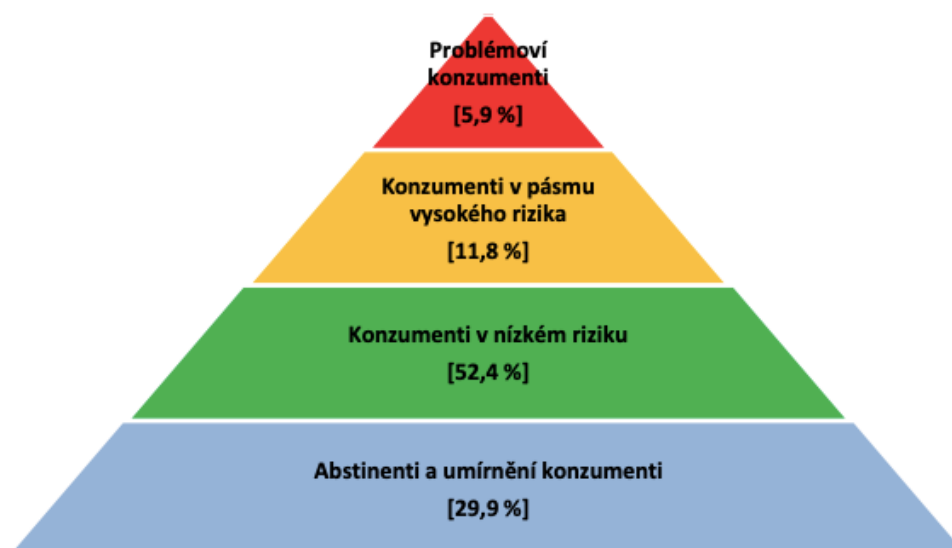
Konzumace alkoholu dospělé populace v České republice i ve světě je předmětem pozornosti mnoha výzkumů. Např. Státní zdravotní ústav (SZÚ) sleduje spotřebu alkoholu prostřednictvím Národního výzkumu užívání tabáku a alkoholu (NAUTA). Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (NMS) provádí každé čtyři roky celostátní výzkum zaměřený na užívání návykových látek, hazardní hry, zneužívání digitálních technologií, duševní zdraví a rizikové sexuální chování. Ústav zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS) provádí výzkumy, související se zdravím populace, včetně životního stylu a zdravotní péče, např. skrze Evropské výběrové šetření o zdraví (EHIS). V roce 2021 bylo, v rámci evropského projektu DEEP SEAS, organizováno KAD celoevropské dotazníkové šetření, soustředící se na alkohol a jeho dopad na zdraví, spotřebu, místa konzumace, názory na politiku, týkající se alkoholu, negativní důsledky pití a škody způsobené okolím (Chomynová et al., 2023).

Česká republika se řadí mezi státy s nejvyšší průměrnou spotřebou alkoholu na obyvatele a k zemím s největším výskytem nárazového pití alkoholu na světě (Úřad vlády České republiky, 2022). „V ČR se ročně spotřebuje 100–150 mil. l etanolu, což odpovídá až 14,5 l na 1 obyvatele včetně dětí a seniorů“ (Mravčík et al., 2021).

V roce 2022 bylo 6,7 % obyvatelstva staršího 15 let zařazeno do skupiny s rizikovou spotřebou alkoholu (5,6 % u mužů a 7,7 % u žen), zatímco 8,0 % patřilo do kategorie škodlivé spotřeby alkoholu (8,9 % u mužů a 7,1 % u žen). Celkem 14,7 % dotazovaných čelilo rizikům, spojených s konzumací alkoholu (14,5 % mužů a 14,8 % žen). Od roku 2019 byl v rámci studie NAUTA zaznamenán mírný pokles v případech škodlivé konzumace alkoholu mezi muži (z 12,5 % v roce 2019 na 8,9 % v roce 2022), zatímco u žen dosáhla míra škodlivé konzumace v roce 2022 nejvyšších hodnot od roku 2012.

Odhady z NAUTA 2022 ukazují, že přibližně 1,3 milionu osob spadá do kategorií rizikové nebo škodlivé konzumace alkoholu. Z tohoto počtu má cca 730 tisíc lidí problémy se škodlivým užíváním alkoholu (Státní zdravotní ústav, 2023). V roce 2023 Státní zdravotní ústav zveřejnil Pyramidu konzumenta alkoholu za rok 2022, která zobrazuje rozdělení konzumentů do kategorií dle míry rizika užívání alkoholu:

Obrázek 2: Pyramida konzumace alkoholu v roce 2022 (Státní zdravotní ústav, 2023).



Alkohol je však v naší zemi široce dostupný a společensky tolerovaný. Přesto, že dostupnost alkoholu je u nás podmíněna věkovou hranicí 18 let, většina dětí ve věku 15-16 let ve výzkumech uvádí, že je pro ně alkohol snadno dosažitelný (Chominová et al., 2016). „Dostupná data ukazují, že téměř 20 % populace ve věku nad 15 let užívá alkohol rizikově nebo je vystaveno riziku závislosti“ (World Health Organization, 2019). Primárními zdroji dat, týkající se užívání návykových látek dětmi a mládeží jsou mezinárodní studie HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) a ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs), které se konají každé čtyři roky. Kromě toho jsou k dispozici i výsledky z jednotlivých školních studií s národním či regionálním rozsahem. V rámci průzkumu ESPAD z roku 2019 byla zkoumána i očekávání mladistvých, spojená s konzumací alkoholu. Převládala pozitivní očekávání. Dospívající předpokládali, že by se díky alkoholu lépe bavili (66,6 %), stali by se více přátelskými a otevřenými (60,8 %), cítili by se uvolněně (59,2 %), šťastně (52,2 %), nebo by na chvíli zapomněli na své problémy (50,3 %). Naopak, negativní následky konzumace alkoholu si uvědomovala méně než třetina účastníků studie (Chomynová et al., 2023).

Ve spotřebě alkoholu byly zaznamenány velké geografické rozdíly. V severní Africe a na Středním východě je konzumace alkoholu obzvláště nízká a v mnoha zemích se blíží nule. Na druhé straně v celé Evropě je spotřeba alkoholu vyšší (Hannach Ritchie & Max Roser, 2018). Dle Ústřední zpravodajské služby (Central Intelligence Agency) je

Česká republika třetím největším konzumentem alkoholu na světě. Prvním největším konzumentem alkoholu na světě jsou Cookovy ostrovy (Cook Islands), za něž se na druhé místo zařadilo Lotyšsko. Litva se na žebříčku množství konzumace alkoholu nachází na čtvrtém místě, Rakousko na pátém (Central Intelligence Agency, 2019).

2.2.1. Společenské vnímání alkoholu

Dle Guntera et al. (2010) je konzumace alkoholu historicky asociována s komunitami spojenými se společenskými a kulturními fabrikami.

Výzkum BMA (2008) uvádí, že vysoká míra konzumace alkoholu byla patrná na počátku 20. století a v období mezi světovými válkami se naopak snížila. Konzumace se opět navyšovala od padesátých let 20. století. Ve Velké Británii se ve 21. století spotřeba alkoholu téměř zdvojnásobila (Gunter, 2010).

Při zkoumání vzorců konzumace alkoholu je důležité věnovat pozornost sociokulturnímu prostředí člověka, jeho okolí a vrstevníkům. Roli hraje kromě marketingové a mediální komunikace také vliv společenského chování, jelikož alkohol mimo jiné slouží jako prostředek pro začleňování se do kolektivu, zejména u adolescentů (Gunter, 2010; CAMY, 2006). Je nutné zohlednit fakt, že *„vliv zprostředkované reprezentace alkoholu se neodehrává ve vakuu, ale musí být chápána v širším kulturním a sociálním kontextu, který pro mladé lidi může být v souvislosti s nadměrným pitím alkoholu stěžejní* (Gunter, 2010).“ Další důležitým faktorem, který ovlivňuje konzumaci alkoholu, je způsob, jak je v kulturním kontextu alkohol vnímán v konkrétní zemi. Pokud je pití alkoholu ve společnosti považováno za zcela normální, lze předpokládat, že lidé vyrůstající v takové společnosti, budou konzumaci alkoholu vnímat jako přijatelnou. Toto přesvědčení může být umocňováno přítomností alkoholu v médiích, která alkohol prezentují jako pozitivní (např. v kontextu oslav) (Gunter, 2010).

Výzkumy také uvádí, že na spotřebu alkoholu mají vliv i další ekonomicko-společenské faktory, jako je dostupnost alkoholických nápojů, nízká cena, tzv. happy hours či balení po větším množství alkoholických nápojů (Hastings & Angus, 2009; Measham et al., 2001; Mrázová, 2018).

Alkohol je návyková látka, jejíž konzumace představuje mnoho negativních dopadů na českou společnost a její somatické i duševní zdraví. Povědomí veřejnosti o

důsledcích konzumace této látky je však nedostatečné. Vysoká společenská akceptace je výrazným problémem, jelikož alkohol je vnímán jako neodmyslitelná součást společenských, rodinných, svátečních i každodenních událostí a oslav bez dostatečného uvědomování si rizik jeho konzumace (Úřad vlády České republiky, 2022). Jedná se o společenské naladění a střeoevropskou tradici, která je typická zejména pro Českou republiku, Německo nebo Velkou Británii. Surčitou národní hrdostí je u nás spojena zejména konzumace a výroba piva (Csémy, 2006).

2.3. Dopady užívání alkoholu

Konzumace alkoholu je úzce spojena se somatickým i duševním zdravím. Rizika a škody, související s konzumací alkoholu, byly v průběhu let monitorovány a jsou kvalitně zdokumentovány. Světová zdravotnická organizace prohlásila, že pokud jde o konzumaci alkoholu, neexistuje žádné bezpečné množství, které by neovlivňovalo zdraví (World Health Organization, 2023).

Užívání alkoholu není spojeno pouze se zdravotními riziky, ale také s řadou negativních sociálních důsledků. Tyto zahrnují narušení sociálních rolí uživatele, rodinné spory, poškození vztahů s blízkými, pokles pracovní produktivity, finanční potíže, agresivní chování či kriminalitu. Dopady konzumace alkoholu tedy nejsou negativní jen pro samotné uživatele, ale ovlivňují i jejich okolí. Fenomén AHTO (tzv. alcohol harms to others), ačkoli ještě nebyl plně definován, zahrnuje rodinné příslušníky, přátele, komunitu a společnost jako celek, přičemž škody mohou vyplývat z jednání blízkých osob, rodinných příslušníků či cizinců. Společenské zatížení se pak projevuje jak sociálními, tak ekonomickými náklady. Specifické příklady AHTO zahrnují fetální alkoholové poruchy a fetální alkoholový syndrom, které jsou přímo spojeny s nadměrnou konzumací alkoholu během těhotenství a jeho škodlivými účinky na vývoj plodu (Chomynová et al., 2021).

Krátkodobé nežádoucí účinky, provázející intoxikaci alkoholem, zahrnují somatické symptomy, jako např. ztráta rovnováhy, nauzea a vomitus, zpomalení reakcí, snížení svalové koordinace. Objevují se také behaviorální problémy, agresivita, snížení sebekritičnosti, riskantní chování a z toho důvodu také zvýšená pravděpodobnost úrazu. U závažných intoxikací dochází ke kvantitativním poruchám vědomí až smrti (Nováková, 2018).

2.3.1. Zdravotní dopady užívání alkoholu

Alkohol je toxická, psychoaktivní a návyková látka, která byla před desítkami let Mezinárodní agenturou pro výzkum rakoviny klasifikována jako karcinogen skupiny 1 – jedná se o nejrizikovější skupinu, která zahrnuje také azbest, záření a tabák (World Health Organization, 2023).

Rakovina není jedinou hrozbou, kterou konzumace alkoholu představuje. Každé čtvrté úmrtí mladých lidí (ve věku 20-24 let) je spojeno s alkoholem. Smrtelné mohou být úrazy, poranění a otrava ethanolem, na kterou v České republice ročně zemře cca 350 lidí. Je vědecky dokázáno, že dlouhodobé užívání alkoholu způsobuje onemocnění, související s kardiovaskulárním systémem, poškozují činnost jater a CNS (např. alkoholová demence), negativně působí na vývoj plodu (v prenatálním období) a může vést k rozvoji některých duševních poruch. Například alkoholická onemocnění jater byla v roce 2014 druhou nejčastější příčinou úmrtí žen ve věku 20-54 let (Hnilicová & Dobiášová, 2018; Holcnerová). „Dle Světové zdravotnické organizace zemřelo v roce 2016 v souvislosti se škodlivým užíváním alkoholu celosvětově více než 3 miliony lidí, což představuje 5,3 % všech úmrtí.“ (World Health Organization, 2018).

Jaterní onemocnění, související s alkoholem, představuje jeden z nejvíce prostudovaných a nejznámějších důsledků užívání alkoholu a tento termín zahrnuje široké spektrum progresivních stádií onemocnění, která jsou zodpovědná za téměř polovinu úmrtnosti, související s játry na celém světě (Rehm et al., 2013). První z těchto stádií je známé jako ztučnění jater, spojených s alkoholem (AFL), fáze charakterizovaná steatózou. Ačkoli se tato fáze u většiny chronických těžkých uživatelů alkoholu (90–100 %) rozvine, pouze u 10–20 % z nich se rozvine do pozdního stadia v souvislosti s dalšími rizikovými faktory, jako jsou genetika, pohlaví a zvýšená spotřeba. Pokud nemoc pokračuje ve svém přirozeném průběhu, objeví se zánět jater, poškození hepatocytů a nakonec vede k fibróze a cirhóze nebo ke vzniku hepatocelulárního karcinomu (Meza et al., 2022).

Chronické užívání alkoholu je spojeno se strukturálními i funkčními abnormalitami mozku, o nichž se předpokládá, že jsou způsobeny alkoholovou neurotoxicitou, nedostatkem thiaminu a metabolickým narušením a mohou být jen částečně reverzibilní při abstinenci. U dospělých s chronickým příjmem alkoholu jsou dalšími neurologickými projevy záchvaty související s alkoholem. Mohou být

způsobeny různými mechanismy, jako je mrtvice, trauma, metabolické poruchy (hypoglykémie, hyponatrémie) či nebezpečné stavy při odvykání od alkoholu. Užívání alkoholu může také snížit účinnost antiepileptik, což by mohlo zhoršit již diagnostikovanou epilepsii (Meza et al., 2022).

Metaanalýza z roku 2018 ukázala, že u mužů bylo jakékoli množství konzumace alkoholu spojeno se zvýšeným rizikem hypertenze (Roerecke et al., 2018). Studie zároveň naznačují, že asijské muži mohou být ještě náchylnější k rozvoji hypertenze s nízkou konzumací alkoholu ve srovnání se západními muži (Jung et al., 2020). Dobře zdokumentovaný pozitivní vztah existuje také mezi užíváním alkoholu (≥ 2 nápoje/den) a hypertenzí u obou pohlaví. Snížení příjmu alkoholu u lidí, kteří konzumovali alkohol ve vysoké míře, vedlo k významnému poklesu jejich krevního tlaku; 50% snížení příjmu u pacientů, kteří pili šest nebo více nápojů/den, tedy způsobilo pokles systolického krevního tlaku o 5,50 mmHg a diastolického krevního tlaku o 3,97 mmHg (Roerecke et al., 2017).

Kromě výše zmíněných zdravotních dopadů konzumace alkoholu existuje mnoho dalších, včetně onemocnění dýchací soustavy, renálních a urologických poruch, poruch endokrinního systému, náchylnosti k infekčním onemocněním atd. (Meza et al., 2022). Užívání vysokých dávek alkoholu může u mužů vést ke zvýšení hladiny estrogenů a zmenšení pohlavních orgánů. Kvůli zvýšené hladině estrogenů může docházet k poklesu produkce spermií, menšímu objemu ejakulátu a sníženému počtu spermií, což přispívá k neplodnosti mužů. Snížená produkce mužských hormonů je také spojována se snížením sexuální touhy (Emanuele & Emanuele, 2001). Vysoké dávky alkoholu mohou vést ke snížení reprodukce také u žen. Alkohol způsobuje zpoždění či vynechání ovulace a zkracuje luteální fázi. Bylo však zjištěno, že i malé dávky alkoholu přispívají k riziku spontánního potratu a ke snížení plodnosti (Emanuele et al., 2002).

Pokud je alkohol zneužíván těhotnými ženami, u kojenců se může vyvinout fetální alkoholový syndrom. Jedná se o skupinu onemocnění, jehož součástí jsou behaviorální, kognitivní, emocionální a adaptační funkční deficity a vrozené vývojové vady (Chudley, 2005). U dětí se mohou objevit anomálie jako růstový deficit, malá hlava a zuby, zhoršená koordinace pohybů či závažné neurobiologické dysfunkce a mentální retardace (Holcnerová).

2.3.2. Vliv užívání alkoholu na duševní zdraví

Vztah mezi duševním zdravím a konzumací alkoholu je předmětem mnoha studií. Je klinicky velice důležitý, ale také složitý. Alkohol jako tlumivá látka působí na mozek mnoha způsoby. Nadměrná konzumace alkoholu může vést ke snížení objemu bílé i šedé hmoty mozku a ovlivnění fungování transmiterů, což je spojováno se vznikem deprese. Klinické studie rovněž prokázaly, že u jedinců, kteří se léčí se závislostí na alkoholu, je pozorováno zlepšení duševního zdraví po určitém období abstinence (Bell & Britton, 2014).

Alkohol působí jako sedativum a podání velkého množství alkoholu před spaním vede k útlumu centrálního nervového systému, únavě a spánku. Později však alkohol narušuje kvalitu REM fáze. Zneužívání alkoholu a závislost jsou spojeny s chronickými poruchami spánku a může trvat dlouho, než se kvalita spánku zlepší (při abstinenci). Nedostatek a poruchy spánku mohou negativně působit na psychický stav člověka a být rizikovým faktorem v souvislosti s relapsem (Colrain et al., 2014).

Konzumace alkoholu však může představovat i větší rizika pro duševní zdraví. Např. alkoholová psychóza, která se objevuje při akutní intoxikaci, abstinenčním syndromu, či v rámci chronického užívání alkoholu, představuje specifickou diagnózu známou také jako alkoholová halucinóza. Tento fenomén bývá poměrně vzácný. Symptomy psychózy spojené s alkoholem se objevují nejčastěji během nebo krátce po konzumaci velkého množství alkoholu a klinický obraz této poruchy vykazuje podobnosti se schizofrenií, avšak je považován za samostatnou patologii. Charakteristickými rysy jsou halucinace, paranoidní myšlenky a intenzivní strach (Stankewicz et al., 2024). Častými příznaky je také žárlivost, vztahovačnost, strach z pronásledování vlastní osoby. Při abstinenci mohou tyto potíže zcela odeznít (Ježková, 2015).

Další možnou komplikací způsobenou konzumací alkoholu je Korsakovův syndrom, který se často kombinuje s příznaky Wernickeho encefalopatie. Wernicke-Korsakovův syndrom je definován jako neurologické onemocnění vyvolané nedostatkem thiaminu (vitamínu B1). Akutní fáze onemocnění, zastoupená Wernickeovou encefalopatií, přechází v Korsakovův amnestický syndrom, což je chronické stadium, charakterizované progresivním poškozením. Onemocnění je možné charakterizovat jako specifickou formu demence, související s alkoholem, která

se projevuje poruchami kognitivních funkcí, demencí a deficitem paměti. Postižení jedinci mají potíže se vstřebáváním nových informací a zaznamenávají také narušení schopnosti vybavovat si starší informace. Často se vyskytuje dezorientace v čase (pacienti nejsou schopni určit aktuální datum, roční období, rok), v prostoru (neví, kde se nacházejí) a v některých případech i v identifikaci osob (nemohou rozpoznat sebe či osoby jim blízké). Tento deficit paměti může být částečně maskován konfabulací, což znamená, že postižený si informace domýšlí. Díky tomu nemusí být porucha paměti ihned patrná. Náhled na poruchu vědomí či problém s konzumací alkoholu bývá minimální (National Institute of Neurological Disorders and Stroke, 2023).

2.3.3. Závislost na alkoholu (alkoholismus)

Závislost na alkoholu je chronické recidivující onemocnění. Dle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) se závislost na alkoholu řadí mezi F10-F19 – Poruchy duševní a poruchy chování, způsobené užíváním psychoaktivních látek, konkrétně F10.2 – Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním alkoholu – syndrom závislosti. Syndrom závislosti je *„soubor behaviorálních, kognitivních a fyziologických stavů, který se vyvíjí po opakovaném užití substance a který typicky zahrnuje silné přání užít drogu, porušené ovládání při jejím užívání, přetrvávající užívání této drogy i přes škodlivé následky, prioritou v užívání drogy před ostatními aktivitami a závazky, zvýšená tolerance pro drogu a někdy somatický odvykací stav. Syndrom závislosti může být přítomen pro specifickou psychoaktivní substanci (např. tabák, alkohol nebo diazepam), pro skupinu látek (např. opioidy) nebo pro širší rozpětí farmakologicky rozličných psychoaktivních substancí (MKN-10).“*

V 11. revizi Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-11) se závislost na alkoholu vyskytuje pod kódem 6C40.2, kde je popsána následovně:

„Závislost na alkoholu je porucha regulace užívání alkoholu, vznikající v důsledku opakovaného nebo nepřetržitého užívání alkoholu. Charakteristickým rysem je silné vnitřní puzení k užívání alkoholu, které se projevuje zhoršenou schopností kontrolovat užívání, zvyšující se prioritou užívání před jinými činnostmi a pokračováním v užívání navzdory újmám nebo negativním důsledkům. Tyto prožitky jsou často doprovázeny subjektivním pocitem nutkání nebo touhy po alkoholu. Mohou být také přítomny fyziologické znaky závislosti, včetně tolerance k účinkům alkoholu, abstinenčních příznaků po ukončení nebo omezení užívání alkoholu nebo opakovaného užívání

alkoholu nebo farmakologicky podobných látek k prevenci nebo zmírnění příznaků z vysazení (abstinenčních příznaků). Projevy závislosti jsou obvykle patrné po dobu nejméně 12 měsíců, ale diagnóza může být stanovena, pokud je užívání alkoholu nepřetržité (denně nebo téměř denně) po dobu alespoň 1 měsíce (MKN-11).“ Pod kód 6C40.2 patří chronický alkoholismus a kvartální pití.

