



**Univerzita
Karlova**

Filozofická fakulta Univerzity Karlovy
Katedra sociologie

Mýty o konzumaci alkoholu

*Výzkumná zpráva z projektu
Alkohol v české společnosti 2025*

Autorky a autoři

Ema Turnerová

Matej Illáš

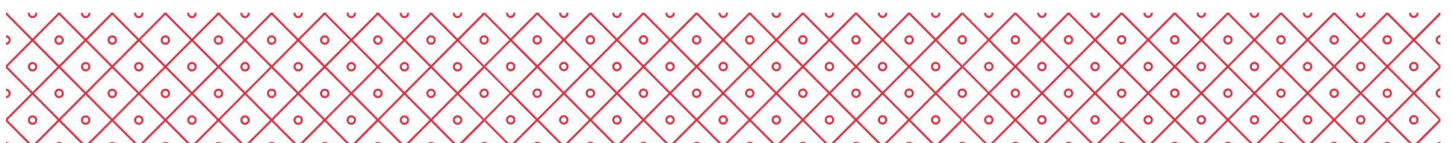
Kryštof Gajda

Tereza Chlupáčová

Jiří Vinopal

Datum vydání: 23. 2. 2026

Projekt byl realizován v rámci výuky předmětu *Výzkumný projekt: Alkohol v české společnosti* na Katedře sociologie Filozofické fakulty Univerzity Karlovy a byl podpořen výzkumným programem SVV UK *Adaptace aktérů a institucí na současný vývoj společnosti*.



1. Úvod

V České republice je míra konzumace alkoholu dlouhodobě vysoká (Glaserová, 2023). Podle zprávy Ministerstva zdravotnictví ČR (2023) průměrná roční spotřeba čistého alkoholu na obyvatele včetně dětí a starších osob činí přibližně 10 litrů, což odpovídá asi 22 gramům čistého alkoholu denně. Tento údaj naznačuje vysokou míru konzumace, která může být ovlivněna kulturními a společenskými faktory. Z těchto statistik vyplývá, že je alkohol důležitou součástí nejen každodenního života, ale i kulturní identity Čechů, což souvisí i s tím, že alkohol je v české společnosti považován za společensky přijatelnou drogu (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2023).

Nadměrná konzumace alkoholu má však závažné negativní důsledky pro zdraví jednotlivců. Dle vládní zprávy o alkoholu v České republice (Chomynová et al., 2024) nadměrná konzumace škodí nejen tělesnému, ale i duševnímu zdraví. Dále se s nadměrnou konzumací alkoholu pojí i sociální dopady, jako například kriminalita, problémy v pracovním prostředí nebo problémy s finanční situací (Chomynová et al., 2024). Negativní dopady alkoholu často přesahují život jednotlivce a mohou mít devastující účinky na rodiny, komunity, ale i celou společnost (Chomynová et al., 2024). Rizikové pití alkoholu se týká až 1,5 milionu osob v České republice, přičemž roční úmrtí v souvislosti s konzumací alkoholu je odhadováno na 6,5 tisíc jedinců (Glaserová, 2023). Ekonomické ztráty způsobené závislostí na alkoholu byly vyčísleny na 55 miliard korun ročně (Glaserová, 2023). Mezi odborníky panuje shoda, že konzumace alkoholu je vážným problémem v české společnosti.

Navzdory těmto rizikům však alkohol zůstává opředen mnoha mýty, které buď zlehčují jeho negativní dopady, nebo ho dokonce vykreslují jako zdravý prospěšný nápoj. Právě na takové mýty a výroky se zaměřuje tento výzkum. Výzkum Kliniky adiktologie 1. LF UK (2022) ukázal, že přibližně čtvrtina české populace má nedostatečnou zdravotní gramotnost. Také zjistil, že přibližně desetina populace považuje alkohol za součást moderního životního stylu a podobný podíl lidí považuje pití alkoholu za zdraví prospěšné (Klinika adiktologie 1. LF UK, 2022). Tyto výsledky poukazují na přetrvávající problém s informovaností o alkoholu a jeho mytizované pozici v české kultuře.

Tento problém se odráží i ve veřejných diskusích, kde alkohol, i přes své riziko, není vždy vnímán jako nebezpečný. Problém mýtů o alkoholu považuje za důležitý i Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, které věnuje jednu sekci své webové stránky www.alkohol-skodi.cz právě vyvracení nepravdivých a zavádějících informací o konzumaci alkoholu. Tyto mýty přetrvávají nejen v osobních přesvědčeních, ale jsou i součástí širšího kulturního a společenského diskurzu, což činí výzkum v této oblasti zvláště důležitým pro porozumění postojům české populace k alkoholu.

Cílem této studie je prozkoumat, jaké mýty a dezinformace o alkoholu jsou rozšířené v české společnosti, a které skupiny české populace jsou nejvíce náchylné jim věřit. Výsledky výzkumu mohou přispět k lepšímu porozumění kulturním faktorům, které ovlivňují konzumaci alkoholu, a nabídnout podněty pro efektivní prevenci a intervenci v oblasti veřejného zdraví.

2. Informace o výzkumu

Výzkum byl proveden studenty, studentkami a vyučujícím Katedry sociologie Filozofické fakulty Univerzity Karlovy na jaře roku 2025 v rámci výuky předmětu *Výzkumný projekt: Alkohol v české společnosti* a jeho realizace byla podpořena výzkumným programem SVV UK *Adaptace aktérů a institucí na současný vývoj společnosti*.

Zkoumány byly tři hlavní tematické bloky: (1) rozšířenost mýtů a informací o alkoholu, (2) situace, v nichž lidé konzumují alkohol, a s nimi spojené motivace a (3) zkušenosti s omezováním konzumace alkoholu a abstinencí. Každý tematický blok je zpracován v samostatné výzkumné zprávě. Dotazník obsahoval celkově 269 otázek, přičemž všichni respondenti na základě svých odpovědí neodpovídali nutně na všechny. Medián času vyplňování dotazníku činil přibližně 24 minut.

Sběr dat probíhal od 24. dubna do 2. května a zajistila ho výzkumná společnost NMS Market Research on-line dotazováním respondentů ve věku **18 a více let**. Výběr respondentů byl proveden náhodným způsobem z Českého národního panelu s kontrolou rozložení znaků pohlaví, věk, vzdělání, velikost místa bydliště a kraj (na základě údajů ČSÚ) a filtrem pouze pro **osoby, které v posledních 18 měsících někdy konzumovaly alkohol**. Právě pro tuto skupinu, která představuje 84 % obyvatel ve věku od 18 let, je výběrový soubor reprezentativní, a **na ni se vztahují prezentované výsledky**. Výzkumu se zúčastnilo 1022 respondentů a respondentek.

Tabulka 1: Složení výběrového souboru (obyvatelé ČR, kteří v posledních 18 měsících konzumovali alkohol, N = 1022)

		N	%
Pohlaví	Žena	497	48,6
	Muž	525	51,4
Vzdělání	Vysokoškolské, vyšší odborné	258	25,2
	Střední s maturitou	372	36,4
	Základní, Střední bez maturity	392	38,4
Věk	65+	242	23,7
	50-64	241	23,6
	30-49	362	35,4
	18-29	177	17,3

3. Zaměření výzkumu a výzkumné otázky

Cílem tohoto výzkumu je zjistit, jaké mýty a dezinformace o alkoholu jsou rozšířené v české společnosti a které skupiny české populace jsou nejvíce náchylné jim věřit. Mýty jsou zde chápány jako výroky o alkoholu a jeho účincích, které odporují medicínským poznatkům nebo kulturně podporují rizikovou konzumaci. Výzkum odpovídá na tyto výzkumné otázky:

- Kterým mýtům a hoaxům o alkoholu věří Češi nejvíce?
- Souvisí víra v tyto mýty se zvýšenou konzumací alkoholu?
- Které skupiny populace mají vyšší riziko důvěřovat nepravdivým informacím o alkoholu?

Dotazníkové šetření, ze kterého tato analýza vychází, zahrnovalo výroky o škodlivých nebo prospěšných účincích alkoholických nápojů, o závislosti na alkoholu a jejím sociálním kontextu nebo o pozici a důležitosti alkoholu v české kultuře. Část otázek se také věnovala měření obecných znalostí o alkoholu.

4. Metodologie

Dotazník obsahoval dva typy výroků. Prvním typem jsou objektivní výroky, u nichž lze podle provedených rešerší rozhodnout, zda je daný výrok v souladu se současným vědeckým poznáním, nebo nikoliv. U objektivních výroků posuzovali respondenti na 4bodové škále, zda daný výrok považují za *pravdivý* nebo *nepravdivý*. Tento druh výroků budeme dále nazývat „Mýty“ nebo „Hoaxy“ o alkoholu. Z odpovědí na tyto výroky byl poté vytvořen „index neinformovanosti“. Položky jsou tedy analyzovány jednak samostatně, ale i souhrnně v podobě indexu.

Druhý typ výroku nazýváme „subjektivní výroky“. Tyto výroky se týkají spíše jednání, mínění nebo postojů ke konzumaci alkoholu a jeho pozici v české kultuře. U subjektivních výroků vyjadřovali respondenti na 4bodové škále *souhlas* nebo *nesouhlas*. Tyto odpovědi nevstoupily do výpočtu indexu neinformovanosti a každá z položek byla analyzována zvlášť.

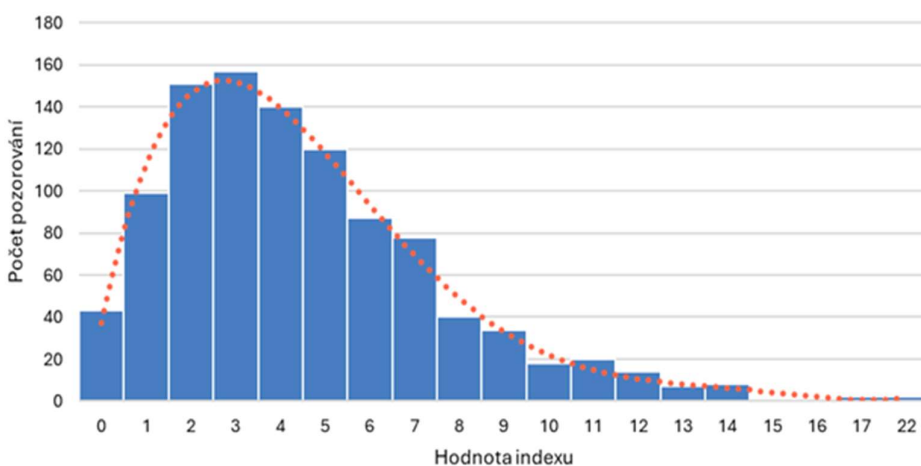
5. Mýty a hoaxy o alkoholu

5.1 Metodologie tvorby indexu neinformovanosti

Skupina objektivních výroků nazvaná “Mýty a hoaxy” byla analyzována souhrnně pomocí součtového indexu neinformovanosti. Tento index byl vytvořen na základě odpovědí na výroky, u nichž respondenti posuzovali jejich pravdivost či nepravdivost – konkrétní znění jednotlivých výroků je uvedeno v následující kapitole. Pokud respondent chyboval v odpovědi, získával za tyto chyby body (1 bod, pokud například nepravdivý výrok označil jako “spíše pravdivý”, 2 body, pokud nepravdivý výrok označil jako “rozhodně pravdivý”). Těchto výroků bylo celkově 15, pokud by tedy respondent plně chyboval ve všech výrocích, mohl získat až 30 bodů. Rozložení hodnot tohoto indexu mělo kladnou šikmost 1,2 a několik odlehklých pozorování. Histogram indexu neinformovanosti zobrazuje Graf 1 a jeho popisné statistiky Tabulka 2.

Index byl kategorizován do 4 kategorií se snahou mít v každé z nich přibližně stejný počet pozorování. Kategorie nakonec vznikly v intervalech “0 až 2 body”, pak “3 až 4 body”, následně “5 až 6 bodů” a nakonec “7 a více bodů”. Rozložení respondentů v těchto kategoriích je znázorněno v Tabulce 3.

