

Autoři (výzkumný tým):

PhDr. Ladislav Csémy, Mgr. Pavla Lejčková,

PhDr. Petr Sadílek, MUDr. Hana Sovinová

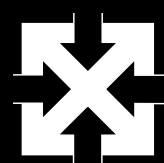


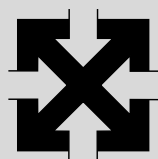
Evropská školní studie

o alkoholu a jiných drogách (ESPAD)

Výsledky průzkumu v České republice

v roce 2003





Evropská školní studie

o alkoholu a jiných drogách (ESPAD)

Výsledky průzkumu v České republice

v roce 2003

Citace / Csémy, L., Lejčková, P., Sadílek, P. Et Sovinová, H. (2006)
Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD). Vý-
sledky průzkumu v České republice v roce 2003. Praha: Úřad
vlády České republiky.

Autoři – výzkumný tým / PhDr. Ladislav Csémy,
Mgr. Pavla Lejčková, PhDr. Petr Sadílek,
MUDr. Hana Sovinová

Oponent / Doc. PhDr. Michal Miovský, PhD.

© Vydal / Úřad vlády České republiky, 2006

ISBN 80-86734-94-3

**Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD)
Výsledky průzkumu v České republice v roce 2003**

1	PROJEKT ESPAD A JEHO REALIZACE V ČESKÉ REPUBLICE	8
1/1	Východiska a cíle projektu	9
1/2	Realizace projektu	9
2	METODOLOGIE ŘEŠENÍ PROJEKTU ESPAD	10
2/1	Dotazníkový formulář	11
2/2	Konstrukce a charakteristiky výběrového souboru	11
2/3	Sběr dat v terénu	12
2/4	Údaje o reliabilitě a validitě	13
2/5	Způsob zpracování dat	14
3	HLAVNÍ VÝSLEDKY STUDIE ESPAD 2003 MEZI ŠESTNÁCTILETÝMI STUDENTY	16
3/1	Kouření cigaret	17
3/1/1	Prevalence zkušeností s kouřením cigaret	17
3/1/2	První zkušenosti s kouřením	17
3/2	Pití alkoholu	18
3/2/1	Prevalence konzumace alkoholických nápojů	18
3/2/2	Rizikové formy spotřeby alkoholu	18
3/3	Zkušenosti s nelegálními drogami	20
3/3/1	Rozsah užívání drog ve sledovaném vzorku	20
3/3/2	Opakované užívání drog	21
3/3/3	První zkušenosti s nelegálními drogami	22
3/3/4	Důvody pro první užití nelegální drogy	22
3/3/5	Nežádoucí důsledky užívání drog	23
3/4	Názory a postoje studentů k návykovým látkám	24
3/4/1	Vnímání rizik souvisejících s užíváním návykových látek	24
3/4/2	Tolerance k užívání návykových látek	24
3/4/3	Subjektivně vnímaná dostupnost návykových látek	27
4	VÝVOJOVÉ TRENDY V UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK V OBDOBÍ 1995–2003	28
4/1	Kouření cigaret a pití alkoholických nápojů	29
4/2/1	Celoživotní výskyt užívání nelegálních drog	30
4/2	Trendy v užívání nelegálních drog	30
4/2/2	Porovnání celoživotní prevalence užití, prevalence užití v posledních 12 měsících a v posledních 30 dnech	31
4/2/3	Změny v trendech podle pohlaví	32
4/2/4	Zkušenosti podle typu školy	32
4/2/5	Rozšířenost užívání nelegálních drog podle regionů	32
4/2/6	Rané zkušenosti s návykovými látkami	32
4/3	Změny ve vnímání dostupnosti, rizikovitosti a tolerance užívání nelegálních drog	33
5	UŽÍVÁNÍ DROG V KRAJÍCH ČESKÉ REPUBLIKY	36
5/1	Soubor respondentů pro regionální srovnání	37
5/2/1	Kouření	37
5/2	Užívání legálních drog	37
5/2/2	Spotřeba alkoholu	38
5/2/3	Užívání sedativ bez lékařského předpisu	38
5/3	Užívání nelegálních drog	39
5/3/1	Konopné látky	39
5/3/2	Heroin a jiné opiáty	40
5/3/3	Pervitin a jiné amfetaminy	40
5/3/4	Extáze	41
5/3/5	LSD a jiné halucinogeny	42
5/3/6	Těkavé látky	42
5/4	Souhrn regionálního srovnání	43
6	MEZINÁRODNÍ SROVNÁNÍ	44
6/1	Účast zemí ve studii ESPAD	45
6/2	Metodologické aspekty a kvalita dat	45
6/3	Kouření mezi šestnáctiletými	45

6/3/1	Celoživotní prevalence kouření	45
6/3/2	Kouření v posledních 30 dnech	46
6/4	Konzumace alkoholu	46
6/4/1	Celoživotní prevalence pití alkoholu	46
6/4/2	Pití alkoholu v posledních 30 dnech	47
6/4/3	Průměrná spotřeba alkoholu	48
6/4/4	Opilost	48
6/4/5	„Binge drinking“ – pití nadměrných dávek alkoholu	48
6/5	Užívání nelegálních drog	49
6/5/1	Jakákoliv nelegální droga	49
6/5/2	Konopné látky	49
6/5/3	Ostatní nelegální drogy	50
6/5/4	Sedativa	50
6/5/5	Těkavé látky	50
6/6	Trendy v užívání nelegálních drog mezi roky 1999–2003	51
6/7	Shrnutí: Česká republika ve srovnání s evropským průměrem	51
7	UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK MEZI OSMNÁCTILETÝMI STUDENTY	52
7/1	Popis souboru osmnáctiletých	53
7/2	Užívání legálních drog	53
7/2/1	Kouření a pití alkoholu	53
7/2/2	Užívání sedativ	53
7/3	Užívání nelegálních drog	53
7/3/1	Prevalence užití jakékoliv nelegální drogy	53
7/3/2	Celoživotní prevalence užití sledovaných drog	54
7/3/3	Prevalence užívání drog v posledních 12 měsících a posledních 30 dnech	55
7/3/4	Další aspekty užívání nelegálních drog	55
7/4	Názory a postoje studentů	55
7/4/1	Názory studentů na užívání návykových látek	55
7/4/2	Subjektivní vnímání rizik	56
7/4/3	Dostupnost drog	57
8	IMPLIKACE PRO PREVENCI	60
9	ZÁVĚR	62
10	SUMMARY OF THE ESPAD RESULTS	64
10/1	Project information	65
10/2	Methodology	65
10/3	Tobacco smoking and alcohol consumption	65
10/3/1	Tobacco smoking	65
10/3/2	Alcohol drinking	65
10/4/1	Lifetime prevalence of illicit drug use	66
10/4	Experience with illicit drug use	66
10/4/2	Lifetime prevalence, last 12 months prevalence and last 30 days prevalence	67
10/4/3	Prevalence of illicit drug use by gender	67
10/4/4	Prevalence of drug use by school type	67
10/4/5	Drug use by regions	67
10/5	Drug availability, risk perception and attitudes towards drug use	68
10/6	Young people in the Czech Republic and in Europe	69
10/7	Conclusion	70
11	POUŽITÁ LITERATURA	72
12	DOPORUČENÁ LITERATURA A DALŠÍ ODKAZY TÝKAJÍCÍ SE PROJEKTU ESPAD	74
	Internetové odkazy s informacemi o projektu	76
13	TABULKOVÁ PŘÍLOHA	78
14	POUŽITÝ DOTAZNÍK	94
	SEZNAMY TABULEK, OBRÁZKŮ A MAP	114



