

OPATŘENÍ SMĚŘUJÍCÍ K ŘEŠENÍ PROBLEMATIKY UŽÍVÁNÍ ALKOHOLU A DROG V PROSTŘEDÍ NOČNÍ ZÁBAVY

Healthy Nightlife Toolbox je internetová platforma, která shromažďuje a dále zprostředkovává informace o prokazatelně efektivních intervencích zaměřených na problematiku užívání návykových látek a dalších souvisejících rizikových jevů v prostředí noční zábavy. Provozovatelem a správcem těchto stránek se v lednu 2017 stalo Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA).

Obsah

Úvod
Užívání drog a alkoholu v prostředí noční zábavy
Intervence
Závěry

Úvod

> Stránky *Toolbox* (hntinfo.eu) představují ucelenou evropskou databázi, jejímž prostřednictvím mohou činitelé zodpovědní za tvorbu příslušných politik i pracovníci v oblasti prevence na místní, regionální a celostátní úrovni snáze identifikovat a implementovat efektivní intervence. Tento doprovodný informační materiál shrnuje dosavadní poznatky o efektivní prevenci zaměřené na problematiku alkoholu a drog v prostředí noční zábavy.¹

Přes rostoucí množství poznatků, které jednoznačně vypovídají o efektivitě intervencí zaměřených konkrétně na užívání nelegálních drog v prostředí zábavy, nebyly mnohé z těchto intervencí dosud podrobeny důkladné evaluaci. Naproti tomu výzkum v oblasti snižování míry konzumace alkoholu a dalších souvisejících rizik v prostředí noční zábavy se může opřít o mnohem rozsáhlejší korpus výzkumem ověřených poznatků, přičemž některé výstupy tohoto zkoumání lze v kontextu nočního života vhodně uplatnit také při předcházení problémům souvisejícím s drogami.

V zájmu podpory šíření a implementace dostupných výzkumem ověřených intervencí v prostředí noční zábavy poskytla

¹ Tento informační materiál vychází z rozsáhlé rešerše literatury, nikoli však ze systematického přehledu.



Evropská komise v letech 2008–2010 finanční prostředky na projekt vytvoření webové stránky *Healthy Nightlife Toolbox*. V roce 2016 byl *Toolbox* aktualizován za využití finanční podpory od nizozemské vlády během jejího předsednictví EU. Tuto aktualizaci koordinoval nizozemský Trimbos Institute ve spolupráci s liverpoolskou John Moores University a Evropským monitorovacím centrem pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA). V lednu 2017 se EMCDDA stalo provozovatelem a správcem těchto stránek. ✕

Užívání drog a alkoholu v prostředí noční zábavy

> Bary, noční kluby, diskotéky a další zábavní podniky poskytují mladým Evropanům příležitost ke společenskému životu a tanci, včetně akcí, jako jsou koncerty nebo taneční párty. Tisíce návštěvníků také přitahují velké hudební festivaly pořádané zejména v průběhu letních měsíců. Takové zábavní akce jsou často příležitostí ke konzumaci alkoholu a drog. Míra užívání návykových látek mezi mladými lidmi, kteří je pravidelně navštěvují, je také obvykle výrazně vyšší než v obecné populaci (EMCDDA, 2015a).

Na základě analýzy evropských dat získaných v rámci studie Global Drug Survey EMCDDA zjistila, že prevalence užívání drog mezi pravidelnými návštěvníky nočních klubů byla 4–25krát vyšší než u téže věkové skupiny v obecné populaci (EMCDDA, 2015a). K nejčastějším drogám užívaným mezi pravidelnými návštěvníky nočních klubů patřily konopné drogy (55 %), extáze (37 %), kokain (22 %) a amfetaminy (19 %), byly však uváděny i další látky, jako ketamin (11 %), mefedron (3%), syntetické kanabinoidy (3 %) nebo GHB (2 %).²

Vzorci užívání drog se v jednotlivých evropských zemích liší. Tyto rozdíly ukazuje tabulka 1, jež obsahuje data o užívání extáze a amfetaminu v obecné populaci v devíti evropských zemích (van Laar & van OoyenHouben, 2016).

TABULKA 1

Spotřeba extáze a amfetaminu v obecné populaci v některých členských státech EU 15 a v Norsku – věkové skupiny 15–64 a 15–34 let

Země	Rok	15–64 let				15–34 let			
		Extáze		Amfetamin		Extáze		Amfetamin	
		Někdy v životě (%)	V poslední době (%)	Někdy v životě (%)	V poslední době (%)	Někdy v životě (%)	V poslední době (%)	Někdy v životě (%)	V poslední době (%)
Nizozemsko	2014	7,6	2,5	4,6	1,3	12,5	5,6	7,0	2,9
Irsko	2011	6,9	0,5	4,5	0,4	10,9	0,9	6,4	0,8
Španělsko	2013	4,3	0,7	3,8	0,6	6,2	1,5	4,9	1,2
Francie	2014	4,2	0,9	2,2	0,3	6,9	2,3	2,9	0,7
Norsko	2013	2,3	0,4	3,7	0,6	4,6	1,0	6,4	1,1
Rakousko	2008	2,3	0,5	2,5	0,5	3,3	1,0	3,1	0,9
Švédsko	2008	2,1	0,1	5,0	0,8	–	–	–	–
Finsko	2010	1,8	0,4	2,3	0,8	3,9	1,1	4,3	1,6
Portugalsko	2012	1,3	0,3	0,5	<0,1	2,3	0,6	0,5	0,1

Pozn.: Přesné srovnání situace v jednotlivých zemích znemožňují rozdíly v datu, výzkumném designu a typu výběrového souboru jednotlivých studií. Procentuální hodnoty: užití alespoň jednou v životě a v poslední době (za poslední rok) (van Laar & van Ooyen-Houben, 2016).

Prevalence užití extáze v posledním roce (užití v poslední době) ve věkové skupině 15–34 let se v těchto zemích pohybuje mezi 5,6 % (Nizozemsko) a 0,6 % (Portugalsko). V širěji definované věkové skupině (15–64 let) se tyto hodnoty pohybují od 2,5 % (Nizozemsko) do 0,3 % (Portugalsko).

Ve 13 „nových“ členských státech EU se hodnoty užití extáze, kokainu a amfetaminu za poslední rok ve věkové skupině 15–64 let pohybují mezi 0,0 a 1,2 %. Míra užívání konopných drog je vyšší – mezi 0,3 a 9,2 % (van Laar & van Ooyen-Houben, 2016).

² Data byla k dispozici z následujících zemí: Belgie, Německo, Irsko, Španělsko, Francie, Maďarsko, Nizozemsko, Rakousko, Portugalsko a Spojené království. O amfetaminech nebyla data k dispozici z Belgie a Nizozemska, o extázi z Nizozemska. Vzhledem k výběrovému zkruslení nelze považovat výběrové soubory při průzkumech zaměřených na užívání drog v prostředí noční zábavy za reprezentativní.

Již několik let vyvolává znepokojení zvýšená dostupnost nových psychoaktivních látek (NPL) v prostředí noční zábavy. K dispozici je několik málo studií, která poskytují data o skutečné míře jejich užívání v tomto kontextu. Vyplývá z nich, že jejich spotřeba je stále na nízké úrovni, ale postupně roste (Brunt et al., 2016; TNS Political & Social, 2014; González et al., 2013). Jako NPL se označují laboratorně vyvíjené látky, jejichž cílem je napodobit psychoaktivní účinky nelegálních drog. V souvislosti s NPL je příčinou obav rychlost, s jakou se objevují na trhu, jejich nekontrolovaný prodej ve specializovaných kamenných prodejnách (tzv. head shopech) nebo prostřednictvím internetu a nedostatek informací o jejich účincích a rizicích plynoucích z jejich konzumace (EMCDDA, 2015b). Dalším novým trendem je užívání oxidu dusného (známějšího jako tzv. rajský plyn). Přestože v kontextu nočního života není experimentování s touto látkou nijak vzácné, prevalence závažných akutních negativních dopadů je podle dostupných informací nízká (Kaar et al., 2016).

Hojně rozšířené je v prostředí zábavních podniků užívání alkoholu, které se také často pojí s užíváním nelegálních drog. Pití alkoholu je běžné již ve středoškolském věku: v rámci školní studie realizované v 26 evropských zemí bylo zjištěno, že v posledním měsíci pilo alkohol 56 % 15–16letých studentů,

přičemž 38 % vypilo při jedné příležitosti více než 5 sklenic alkoholického nápoje a 36 % se minimálně jednou opilo (Hibell & Guttormsson, 2013). Při průzkumu realizovaném ve čtyřech evropských městech v nočních podnicích bylo zjištěno, že lidé, kteří zde pili alkohol, se již předtím „dostali do nálady“ někde jinde (Hughes et al., 2011). Další studie, zabývající se užíváním drog a alkoholu v kontextu nočního života v devíti evropských městech, zjistila, že více než tři čtvrtiny respondentů se za poslední čtyři týdny alespoň jednou opilo (Bellis et al., 2008).