Dle diagnostického a statistického manuálu duševních poruch (DSM-5) je závislost na návykových látkách (včetně alkoholu) popsána jako maladaptivní užívání návykové látky, které je prokázáno výskytem alespoň tří kritérií během 12 měsíců. Kritéria jsou téměř shodná jako u MKN-10, v DSM-5 však nezahrnují craving a kladou větší důraz na zhoršené sebeovládání ve vztahu k užívané látce (DSM-5).

Pro závislost na alkoholu je charakteristický nebezpečný abstinenční syndrom. Může se pohybovat od velmi mírných příznaků až po těžkou formu, která se nazývá delirium tremens. Mírné symptomy se mohou objevit do šesti hodin po vysazení alkoholu. Pokud příznaky během 24 až 48 hodin nepřejdou do závažnějších stavů, pacient bude pravděpodobně v pořádku. Projev a rozsah symptomů se však mohou značně lišit v závislosti na pacientovi, délce jeho závislosti a požitém objemu alkoholu. Mírnými příznaky mohou být zvýšený krevní tlak, nespavost, třes, hyperreflexie, úzkost, gastrointestinální potíže, bolesti hlavy, bušení srdce (Chhatlani et al., 2018; Hui, 2018).

Mezi středně závažné příznaky patří halucinace a abstinenční záchvaty (generalizované tonicko-klonické záchvaty, typické také pro epilepsii), které se objevují typicky během 2.-3. dne abstinence. Asi 50 % případů, u kterých se projeví tento záchvat, progreduje do deliria tremens.

Delirium tremens je nejzávažnější formou abstinenčního syndromu a jeho charakteristickým znakem je změněné vědomí s významnou autonomní dysfunkcí a abnormalitami vitálních funkcí. Bývá život ohrožující. Zahrnuje zrakové halucinace, tachykardii, hypertenzi, hypertermii, agitovanost, pocení. Může dojít k metabolické dysbalanci a minerálním rozvratům. Příznaky deliria tremens mohou trvat až sedm dní po vysazení alkoholu, v některých případech mohou trvat i déle. (Newman et al., 2023).

Léčba zahrnuje především farmakologické tlumení neklidu (především benzodiazepiny), substituci tekutin, minerálů, vitamínů a prevenci a léčbu komplikací

(poškození orgánů, infekce). Důležitý je monitoring vitálních funkcí. Vrcholné stádium deliria se většinou neobejde bez fyzikálního omezení na lůžku (Chval, 2007).

2.3.4. Sociální dopady užívání alkoholu

Ukazuje se, že účinky konzumace alkoholu se přesouvají z interpersonální a komunitní úrovně na úroveň společenskou/kolektivní. Autoři poukazují na různé perspektivy zkoumání škod: z hlediska pachatele, oběti (Lund et al., 2016) nebo nezávislého pozorovatele (Room et al., 2016; Warpenius & Tigerstedt, 2016). Povaha škod je však podmíněna různými sociokulturními faktory a napříč zeměmi se liší také terminologie označující dopady konzumace alkoholu na okolí. Často užívanými pojmy jsou *second-hand effects of drinking*, *alcohol externalities*, *third party harms* nebo *collateral damage* (Greenfield et al., 2015).

Škody, související s konzumací alkoholu, můžeme rozdělit na škody, působící na mikro, mezo a makroúrovni. Dopady konzumace alkoholu na mikroúrovni se týkají blízkých osob, tj. partnerů, potomků, rodinných příslušníků. Patří sem škodlivé účinky alkoholu v těhotenství, které negativně ovlivňují plod i matku či negativní dopady konzumace alkoholu rodiči na výchovu dětí. Na mezoúrovni se škody projevují v širším okolí konzumenta, tedy v komunitě, mezi přáteli a kolegy. Částečně se mohou prolínat s dopady existující na mikroúrovni (vztahy, sociální role) a makroúrovni (náklady) (Nováková, 2018). Na makroúrovni se zaměřujeme na systémy, ovlivňující celou společnost, jako jsou politické, právní a zdravotnické systémy, které mají dopad na společnost jako celek. Sem spadá mimo jiné i drogová kriminalita neboli vykonávání trestné činnosti, související s návykovými látkami (NMS, 2023). Proto existují regulace ohledně požívání alkoholických nápojů na veřejných prostranstvích či zákon o silničním provozu, který zakazuje např. požívat alkohol během jízdy či neřídít vozidlo bezprostředně po požití alkoholu nebo v době, kdy je řidič stále pod vlivem alkoholu (zákon č. 361/2000 Sb.) (§ 10 písm. a) zákona č. 128/2000 Sb. o obcích).

Navzdory škodlivému vlivu alkoholu zůstává povědomí veřejnosti o zdravotních rizicích konzumace alkoholu relativně nízké (Kokole et al., 2021). Přehled 32 studií z roku 2018 uvádí, že i přesto, že se povědomí společnosti o spojitosti alkoholu se zdravotními (a dalšími) problémy napříč zeměmi liší, ve většině studií správně určila souvislost mezi alkoholem a rakovinou méně než polovina respondentů (Scheideler & Klein, 2018). Toto zjištění bylo potvrzeno v novějších studiích (Wallance

et al., 2020; Calvert et al., 2021; Thomsen et al., 2020).

Jedním z přístupů, které by mohly pomoci zvýšit povědomí o rizicích, spojených s konzumací alkoholu, je označování (labeling) výrobků (Kokole et al., 2021).

2.4. Labeling alkoholických nápojů

2.4.1. Obaly

Obaly produktů (packaging) jsou některými marketéry považovány za jeden z pilířů marketingu. Například balení lahví Coca-Coly nebo plechovka Red Bullu jsou známé po celém světě. Pod pojmem balení si můžeme představit všechny aktivity, které souvisí s navržením a vytvořením obalu výrobků. Rozeznáváme tři úrovně obalů: primární, sekundární a přepravní obal. Primárním obalem je přímý obal produktu, např. lahvička (v případě alkoholických nápojů lahev) s výrobkem. Za sekundární obal považujeme např. krabičku z tvrdého papíru (u parfémů), který chrání obal primární. Přepravním obalem může být krabice z vlnité lepenky, ve které se nachází šest tuctů lahviček v papírových krabičkách, který zamezuje škodám při přepravě. U alkoholických nápojů se vyskytuje např. papírové balení šesti lahví piva či přepravky na 20 lahví. Může se jednat také o dřevěné krabice s lahvemi vína (Kotler & Keller, 2013).

Obal bývá to první, co zákazníka osloví. Správně provedený obal (z hlediska marketingu) spotřebitele láká a svádí ke koupi výrobku. Dá se říct, že působí jako krátká prezentace reklamního sdělení. Balení však působí na zkušenost spotřebitele i ve chvíli, kdy se ho později po koupi odhodlá otevřít a daný výrobek použít nebo konzumovat. Některá balení/obaly jsou považovány za sběratelské předměty a mohou sloužit jako dekorace do bytu či podniku (např. prázdné láhve od piv z různých zemí nebo jejich samotné etikety). Obal a etikety jsou pro výrobek charakteristické, což je důležitou součástí marketingu (Kotler & Keller, 2013) a svým způsobem determinují status alkoholického nápoje (např. u lahve vína) (Karlíček, 2018).

Daniel Jones et al. (2022) ve své studii uvádí jako jeden z nejdůležitějších marketingových nástrojů poutavost grafiky balení alkoholických nápojů, tvar a velikost, které umožňují produktu vyniknout mezi ostatním zbožím.

U rutinních nákupů hraje významnou roli rozpoznání značky (brand recognition) neboli míra vizuální identifikace značky, která je možná zejména díky obalu, etiketám a celkovému vzhledu produktu (Karlíček, 2018). Význam brand recognition je zřejmý z příkladu firmy vyrábějící dámské hygienické vložky. Obal výrobku byl touto firmou změněn, což mělo za následek nižší tržby (firma přišla o více než 30 % tržeb), jelikož spotřebitelky při svém rutinním nákupu daný produkt nenašly (Russell, 2010).

Méně významné produkty však bývají nakupovány impulzivně (např. různé druhy potravin-sladkosti, brambůrky apod.). Impulzivní nákup probíhá na základě zaujetí spotřebitele danou značkou, obalem či slevou produktu. U tohoto druhu nákupu má význam vybavení značky (brand recall), díky kterému si zákazník značku či vzhled produktu vybaví v momentě uvažování o příslušné produktové kategorii. Pokud je určitá značka zákazníky vybavena v dané kategorii jako první, jedná se o případ TOMA (top of mind awareness). Pokud však spotřebitel v obchodě tuto značku nenajde, opět hraje roli rozpoznání značky, tedy zákazník si koupí produkt, který rozpozná nejdříve (Karlíček, 2018).

„Balení musí plnit řadu cílů:

- 1. Identifikovat značku.*
- 2. Přenášet popisné a přesvědčivé informace.*
- 3. Usnadnit přepravu a ochranu výrobku.*
- 4. Napomáhat domácímu uskladnění.*
- 5. Napomáhat při spotřebě výrobku“ (Kotler & Keller, 2013).*

Aby bylo dosaženo těchto cílů, je nutné zvolit správné estetické části balení, tj. velikost, tvar, grafiku, materiál a v neposlední řadě barvu, která je velice důležitou částí obalu a hraje významnou roli v oblasti marketingu. Následující tabulka, převzata z publikace Marketing management od autorů Kotler a Keller (2013), poskytuje přehled některých názorů odborníků na vizuální aspekt produktů a marketingu (Kotler & Keller, 2013).

Tabulka 2: Barevná paleta (Kotler & Keller, 2013).

Barevná paleta brandingů a balení	
Červená	Silná barva symbolizující energii, vášně a někdy i nebezpečí. Červená funguje nejlépe u akčních výrobků nebo značek, výrobků souvisejících s rychlostí či silou nebo dominantních a ikonických značek.
Oranžová	Často naznačuje dobrodružství a zábavu. Stejně jako červená láká pozornost a předpokládá se, že stimuluje chuť, je však méně agresivní. Oranžová je používána pro komunikaci hodnoty a slev a v poslední době si získala mladistvé a stylové asociace díky módnímu odvětví.
Žlutá	Dávána do souvislosti s hřejivostí slunce a veselostí. Její živější odstíny vzbuzují pocity blahobytu a říká se také, že stimuluje mentální aktivitu, proto je často spojována s moudrostí a intelektem. Žlutá dobře funguje u výrobků nebo značek souvisejících se sportem či společenskými aktivitami nebo u výrobků či obsahu usilujících o získání pozornosti.
Zelená	Je znakem čistoty, čerstvosti a obnovy-a samozřejmě ekologické přívětivosti-, odborníci však varují, že v současné době je na trhu používána až příliš. Je jednou z nejčastěji se vyskytujících barev v přírodě, proto je často spojována s blahodárnými atributy. Funguje u organických či recyklovaných výrobků nebo u značek spojených se zdravím a wellness.
Modrá	Další v přírodě hojně zastoupená barva, která je často spojována s bezpečím, efektivitou, produktivitou a jasným stavem mysli. V korporátním světě se stala oblíbenou barvou, zejména v odvětví high-tech. Modrá také symbolizuje čistotu, otevřenost a odpočinek a funguje spolehlivě pro jakékoliv výrobky od čištění a osobní péče až po lázně a prázdninové rezorty.
Fialová	Po celá staletí symbolizuje vznešenost a bohatství a tyto asociace platí až do dnes. Fialová je účinnou barvou pro luxusní značky a výrobky nebo pro společnosti, které chtějí svému zboží propůjčit nádech tajemna a jedinečnosti. Fialová je oblíbená zejména u žen jakéhokoliv věku.

Růžová	Stereotypně vnímána jako holčičí barva spojená s kanýry a teplem a tvrdí se, že má jemné, mírumilovné a uklidňující vlastnosti. Růžová funguje u výrobků osobní péče a značek pro malé děti. Růžová je také asociována se sladkostí, a proto ji mají v oblibě marketéři cukrovinek.
Hnědá	Silná, zemitá barva vyjadřující čestnost a spolehlivost. Často je muži uváděna jako jejich nejoblíbenější barva. Její tmavší odstíny jsou bohaté a pevné, zatímco světlejší odstíny dobře slouží jako podkladová barva. Hnědá většinou vyzní nejlépe ve spojení s dalšími barvami.
Černá	Klasická, silná a v barevných schématech marketérů hraje buď roli primární komponenty, nebo zvýrazňující barvy pro text či grafiku. Černá vyjadřuje sílu, luxus, moudrost a autoritu a je využitelná v marketingu čehokoli od aut a elektroniky až po luxusní hotely nebo finanční služby.
Bílá	Barva nadýchaných mráčků a čerstvého sněhu, logicky představuje ryzost a čistotu. Často je používána jako barva pozadí nebo zvýrazňující barva pro zesvětlení barevného schématu. Může být také libovolně využita k vytvoření čistých asociací u organických potravin nebo výrobků osobní péče. Bílá může rovněž symbolizovat inovace a modernost.

„Průzkum společnosti Smurfit Kappa z července roku 2021 ukázal, že obal výrobku je pro evropské spotřebitele klíčovým faktorem při rozhodování o nákupu.“ (Jakubíková & Janeček, 2023).

Pokud však obal přitahuje spotřebitele k produktu a daný produkt neposkytne spotřebiteli očekávaný efekt, může dojít k výraznému ovlivnění vnímání produktu spotřebitelem a tím k vážným důsledkům pro spotřebu a prodej. Proto je pro spotřebitele klíčové nejprve identifikovat vlastnosti produktu, požadované spotřebiteli a poté navrhnout obal (etiketu) s informacemi, které o daných vlastnostech informují (Deliza & MacFie, 2001).

Jelikož je obal produktů používán jako jeden z hlavních nástrojů marketingu, Wettlaufer et al. (2017) se ve své studii snažili porovnat zásady marketingu a zásady označování alkoholických nápojů. Výsledky uvádí, že existují rozsáhlé marketingové

strategie a poměrně malý počet intervencí, které jsou zaměřené na škodlivé účinky konzumace alkoholu. Autoři zmiňují doporučení spolupráce zúčastněných stran s cílem omezení marketingu a reklamy na alkohol a popisují důležitost širší implementace zdravotních varování ohledně důsledků konzumace alkoholu.

2.4.2. Etikety

Etiketa (label) je grafika či nálepka na obalu výrobku. Na některých produktech uvádí pouze název výrobku, na jiných může obsahovat spoustu detailních informací. Etikety jsou důležitou součástí obalu, která slouží zejména k identifikaci výrobku, značky, propagaci (atraktivní vzhled) a popisu výrobku (Kotler & Keller, 2013). Obal výrobku silně ovlivňuje kupní rozhodování zákazníků. Plní jejich požadavky stejně tak, jako požadavky legislativy, výroby a obchodu (Jakubíková & Janeček, 2023).

Jsou výraznou designovou složkou obalu a dokáží zákazníka přilákat nejen svým vzhledem, ale i výhodami pro zákazníky, jako jsou např. propagace, soutěže či sběratelské edice (Retail News, 2022).

Například jméno značky a její design na etiketě je považováno za velmi užitečnou při rozhodování spotřebitelů mezi konkurenčními produkty. Během nákupního procesu spotřebitel využívá informace ze vzpomínek a z vnějšího prostředí, které jsou zpracovány. Výsledky nákupu jsou uloženy do paměti, aby mohly být použity při dalším podobném nákupu. K rozhodování o produktech, které spotřebitel koupí, se snaží využívat co nejméně dat. Spotřebitelé tedy usilují o efektivitu tím, že zpracovávají co nejmenší množství informací. V tomto kontextu se značka a její vizuální prvky jeví jako důležitý faktor v procesu rozhodování. Je pravděpodobné, že přítomnost správně provedené značky na etiketě má značný vliv na formulaci smyslových očekávání spotřebitelů a na ovlivnění jejich výběru produktu (Deliza & MacFie, 2001).

Labeling alkoholických nápojů může být využit nejen k propagaci. Spotřebitelé mají právo činit informovaná rozhodnutí o produktech, které kupují, a povinností veřejných institucí je zajistit, aby tak spotřebitelé byli schopni učinit. Etikety by mohly být považovány za součást komplexní strategie pro poskytování informací a vzdělávání spotřebitelů v oblasti prevence a snižování škod, souvisejících s alkoholem. Tato možnost by neměla být vnímána jako iniciativa, která změní chování spotřebitelů přes noc, ale jako způsob, jak v průběhu času přinést postupnou změnu. Uvedení požadavků

na balení alkoholu do souladu s požadavky na balení nealkoholických nápojů (podle nařízení EU č. 1169/2011) by znamenalo zmínění složení a nutričních hodnot na 100 ml výrobku. Nutriční hodnoty mohou být uvedeny na dávku/porci, jako je tomu u nealkoholických nápojů. Výčet ingrediencí, obsažených v konkrétním nápoji, upozorňuje spotřebitele na přítomnost jakýchkoli potenciálně škodlivých či problematických látek. Neméně důležité je, že poskytování nutričních informací, jako je energetický obsah, umožňuje spotřebitelům lépe sledovat jejich jídelníček a usnadňuje udržování zdravého životního stylu. (World Health Organization, 2017).

Znalost nutričních hodnot a složení alkoholických nápojů je mezi lidmi velmi omezená. Studie, provedené v Evropě, ukázaly, že spotřebitelé nemají povědomí o obsahu sacharidů, kalorií a tuku v různých typech alkoholických nápojů a o jejich dalších složkách. Mezi italskými spotřebiteli si bylo pouze 22 % vědomo obsahu kilokalorií (kcal) ve sklenici vína, zatímco většina jedinců (51 %) měla tendenci obsah kilokalorií podceňovat nebo se domnívala, že víno nemá žádný obsah kcal (12 %) (Annunziata et al., 2016). Překvapivě malý počet studií analyzovalo zájem spotřebitelů o uvedení nutričních hodnot na etiketách alkoholických nápojů. Výsledky však odhalují omezené znalosti o nutričním obsahu alkoholických nápojů a velký zájem spotřebitelů o to, aby byly nutriční informace uvedeny na etiketách (World Health Organization, 2017).

2.5. Labeling jako účinný nástroj

Existující důkazy naznačují, že zdravotní varování na etiketách lahví s alkoholem jsou účinným nástrojem pro zvýšení povědomí o rizicích, zpomalení konzumace, snížení nákupu alkoholických nápojů a akcí, spojených s konzumací alkoholu (Stafford & Salmon, 2017; Hobin et al., 2020; Zhao et al., 2020). Výsledky studií uvádějí pomalejší konzumaci alkoholu poté, co byli respondenti vystaveni varovným štítkům, souvisejícím s rakovinou, a sníženou konzumací alkoholu a jeho nákupů po vystavení se varovným štítkům o zdravotních rizicích konzumace alkoholu obecně (Kokole et al., 2021). Dle studie López-Olmedo a kol. (2023) by umístění viditelných zdravotních varování na alkoholické produkty mohlo přimět jednotlivce zamýšlet se nad zdravotními riziky, spojenými s konzumací alkoholu, což by mohlo

snížit jejich atraktivitu a zároveň omezit zájem o jejich koupi a konzumaci (Barták et al., 2023).

Závěrečná zpráva projektu „Alkohol pod kontrolou“ v roce 2023 uvádí, že plechovky alkoholických nápojů se zdravotním varováním jsou vnímány jako méně atraktivní ve srovnání s plechovkami bez varování a pravděpodobnost nákupu i konzumace z plechovky s varováním je statisticky významně nižší než u plechovky bez varování. Výzkum dále ukázal, že varování na plechovkách může ovlivnit vnímání rizik, spojených s pitím alkoholu. Respondenti, kteří viděli plechovku s varováním, měli větší tendenci souhlasit s výroky o zdravotních rizicích (např. srdeční onemocnění jsou častější u lidí, kteří konzumují alkohol ve velkém množství, nebo že i malé snížení množství alkoholu může redukovat riziko jaterních onemocnění a některých druhů rakoviny). Bylo zjištěno, že lidé, vystaveni plechovkám se zdravotním varováním, méně souhlasili s tvrzením, že alkohol může mít pro většinu lidí při nízké konzumaci zdravotní prospěch. Tyto výsledky naznačují, že zdravotní varování na plechovkách mohou účinně zvýšit povědomí o rizicích, spojených s konzumací alkoholu a potenciálně ovlivnit rozhodování o jeho nákupu a konzumaci (Barták et al., 2023).

Labeling a změny balení byly důležitým nástrojem ke zvýšení povědomí o zdravotních rizicích a omezení spotřeby tabáku. Existují významné důkazy o vlivu obalu tabákových výrobků na snížení jejich spotřeby (McNell et al., 2017). Komplexní štítky se zdravotním varováním na tabákových výrobcích trvale prokazují, že ovlivňují sociální normy, zlepšují informovanost a snižují spotřebu užívateli. Úspory ze snížení spotřeby tabákových výrobků mezi těhotnými ženami, připisované grafickému varování o škodlivosti kouření, se pohybuje mezi 1,2 až 2,0 miliardami amerických dolarů za 30 let (Tauras et al., 2017). Efektivně vytvořená zdravotní varování na produktech mají potenciál předčít expozici jakékoliv jiné public health či alkoholové kampaně (World Health Organization, 2021).

Nicméně, důkazy také naznačují, že zdravotní varování na etiketách lahví s alkoholem neovlivnila chování spotřebitelů, jejich nakupování (Clarke et al., 2021) či měla pouze omezený účinek na snížení konzumace alkoholu během těhotenství, jelikož spotřebitelé varování nezaregistrovali či jim nerozuměli (Dumas et al., 2018).

Tyto nesrovnalosti v účinnosti zdravotních varování jsou ovlivněny různými kritérii a metodami. Důležité je, zda byla varování navržena tak, aby zvýšila povědomí o

zdravotních rizicích, či aby měla dopad na chování spotřebitelů. Dále je důležité formátování, rozsah či časový horizont, ve kterém se měří účinky dané intervence (zdravotního varování) (WHO, 2021). Je třeba, aby bylo varování dostatečně viditelné, srozumitelné, přesvědčivé, věrohodné a relevantní. Pozornost spotřebitelů je ovlivněna řadou faktorů a vlastností etikety. Důležitou roli hraje velikost, umístění, barvy, obrázky či signální slova jako „varování“ (Coomber et al., 2015; Critchlow et al., 2020).

Při posuzování účinnosti zdravotních varování se ukazuje, že některá mají lepší výsledky než jiná. Například velikost varování ovlivňuje hodnocení produktů tak, že větší varování pravděpodobně sníží pozitivní hodnocení produktu než menší varování. Pozitivně formulovaná varování byla hodnocena jako věrohodnější než ta, která používají zastrašování (Clarke, et al., 2020). Co se týče barevného zpracování značky či varování, modrá barva bývá asociována s nižším zdravotním rizikem než například barva červená (World Health Organization, 2021).