Graf 1: Histogram indexu neinformovanosti



Tabulka 2: Popisné statistiky indexu neinformovanosti

Popisné statistiky indexu						
Průměr	Medián	Modus	Rozptyl	Směrodatná odchylna	Šikmost	Špičatost
4,51	4	3	9,68	3,11	1,24	2,52

Tabulka 3: Kategorizovaný index neinformovanosti

Kategorie	Počet pozorování	Podíl v %
0 až 2 body	293	28,7
3 až 4 body	297	29,1
5 až 6 bodů	207	20,2
7 a více bodů	225	22,0

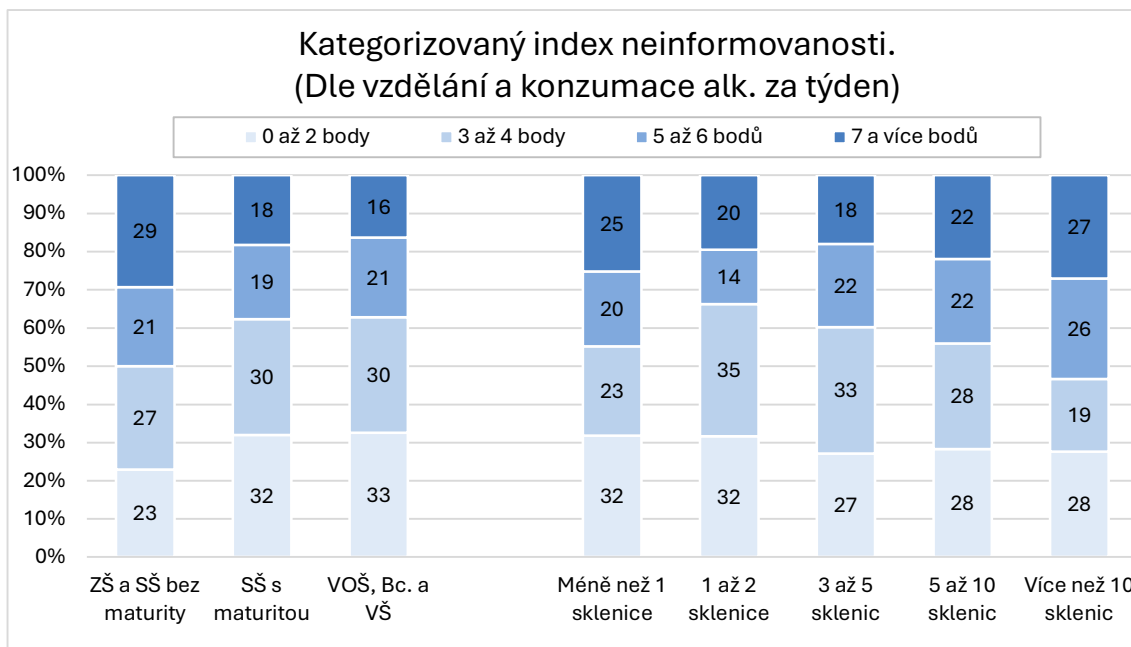
5.2 Analýza indexu neinformovanosti

Index neinformovanosti považujeme za ukazatel toho, jak moc si je daný respondent vědom rizik konzumace alkoholu, respektive do jaké míry má o alkoholu pravdivé informace. Pro hlubší porozumění se tato podkapitola zaměří na souvislost tohoto indexu s různými sociodemografickými charakteristikami.

Míra informovanosti o alkoholu se nijak výrazně neliší podle věku ani pohlaví, souvisí však s dosaženým vzděláním a spotřebou alkoholu. U vzdělání je vztah poměrně přímočarý, lidé s vyšším vzděláním jsou lépe informováni, tzn. v našich otázkách chybují méně. Ve skupině bez maturitního vzdělání získali 3 z 10 respondentů 7 nebo více bodů v indexu, u skupiny s vysokoškolským vzděláním je tento podíl o polovinu menší (16 %).

Vztah informovanosti s týdenní spotřebou alkoholu už je o něco komplikovanější a také zajímavější. Nedá se jednoduše říci, že by s rostoucím množstvím zkonsumovaného alkoholu rostla míra chybovosti. Nejnižší průměr bodů má totiž kategorie lidí, kteří uvedli, že za běžný týden vypijí 1 až 2 sklenice alkoholu. Skupiny lidí, kteří alkohol pijí méně, nebo ho nepijí vůbec měli průměr vyšší, a tedy chybovali častěji. Taktéž více chybných bodů získaly skupiny, které konzumují týdně více alkoholu než zmíněné jednu nebo dvě skleničky za týden. Největší povědomí o rizicích konzumace alkoholu tedy nemají ani úplní abstinenti, ani lidé s vysokou mírou konzumace alkoholu, ale právě skupina umírněných pravidelných konzumentů.

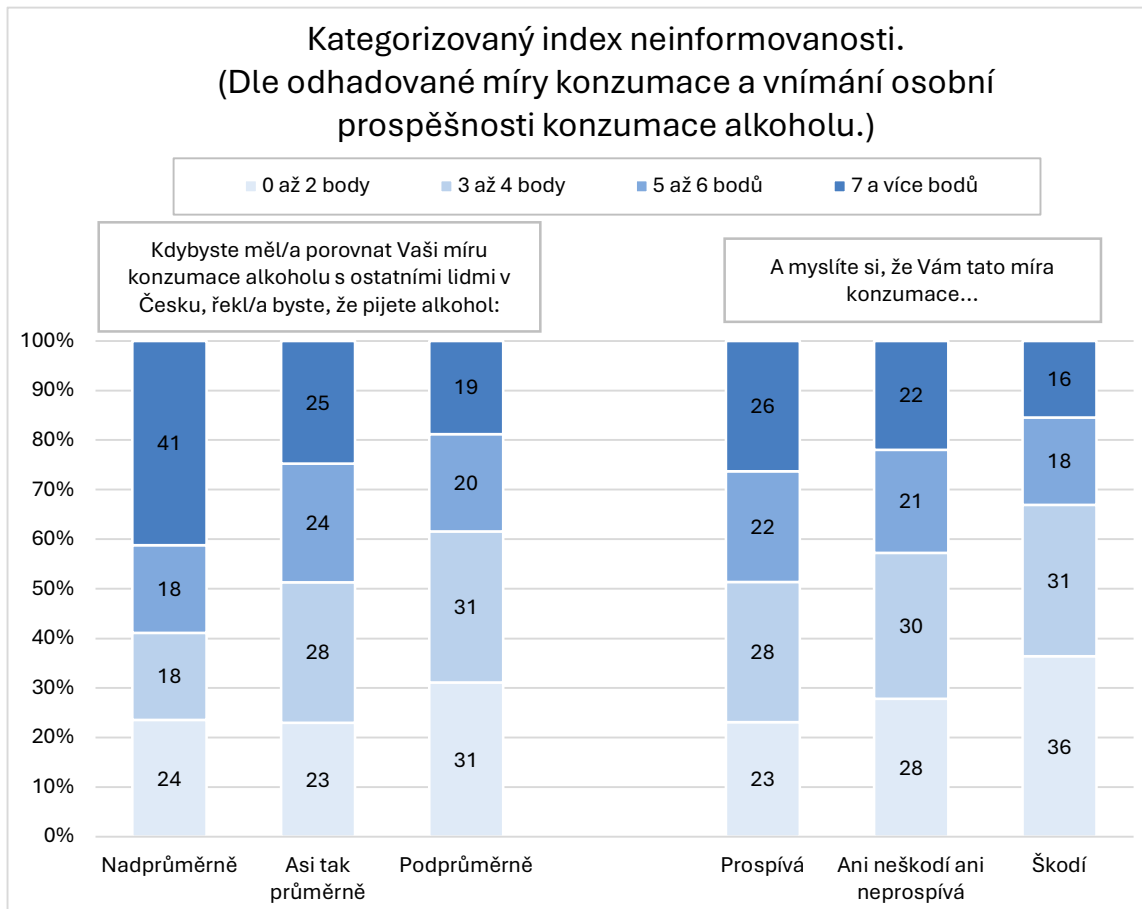
Graf 2: Hodnoty indexu neinformovanosti podle vzdělání a týdenní konzumace alkoholu



Míra konzumace alkoholu byla měřena ještě jednou alternativní otázkou, v níž měli respondenti srovnat svoji spotřebu alkoholu “s ostatními lidmi v Česku”. Zde mohl respondent odpovědět, zda si myslí, že pije nadprůměrně, průměrně nebo podprůměrně. Vztah s informovaností o alkoholu je v tomto případě ještě silnější, ale ztrácí se část informace. Čtyři z 10 lidí, kteří uvedli, že konzumují alkohol nadprůměrně také získali 7 nebo více bodů v indexu. U skupiny, která uvádí podprůměrnou konzumaci jsou to jenom 2 z 10. Informovanost dále nesouvisela se žádnými jinými socio-demografickými charakteristikami (počet dětí, velikost místa bydliště, osobní čistý příjem nebo životní úroveň domácnosti).

Poslední vztah, který jsme u indexu neinformovanosti testovali, byl vztah s odpovědí na otázku, zda si respondenti myslí, že jim jejich současná míra konzumace alkoholu škodí nebo prospívá. Zde se jasně ukázalo, že informovanější respondenti častěji uvádí, že jim jejich konzumace škodí, a naopak méně informovaní častěji uvádí, že jim prospívá.

Graf 3: Hodnoty indexu neinformovanosti podle odhadované míry konzumace a vnímání osobní prospěšnosti konzumace alkoholu



Všechny sociodemografické ukazatele byly v další analýze použity v regresním modelu, jehož závislou proměnnou představuje nekategorizovaný index neinformovanosti. Významnými prediktory se zde ukázaly pouze vzdělání a míra týdenní konzumace alkoholu, právě tyto okolnosti tudíž můžeme považovat za nejužitečnější pro predikci informovanosti obyvatel o rizicích alkoholu. Vzdělání se zároveň ukázalo jako silnější prediktor než týdenní míra konzumace alkoholu. Problémem však zůstává, že tento model vysvětluje méně než 5 % rozptylu závislé proměnné. To znamená, že informovanost o rizicích alkoholu a důvěra v mýty je buď lépe vysvětlitelná jinými prediktory, nebo je v české společnosti relativně rovnoměrně rozdělena napříč různými skupinami populace.

5.3 Podrobná analýza mýtů a hoaxů o alkoholu

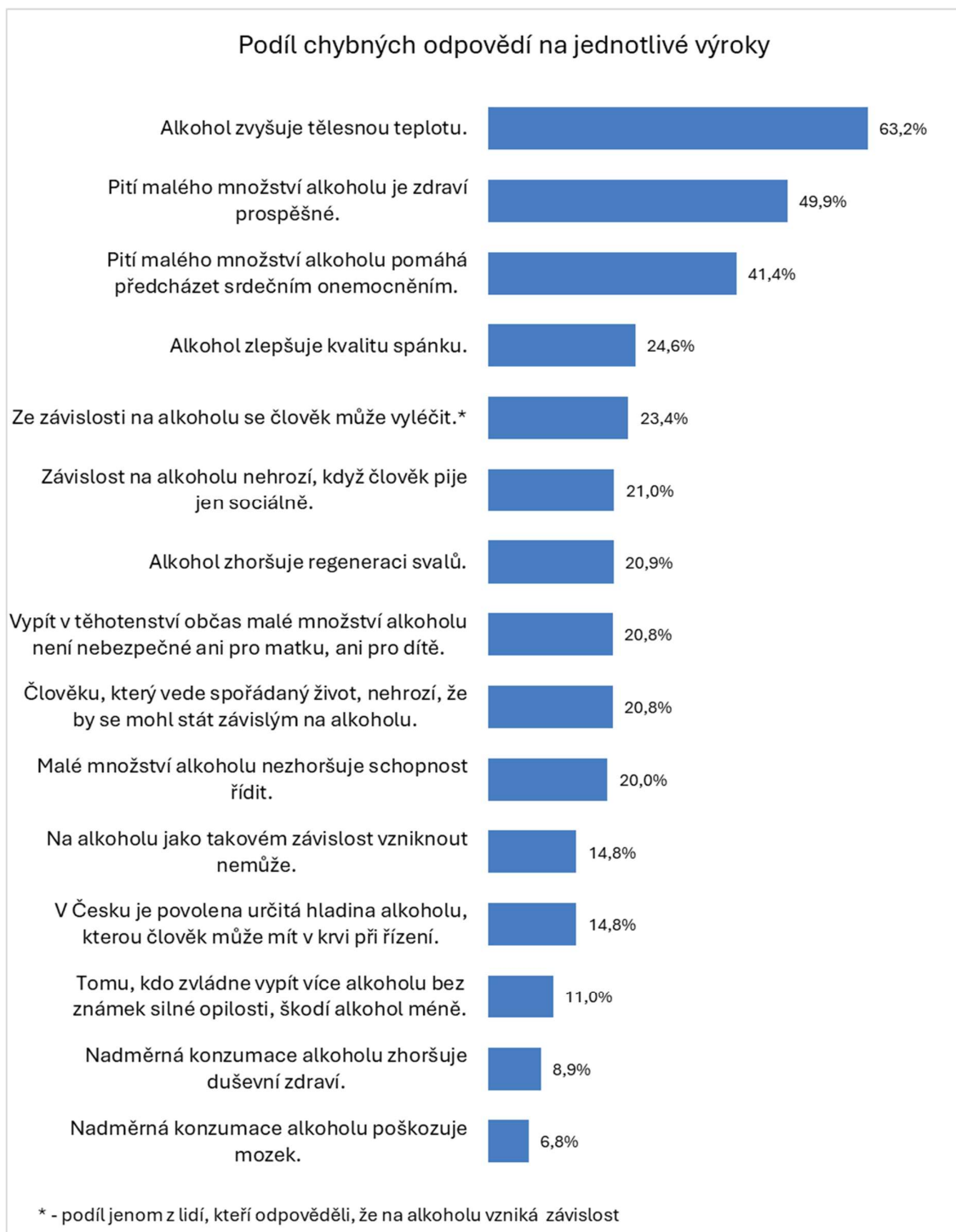
5.3.1 Rozšířenost jednotlivých mýtů a znalostí o alkoholu

Analýzu jednotlivých mýtů, hoaxů a znalostních otázek začneme pohledem na to, které z nich jsou v Česku nejvíce rozšířené, respektive u kterých největší podíl respondentů zvolil chybnou odpověď. V našem výzkumu se ukázala trojice mýtů, která je mnohem více rozšířená než ostatní. Jedná se o výroky: “Alkohol zvyšuje tělesnou teplotu”, “Pití malého množství alkoholu je zdraví prospěšné” a nakonec, že “Pití malého množství alkoholu pomáhá předcházet srdečním onemocněním”. U každého z těchto výroků odpověděli chybně 4 z 10 respondentů, u výroku o tělesné teplotě to jsou téměř dvě třetiny (63 %).