Studie věnované užívání návykových látek v kontextu nočního života se často zaměřují na mladé lidi v tuzemsku. Komerčně významnou oblastí je však také turistika orientovaná na noční život a s ním spojenou zábavu. Miliony mladých Evropanů vyrážejí každoročně za zábavou do zahraničí, ať do letovisek profilujících se zejména svým bohatým nočním životem, nebo na festivaly či tzv. eurovíkendy. Během těchto dovolenkových či prázdninových pobytů se alkohol a drogy konzumují ve



foto: awesomefoundation.org

zvýšené míře, což s sebou současně často nese také vyšší pravděpodobnost rizikového chování (Hughes et al., 2011).

Problémy související s užíváním alkoholu a drog v prostředí noční zábavy.

Užívání alkoholu a drog v prostředí noční zábavy se pojí s celou řadou zdravotních a sociálních dopadů. Patří mezi ně akutní zdravotní stavy, jako např. bezvědomí či úraz, agresivní chování a násilí, rizikový nebo nechtěný sex a řízení pod vlivem alkoholu nebo drog. Dlouhodobé užívání alkoholu může mít různé následky. Škodlivé užívání alkoholu je spojováno s více než 200 onemocněními, včetně rakoviny (WHO, 2015). Dalšími následky dlouhodobého užívání návykových látek jsou poškození mozku a závislost. Problém v neposlední řadě představují také nežádoucí společenské dopady, jako např. obchodování s drogami či narušování veřejného pořádku.

V některých zemích, např. v Nizozemsku, lze pozorovat znepokojující tendence směrem k „normalizaci“ užívání drog mezi návštěvníky klubů a dalších zábavních podniků spjatých s nočním životem. Zdá se, že v této skupině v posledních letech vzrostla míra užívání tzv. tanečních drog, zejména extáze. Uživatelé přitom často podceňují rizika, která užívání tanečních drog obnáší. Tito lidé nevnímají intoxikaci jako problém a nezdráhají se sdílet informace o svém užívání drog. K tomuto trendu může přispívat i sílící vliv internetu a sociálních médií a stále vyšší počet tanečních akcí a hudebních festivalů (Goossens & van Hasselt, 2015).

Řešení problémů souvisejících s užíváním alkoholu a drog v evropském kontextu nočního života

Vzhledem ke zvyšující se mobilitě mladých lidí a globalizaci zábavního průmyslu je nutné reagovat na tyto problémy jak na úrovni jednotlivých států, tak v celoevropském měřítku. Ve své protidrogové strategii na období 2013–2020 a v navazujícím akčním plánu (Rada EU, 2013a; Rada EU, 2013b; EMCDDA, 2015c) definuje Evropská unie ve vztahu k užívání drog v prostředí noční zábavy několik hlavních úkolů, a to zejména:

- > reagovat na rostoucí množství nových psychoaktivních látek (NPL),

- > minimalizovat zdravotní a sociální rizika a negativní dopady působené drogami,
- > podporovat rozhodování založené na objektivních vědeckých poznatcích.

Cílem tohoto informačního materiálu je rekapitulovat dosavadní poznání v oblasti prevence a minimalizace zdravotních a sociálních rizik spojených s užíváním nelegálních drog (včetně NPL) a alkoholu v prostředí noční zábavy. ✕

Intervence

- > Z výsledků výzkumu i názorů odborníků vyplývá, že řešení zdravotních a sociálních dopadů souvisejících s užíváním alkoholu a drog ve vztahu k prostředí noční zábavy vyžaduje vyvážený přístup zahrnující aspekty prevence, minimalizace rizik i kontroly a represe. Může sem patřit prevence na úrovni jednotlivých uživatelů, proškolení personálu, různé environmentální strategie, spolupráce s relevantními aktéry i opatření v oblasti kontrolní činnosti policie a vymáhání zákonů obecně. Tento přístup koresponduje s protidrogovou strategií EU na období 2013–2020, jež doporučuje uplatňovat integrovaný, multidisciplinární a vědecky podložený přístup a současně prosazovat a zajišťovat soulad zdravotní, sociální a justiční politiky (Rada EU, 2013a).

Tato kapitola přináší přehled různých typů intervencí, které lze uplatnit v rámci prosazování této strategie. Přestože značné množství intervencí a politik se rovnou měrou zaměřují na užívání alkoholu i drog, většina výzkumem ověřených poznatků pochází z jejich aplikace v oblasti prevence užívání alkoholu.

Edukace osob vyhledávajících prostředí noční zábavy

Cílem edukačních programů, mezi něž patří výchovně-vzdělávací programy ve školách nebo mediální kampaně, je obecně působit na mladé lidi v tom smyslu, aby činili zdravá rozhodnutí a abstinovali od alkoholu i drog, případně co nejdříve začali užívat těchto návykových látek. V mnoha evropských

zemích se však edukační programy zaměřené konkrétně na prostředí noční zábavy orientují spíše na snižování rizik spojených s užíváním alkoholu a drog než na abstinenci. Možnost úspěšného šíření myšlenky abstinence mezi lidmi, kteří prostředí nočního života vyhledávají mimo jiné i proto, že chtějí pít a užívat drogy, je totiž považována za nerealistickou. Vychází se však z předpokladu, že tito lidé stojí o informace týkající se minimalizace negativních dopadů, jež na ně užívání návykových látek může mít. Informační materiály (brožury, letáky apod.) o intoxikaci a jejích dopadech se distribuují na tanečních párty, v rámci služeb zajišťujících testování drog i ve zdravotnických zařízeních a často na ně navazují specializované webové stránky s informacemi o drogách, alkoholu a negativních dopadech, které se s jejich užíváním pojí. Ty současně obsahují rady o možnostech minimalizace negativních (škodlivých) vedlejších účinků. Poskytovány jsou rovněž informace o tom, jak užívání alkoholu a drog omezit nebo s ním úplně přestat. Přestože je tento přístup založený na minimalizování rizik hojně uplatňován, jeho efektivita nebyla dosud dostatečně prozkoumána.

Z hlediska edukace v oblasti užívání alkoholu zaměřené na studenty se zkušenostmi s alkoholem bylo zjištěno, že negativní dopady konzumace alkoholu lze snížit pomocí strategií protektivního chování, byť poznatky, které jsou v tomto ohledu k dispozici, nelze považovat za dostatečně průkazné (Pearson, 2013). Podobně intervence typu „Znáš svou míru?“ (Know Your Limit), založené na referenčních kartičkách, jež mají uživatelům pomoci odhadnout svou hladinu alkoholu v krvi, vykazují spíše negativní výsledky. Z některých studií dokonce vyplývá, že kartičky používané v rámci metodiky „Znáš svou míru?“ mohou spíše neutralizovat původní varovný účel intervence (Johnson & Clapp, 2011).

Vrstevnícká (peer) edukace

V prostředí noční zábavy se k informování mladých lidí o možných rizicích a jejich minimalizaci často využívají edukátoři z řad jejich vrstevníků. Efektivita tohoto typu intervence však nebyla dosud dostatečně prozkoumána. Podle jedné menší studie si dotazované osoby byly s tříměsíčním odstupem schopny vybavit informace o drogách, které jim byly zprostředkovány vrstevníky na jednom z hudebních festivalů. Zaznamenan byl rovněž pokles míry užívání drog, avšak nebylo možno vyloučit případný vliv jiných faktorů (Silins et al., 2013).

Krátké intervence

Cílem krátkých intervencí, ať ve formě screeningu, nebo motivačního tréninku, je snížit míru užívání alkoholu a drog nebo předejít opakovaným epizodám nadměrné konzumace alkoholu či drog. Tyto intervence lze realizovat při osobním kontaktu nebo prostřednictvím internetu, a zejména na mládež

je cílená stále častější možnost poskytování zpětné vazby formou SMS. Většina studií se zaměřuje na intervence související s alkoholem. Problematikou krátkých intervencí zaměřených na snižování míry užívání nelegálních drog v prostředí noční zábavy se dosud zabývalo jen málo prací.

Bylo prokázáno, že krátké intervence zaměřené na užívání alkoholu realizované prostřednictvím internetu i v rámci osobního kontaktu mají u studentů vliv na jejich informovanost, postoje, normy a rozhodnutí konzumovat alkohol. Ukazuje se, že klíčovými komponenty jsou personalizovaná normativní zpětná vazba, prvky motivačního rozhovoru a moderační strategie. Ačkoli intervence realizované v rámci osobního kontaktu jsou efektivnější, on-line intervence mohou působit díky své nákladové efektivnosti, větší šíři záběru a nízkoprahovosti intervence (Samson & Tanner-Smith, 2015; Voogt et al., 2014; Carey 2012, 2009, 2007; Fachini 2012). Intervence tohoto typu se často praktikují u posluchačů prvních ročníků vysokých škol. Realizují je tutoři nebo pracovníci zdravotnických zařízení pro studenty.