Obrazové prvky, tj. grafiky, fotografie, obrázky či abstraktní symboly, jsou účinné v upoutání pozornosti spotřebitele a předání potřebných informací. Piktogramy mohou překonat bariéry v gramotnosti či vzdělanosti a působit tak na každého bez ohledu na vzdělání či znalost jazyku. Z výsledků studií vyplývá, že přítomnost piktogramů u textových varování zvyšuje úroveň pozornosti věnované zdravotnímu varování ve srovnání s textem bez piktogramů. Bylo také zjištěno, že méně realistické etikety s obrázky, např. grafické (abstraktní) zobrazení orgánů, dokáží efektivněji upoutat pozornost spotřebitele a ovlivnit hodnocení bez vyvolání negativní reakce v porovnání s realistickými fotografiemi (Clarke, et al., 2021; Pechey, et al., 2020; World Health Organization, 2021).

Příklady textových zdravotních varování a piktogramů pro alkoholové nápoje:

Obrázek 3: Návrhy piktogramů a varování (Eurocare, 2013).



Obrázek 4: Návrhy plechovek s varováním (Barták et al., 2023).



V posledních letech přibývá důkazů ohledně charakteristik labelingu spojených s pozitivním dopadem na konzumenty alkoholu (Kokole, et al., 2021), včetně zvýšeného povědomí a znalostí o zdravotních rizicích (Hobin, et al., 2020).

2.5.1. Labeling jako preventivní opatření

Prevenci je možné chápat jako soubor intervencí, které působí na rizikové chování tak, že se snaží o snížení jeho výskytu a šíření. V oblasti návykových látek se prevence vyvíjela velice rychle a díky tomu se stala impulzem v procesu vývoje preventivních opatření obecně (Miovský et al., 2010).

Rozlišujeme prevenci primární, sekundární a terciální. Primární prevence se zaměřuje na osoby, které zatím nejsou rizikovým chováním zasaženy (např. nejsou v kontaktu s návykovou látkou) a předchází jeho vzniku. Sekundární prevence je zaměřena na osoby, které se již vyskytují v rizikovém prostředí či jsou ohroženy rizikovým chováním a snaží se předcházet jeho vniknutí, rozvoji a udržování (např. prevence vzniku závislosti u již užívajících osob). Terciální prevence působí na osoby, u kterých se vyskytuje rizikové chování a snaží se o minimalizaci škod a prevenci somatických, duševních a sociálních problémů (Klinika adiktologie, 2019).

MŠMT (2010) definuje primární prevenci jako výchovu ke zdravému životnímu stylu a podporu v rozvoji psychosociálních dovedností a copingových strategií.

Cíle zamezit rozvoji rizikového chování se však u všech osob často nepodaří dosáhnout. Proto byly definovány další úrovně cílů primární prevence (MŠMT, 2005; Černý, 2010):

- 1) Oddálení počátku a rozvoje rizikového chování do pozdějšího věku a minimalizace rizik s ním spojených.
- 2) Motivace a podpora ke zdravému životnímu stylu a eliminaci rizikového chování.
- 3) Zajištění ochrany před důsledky rizikového chování a motivace k zajištění specializované pomoci.

Alkohol je jedním z nejvíce propagovaných produktů na světě. Reklamy na alkoholické nápoje, které jsou již běžné v tradičních médiích, se rozšířily s příchodem digitálních a sociálních médií (Carroll et al., 2005). Je potřeba nových způsobů, jak omezit negativní účinky nadměrné konzumace alkoholu, zejména u mladých

spotřebitelů. Kromě přijetí opatření, jako je omezení zákonného věku pro pití a zdanění alkoholických nápojů, zavedly některé země zdravotní varování týkající se konzumace alkoholu, jako formu prevence za účelem snížit konzumaci alkoholu (International Alliance for Responsible Drinking, 2016).

Literatura, zabývající se vlivem zdravotních varování na chování spotřebitelů, je omezená. Experimentální studie však naznačují, že etikety s varováním mohou ovlivnit záměr spotřebitele snížit příjem alkoholu (Hobin, et al., 2020; World Health Organization, 2021) či podnítit vyhledávání dodatečných informací o daném nápoji, návštěvu webových stránek či zdroje informací jako jsou rozhovory či články o rizicích konzumace alkoholu (Clarke, et al., 2020).

PAHO (Pan American Health Organization) (2022) uvádí argumenty pro zavedení zdravotních varování na etiketách alkoholických nápojů:

- 1) Spotřebitelé mají právo znát zdravotní a bezpečnostní rizika, spojená s konzumací alkoholu.
- 2) Zdravotní varování jsou účinným nástrojem pro sdělení důležitých informací, založených na důkazech (evidence-based), pravidelným i příležitostným spotřebitelům.
- 3) Zdravotní varování mohou ovlivnit rozhodování mladých lidí a jsou důležité pro ochranu dětí a dalších zranitelných skupin.
- 4) Zdravotní varování mohou zahájit nebo podnítit diskusi a úvahy o alkoholu a zdraví.
- 5) Zdravotní varování mohou doplňovat a podporovat další intervence, týkající se alkoholu, jako jsou ceny/zdanění alkoholu a regulace marketingu alkoholu.

Výsledky transverzálního výzkumu od autorů Jones et al. (2022) uvádí, že nádoby alkoholických nápojů se zdravotním varováním byly účastníky vnímány jako nepřitažlivé ve srovnání s kontrolními nádobami bez varování a pozitivně ovlivňovaly kognice i chování spotřebitelů. Ze studie vyplývá, že labeling alkoholu by mohl být důležitým nástrojem pro předávání informací ohledně konzumace alkoholu a zdraví, zejména obrázková a velká varování.

Kvaziexperimentální studie (Hobin et al., 2020) zaznamenala zvýšení pozornosti účastníků studie ohledně etiket alkoholických nápojů, které obsahovaly zdravotní varování a informace o standardních nápojích. Účastníci také uvedli, že alkohol

konzumovali v menší míře kvůli zdravotním varováním na etiketách. Je tedy možné, že efektivně navržená zdravotní varování mají potenciál upoutat pozornost spotřebitele a zvýšit motivaci ke snížení spotřeby alkoholu.

Správný návrh varování hraje v prevenci abúzu alkoholu důležitou roli. Autoři studie zaměřující se na zkoumání dopadu vizuálních prvků zdravotních varování (Ma & Ma, 2023) zjistili, že některá obrazová varování (zobrazující možné dopady na zdraví konzumenta), která vyvolávají intenzivní negativní emoce, mohou podpořit bumerangový efekt u spotřebitelů (dosažení opačného účinku, než jakého člověk chtěl dosáhnout). Zjištění tedy zdůrazňují roli emocí v reakcích na různá zdravotní varování. Autoři uvádí, že textová varování a obrazová varování, zobrazující negativní zkušenosti konzumentů, mohou být užitečná při prevenci bumerangového efektu.

Tvrzení, že labeling alkoholických nápojů může působit jako efektivní preventivní nástroj podporuje také studie od autorů Morgenstern et al. (2021), jejíž výsledky uvádí, že expozice zdravotním varováním u účastníků významně zvýšila znalosti o rizicích souvisejících s alkoholem. Dalším zjištěním byla méně intenzivní emoční reakce účastníků na pouze textová varování ve srovnání s obrázkovými varováními.

2.6. Právní rámec labelingu alkoholických nápojů

Efektivita zdravotních varování na nádobách alkoholických nápojů je optimalizována, pokud je podporována dalšími intervencemi a politickými kroky za účelem omezit konzumaci alkoholu. Změny politiky v oblasti označování alkoholu by měly být posíleny marketingem a veřejnými vzdělávacími kampaněmi, které předávají společnosti odpovídající informace. Opakovaná expozice stejných informací a zdravotním varováním v různých situacích může vést k silnějšímu přesvědčení a vyššímu povědomí o rizicích, spojených s konzumací alkoholu. Příjem informací, přicházejících z více zdrojů (z reklam, jiných médií či z řad zdravotníků), je efektivnější než dostupnost pouze z jednoho zdroje. Zdravotní varování na etiketách mohou být jedním z těchto zdrojů informací ohledně rizik konzumace alkoholu. Přestože etikety samy o sobě nemusí mít přímý dopad na změnu chování spotřebitelů (Clarke, et al., 2021), stále mohou konzumaci alkoholu nepřímo ovlivnit (Kokole, et al., 2021). Důkazy naznačují, že zvýšené povědomí o rizicích, spojených s konzumací alkoholu (povědomí

lze zvýšit mimo jiné pomocí labelingu alkoholických nápojů), může vést k větší veřejné podpoře opatření, která snižují cenovou i fyzickou dostupnost alkoholických nápojů a přijatelnost jejich užívání, což by pomohlo v dlouhodobém měřítku snížit spotřebu alkoholu (World Health Organization, 2021).

Problematika zdravotních varování na etiketách alkoholických nápojů se netýká pouze zdravotnické oblasti. Alkoholické nápoje jsou vynechány z mezinárodních úmluv, které upravují všechny ostatní psychoaktivní látky a všech klíčových právních předpisů pro potraviny, které vyžadují uvádění složení a nutričních hodnot. Zavedení zdravotních varování na nádobách alkoholických nápojů zavazuje země k informování a konzultování se Světovou obchodní organizací a jejím Výborem pro technické překážky v obchodu. Hospodářské unie mohou také nařídit závaznou legislativu, týkající se zdravotních varování na etiketách alkoholických nápojů (Neufeld, et al., 2020).

2.6.1. Mezinárodní zkušenosti a srovnání

Země Evropského regionu WHO (53 států) mají jednu z nejvyšších úrovní spotřeby alkoholu na osobu na světě. Označování alkoholických nápojů, které WHO doporučuje jako nástroj pro předávání informací spotřebitelům ohledně složení, nutričních hodnot a zdravotních rizik, není povinné. Mezi nejčastěji uváděné informace na etiketách alkoholických nápojů napříč zeměmi patří složení a upozornění vztahující se k účinkům alkoholu na nenarozené dítě/varování před konzumací alkoholu v těhotenství. Další informace a upozornění na rizika konzumace alkoholu se na etiketách objevují pouze ojediněle (Llopis, et al., 2020).

2.6.1.1. Austrálie a Nový Zéland

Systémy regulace potravin v Austrálii a na Novém Zélandu, týkající se alkoholických nápojů, umožnily aplikovat celostátní přístup při zavádění nových zdravotních varování na etiketách. Mnoho let tyto země vyžadovaly uvádění standardních nápojů a obsah alkoholu (World Health Organization, 2021).

V roce 2020 byl přijat nový zákon, který požaduje upozornění na rizika konzumace alkoholu v těhotenství na všech balených alkoholických nápojích s obsahem alkoholu vyšším než 1,15 %. Na větších nádobách alkoholických nápojů by měly být přítomny, kromě textových varování, také piktogramy. Jsou stanoveny požadavky na barvu písma varování a jeho formátování. Pozici na nádobě zatím zákon nereguluje. 1. července 2020 vstoupilo v platnost nařízení o označování, které požaduje, aby veškerý balený alkohol vyrobený po 1. srpnu 2023 byl opatřen příslušným zdravotním varováním (World Health Organization, 2021).

Zákon zveřejnil také volitelné alternativní požadavky ohledně varování na rizika konzumace alkoholu v těhotenství pro obaly z vlnité lepenky. Do 1. února bylo povinné zajistit, aby byla na vnějších obalech z vlnité lepenky, obsahující nápoje s obsahem alkoholu větším než jedna alkoholová jednotka, přítomna upozornění na rizika konzumace alkoholu v těhotenství (FSANZ, 2024).

2.6.1.2. Thajsko

Thajsko využilo zkušenosti se zdravotními varováními na tabákových výrobcích pro označování alkoholických nápojů. Od roku 2003 Thajsko zavedlo uvádění tří textových varování na alkoholických nápojích (varování jsou zaměřená na věkovou hranici a řízení pod vlivem alkoholu). V roce 2010 Thajsko navrhlo významnou změnu: grafická zdravotní varování, podobná varováním na tabákových výrobcích. Zdravotní varování, obsahující fotografie, by měla zabírat 30-50 % nádoby alkoholického nápoje a měla by se pravidelně obměňovat z důvodu zamezení znečitlivění spotřebitele (World Health Organization, 2021).

Thajsko se však setkala s výzvami při předložení návrhu Výboru pro technické překážky obchodu Světové obchodní organizace. Po dvou letech diskusí a konzultací byl projeven zájem zejména o, na důkazech založené, zdůvodnění efektivity varování, důkazy o propojení alkoholu s riziky, uvedenými na obalech, informace o potenciálním dopadu na průmysl a důkazy ohledně rovnocennosti jiných intervencí s grafickými varováními (Barta & Passariello, 2010; Lester, 2010).

V následujících měsících Thajsko čelilo nátlaku i ze strany alkoholového průmyslu a nakonec se rozhodlo nepokračovat v úsilí o zavedení nových nařízení ohledně označování alkoholických nápojů (World Health Organization, 2021).

2.6.1.3. Irsko

Irsko je první zemí Evropské unie (EU), která zajistila přítomnost komplexních zdravotních varování ohledně konzumace alkoholických nápojů (včetně varování ohledně rizik rozvoje rakoviny) na všech alkoholických výrobcích od roku 2026 (World Health Organization, 2023).

Odpovídající nařízení o veřejném zdraví z roku 2023 a zbývající ustanovení o veřejném zdraví oficiálně podepsal ministr zdravotnictví Stephen Donnelly dne 22. května 2023. Dle nařízení budou etikety alkoholických nápojů v Irsku zahrnovat důležité informace, jako je obsah energie/kalorií, množství alkoholu v gramech, zdravotní varování ohledně konzumace alkoholu v těhotenství a o nebezpečí rozvoje onemocnění jater a rakoviny (World Health Organization, 2023). Alkoholické výrobky by měly povinně uvádět: „There is a direct link between alcohol and fatal cancers (Existuje přímá souvislost mezi alkoholem a fatálními rakovinami).“ Díky tomuto opatření je Irsko první země na světě, která nařídila uvádění varování, spojující jakoukoli míru konzumace alkoholu s rakovinou. Jedinou další zemí, která uvádí zdravotní varování zmiňující rakovinu, je Jižní Korea. Alkoholické nápoje zde musí obsahovat etiketu se dvěma varováními, upozorňujícími na souvislost nadměrné konzumace alkoholu a rakovinou (Slattery, 2024).

Tato zdravotní varování jsou součástí komplexních opatření pro kontrolu alkoholu v Irsku, zavedených zákonem o veřejném zdraví z roku 2018, který se snaží cílit na zátěž veřejného zdraví, sociální a ekonomické dopady, způsobené konzumací alkoholu v Irsku. Kromě zdravotních varování zákon zavedl minimální jednotkové ceny; regulaci reklamy, marketingu a sponzorství; oddělení alkoholických produktů ve smíšených obchodech (např. alkohol je uchováván odděleně od potravin a jiných produktů nebo je skladován ve vlastní nádobě/obalu a jeho viditelnost je omezena) a opatření, která regulují prodej a dodávku alkoholických nápojů (např. omezení propagace) (Slattery, 2024).

Ministr Donnelly zdůraznil důležitost tohoto kroku: „Tento zákon je navržen tak, aby nám všem jako spotřebitelům umožnil lépe porozumět obsahu alkoholu a

zdravotním rizikům spojeným s konzumací alkoholu. S těmito informacemi můžeme učinit informovaná rozhodnutí o vlastní konzumaci alkoholu.“

Dr Carina Ferreira-Borges, regionální poradkyně pro alkohol, nelegální drogy a zdraví ve věznicích WHO/Evropa, uvádí: „Škody, způsobené alkoholem, ovlivňují nás všechny – rodiny, komunity i společnost. Spíše než nabádat lidi, aby ‚pili zodpovědně‘, měli bychom zvyšovat povědomí veřejnosti o rozsahu škod, spojených s konzumací alkoholu.“

Dodala: „Chválíme Irsko za jeho progresivní přístup při upřednostňování veřejného zdraví a vytvoření precedentu v EU zavedením povinného označování alkoholu (World Health Organization, 2023).“

Návrh zdravotního varování v Irských předpisech:

Obrázek 5: Irské zdravotní varování (eISB, 2023).



2.6.2. Labeling alkoholických nápojů v EU

Nejvýznamnější ustanovení EU v oblasti označování potravin, Nařízení EU č. 1169/2011 o poskytování informací o potravinách spotřebitelům (také známé jako „Nařízení o informacích o potravinách pro spotřebitele“ nebo „Nařízení FIC“), stanoví povinnost uvádět na etiketách předbalených potravin a nápojů určité informace, jako jsou - název potraviny, hmotnost, název a adresa provozovatele potravinářského podniku, který potravinu uvádí na trh, ale také seznam složek a nutriční deklarace (energetická hodnota a množství tuků, sacharidů, cukrů, bílkovin a soli) (EUR-Lex;

Petris et al., 2023).

V letech 2010-2011, během jednání mezi Evropským parlamentem a Radou o Nařízení FIC, byly nápoje s obsahem alkoholu vyšším než 1,2 % objemu vyňaty z požadavku na poskytování nutriční deklaráce a seznamu složek, zatímco nealkoholické nebo slabě alkoholické nápoje musí tyto informace na obalu uvádět. Požadavky na označování alkoholických nápojů byly předmětem mnoha diskuzí a byly následně rozšířeny. Ačkoliv některé státy EU přijaly další požadavky na označování alkoholu, jako jsou zdravotní varování ohledně konzumace alkoholu během těhotenství, EU stále umožňuje určitou samoregulaci v této oblasti. Nařízení rovněž stanovuje, že alkoholické nápoje nad 10 % alkoholu nemusí uvádět minimální datum spotřeby a omezuje povinné označování na 14 nejběžnějších alergenů (Laaninen, 2021, Potravinářská komora České republiky; Petris et al., 2023).

Existují však další právní předpisy EU, které obsahují ustanovení o označování alkoholických nápojů. Nařízení EU 251/2014/10 se zabývá definicí, popisem, označováním a ochranou zeměpisných označení aromatizovaných vín, nápojů na bázi vína a koktejlů z vinných produktů (např. sangria a Glühwein). Nařízení EU 2019/78711 definuje kategorie lihovin (jako je rum, gin a likéry) a vyžaduje, aby na etiketě byla uvedena surovina, použitá k výrobě lihu. Nařízení rovněž stanoví pravidla pro označování doby zrání a pro ochranu zeměpisných označení lihovin. Nařízení ES 1924/2006/12 o výživových a zdravotních tvrzeních o označování potravin stanoví, že alkoholické nápoje, obsahující více než objemových 1,2 % alkoholu, nesmějí nést žádný typ tvrzení o zdravotních následcích jejich konzumace, přičemž pouze výživová tvrzení, týkající se nízkého obsahu alkoholu, sníženého obsahu alkoholu nebo sníženého obsahu energie jsou povoleny (EUR-Lex; Petris et al., 2023).

V únoru 2021 zveřejnila Evropská komise svůj Evropský plán boje proti rakovině, ve kterém navrhla zavedení povinného uvádění složení a živin, obsažených v alkoholických nápojích (do konce roku 2022) a zdravotních varování ohledně důsledků konzumace alkoholu (do roku 2023) (Evropská komise, 2021; EUR-Lex).

Evropský parlament zřídil 18. června 2020 Zvláštní výbor pro boj proti rakovině (BECA), který se podílel na vypracování usnesení, vydaného 16. února 2022. Toto usnesení vyzývá Komisi a členské státy k podpoře opatření, zaměřených na snižování a prevenci škod, souvisejících s alkoholem, v rámci revidované EU strategie v oblasti alkoholu. Navrhuje evropskou strategii nulové spotřeby alkoholu pro nezletilé,

případně doplněnou legislativními návrhy (které respektují princip subsidiarity a stávající vnitrostátní právní předpisy, týkající se věkových limitů konzumace alkoholu). Usnesení rovněž podporuje zlepšení informovanosti spotřebitelů za pomoci etiket alkoholických nápojů, včetně zavedení povinných informací o složení a nutričních hodnotách, a zavedení digitálních etiket. Na druhé straně, Usnesení Evropského parlamentu upřednostnilo přijetí pozměňovacího návrhu, který odmítá teorii, že neexistuje bezpečná úroveň konzumace alkoholu pro prevenci rakoviny, a zároveň hlasovalo proti zavedení zdravotních varování na etiketách, podobných těm na cigaretách, s preferencí sdělení, nabádající ke střídavé a odpovědné konzumaci alkoholu (EUR-Lex; Evropský parlament, 2020; Jacopo Mazzeo, 2022).

Irská nařízení o označování alkoholu byla takticky schválena na začátku roku Evropskou komisí. Toto rozhodnutí vedlo ke sporu se zúčastněnými stranami z Francie, Itálie a Španělska a ke sporům ohledně právních předpisů, které údajně roztrhají vnitřní trh a negativně ovlivňují prodej alkoholu. Přesto jsou irská nařízení ve skutečnosti v souladu s cíli EU: poskytovat spotřebitelům relevantní znalosti, aby mohli činit rozhodnutí s ohledem na své zdraví. Rozumným řešením tohoto argumentu by tedy bylo harmonizovat označování alkoholu na úrovni EU s podporou vědecky podložených varování a ve prospěch spotřebitelů (Petris et al., 2023).

2.6.3. Česká republika

Labeling úzce souvisí s reklamou na alkohol, která je v České republice zákonem upravena s ohledem na její obsah a způsob šíření. Stávající právní úprava, vztahující se na všechny druhy alkoholu, nevyžaduje povinné označení zdravotním varováním. Je však stanoveno, že reklama nesmí povzbuzovat ke zneužívání alkoholických nápojů, zaujímat negativní postoj k abstinenci a nesmí se zaměřovat na osoby mladší 18 let (ani je ukazovat v reklamě). Dále nesmí vytvářet dojem, že konzumace alkoholu zvyšuje výkon, sociální a sexuální úspěch, má uklidňující či terapeutický účinek. Reklama nesmí spojovat užívání alkoholu s řízením či zdůrazňovat vysoký obsah alkoholu jako pozitivní aspekt nápoje. V České republice existuje také samoregulace ze strany alkoholového průmyslu (World Health Organization, 2019). Labeling alkoholických nápojů tedy není napříč zeměmi standardizovaný. „Důkazy naznačují, že dobrovolné závazky průmyslu, týkající se postupů označování, nestačí k řešení nekonzistentnosti, nedostatečnosti a nízké kvality označování alkoholu (Emanuele Scafato).“

V České republice je labeling alkoholických nápojů upraven zejména následujícími právními předpisy:

Zákon č. 110/1997 Sb. o potravinách a tabákových výrobcích. Tento zákon stanovuje obecná pravidla pro označování potravin, včetně alkoholických nápojů. Zásady, týkající se labelingu alkoholických nápojů, zahrnují například označení výrobce, název výrobku, obsah alkoholu, varování o zdravotních rizicích, věkové omezení.