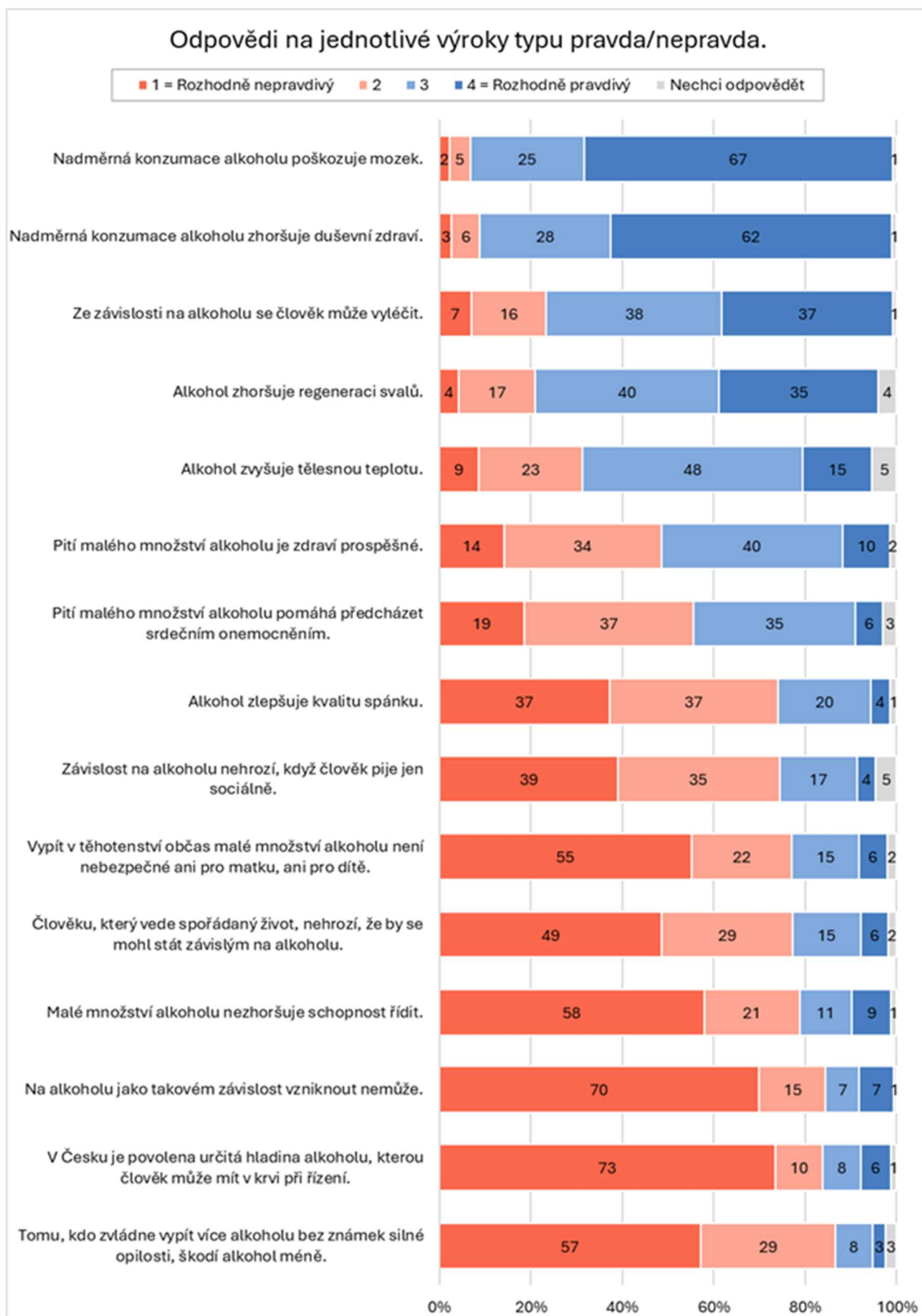
Dále vyvstala sada 7 mýtů a výroků, u kterých chybovala přibližně pětina až čtvrtina respondentů. Do této sady patří většina výroků týkajících se rizika závislosti na alkoholu, ale také výrok o bezpečnosti konzumace alkoholu po čas těhotenství, nebo vlivu alkoholu na schopnost řídit automobil.

Další dvojice mýtů má podíl chybných odpovědí kolem 15 %. Jsou to výroky, že na alkoholu jako takovém závislost vzniknout nemůže a že v Česku je povolena určitá hladina alkoholu, kterou člověk může mít při řízení. Na konci zůstávají pouze 3 výroky, u kterých je podíl chybných odpovědí jen jedna desetina či méně. Tyto výroky se ptají na to, zda alkohol poškozuje mozek a duševní zdraví a zda lidem s vyšší tolerancí alkohol škodí méně. Přehled podílu chybných odpovědí poskytuje Graf 4, Graf 5 ukazuje výsledky ještě podrobněji – zobrazením podílu jednotlivých odpovědí.

Graf 4: Podíl chybných odpovědí na jednotlivé výroky



Graf 5: Podíly jednotlivých odpovědí na výroky

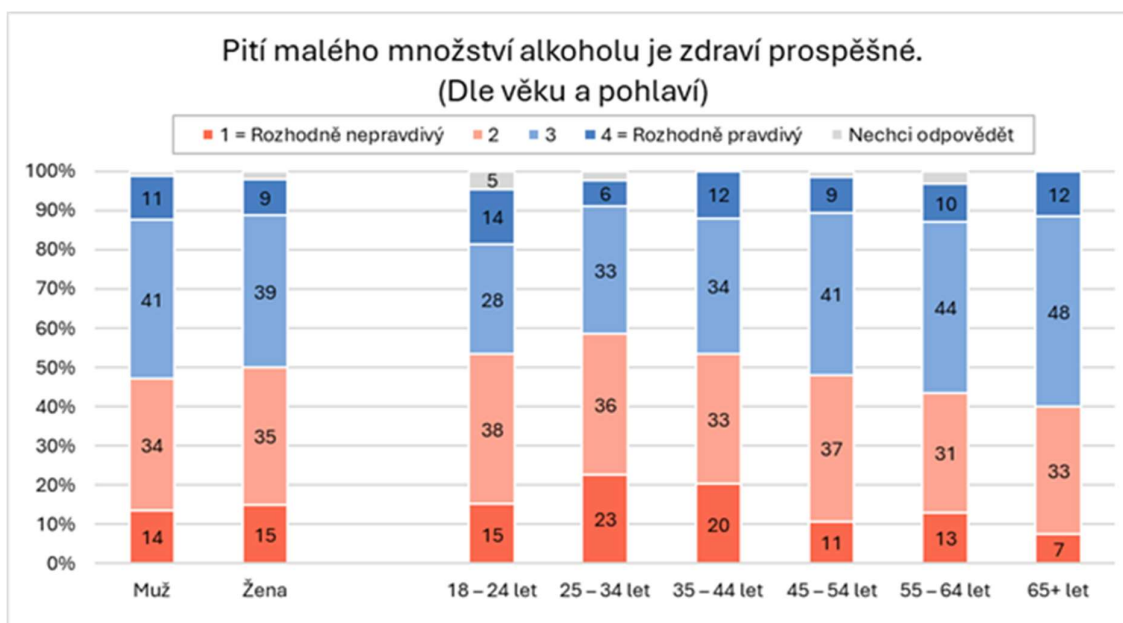


5.3.2 Důvěra v mýty a informovanost o alkoholu dle sociodemografických znaků

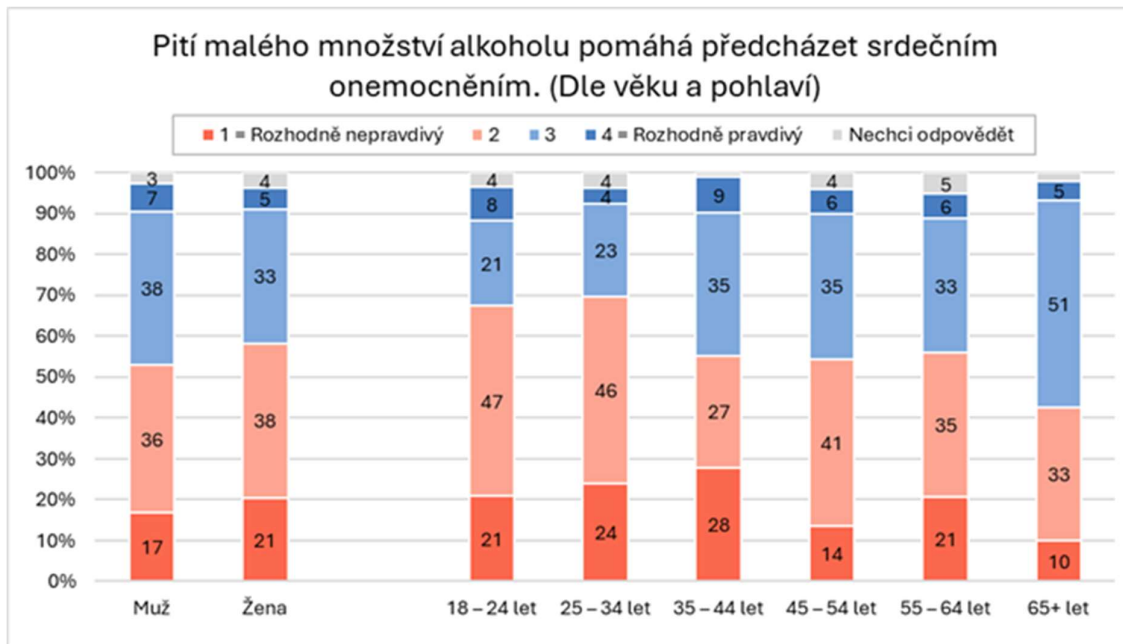
V souhrnné analýze mýtů a hoaxů jsme zjistili, že informovanost o alkoholu souvisí se vzděláním a s mírou konzumace alkoholu. Nyní se ještě podíváme, v jaké podobě se vztahy se sociodemografickými znaky, zejména s věkem a pohlavím, objevují u konkrétních výroků.