Většina hodnocených krátkých intervencí ve vztahu k prostředí noční zábavy se odehrává na odděleních urgentního příjmu. Jsou určeny mladým lidem, kteří si v souvislosti s konzumací alkoholu v kontextu nočního života přivodili nějaké zdravotní problémy (Croes et al., 2015; Suffoletto, 2012). Tyto intervence mají často formu textových zpráv zasílaných mladým dospělým po jejich propuštění z oddělení urgentního příjmu. Jejich účelem je získat další informace o způsobech konzumace alkoholu u těchto osob, poskytnout jim zpětnou vazbu k jejich zvyklostem ve vztahu k užívání alkoholu a poradit jim, jak tyto zvyklosti případně změnit. O efektivitě těchto krátkých intervencí zaměřených na alkohol a drogy v tomto kontextu neexistují jednoznačné závěry (Croes et al., 2015), byť některé studie hovoří o mírném poklesu míry pití alkoholu (Suffoletto et al., 2014; Suffoletto et al., 2012).

Testování drog

Několik evropských zemí nabízí službu testování drog, jež může probíhat buď na místě (např. Rakousko, Lucembursko, Portugalsko, Španělsko a Švýcarsko), nebo na nějakém „detašovaném“ stálém testovacím pracovišti (např. Belgie, Francie nebo Nizozemsko). Služba testování drog umožňuje uživatelům tanečních drog nechat si otestovat látky, které hodlají užít, a dozvědět se něco víc o jejich složení. Pracovníci zajišťující toto testování poskytují současně informace o rizicích spojených s užíváním drog a o možnostech, jak těmto rizikům a dalším souvisejícím negativním dopadům předcházet.

Není dosud zřejmé, do jaké míry mění konzumenti své chování poté, co je jim sděleno složení otestované tablety nebo prášku (Bolier et al., 2011; Calafat et al., 2010).

Kromě kontaktování rekreačních uživatelů drog a poskytování informací o minimalizaci možných rizik skýtají služby testování drog také možnost detekovat látky, které mohou způsobit obzvláště závažnou újmu, např. různě znečištěné drogy nebo drogy extrémní čistoty nebo s extrémně vysokým obsahem účinné látky. Zachycení těchto rizikových vzorků drog v rané fázi umožňuje příslušným orgánům reagovat formou informačních kampaní a vysledovat zdroj, z něhož se tyto látky dostaly do oběhu. V roce 2014 například nizozemská služba zaměřená na testování drog zaznamenala v rané fázi výskyt tablet nazývaných Superman obsahujících toxickou látku (PMMA), načež byla přijata opatření k ochraně veřejnosti. V zemích, kde takové služby neexistují, způsobila tatáž droga několik úmrtí (King, 2015).



foto: pixabay.com

Služby zaměřené na testování poskytují v neposlední řadě významnou příležitost k monitoringu drogového trhu. Testovací a monitorovací systémy jsou zdrojem kvalitativních informací o nových drogách a trendech v užívání drog z dlouhodobějšího hlediska (Brunt et al., 2016; Brunt & Niesink, 2011). Takové informace lze využít při modifikaci politiky v oblasti prevence.

V rámci EU je testování drog nadále kontroverzní intervencí; vyskytují se názory, že poskytování této služby ve vztahu k nelegálnímu produktu není systémové. Může také vznikat mylný dojem, že užívání otestovaných drog je akceptované a bezpečné.

Intervence zaměřené na řízení pod vlivem návykové látky

Z výsledků výzkumu vyplývá, že dopravní intervence v souvislosti s nočním životem by měly být cíleny zejména na mladé řidiče, a to s ohledem na jejich nadměrné zastoupení v účasti na dopravních nehodách během víkendových nocí. Vedle mládí a mužského pohlaví je dalším důležitým rizikovým faktorem řízení s vysokou hladinou alkoholu v krvi (Houwing & Twisk, 2015).

Kampaně

Informační kampaně zaměřené na řízení pod vlivem alkoholu nebo kampaně typu „Domluvme se!“ jsou téměř vždy realizovány v kombinaci s dalšími opatřeními. Právě z tohoto důvodu nelze prokázat jejich bezprostřední efekt na chování související s řízením po požití alkoholu. Kampaně však mohou přispět k udržení žádoucího chování, které má současně oporu v legislativních opatřeních (Elder et al., 2004). Bylo zjištěno, že u osob, které měly v úmyslu vrátit se domů autem a které byly předtím upozorněny na rizika řízení pod vlivem alkoholu, byly zaznamenány výrazně nižší hladiny alkoholu v krvi (ve srovnání s kontrolní skupinou) (Johnson & Clapp, 2011).

Za důležitou strategii z hlediska snižování počtu nehod zaviněných řidiči pod vlivem alkoholu či obecně souvisejících s alkoholem jsou považovány dechové zkoušky, zejména pokud jsou výsledky takových kontrolních opatření prezentovány veřejnosti prostřednictvím osvětově orientovaných programů v médiích (Voas, 2002).

Intervence zaměřené na hladinu alkoholu v krvi

Intervence, jejichž pomocí mají být řidiči schopni lépe odhadnout svou hladinu alkoholu v krvi, mají podle všeho protichůdný účinek. Nebylo zjištěno, že by takové postupy vedly ke snižování hladiny alkoholu v krvi. Z některých poznatků naopak vyplývá, že tím dochází k oslabení efektu varování před řízením pod vlivem alkoholu (Johnson & Clapp, 2011).

Kombinace různých strategií

Na základě studie zkoumající dopad konkrétních politik uplatňovaných na území Spojených států bylo zjištěno, že opatření v oblasti ceny alkoholu a hustoty provozoven, kde si lze alkohol opatřit, měly výrazný vliv na množství alkoholu konzumovaného dospívajícími a následně i na počet zaznamenaných případů mladistvých, kteří usedli za volant po požití alkoholického nápoje. Ukázalo se, že opatření, jako jsou regulace věku obsluhujícího a prodávajícího personálu, zákony postihující podání nebo umožnění podání alkoholického nápoje nezletilým, zákony o zodpovědnosti subjektů za újmu způsobenou třetím osobám podnapilými nebo nezletilými jedinci, kterým předtím tyto subjekty podaly nebo prodaly alkohol, zákony o požití alkoholu i zákony o prokázání se falešným průkazem totožnosti, neměla na podíl dopravních nehod mladistvých pod vlivem alkoholu tentýž dopad jako jiné typy opatření, např. regulace konzumace alkoholu nebo hustoty provozoven s dostupností alkoholu (Romano et al., 2015).



foto: pixabay.com

Jiná studie ukázala souvislost mezi plošnými či namátkovými dechovými zkouškami na vybraných kontrolních stanovištích, zesílenou aktivitou policie ve vytípaných oblastech s cílem zajistit řidiče pod vlivem alkoholu a vymáháním zákonů zakazujících přítomnost otevřených lahví či plechovek s alkoholem ve vozidle na jedné straně a nižší prevalencí výskytu řízení pod vlivem alkoholu na straně druhé. Ještě důležitější je však zjištění, že kombinace těchto kontrolních strategií vykazovala větší souvislost s poklesem míry řízení pod vlivem alkoholu než kterákoli z těchto policejních aktivit samostatně. Kontrolní strategie zaměřené na řidiče pod vlivem alkoholu vykazovaly vyšší souvislost s nižší mírou řízení pod vlivem alkoholu i po adjustaci na míru konzumace vyšších dávek alkoholu při jedné příležitosti. Z výsledků vyplývá, že policejní orgány by neměly spoléhat na kteroukoli z kontrolních činností aplikovanou izolovaně, ale jednoznačně dávat přednost uplatňování kombinace různých strategií (Sanem et al., 2015).

Environmentální strategie

Problémy spojené s alkoholem a drogami jsou výrazně podmíněné fyzickým a sociálním prostředím nočních podniků. Prostředí, v němž dochází ke konzumaci alkoholických nápojů, je proto vnímáno jako klíčové z hlediska prevence intoxikace alkoholem a problémů souvisejících s alkoholem obecně. K vyšší míře intoxikace alkoholem, užívání drog a souvisejících problémů, např. násilí, může přispívat příliš tolerantní prostředí, zvýhodněné ceny alkoholických nápojů, špatné hygienické podmínky, převaha hostů mužského pohlaví, přehlušnost, hlasitá hudba a nedostatečně proškolený personál (Hughes et al., 2011; Hughes et al., 2012; Miller et al., 2009).

Fyzické prostředí

Mezi environmentální strategie zaměřené na fyzický kontext patří například intervence, jejichž cílem je vytvořit bezpečnější prostory a objekty, jež snižují možnost vzniku problémů souvisejících s nočním životem. Taková environmentální opatření mohou zahrnovat techniky zvládnání velkého množství lidí (crowd management), zřizování odpočinkových či klidových zón (cool-down/chillout rooms), nabídka jídel, viditelně a jasně deklarovaná pravidla chování vyžadovaná od návštěvníků zařízení, služba první pomoci, uplatňování zásad tzv. zodpovědného podávání alkoholických nápojů (responsible beverage service) a zabraňování vstupu do klubů nezletilým.