PROJEKT ESPAD
A JEHO REALIZACE
V ČESKÉ REPUBLICE

Užívání drog mezi mladými lidmi se ve vyspělých zemích rozšířilo v období poválečného ekonomického rozvoje, v zemích západní Evropy akcelerovalo zejména od 60. let 20. století. Nový, společensky významný fenomén s sebou přinesl nežádoucí zdravotní a sociální důsledky. Pokusy o sledování rozsahu užívání drog v populaci byly logickou součástí reakce společnosti na tento jev.

Jednou z nejvíce využívaných forem získávání informací se stala školní dotazníková šetření. Významný metodologický pokrok v této oblasti výzkumu přinesla práce výzkumné skupiny vedené L. Johnsonem z Michiganské univerzity v Ann Arboru. Jejich projekt *Monitoring the Future* se stal základem pro podobná šetření jinde ve světě (Johnston et al., 2002). Pravidelně opakovaná šetření se i v jiných zemích využívají k monitorování trendů v užívání drog a k posouzení úspěšnosti národní protidrogové politiky (Adlaf et al., 2002).

V České republice bylo v 90. letech provedeno několik reprezentativních šetření zaměřených na zjištění rozsahu kouření, pití alkoholu a užívání drog mezi mládeží (Miovský a Urbánek, 2001; Polanecký et al., 2001). Zvláštní místo mezi těmito studiemi zaujímá mezinárodní projekt ESPAD (Evropská školní studie o al-

koholu a jiných drogách, *The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*) (např. Hibell, 1999; Hibell et al., 1997; Hibell et al., 2000; Hibell et al., 2004). Význam projektu, který metodologicky v mnohém navazuje na studii *Monitoring the Future*, spočívá ve vysoké míře srovnatelnosti výsledků, které je dosaženo důslednou aplikací jednotné výzkumné metodologie ve všech zemích zapojených do projektu.

Hlavním cílem této zprávy je na základě výsledků tohoto projektu podat přehled o situaci v České republice, pokud jde o rozsah užívání legálních i nelegálních drog v obecné populaci dospívající mládeže, a porovnat ji se situací v ostatních evropských zemích. Specifické cíle projektu ESPAD byly formulovány následovně:

- získat spolehlivé informace o rozsahu užívání legálních i nelegálních návykových látek mezi českou mládeží,
- sledovat trendy, k nimž došlo od roku 1995,
- analyzovat základní kontextové vztahy u vybraných indikátorů návykového chování,
- porovnat situaci v ČR se situací v Evropě.

Studie ESPAD byla poprvé realizována v roce 1995 pod záštitou Rady Evropy (Pompidou Group) ve 26 evropských zemích jako školní dotazníkové šetření. Druhá vlna výzkumu proběhla v roce 1999 a zúčastnilo se jí již 30 zemí. Zatím poslední sběr dat proběhl v roce 2003, kdy se do projektu zapojilo 35 evropských zemí. Mezinárodní projekt koordinuje Švédská rada pro informace o alkoholu a drogách (CAN). Požadavek srovnatelnosti dat o užívání návykových látek mezi mládeží v Evropě mohl být splněn jen za cenu velké disciplinovanosti národních řešitelských týmů, které musely důsledně dodržovat jednotný metodologický postup, který zahrnoval jak dotazníkový formulář, tak principy konstrukce výběrového souboru a způsob sběru dat.

Česká republika se projektu ESPAD účastní již od jeho počátku v roce 1995. První kontakt s koordinačním střediskem ve Švédsku, a tedy první vlnu výzkumu v ČR iniciovalo Národní centrum podpory zdraví. Po zániku této instituce pokračovala účast ČR ve studii v rámci aktivit Laboratoře pro výzkum závislosti Psychiatrického centra Praha. Podpora projektu ze strany Meziřezortní protidrogové komise a později Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky měla rozhodující význam z hlediska udržení kontinuity účasti na tomto významném mezinárodním projektu. Postupně se podařilo stabilizovat řešitelský tým, jehož efektivita byla posílena po vzniku Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti zapojením výzkumného pracovníka této instituce. Na přímém řešení projektu, tedy v roce 2003 participovalo vedle Psychiatrického centra Praha (PhDr. Ladislav Csémy) Národní monitorovací středisko (Mgr. Pavla Lejčková), Lékařské informační centrum s agenturou INRES-

-SONES (PhDr. Petr Sadílek) a Státní zdravotní ústav (MUDr. Hana Sovinová).

Česká národní data byla zahrnuta v plné míře do zpracování všech tří dosud publikovaných mezinárodních zpráv (Hibell et al., 1997; Hibell et al., 2000; Hibell et al., 2004). Mezinárodní výzkum se týká pouze těch dospívajících, kteří v daném roce dosáhli 16 let (kohorta podle roku narození). Do výzkumu v roce 1995 byly tedy zahrnuty osoby narozené v roce 1979, v roce 1999 pak osoby narozené v roce 1983 a v roce 2003 osoby narozené v roce 1987. Český soubor se skládal z 2962 jedinců v roce 1995, 3579 v roce 1999 a 3172 v roce 2003. V roce 2003 byly dotazovány i jiné ročníky narození a celkový počet všech dotázaných byl vyšší než 15 000 (viz kapitola 2 Metodologie řešení projektu ESPAD).



METODOLOGIE ŘEŠENÍ PROJEKTU ESPAD

Tato kapitola podrobně přiblíží metodologické aspekty studie ESPAD v ČR v roce 2003. Jak již bylo řečeno, jednotlivé země jsou povinny dodržovat jednotný metodologický postup (jednotný dotazník, princip konstrukce výběrového souboru a po-

stup při sběru dat) tak, aby byla zaručena srovnatelnost výsledků mezi zeměmi. Stejný metodologický postup byl použit také v jednotlivých vlnách realizace studie, aby byly výsledky srovnatelné také v čase.