Starší lidé častěji věří dvěma ze tří nejrozšířenějších mýtů o alkoholu v Česku. Jde o výrok “Pití malého množství alkoholu je zdraví prospěšné“ a výrok, že “Pití malého množství alkoholu pomáhá předcházet srdečním onemocněním”

Graf 6: Podíly odpovědí na výrok “Pití malého množství alkoholu je zdraví prospěšné” podle pohlaví a věku

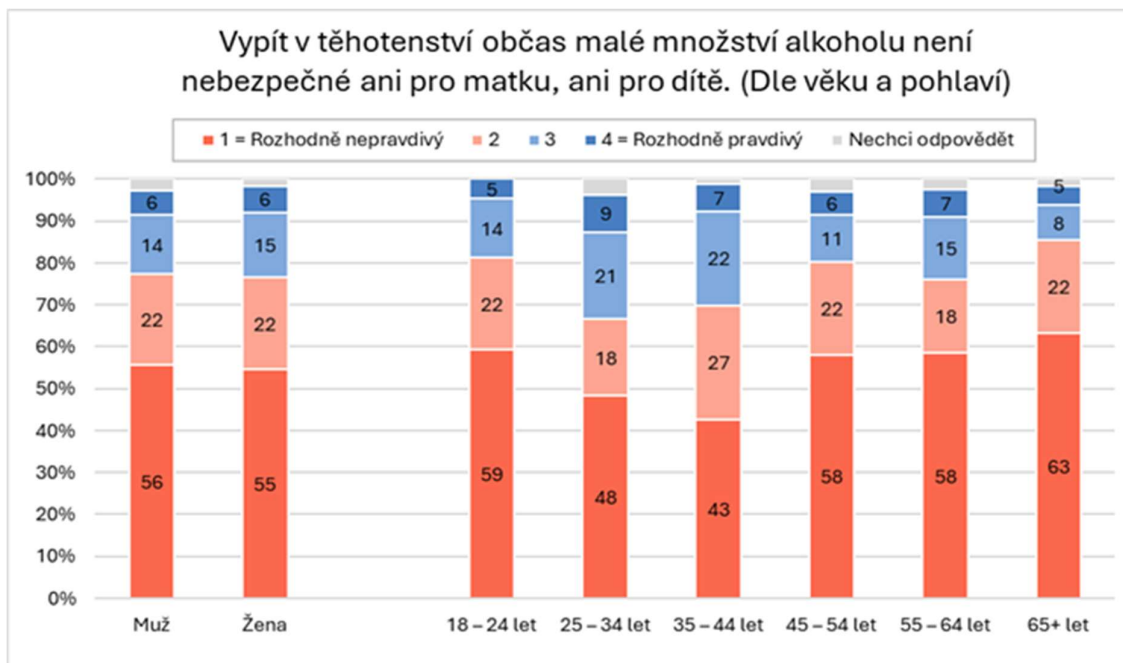


Graf 7: Podíly odpovědí na výrok “Pítí malého množství alkoholu pomáhá předcházet srdečním onemocněním” podle pohlaví a věku

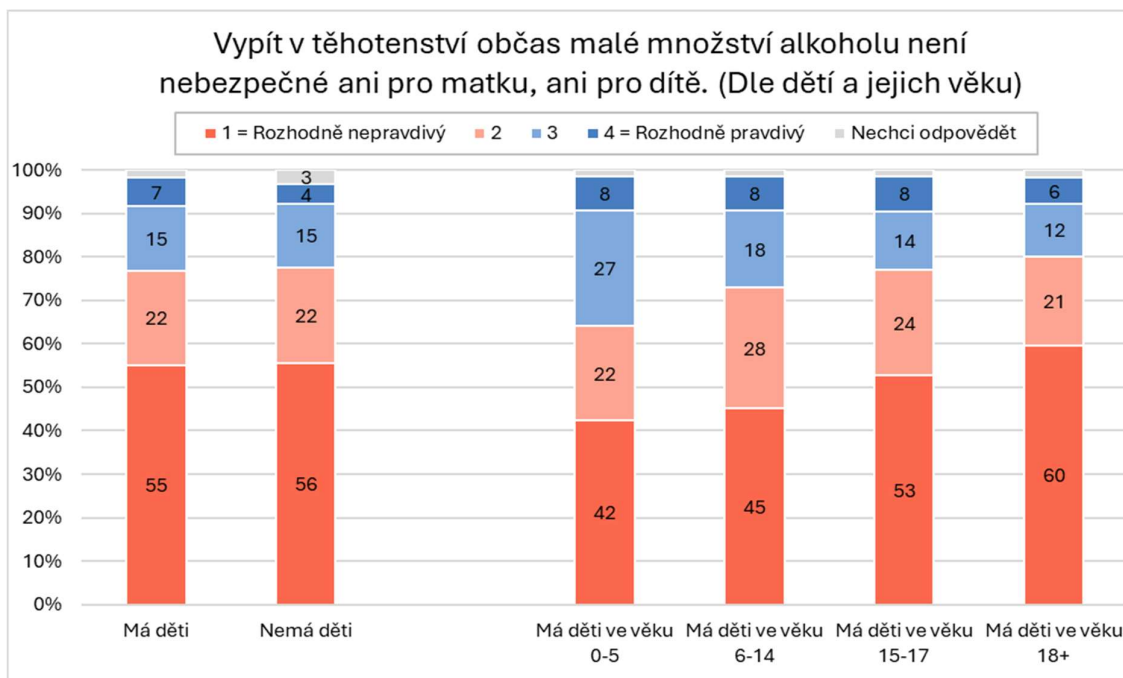


Zajímavý vztah se ukazuje u výroku “Vypít v těhotenství občas malé množství alkoholu není nebezpečné pro matku, ani pro dítě”. Chybnou odpověď (pravdivý) častěji volili respondenti od 25 do 44 let. Ještě zajímavější vztah se však ukazuje, když se podíváme na to, zda má respondent děti a v jakém věku. Když srovnáme mezi sebou skupinu, která má děti, a která nemá, tak se rozložení odpovědí k tomuto výroku téměř neliší. Když se ale podíváme blíže i na rozdělení podle věku dětí, objeví se zajímavý vztah – lidé s mladšími dětmi častěji volili chybnou odpověď; a to až ve třetině případů u rodičů dětí do 5 let oproti ani ne pětině v případě rodičů dětí nad 18 let.

Graf 8: Podíly odpovědí na výrok “Vypít v těhotenství občas malé množství alkoholu není nebezpečné ani pro matku, ani pro dítě.” podle pohlaví a věku



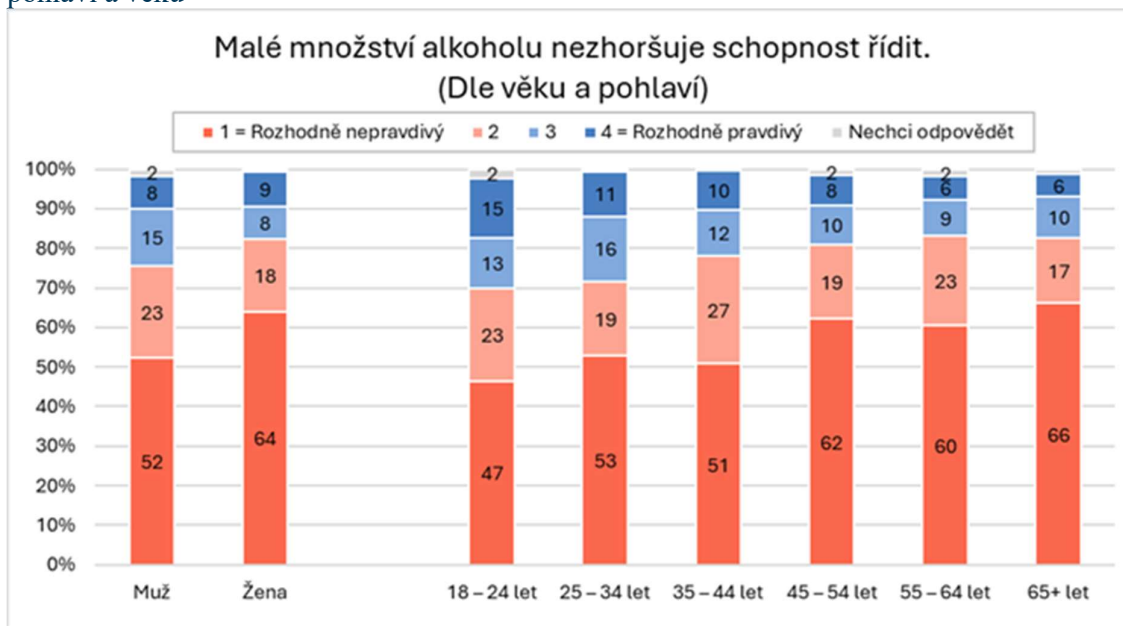
Graf 9: Podíly odpovědí na výrok “Vypít v těhotenství občas malé množství alkoholu není nebezpečné ani pro matku, ani pro dítě.” podle toho, zda mají děti, a případně věku dítěte



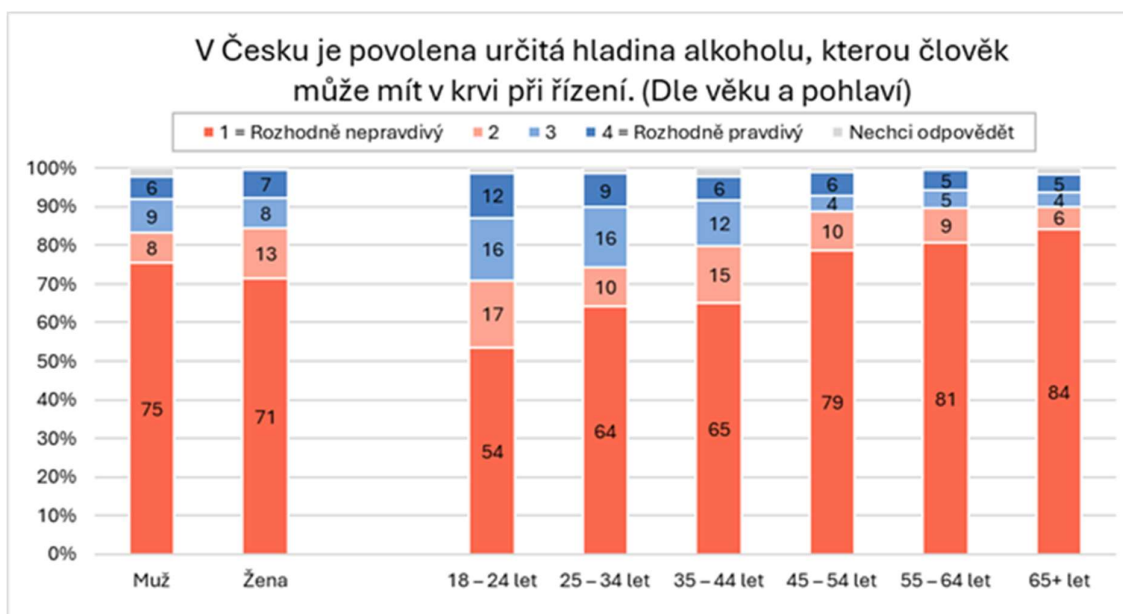
Celkově lze tuto otázku uzavřít tak, že lidé ve věku 25 až 44 mají častěji volnější pohled na pití alkoholu po čas těhotenství, bez ohledu na to, zda mají menší děti, nebo ne.

Mladší lidé častěji volí chybnou odpověď u výroků týkajících se řízení, když uvádějí, že malé množství alkoholu nezhoršuje schopnost řídit, a že je v Česku povolena určitá hladina alkoholu, kterou může mít člověk v krvi při řízení. U prvního výroku chybnou odpověď volili o něco častěji muži než ženy.

Graf 10: Podíly odpovědí na výrok “Malé množství alkoholu nezhoršuje schopnost řídit” podle pohlaví a věku



Graf 11: Podíly jednotlivých odpovědí na výrok “V Česku je povolena určitá hladina alkoholu, kterou člověk může mít v krvi při řízení.” podle pohlaví a věku



6. Postoje k alkoholu

Tato kapitola se věnuje druhé skupině výroků, jejichž pravdivost není možné prokázat – ať už kvůli nedostatku ověřených informací nebo kvůli jejich čistě subjektivní povaze. S každým z dvanácti výroků vyjadřovali respondenti míru souhlasu či nesouhlasu na čtyřbodové škále.