Například zajištěním bezplatného přístupu k pitné vodě v místech, kde se užívají drogy, např. extáze, lze lépe předcházet dehydrataci (k níž po užití drogy dochází v kombinaci s nadměrným pocením při tanci). Užívání extáze a konzumace tekutin se však také pojí se zvýšeným rizikem hyponatremie (tzv. předávkování vodou) (van Dijken et al., 2013). Návštěvníci

by proto měli být upozorněni, aby pod vlivem extáze omezili svůj příjem vody na jednu sklenici vody za hodinu.

Další opatření zahrnují změnu dispozičního řešení prostor, kde se noční podniky nacházejí (např. přemístění zastávek autobusů a stanovišť vozidel taxislužby nebo regulace jednorázového množství osob, které dané zařízení opouštějí), zajištění bezpečné dopravy v nočních hodinách, lepší osvětlení a opatření k omezení hluku (Toomey, 2012; Morrison, 2015).

Sociální prostředí

Ukazuje se, že vedle fyzického prostředí hraje roli také sociální kontext. Riziko problémů spojených s alkoholem v situacích, v nichž dochází ke konzumaci alkoholických nápojů, snižuje například přátelská atmosféra a absence intoxikovaných návštěvníků v nočních podnicích. Bezpečnostní riziko naopak představuje obsluhující personál pod vlivem alkoholu či jiné návykové látky (Tutenges, 2013). Při eliminaci potenciálních negativních dopadů může svou roli hrát také požadavek, aby zákazníci dodržovali určité normy chování (Quigg, 2014).

Přestože rodiče považují svůj vliv za zanedbatelný, jakmile jejich děti dosáhnou věku 17 či 18 let, jeví se jako užitečné, aby rodiče se svými dětmi hovořili o normách a pravidlech ve vztahu k alkoholu a drogám a dalších aspektech chování v prostředí noční zábavy, a to zejména v různých přechodových obdobích. Rodiče by si současně měli ujasnit svůj vlastní soubor norem a neměli by nepřímo schvalovat opilost ani být příliš shovívaví vůči konzumaci alkoholických nápojů. Bylo zjištěno, že mladí lidé, jejichž rodiče je vedou k zodpovědnému přístupu k užívání alkoholu, pijí obvykle méně a že se u nich v souvislosti s užíváním návykových látek projevuje méně negativních dopadů (Turrissi & Ray 2010; Fairlie et al., 2011).

Ačkoli o edukaci ve vztahu k návykovým látkám u starších dospívajících se toho mnoho neví, zdá se, že rodiče mohou mít nadále vliv na užívání drog u svých dětí tím, že jim stanovují konkrétní pravidla, pokud jde o věk a návykové látky. Z dostupné literatury vyplývá, že vedle obecného rodičovského působení mají na nižší míru užívání konopí a dalších nelegálních drog u dospívajících vliv také restriktivní pravidla vztahující se konkrétně ke konopným drogám (Vermeulen-Smit, 2014).

Školení personálu

Proškolení obsluhujícího personálu, ostraha a dalších pracovníků zábavních podniků v sobě obvykle kombinuje poskytování informací a získávání dovedností. Mezi témata, která tvoří jejich náplň, patří např. legislativa týkající se alkoholu, psychoaktivní účinky alkoholu a drog, spojitost mezi alkoholem a násilím, první pomoc, odmítnutí podání alkoholického nápoje, zvládání konfliktních situací nebo reakce na distribuci drog v prostorách podniku.

O efektivitě školení personálu ve vztahu k předcházení negativním dopadům souvisejícím s alkoholem však dosud neexistují jednoznačné závěry. Z provedených studií vyplývá, že proškolení personálu má pouze minimální efekt na chování zákazníků ve vztahu k alkoholu. Efekt se však zvyšuje, jestliže je takové proškolení povinné, je do něho zapojen management podniku, nedochází k časté fluktuaci personálu a realizaci proškolení je poskytnuta adekvátní podpora (Chinman et al., 2014; Trolldal et al., 2013). Většina studií ukázala, že proškolení personálu má samo o sobě jen malý efekt, a také výsledky výzkumu vícesložkových programů spíše vypovídají o tom, že zvrhnutí proškolení personálu jako samostatná intervence není žádným přínosem. Z toho lze vyvodit, že účinnost této intervence je podmíněna spolupůso-

bením dalších aktivit v rámci strategií tvořených více různými komponentami (Jones et al., 2011; Warpenius et al., 2010) (viz strana 8 – Komunitní...).

Jiné studie, realizované ve skandinávských zemích, zaznamenaly určité účinky proškolení personálu ve vztahu k drogám. Pokud jsou pracovníci vykonávající službu v vchodu adekvátně poučeni o problematice drog, budou lépe připraveni na situace, kdy hosté zjevně jsou pod vlivem psychoaktivní látky. Stejně jako u proškolení zaměřeného na alkohol bude i v tomto případě platit, že takové proškolení by mělo být součástí určitého komunitního programu, který bude mimo jiné zahrnovat aktivní účast celé komunity, proškolení dalších pracovníků v nočních podnicích, formulování jasných zásad a pravidel pro danou oblast, zvýšenou míru kontroly a postihu za nedodržování těchto pravidel a právních předpisů, změny prostředí, v němž se aktivity spojené s nočním životem odehrávají, a podporu ze strany médií i práci v oblasti působení na veřejné mínění (Gripenberg, 2011b).

Zdravotnické služby včetně první pomoci

V rámci politiky orientované na minimalizaci rizik hraje klíčovou roli adekvátní zdravotnická služba první pomoci. Prostřednictvím těchto služeb lze snížit počet případů převozu osob na nemocniční oddělení urgentního příjmu. Množství závažných intoxikací bývá sice relativně malé, ale včasný zásah v případě zdravotních problémů způsobených alkoholem nebo drogami může zachránit život (Wood et al., 2008).

Dobře vybavený a odborně disponovaný tým první pomoci by měl být přítomen jak na tanečních akcích, tak na hudebních festivalech či jiných podobných podnicích (Hutton et al., 2015; Krul et al., 2012; Arbon, 2005). Vedle standardní zdravotnické kvalifikace je nutno mít na paměti i další aspekty. Je důležité, aby byli pracovníci první pomoci obeznámeni s účinky a negativními dopady působení alkoholu a drog a zaujímalí k intoxikovaným návštěvníkům nezaujatý neodsuzující postoj. Služba první pomoci by měla být snadno dostupná, ale neměla by se nacházet v blízkosti zdroje hudební produkce; stanoviště služby první pomoci a cesta k němu by měly být viditelně označeny. Všichni členové personálu by měli být poučeni o aktuálních (místních) trendech v oblasti drog, měli by být obeznámeni s projevy intoxikace a považovat za svou povinnost doprovodit osoby, kterým se udělá špatně, k pracovníkům první pomoci. V působišti této služby by však neměli být přítomni členové ochranky, neboť to by mohlo lidi od vyhledání zdravotnické pomoci odrazovat.

Metodické pokyny

Ke zvyšování kvality zdravotních služeb mohou přispívat metodické pokyny (směrnice). Metodické pokyny určené pracovníkům zajišťujícím zdravotnické služby na akcích s velkou návštěvností obsahují mimo jiné doporučení týkající se složení zdravotnického týmu, odborné pokyny zohledňující specifika konkrétní akce, informace o zdravotní edukaci, psychologické intervence nebo léčebné a registrační postupy (Krul et al., 2012).

Metodické pokyny jsou rovněž doporučovány s ohledem na zkvalitnění přednemocniční péče poskytované rekreačním uživatelům drog v klubech. Vytváření a praktické uplatňování takových pokynů může být úspěšné jen tehdy, pokud jsou do procesu zapojeni a patřičně vyškoleni všichni zainteresovaní aktéři (Wood et al., 2008).

Metodické pokyny jsou někdy zpracovávány pro velmi specifické zdravotní komplikace. Příkladem takových materiálů jsou postupy pro péči o pacienty se syndromem excitovaného

deliria (GGD Amsterdam, 2013) a hodnotící zpráva projektu Kosmicare, který se zabýval krizovou intervencí v souvislosti s psychoaktivními látkami na festivalu Boom v Portugalsku (Carvalho, 2014).

Návaznost

Jestliže si mladí lidé přivodí v prostředí noční zábavy nebo na hudebním festivalu zdravotní problémy a musí vyhledat zdravotnickou pomoc, představuje to pro většinu z nich výrazný zážitek, který mimo jiné nabízí možnost k zamyšlení nad vlastním užíváním alkoholu a/nebo drog (EMCDDA, 2016), například na základě krátkých intervencí (viz str. 3, 4 – Edukace osob...).