2/1 Dotazníkový formulář

Standardizovaný dotazníkový formulář pokrýval oblast užívání legálních i nelegálních návykových látek mezi mládeží, a to včetně postojů a názorů vztahujících se k návykovým látkám. Problematika kouření a pití alkoholu byla sledována ve dvou časových horizontech – celoživotním a v posledních 30 dnech. Zjišťována byla frekvence kouření i konzumace alkoholu, a to odděleně podle typu konzumovaného alkoholu. Důraz byl kladen také na výskyt častého pití nadměrných dávek alkoholu konzumovaných při jedné příležitosti a výskyt opilosti. Studenti byli také dotazováni na předpokládané účinky a následky konzumace alkoholu.

Další část dotazníku pokrývala problematiku nelegálních drog. Nejprve byl zjišťován rozsah povědomí o různých nelegálních drogách a chuť je vyzkoušet, poté následovala celá řada otázek zaměřených na vlastní zkušenosti s jednotlivými látkami. Celoživotní zkušenost, užití látky v posledním roce (12 měsíců) a posledním měsíci (30 dnech) byla sledována u sedativ užívaných bez doporučení lékaře, pervitinu, LSD a jiných halucinogenů, kraku, kokainu, heroinu, extáze, halucinogenních hub a GHB. Podrobněji se sledovala frekvence užití v těchto časových horizontech u konopných látek (marihuany a hašiše), heroinu a jiných opiátů, pervitinu a jiných amfetaminů¹ a těkavých látek. Zároveň byla hodnocena zkušenost s injekčním užitím drog, užitím alkoholu v kombinaci s pilulkami, užitím alkoholu v kombinaci s marihuanou a užití anabolických steroidů.

Kromě klasických otázek na zkušenost s vlastním užitím nelegálních drog byly sledovány také skutečnosti, v kolika letech došlo k první zkušenosti, která droga byla užitá jako první, jak tuto látku student získal a z jakého důvodu tuto drogu užil. Zároveň byly hodnoceny postoje k užívání návykových látek (schvalování nebo odsuzování daného chování, vnímání rizik, vnímání dostupnosti jednotlivých látek), rozsah užívání návykových látek v bezprostředním okolí (mezi přáteli, sourozenci) a výskyt různých problémů v souvislosti s užitím alkoholu a drog.

Vedle základních sociodemografických údajů (např. vzdělání rodičů, ekonomická situace rodiny a struktura rodiny) bylo možné sledovat další tematické okruhy, a to prostřednictvím fakultativních modulů. V naší studii byly k povinným otázkám zařazeny také otázky z psychosociálního modulu, který zahrnoval např. škálu deprese, anomie nebo sebehodnocení. Vedle povinných (mandatorních) otázek a fakultativních modulů si každá země mohla podle zájmu zařadit omezený počet vlastních otázek, které pak nebyly zohledněny při zpracování mezinárodní zprávy. Česká republika této možnosti rovněž využila a do studie bylo zařazeno několik otázek týkajících se rodiny a rodinných vztahů.

Celkem měl dotazníkový sešit 16 stran a 52 otázek. Po zahrnutí podotázek bylo u každé dotázané osoby zaznamenáno 296 odpovědí. Dotazníkový formulář použitý v ČR v roce 2003 je uveden v příloze (kapitola 13).

2/2 Konstrukce a charakteristiky výběrového souboru

V roce 2003 byla souběžně se studií ESPAD realizována také Národní studie o užívání drog (NASUD). Metodika studie i použití dotazníkový formulář byly stejné jako u studie ESPAD; data z této části projektu však nebyla zahrnuta do mezinárodního srovnání a sloužila pouze domácím potřebám. Rozšíření studie ESPAD o studii NASUD umožnilo porovnat rozdíly v užívání drog v širším kontextu dospívání, tj. porovnat situaci u dospívajících ve věku 16 a 18 let, a zároveň poskytlo dostatečně velký soubor pro regionální srovnání na úrovni krajů ČR. Oba tyto cíle byly dosaženy a zmíněným aspektům jsou věnovány samostatné kapitoly této zprávy – viz kapitola 4 – Užívání návykových látek mezi osmnáctiletými studenty a kapitola 5 – Užívání drog v krajích České republiky.

Celkem bylo do studie ESPAD a NASUD zapojeno 15 092 studentů z 294 středních škol. Přehled o počtu škol, ročníků a žáků

podle krajů a studií ESPAD a NASUD podává tabulka 2.1. V rámci studie ESPAD tak bylo dotázáno celkem 4780 studentů prvních ročníků středních škol; z nich 3172 studentů narozených v roce 1987 bylo zahrnuto do mezinárodního srovnání. V rámci studie NASUD bylo dotázáno dalších 5770 studentů prvních ročníků. Navíc bylo osloveno 4542 studentů třetích ročníků; z nich 3388 studentů narozených v roce 1985 bylo zahrnuto do srovnávací analýzy osmnáctiletých.

V rámci výzkumu byli dotazováni mladí lidé studující na gymnáziích, středních odborných školách i středních odborných učilištích. Z hlediska celoevropského srovnání byl mimořádný důraz kladen na ročník narození 1987. Vzhledem k tomu, že v ČR pokračuje po ukončení základní školní docházky ve studiu na nějakém typu střední školy naprostá většina populace dospívajících, je možné považovat získaná data za reprezentativní pro danou věkovou kohortu.

1 V českém prostředí se spíše používá termín stimulancia, který odpovídá také mezinárodní klasifikaci nemocí (MKN-10) Světové zdravotnické organizace. V českém překladu mezinárodního dotazníku ESPAD však byla kategorie nazvána pervitin a jiné amfetaminy, proto i při hodnocení výsledků dotazníkového šetření zůstaneme u termínu amfetaminy.

Tabulka 2.1: Plánované a skutečné počty zapojených studentů podle regionů a studií

Region	ESPAD (1. ročník)		ESPAD (1. a 3. ročník)		NASUD (1. ročník)		ESPAD + NASUD		Počet škol
	Plán ^{a)}	Realita	Plán	Realita	Plán	Realita	Plán	Realita	
Praha	442	474	883	939	317	326	1 200	1 265	24
Středočeský	454	485	907	948	293	311	1 200	1 259	25
Jihočeský	274	310	547	590	353	379	900	969	18
Plzeňský	233	247	466	477	434	470	900	947	19
Karlovarský	143	157	286	299	614	674	900	973	18
Ústecký	379	400	758	787	442	471	1200	1 258	25
Liberecký	192	235	384	428	516	509	900	937	19
Královéhradecký	236	253	473	486	427	437	900	923	19
Pardubický	224	227	449	453	451	476	900	929	18
Vysočina	233	233	466	468	434	438	900	906	18
Jihomoravský	479	521	958	1 016	242	240	1 200	1 256	24
Olomoucký	281	296	562	562	338	363	900	925	18
Zlínský	264	301	528	586	372	365	900	951	18
Moravskoslezský	607	641	1 214	1 283	286	311	1 500	1 594	31
Celkem	4 441	4 780	8 881	9 322	5 519	5 770	14 400	15 092	294