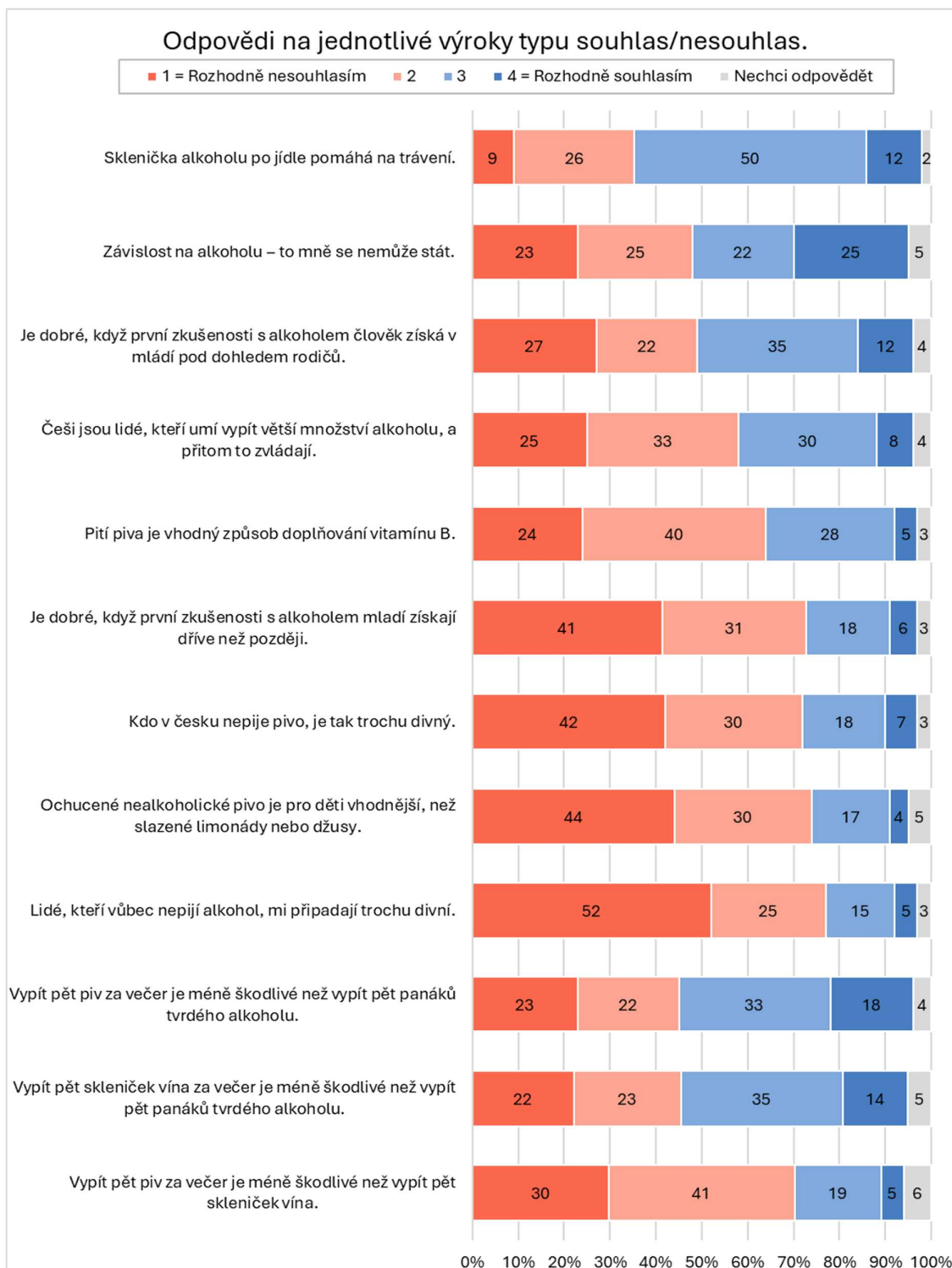
S některými z nich souhlasila nadpoloviční většina respondentů – šlo například o tvrzení, že “Sklenička alkoholu po jídle pomáhá na trávení”, se kterou souhlasilo 62 % respondentů. To ukazuje, že alkohol je vnímán nejen jako společensky přijatelná látka, ale i jako prostředek pro dosažení fyzické pohody, přičemž právě víra v jeho pozitivní účinky může souviset se snadnou normalizací a legitimizací konzumace alkoholu v každodenním životě.

Téměř polovina respondentů také souzní s výrokiem, že “Je dobré, když první zkušenosti s alkoholem člověk získá v mládí pod dohledem rodičů”. Tento výrok můžeme interpretovat jednak jako snahu o zodpovědný přístup, který má zajišťovat dětem do budoucna bezpečí a umírněnost, ale také jako normalizaci konzumace alkoholu v mladém věku. Podíváme-li se však na výrok “Je dobré, když první zkušenosti s alkoholem mladí získají dříve než později”, seznáme, že téměř tři čtvrtiny respondentů nesouhlasí. A podobný podíl taktéž nesouhlasí s tím, že ochucená nealkoholická piva jsou pro děti vhodnější, než slazené limonády nebo džusy.

S výrokiem “Češi jsou lidé, kteří umí vypít větší množství alkoholu, a přitom to zvládají” souhlasí 38 % respondentů, což naznačuje, že část populace má tendenci vnímat schopnost vypít větší množství alkoholu bez negativních následků jako určitou formu schopnosti sebeovládání nebo dokonce jako typickou vlastnost a součást identity. Co se týče národní identity, ptali jsme se také na souhlas či nesouhlas s výrokiem “Kdo v Česku nepije pivo, je tak trochu divný”. S tím necelé tři čtvrtiny respondentů nesouhlasí, nicméně čtvrtinový podíl souhlasících naznačuje, že existují skupiny lidí, kteří považují nepítí piva za odchylku od “normy”. Většinový nesouhlas s výrokiem “Lidé, kteří vůbec nepijí alkohol, mi připadají trochu divní” naznačuje otevřenost k tomu, že abstinence není považována za negativní nebo za odchylku od normy, u menší části populace však přetrvává vnímání abstinentů jako neobvyklých nebo odlišných.

Rozpolcenost ohledně rizik pro vlastní osobu je patrná z odpovědí na výrok “Závislost na alkoholu – to mně se nemůže stát”, u něhož se konzumenti alkoholu rozdělují na dvě prakticky shodné poloviny; jedna věří, že se jich závislost na alkoholu netýká a nebude se jich týkat ani v budoucnu, druhá polovina je ve svém hodnocení opatrnější.

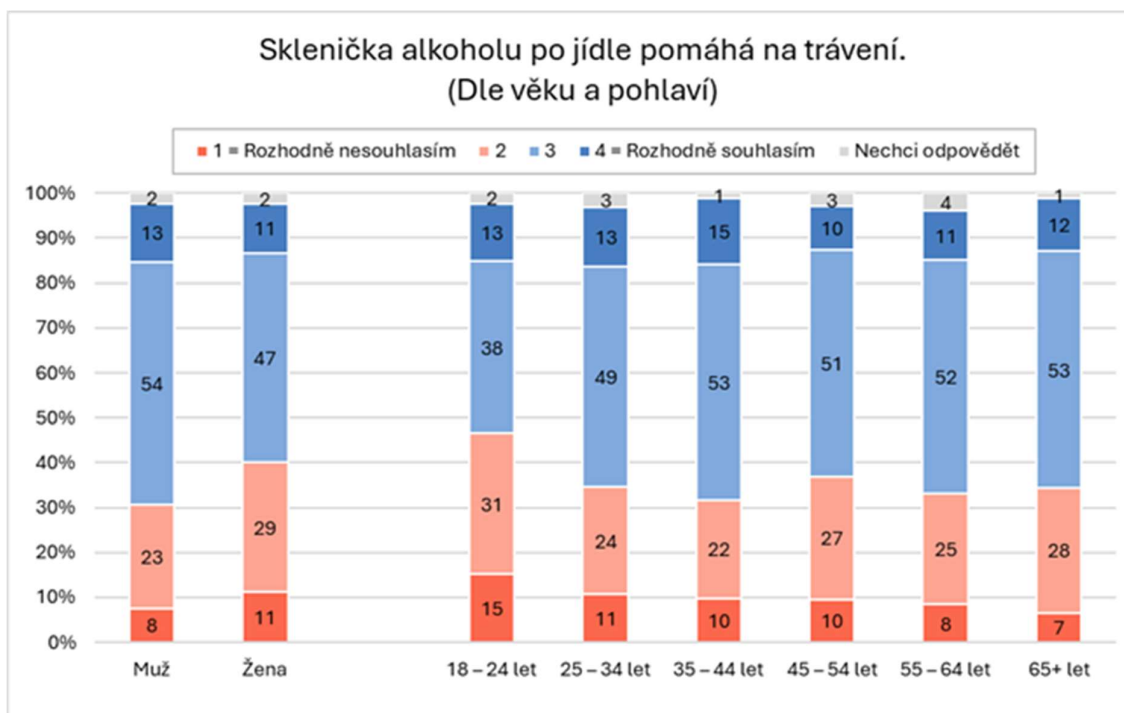
Graf 12: Podíly jednotlivých odpovědí na výroky typu souhlas/nesouhlas



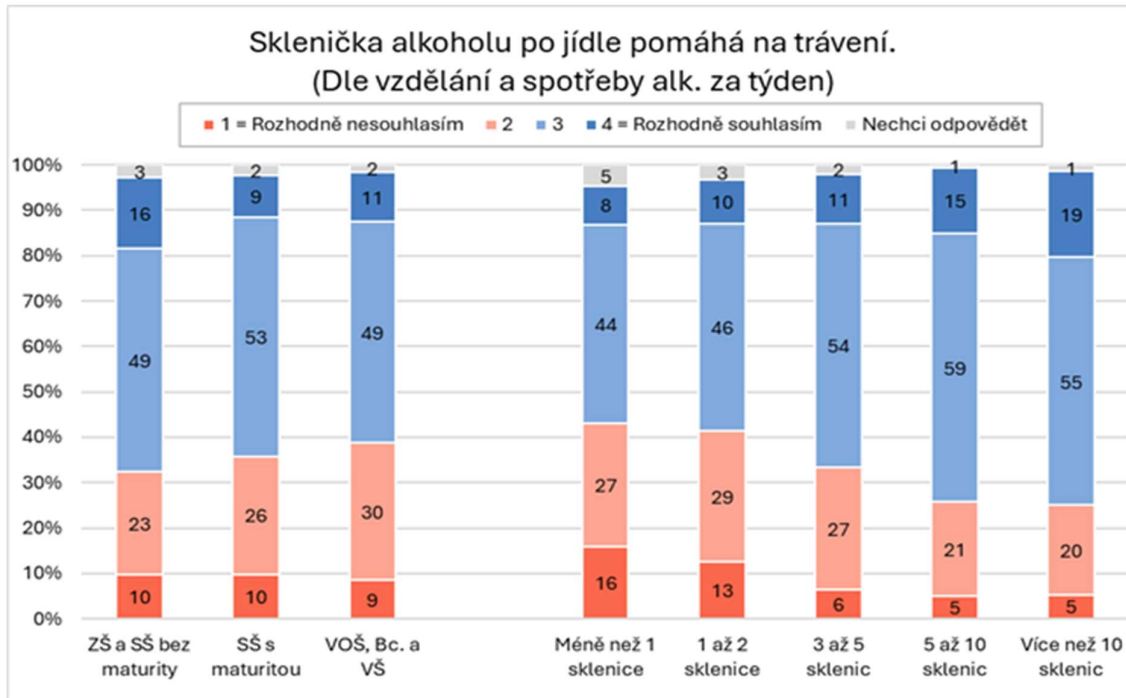
V další části se zaměříme na to, zda se rozložení odpovědí na jednotlivé otázky liší v kategoriích některých sociodemografických znaků.

Začneme výrokem, se kterým souhlasí největší podíl respondentů: “Sklenička alkoholu po jídle pomáhá na trávení”. S ním ve větší míře souhlasí muži, lidé bez maturitního vzdělání a lidé starší 24 let. Největší rozdíl v podílu souhlasných odpovědí se však ukazuje u srovnání skupin dle míry konzumace alkoholu. U sporadických konzumentů alkoholu (méně než 1 sklenice za týden) s tímto výrokem souhlasí přibližně polovina lidí, naopak u lidí, kteří konzumují 10 a více sklenic alkoholu za týden souhlasí tři čtvrtiny.

Graf 13: Podíly jednotlivých odpovědí na výrok “Sklenička alkoholu po jídle pomáhá na trávení.” podle pohlaví a věku

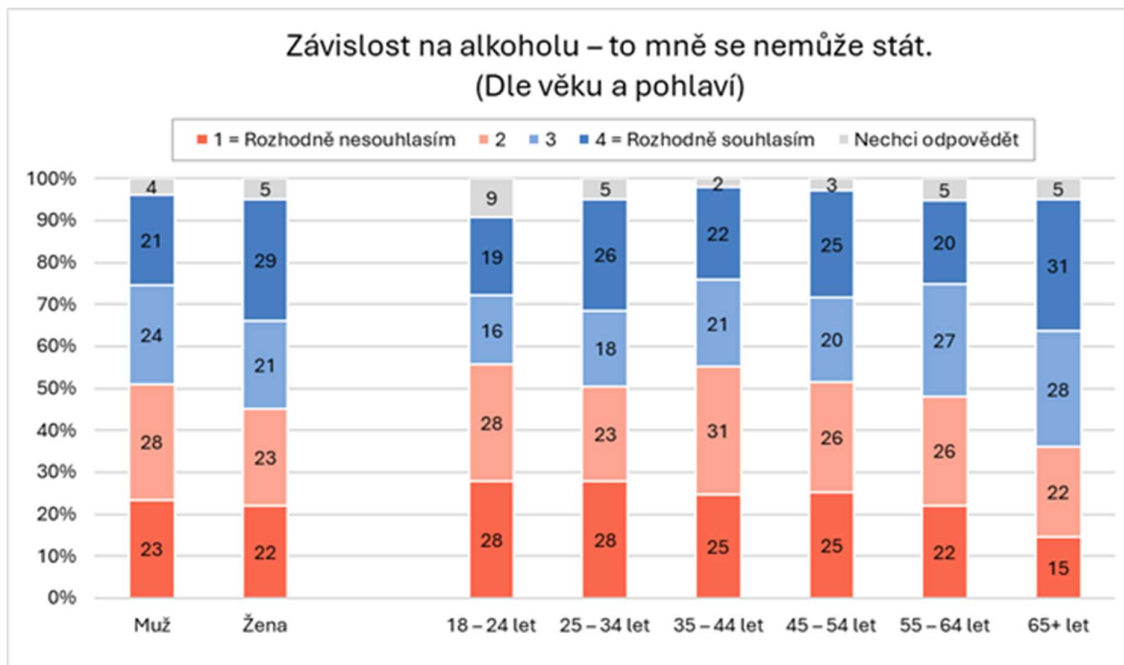


Graf 14: Podíly jednotlivých odpovědí na výrok “Sklenička alkoholu po jídle pomáhá na trávení.” podle vzdělání a spotřeby alkoholu za týden