Legislativní opatření

Výzkum v oblasti problematiky alkoholu prokázal účinnost legislativních opatření, jejichž prostřednictvím se snižuje finanční i fyzická dostupnost alkoholických nápojů. Ve vztahu k omezování prodeje alkoholu mladým lidem, kteří ještě nedosáhli zákonného věku pro nákup alkoholických nápojů, jsou účinná opatření, jakými jsou například přísnější uplatňování předpisů týkajících se věkové hranice a udělování licencí nebo regulace reklamy na alkohol (Babor et al., 2010).

Legislativní omezení vztahující se na užívání návykových látek v prostředí noční zábavy se v jednotlivých evropských zemích výrazně liší. Ve většině států existují například věkové hranice pro prodej a konzumaci alkoholických nápojů, ale tyto věkové limity nejsou jednotné a velké rozdíly také existují v míře kontroly jejich dodržování (Mulder & de Greeff, 2013).

Udělování licencí

Zařízení působící v oblasti noční zábavy si v některých případech musejí zažádat o licenci, jestliže chtějí legálně nabízet alkoholické nápoje. Součástí této licence může být řada podmínek. Například při porušení zákona nebo nesplnění podmínek stanovených v uděleném oprávnění může být licence odňata.

Na základě licenční politiky lze zábavní podniky v prostředí noční zábavy omezit ve smyslu propagace alkoholu, jako jsou akce typu „happy hours“ nebo možnost neomezené konzumace alkoholu po celý večer za jednotnou paušální částku, a může jim být rovněž uložena povinnost zavést minimální cenu nápojů a odmítnout podat alkohol podnapilým osobám. V některých státech mohou místní úřady na základě licence vyžadovat proškolení obsluhujícího personálu. V Německu tzv. džusový zákon stanoví, že v restauračním zařízení, baru apod. musí být v nabídce alespoň jeden nealkoholický nápoj, který je levnější než nejlevnější nabízený alkoholický nápoj (Rabinovich et al., 2009).

Dalším příkladem opatření je označení Quality Nights Charter, kterým může být opatřen podnik působící v prostředí noční zábavy, a to v rámci projektu zaměřeného na podporu zdravého životního stylu, jenž je součástí evropské sítě iniciativ usilujících o vyšší bezpečnost prostředí noční zábavy (partyplus.eu). Jejich hlavním cílem je osvědčit, že pořadatelé a provozovatelé jednotlivých akcí dodržují konkrétní zdravotní, hygienické a jiné normy, a chránit tak zdraví osob navštěvujících festivaly, taneční párty a hudební akce a zvýšit jejich bezpečnost. Dopad tohoto typu certifikace nebyl dosud výzkumem prokázán.

Hustota nočních podniků

Počet provozoven oprávněných k prodeji alkoholických nápojů ve většině členských států EU roste (Mulder & de Greeff, 2013). Omezování fyzické dostupnosti alkoholu je přitom běžně jednou z neefektivnějších možností, jak snižovat míru jeho nadměrné konzumace. Jedním ze způsobů, jak toho dosáhnout, je regulace hustoty provozoven, kde je možné si alkohol opatřit.

Existuje množství studií, z nichž vyplývá, že vyšší koncentrace barů a nočních klubů se pojí s vyšší mírou násilí a dalších problémů (Campbell et al., 2009; CAMY). Jelikož zavírání barů a nočních klubů je jako opatření k omezení hustoty provozoven mnohdy politicky neprůchodné, jsou z hlediska prevence problémů souvisejících s alkoholem důležité strategie zaměřené na snižování počtu nových licencí udělovaných v daných oblastech.

Omezování otevírací doby

Několik studií se zabývalo vlivem omezování otevírací doby pohostinských zařízení na problémy spojené s alkoholem, zejména násilné chování. Jejich výsledky obecně ukazují na významnou redukci násilí v závislosti na kratší provozní době (Kypri et al., 2011; Stockwell & Chikritzhs, 2009). Výsledky dvou studií, jedné z Norska a druhé z Nizozemska, ukázaly, že na každou změnu otevírací doby o jednu hodinu připadá až 35% změna míry násilné trestné činnosti v centrech měst během víkendových nocí: omezení otevírací doby vedlo k poklesu míry násilí, zatímco prodloužení otevírací doby k nárůstu (Rossow & Norström, 2012; de Goeij et al., 2015). Vliv otevírací doby na užívání drog a násilí související s drogami zatím zkoumán nebyl.

Dodržování legislativy

Důležitým faktorem z hlediska stanovení účinnosti legislativy vztahující se k alkoholu je její dodržování. Ve většině zemí je například protizákonné podat alkohol osobám, které jsou již podnapilé, avšak ze studií vyplývá, že prodej alkoholu podnapilým je běžný jev. V rámci jedné britské studie využívající figuranty předstírající podnapilost bylo zjištěno, že pokus o objednání si alkoholu v barech a nočních klubech byl v 84 % případů úspěšný (Hughes et al., 2014). Na základě těchto zjištění vytvořily místní orgány vícesložkovou intervenci, jejíž součástí je proškolení personálu, zvýšená činnost v oblasti kontroly a represe a zvyšování povědomí o problému v rámci celé komunity. Následná studie, při níž byli opět využiti figuranti, ukázala výrazný pokles v ochotě obsluhujícího personálu prodat alkohol podnapilým (Quigg et al., 2016). Podobné výsledky vícesložkových intervencí byly zaznamenány také ve Švédsku a Finsku (viz strana 8 – Komunitní...).

Kontrola a represe

K zajištění důslednějšího dodržování právních předpisů a nařízení je nutno uplatňovat opatření v oblasti kontroly a represe, která se ukázala jako nezbytná součást většiny přístupů v rámci prevence negativních dopadů užívání alkoholu v prostředí noční zábavy. Problémy spojené s užíváním alkoholu v prostředí noční zábavy je nutno řešit na základě kombinace preventivních opatření a kontrolní činnosti policie a vymáháním dodržování příslušných nařízení a právních předpisů. Taková opatření mohou zahrnovat návštěvy policie v rizikovějších nočních podnicích, ověřování věku osob navštěvujících tyto podniky s cílem zamezit podávání alkoholických nápojů nezletilým nebo uplatňování postihu (včetně odebrání provozovací licence) v rámci vymáhání plnění legislativních podmínek příslušné licence. V Německu, Spojeném království a dalších zemích je např. kontrola věku upravena zákonem a nedodržení stanovených postupů je postihováno (Mulder & de Greeff, 2013). Pozitivní efekt kontroly a represe může rychle slábnout, když se příslušné aktivity nerealizují pravidelně a když na zjištění nedostatků nenavazují kroky, které by potenciální provinilce dostatečně odrazovaly (Babor, 2010; Jones et al., 2011).

Z přehledové studie prací zabývajících se efektivitou působení policie v této oblasti vyplývá, že cílené policejní akce jsou efektivnější než činnost běžných policejních hlídek. Cílená

policejní činnost vedla ke snížení počtu mimořádných událostí souvisejících s alkoholem (Jones et al., 2011).

Studii o vlivu kontroly a vymáhání drogové legislativy v prostředí noční zábavy však dosud existuje jen málo a jejich výsledky nevedou k jednoznačným závěrům. Jedna z nich se zabývala švédským projektem Klub proti drogám, o němž je pojednáno níže.

Za zmínku také stojí, že v zemích, kde prostředí noční zábavy jako komerční sektor není dostatečně rozvinuto nebo kde se případně potýkají s ekonomickými problémy celkově, provozovatelé nočních podniků často legislativu dostatečně nedodržují z obav o ztrátu příjmů (Calafat et al., 2012).

Komunitní/vícesložkové intervence

Z výsledků výzkumu vyplývá, že komunitní programy spočívající v zajišťování širšího spektra koordinovaných intervencí ve vzájemné spolupráci různých subjektů jsou efektivnější než samostatně uplatňované intervence a jeví se tak současně jako neefektivnější intervence také v kontextu nočního života.

Subjekty spolupracující na jejich realizaci mohou zahrnovat orgány místní samosprávy, policii, zdravotnické služby a majitele klubu, kteří se společně podílejí na plánování a implementaci preventivní činnosti, regulace i kontroly a represe. Součástí opatření je často také aktivizace celé komunity, jež zahrnuje osvětové kampaně a získávání podpory ze strany zainteresovaných aktérů i široké veřejnosti (Jones et al., 2011). Komplexnost vícesložkových intervencí neumožňuje dobře vyčlenit a analyzovat podíl jednotlivých komponentů na celkovém zlepšení (Trollidal et al., 2013).

Celkově lze konstatovat, že vícesložkové intervence efektivně působí na snižování míry násilí, problémové konzumace



Švédský projekt STAD (Stockholm Prevents Alcohol and Drug Problems) zahrnoval desetiletou vícesložkovou intervenci, jejíž realizace byla zahájena v roce 1996. Cílem bylo snížit míru násilí a zranění spojených s alkoholem ve Stockholmu. Projekt byl zaměřen zejména na podniky s oprávněním k prodeji a podávání alkoholu.