Zákon č. 258/ 2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví. Tento zákon mimo jiné stanovuje omezení reklamy na alkoholické nápoje a reguluje jejich dostupnost a prodej.

Zákon č. 353/2003 Sb. o spotřební dani. Stanovuje pravidla pro zdanění spotřebních výrobků, včetně alkoholických nápojů a obsahuje požadavky na etikety a označování výrobků v souladu se zdaněním a evidencí.

Zákon č. 634/1992 Sb. o ochraně spotřebitele. Tento zákon chrání práva spotřebitelů, včetně práva na informovanost a pravdivé a jasné informace na etiketě.

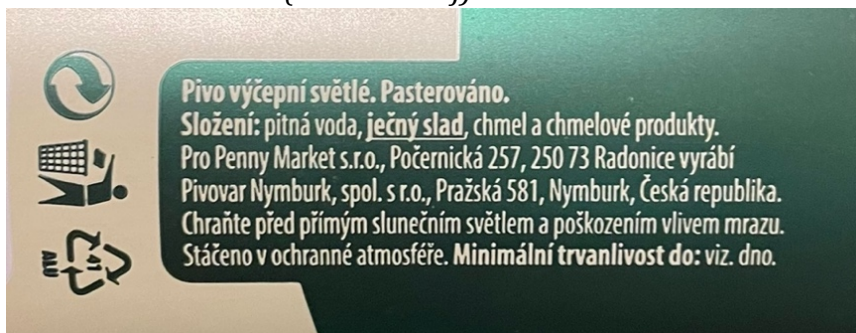
Zákon č. 174/2021 Sb., kterým se mění zákon č. 110/1997 Sb., o potravinách a tabákových výrobcích a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů a další související zákony (Zakonyprolidi.cz).

V České republice je povinné uvádět složení alkoholických nápojů. Označování nutričních hodnot je však zatím na dobrovolné bázi. Pokud je uvedeno, musí být v souladu s nařízením (EU) č. 1169/2011 (Státní zemědělská a potravinářská inspekce, 2023). České právní předpisy týkající se labelingu alkoholických nápojů mohou být ovlivněny evropskou legislativou, zejména směrnicemi a nařízeními evropské unie, které se vztahují k potravinářskému a alkoholovému sektoru, např. Zpráva komise evropskému parlamentu a radě o povinném uvádění seznamu složek a výživových údajů na etiketách alkoholických nápojů z roku 2017.

Příklady etiket alkoholických nápojů v České republice:

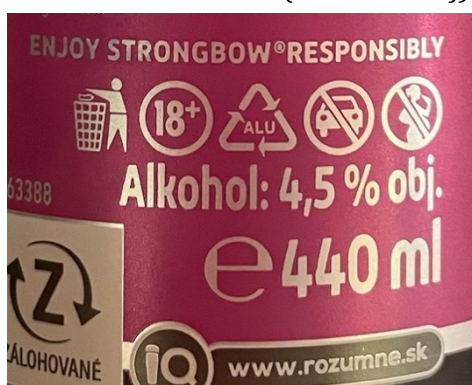
Na etiketě je uvedeno složení alkoholického nápoje, žádné jiné informace ani varování ohledně zdraví či rizik konzumace se zde nevyskytují.

Obrázek 6: Etiketa 1 (vlastní zdroj)



Zde je možné vidět piktogramy upozorňující na věkovou hranici, zákaz konzumace alkoholu při řízení vozidla a v těhotenství. Piktogramy jsou doplněny o zprávu „Enjoy Strongbow responsibly (Užij si Strongbow zodpovědně)“, zpráva však není přeložena do jazyka země, ve které se prodává.

Obrázek 7: Etiketa 2 (vlastní zdroj)



Na této etiketě se vyskytuje zpráva „Jack Daniel’s připomíná: Pij zodpovědně.“

Je uvedeno složení alkoholického nápoje, upozornění na věkovou hranici, nutriční informace na 30ml a 100ml a odkaz na webovou stránku pjsrozumem.cz.

Obrázek 8: Etiketa 3 (vlastní zdroj)



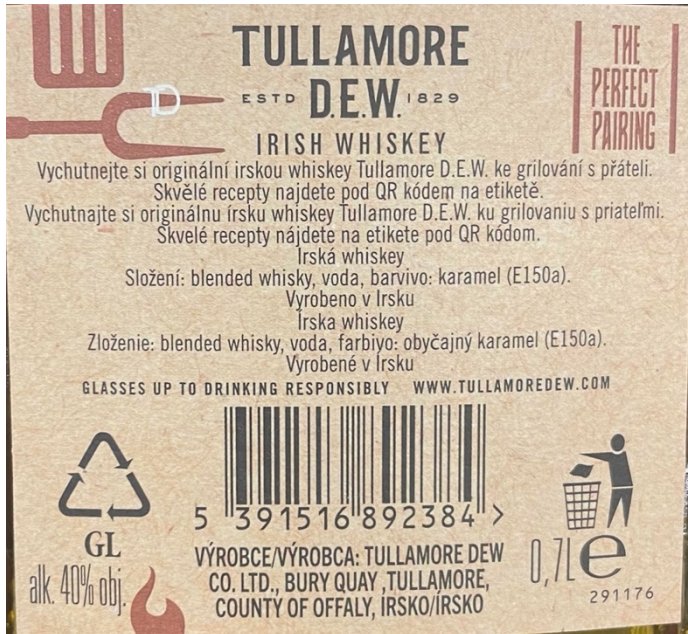
Na etiketě se nevyskytuje žádné zdravotní varování či upozornění na riziko konzumace.

Obrázek 9: Etiketa 4 (vlastní zdroj)



Na etiketě je uvedeno složení alkoholického nápoje a zpráva vyzývající k zodpovědné konzumaci (je však napsána v cizím-anglickém-jazyce).

Obrázek 10: Etiketa 5 (vlastní zdroj)



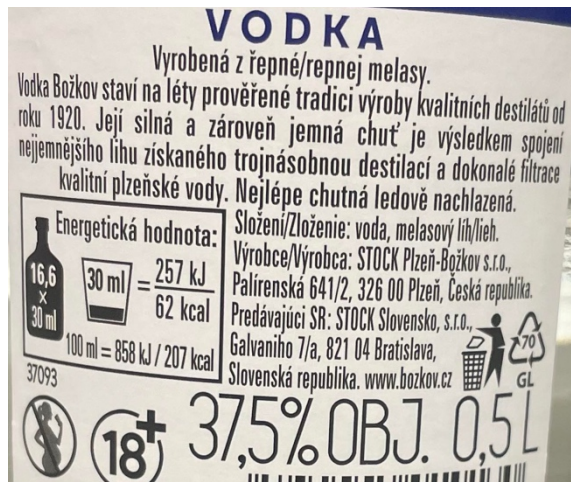
Zde jsou uvedeny nutriční hodnoty na 100ml a QR kód odkazující na seznam složení a nutričních informací. Popis QR kódu je uveden v cizím (anglickém) jazyce.

Obrázek 11: Etiketa 6 (vlastní zdroj)



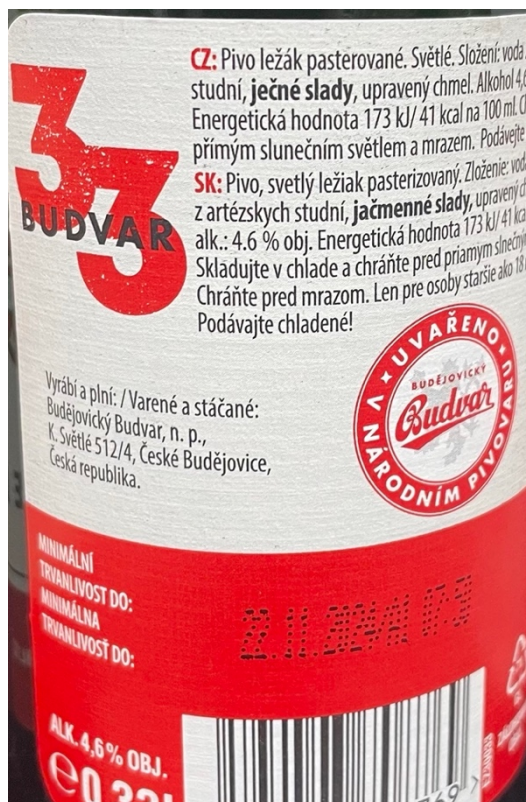
Obě následující etikety obsahují informace o energetických hodnotách, velikosti standardního nápoje (30ml), složení a piktogramy upozorňující na věkovou hranici a konzumaci alkoholu v těhotenství.

Obrázek 12: Etiketa 7 a Obrázek 13: Etiketa 8 (vlastní zdroj)



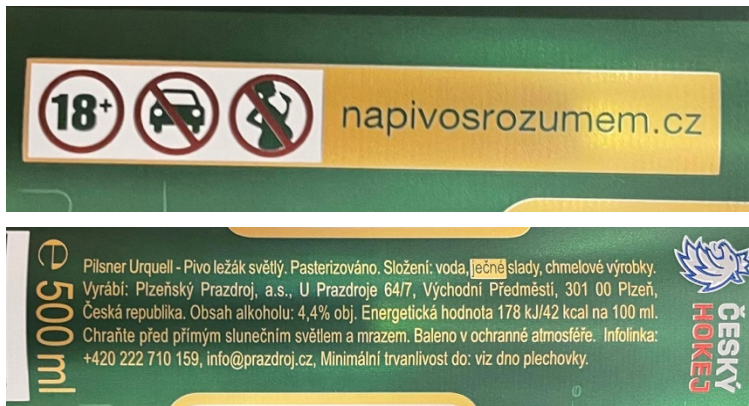
Tato etiketa obsahuje informace o složení nápoje a energetické hodnoty.

Obrázek 14: Etiketa 9 (vlastní zdroj)



Zde je uvedeno složení nápoje, energetická hodnota a piktogramy upozorňující na věkovou hranici, zákaz konzumace alkoholu při řízení vozidla a v těhotenství.

Obrázek 15: Etiketa 10 (vlastní zdroj)



3. Praktická část

3.1. Cíle a výzkumné otázky

Primární cíl:

Analyzovat názory expertů v České republice ohledně labelingu alkoholických nápojů.

Dílčí cíle:

Identifikovat možné oblasti shody a největších rozporů mezi experty v České republice ohledně labelingu alkoholických nápojů.

Vytvoření doporučení pro labeling alkoholických nápojů na základě expertních názorů

Výzkumné otázky:

Jaké jsou možné oblasti shody mezi experty v České republice ohledně labelingu alkoholických nápojů?

Jaké jsou možné oblasti největších rozporů mezi experty v České republice ohledně labelingu alkoholických nápojů?

Považují experti v České republice labeling alkoholických nápojů za efektivní nástroj?

3.2. Metodika a materiál

Jedná se o diplomovou práci výzkumného typu poskytující poznatky o označování alkoholu v teoretické části a vlastní výzkum v praktické části. Výzkum je zaměřen na názory expertů v České republice ohledně labelingu alkoholických nápojů.

3.2.1. Metody tvorby dat

Pro sběr dat byla použita modifikovaná Delphi metoda. Jedná se o techniku využití subjektivních názorů skupiny lidí (expertů) za účelem nalezení společného konsenzu ohledně přítomnosti nebo budoucnosti (Wildemuth, 2017).

Metoda probíhá opakovaným dotazováním se zpětnou vazbou na předchozí kolo, která expertům umožňuje změnit názor, v případě tohoto výzkumu proběhla 2 kola vyplňování dotazníků.

Statistická skupinová odpověď-názor skupiny je definován jako přijatelný průnik názorů jednotlivců v konečném kole (Dalkey, 1969).

Data z expertního panelu a od zástupců veřejné správy byla získávána formou online dotazníku (viz. Příloha), který byl rozeslán na emailové adresy respondentů. Respondenti zaznamenávali míru souhlasu s jednotlivými výroky na Likertově škále, kde byly 4 možnosti odpovědi: souhlasím, spíše souhlasím, spíše nesouhlasím, nesouhlasím.

Ve druhém kole respondenti zaznamenávali míru souhlasu u stejných výroků jako v prvním kole, ale měli možnost nahlédnout, jak odpovídali ostatní experti (odpovědi byly anonymní). Ve druhém kole tedy měli možnost změnit názor na základě výsledků prvního kola, což mohlo přispět k nalezení shody.

Výsledkem studie byla identifikace oblastí shod a rozporů ohledně labelingu alkoholických nápojů mezi experty a vytvoření doporučení pro labeling na základě těchto shod a rozporů.

Vyplnění dotazníku trvalo cca 10 minut.

3.2.2. Výzkumný soubor

Pro výběr výzkumného souboru byla použita metoda účelového výběru. Jedná se o nenáhodný a jednoznačně nereprezentativní výběr. Byl sestaven expertní panel z respondentů, kteří splňují kritéria, stanovená výzkumníkem.

Respondenti byli získáváni ve spolupráci s vedoucím práce, který se tématem labelingu alkoholických nápojů zabývá.

3.2.2.1. Kritéria respondentů (expertů)

Mezi nejdůležitější kritéria, která by měla být zohledněna při výběru expertů pro výzkum, jsou:

celkové pracovní zkušenosti odborníka, zkušenosti s řešením konkrétního úkolu, úroveň vzdělání, zájem o řešení konkrétního úkolu, aktuální pracovní pozice, povědomí o tom, jak úkol vyřešit, relevance znalostí odborníka, sebehodnocení (Ivlev et al., 2015). Na základě toho byla vytvořena kritéria pro výzkumný soubor mé diplomové práce tak, aby sestavení expertního panelu bylo realistické, odpovídalo rozměru diplomové práce a zároveň byla zachována expertnost respondentů:

- 1) respondent patří do adiktologické odborné veřejnosti (např. lidé pracující v adiktologických službách, na KAD)
- 2) minimálně 5 let praxe v oblasti adiktologie/závislostí (práce s klientem či výzkumná činnost)
- 3) sebehodnocení jako odborníka
- 4) ochota se účastnit se dvoukolového dotazování

Do skupiny expertů byli kromě adiktologů zahrnuti také zástupci veřejné správy (oblast zdravotnictví, zemědělství, financí). Tato skupina mohla zahrnovat např. politiky i úředníky. Kritéria pro tuto skupinu:

- 1) Relevantní vzdělání a pracovní pozice v rámci organizace (má na starosti danou agendu, může o ni rozhodovat)
- 2) Minimálně 1 rok praxe v dané pozici
- 3) Ochota se účastnit dvoukolového dotazování

Osloveni byli krajští a obecní protidrogoví koordinátoři, MZ, MZE, Úřad vlády, SZÚ, Zdravotní ústavy.

3.2.3. Metody analýzy dat

Po prvním a druhém kole Delphi byla provedena samostatná analýza. Informace o kritériích expertů byla shromážděna pouze v prvním kole.

Byla spočítána míra souhlasu a nesouhlasu. Pro výpočet míry souhlasu byla použit následující postup: míra souhlasu = (souhlasím + rozhodně souhlasím) / (rozhodně nesouhlasím + nesouhlasím + ani souhlasím, ani nesouhlasím). Stejný postup byl aplikován pro výpočet míry nesouhlasu. Na základě míry shody byly položky rozděleny (kategorizovány) do 3 oblastí:

- 1) Oblast shody (pokud míra shody dosáhla 70 % respondentů a více)
- 2) Oblast největších rozporů (pokud míra nesouhlasu dosáhla 70 % respondentů a více)
- 3) Neutrální oblast (zbývající)

Kriss McGill ve svém příspěvku pro Edinburskou univerzitu (2021) uvádí, že neexistuje žádný standardizovaný způsob či míra shody, které by mělo být dosaženo, ale bývá používáno 70 % a více k označení shody.

Vzorec pro výpočet:

$$\text{Míra souhlasu} = \frac{N \text{ Souhlasím} + N \text{ Spíše souhlasím}}{N \text{ Nesouhlasím} + N \text{ Spíše nesouhlasím} + N \text{ Spíše souhlasím} + N \text{ Souhlasím}} \times 100$$

$$\text{Míra nesouhlasu} = \frac{N \text{ Nesouhlasím} + N \text{ Spíše nesouhlasím}}{N \text{ Nesouhlasím} + N \text{ Spíše nesouhlasím} + N \text{ Spíše souhlasím} + N \text{ Souhlasím}} \times 100$$

(Karlova Univerzita v Praze, Klinika adiktologie, 2021).

3.2.4. Etické aspekty

Účast na výzkumu byla dobrovolná, data anonymní. Respondent vyplněním dotazníku dal souhlas s využitím vlastních anonymních dat. Respondenti nebyli vystaveni riziku poškození či újmy. Protokol studie byl předložen k schválení etické komisi Kliniky adiktologie.

Je důležité upozornit na významný fenomén střetu zájmů mezi alkoholovým průmyslem a public health, jelikož téma labelingu se týká obou zmíněných skupin. Thomas Babor, specialista v oblasti veřejného zdraví a světový odborník na alkoholovou politiku, upozorňuje na současný trend zapojování alkoholového průmyslu do vědeckých výzkumů, které jdou nad rámec zkoumání bezpečnosti výrobků a spotřebitelského marketingu, a jejich financování. Kromě možného střetu zájmů mohou tyto aktivity ovlivňovat objektivitu vědců a integritu vědy. Riziko spočívá také ve využití vědy pro zlepšení vztahů s veřejností (Babor, 2008). Tento fenomén se dotýká kontroverzních témat jako korupce či ekonomika, která významně překračují

rámec adiktologie a rozsah této práce. Diplomová práce se bude věnovat zmapováním aktuální situace, předloží objektivní data a názory zástupců z oblasti veřejného zdraví ohledně labelingu alkoholických nápojů, nebude financována z řad alkoholového průmyslu či z jiného zdroje.

K etickým aspektům výzkumu patří také téma posuzování expertnosti respondentů. Kritéria respondentů jsou důležitou složkou výběru výzkumného souboru. Zaručují určitou kvalifikaci experta k participaci na výzkumu a eliminaci manipulace s definicí expertnosti.

3.3. Výsledky

3.3.1. Charakteristiky expertního panelu – 1. kolo

Prvního kola Delphi studie se zúčastnilo 51 expertů. 7 respondentů bylo z analýzy dat vyřazeno pro nesplnění kritérií expertnosti stanovených výzkumníkem. Zpracováno bylo 44 odpovědí.

Tabulka 16 ukazuje, že většina respondentů měla vysokoškolské vzdělání s magisterským či vyšším titulem. Délka praxe na pracovní pozici, která je relevantní pro tuto studii, je u 40, 9 % respondentů dlouhá 5 a více let, u 25 % respondentů se pohybuje mezi 11-20 lety a u 25 % mezi 21-30 lety. 4,5 % respondentů uvádí délku praxe delší než 31 let. Experti tedy mají adekvátní vzdělání a pracovní zkušenosti. Za experta v oblasti adiktologie (závislostí) se považuje 32 ze 44 respondentů (72,7 %).

Tabulka 3: Charakteristiky expertního panelu-1. kolo.

		Počet	Procenta
Pohlaví	Žena	26	59 %
	Muž	18	41 %
Věk	21-30	1	2 %
	31-40	13	30 %
	41-50	18	41 %
	51-60	11	25 %
	60 a více	1	2 %
Nejvyšší dosažené vzdělání	Střední	1	2 %
	Vyšší odborné	1	2 %
	Vysokoškolské – bakalářský titul	6	14 %
	Vysokoškolské – magisterský titul	21	48 %
	Doktorský titul nebo vyšší	15	34 %
Pracovní pozice	Adiktolog	7	16 %

	Akademický pracovník/výzkumník/odborný asistent	6	14 %
	Vedoucí výzkumného centra/odboru/OSPOD/adiktologické ambulance	4	9 %
	Protidrogový/krajský koordinátor	4	9 %
	Referent OSPOD/samosprávy/odboru soc. věcí	4	9 %
	Lékař/psychiatr	3	7 %
	Sociální pracovník	3	7 %
	Úředník	3	7 %
	Kurátor	2	5 %
	Metodik PPP/kriminality	2	5 %
	Psychoterapeut	2	5 %
	Ředitel	1	2 %
	Medical Advisor	1	2 %
	Všeobecná sestra	1	2 %
	Psycholog	1	2 %
Délka praxe na dané pracovní pozici	1-4 roky	2	5 %
	5-10 let	18	41 %
	11-20 let	11	25 %
	21-30 let	11	25 %
	31 let a více	2	5 %
Sebehodnocení jako odborníka	Ano	32	73 %
	Ne	9	21 %
	Nevím	3	7 %

3.3.2. Výsledky 1. kola dotazování

Tato sekce prezentuje výsledky míry souhlasu u jednotlivých doporučení a výroků, týkajících se labelingu alkoholických nápojů. Prezentována je míra pozitivního souhlasu. V Tabulce 17 jsou zobrazeny celé výroky/popisy doporučení. Celý dotazník je k dispozici viz. kapitola Přílohy.

Tabulka 17 uvádí celý seznam výroků/doporučení, u kterých respondenti v dotazníku zaznamenávali míru souhlasu. Pozitivní shody nebylo dosaženo u 1 z 23 výroků/doporučení (4,3 %), které se tímto výsledkem zařadilo do neutrální oblasti (nebylo dosaženo pozitivní ani negativní shody). Nejvyšší míra souhlasu v 1. kole dotazování byla 97,7 %, které dosáhlo 7 z 24 doporučení (30,4 %). 100% míry souhlasu v 1. kole dotazování Delphi studie nedosáhlo žádné doporučení.