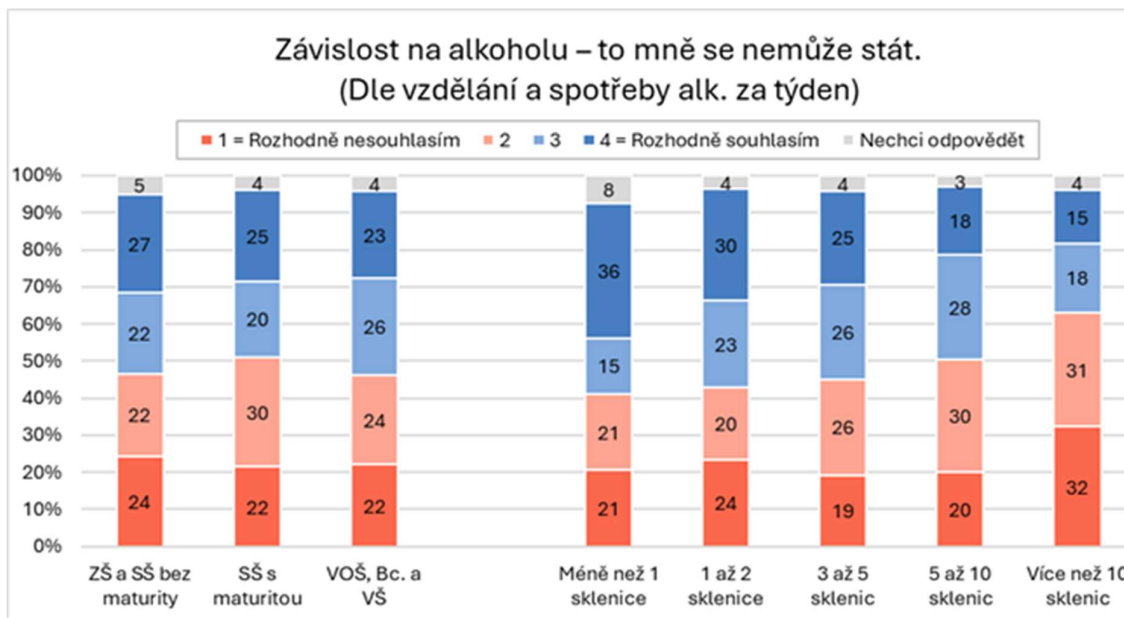


To, zda si lidé myslí, že se mohou stát závislími na alkoholu, přirozeně souvisí s jejich mírou konzumace alkoholu, když ti s vyšší mírou si možnost závislosti připouští častěji. Také tato otázka souvisí s věkem, nejstarší respondenti (65+) si toto riziko připouští méně často.

Graf 15: Podíly jednotlivých odpovědí na výrok “Závislost na alkoholu – to mně se nemůže stát.” podle pohlaví a věku

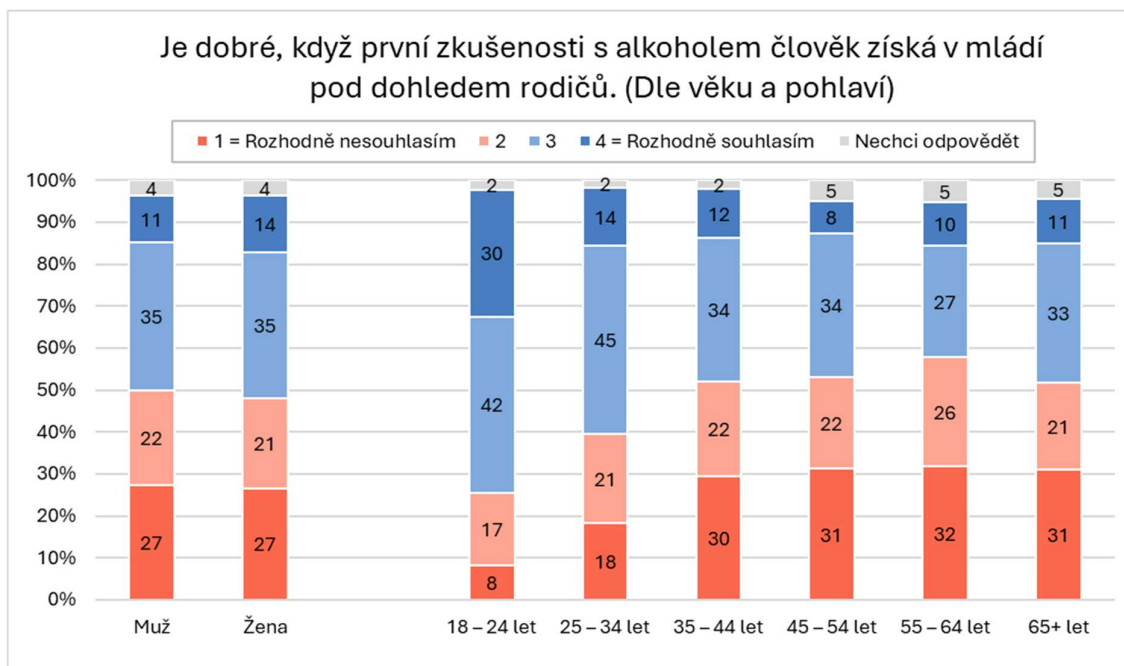


Graf 16: Podíly jednotlivých odpovědí na výrok “Závislost na alkoholu – to mně se nemůže stát.” podle vzdělání a spotřeby alkoholu za týden

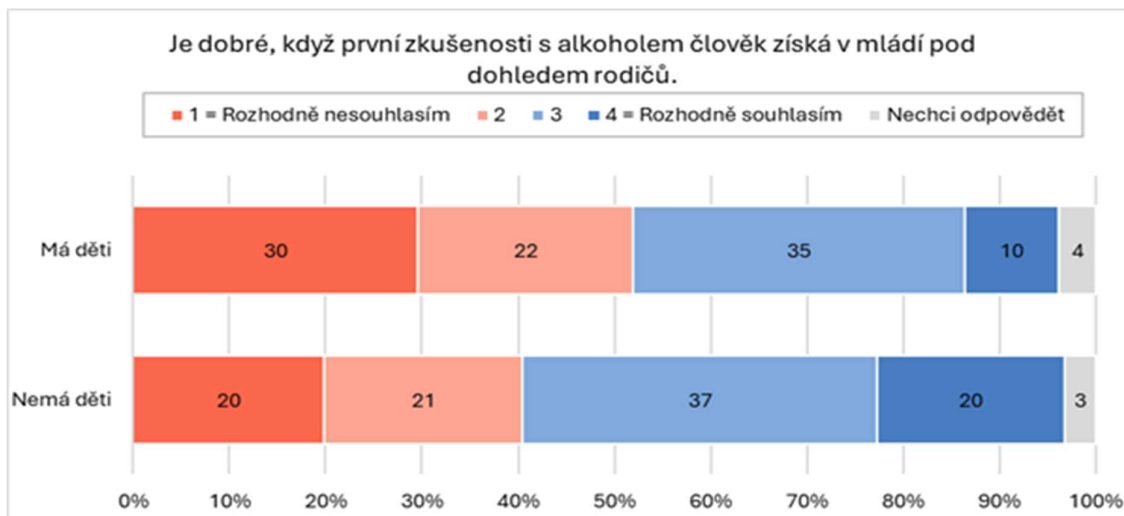


Již zmíněná dvojice výroků se věnuje tomu, kdy a kde je pro lidi vhodné získat první zkušenost s konzumací alkoholu. S tím, že “Je dobré, když první zkušenosti s alkoholem člověk získá v mládí pod dohledem rodičů.” souhlasí přibližně polovina respondentů, s tím, že “Je dobré, když první zkušenosti s alkoholem mladí získají dříve než později” souhlasí přibližně čtvrtina. Oba tyto názory souvisí s věkem, a také s tím, zda respondent má děti – s oběma častěji souhlasí mladší a lidé bez dětí. Muži a lidé bez maturitního vzdělání pak ve větší míře říkají, že první zkušenost s alkoholem by měli mladí lidé získat dříve než později.

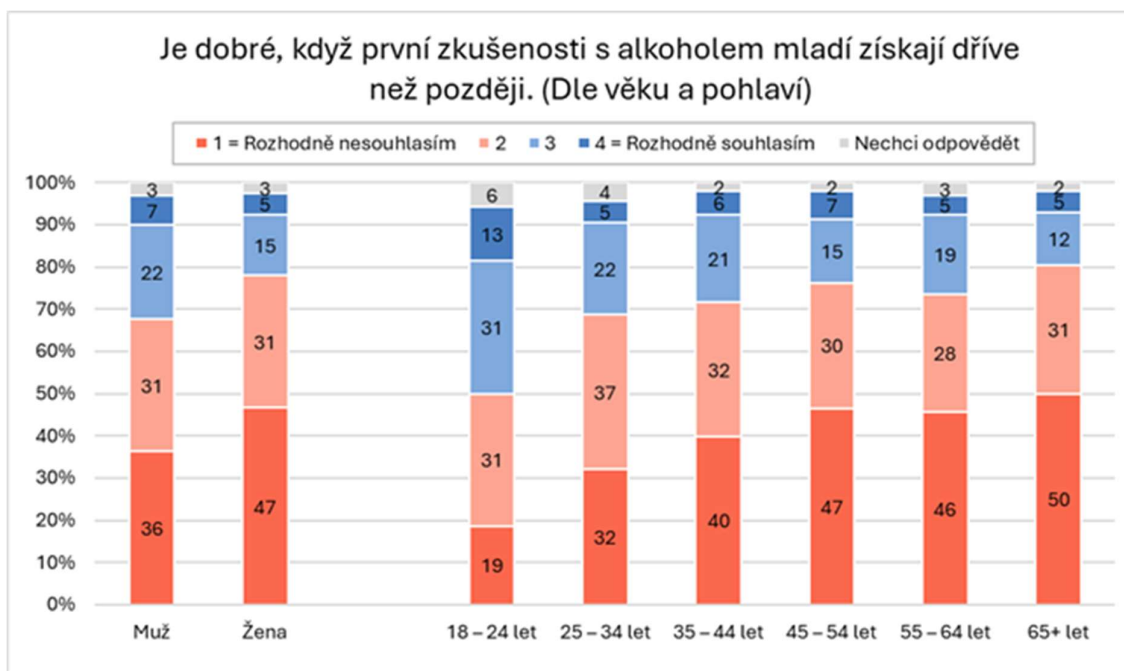
Graf 17: Podíly jednotlivých odpovědí na výrok “Je dobré, když první zkušenosti s alkoholem člověk získá v mládí pod dohledem rodičů” podle pohlaví a věku



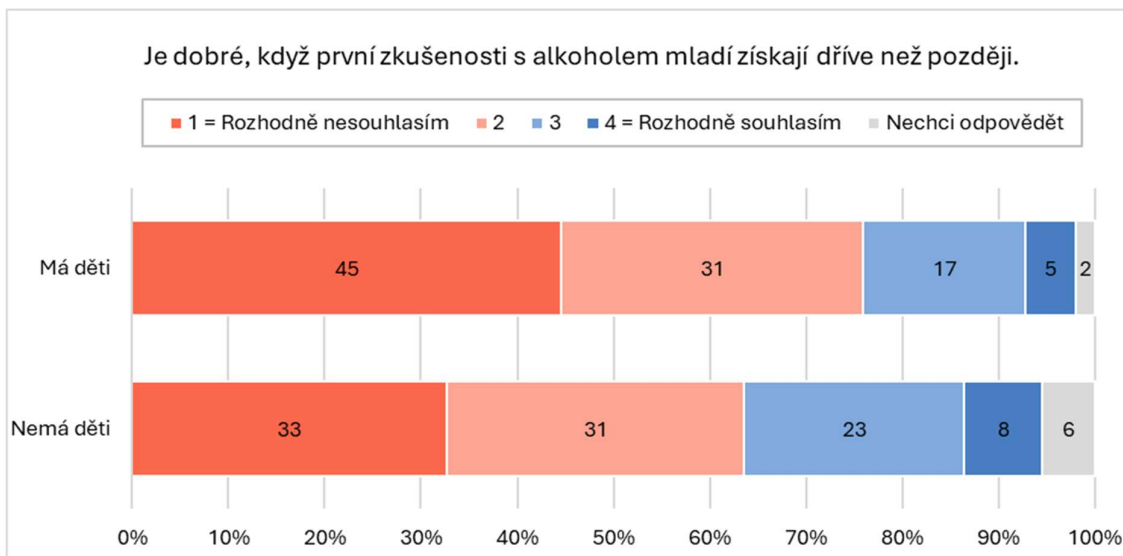
Graf 18: Podíly jednotlivých odpovědí na výrok “Je dobré, když první zkušenosti s alkoholem člověk získá v mládí pod dohledem rodičů” podle toho, zda má respondent děti