V roce 2001 byl projekt STAD rozšířen o program Klub proti drogám. Oba programy usilují o snížení míry užívání alkoholu a nelegálních drog jak mezi hosty, tak personálem licencovaných zařízení. Program zahrnuje aktivizaci komunity, formulování jasné politiky pro danou oblast, zvýšenou aktivitu v oblasti kontroly a represe, proškolení zaměřené na problematiku alkoholu a drog, stavebně-technické úpravy prostor podniků oprávněných k prodeji a podávání alkoholických nápojů, mediální podporu a práci s veřejností.

Efektivita obou projektů byla prokázána několika studiemi, jejichž výsledky hovoří o dosažení výrazného poklesu míry negativních dopadů souvisejících s alkoholem nebo drogami. Projekt STAD současně prokázal značnou nákladovou efektivitu (Mansdotter et al., 2007) – poměr vynaložených nákladů a dosaženého užítku byl 1 : 29.

alkoholu a dopravních nehod (Jones et al., 2011). Za hlavní podmínky úspěšnosti těchto intervencí se označuje aktivní přístup nositelů rozhodovacích pravomocí, dlouhodobý charakter intervencí a jejich adekvátní financování (Norrgård et al., 2014).

Dvěma příklady úspěšných a zevrubně analyzovaných vícesložkových intervencí jsou programy STAD a Klub proti drogám (více podrobností naleznete v informačním rámečku níže), které oba pocházejí ze Švédska (Gripenberg et al., 2011a). Program podobný STAD byl vyvinut také ve Finsku. Získané poznatky potvrzují, že kombinace kontroly a represe, interních pravidel zařízení působících v prostředí noční zábavy a proškolení personálu za účelem minimalizace podávání alkoholu nezpůsobilým osobám je minimálně ve skandinávských zemích účinná (Warpenius et al., 2010).

V obecnější rovině bylo zjištěno, že pojetí vícesložkových intervencí v prostředí noční zábavy může dále těžit z širěji koncipovaného přístupu k alkoholu a drogám, středem jehož zájmu nebude jen mládež a noční život, ale který se bude zaměřovat na snižování míry konzumace návykových látek v celé společnosti (Miller et al., 2011; Room, 2012). ✕

Závěry

> Užívání alkoholu a nelegálních drog je v prostředí noční zábavy rozšířený problém, který vyvolává potřebu efektivních preventivních opatření. Jak upozorňuje tento informační materiál, výzkumem podložené intervence zaměřené na problematiku alkoholu a drog v kontextu noční zábavy mohou mít pozitivní vliv na snižování negativních dopadů těchto látek, mezi něž patří akutní zdravotní problémy, násilí, úrazy a řízení pod vlivem návykových látek.

Zatímco prevence intoxikace alkoholem a nepříznivých důsledků, které z ní vyplývají, se již může opřít o relevantní výzkumem ověřené poznatky, v oblasti prevence užívání drog a minimalizace jeho nepříznivých důsledků v prostředí noční zábavy je nutné vybudovat pevnější důkazní základnu. Přesto je zjevné, že řešením je vyvážený soubor opatření v oblasti prevence, minimalizace rizik a vymáhání právních předpisů. Takový přístup vyžaduje kombinaci legislativních kroků, kontroly a represe, environmentálních strategií, zapojení zainteresovaných aktérů a edukačních intervencí.

Platforma Healthy Nightlife Toolbox shromažďuje a prezentuje výzkumem ověřené poznatky i osvědčené způsoby jejich praktického uplatňování s cílem posunout prevenci problémů působených v prostředí noční zábavy alkoholem a drogami o úroveň výše. ✕

Reference

- Arbon, P. (2005). Planning Medical Coverage for Mass Gatherings in Australia. What we currently know. *Journal of Emergency Nursing*, 31(4). DOI: 10.1016/j.jen.2005.03.002
- Babor, T. et al. (2010). *Alcohol: no ordinary commodity: research and public policy*. Oxford University Press, Oxford. ISBN: 978-0-19-955114-9

- Bellis, M., Hughes, K., Calafat, A., Juan, M., Ramon, A., Rodrigues (2008). Sexual uses of alcohol and drugs and the associated health risks: a cross sectional study of young people in nine European cities. *BMC Public Health*, 8(1), p. 155. DOI: 10.1186/1471-2458-8-155
- Bolier, L., Voorham, L., Monshouwer, K., van Hasselt, N., Bellis, M. (2011). Alcohol and drug prevention in nightlife settings: A review of experimental studies. *Substance Use & Misuse*, 46(13), p. 1569–1591. DOI: <http://dx.doi.org/10.3109/10826084.2011.606868>.
- Brunt, T., Nagy, C., Bücheli, A., Martins, D., Ugarte, M., Beduwe, C., Ventura Vilamala, M. (2016). Drug testing in Europe: monitoring results of the Trans European Drug Information (TEDI) project. *Drug Testing and Analyses*, 17. DOI: 10.1002/dta.1954
- Brunt, T., and Niesink, R. (2011). The Drug Information and Monitoring System (DIMS) in the Netherlands: implementation, results, and international comparison. *Drug Testing and Analysis*, 3(9), p. 621–634. DOI: 10.1002/dta.323
- Campbell, C. Hahn, R., Elder, R., Brewer, R., Chattopadhyaya, S., Fielding, J., Naimi, T., Toomey, T., Lawrence, B., Middleton, J. (2012). The effectiveness of limiting alcohol outlet density as a means of reducing excessive alcohol consumption and alcohol-related harms. *American Journal of Preventive Medicine*, 37(6), p. 556–559. DOI:10.1016/j.amepre.2009.09.028
- Center on Alcohol Marketing and Youth (CAMY). Strategizer 55: regulating alcohol outlet density: an action guide. Developed by Community Anti-Drug Coalitions of America (CADCA) and the Center on Alcohol Marketing and Youth (CAMY) at the Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. http://www.camy.org/action/Outlet_Density/index.html
- Calafat, A. (2010). Prevention interventions in recreational settings. Strasbourg: Council of Europe. Pompidou Group.
- Calafat, A., Duch, M., Montse, J., Leckenby, N. (2012). Health and safety European standards for nightlife venues. *Adicciones*, 24(4).
- Carey, K., Scott-Sheldon, L., Elliott, J., Bolles, J., Carey, M. (2009). Computer-delivered interventions to reduce college student drinking: a meta-analysis. *Addiction*, 104(11), p. 1807–1819.
- Carey, K., Scott-Sheldon, L., Carey, M., DeMartini, K. (2007). Individual-level interventions to reduce college student drinking: a meta-analytic review. *Addiction Behavior*, 32(11), p. 2469–2494.
- Carey, K., Scott-Sheldon, L., Elliott, J., Garey, L., Carey, M. (2012). Face-to-face versus computer-delivered alcohol interventions for college drinkers: a meta-analytic review, 1998 to 2010. *Clinical Psychological Review*, 32(8), p. 690–703. DOI:10.1016/j.cpr.2012.08.001
- Carvalho, E., Pinto de Sousa, M., Frango, P., Dias, P., Carvalho, J., Rodrigues, M., Rodrigues, T. (2014). Crisis intervention related to the use of psychoactive substances in recreational settings - evaluating the Kosmicare Project at Boom Festival. *Current Drug Abuse Reviews*, 7(2), p. 81–100.
- Chinman, M., Ebener, P., Burkhart, Q., Osilla, K., Imm, P., Paddock, S., Wright, P. (2014). Evaluating the impact of getting to outcomes-underage drinking on prevention capacity and alcohol merchant attitudes and selling behaviors. *Addiction* 15(4), p. 485–96. DOI: 10.1007/s11121-013-0389-3.
- Council of the European Union (2013a). European Union Drugs Strategy 2013–2020. Brussels: General Secretariat of the Council, Belgium.
- Council of the European Union (2013b). EU Action Plan on Drugs 2013–2016. Official Journal of the European Union C351/01.
- Croes, E., Voorham, L., Wolt, K. (2015). De SEH als plaats voor een kortdurende interventie voor drugs en alcohol? Trimbos Institute: Utrecht, the Netherlands.
- Dijken, G. van, Blom, R., Hené, R., Boer, W. (2013). High incidence of mild hyponatraemia in females using ecstasy at a rave party. *Nephrology Dialysis Transplantation*, 28, p. 2277–2283. DOI:10.1093/ndt/gft023
- GGD Amsterdam, Politie, Spoedeisende psychiatrie Amsterdam, Ambulance Amsterdam, Event Medical Service (2013). – Richtlijn excited delirium syndroom. GGD Amsterdam: Amsterdam.
- Elder, R., Shults, R., Sleet, D., Nichols, J., Thompson, R., Rajab, W. (2004). Effectiveness of mass media campaigns for reducing drinking and driving and alcohol-involved crashes: A systematic review. *American Journal of Preventive Medicine*, 27(1), p.57–65. DOI:10.1016/j.amepre.2004.03.002
- EMCDDA - European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2016). Emergency department-based brief interventions for individuals with substance-related problems: a review of effectiveness. EMCDDA papers: Lisbon, Portugal.
- EMCDDA - European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2015a). European Drug Report 2015: Trends and developments. EMCDDA: Lisbon, Portugal.
- EMCDDA - European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2015b). New psychoactive substances in Europe. An update from the EU Early Warning System. EMCDDA: Lisbon, Portugal.
- EMCDDA - European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2015c). The EU drugs strategy (2013-20) and its action plan (2013–16). EMCDDA: Lisbon, Portugal.
- Fachini, A., Aliane, P., Martinez, E., Furtado, E. (2012). Efficacy of brief alcohol screening intervention for college students (BASICS): a metaanalysis of randomized controlled trials. *Substance Abuse Treatment Prevention Policy*, 7(40). DOI:10.1186/1747-597X-7-40
- Fairlie, A., Wood, M., Laird R. (2011). Prospective protective effect of parents on peer influences and college alcohol involvement. *Psychology of Addictive Behaviors*. DOI: 10.1037/a0023879
- Goeij, M. de, Veldhuizen, M., Buster, M., Kunst, A. (2015). The impact of extended closing times of alcohol outlets on alcohol-related injuries in the nightlife areas of Amsterdam: a controlled before-and-after-evaluation. *Addiction*, 110(6), p. 955–64. DOI: 10.1111/add.12886
- Goossens, F. & van Hasselt, N. (2015). Strategische verkenning uitgaansdrugs. Denkrichtingen voor de preventie van (gezond-