3.3.2.1. Část 1

V Části 1 (výroky č.1-5), která se zaměřuje na účinnost a pravidla labelingu alkoholických nápojů, došlo k nejvyšší míře souhlasu (98 %) u výroku č. 3 „Pravidla pro labeling by měla být sjednocena pro všechny druhy alkoholu“. U výroku č. 2 „Zdravotní varování by se se měla vyskytovat na všech etiketách jakéhokoliv alkoholu“. Byla zaznamenána druhá nejvyšší míra souhlasu (95 %). 93% míry souhlasu dosáhli výroky č. 4 „Pravidla pro labeling by měla být napříč zeměmi standardizovaná.“ a 5 „Dobrovolné závazky alkoholového průmyslu (samoregulace) nestačí k řešení kvality označování alkoholu.“ Nejnižší míra souhlasu byla zaznamenána u výroku č. 1 „Labeling alkoholických nápojů je účinný nástroj k šíření informací a povědomí o rizicích, spojených s konzumací alkoholu.“ (84 %).

3.3.2.2. Část 2

Část 2 pokrývá oblast vzhledu, umístění a obsahu zdravotních varování na etiketách alkoholických nápojů. Zde byla nejvyšší míra pozitivního souhlasu (98 %) zaznamenána u doporučení č. 6 „Zdravotní varování na etiketách alkoholu by měla být oddělena od ostatních informací (např. v rámečku se silnými okraji).“, č. 9 „Text zdravotního varování by mělo být na kontrastním pozadí (např. červené písmo na bílém pozadí).“, č.10 „Text zdravotního varování by měl být napsán v úředním jazyce

země, ve které se produkt prodává.“ a č. 11 „Etikety by měly obsahovat piktogramy s varováním o účincích alkoholu.“

95% míry souhlasu dosáhla doporučení č. 7 „Zdravotní varování by mělo být umístěno na standardním místě na nádobě.“ A č. 8 „Text zdravotního varování by měl být minimálně stejně velký jako ostatní informace na etiketě.“

Doporučení č. 12 „Etikety alkoholických nápojů by měly obsahovat složení i nutriční hodnoty.“ A č. 13 „Etikety alkoholických nápojů by měly obsahovat informace ohledně množství standardních dávek alkoholu/nápojů v nádobě dle SZU.“ Dosáhly 90% míry souhlasu.

Nejnižší míra souhlasu v Části 2 (88 %) byla zaznamenána u doporučení č. 14 „Etikety alkoholických nápojů by měly obsahovat informace ohledně regulace konzumace alkoholu (např. za volantem, na kole, na veřejném prostranství atd.).“

3.3.2.3. Část 3

Ve 3. části byla respondenty zaznamenávána míra souhlasu s konkrétními zdravotními varováními. Nejvyšší míry souhlasu (97,7 %) dosáhla varování č. 15. „Alkohol může poškodit nenarozené dítě.“ a č. 22 „Konzumace alkoholu může způsobit závislost.“ Druhá nejvyšší míra souhlasu byla zaznamenána u varování č. 17 „Alkohol zpomaluje dobu reakce-nepijte při/před řízením.“

90% míry souhlasu bylo dosaženo u varování č. 16 „Nepodávejte alkohol nezletilým.“

Č. 18 „Alkohol může způsobit jaterní cirhózu“ a č. 19 „Alkohol může způsobit problémy s duševním zdravím.“

Varování č. 20 „Nepijte alkohol při práci s technikou/stroji.“ Dosáhlo 81% míry souhlasu a varování č. 21 „Konzumace alkoholu může způsobit rakovinu“ 77% míry souhlasu. Nejnižší míra souhlasu v Části 3 (68 %) byla zaznamenána u varování č. 23 „Ministerstvo zdravotnictví varuje: Alkohol škodí zdraví“, které je jako jediné zařazeno do neutrální oblasti (ostatní doporučení jsou zařazeny do oblasti shody) po 1. kole dotazování.

Tabulka 4: Souhlas expertů-1.kolo.

Č.	Kolo dotazování	Výrok/doporučení	Pozitivní souhlas	Míra pozitivního
-----------	------------------------	-------------------------	--------------------------	-------------------------

				souhlasu v %
		Část 1		
1	1.	Labeling alkoholických nápojů je účinný nástroj k šíření informací a povědomí o rizicích spojených s konzumací alkoholu.	Ano	84 %
2	1.	Zdravotní varování by se měla vyskytovat na všech etiketách jakéhokoliv alkoholu.	Ano	95 %
3	1.	Pravidla pro labeling by měla být sjednocena pro všechny druhy alkoholu.	Ano	98 %
4	1.	Pravidla pro labeling by měla být napříč zeměmi standardizovaná.	Ano	93 %
5	1.	Dobrovolné závazky alkoholového průmyslu (samoregulace) nestačí k řešení kvality označování alkoholu.	Ano	93 %
		Část 2		
6	1.	Zdravotní varování na etiketách alkoholu by měla být oddělena od ostatních informací (např. v rámečku se silnými okraji)	Ano	98 %
7	1.		Ano	95 %

		Zdravotní varování by mělo být umístěno na standardním místě na nádobě.		
8	1.	Text zdravotního varování by měl být minimálně stejně velký jako ostatní informace na etiketě.	Ano	95 %
9	1.	Text zdravotního varování by mělo být na kontrastním pozadí (např. červené písmo na bílém pozadí).	Ano	98 %
10	1.	Text zdravotního varování by měl být napsán v úředním jazyce země, ve které se produkt prodává.	Ano	98 %
11	1.	Etikety by měly obsahovat piktogramy s varováním o účincích alkoholu.	Ano	98 %
12	1.	Etikety alkoholických nápojů by měly obsahovat složení i nutriční hodnoty.	Ano	90 %
13	1.	Etikety alkoholických nápojů by měly obsahovat informace ohledně množství standardních dávek alkoholu/nápojů v nádobě dle SZU.	Ano	90 %
14	1.	Etikety alkoholických nápojů by měly obsahovat informace ohledně regulace konzumace alkoholu (např. za volantem,	Ano	88 %

		na kole, na veřejném prostranství atd.).		
		Část 3 Etikety na nádobách alkoholu by měly obsahovat varování:		
15	1.	„Alkohol může poškodit nenarozené dítě.“	Ano	98 %
16	1.	„Nepodávejte alkohol nezletilým.“	Ano	90 %
17	1.	„Alkohol zpomaluje dobu reakce-nepijte při/před řízením.“	Ano	95 %
18	1.	„Alkohol může způsobit jaterní cirhózu.“	Ano	90 %
19	1.	„Alkohol může způsobit problémy s duševním zdravím.“	Ano	90 %
20	1.	„Nepijte alkohol při práci s technikou/stroji.“	Ano	81 %
21	1.	„Konzumace alkoholu může způsobit rakovinu.“	Ano	77 %
22	1.	„Konzumace alkoholu může způsobit závislost.“	Ano	98 %

23	1.	„Ministerstvo zdravotnictví varuje: Alkohol škodí zdraví.“	Ne	68 %
----	----	--	----	------

Výsledky poslední části dotazníku zobrazuje Tabulka 18 a Tabulka 19. V Tabulce 18 jsou uvedeny výsledky otázek, zaměřené na zájem expertů o informace ohledně alkoholických nápojů na etiketách. U otázky „Věnujete pozornost obalům a etiketám alkoholických nápojů?“ došlo k pozitivnímu souhlasu v míře 72,7 %, tedy 32 z 44 respondentů uvedlo, že věnují pozornost obalům alkoholických nápojů. U druhé otázky „Zajímají Vás informace, uvedené na obalech alkoholických nápojů?“ došlo k 77% míře souhlasu, tedy souhlasilo 34 ze 44 respondentů.

Tabulka 5: Zájem expertů-1.kolo.

Č.	Kolo dotazování	Otázka	Pozitivní souhlas	Míra pozitivního souhlasu v %
1	1.	Věnujete pozornost obalům a etiketám alkoholických nápojů?	Ano	73 %
2	1.	Zajímají Vás informace uvedené na obalech alkoholických nápojů?	Ano	77 %

Tabulka 19 zobrazuje relevantní doporučení expertů pro labeling alkoholických nápojů, která nebyla uvedena v dotazníku. 30 respondentů (68,2 %) neuvedlo žádná další doporučení. 3 respondenti (6,8 %) by na etikety alkoholických nápojů uvedli doporučenou denní či týdenní dávku alkoholu. 2 respondenti (4,5 %) doporučili sjednocení všech etiket alkoholických nápojů, čímž by byla znemožněna tvorba atraktivních obalů. 2 respondenti (4,5 %) upozornili na nutnost výběru nejdůležitějších zdravotních varování, aby spotřebitel nebyl množstvím informací na etiketě zahlcen. Zbývající doporučení expertů zahrnují uvedení věkové hranice užívání alkoholu, nutričních hodnot v jedné standardní dávce, varování ohledně vlivu alkoholu na kojene dítě, regulaci reklamy na obalech alkoholických nápojů a důležitost vyhnout se zastrašování.

Tabulka 6: Doporučení expertů-1.kolo.

Kolo dotazování	Otázka	Doporučení	Počet (%)
1.	Máte jiná doporučení pro labeling alkoholických nápojů?	Ne	30 (68 %)
		Doporučená denní/týdenní dávka.	3 (7 %)
		Sjednocení etiket všech alkoholických nápojů a znemožnění tvorby atraktivních obalů.	2 (5 %)
		Výběr podstatných informací, aby spotřebitel nebyl zahlcen.	2 (5 %)
		Uvedení věkové hranice užívání alkoholu.	1 (2 %)
		Nutriční hodnoty v jedné standardní dávce alkoholu.	1 (2 %)
		Varování ohledně vlivu alkoholu na kojené dítě.	1 (2 %)
		Regulovat reklamu na obalech alkoholických nápojů.	1 (2 %)
		Nezastrašovat.	1 (2 %)
		Kontakt na Národní linku pro odvykání.	1 (2 %)
		Obsah alkoholu v láhvi.	1 (2 %)

3.3.3. Charakteristiky expertního panelu – 2. kolo

Prvního kola Delphi studie se zúčastnilo 36 expertů. 32 respondentů uvedlo, že se zúčastnili 1. kola dotazování, odpovědi zbylých 4 respondentů byly analýzy dat vyřazeny. Zpracováno tedy bylo 32 odpovědí.

Tabulka 20 ukazuje, že většina respondentů měla vysokoškolské vzdělání s magisterským či vyšším titulem. Délka praxe na pracovní pozici, která je relevantní pro tuto studii, je u 46,5 % respondentů dlouhá 5 a více let, u 28,1 % respondentů se pohybuje mezi 11-20 lety a u 31,3 % mezi 21-30 lety. Žádný z respondentů neuvádí délku praxe delší než 31 let či nižší než 5 let. Experti tedy mají adekvátní vzdělání a

pracovní zkušenosti. Za experta v oblasti adiktologie (závislostí) se považuje 20 ze 32 respondentů (62,5 %).

Tabulka 7: Charakteristiky expertního panelu-2. kolo.

		Počet	Procenta
Pohlaví	Žena	20	63 %
	Muž	12	38 %
Věk	21-30	1	4 %
	31-40	11	34 %
	41-50	10	31 %
	51-60	10	31 %
	60 a více	0	0 %
Nejvyšší dosažené vzdělání	Střední	0	0 %
	Vyšší odborné	0	0 %
	Vysokoškolské – bakalářský titul	6	19 %
	Vysokoškolské – magisterský titul	17	53 %
	Doktorský titul nebo vyšší	9	28 %
Pracovní pozice	Adiktolog	5	16 %
	Akademický pracovník/výzkumník/odborný asistent	4	13 %
	Vedoucí výzkumného centra/odboru/OSPOD/adiktologické ambulance	4	13 %
	Protidrogový/krajský koordinátor	4	13 %
	Sociální pracovník	3	9 %
	Kurátor	2	6 %
	Lékař/psychiatr	2	6 %

	Referent OSPOD/samosprávy/odboru soc. věcí	2	6 %
	Metodik PPP/kriminality	2	6 %
	Psychoterapeut	1	3 %
	Ředitel	1	3 %
	Medical Advisor	1	3 %
	Všeobecná sestra	1	3 %
Délka praxe na dané pracovní pozici	1-4 roky	0	0 %
	5-10 let	13	47 %
	11-20 let	9	28 %
	21-30 let	10	31 %
	31 let a více	0	0 %
Sebehodnocení jako odborníka	Ano	20	63 %
	Ne	7	22 %
	Nevím	5	16 %

3.3.4. Výsledky 2. kola dotazování

Tato sekce prezentuje výsledky míry souhlasu u jednotlivých doporučení a výroků, týkajících se labelingu alkoholických nápojů, v 2. kole dotazování. Prezentována je míra pozitivního souhlasu. V Tabulce 21 jsou zobrazeny celé výroky/popisy doporučení. Celý dotazník je k dispozici v kapitole Přílohy.

Tabulka 21 uvádí celý seznam výroků/doporučení, u kterých respondenti v dotazníku zaznamenávali míru souhlasu. Pozitivní shody bylo dosaženo u všech výroků/doporučení. Nejvyšší míra souhlasu v 2. kole dotazování byla 100 %, které dosáhlo 12 z 23 doporučení (52,2 %). Nejnižší míry souhlasu (81,2 %) dosáhlo 1 doporučení.

3.3.4.1. Část 1

V Části 1 (výroky č.1-5), která se zaměřuje na účinnost a pravidla labelingu alkoholických nápojů, došlo k nejvyšší míře souhlasu (100 %) u výroku č. 4 „Pravidla pro labeling by měla být napříč zeměmi standardizovaná“ a č. 5 „Dobrovolné závazky alkoholového průmyslu (samoregulace) nestačí k řešení kvality označování alkoholu.“ U výroku č. 1 „Labeling alkoholických nápojů je účinný nástroj k šíření informací a povědomí o rizicích spojených s konzumací alkoholu“ byla zaznamenána 2. nejvyšší míra souhlasu (96,8 %). 93% míry souhlasu dosáhli výroky č. 2 „Zdravotní varování by se měla vyskytovat na všech etiketách jakéhokoliv alkoholu“ a č. 3 „Pravidla pro labeling by měla být sjednocena pro všechny druhy alkoholu.“

3.3.4.2. Část 2

Část 2 pokrývá oblast vzhledu, umístění a obsahu zdravotních varování na etiketách alkoholických nápojů. Zde byla nejvyšší míra pozitivního souhlasu (100 %) zaznamenána u doporučení č. 6 „Zdravotní varování na etiketách alkoholu by měla být oddělena od ostatních informací (např. v rámečku se silnými okraji)“, č. 7 „Zdravotní varování by mělo být umístěno na standardním místě na nádobě“, č. 8 „Text zdravotního varování by měl být minimálně stejně velký jako ostatní informace na etiketě“, č. 10 „Text zdravotního varování by měl být napsán v úředním jazyce země, ve které se produkt prodává“, č. 11 „Etikety by měly obsahovat piktogramy s varováním o účincích alkoholu“ a č. 13 „Etikety alkoholických nápojů by měly obsahovat informace ohledně množství standardních dávek alkoholu/nápojů v nádobě dle SZU.“ 96,8% míry souhlasu dosáhlo doporučení č. 9 „Text zdravotního varování by mělo být na kontrastním pozadí (např. červené písmo na bílém pozadí)“ a č. 12 „Etikety alkoholických nápojů by měly obsahovat složení i nutriční hodnoty.“ Nejnižší míra souhlasu v Části 2 (93,7 %) byla zaznamenána u výroku č. 14 „Etikety alkoholických nápojů by měly obsahovat informace ohledně regulace konzumace alkoholu (např. za volantem, na kole, na veřejném prostranství atd.).“

3.3.4.3. Část 3

Ve 3. části byla respondenty zaznamenávána míra souhlasu s konkrétními zdravotními varováními. Nejvyšší míry souhlasu (100 %) dosáhla varování č. 15. „Alkohol může poškodit nenarozené dítě“, č. 16 „Nepodávejte alkohol nezletilým“, č. 17 „Alkohol zpomaluje dobu reakce-nepijte při/před řízením“ a č. 22 „Konzumace

alkoholu může způsobit závislost.“ Druhá nejvyšší míra souhlasu (96,8 %) byla zaznamenána u výroku č. 19 „Alkohol může způsobit problémy s duševním zdravím“. U výroku č. 18 „Alkohol může způsobit jaterní cirhózu“ bylo dosaženo 93,7 % míry souhlasu a u výroků č. 20 „Nepijte alkohol při práci s technikou/stroji“ a č. 23 „Ministerstvo zdravotnictví varuje: Alkohol škodí zdraví“ 87,5 % míry souhlasu. Nejnižší míra souhlasu v Části 3 (81,2 %) byla zaznamenána u varování č. 21 „Konzumace alkoholu může způsobit rakovinu.“

Všechny výroky a doporučení byli po vyhodnocení 2. kola zařazeny do oblasti shody.

Tabulka 8: Souhlas expertů-2.kolo.

Č.	Kolo dotazování	Výrok/doporučení	Pozitivní souhlas	Míra pozitivního souhlasu v %
		Část 1		
1	2.	Labeling alkoholických nápojů je účinný nástroj k šíření informací a povědomí o rizicích spojených s konzumací alkoholu.	Ano	97 %
2	2.	Zdravotní varování by se měla vyskytovat na všech etiketách jakéhokoliv alkoholu.	Ano	94 %
3	2.	Pravidla pro labeling by měla být sjednocena pro všechny druhy alkoholu.	Ano	94 %
4	2.	Pravidla pro labeling by měla být napříč zeměmi standardizovaná.	Ano	100 %
5	2.	Dobrovolné závazky alkoholového průmyslu	Ano	100 %

		(samoregulace) nestačí k řešení kvality označování alkoholu.		
		Část 2		
6	2.	Zdravotní varování na etiketách alkoholu by měla být oddělena od ostatních informací (např. v rámečku se silnými okraji)	Ano	100 %
7	2.	Zdravotní varování by mělo být umístěno na standardním místě na nádobě.	Ano	100 %
8	2.	Text zdravotního varování by měl být minimálně stejně velký jako ostatní informace na etiketě.	Ano	100 %
9	2.	Text zdravotního varování by mělo být na kontrastním pozadí (např. červené písmo na bílém pozadí).	Ano	97 %
10	2.	Text zdravotního varování by měl být napsán v úředním jazyce země, ve které se produkt prodává.	Ano	100 %
11	2.	Etikety by měly obsahovat piktogramy s varováním o účincích alkoholu.	Ano	100 %

12	2.	Etikety alkoholických nápojů by měly obsahovat složení i nutriční hodnoty.	Ano	97 %
13	2.	Etikety alkoholických nápojů by měly obsahovat informace ohledně množství standardních dávek alkoholu/nápojů v nádobě dle SZU.	Ano	100 %
14	2.	Etikety alkoholických nápojů by měly obsahovat informace ohledně regulace konzumace alkoholu (např. za volantem, na kole, na veřejném prostranství atd.).	Ano	94 %
		Část 3 Etikety na nádobách alkoholu by měly obsahovat varování:		
15	2.	„Alkohol může poškodit nenarozené dítě.“	Ano	100 %
16	2.	„Nepodávejte alkohol nezletilým.“	Ano	100 %
17	2.	„Alkohol zpomaluje dobu reakce-nepijte při/před řízením.“	Ano	100 %
18	2.	„Alkohol může způsobit jaterní cirhózu.“	Ano	94 %

19	2.	„Alkohol může způsobit problémy s duševním zdravím.“	Ano	97 %
20	2.	„Nepijte alkohol při práci s technikou/stroji.“	Ano	88 %
21	2.	„Konzumace alkoholu může způsobit rakovinu.“	Ano	81 %
22	2.	„Konzumace alkoholu může způsobit závislost.“	Ano	100 %
23	2.	„Ministerstvo zdravotnictví varuje: Alkohol škodí zdraví.“	Ano	88 %

Výsledky poslední části dotazníku zobrazuje Tabulka 22 a Tabulka 23. V Tabulce 22 jsou uvedeny výsledky otázek, zaměřené na zájem expertů o informace ohledně alkoholických nápojů na etiketách. U otázky „Věnujete pozornost obalům a etiketám alkoholických nápojů?“ došlo k pozitivnímu souhlasu v míře 71,8 %, tedy 23 z 32 respondentů uvedlo, že věnují pozornost obalům alkoholických nápojů. U druhé otázky „Zajímají Vás informace, uvedené na obalech alkoholických nápojů?“ došlo k 75% míře souhlasu, tedy souhlasilo 24 ze 32 respondentů.

Tabulka 9: Zájem expertů-2.kolo.

Č.	Kolo dotazování	Otázka	Pozitivní souhlas	Míra pozitivního souhlasu v %
1	2	Věnujete pozornost obalům a etiketám alkoholických nápojů?	Ano	72 %
2	2	Zajímají Vás informace uvedené na obalech alkoholických nápojů?	Ano	75 %

Tabulka 23 zobrazuje relevantní doporučení expertů pro labeling alkoholických nápojů, která nebyla uvedena v dotazníku. 24 respondentů (75 %) nevedlo žádná další doporučení. 2 respondenti (6,3 %) považují za důležité regulovat reklamu na obalech alkoholických nápojů a v médiích, další 2 experti (6,3 %) doporučují uvést nutriční hodnoty v jedné standartní dávce alkoholu. Mezi další doporučení expertů se zařadila regulace cen alkoholických nápojů a zákaz slevových akcí, výběr podstatných informací, inspirace varováními na tabákových výrobcích a pravdivost a viditelnost varování na etiketě.

Tabulka 10: Doporučení expertů-2.kolo.

Kolo dotazování	Otázka	Doporučení	Počet (%)
2.	Máte jiná doporučení pro labeling alkoholických nápojů?	Ne	24 (75 %)
		Regulace reklamy na obalech alkoholických nápojů a v médiích	2 (6 %)
		Nutriční hodnoty v jedné standartní dávce alkoholu.	2 (6 %)
		Regulace cen alkoholických nápojů a zákaz slevových akcí	1 (3 %)
		Výběr podstatných informací, aby spotřebitel nebyl zahlcen.	1 (3 %)
		Inspirovat se varováními na tabákových výrobcích	1 (3 %)
		Pravdivost a viditelnost varování na etiketě	1 (3 %)

3.3.5. Výsledky konsensu

Tabulka 24 zobrazuje hlavní výsledek, kterým je kategorizace doporučení do skupin podle konsensu. Jsou zde uvedeny výsledky prvního i druhého kola a celkový výsledek (kombinace výsledků obou kol).

Je zřejmé, že v 1. kole dotazování experti nedosáhli žádné shody u 1 doporučení (4,3 %) a u ostatních doporučení bylo dosaženo pozitivní shody. Negativní shody nebylo dosaženo u žádného doporučení.