Pozn.: plán^{a)} = rozložení požadovaného počtu studentů 1. ročníku středních škol (podle distribuce obyvatel narozených v roce 1987), realita = skutečný počet dotázaných

Konstrukce výběrového vzorku vycházela z několika zdrojů. Základní populační soubor byl definován jako soubor všech studentů středních škol v ČR v denním studiu. Konkrétní školy a třídy byly vybírány do výzkumu náhodně. Jako výběrová metoda byl zvolen vícestupňový stratifikovaný náhodný výběr. Znamená to, že v každém z krajů České republiky byly náhodně vybrány školy podle typu (gymnázia, střední odborné školy s maturitou a střední odborná učiliště). Základními kritérii pro posouzení reprezentativnosti výběrového souboru byly rok narození 1987, typ školy a region, ve kterém se škola nachází. Informace o počtu zapojených studentů a tříd podle typu školy shrnuje tabulka 2.2. S ohledem na malé odchylky skutečně získaných dotazníků ve třídách proti plánovaným počtům lze považovat shodu výběrového souboru s běžnou populací za dobrou.

Tabulka 2.2: Struktura souboru podle typu školy

Typ školy	Počet škol	Počet tříd	Celkový počet studentů	Struktura podle typu školy
Gymnázia	45	45	1 303	26
Střední odborné školy	72	72	2 037	40
Střední odborná učiliště	63	63	1 708	34
Celkem	180	180	5 048	100

Sběr dat prováděli proškolení výzkumní asistenti (tazatelé). Asistentům bylo na základě realizovaného náhodného výběru zadáno, které školy mají navštívit. Zároveň byli pro kontakt s řediteli vybraných škol vybaveni doporučujícími dopisy vedoucího Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti a ředitele Odboru speciálního vzdělávání a institucionální výchovy Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR. Dopisy obsahovaly základní informace o výzkumu a žádost o spolupráci.

Spolupráci škol lze hodnotit jako vynikající. Pokud jde o vlastní nábor dat, byl zcela řízen asistenty výzkumu. Učitelé mohli, ale nemuseli být při sběru dat přítomni. Tazatelé se při sběru dat řídili zásadou zasahovat do vyplňování co nejméně. Nejasnosti vysvětlovali individuálně pouze tehdy, pokud o to respondent požádal. Zásadně prováděli sběr dat v ucelených třídních kolektivech včetně jiných ročníků narození. Pro mezinárodní srovnání však byla využita jen data dětí narozených v roce 1987. Předem byly respondentům rozdány čisté neoznačené obálky a bylo dů-

sledně dbáno na to, aby vyplněné dotazníky byly vráceny v zalepených obálkách.

Po vyplnění dotazníku byla zpracována za pomoci třídního učitele, případě pověřeného zástupce školy zpráva o provedení průzkumu ve třídě (tzv. classroom report). Nepřítomnost žáků a důvody absence byly ověřovány podle třídních výkazů nebo dotazem u třídního učitele. Do protokolů byly zaneseny jen počty studentů, nikde se neobjevovala jejich jména. Postřehy tazatelů k průběhu náboru dat byly zaznamenány do zpráv o provedení výzkumu ve třídě. Přístup učitelů i žáků k výzkumu lze celkově považovat za pozitivní.

Vyplněné dotazníky byly předány do výpočetního střediska k přepisu dat do připravených datových souborů.

Základní informace o celkovém počtu žáků ve třídách, počtu přítomných a odezvě, tedy míře účasti (tzv. response rate) shrnuje tabulka 2.3. Celková míra účasti respondentů byla 94,7 %; tuto míru odezvy lze považovat za standardní.

Tabulka 2.3: Míra účasti studentů podle pohlaví a typu školy (jen ESPAD 1. ročníky)

Typ školy	Celkem chlapců	Přítomno chlapců	Celkem dívek	Přítomno dívek	Celkem studentů	Celkem přítomno studentů
Gymnázia	494	480	809	751	1 303	1 231
Odezva (%)	-	97,2	-	92,8	-	94,5
Střední odborné školy	860	781	1 177	1 117	2 037	1 898
Odezva (%)	-	90,8	-	94,9	-	93,2
Střední odborná učiliště	1 019	1 008	689	643	1 708	1 651
Odezva (%)	-	98,9	-	93,3	-	96,7
Školy celkem	2 373	2 269	2 675	2 511	5 048	4 780
Odezva celkem (%)	-	95,6	-	93,9	-	94,7

2/4

Údaje o reliabilitě a validitě

Míra reliability (spolehlivosti) získaných dat byla zjišťována postupem doporučeným koordinátory z mezinárodního výzkumného centra, tj. na základě porovnání konzistence odpovědí na dvě obdobné otázky v rámci téhož měření. Výsledky pro všechny studenty a zvláště podle pohlaví jsou shrnuty v tabulce 2.4. Tento postup odhadu reliability byl u nás poprvé použit v šetření studie ESPAD v roce 1995. Již tehdy vykazovala data vysokou míru shody. V roce 2003 byly výsledky ještě příznivější. Hodnoty reliability v tabulce 2.4 jsou u většiny sledovaných otázek hluboko pod 5 % a výskyt inkonzistentních odpovědí se také nijak podstatně neliší podle pohlaví.

Otázky validity jsou v případě dotazových šetření často diskutovány. Skutečná validita získaných poznatků je výsledkem jednak konstrukce měřicího nástroje, jednak pečlivosti při přípravě a provedení výzkumu. Kvalitu provedení studie (ne přímo validity) může odrážet míra chybějících odpovědí, již uváděná konzistence výpovědí a odpovědí na tzv. chytáky. Hodnoty v tabulce 2.5 ukazují, že výskyt chybějících údajů (tj. nezodpovězení otázky) je v našich datech velmi nízký. Podobně velmi nízké jsou i inkonzistence zjišťované u odpovědí na zkušenosti s drogami (viz tabulku 2.4). Z celého souboru dotázaných odpovědělo pozitivně na otázku o užití neexistující drogy jen 6 dotázaných (0,2 % souboru).