heidsschade door) het gebruik van uitgaansdrugs onder jongeren en jongvolwassenen. Trimbos Institute, Utrecht, the Netherlands.

González, D., Ventura, M., Caudevilla, F., Torrens, M., & Farre, M. (2013). Consumption of new psychoactive substances in a Spanish sample of research chemical users. *Human Psychopharmacology*, 28, p. 332–340. DOI:10.1002/hup.2323

Gripenberg Abdon, J., Wallin, E., Andréasson, S. (2011a) Long-term effects of a community-based intervention: 5-year follow-up of 'Clubs against Drugs'. *Addiction*, 106 (11), p. 1997–2004. DOI:10.1111/j.1360-0443.2011.03573.x

Gripenberg Abdon, J., Wallin, E., Andréasson, S. (2011b). The 'Clubs against Drugs' program in Stockholm, Sweden: two cross-sectional surveys examining drug use among staff at licensed premises. *Substance Abuse Treatment, Prevention, And Policy*, 6(1), p. 1. DOI: 10.1186/1747-597X-6-2

Hibell, B. & Guttormsson, U. (2013). A supplement to the 2011 ESPAD Report. Additional data from Bosnia and Herzegovina (Federation of Bosnia and Herzegovina), Kosovo (under UNSCR 1244) and the Netherlands. CAN | EMCDDA | Pompidou Group: Sweden.

Houwing, S. & Twisk, D. (2015). Nothing good ever happens after midnight: Observed exposure and alcohol use during weekend nights among young male drivers carrying passengers in a late licensing country. *Accident Analysis and Prevention*, 75, p. 61–68. DOI:http://dx.doi.org/10.1016/j.aap.2014.11.014.

Hughes, K., Bellis, M., Calafat, A., Blay, N., Kokkevi, A., Boyiadji, A., Mendes, M., Bajcàrova, L. (2011). Substance use, violence and unintentional injury in young holidaymakers visiting Mediterranean destinations. *Journal of Travel Medicine* 2011; 18, p. 80–89. DOI: 10.1111/j.1708-8305.2010.00489.x

Hughes, K., Quigg, Z., Eckley, L., Bellis, M., Jones, L., Calafat, A., Kosir, M., Hasselt, N. van. (2011). Environmental factors in drinking venues and alcohol-related harm: the evidence base for European intervention. *Addiction* 106(1), p. 37–46. DOI: 10.1111/j.1360-0443.2010.03316.x

Hughes, K., Quigg, Z., Bellis, M. A., Calafat, A., Hasselt, N. van, Kosir, M. et al. (2012). Drunk and disorganised: relationships between bar characteristics and customer intoxication in European drinking environments. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 9(11), p. 4068–4082. DOI:10.3390/ijerph9114068

Hughes, K., Bellis, M. A., Leckenby, N., Quigg, Z., Hardcastle, K., Sharples, O., Llewellyn, D. (2014). Does legislation to prevent alcohol sales to drunk individuals work? Measuring the propensity for night-time sales to drunks in a UK city. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 2013. DOI:10.1136/jech-2013-203287

Hutton, A., Savage, C., Ranse, J., Kub, J. (2015). The use of Haddon's Matrix to plan for injury and illness prevention at outdoor music festivals. *Prehospital and Disaster Medicine*. DOI:10.1017/S1049023X15000187

Johnson, M. & Clapp, J. (2011). Impact of providing drinkers 'With Know Your Limit', information on drinking and driving: A Field Experiment. *Journal of Studies on Alcohol and*

Drugs, 72(1), p. 79–85. DOI: http://dx.doi.org/10.15288/jsad.2011.72.79

Jones, L., Hughes, K., Atkinson, A.M., Bellis, M.A. (2011). Reducing harm in drinking environments: A systematic review of effective approaches. *Health Place*, 17(2) p. 508–518. DOI:10.1016/j.healthplace.2010.12.006

Kaar, S., Ferris, J., Waldron, J., Devaney, M., Ramsey, J., Winstock, A. (2016). Up: The rise of nitrous oxide abuse. An international survey of contemporary nitrous oxide use. *Journal of Psychopharmacology*, 30(4), p. 395–401. DOI:10.1177/0269881116632375

King, L. (2015). Facilitate recreational drug testing to help save lives. *The Pharmaceutical Journal*, 294(7849). DOI:10.1211/PJ.2015.20067848

Krul, J. Sanou, B., Swarta, E., Girbes, A. (2012). Medical care at mass gatherings. Emergency medical services at large-scale rave events emergencies. Amsterdam: Vrije Universiteit PhD thesis. DOI: http://dx.doi.org/10.1017/S1049023X12000271

Kypri, K., Jones, C., McElduff, P., Barker, D. (2011). Effects of restricting pub closing times on night-time assaults in an Australian city. *Addiction*, 106(2), p. 303–310. DOI:10.1111/j.1360-0443.2010.03125.x

Laar, M. van & Ooyen-Houben, M. van (2016). Nationale Drugs Monitor Jaarbericht. Utrecht: Trimbos Institute, the Netherlands. ISBN/EAN 978-90-5253-763-4

Mansdotter, A.M., Rydberg, M.K., Wallin, E. et al. (2007). A cost-effectiveness analysis of alcohol prevention targeting licensed premises. *European Journal of Public Health*, 17, p. 618–623. DOI: http://dx.doi.org/10.1093/eurpub/ckm017

Mulder, J. & de Greeff MSc, J. (2013). Eyes on ages. A research on alcohol age limit policies in European member states. Legislation, enforcement and research. Utrecht: Dutch Institute for Alcohol Policy (STAP).

Miller, P., Sønderlund, A., Coomber, K., Palmer, D., Gillham, K., Tindall, J. et al. (2011). Do community interventions targeting licensed venues reduce alcohol-related emergency department presentations? *Drug and Alcohol Review*, 30(5), p. 546–553. DOI: 10.1111/j.1465-3362.2011.00337.x

Miller, B. A., Holder, H. D., & Voas, R. B. (2009). Environmental Strategies for Prevention of Drug Use and Risks in Clubs. *Journal of Substance Use*, 14(1), p. 19–38. DOI:10.1080/14659890802305887

Morrison, C., Mair, C., Lee, M., Gruenewald, P. (2015). Are barroom and neighbourhood characteristics independently related to local-area assaults? *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 39(12), p. 2463–2470. DOI:10.1111/acer.12910

Norrgård, E., Wikström, E., Pickering, C., Gripenberg, J., Spak, F. (2014). Environmental and capacity requirements are critical for implementing and sustaining a drug prevention program: A multiple case study of 'clubs against drugs'. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 9(6). DOI: 10.1186/1747-597X-9-6

Party+ The European Network for Safer Parties(2016). NEWIP. <http://www.partyplus.eu/>