Ve 2. kole dotazování měli experti možnost vidět celkové procentuální rozložení odpovědí z 1. kola. V tomto 2. kole odborníci dosáhli pozitivní shody u 23 doporučení (100 %). Celkově (kombinace výsledků obou kol) bylo dosaženo konsensu u 23 (100 %) doporučení.

Tabulka 11: Výsledky konsensu.

	1. kolo		2. kolo		Celkový výsledek	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Pozitivní shoda	22	95,7	23	100	23	100
Negativní shoda	0	0	0	0	0	0
Žádná shoda	1	4,3	0	0	0	0
Celkem	23	100	23	100	23	100

Z výsledků obou kol studie lze usuzovat, že experti doporučují (považují za důležitá a žádoucí) zavedení všech v dotazníku zmíněných doporučení ohledně labelingu alkoholických nápojů. Tento výsledek neznamena, že experti doporučují zavedení všech návrhů současně.

4. Diskuse

V praktické části diplomové práce byla provedena identifikace oblastí shod, rozporů či neutrální oblasti ohledně doporučení pro labeling alkoholických nápojů mezi experty (vybranými na základě výzkumníkem daných kritérií). Tímto bylo zjištěno, jaká varování a vlastnosti etiket by dle expertů měla být zavedena v praxi, tedy jejich doporučení pro labeling alkoholických nápojů. Jednotlivá doporučení a výroky, vyskytující se v dotazníku, byla použita zejména na základě dokumentu *Overview of Library of Alcohol Health Warning Labels* (Eurocare, 2013). Pro sběr dat byla použita modifikovaná Delphi metoda. Jedná se o techniku využití subjektivních názorů skupiny lidí (expertů) za účelem nalezení společného konsenzu ohledně přítomnosti nebo budoucnosti (Wildemuth, 2017). Metoda proběhla opakovaným dotazováním se zpětnou vazbou na předchozí kolo, které expertům umožňuje změnit názor, v případě tohoto výzkumu byla uskutečněna 2 kola vyplňování dotazníků. Metody studií zahrnutých v rešerši (viz kapitola 1.1.) nejsou shodné, nejčastěji se objevující typ výzkumu byl experiment či kvaziexperiment (Jones et al., 2022, Hobin et al., 2020, Ma & Ma, 2023, Weerasinghe et al., 2020, Hobin, E. et al., 2020, Schoueri-Mychasiw, N. et al., 2020, Morgenstern, M. et al., 2021). Zdroje nalezené při rešerši se zabývaly především názory spotřebitelů.

Do oblasti pozitivní shody bylo v 1. kole zařazeno 22 (95,7 %) z 23 doporučení/výroků. Zbýlé doporučení (varování „Ministerstvo zdravotnictví varuje: Alkohol škodí zdraví“) bylo zařazeno do neutrální oblasti, tedy nedošlo u něj k pozitivní ani negativní shodě. V 1. kole se nevyskytovala negativní shoda (nesouhlas expertů) u žádného ze zmíněných doporučení. Oblast rozporů tedy v 1. kole neobsahovala žádná doporučení. Ve 2. kole dotazování bylo do oblasti pozitivní shody zařazeno všech 23 doporučení/výroků, tedy 100 %. Ve 2. kole nebylo do neutrální oblasti či do oblasti rozporů (negativní shody) zařazeno žádné doporučení. Došlo zde ke změně postoje expertů vůči varování „Ministerstvo zdravotnictví varuje: Alkohol škodí zdraví“. Je zde možná souvislost s uvedením výsledků 1. kola v dotazníku pro 2. kolo. Experti tedy měli možnost svou odpověď změnit na základě procentuálního rozložení odpovědí v 1. kole. Ve výsledcích 2. kola je patrná vyšší (procentuální) shoda u jednotlivých doporučení/výroků, u 12 z 23 doporučení/výroků (52,2 %) byla zaznamenána 100% shoda. V obou kolech dotazování byla zaznamenána pozitivní shoda u otázek „Věnujete

pozornost obalům a etiketám alkoholických nápojů?“ a „Zajímají Vás informace uvedené na obalech alkoholických nápojů?“

Pozitivní shoda expertů ohledně výroku „Labeling alkoholických nápojů je účinný nástroj k šíření informací a povědomí o rizicích spojených s konzumací alkoholu“ podporuje výsledky studií, které uvádí, že labeling alkoholických nápojů je účinným nástrojem pro zvýšení povědomí o rizicích, zpomalení konzumace, snížení nákupu alkoholických nápojů a akcí, spojených s konzumací alkoholu (Stafford & Salmon, 2017; Hobin et al., 2020; Zhao et al., 2020). Toto tvrzení je v souladu také s výsledky studie od autorů Jones et al. (2022), které zmiňují, že labeling alkoholu by mohl být efektivně využit pro edukaci ohledně alkoholu a jeho působení na zdraví. Výstupy experimentu od autorů Morgenstern et al. (2021) uvádí významné zvýšení množství znalostí o rizicích souvisejících s konzumací alkoholu po vystavení účastníků etiketám se zdravotním varováním. Výsledky kvaziexperimentu z roku 2020 (Weerasinghe et al.) navíc naznačují, že by zlepšení znalostí o tom, že alkohol může způsobit zdravotní potíže (pomocí labelingu), mohlo zvýšit podporu politik týkajících se alkoholu.

Výroky „Zdravotní varování by se se měla vyskytovat na všech etiketách jakéhokoliv alkoholu“, „Pravidla pro labeling by měla být sjednocena pro všechny druhy alkoholu“ a „Pravidla pro labeling by měla být napříč zeměmi standardizovaná“ dosáhly vysoké míry souhlasu expertů v obou kolech dotazování. Tyto názory jsou v souladu s doporučeními WHO organizace, která zmiňuje, že by pravidla pro labeling alkoholických nápojů měla být sjednocena a zdravotní varování přítomna na všech alkoholických nápojích (World Health Organization, 2023; World Health Organization, 2022).

Výrok „Dobrovolné závazky alkoholového průmyslu (samoregulace) nestačí k řešení kvality označování alkoholu“ dosáhl ve 2. kole 100% míry souhlasu. Toto tvrzení je podporováno řadou studií, které uvádí, že je velice nepravděpodobné, že by se alkoholový průmysl řídil doporučeními pro regulaci označování alkoholu (Sherk et al., 2020). Je relevantní zmínit některé zkušenosti se samoregulací. V roce 2018 sdělila Australská asociace pivovarů, že: „neexistuje nedostatek zdravotních/výživových informací pro spotřebitele. Prostřednictvím mobilních zařízení mohou spotřebitelé skenovat čárové kódy nebo QR kódy, aby měli všechny informace. Štítek je zastaralý“ (Brewers Assoc of Australia, 2018). Na mezinárodní úrovni se průmysl postavil proti

vývoji nového standardu Codex Alimentarius pro označování alkoholu (Hepworth et al., 2020). Alkoholový průmysl také vyhrožoval právními kroky za účelem zpochybnit nová opatření v oblasti označování alkoholu (Stockwell et al., 2020).

Téměř všechna doporučení pro labeling alkoholických nápojů zaměřující se na design varování dosáhla ve 2. kole 100% míry souhlasu. Výsledky výzkumu jsou v souladu se zjištěními, že efektivitu zdravotních varování lze zvýšit použitím velkého, tučného písma, vysokým kontrastem, správným výběrem barvy, rámečky a piktogramy (World Health Organization, 2017). K podobným výsledkům dospěli autoři Grummon et al. (2023), kteří popisují, že obrázková varování byla hodnocena jako účinnější a více přitahující pozornost ve srovnání s etiketami s pouze textovým varováním. Důležitost designu etiket zmiňuje také studie od autorů Edmunds et al. (2023), která uvádí, že záleží na konkrétním formátu a umístění etikety na nádobě. Výsledky experimentu z roku 2023 (Ma & Ma) však upozorňují na nebezpečí intenzivních emočních reakcí spotřebitelů na některá obrazová varování, která mohou vést k bumerangovému efektu spotřebitelů (dosažení opačného účinku, než jakého člověk chtěl dosáhnout).

Vysoké míry souhlasu dosáhl v obou kolech dotazování výrok „Etikety alkoholických nápojů by měly obsahovat složení i nutriční hodnoty.“ Uvádění těchto hodnot je žádoucí, jelikož příjem alkoholu může být spojen se změněným vzorcem příjmu potravy, což vede k nahrazení jiných živin alkoholem. Vysoký obsah cukru znamená, že alkohol obsahuje značné množství kalorií, s energetickým obsahem 7,1 kcal/g – pouze tuk má vyšší energetickou hodnotu na gram (9 kcal/g). Výzkum naznačuje, že konzumace alkoholu může představovat značný rizikový faktor pro nárůst hmotnosti (Tolstrup et al., 2005; Shröder et al., 2007; Wannamethee et al., 2005; Wang et al., 2010). Bylo zjištěno, že, alkohol tvoří přibližně 10 % celkového energetického příjmu dospělých pijáků v průměru ve Spojeném království a 16 % ve Spojených státech (Nielsen et al., 2012).

S tím souvisí také uvádění množství alkoholu v gramech či standardních dávek alkoholu/nápojů v nádobě, které je již praktikováno např. v Austrálii či na Novém Zélandu (World Health Organization, 2021). Irsko by mělo uvádět na každém alkoholickém nápoji množství alkoholu v gramech od roku 2026 (viz. kapitola 2.6.1.) (World Health Organization, 2023). Výsledky výzkumu této práce ukazují 100% míru souhlasu expertů u výroku „Etikety alkoholických nápojů by měly obsahovat informace ohledně množství standardních dávek alkoholu/nápojů v nádobě dle SZU.“ Názory

expertů jsou v souladu s analýzou od autorů Giesbrecht et al. (2023) realizovanou v Kanadě, která uvádí, že lidé mají právo na dostupné informace ohledně alkoholu a kladou důraz na informace ohledně počtu a objemu standardních nápojů.

Varování ohledně vlivu alkoholu na nenarozené dítě dosáhlo vysoké míry souhlasu, tudíž výsledky poukazují na důležitost tohoto varování a jsou konzistentní s rozhodnutím Irska zařadit varování ohledně vlivu alkoholu na nenarozené dítě a související piktogramy (viz. kapitola 2.6.1.) (eISB, 2023). Důležitost tohoto varování podporuje také rozhodnutí zákona o označování alkoholických nápojů (ABLA) z roku 1988 (ve Spojených státech), dle kterého musí být uvedeno, že by ženy během těhotenství neměly pít alkoholické nápoje kvůli riziku vrozené vady, na všech alkoholických nápojích určených k prodeji nebo distribuci ve Spojených státech, které obsahují nejméně 0,5 objemového procenta alkoholu. Tento zákon dále nařizuje na alkoholických nápojích uvádět, že konzumace alkoholických nápojů zhoršuje schopnost řídit auto nebo obsluhovat stroje a může způsobit zdravotní problémy. Zákon je konzistentní s pozitivní shodou expertů ve výzkumu této diplomové práce ohledně varování v souvislosti s řízením a práce s technikou/stroji.

Výrok č. 16 „Nepodávejte alkohol nezletilým“ dosáhl ve 2. kole dotazování 100% míry souhlasu. Lze tedy usuzovat, že experti varování ohledně konzumace alkoholu nezletilými považují za důležité. Konzumace alkoholu nezletilými přináší řadu rizik a negativních důsledků. Je asociována s velkou částí úmrtí či zranění ročně (SAMHSA, 2014), zvyšuje riziko fyzického a sexuálního napadení (Waterman et al., 2019), konfliktu se zákonem či užívání dalších návykových látek. Předčasná konzumace alkoholu také zvyšuje riziko problémového užívání alkoholu později v životě (SAMHSA, 2022). V neposlední řadě alkohol negativně ovlivňuje vývoj mozku (Squeglia et al., 2015; Pfefferbaum et al., 2018). Účinné intervence v tomto případě jsou mimo jiné na úrovni politiky, zákaz prodeje a podávání alkoholu nezletilým osobám (National Institutes of Health, 2024) a také varování, která mohou na tento zákaz upozornit.

Varování „Alkohol může způsobit jaterní cirhózu“ také dosáhl v obou kolech dotazování vysoké míry souhlasu. Experti tedy toto varování považují za žádoucí, což je v souladu s rozhodnutím zúčastněných stran v Irsku, kde by se mělo uvádět zdravotní varování ohledně onemocnění jater v souvislosti s konzumací alkoholu na nádobách alkoholických nápojů od roku 2026 (viz. kapitola 2.6.1.) společně s uvedením nutričních hodnot, obsahu alkoholu v gramech, piktogramu pro

upozornění na konzumaci alkoholu v těhotenství a varování ohledně vztahu konzumace alkoholu a rakoviny (eISB, 2023).

Zajímavé je, že vzhledem k návrhům pro zdravotní varování Irsko považuje za upozornění na souvislost alkoholu s rakovinou jako jedno z nejdůležitějších, avšak výsledky studie této diplomové práce naznačují, že experti vnímají varování „Konzumace alkoholu může způsobit rakovinu“ jako jedno z méně důležitých, jelikož toto varování dosáhlo menší shody v obou kolech v porovnání s ostatními varováními (v 1. kole 77 %, ve 2. kole 81, 2 %). Přesto však v obou kolech došlo k pozitivní míře souhlasu a varování bylo zařazeno do oblasti shody. Názory expertů jsou tedy v souladu s výsledky studie od autorů Hobin et al. (2020), které uvádí, že etikety s varováním ohledně rakoviny mají potenciál upoutat pozornost spotřebitele, zvyšují povědomí o negativních dopadech konzumace alkoholu, a tudíž je žádoucí je implementovat v praxi.

Etikety mohou poskytovat jasné informace o škodlivosti konzumace alkoholických nápojů nejen na fyzické zdraví, ale také na duševní stav (World Health Organization, 2017). Studie naznačují, že povědomí o rizicích užívání alkoholu mezi spotřebiteli je relativně nízké (Kokole et al., 2021). Eurocare (2013) uvádí jako jedno z důležitých varování, která by měla být přítomna na nádobách alkoholických nápojů, „Alcohol can cause mental health problems (Alkohol může způsobit problémy s duševním zdravím)“ a „Alcohol can cause dependence (Alkohol může způsobit závislost).“ Experti potvrdili důležitost varování „Alkohol může způsobit problémy s duševním zdravím“, které dosáhlo v obou kolech dotazování vysoké míry souhlasu. U varování „Konzumace alkoholu může způsobit závislost“ došlo ke 100% míře souhlasu ve 2. kole dotazování (97,7 % v 1. kole). Zajímavé je porovnání s výstupy studie od autorů Grummon et al. (2023), které popisují, že varování ohledně závislosti byla velkou částí účastníků (60 %) hodnocena jako méně odrazující než jiná varování. Výzkumný soubor byl však v tomto případě tvořen spotřebiteli.

Vzhledem k úspěchu zdravotních varování při snižování spotřeby tabáku v posledních desetiletích se lze mnohé naučit a inspirovat se při zavádění zdravotních varování na nádoby alkoholických nápojů (Yau et al., 2022). Na obalech tabákových výrobků se často vyskytuje slovo „Warning (Varování)“ a následné upozornění ohledně zdravotních důsledků užívání tabákových výrobků (Canadian Cancer Society, 2016, Tobacco labelling resource centre). Výrok „Ministerstvo zdravotnictví varuje: Alkohol

škodí zdraví“ byl však jako jediný v 1. kole dotazování zařazen do neutrální oblasti (dosáhl pouze 68% míry souhlasu). Ve 2. kole byla u tohoto výroku zaznamenána míra souhlasu 87,5 %, tudíž byl zařazen do oblasti shody. Jedná se však o jednu z nejnižších shod ve 2. kole dotazování. Přesto je výsledný souhlas expertů ohledně doporučení v souladu s výsledky průzkumu od autorů Grummon et al. (2023), které uvádí, že značení „OBEČNÉ VAROVÁNÍ“ na etiketách bylo velkou částí účastníků (47 %) hodnoceno jako nejvíce odrazující varianta varování a tudíž je žádoucí jeho implementace v praxi.

4.1. Přínos diplomové práce

Studii zabývajících se labelingem alkoholických nápojů a zdravotními varováními již bylo realizováno nemalé množství. Zdroje nalezené při rešerši se zabývaly především názory spotřebitelů či efektivitou varování. Tato diplomová práce je zaměřena na názory expertů ohledně vybraných, na základě výzkumů podložených návrzích zdravotních varování a doporučení pro označování alkoholu. Pro sběr dat byla použita modifikovaná Delphi metoda, výzkum byl realizován za pomoci odlišné metody ve srovnání se zdroji nalezené při rešerši. Výsledky z velké části podporují výstupy realizovaných studií.

Labeling alkoholických nápojů je aktuální téma. Některé studie tvrdí, že je to efektivní nástroj pro změnu chování v souvislosti s alkoholem. Může pomoci zpomalit konzumaci či snížit nákup alkoholických nápojů (Stafford & Salmon, 2017; Hobin et al., 2020; Zhao et al., 2020). Jiné studie uvádí, že labeling alkoholických nápojů je efektivní pro zvýšení povědomí o rizicích, přispívá k informovaným rozhodnutím spotřebitelů, ale nemá přímý vliv na chování (Edmunds et al., 2023). Spotřebitelé však mají právo na pravdivé a srozumitelné informace o produktu (dle Zákona č. 634/1992 Sb., Informační povinnosti), aby mohli na jejich základě provést rozhodnutí ohledně spotřeby/použití. Proto je důležité věnovat pozornost tématu jako je labeling alkoholických nápojů.

Autoři Edmunds et al. (2023) ve své studii uvádí, že labeling alkoholických nápojů je účinným nástrojem, ale měl by být podpořen dalšími intervencemi a opatřeními. Tento

názor se shoduje s doporučením expertů, které bylo možno uvést jako doplňující návrh při vyplňování dotazníku.

Studie by mohla přispět k nalezení oblastí shod a rozporů mezi experty ohledně labelingu alkoholických nápojů v České republice. Mohla by odhalit slabé stránky labelingu, přinést užitečná doporučení pro efektivnější označování a varování na nádobách alkoholu a může být užitečným materiálem při dalším výzkumu a řešení označování a zdravotních varování na nádobách alkoholických nápojů.

4.2. Limity diplomové práce

Limity práce tkví v rozdílném složení respondentů v obou kolech dotazování, tedy v rozdílné charakteristice celého výzkumného souboru. Dotazník byl rozeslán stejnému vzorku respondentů v 1. i ve 2. kole, ve 2. kole však dotazník vyplnilo méně respondentů. Výzkumný soubor se skládá ze 2 skupin respondentů:

1) adiktologické odborná veřejnost

2) zástupci veřejné správy

Tyto skupiny jsou v obou kolech zastoupeny v jiném počtu, jejich názory se mohou lišit v závislosti na pracovní pozici. Některé odbornosti byly v souboru zastoupeny pouze jedním, jiné vícero respondenty.

Velký počet zástupců veřejné správy v dotazníku uvedlo, že se nepovažují za experty v oblasti závislostí/labelingu alkoholických nápojů. Je pravděpodobné, že pokud by do výzkumu byla zahrnuta pouze jedna skupina respondentů (adiktologické odborná veřejnost nebo zástupci veřejné správy), výsledky studie by se lišily. Z výsledků výzkumu je však patrné, že přesto došlo k vysoké míře shody.

Jako další limit práce autorka vnímá i malý počet expertů. Po odebrání odpovědí respondentů, kteří nesplňovali stanovená kritéria, byla provedena analýza 44 odpovědí v 1. kole a 32 odpovědí ve 2. kole.

Podstatná část diplomové práce vychází ze zahraničních zdrojů. Je důležité zmínit, že anglický jazyk není autorčiným mateřským jazykem, proto může dojít ke zkreslení v překladu.

Vybrané výzkumné práce (citované v teoretické části a v diskusi) mají odlišnou metodiku získávání a zpracování dat a zaměřují se na jiné předměty výzkumu. V této práci tedy nedochází primárně ke srovnání výstupů, ale o popis zkušeností či zjištění, která úzce souvisí s tématem labelingu alkoholických nápojů a která mohou podpořit či odporovat výstupům této diplomové práce.

Jistě nebyly prezentovány výsledky všech realizovaných studií týkajících se tématu této diplomové práce. Téma labeling alkoholických nápojů je aktuální, je mu věnována pozornost v řadě studií, mohou být patrné limity řešerše. Více výzkumných prací by poskytlo další informace, které by měly potenciál zkreslit výsledné výstupy.

4.3. Možnosti dalšího výzkumu

Tato diplomová práce může být užitečným materiálem při dalším výzkumu a řešení označování a zdravotních varování na nádobách alkoholických nápojů.

Studie zaměřené na téma labelingu alkoholických nápojů by mohly pokračovat např. výzkumem názorů expertů z obou skupin (adiktologické odborná veřejnost a zástupci veřejné správy) zastoupených větším počtem respondentů a následným porovnáním výsledků/názorů mezi skupinami.

Další možností, jak ve výzkumu pokračovat, je porovnání expertních názorů a doporučení s preferencemi a názory spotřebitelů. Zajímavé by bylo zařadit třetí skupinu respondentů prezentovanou zástupci alkoholového průmyslu.

Možností je také seřazení jednotlivých doporučení od „nejdůležitějšího po nejméně důležité“ a následné porovnání výsledků mezi výše zmíněnými skupinami. Zajímavé by bylo dát respondentům prostor pro odůvodnění jejich názorů.

Pokud by byly dostupné zdroje, respondenti (zástupci spotřebitelů, expertů i alkoholového průmyslu) by mohli být zapojeni do interaktivní studie, kde by byla možnost sestavit vlastní plechovku a vybrat varování, umístění, barvy, velikost textu a piktogramů.

5. Závěr

Diplomová práce je zaměřena na názory expertů ohledně labelingu alkoholických nápojů a jeho potencionální implementaci v České republice. Po provedení analýzy dat byly zodpovězeny všechny výzkumné otázky.

Jaké jsou možné oblasti shody mezi experty v České republice ohledně labelingu alkoholických nápojů?

Do oblasti pozitivní shody bylo v 1. kole zařazeno 22 (95,7 %) z 23 doporučení/výroků. Varování „Ministerstvo zdravotnictví varuje: Alkohol škodí zdraví“ nebylo do pozitivní shody zařazeno v 1. kole dotazování.

Ve 2. kole dotazování bylo do oblasti pozitivní shody zařazeno všech 23 doporučení/výroků, tedy 100 %. Ve výsledcích 2. kola je patrná vyšší (procentuální) shoda u jednotlivých doporučení/výroků, u 12 z 23 doporučení/výroků (52,2 %) byla zaznamenána 100% shoda.