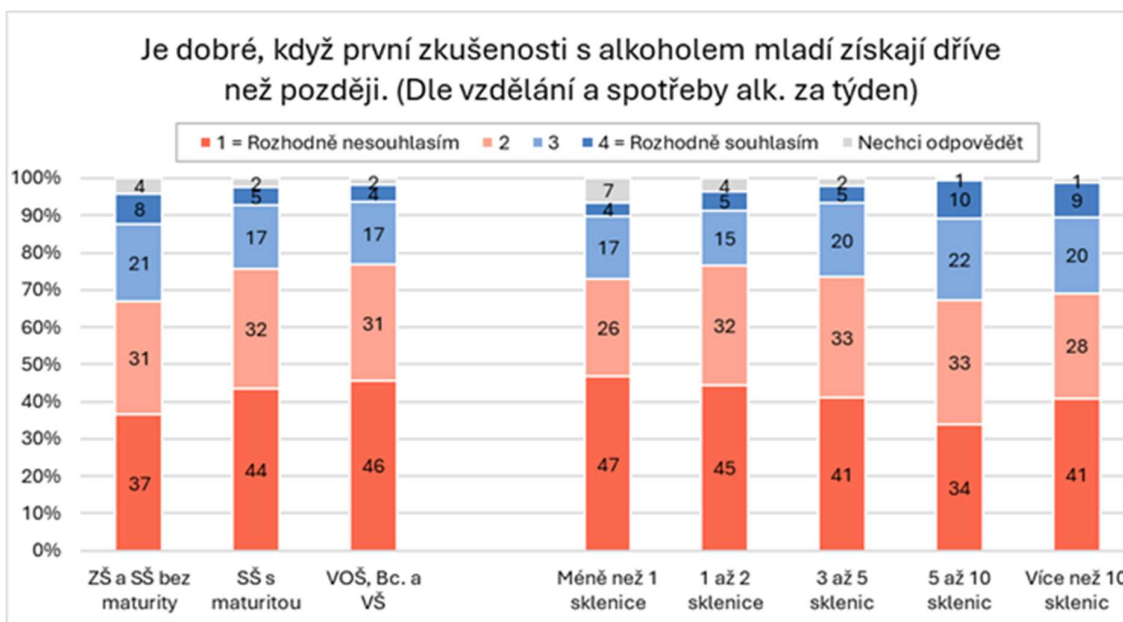
Graf 19: Podíly jednotlivých odpovědí na výrok “Je dobré, když první zkušenosti s alkoholem mladí získají dříve než později.” podle pohlaví a věku



Graf 20: Podíly jednotlivých odpovědí na výrok “Je dobré, když první zkušenosti s alkoholem mladí získají dříve než později.” podle toho, zda má respondent děti



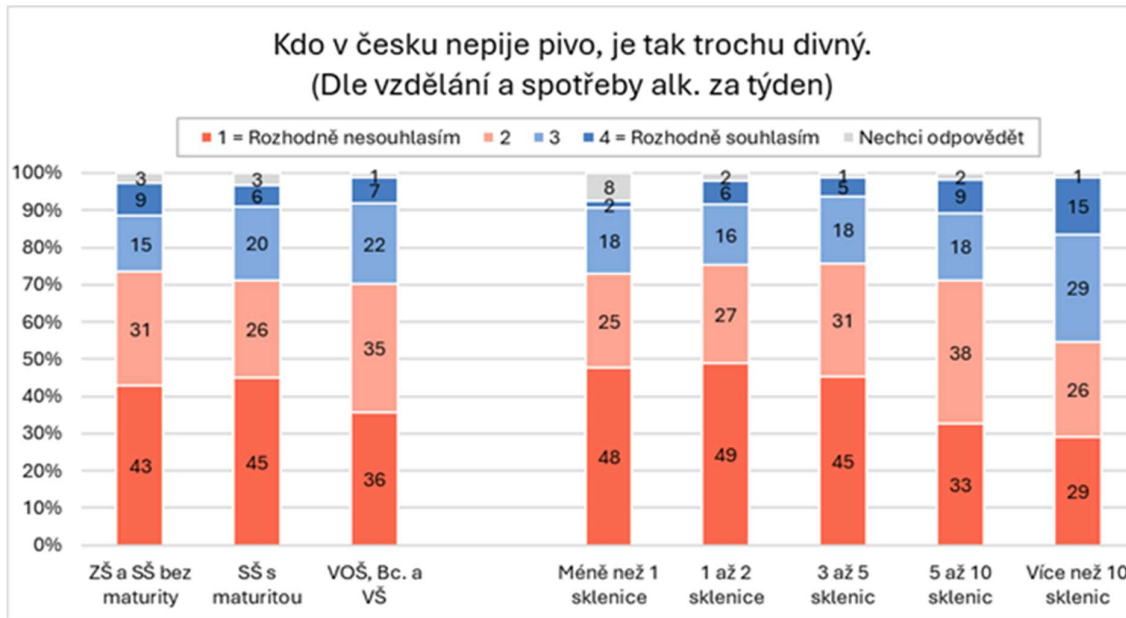
Graf 21: Podíly jednotlivých odpovědí na výrok “Je dobré, když první zkušenosti s alkoholem mladí získají dříve než později.” podle vzdělání a spotřeby alkoholu za týden



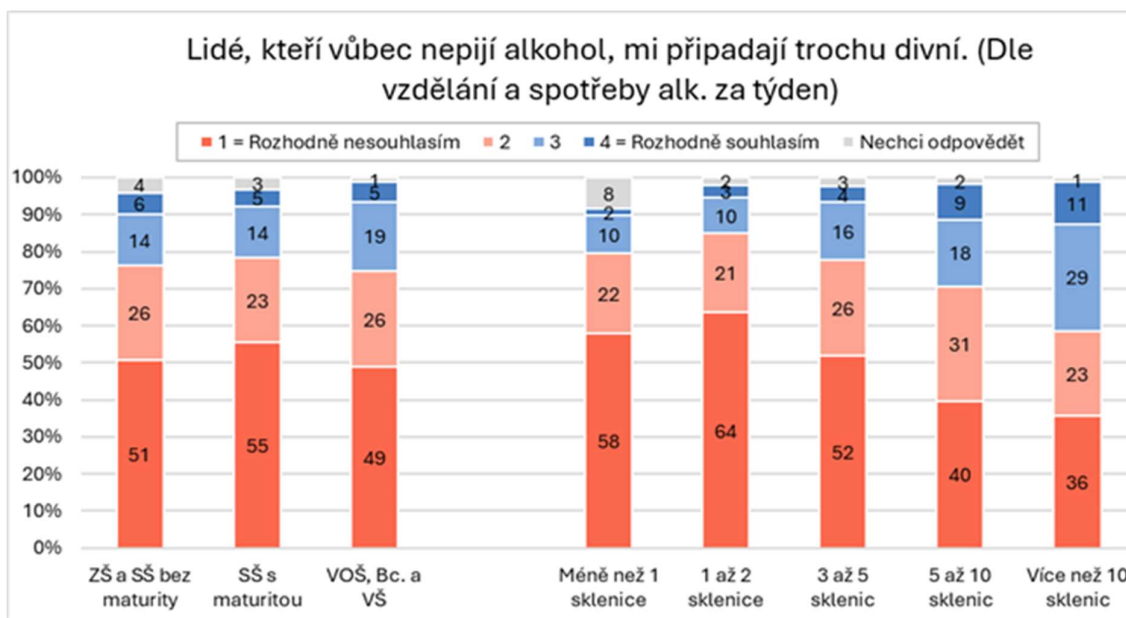
V dotazníku se vyskytoval ještě jeden výrok, který se týkal dětí a mladistvých – ten zněl “Ochucené nealkoholické pivo je pro děti vhodnější, než slazené limonády nebo džusy”. S tímto výrokem o trochu častěji souhlasili muži, lidé s vysokoškolským vzděláním, lidé bez dětí a lidé s vyšší mírou konzumace alkoholu.

Další dva výroky spočívaly v hodnocení osob, které nepijí alkohol: “Kdo v Česku nepije pivo, je tak trochu divný” a “Lidé, kteří vůbec nepijí alkohol mi připadají trochu divní”. Názory na oba tyto výroky souvisí s pohlavím a s mírou konzumace alkoholu. Abstinenty a lidi, kteří nepijí pivo, za divné častěji považují muži, a také lidé, s vyšší konzumací alkoholu.

Graf 22: Podíly jednotlivých odpovědí na výrok “Kdo v Česku nepije pivo, je tak trochu divný.” podle vzdělání a spotřeby alkoholu za týden

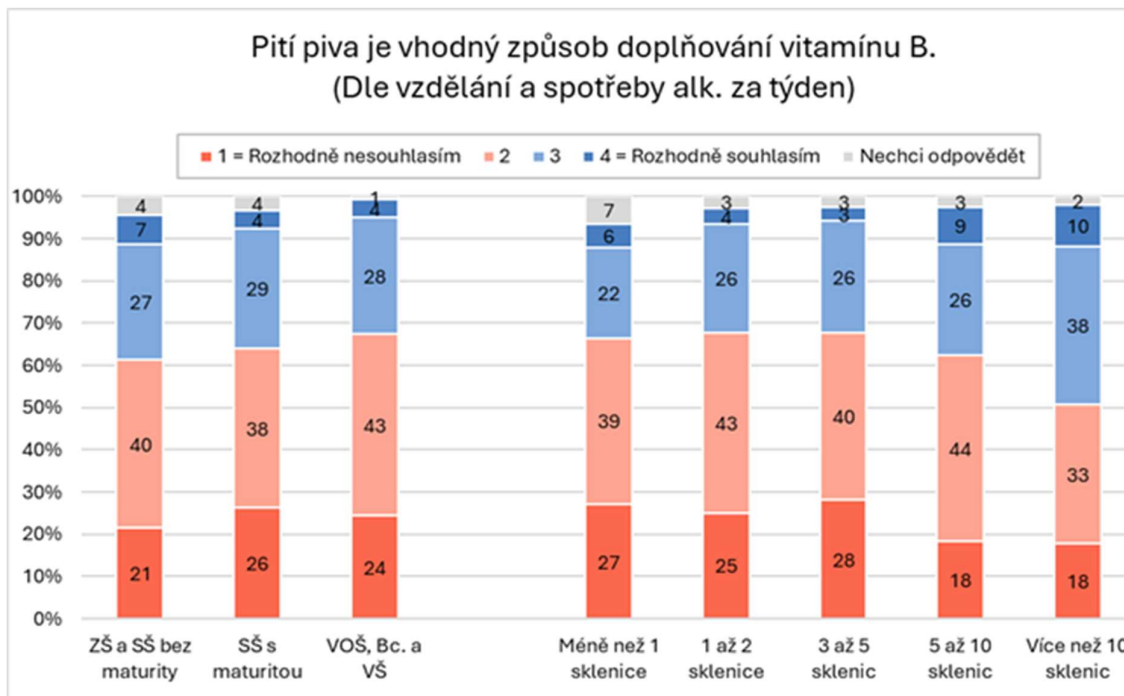


Graf 23: Podíly jednotlivých odpovědí na výrok “Lidé, kteří vůbec nepijí alkohol, mi připadají trochu divní.” podle vzdělání a spotřeby alkoholu za týden



S tím, že pití piva je vhodný způsob, jak doplnit vitamín B, o něco častěji souhlasí muži, a lidé kteří vypijí 5, resp. 10 a více alkoholických nápojů za týden.

Graf 24: Podíly jednotlivých odpovědí na výrok “Pití piva je vhodný způsob doplňování vitamínu B.” podle vzdělání a spotřeby alkoholu za týden



U výroku “Češi jsou lidé, kteří umí vypít větší množství alkoholu, a přitom to zvládají” nacházíme hned několik zajímavých vztahů. Vyšší míru souhlasu s tímto výrokem projevili muži, mladí lidé a lidé bez maturitního vzdělání. Zároveň se souhlas s tímto výrokem zvyšuje s tím, jaké množství alkoholu týdně člověk konzumuje.