- Pearson, M. (2013). Use of alcohol protective behavioral strategies among college students: A critical review. *Clinical Psychology Review*, 33(8), p. 1025–1040. DOI:10.1016/j.cpr.2013.08.006
- Quigg, Z., Hughes, K., Bellis, M., Hasselt, N. van, Calafat, A., Košir, M., Duch, M., Juan, M., Voorham, L., Goossens, F. (2014). Incidents of harm in European drinking environments and relationships with venue and customer characteristics. *International Journal of Alcohol and Drugs Research*, 3(04), p. 269–275. DOI:http://dx.doi.org/10.7895/ijadr.v3i4.180
- Quigg, Z., Ford, K., McGee, C., Grey, H., Hardcastle, K., Hughes, K. (2016). Evaluation of the Liverpool Drink Less Enjoy More intervention. Liverpool: Centre for Public Health, Liverpool John Moores University. ISBN: 978-1-910725-44-3 (web)
- Rabinovich, L., Brutscher, P., Vries, H. de, Tiessen, J., Clift, J., Reding, A. (2009). The affordability of alcoholic beverages in the European Union. Understanding the link between alcohol affordability, consumption and harms. RAND Europe.
- Romano, E., Scherer, M., Fell, J., & Taylor, E. (2015). A comprehensive examination of U.S. laws enacted to reduce alcohol-related crashes among underage drivers. *Journal of Safety Research*, 55, p. 213–221. DOI:10.1016/j.jsr.2015.08.001
- Room, R. (2012). Preventing youthful substance use and harm-Between effectiveness and political wishfulness. *Substance Use & Misuse*, 47(8-9), p. 936–943. DOI:10.3109/10826084.2012.663297
- Rossow, I., & Norström, T. (2012). The impact of small changes in bar closing hours on violence. The Norwegian experience from 18 cities. *Addiction*, 107(3), p. 530–537. DOI: 10.1111/j.1360-0443.2011.03643.x
- Samson, J., Tanner-Smith, E. (2015). Single-Session Alcohol Interventions for Heavy Drinking College Students: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 76(4), p. 530–543. DOI: http://dx.doi.org/10.15288/jsad.2015.76.530
- Sanem, J. R., Erickson, D. J., Rutledge, P. C., Lenk, K. M., Nelson, T. F., Jones-Webb, R. et al. (2015). Association between alcohol-impaired driving enforcement-related strategies and alcohol-impaired driving. *Accident Analysis and Prevention*, 78, p. 104–109. DOI:10.1016/j.aap.2015.02.018
- Silins, E., Bleeker, A. M., Simpson, M., Dillon, P., & Copeland, J. (2013). Does peer-delivered information at music events reduce ecstasy and methamphetamine use at three month follow-up? Findings from a quasi-experiment across three study sites. *Journal of Addiction Prevention*, 1(3), p. 1–8. ISSN: 2330-2178
- Stockwell T. & Chikritzhs T. (2009). Do relaxed trading hours for bars and clubs mean more relaxed drinking? A review of international research on the impacts of changes to permitted hours of drinking. *Crime Prevention & Community Safety*, 11 (3), p. 153–171. DOI:10.1057/cpcs.2009.11 o
- Suffoletto, B., Kristan, J., Callawa, C., Kim K., Chung, T., Monti, P., Clark, D. (2014). A text message alcohol intervention for young adult emergency department patients: a randomized clinical trial. *American College of Emergency Physicians*. Elsevier Inc., 64(6), p. 664–672. DOI: http://dx.doi.org/10.1016/j.annemergmed.2014.06.010
- Suffoletto, B., Callaway, C., Kristan, J., Kraemer, L., Clark, D. (2012). Text-Message-Based Drinking Assessments and Brief Interventions for Young Adults Discharged from the Emergency Department. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 36 (3), p. 552–560. DOI:10.1111/j.1530-0277.2011.01646.x
- TNS Political & Social (2014). Flash Euro Barometer 401. Young people and drugs. Report. Brussels: European Commission.
- Toomey T., Erickson, D., Carlin, B., Lenk, K., Quick, H., Jones, A., Harwood, E. (2012). The association between density of alcohol establishments and violent crime within urban neighbourhoods. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 36(8), p. 1468–1473. DOI:10.1111/j.1530-0277.2012.01753.x
- Troldal, B., Brännström, L., Paschall, M. J., & Leifman, H. (2013). Effects of a multi-component responsible beverage service programme on violent assaults in Sweden. *Addiction*, 108(1), p. 89–96. DOI: 10.1111/j.1360-0443.2012.04004.x
- Turrisi, R. & Ray, A. (2010). Sustained parenting and college drinking in First-Year Students. *Developmental Psychobiology*, 52., p. 286–294.
- Tutenges, S., Bøggkjær, T., Witte, M., Hesse, M. (2013). Drunken environments: a survey of bartenders working in pubs, bars and nightclubs. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2013, 10(10), p. 4896–4906. DOI:10.3390/ijerph10104896
- Vermeulen-Smit, E., Verdurmen, J., Engels, R., Vollebergh, W. (2014). The role of general parenting and cannabis-specific parenting practices in adolescent cannabis and other illicit drug use. *Drug and Alcohol Dependence*. DOI: 10.1016/j.drugalcdep.2014.11.014
- Voas, R., Scott Tippetts, A., Johnson, M., Lange, J., Baker, J. (2002). Operation safe crossing: using science within a community intervention. *Addiction*, 97, p. 1205–1214.
- Voogt, C.V. (2014). The effectiveness of the web-based brief alcohol intervention entitled 'What do you Drink' in reducing alcohol use among heavy drinking adolescents and young adults. Dissertation. Nijmegen: Radboud University. ISBN: 9789462593299
- Warpenius, K., Holmila, M. and Mustonen, H. (2010). 'Effects of a community intervention to reduce the serving of alcohol to intoxicated patrons', *Addiction*, 105(6), p. 1032–1040. DOI: 10.1111/j.1360-0443.2009.02873.x
- WHO World Health organization (2015). Alcohol Factsheet. Website WHO / Media centre, Switzerland.
- Wood, D., Greene, S., Alldus, G., Huggett, D., Nicolaou, M., Chapman K., Moore F., Heather, K., Drake, N., Dargan, P. (2008). Improvement in the pre-hospital care of recreational drug users through the development of club specific ambulance referral guidelines. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy* 3 (14). DOI:10.1186/1747-597X-3-1

Poděkování

Tento infolist je aktualizovanou verzí tématického listu EMCDDA „Responding to alcohol and drugs and related problems in recreational settings“ (2010). Aktualizace byla finančně podpořena nizozemským Ministerstvem zdravotnictví, sportu a sociálních věcí.

Původní materiál (PFG91315) je volně dostupný na odkazu www.htinfo.eu.

[Tiráž původního vydání krácena redakcí Zaošťeno.]



Národní monitorovací
středisko pro drogy
a závislosti

OZNÁMENÍ / ODKAZY

Informace o drogové situaci a o situaci v oblasti hazardního hraní v ČR <http://www.drogy-info.cz/>.

Veškeré publikace vydané Národním monitorovacím střediskem pro drogy a závislosti, včetně všech čísel Zaošťeno, jsou v elektronické podobě ke stažení na <https://www.drogy-info.cz/publikace/>
Případné objednávky tištěných publikací zasílejte na e-mail: grygarova.marketa@vlada.cz.

Mapa pomoci

<http://www.drogy-info.cz/index.php/map/>
– změny kontaktních údajů zasílejte na e-mail: grygarova.marketa@vlada.cz.

Kalendář akcí

<https://www.drogy-info.cz/kalendar-akci/> – informace o vzdělávacích akcích a seminářích v adiktologii nebo zajímavých pro obor adiktologie, které je možno v kalendáři zveřejnit, zasílejte na e-mail: grygarova.marketa@vlada.cz.

Reedice projektu „Když musíš, tak musíš“

DVD s 6 dokumentárními filmy o drogách – objednávky zasílejte na e-mail: grygarova.marketa@vlada.cz.

Aplikace UniData a PrevData k evidenci klientů a intervencí v drogových službách včetně uživatelské podpory
<http://www.drogovesluzby.cz/>.

Výběr z médií

<https://www.drogy-info.cz/article/vyber-z-medii/>

Internetová stránka Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost
<http://www.emcdda.europa.eu/>.

Evropská zpráva o drogách EMCDDA

<http://www.emcdda.europa.eu/edr2015>.

Národní stránky na podporu odvykání kouření

<http://www.koureni-zabiji.cz/>.

Národní linka pro odvykání kouření 800 35 00 00.

Národní stránky pro snížení rizik hazardního hraní

<https://www.hazardni-hrani.cz/>

> Zaošťeno



Vydává > Úřad vlády České republiky
nábřeží E. Beneše 4, 118 01 Praha 1, IČO 00006599

Adresa redakce > E. Beneše 4, 118 01 Praha 1, tel. 224 002 111
Odpovědný redaktor > Mgr. Lucie Grolmusová

Poprvé publikováno v angličtině jako Healthy Toolbox infosheet – Responding to drug and alcohol use and related problems in nightlife settings. Autoři: A. Sannen, L. Krusche, K. Hughes, G. Burkhart, N. van Hasselt
Původně vydal: Trimbos-institute – Utrecht, Nizozemsko. 1. vydání, duben 2016

Český překlad > Mgr. Jiří Bareš, pro Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti
Odpovědnost za překlad nese výhradně Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti

Editorka českého překladu > Mgr. Zuzana Tion Leštinová

Trimbos
instituut

Netherlands Institute of
Mental Health and Addiction

© Trimbos institute, Utrecht, the Netherlands 2016

Toto číslo vyšlo 30. 5. 2017

Vychází nejméně 6× ročně.
Evidenční číslo Ministerstva kultury ČR: E 14088.

ISSN 2336-8241
Neprodejně. Distribuci zajišťuje vydavatel.
© vydal Úřad vlády České republiky, 2017