Jaké jsou možné oblasti největších rozporů mezi experty v České republice ohledně labelingu alkoholických nápojů?

V 1. ani ve 2. kole neobsahovala oblast rozporů žádná doporučení (viz předchozí výzkumná otázka). V 1. kole však bylo varování „Ministerstvo zdravotnictví varuje: Alkohol škodí zdraví“ zařazeno do neutrální oblasti, tedy nedošlo k pozitivní ani negativní shodě mezi experty. Ve 2. kole však u tohoto varování došlo ke změně postoje expertů a bylo zařazeno do oblasti pozitivní shody.

Považují experti v České republice labeling alkoholických nápojů za efektivní nástroj?

V obou kolech dotazování byla zaznamenána pozitivní shoda u otázek „Věnujete pozornost obalům a etiketám alkoholických nápojů?“ a „Zajímají Vás informace uvedené na obalech alkoholických nápojů?“

Labeling alkoholických nápojů je důležitým nástrojem pro prevenci, předávání informací a má potenciál zvýšit povědomí o rizicích konzumace alkoholu a mít tak vliv na chování spotřebitele. Mezi odborníky byla zaznamenána vysoká shoda ohledně

vhodnosti většiny předložených návrhů. Diplomová práce může sloužit jako materiál pro další výzkum v oblasti labelingu alkoholických nápojů.

6. Reference

AJE, Research Square Company, Springer Nature, Germany. <https://www.aje.com>

Annunziata, A., Pomarici, E., Vecchio, R., Marani, A. (2016). Do consumers want more nutritional and health information on wine labels? Insights from the EU and USA. *Nutrients*;8(7):416 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4963892>, accessed 3 July 2017).

Anon (2022). Alcohol Warning Labels. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55978>.

Babor, T.F. (2009). Alcohol research and the alcoholic beverage industry: issues, concerns and conflicts of interest. *Addiction*, 104: 34-47. Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2008.02433.x>

Barta P, Passariello, C. (2010). Global liquor makers fight graphic labels in Thailand. Lester S. More on Thai Liquor Labeling.

Barták, M. a kol. (2023). Závěrečná zpráva projektu Alkohol pod kontrolou 2.1 v roce 2023. Praha, Klinika Adiktologie 1. LF UK.

Bell, S., Britton, A. (2014). An exploration of the dynamic longitudinal relationship between mental health and alcohol consumption: a prospective cohort study. *BMC Med* 12, 91. <https://doi.org/10.1186/1741-7015-12-91Bell>

BMA. (2008). *Alcohol Misuse: Tackling the UK Epidemic*. London, UK: British Medical Association Broad of Science.

Brewers Association of Australia. (2018). Submission No 53 to the Department of Health, Draft National Alcohol Strategy 2018–2026 [internet]. https://www.brewers.org.au/wp-content/uploads/2020/12/files_351.pdf

Calvert, C.M.; Toomey, T.; Jones-Webb, R. (2021). Are people aware of the link between alcohol and different types of Cancer? *BMC Public Health*, 21, 1–10. Dostupné z: [Google Scholar] [CrossRef] [PubMed]

CAMY. (2007). *Youth Exposure to Alcohol Advertising on Radio 2006 (CAMY Monitoring Report)*, Washington, DC: Center on Alcohol Marketing and Youth, Georgetown University.

Canadian Cancer Society. (2016). *Cigarette Package Health Warning: international Status Report*. Fifth Edition. <https://tobaccolabels.s3.ca-central-1.amazonaws.com/uploads/2016/11/Cigarette-Package-Health-Warnings-International-Status-Report-English-CCS-Oct-2016.pdf>

Carroll, T., Stewart, C., King, E. and Taylor, K. (2005). *Research report: consistency of alcohol advertising and promotion on the Internet with the revised alcohol beverage advertising code*.

<http://www.alcohol.gov.au/internet/alcohol/publishing.nsf/content/963e09ffe16ae11e3001f0edd/file/consistent-internet.pdf>

Central Intelligence Agency. *Alcohol consumption per capita*. (2019). <https://www.cia.gov/the-world-factbook/field/alcohol-consumption-per-capita/country-comparison/>

Centres for European Policy Network. (2023). *Alcohol Labelling in the EU*. cepInput. https://www.cep.eu/fileadmin/user_upload/cep.eu/Studien/cepInput_Alcohol_Labeling/cepInput_Alcohol_Labeling_in_the_EU.pdf

Clarke, N., Blackwell, A. K. M., De-Loyde, K., Pechey, E., Hobson, A., Pilling, M., Morris, R. W., Marteau, T. M., & Hollands, G. J. (2021). Health warning labels and alcohol selection: a randomised controlled experiment in a naturalistic shopping laboratory. *Addiction (Abingdon, England)*, 116(12), 3333–3345. <https://doi.org/10.1111/add.15519>

Clarke, N., Pechey, E., Kosıte, D., et al. (2020). Impact of health warning labels on selection and consumption of food and alcohol products: systematic review with meta-analysis. *Health Psychol Rev*, 1-24.

Colrain, IM., Nicholas, CL., Baker, FC. (2014). Alcohol and the sleeping brain. *Handb Clin Neurol*, 125:415-31. doi: 10.1016/B978-0-444-62619-6.00024-0. PMID: 25307588; PMCID: PMC5821259.

Coomber, K., Martino, F., Barbour, I. R., Mayshak, R., & Miller, P. G. (2015). Do consumers 'Get the facts'? A survey of alcohol warning label recognition in Australia. *BMC public health*, *15*, 816. Dostupné z: <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2160-0>

Covidence systematic review software, Veritas Health Innovation, Melbourne, Australia. www.covidence.org.

Critchlow, N., Jones, D., Moodie, C., MacKintosh, A. M., Fitzgerald, N., Hooper, L., Thomas, C., & Vohra, J. (2020). Awareness of product-related information, health messages and warnings on alcohol packaging among adolescents: a cross-sectional survey in the United Kingdom. *Journal of public health (Oxford, England)*, *42*(3), e223–e230. Dostupné z: <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdz080>

Csémy, L. (2006). V prevenci alkoholismu je nejdůležitější vzor rodičů. *Rodina a škola*. Sv. 53, 1. <https://profeseonline.upol.cz/pdfs/pol/2021/01/10.pdf>

Csémy, L., Dvořáková, Z., Fialová, A., Kodl, M., Malý, M., Skývová, M. (2022). *Národní výzkum užívání tabáku a alkoholu v České republice 2021 [NAUTA]*. Státní zdravotní ústav. <https://szu.cz/wp-content/uploads/2023/03/Narodni-vyzkum-uzivani-tabaku-a-alkoholu-v-Ceske-republice-2021.pdf>

Černý, M. (2010). Základní úrovně provádění primární prevence. In M. Miovský, L. Skácelová, J. Zapletalová & P. Novák (Eds.). *Primární prevence rizikového chování ve školství (42-43)*. Tišnov: Sdružení SCAN.

Český statistický úřad. *Demografická ročenka České republiky - 2019*. (2020). Praha: Český statistický úřad.

Dalkey, N. C. (1969). *The Delphi Method: An Experimental Study on Group Opinion*. The Rand Corporation.

Dekker, M. R., Jones, A., Maulik, P. K., & Pettigrew, S. (2020). Public support for alcohol control initiatives across seven countries. *The International journal on drug policy*, *82*, 102807. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.102807>

Deliza, R., MacFie, H. (2001). Product Packaging and Branding. In: Frewer, L.J., Risvik, E., Schifferstein, H. (eds) *Food, People and Society*. Springer, Berlin, Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-662-04601-2_5

Dumas, A., Toutain, S., Hill, C., & Simmat-Durand, L. (2018). Warning about drinking during pregnancy: lessons from the French experience. *Reproductive health*, 15(1), 20. <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0467-x>

Edmunds, C. E. R., Gold, N., Burton, R., Smolar, M., Walmsley, M., Henn, C., Egan, M., Tran, A., Harper, H., Dale, M. K., Brown, H., Londakova, K., Sheron, N., & Greaves, F. (2023). The effectiveness of alcohol label information for increasing knowledge and awareness: a rapid evidence review. *BMC public health*, 23(1), 1458. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16327-x>

Emanuele, M. A., & Emanuele, N. (2001). Alcohol and the male reproductive system. *Alcohol Research & Health*, 25, 282–287.

Emanuele, M. A., Wezeman, F., & Emanuele, N. V. (2002). Alcohol's effect on female reproductive function. *Alcohol Research & Health*, 26, 274-281.

Eurocare. *Overview of Library of Alcohol Health Warning labels*. (2013). Committee on National Alcohol Policy and Action. https://health.ec.europa.eu/system/files/2016-11/ev_20130522_co10_en_0.pdf

Europe's Beating Cancer Plan. (2021). Communication from the commission to the European Parliament and the Council, p. 10.

FSANZ. (2024). *Pregnancy warning labels on alcoholic beverages*. Bussines guidance. <https://www.foodstandards.gov.au/business/labelling/pregnancy-warning-labels>

Giesbrecht, N., Wettlaufer, A., Vallance, K., Hobin, E., Naimi, T., Price, T., & Stockwell, T. (2023). Why Canadians deserve to have mandated health and standard drink information labels on alcohol containers. *Canadian journal of public health = Revue canadienne de sante publique*, 114(6), 973–978. <https://doi.org/10.17269/s41997-023-00786-1>

Greenfield, T. K., Karriker-Jaffe, K. J., Kaplan, L. M., Kerr, W. C., & Wilsnack, S. C. (2015). Trends in Alcohol's Harms to Others (AHTO) and Co-occurrence of Family-Related AHTO: The Four US National Alcohol Surveys, 2000–2015. *Substance Abuse: Research and Treatment*, 9 (Suppl 2), 23–31. <http://doi.org/10.4137/SART.S23505>

Grummon, A. H., Ruggles, P. R., Greenfield, T. K., & Hall, M. G. (2023). Designing Effective Alcohol Warnings: Consumer Reactions to Icons and Health Topics. *American journal of preventive medicine*, 64(2), 157–166. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2022.09.006>

Gunter, B., Hansen, A., Touri, M. (2010). *Alcohol advertising and young people's drinking: representation, reception and regulation*. New York: Palgrave Macmillan. s. 1. ISBN 978-0230237537.

Hastings, G., Angus, K. (2009). *Under the Influence: The Damaging Effect of Alcohol Marketing on Young People*. London, UK:British Medical Association.

Hepworth P., Ward S., Schölin L. (2020). Alcohol labelling in the global food system: implications of recent work in the codex committee on food labelling. *Eur J Risk Regul*. <https://doi.org/10.1017/err.2020.60>

Hnilicová, H., & Dobiášová, K. (2018). Alkohol z pohledu veřejného zdraví v ČR: fakta a souvislosti. *Časopis lékařů českých*, 157: 248-253. Dostupné z: <https://www.prolekare.cz/casopisy/casopis-lekaru-ceskych/2018-5-3/alkohol-z-pohledu-verejneho-zdravi-v-cr-fakta-a-souvislosti-105837>

Hobin, E., Jansen, R., Vanderlee, L., & Berenbaum, E. (2022). *Enhanced alcohol container labels: A systematic review*. Ottawa, Ont.: Canadian Centre on Substance Use and Addiction. <https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2022-02/CCSA-Enhanced-Alcohol-Container-Labels-Systematic-Review-Report-en.pdf>

Hobin, E., Schoueri-Mychasiw, N., Weerasinghe, A., Vallance, K., Hammond, D., Greenfield, T. K., McGavock, J., Paradis, C., & Stockwell, T. (2020). Effects of strengthening alcohol labels on attention, message processing, and perceived effectiveness: A quasi-experimental study in Yukon, Canada. *The International journal on drug policy*, 77, 102666. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.102666>

Hobin, E., Weerasinghe, A., Vallance, K., Hammond, D., McGavock, J., Greenfield, T. K., Schoueri-Mychasiw, N., Paradis, C., & Stockwell, T. (2020). Testing Alcohol Labels as a Tool to Communicate Cancer Risk to Drinkers: A Real-World Quasi-Experimental Study. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 81(2), 249–261. <https://doi.org/10.15288/jsad.2020.81.249>

Holcnerová, P. *Alkohol: účinky* [Výukový text]. Centrum adiktologie. Dostupné z: <https://www.adiktologie.cz/file/415/alkohol-ucinky.pdf>

Hui, D. (2018). Benzodiazepines for agitation in patients with delirium: selecting the right patient, right time, and right indication. *Curr Opin Support Palliat Care*. ;12(4):489-494.[PMC free article] [PubMed] [Reference list]

Charles university Prague, Department of Addictology. (2021). *Implementing Methamphetamine Prevention Strategies into Action IMPRESA: Aim, methodology and summarized results of the literature review and the Delphi expert consensus finding process*. Prague/Hamburg

Chhatlani, A., Farheen, SA., Manikkara, G., Setty, MJ., DeOreo, E., Tampi, RR. (2018). Anticonvulsants as monotherapy or adjuncts to treat alcohol withdrawal: A systematic review. *Ann Clin Psychiatry*. ;30(4):312-325. [PubMed] [Reference list]

Chomynová P, Csémy L, Mravčík V. (2016). Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2015. *Zaostřeno*. 5:1-16.

Chomynová, P., Dvořáková, Z., Grohmannová, K., Orlíková, B., Galandák, D., Černíková, T., Franková, E., Lucký, M. (2024). Zpráva o alkoholu v České republice. *Národní monitorovací středisko pro drogy a závislost*. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33916/1253/Zpráva%20o%20alkoholu%20v%20ČR%202023_fin1.pdf

Chudley, A. E., Conry, J., Cook, J. L., Loock, C., Rosales, T., LeBlanc, N., & Public Health Agency of Canada's National Advisory Committee on Fetal Alcohol Spectrum Disorder (2005). Fetal alcohol spectrum disorder: Canadian guidelines for diagnosis. *CMAJ*:

Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne, 172(5 Suppl), S1–S21. <https://doi.org/10.1503/cmaj.1040302>

Chval, J. (2007). Delirium tremens. *Psychiat. Pro Praxi*. 8(6): 254–256. <https://www.psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2007/06/04.pdf>

IARD. (2016). *International alliance for responsible drinking, 'health warning labelling requirements'*. <https://www.iard.org>

Ivlev, I., Kneppo, P., Barták, M., & fakulta, E. (2015). *Method for selecting expert groups and determining the importance of experts judgments for the purpose of managerial decision-making tasks in health system*. Dostupné z: <https://doi.org/10.15240/tul/001/2015-2-005>

Jacopo Mazzeo. (2022). European Parliament rejects health warnings on wine labels, decanter.com.

Jakubíková, D., Janeček, P. (2023). *Strategický marketing*. Praha: Grada.

Jané-Llopis, Eva, Kokole, Daša, Neufeld, Maria, Hasan, Omer Syed Muhammad & Rehm, Jürgen. (2020). What is the current alcohol labelling practice in the WHO European Region and what are barriers and facilitators to development and implementation of alcohol labelling policy?. World Health Organization. Regional Office for Europe. <https://iris.who.int/handle/10665/332129>.

Ježková, Z. (2015). *Vybrané psychologické aspekty alkoholové závislosti* [Pedagogická fakulta, Masarykova Univerzita]. Depozitář Masarykovy Univerzity. https://is.muni.cz/th/aun6e/zuzana_jezkova_DP_-_2015.pdf

Jones, D., Moodie, C., Purves, R. I., Fitzgerald, N., & Crockett, R. (2022). Alcohol Packaging As a Promotional Tool: A Focus Group Study With Young Adult Drinkers in Scotland. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 83(4), 565–573.

Jones, D., Moodie, C., Purves, R. I., Fitzgerald, N., & Crockett, R. (2022). The role of alcohol packaging as a health communications tool: An online cross-sectional survey and experiment with young adult drinkers in the United Kingdom. *Drug and alcohol review*, 41(5), 1206–1215. <https://doi.org/10.1111/dar.13469>

Jung, M. H., Shin, E. S., Ihm, S. H., Jung, J. G., Lee, H. Y., & Kim, C. H. (2020). The effect of alcohol dose on the development of hypertension in Asian and Western men: systematic review and meta-analysis. *The Korean journal of internal medicine*, 35(4), 906–916. <https://doi.org/10.3904/kjim.2019.016>

Karlíček, M. a kol. (2018). *Základy marketingu*. Praha: Grada.

Kokole, D., Anderson, P., & Jané-Llopis, E. (2021). Nature and Potential Impact of Alcohol Health Warning Labels: A Scoping Review. *Nutrients*, 13(9), 3065. <https://doi.org/10.3390/nu13093065>

Kotler, P., Keller, K. L. (2013). *Marketing management*. 14. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 9788024785707.

Kukalová, G., Moravec, L., Filipová, D., Kučírková, L. (2021). Evaluation of Estimated Direct Health Expenses on Tobacco and Alcohol-related Diseases in Context of Excise Taxes Revenues in the Czech Republic. *Cent Eur J Public Health*, 29, 143-152.

López-Olmedo, N., Muciño-Sandoval, K., Canto-Osorio, F. *et al.* (2023). Warning labels on alcoholic beverage containers: a pilot randomized experiment among young adults in Mexico. *BMC Public Health* 23, 1156. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16069-w>

Lund, I., Moan, I. & Storvoll, E. (2016). Harm from others' drinking: How problematic do people with and without experience of harm perceive it to be? *International Journal of Drug Policy*. Vol. 38: pg. 43-49. doi: 10.1016/j.drugpo.2016.10.016.

Ma, Z., & Ma, R. (2023). Designing Cancer Warning Labels for Alcoholic Beverages: Examining the Impact of Visual Elements. *Health education & behavior : the official publication of the Society for Public Health Education*, 50(5), 586–594. <https://doi.org/10.1177/10901981231166696>

Maharaj, R. G., Babwah, T., Motilal, M. S., Nunes, P., Brathwaite, R., Legall, G., & Reid, S. D. (2018). The National Alcohol Survey of Households in Trinidad and Tobago

(NASHTT): willingness to support changes in policy, laws and regulations. *BMC public health*, 18(1), 1202. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6111-4>

Martinková M, Slavětínský V, Vlach J. (2014). Vybrané problémy z oblasti domácího násilí v ČR. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci.. Report No.

McGill, K. (2021). Blog-The Delphi Method: trying to get experts to agree on anything is a nightmare. The university of Edinburgh. <https://www.ed.ac.uk/usher/advanced-care-research-centre/news/blog-the-delphi-method>

McNeill, A., Gravelly, S., Hitchman, SC., Bauld, L., Hammond, D., Hartmann-Boyce, J. (2017). Tobacco packaging design for reducing tobacco use. *Cochrane Database of Systematic Reviews*; (4).

Measham, F., Aldridge, J., Parker, H. (2001). *Dancing on drugs: Risk, health and hedonism in the British club scene*. London, UK: Free Association Books.

Meza, V., Arnold, J., Díaz, L., Valverde, M., Idalsoaga, F., Ayares, G., Devuni, D., Arab, J. (2022). Alcohol Consumption: Medical Implications, the Liver and Beyond. *Alcohol and Alcoholism*, Volume 57, Issue 3,, Pages 283–291, <https://doi.org/10.1093/alcalc/agac013>

Miovský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J., & Novák, P. (Eds.). (2010). Primární prevence rizikového chování ve školství. Tišnov: Sdružení SCAN.

Morgenstern, M., Dumbili, E. W., Hansen, J., & Hanewinkel, R. (2021). Effects of alcohol warning labels on alcohol-related cognitions among German adolescents: A factorial experiment. *Addictive behaviors*, 117, 106868.

<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2021.106868>

Mravčík, V., Chomynová, P., Grohmannová, K., Janíková, B., Černíková, T., Rous, Z., Cibulka, J., Franková, E., Nechanská, B., Fidesová, H. (2021). *Zpráva o tabákových, nikotinových a souvisejících výrobcích v České republice 2021* [Report on Tobacco, Nicotine and Related Products in the Czech Republic 2021] MRAVČÍK, V. (Ed.). Praha: Úřad vlády České republiky. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33592/1131/Souhrnna_zprava_o_zavislostech_2021_fin.pdf

- Mrázová, M. (2018). *Alkohol v médiích pohledem Generace Z: Vnímání, postoje a zkušenosti mladistvých* [Fakulta sociálních věd, Karlova Univerzita]. Digitální depozitář Univerzity Karlovy. <https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/100038/120298116.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- MŠMT (2005). *Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence užívání návykových látek*. Praha: MŠMT.
- National institute of Health. *Get the Facts about underage Drinking*. (2024). Alcohol Effects on health. <https://www.niaaa.nih.gov/publications/brochures-and-fact-sheets/underage-drinking>
- National Institutes of Health (NIH). Wernicke-Korsakoff Syndrome. <https://www.ninds.nih.gov/health-information/disorders/wernicke-korsakoff-syndrome>
- Nešpor K, Csémy L. (2005). Domácí násilí a alkohol. *Čes slov Psychiat.*;101(3):174 - 5.
- Neufeld, M., Ferreira-Borges, C., Rehm, J. (2020). Implementing Health Warnings on Alcoholic Beverages: On the Leading Role of Countries of the Commonwealth of Independent States. *International Journal of Environmental Research and Public Health*; 17(21).
- Newman, RK., Stobart Gallagher, MA., Gomez, AE. (2023). Alcohol Withdrawal. *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441882/>
- Nielsen, SJ., Kit, BK, Fakhouri, T., Ogden, CL. (2012). Calories consumed from alcoholic beverages by US adults, 2007–2010. *NCHS Data Brief*;110:1–8 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23384768>
- Nováková, E. (2018). *Dopady užívání alkoholu na okolí uživatele* [1. lékařská fakulta, Karlova Univerzita]. Digitální depozitář Karlovy Univerzity. <https://www.adiktologie.cz/file/497/novakova-dp.pdf>

Pechey, E., Clarke, N., Mantzari, E., et al. (2020). Image-and-text health warning labels on alcohol and food: potential effectiveness and acceptability. *BMC Public Health*; 20(1): 376.

Policejní prezidium ČR. (2020). *Statistické přehledy kriminality v r. 2019* (ESSK). Praha: Policejní prezidium ČR.

PubMed, National Library of Medicine, Maryland, The United States of America
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>.