7. Vnímání zdravé a škodlivé míry konzumace alkoholu

Poslední z analytických kapitol je věnována odpovědím respondentů na dvě otevřené otázky, které byly formulovány následovně: „Jaká je zdravá míra konzumace alkoholu?“ a „Jaká je škodlivá míra konzumace alkoholu?“. Do analýzy vstupuje celkově 505 odpovědí na první otázku a 1014 odpovědí na otázku druhou.

Odpovědi byly kódovány vícestupňově, což umožnilo strukturovat velké množství volných textových odpovědí a identifikovat hlavní způsoby, jakými respondenti o dané problematice uvažují. Na 1. úrovni (výchozí rámec odpovědi) rozlišujeme, jak respondent vymezuje/definuje „zdravou“ a „škodlivou“ míru. Odpovědi byly rozděleny podle následujících charakteristik: „záleží na množství/frekvenci konzumace“, „záleží na podmínkách/je to individuální“, „záleží na typu alkoholu“, „účelové pití“, „nevím, nechci odpovědět“, „nejasná nebo kombinovaná odpověď“, „nikdy zdravé/vždy škodlivé“.

Na 2. úrovni byla sledována míra konkretizace ve dvou oddělených rovinách: zda je uvedeno konkrétní množství (není neuváděno / je uvedeno / není uvedeno konkrétní, je ale naznačené); a zda je uvedena konkrétní frekvence (ve stejném významu).

Na 3. úrovni byl zaznamenáván typ alkoholu, který respondent zmiňuje: „neuváděno“, „vino“, „pivo“, „tvrdý alkohol“, „jiné“, „kombinace zmíněných“ (do této kategorie zařazujeme odpovědi, v nichž respondent buď výslovně popisuje míchání více druhů alkoholu naráz, nebo současně uvádí dva či více typů nápojů v rámci jedné odpovědi: např. „dvě piva nebo tři panáky“). Tento postup umožňuje zachytit jednak obsahový rámec odpovědí (co lidé považují za zdravé/škodlivé), jednak formální stránku (nakolik jsou jejich představy konkrétní či vágní).

Co se týče vnímání zdravé míry konzumace alkoholu, ve výchozím rámci převažuje stanovisko „záleží na množství/frekvenci“ (81 %). Následuje „nejasná nebo kombinovaná odpověď“ (9 %), „nevím“ (6 %), „záleží na podmínkách/je to individuální“ (3 %), „účelové pití“: 1 %. Odpovědi „záleží na typu“ a „nikdy zdravé/vždy škodlivé“ jsou zastoupeny marginálně, v méně než jednom procentu. Na druhé úrovni převažuje uvádění konkrétního množství (83 %), zatímco pouze 14% množství neuvádí. Nekonkrétní formulace tvoří 3 %. Konkrétní frekvenci zmiňuje 34 % odpovědí, frekvence není uvedena u 57 % odpovědí a je nekonkrétní u 9 %. Co se týká typu alkoholu, ten je specifikován v 74 % odpovědí a není uveden ve 26 %. Z uvedených typů se při představě zdravé míry pití nejčastěji objevuje víno (24 %) a kombinace nápojů (23 %), dále pak pivo (19 %), méně často tvrdý alkohol (7 %).

Tabulka 4: Přehled odpovědí na otázku o zdravé míře konzumaci alkoholu

Úroveň kódování	Kategorie	Podíl	Typický výrok
1.	Záleží na množství/frekvenci	81 %	„Záleží kolik toho člověk vypije a jak často“; „3 piva denně.“
	Nejasná nebo kombinovaná odpověď	9 %	„Je to různé, nejde to říct obecně.“
	Nevím	6 %	„Nevím / neumím to posoudit.“
	Záleží na podmínkách /je to individuální	3 %	„Je to individuální, záleží na zdravotním stavu a okolnostech.“
	Účelové pití	1 %	„V malém množství k jídlu, při oslavě...“
	Záleží na typu alkoholu	<1 %	„Záleží, jestli je to pivo, víno nebo tvrdý alkohol.“
	Nikdy zdravé, vždy škodlivé	<1 %	„Alkohol není zdravý v žádném množství.“
2.	Konkrétní množství uvedeno	83 %	„1-2 skleničky, 1 pivo...“
	Množství neuvedeno	14 %	„Dvakrát za týden...“
	Nekonkrétní formulace množství	3 %	„Jen trochu / s mírou“ (bez upřesnění).
	Konkrétní frekvence uvedena	34 %	„1x týdně / o víkendu / denně“
	Frekvence neuvedena	57 %	„Dvě piva“
	Nekonkrétní formulace frekvence	9 %	„Občas, někdy, zřídka...“
3.	Typ specifikován	74 %	Uveden konkrétní druh – pivo / víno / tvrdý alkohol / ...
	Typ neuveden	26 %	Bez zmínky o druhu alkoholu
	Víno	24 %	„Sklenička vína.“
	Kombinace	23 %	„Tři skleničky vína nebo jeden panák.“
	Pivo	19 %	„Jedno pivo.“
	Tvrdý alkohol	7 %	„Panák / tvrdý ...“

Ve výchozím rámci vnímání škodlivé míry konzumace alkoholu opět dominuje „záleží na množství/frekvenci“, avšak slaběji než u zdravé míry (71 %). Následují „záleží na podmínkách/je to individuální“ s 8 %, „nejasná odpověď/kombinace“ s 8 % a „nevím“ se 7 %. Odpovědi „nikdy zdravé/vždy škodlivé“ (4 %) a „záleží na typu alkoholu“ (2 %) byly i zde nejméně frekventovanými. V míře konkretizace je patrný opačný vzorec než u zdravé míry. Konkrétní množství uvádí 38 % odpovědí, neuvedené množství tvoří 50 % odpovědí a nekonkrétní 12 %. Naproti tomu konkrétní frekvenci zmiňuje 54 % odpovědí. Frekvence není uvedena u 40 % a je nekonkrétní u 7 %. Druh alkoholu je specifikován u 37 % odpovědí a neuveden v 63 %. Mezi uvedenými typy při představě škodlivé míry pití dominuje kombinace nápojů (13 %), dále pak pivo (11 %) a tvrdý alkohol (10 %); víno je zde zastoupeno 2 %.

Tabulka 5: Přehled odpovědí na otázku o škodlivé míře alkoholu

Úroveň kódování	Kategorie	Podíl	Typický výrok
1.	Záleží na množství/frekvenci	71 %	„Záleží kolik toho člověk vypije a jak často“; „3 piva denně.“
	Záleží na podmínkách /je to individuální	8 %	„Je to individuální, záleží na zdravotním stavu a okolnostech.“
	Nejasná nebo kombinovaná odpověď	8 %	„Je to různé, nejde to říct obecně.“
	Nevím	7 %	„Nevím / neumím to posoudit.“
	Nikdy zdravé / vždy škodlivé	4 %	„Alkohol není zdravý v žádném množství.“
	Záleží na typu alkoholu	2 %	„Tři piva týdně neškodí, ale tvrdý vždy.“
2.	Konkrétní množství uvedeno	38 %	„1-2 skleničky, 1 pivo...“
	Množství neuvedeno	50 %	„Dvakrát za týden...“
	Nekonkrétní formulace množství	12 %	„Jen trochu / s mírou“ (bez upřesnění).
	Konkrétní frekvence uvedena	54 %	„1x týdně / o víkendu / denně“
	Frekvence neuvedena	40 %	„Dvě piva“
	Nekonkrétní formulace frekvence	7 %	„Občas, někdy, zřídka...“
3.	Typ specifikován	37 %	Uveden konkrétní druh – pivo / víno / tvrdý alkohol / ...
	Typ neuveden	63 %	Bez zmínky o druhu alkoholu
	Kombinace	13 %	„Tři skleničky vína nebo jeden panák.“
	Pivo	11 %	„Jedno pivo.“
	Tvrdý alkohol	10 %	„Panák / tvrdý ...“
	Víno	2 %	„Sklenička vína.“

Vzorci odpovědí ukazují asymetrii v tom, jak respondenti uvažují o hranici „zdravé“ a „škodlivé“ konzumace. Z hlediska výchozího rámce se u obou otázek nejčastěji objevuje postoj „záleží na množství/frekvenci“, avšak silněji u zdravé míry (80,8 %) než u škodlivé (70,5 %). „Zdravou míru“ respondenti častěji kotví v konkrétním množství a často ji spojují s konkrétním typem nápoje, nejčastěji vínem. Oproti tomu „škodlivou míru“ častěji vymezují frekvencí pití a víno jako takové v těchto výpovědích téměř nefiguruje. Naopak se častěji, než u první otázky objevují zmínky o tvrdém alkoholu. Zároveň ale 63 % odpovědí na škodlivou míru zmínku o konkrétním druhu alkoholu vůbec neobsahuje, u „zdravé míry“ je to pouze 26 %.

Tato asymetrie by mohla naznačovat rozdílné uvažování: při představě „co je ještě v pořádku nebo co je ještě zdravé“ sahají respondenti ke kvantifikaci dávky a druhu alkoholu („1dcl vína“). Zatímco při představě „co je už problém“ přecházejí k frekvenci („denně, několikrát týdně“). Škodlivost je zde častěji uchopována jako návyk. Tyto interpretace berme jako výkladové hypotézy odpovídající předloženým distribucím; jejich sílu by bylo třeba dále ověřit.

8. Závěr

Výsledky tohoto výzkumu potvrzují, že alkohol zůstává v české společnosti hluboce zakořeněnou součástí každodenního života i kulturní identity. Přestože si značná část populace uvědomuje jeho rizika, přetrvávají mnohé mýty a zkreslené představy, které mohou oslabovat schopnost tato rizika adekvátně vnímat. Nejrozšířenější jsou například představy o „zdraví prospěšné skleničce“ nebo o vlivu alkoholu na tělesnou teplotu, jimž věří část respondentů napříč sociodemografickými skupinami.

Analýza ukázala, že informovanost o alkoholu se částečně liší podle vzdělání – lidé bez maturitního vzdělání vykazují nižší znalosti než ti s vyšším vzděláním. Určitou roli hraje i míra konzumace: nejlépe informovaní bývají umírnění pravidelní konzumenti, zatímco úplní abstinenti a lidé s vysokou spotřebou častěji podléhají předávaným mýtům. Tyto faktory však dohromady vysvětlují jen velmi malou část rozdílů mezi respondenty, což naznačuje, že míra informovanosti a důvěra v mýty jsou v české společnosti poměrně rovnoměrně rozložené a ovlivněny i dalšími, neměřenými faktory.

Postoje respondentů zároveň ukazují na silnou normalizaci alkoholu. Víra částí obyvatel v jeho pozitivní účinky na trávení, tolerance k raným zkušenostem s pitím u dětí nebo přesvědčení, že nepít pivo je „divné“, odrážejí kulturní rámec, v němž je pití považováno za normu. Podceňování rizika závislosti či vnímání „bezpečných dávek“ spíše podle množství, než podle frekvence konzumace pak může přispívat k falešnému pocitu bezpečí.

Celkově lze shrnout, že česká společnost vnímá alkohol ambivalentně – na jedné straně si uvědomuje jeho škodlivost, na druhé straně jej legitimizuje prostřednictvím mýtů a kulturních zvyklostí. Tento rozpor vytváří prostředí, v němž prevence a osvěta hrají klíčovou roli. Výzkum ukazuje na potřebu systematických a cílených programů, které by vyvracely přetrvávající omyly, podporovaly zdravotní gramotnost a nabízely alternativní způsoby budování a udržování sociálních vazeb.

9. Zdroje

Chomynová P., et al. (2024) *Zpráva o alkoholu v České republice 2021*. Praha: Úřad vlády České republiky.

Glaserová D. (2023). S alkoholem se v Česku ročně pojí až sedm tisíc úmrtí. Dopady pití vyjdou na 55 miliard. *ČT* 24. <https://ct24.ceskatelevize.cz/clanek/domaci/s-alkoholem-se-v-cesku-rocne-poji-az-sedm-tisic-umrti-dopady-piti-vyjdou-na-55-miliard-6217>

Klinika adiktologie 1. LF UK. (2022). *Češi a alkohol. Průzkum ukazuje, jak se stavíme k alkoholu v každodenním životě* [Tisková zpráva]. 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy. <https://www.lf1.cuni.cz/cesi-a-alkohol-pruzkum-ukazuje-jak-sestavime-k-alkoholu-v-kazdodennim-zivote>

Ministerstvo zdravotnictví ČR. (2023). *Zpráva o alkoholu v České republice 2023*. <https://www.drogy-info.cz/en/publications/annual-reports/report-on-alcohol-in-the-czech-republic-2023>