Tabulka 2.4: Reliabilita (% inkonzistentních odpovědí mezi dvěma otázkami)

	Chlapci	Dívky	Celkem
Kouření	2,4	2,2	2,3
Opilost	2,7	2,8	2,8
Marihuana nebo hašiš	2,6	2,5	2,5
Pervitin, jiné amfetaminy	0,8	1,0	0,9
LSD, jiné halucinogeny	2,2	1,5	1,8
Kokain	0,1	0,6	0,3
Extáze	0,5	0,4	0,4
Heroin	0,2	0,2	0,2
Léky na uklidnění nebo sedativa	4,4	5,2	4,8
Těživé látky	3,0	2,5	2,7
Anabolické steroidy	0,4	0,2	0,3
Halucinogenní houby (lysohlávky)	0,6	0,4	0,5
Alkohol současně s pilulkami	1,8	2,5	2,2

Tabulka 2.5: Průměrný počet nezodpovězených otázek

	Chlapci	Dívky	Studenti celkem
Základní otázky			
Počet základních otázek	234	234	234
Průměrný počet nezodpovězených otázek	2,6	2,4	2,5
Podíl nezodpovězených otázek (%)	1,1	1,0	1,1
Modulární otázky			
Počet modulárních otázek	25	25	25
Průměrný počet nezodpovězených otázek	1,3	0,5	0,9
Podíl nezodpovězených otázek (%)	5,2	2,0	3,6
Vlastní otázky			
Počet vlastních otázek	37	37	37
Průměrný počet nezodpovězených otázek	1,7	1,4	1,5
Podíl nezodpovězených otázek (%)	4,6	3,8	4,1
Všechny otázky celkem			
Počet všech otázek celkem	296	296	296
Průměrný počet nezodpovězených otázek celkem	4,5	3,2	3,8
Podíl nezodpovězených otázek celkem (%)	1,5	1,1	1,3

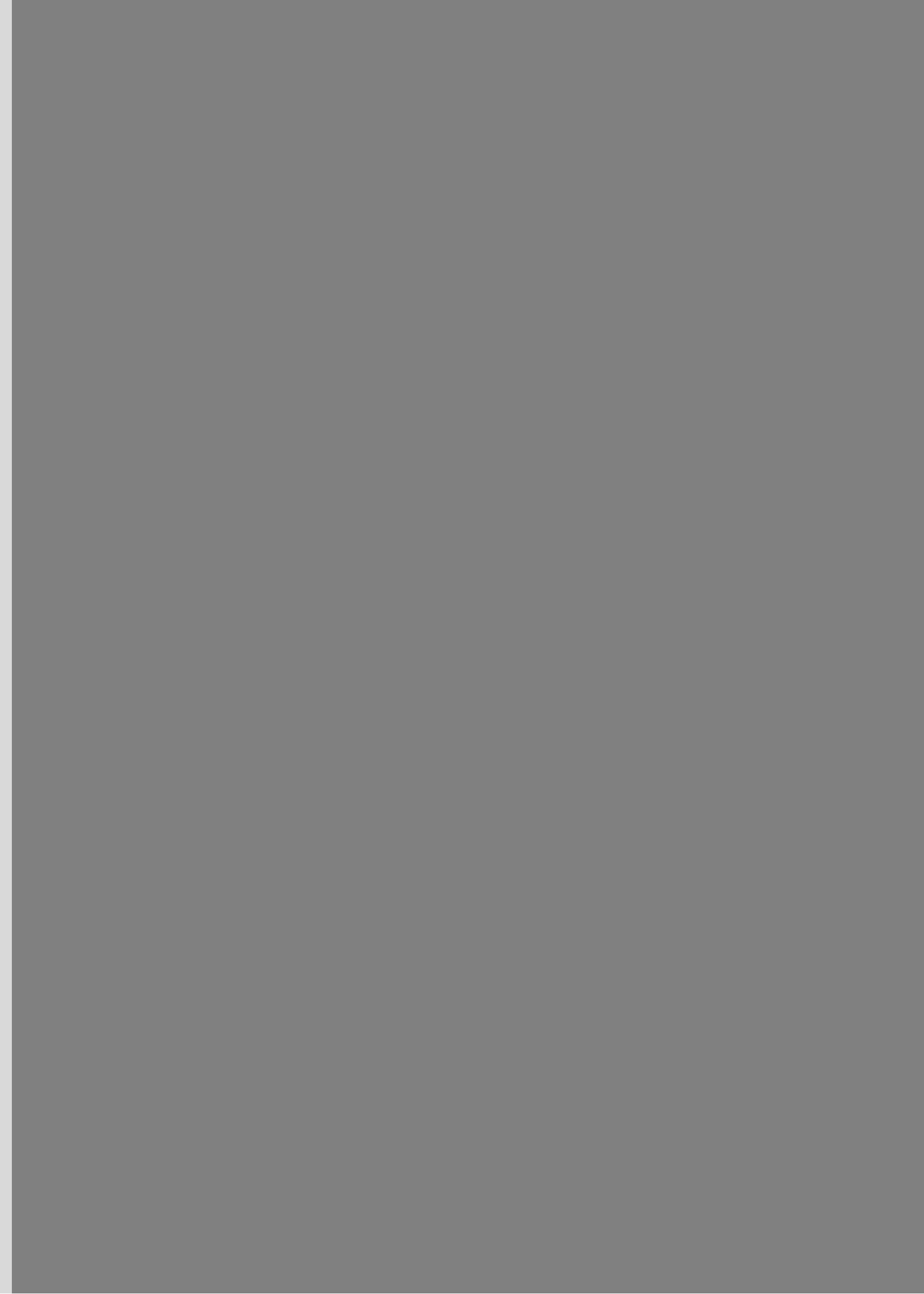
2/5 Způsob zpracování dat

Před vlastním vkládáním dat byla provedena logická a optická kontrola všech dotazníků; vyřazeny byly ty, ve kterých nebyly uvedeny základní sociodemografické údaje (pohlaví nebo věk), případně ty, u kterých bylo zjevné, že respondent neodpovídal pravdivě (nesmyslné údaje o množství vypitého alkoholu či požitých drog, rozpor mezi některými otázkami apod.).

Editace dat do počítače byla prováděna pečlivě a s kontrolou. Chybovost přepisu byla velmi nízká.

V souladu s propozicemi projektu byla zpracovaná data shrnuta do standardních tabulek, které byly použity pro zpracování mezinárodní zprávy. Data shrnutá v těchto tabulkách reprezentují první a druhý stupeň třídění. V posledních tabulkách jsou vybrané indikátory užívání návykových látek tříděny podle následujících znaků: pohlaví, typ navštěvované školy, školní úspěšnost a regionální rozdíly. V celém rozsahu nelze všechny tabulky přetisknout v rámci této zprávy, jsou však dostupné v češtině i v angličtině v elektronické podobě a lze si je vyžádat v Národním monitorovacím středisku pro drogy a drogové závislosti. Kromě základních výsledků prezentovaných v dalším textu jsou některé další doplňkové tabulky uvedeny v příloze – viz tabulky 13.1 až 13.5.

Výsledkem pečlivé a profesionální přípravy všech fází výzkumu byla kvalitní datová základna, která byla příznivě hodnocena i v metodologické části mezinárodní zprávy. Výsledky opírající se o tato data lze považovat za dostatečně spolehlivé.