Retail News. (2022). *Do prodejen vstupuje digitální revoluce*. Retail News.
<https://www.retailnews.cz/2022/08/03/do-prodejen-vstupuje-digitalni-revoluce/>

Ritchie, H., Roser, M. (2018). Alcohol Consumption. *Our World in Data*.
<https://ourworldindata.org/alcohol-consumption>

Roerecke, M., Kaczorowski, J., Tobe, S. W., Gmel, G., Hasan, O. S. M., & Rehm, J. (2017). The effect of a reduction in alcohol consumption on blood pressure: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet. Public health*, 2(2), e108–e120.
[https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(17\)30003-8](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(17)30003-8)

Roerecke, M., Tobe, S. W., Kaczorowski, J., Bacon, S. L., Vafaei, A., Hasan, O. S. M., Krishnan, R. J., Raifu, A. O., & Rehm, J. (2018). Sex-Specific Associations Between Alcohol Consumption and Incidence of Hypertension: A Systematic Review and Meta-Analysis of Cohort Studies. *Journal of the American Heart Association*, 7(13), e008202.
<https://doi.org/10.1161/JAHA.117.008202>

Room, R., Laslett, A-M. & Jiang, H. (2016). Conceptual and methodological issues in studying alcohol's harm to others. *Nordic Studies on alcohol and drugs*. Vol. 33. doi: 10.1515/nsad-2016-0038

Russell, E. (2010). *The Fundamentals of Marketing*. Lausanne: AVA Publishing SA. ISBN 978-2940373-72-7, p. 43

SAMHSA, CBHSQ. (2014). The DAWN Report: Alcohol and drug combinations are more likely to have a serious outcome than alcohol alone in emergency department visits

involving underage drinking. Rockville, MD: SAMHSA; <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/spot143-underage-drinki...>

SAMHSA. (2022). National Survey on Drug Use and Health. Table 2.8B—Alcohol use in lifetime, past year, and past month: among people aged 12 or older; by detailed age category, percentages, 2021 and 2022. Center for Behavioral Health Statistics and Quality (CBHSQ) [Internet].

<https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt42728/NSDUHDetailedTabs2022/NSDUHDetailedTabs2022/NSDUHDetTabsSect2pe2022.htm#tab2.8b>

Sherk A., Thomas G., Churchill S., Stockwell T. (2020). Rethinking low-risk drinking guidelines through a psychosocial availability lens: a reply to Nason (2020) and Brailon (2020). *J Stud Alcohol Drugs*, 81: 830–832.

Scheideler, J.K.; Klein, W.M.P. (2018). Awareness of the Link between Alcohol Consumption and Cancer across the World: A Review. *Cancer Epidemiol. Biomark.* 27, 429–437. Dostupné z: [Google Scholar] [CrossRef][Green Version]

Schoueri-Mychasiw, N., Weerasinghe, A., Vallance, K., Stockwell, T., Zhao, J., Hammond, D., McGavock, J., Greenfield, T. K., Paradis, C., & Hobin, E. (2020). Examining the Impact of Alcohol Labels on Awareness and Knowledge of National Drinking Guidelines: A Real-World Study in Yukon, Canada. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 81(2), 262–272. <https://doi.org/10.15288/jsad.2020.81.262>

Schröder, H., Morales-Molina, JA., Bermejo, S., Barral, D., Mándoli, ES., Guxens, M. et al. (2007). Relationship of abdominal obesity with alcohol consumption at population scale. *Eur J Nutr*; 46(7):369–76 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17885722>)

Slattery, C. (2024). How Ireland beat the odds to introduce cancer warning labels on alcohol. *World Cancer Research Fund International*. <https://www.wcrf.org/how-ireland-beat-the-odds-to-introduce-cancer-warning-labels-on-alcohol/>

Squeglia, LM., Tapert, SF., Sullivan, EV., Jacobus, J., Meloy, MJ., Rohlfing, T., Pfefferbaum, A. (2015). Brain development in heavy-drinking adolescents. *Am J Psychiatry*;172(6):531–42, 2015. PubMed PMID: 25982660.

Pfefferbaum, A., Kwon, D., Brumback, T., Thompson, WK., Cummins, K., Tapert, SF., Brown, SA., Colrain, IM., Baker, FC., Prouty, D., De Bellis, MD., Clark, DB., Nagel, BJ., Chu, W., Park, SH., Pohl, KM., Sullivan, EV. (2018). Altered brain developmental trajectories in adolescents after initiating drinking. *Am J Psychiatry*;175(4):370–80. PubMed PMID: 29084454

Stafford, L. D., & Salmon, J. (2017). Alcohol health warnings can influence the speed of consumption. *Zeitschrift fur Gesundheitswissenschaften = Journal of public health*, 25(2), 147–154. Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/s10389-016-0770-3>

Stankewicz, HA, Richards, JR, Salen, P. (2023). Alcohol Related Psychosis. *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459134/>

Státní zemědělská a potravinářská inspekce. (2023, 29.03). *Přístup SZPI ke kontrole uvádění složení u alkoholických nápojů*. <https://www.szpi.gov.cz/clanek/kontrolnicinnost-szpi.aspx?q=Y2hudW09NQ%3D%3D>

Stockwell T., Solomon R., O'Brien P., Vallance K., Hobin E. (2020). Cancer warning labels on alcohol containers: a consumer's right to know, a government's responsibility to inform, and an industry's power to thwart. *J Stud Alcohol Drugs*; 81: 284–292.

Tarja Laaninen. (2021). Alcohol labelling, European Parliament Briefing, p. 2-3.

Tauras, JA., Peck, RM., Cheng, KW., Chaloupka, FJ. (2017). Graphic Warning Labels and the Cost Savings from Reduced Smoking among Pregnant Women. *Int J Environ Res Public Health*; 14(2).

Thomsen, K.L.; Christensen, A.S.P.; Meyer, M.K.H. (2020). Awareness of alcohol as a risk factor for cancer: A population-based cross-sectional study among 3000 Danish men and women. *Prev. Med. Rep.* 19, 101156. Dostupné z: [Google Scholar] [CrossRef]

Tobacco Labelling Resource Centre. ETS-General Health Warnings. <https://tobaccolabels.ca/healthwarningsinfo/theme/?n=ETS%20-%20General>

Tolstrup, JS., Heitmann, BL., Tjønneland, AM., Overvad, OK., Sørensen, TI., Grønbaek, MN. (2005). The relation between drinking pattern and body mass index and waist and hip circumference. *Int J Obes (Lond)*;29(5):490–7 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15672114>)

Turney, S. (2023). *Systematic Review | Definition, Example & Guide*. Scribbr. <https://www.scribbr.com/methodology/systematic-review/>

Úřad vlády České republiky. (2022, 29.03.). *Alkohol- dobrý sluha nebo zlý pán?* [Tisková zpráva]. https://www.alkohol-skodi.cz/data/obj_files/11755/684/TZ_2022-03-29_Alkohol%20-%20dobrý%20sluha%20nebo%20zlý%20pán_fin.pdf .

Ústav zdravotnických informací a statistiky (2012). Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize. <https://mkn10.uzis.cz>

Ústav zdravotnických informací a statistiky (2012). Mezinárodní klasifikace nemocí 11. revize. <https://www.uzis.cz/index.php?pg=registry-sber-dat--klasifikace--mezinarodni-klasifikace-nemoci-mkn-11>

Vallance, K., Romanovska, I., Stockwell, T., Hammond, D., Rosella, L., & Hobin, E. (2018). "We Have a Right to Know": Exploring Consumer Opinions on Content, Design and Acceptability of Enhanced Alcohol Labels. *Alcohol and alcoholism (Oxford, Oxfordshire)*, 53(1), 20–25. <https://doi.org/10.1093/alcalc/agx068>

Vallance, K.; Stockwell, T.; Zhao, J.; Shokar, S.; Schoueri-Mychasiw, N.; Hammond, D.; Greenfield, T.K.; McGavock, J.; Weerasinghe, A.; Hobin, E. (2020). Baseline Assessment of Alcohol-Related Knowledge of and Support for Alcohol Warning Labels Among Alcohol Consumers in Northern Canada and Associations With Key Sociodemographic Characteristics. *J. Stud. Alcohol Drugs*, 81, 238–248. Dostupné z: [Google Scholar] [CrossRef] [PubMed]

Wang, L., Lee, I-M., Manson, JE., Buring, JE., Sesso, HD. (2010). Alcohol consumption, weight gain, and risk of becoming overweight in middle-aged and older women. *Arch*

Intern Med;170(5):453–61. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2837522>

Wannamethee, S.G., Shaper, A.G., Whincup, P.H. (2005). Alcohol and adiposity: effects of quantity and type of drink and time relation with meals. *Int J Obes (Lond)*;29(12):1436–44 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16077718>)

Warpenius, K., Tigerstedt, C. (2016). Positioning alcohol's harm to others (AHTO) within alcohol research: A reinvented perspective with mixed policy implications. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 33, 487-502.

Waterman, E. A., Lee, K. D. M., & Edwards, K. M. (2019). Longitudinal Associations of Binge Drinking with Interpersonal Violence Among Adolescents. *Journal of youth and adolescence*, 48(7), 1342–1352. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01035-w>

Weerasinghe, A., Schoueri-Mychasiw, N., Vallance, K., Stockwell, T., Hammond, D., McGavock, J., Greenfield, T. K., Paradis, C., & Hobin, E. (2020). Improving Knowledge that Alcohol Can Cause Cancer is Associated with Consumer Support for Alcohol Policies: Findings from a Real-World Alcohol Labelling Study. *International journal of environmental research and public health*, 17(2), 398. <https://doi.org/10.3390/ijerph17020398>

Wettlaufer, A., Cukier, S. N., & Giesbrecht, N. (2017). Comparing Alcohol Marketing and Alcohol Warning Message Policies Across Canada. *Substance use & misuse*, 52(10), 1364–1374. <https://doi.org/10.1080/10826084.2017.1281308>

Wildemuth, B. M. (2017). *Applications of social research methods to questions in information and library science*. California : Libraries Unlimited

World Health Organization. (2018). *Heavy episodic drinking among drinkers*. Retrieved (8.1.2018). http://www.who.int/gho/alcohol/consumption_patterns/heavy_episodic_drinkers_text/en/

World Health Organization. (2019). *Uplatnění iniciativy WHO SAFER pro snížení škod souvisejících s alkoholem v České republice: Politická doporučení*.

http://alkoholpodkontrolou.cz/wp-content/uploads/2022/11/WHO_policy_brief_alcohol_CZ_19-12-03_print-1.pdf

World Health Organization. (2021). *Health warning labels on alcoholic beverages: opportunities for informed and healthier choices*.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240044449>

World Health Organization. (2021). *Health Warning Labels on Alcoholic beverages. Snapshot series on alcohol control policies and practice*.
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/352519/9789240044449-eng.pdf?sequence=1>

World Health Organization. (2023) *No level of alcohol consumption is safe for our health*.
<https://www.who.int/europe/news/item/04-01-2023-no-level-of-alcohol-consumption-is-safe-for-our-health>

World Health Organization. (2023). What's in the bottle: Ireland leads the way as the first country in the EU to introduce comprehensive health labelling of alcohol products. News release. <https://www.who.int/europe/news/item/26-05-2023-what-s-in-the-bottle--ireland-leads-the-way-as-the-first-country-in-the-eu-to-introduce-comprehensive-health-labelling-of-alcohol-products>

Yau, M. T. K., Yau, K. W., Hussaini, T., & Yoshida, E. M. (2022). A Narrative Review of the Efficacy and Design of Safety Labels on Tobacco Products to Promote the Use of Safety Labels on Alcohol Products in Canada. *Cureus*, 14(5), e25306.
<https://doi.org/10.7759/cureus.25306>

Zákony pro lidi.cz[online]. © AION CS 2010–2023. Česko. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz>

Zhao, J., Stockwell, T., Vallance, K., & Hobin, E. (2020). The Effects of Alcohol Warning Labels on Population Alcohol Consumption: An Interrupted Time Series Analysis of Alcohol Sales in Yukon, Canada. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 81(2), 225–237.

7. Seznam právních norem

Zákon č. 110/1997 Sb. o potravinách a tabákových výrobcích

Zákon č. 258/ 2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví.

Zákon č. 353/2003 Sb. o spotřební dani

Zákon č. 634/1992 Sb. o ochraně spotřebitele

Zákon č. 174/2021 Sb. o potravinách a tabákových výrobcích

Zákon č. 128/2000 Sb. o obcích zákona o silničním provozu

Nařízení (EU) č. 1169/2011 o poskytování informací o potravinách spotřebitelům

Regulation (EU) No 251/2014 of the European Parliament and of the Council of 26 February 2014 on the definition, description, presentation, labelling and the protection of geographical indications of aromatised wine products and repealing Council Regulation (EEC) No 1601/91.

Regulation (EU) 2019/787 of the European Parliament and of the Council of 17 April 2019 on the definition, description, presentation and labelling of spirit drinks, the use of the names of spirit drinks in the presentation and labelling of other foodstuffs, the protection of geographical indications for spirit drinks, the use of ethyl alcohol and distillates of agricultural origin in alcoholic beverages, and repealing Regulation (EC) No 110/2008.

Regulation (EC) No 1924/2006 of the European Parliament and of the Council of 20 December 2006 on nutrition and health claims made on foods.

Europe's Beating Cancer Plan. Communication from the commission to the European Parliament and the Council, p. 10.

European Parliament decision of 18 June 2020 on setting up a special committee on beating cancer, and defining its responsibilities, numerical strength and term of office (2020/2682(RSO)).

European Parliament resolution of 16 February 2022 on strengthening Europe in the fight against cancer – towards a comprehensive and coordinated strategy (2020/2267(INI)).

8. Seznam obrázků

Obrázek 1: Postup tvorby řešerše	12
Obrázek 2: Pyramida konzumace alkoholu v roce 2022	23
Obrázek 3: Návrhy piktogramů a varování	40
Obrázek 4: Návrhy plechovek s varováním	40
Obrázek 5: Irské zdravotní varování	47
Obrázek 6: Etiketa 1	51
Obrázek 7: Etiketa 2	51
Obrázek 8: Etiketa 3	52
Obrázek 9: Etiketa 4	52
Obrázek 10: Etiketa 5	53
Obrázek 11: Etiketa 6	53
Obrázek 12: Etiketa 7 a Obrázek 13: Etiketa 8	54
Obrázek 14: Etiketa 9	54
Obrázek 15: Etiketa 10	55

9. Seznam tabulek

Tabulka 1: Přehled zdrojů	13
Tabulka 2: Barevná paleta (Kotler & Keller, 2013).....	34
Tabulka 3: Charakteristiky expertního panelu-1. kolo.....	61
Tabulka 4: Souhlas expertů-1.kolo.....	64
Tabulka 5: Zájem expertů-1.kolo.....	68
Tabulka 6: Doporučení expertů-1.kolo.....	69
Tabulka 7: Charakteristiky expertního panelu-2. kolo.....	70
Tabulka 8: Souhlas expertů-2.kolo.....	73
Tabulka 9: Zájem expertů-2.kolo.....	76
Tabulka 10: Doporučení expertů-2.kolo.....	77
Tabulka 11: Výsledky konsensu.....	78

10. Přílohy

10.1. Dotazník

Část 1

1. Jaké je Vaše pohlaví?
 - Muž
 - Žena
 - Jiné

2. Jaký je Váš věk?
 - 21-30
 - 31-40
 - 41-50
 - 51-60
 - 61 a více

3. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?
 - Střední
 - Vyšší odborné
 - Vysokoškolské-bakalářský titul
 - Vysokoškolské-magisterský titul
 - Doktorský titul nebo vyšší

4. Jaká je Vaše pracovní pozice? _____

5. Délka praxe na dané pozici:
 - 1-4 let
 - 5-10 let
 - 11-20 let
 - 21-30 let
 - 31 a více

6. Považujete se za experta?
 - Ano
 - Ne
 - Nevím

Část 2

7. Labeling alkoholických nápojů je účinný nástroj k šíření informací a povědomí o rizicích spojených s konzumací alkoholu.
- Souhlasím
 - Spíše souhlasím
 - Spíše nesouhlasím
 - Nesouhlasím
8. Zdravotní varování by se se měla vyskytovat na všech etiketách jakéhokoliv alkoholu.
- Souhlasím
 - Spíše souhlasím
 - Spíše nesouhlasím
 - Nesouhlasím
9. Pravidla pro labeling by měla být sjednocena pro všechny druhy alkoholu.
- Souhlasím
 - Spíše souhlasím
 - Spíše nesouhlasím
 - Nesouhlasím
10. Pravidla pro labeling by měla být napříč zeměmi standardizovaná.
- Souhlasím
 - Spíše souhlasím
 - Spíše nesouhlasím
 - Nesouhlasím
11. Dobrovolné závazky alkoholového průmyslu (samoregulace) nestačí k řešení kvality označování alkoholu.
- Souhlasím
 - Spíše souhlasím
 - Spíše nesouhlasím
 - Nesouhlasím

Část 3

12. Zdravotní varování na etiketách alkoholu by měla být oddělena od ostatních informací (např. v rámečku se silnými okraji)
- Souhlasím
 - Spíše souhlasím
 - Spíše nesouhlasím
 - Nesouhlasím

13. Zdravotní varování by mělo být umístěno na standardním místě na nádobě.
- Souhlasím
 - Spíše souhlasím
 - Spíše nesouhlasím
 - Nesouhlasím
14. Text zdravotního varování by měl být minimálně stejně velký jako ostatní informace na etiketě.
- Souhlasím
 - Spíše souhlasím
 - Spíše nesouhlasím
 - Nesouhlasím
15. Text zdravotního varování by mělo být na kontrastním pozadí (např. červené písmo na bílém pozadí).
- Souhlasím
 - Spíše souhlasím
 - Spíše nesouhlasím
 - Nesouhlasím
16. Text zdravotního varování by měl být napsán v úředním jazyce země, ve které se produkt prodává.
- Souhlasím
 - Spíše souhlasím
 - Spíše nesouhlasím
 - Nesouhlasím
17. Etikety by měly obsahovat piktogramy s varováním o účincích alkoholu.
- Souhlasím
 - Spíše souhlasím
 - Spíše nesouhlasím
 - Nesouhlasím
18. Etikety alkoholických nápojů by měly obsahovat složení i nutriční hodnoty.
- Souhlasím
 - Spíše souhlasím
 - Spíše nesouhlasím
 - Nesouhlasím
19. Etikety alkoholických nápojů by měly obsahovat informace ohledně množství standardních nápojů/drinků v nádobě (např. 2 dcl vína, 35 ml tvrdého alkoholu, 0,5 l piva).

- Souhlasím
- Spíše souhlasím
- Spíše nesouhlasím
- Nesouhlasím

20. Etikety alkoholických nápojů by měly obsahovat informace ohledně regulace konzumace alkoholu (např. za volantem, na kole, na veřejném prostranství atd.).

- Souhlasím
- Spíše souhlasím
- Spíše nesouhlasím
- Nesouhlasím

Část 4

Etikety na nádobách alkoholu by měly obsahovat varování:

21. „Alkohol může poškodit nenarozené dítě.“

- Souhlasím
- Spíše souhlasím
- Spíše nesouhlasím
- Nesouhlasím

22. „Nepodávejte alkohol nezletilým.“

- Souhlasím
- Spíše souhlasím
- Spíše nesouhlasím
- Nesouhlasím

23. „Alkohol zpomaluje dobu reakce-nepijte při/před řízením.“

- Souhlasím
- Spíše souhlasím
- Spíše nesouhlasím
- Nesouhlasím

24. „Alkohol může způsobit jaterní cirhózu.“

- Souhlasím
- Spíše souhlasím
- Spíše nesouhlasím
- Nesouhlasím

25. „Alkohol může způsobit problémy s duševním zdravím.“

- Souhlasím

- Spíše souhlasím
- Spíše nesouhlasím
- Nesouhlasím

26. „Nepijte alkohol při práci s technikou/stroji.“

- -Souhlasím
- Spíše souhlasím
- Spíše nesouhlasím
- Nesouhlasím

27. „Konzumace alkoholu může způsobit rakovinu.“

- Souhlasím
- Spíše souhlasím
- Spíše nesouhlasím
- Nesouhlasím

28. „Konzumace alkoholu může způsobit závislost.“

- Souhlasím
- Spíše souhlasím
- Spíše nesouhlasím
- Nesouhlasím

29. „Ministerstvo zdravotnictví varuje: Alkohol škodí zdraví“

- Souhlasím
- Spíše souhlasím
- Spíše nesouhlasím
- Nesouhlasím

Část 5

30. Věnujete pozornost obalům a etiketám alkoholických nápojů?

- Ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Ne

31. Zajímají Vás informace uvedené na obalech alkoholických nápojů?

- Ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Ne

32. Máte jiná doporučení pro labeling alkoholických nápojů? (otevřená otázka)

10.2. Stanovisko etické komise



VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ
NEMOCNICE V PRAZE



1. LÉKAŘSKÁ
FAKULTA
Univerzita Karlova

ETICKÁ KOMISE PRO POSUZOVÁNÍ STUDENTSKÝCH ZÁVĚREČNÝCH PRACÍ KLINIKY ADIKTOLOGIE 1. LF UK A VFN V PRAZE

Stanovisko etické komise č.j. EKSKAD-008/2024

Název práce: **Labeling alkoholických nápojů: Situace a perspektivy v České republice**
Druh práce: diplomová
Student: **Bc. Kateřina Kloučková**
Vedoucí práce: PhDr. Miroslav Barták, Ph.D.

Předložená dokumentace:
- formulář žádosti EKS KAD
- informace o výzkumu
- informovaný souhlas
- dotazník

Rozhodnutí etické komise: **SOUHLASNÉ STANOVISKO**

Odůvodnění: Komise při posuzování předložené žádosti neshledala rozpor s etickými principy při realizaci adiktologického výzkumu pro účely výše specifikované závěrečné práce v oboru adiktologie.

Datum jednání EKS KAD: 9. ledna 2024

Členové EKS KAD přítomní při jednání: Hana Fidesová, Lenka Štátná, Jaroslav Vacek

EKS KAD byla zřízena přednostou Kliniky adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze se souhlasem kolegia děkana 1. LF UK jako pilotní projekt za účelem zvýšení kvality závěrečných bakalářských a magisterských prací studentů adiktologie z hlediska výzkumné etiky.

Datum písemného vyhotovení stanoviska: 9. ledna 2024

Podpis vedoucího nebo pověřeného člena komise: Mgr. Hana Fidesová, Ph.D.

Klinika adiktologie
1. LF UK a VFN v Praze
Apolinářská 4, 128 00 Praha 2
E-mail: info.adiktologie@lf1.cuni.cz
Tel.: 224 968 270
www.adiktologie.cz / www.lf1.cuni.cz / www.vfn.cz



Klinika adiktologie