HLAVNÍ VÝSLEDKY STUDIE ESPAD 2003
MEZI ŠESTNÁCTILETÝMI STUDENTY

3/1 Kouření cigaret

3/1/1 Prevalence zkušeností s kouřením cigaret

Kouřit někdy v životě zkusilo 79,6 % dotázaných studentů. V experimentování s cigaretou nebyly zjištěny rozdíly podle pohlaví, rozdíl mezi chlapci a dívkami činil pouze 1 procentní bod (80,2 % oproti 79,2 %). Rozložení četností podle jednotlivých frekvenčních kategorií od ojedinělého experimentování (kouření 1–2krát za život) po pravidelné kouření (kategorie 40 a vícekrát za život) má tvar U–křivky se dvěma výraznými vrcholy na koncích stupnice. Přibližně 16 % dotázaných zkusilo kouřit jednou či dvakrát a pak již v kouření nepokračovali. Naproti tomu celkem 38 % dotázaných uvedlo, že kouřili více než 40krát za život.

Tabulka 3.1: Kouření v posledním měsíci (v %)

	Vůbec nekouřil/a	Méně než 1 cigaretu za týden	Kouřil/a, ale ne denně	1–5 cigaret denně	6–10 cigaret denně	11–20 cigaret denně	Více než 20 cigaret denně
Chlapci	57,3	6,1	7,5	10,9	9,0	6,2	3,1
Dívky	56,5	6,0	12,1	10,3	8,9	4,0	2,1
Celkem	56,9	6,0	10,0	10,5	8,9	5,0	2,6

Výskyt kuřáctví se lišil podle typu studované školy a podle struktury rodiny, v níž dotázaní vyrůstali. Nejméně kuřáků bylo v gymnáziích, naopak nejvíce mezi žáky učňovských škol. Více kuřáků je mezi dětmi, které vyrůstají v restrukturovaných nebo neúplných rodinách. Zmíněné vztahy jsou statisticky významné, i když kontrolujeme efekt přes pohlaví. Mezi kouřením a (subjektivně vnímanou) ekonomickou situací rodiny nebyl zjištěn žádný vztah. Výsledky jsou shrnuty v tabulce 3.2.

Tabulka 3.2: Kouření v závislosti na typu studované školy, struktuře rodiny a ekonomické situaci rodiny

Proměnná	Podíl denních kuřáků (%)
Typ školy	
Gymnázium	9,7
Střední škola s maturitou	23,2
Střední odborné učiliště	45,2
Struktura rodiny	
Úplná	22,4
Restrukturovaná	39,5
Jeden rodič	37,9
Jiná	38,3
Ekonomická situace rodiny	
Nadprůměrná	28,5
Průměrná	26,6
Podprůměrná	29,4

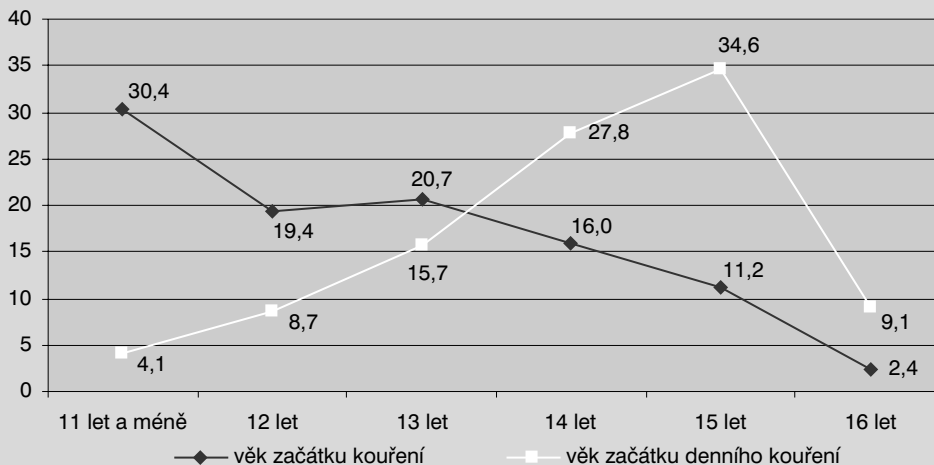
Přesnější kategorizaci souboru s ohledem na kuřácký status umožňuje otázka zjišťující frekvenci kouření a obvyklou spotřebu v posledním měsíci. Relativní četnosti odpovědí na tuto otázku jsou shrnuty v tabulce 3.1. Z tabulky vyplývá, že mezi chlapci bylo 29 % denních kuřáků, u dívek o něco méně (25,3 %). Rozdíly podle pohlaví jsou statisticky významné, mezi dívkami je méně silných denních kuřáků (11 a více cigaret denně).

3/1/2 První zkušenosti s kouřením

Vývojové aspekty kuřáctví byly ve studii sledovány dvěma otázkami. První otázka zjišťovala věk první zkušenosti s cigaretou, zatímco druhá zjišťovala věk, od kterého dotázaný kouří denně. Otázky byly uzavřené, tj. dotázaní mohli označit věk, přičemž první možnost byla věk 11 let nebo dříve. S ohledem na formát škály nebylo možné počítat průměrný věk.

Rozložení odpovědí na první otázku svědčí o tom, že přibližně 30 % dotázaných kuřáků začínalo s kouřením již ve věku 11 let nebo dříve. Kouření s denní frekvencí se nejčastěji objevuje mezi 14. a 15. rokem věku (viz obrázek 3.1).

U denních kuřáků jsme se pokusili zjistit, zda existuje vztah mezi výší spotřeby v současnosti a začátkem kouření, respektive začátkem denního kouření. Výsledky jsou naznačeny v tabulce 3.3. Ukazuje se, že u silnějších kuřáků je vyšší procento těch, kteří začali kouřit do 11 let věku, a zároveň vyšší procento těch, kteří kouřili denně ve 13 letech či dříve. Tento výsledek v podstatě říká, že u těch, kteří začínají s kouřením v nižším věku, je větší pravděpodobnost, že se stanou silnými kuřáky. V rovině prevence je tento nálezný podporou nedávného zvýšení legálního věku dostupnosti tabáku ze 16 na 18 let. Důsledné dodržování nedostupnosti tabákových výrobků pro děti školního věku je jedním z nejučinnějších činitelů ovlivňujících prevalenci kuřáctví.

Obrázek 3.1: Věk začátku kouření a začátek denního kouření**Tabulka 3.3:** Raný začátek kouření a začátek denního kouření do 13 let podle spotřeby cigaret (v %)

	1–5 cigaret denně	6–10 cigaret denně	11–20 cigaret denně	Více než 20 cigaret denně
Začátek kouření do 11 let	25,1	33,9	44,5	46,8
Denní kouření do 13 let	16,6	32,2	42,3	45,8

3/2 Pití alkoholu

3/2/1 Prevalence konzumace alkoholických nápojů

Pití alkoholických nápojů v celoživotním horizontu je základní charakteristikou intenzity spotřeby alkoholu. Rozložení frekvencí shrnuje tabulka 3.4. Nápadné, i když pro celou českou společnost dost typické, je velmi nízké procento celoživotních abstinentů (1,6 %). Toto procento vzroste jen nepatrně, pokud jsou mezi abstijnující zařazeni i ti, kteří pijí jen zcela výjimečně (4,3 % dotázaných). Naproti tomu 60 % všech dotázaných (ve věku 16 let) lze považovat za pravidelné konzumenty alkoholických nápojů.

Rozložení frekvencí je u chlapců ve srovnání s dívkami vyšší v kategoriích častého pití. Podobně jsou frekvence pití alkoholu rozdílné podle druhu studované školy, kdy žáci učňovských škol mají výrazně vyšší hodnoty v kategorii pití 40krát a častěji. Mezi studenty gymnázií je nejvyšší zastoupení celoživotních abstinentů (2,4 %).

Pokud jde o oblibu jednotlivých druhů alkoholických nápojů, jednoznačně lze za nejběžněji konzumovaný druh alkoholu považovat pivo. Zároveň se však při analýze ukázalo, že destiláty jsou konzumovány s vyšší frekvencí než víno, což do určité míry může souviset s tím, že destiláty bývají častěji konzumovány právě v kombinaci s pivem (viz tabulku 3.5).

Zmíněné rozdíly v pití alkoholu podle typu střední školy přetrvávají, i pokud porovnááme soubor respondentů odděleně podle pohlaví. V tabulce 3.6 je shrnuta frekvence pití oblíbeného nápoje podle typu školy (frekvence pití piva u chlapců a vína u dívek) za období posledních 30 dnů. Ukázalo se, že oproti studentům gymnázií a středních škol s maturitou jsou u studentů i studentek středních odborných učilišť výrazně vyšší hodnoty v kategoriích častého pití.

3/2/2 Rizikové formy spotřeby alkoholu

Jako indikátory problémových forem spotřeby alkoholu byly do studie zakomponovány otázky na pití nadměrných dávek alkoholu při jedné konzumní epizodě a zkušenost s opilostí. V tabulkách 3.7 a 3.8 jsou přehledně shrnuty frekvence výskytu rizikových forem pití alkoholu za poslední měsíc podle pohlaví. Při analýze se opět potvrdilo, že rizikové formy spotřeby alkoholu mají vztah k typu studované školy.

Mezi nadměrné konzumenty alkoholu (pití nadměrných dávek 3 a vícekrát v posledních 30 dnech) patří 17,5 % respondentů (23,4 % chlapců a 12,5 % dívek). Opakovanou opilost (3 a vícekrát v posledních 30 dnech) uvedlo 13,3 % studentů (17,4 % chlapců a 10,1 % dívek).

Tabulka 3.4: Celoživotní zkušenost s alkoholem podle pohlaví a typu navštěvované školy (v %)

Proměnná	Nikdy	1–2krát	3–5krát	6–9krát	10–19krát	20–39krát	40 a vícekrát
Pohlaví							
Chlapci	1,7	4,9	6,4	7,9	13,1	12,3	53,7
Dívky	1,5	3,9	8,8	10,6	17,8	17,5	39,9
Typ školy							
Gymnázium	2,4	4,4	7,9	9,9	18,6	15,7	41,1
Střední škola s maturitou	1,1	3,5	7,8	10,6	17,6	15,4	44,1
Střední odborné učiliště	1,6	5,4	7,5	7,4	10,9	14,2	53,1
Celkem	1,6	4,3	7,7	9,3	15,7	15,1	46,2

Tabulka 3.5: Frekvence pití piva, vína a destilátů během posledních 30 dnů (v %)

Druh alkoholického nápoje	Nikdy	1–2krát	3–5krát	6–9krát	10–19krát	20–39krát	40 a vícekrát
Pivo	37,2	23,8	15,8	10,1	7,7	3,1	2,2
Víno	47,4	32,5	11,4	4,8	2,5	0,9	0,5
Destiláty	43,5	28,3	15,6	7,2	3,2	1,3	0,9

Tabulka 3.6: Frekvence pití piva u chlapců a vína u dívek v posledním měsíci podle typu studované školy (v %)

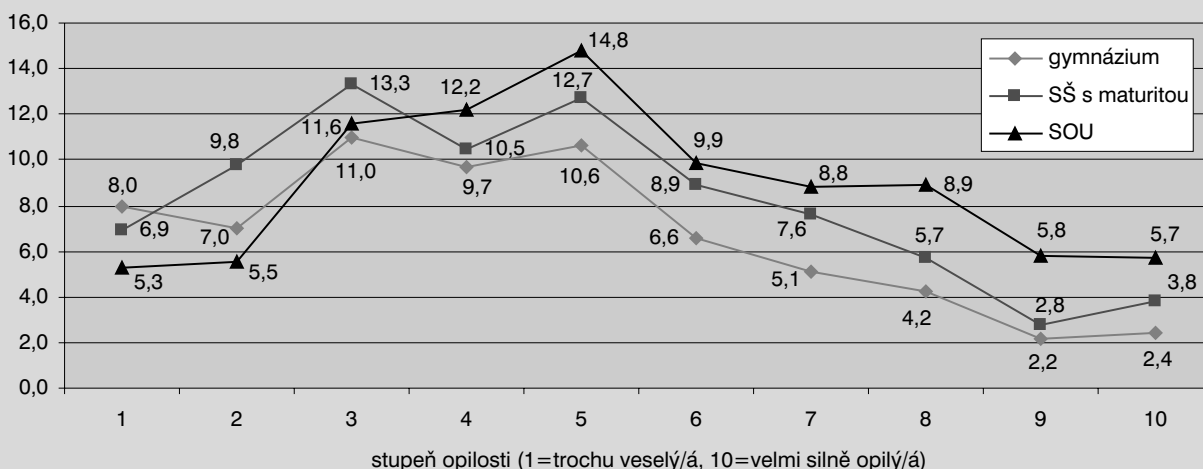
Druh alkoholického nápoje	Nikdy	1–2krát	3–5krát	6–9krát	10–19krát	20–39krát	40 a vícekrát
Pivo – Chlapci							
Gymnázium	39,7	22,2	16,6	8,6	8,3	2,5	2,2
Střední škola s maturitou	25,9	23,4	17,7	11,3	12,3	6,2	3,1
Střední odborné učiliště	20,9	20,3	19,3	15,1	12,6	6,7	5,1
Víno – Dívky							
Gymnázium	43,3	37,7	13,9	3,4	0,8	0,4	0,4
Střední škola s maturitou	43,0	36,5	12,8	3,8	2,6	0,9	0,3
Střední odborné učiliště	34,7	32,3	15,0	11,2	3,9	1,9	1,0

Tabulka 3.7: Frekvence pití nadměrných dávek alkoholu podle pohlaví (5 a více sklenic při jedné konzumní epizodě v posledních 30 dnech) (v %)

Pohlaví	Nikdy	1–2krát	3–5krát	6–9krát	10 a vícekrát
Chlapci	45,8	30,8	14,6	5,6	3,2
Dívky	58,7	28,8	8,8	2,2	1,5
Celkem	52,8	29,8	11,5	3,8	2,2

Tabulka 3.8: Výskyt opilosti v posledních 30 dnech podle pohlaví (v %)

Pohlaví	Nikdy	1–2krát	3–5krát	6–9krát	10 a vícekrát
Chlapci	56,3	26,4	11,5	4,2	1,7
Dívky	64,1	25,9	6,8	2,6	0,7
Celkem	60,5	26,1	8,9	3,3	1,1

Obrázek 3.2: Stupeň opilosti při poslední alkoholové intoxikaci (v %)

Při výzkumu v roce 2003 byla také poprvé zjišťována míra opilosti, a to na desetistupňové škále, kde 1 označovala jen veselost, tedy velmi mírný stupeň ovlivnění alkoholem. Druhý konec škály (10) označoval velmi silnou opilost, při níž se dotázaný již nemohl udržet na nohou. Dotázaní byli vyzváni, aby udali stupeň opilosti při poslední zkušenosti. Výsledky naznačují, že respondenti nejčastěji udávali mírný až střední stupeň opilosti

(hodnoty 3–5). Silný stupeň opilosti (hodnoty 8–10) se však rovněž vyskytl v relativně vysoké míře. Udalo ji 8,8 % studentů gymnázií a 20,4 % učňů (obrázek 3.2).

Data z této zatím poslední vlny studie ESPAD naznačují, že nadužívání alkoholu je trvalý a závažný problém, který by v kontextu jiných návykových rizik rozhodně neměl být opomíjen.

3/3

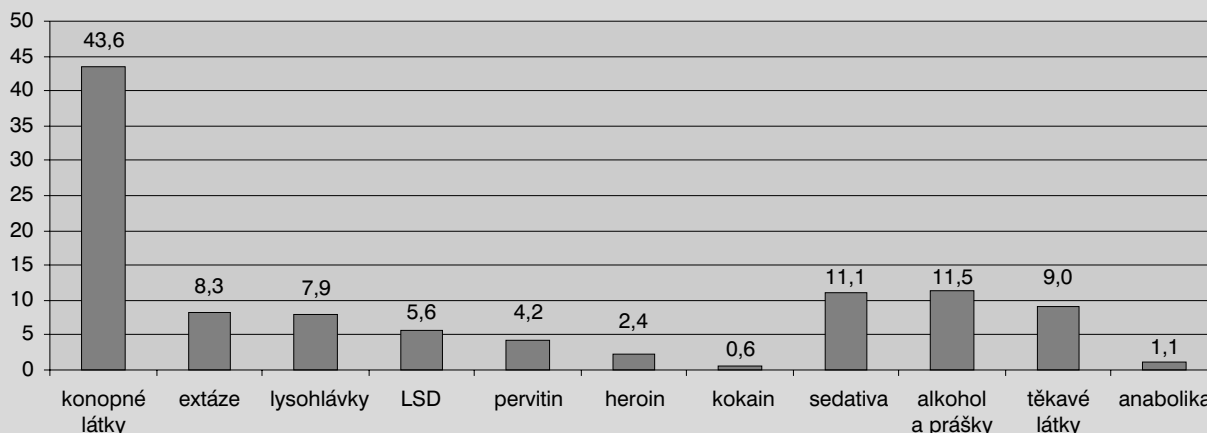
Zkušenosti s nelegálními drogami**3/3/1 Rozsah užívání drog ve sledovaném vzorku**

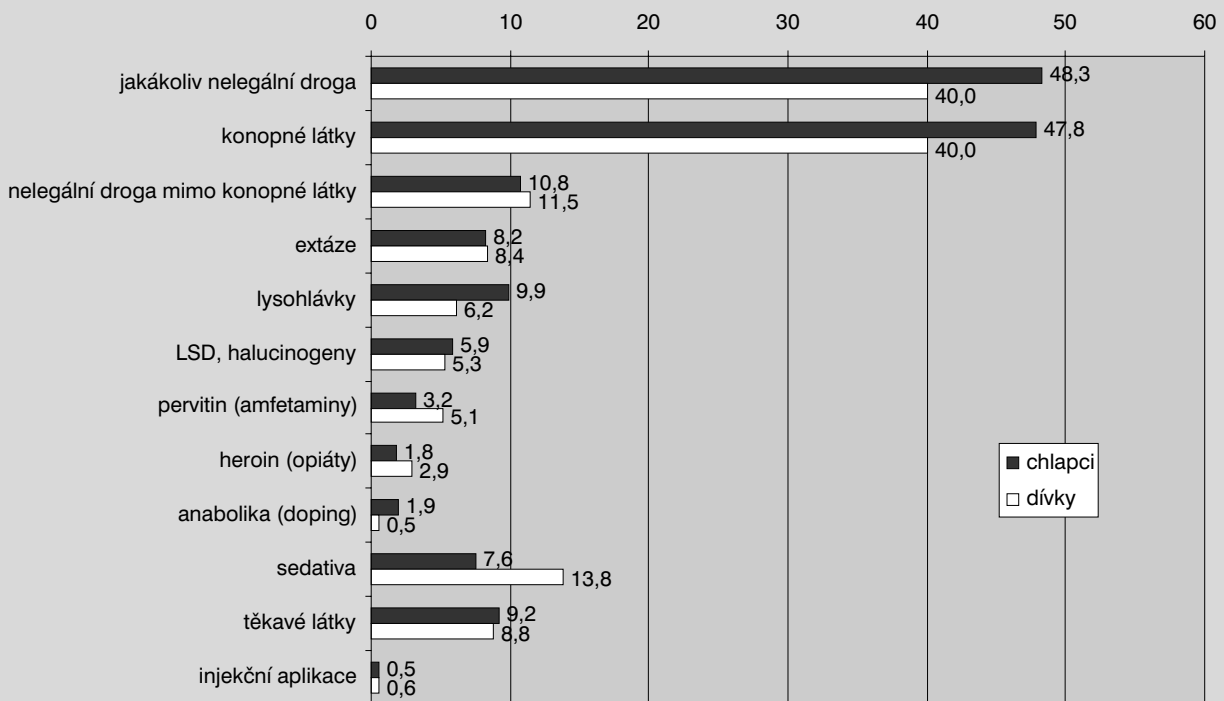
V rámci studie ESPAD byly sledovány zkušenosti s užíváním ilegálních (nedovolených) drog velmi podrobně. Nebyly opomenuty ani další psychoaktivní látky, jejichž užívání představuje pro dospívající riziko: psychoaktivní léky, anabolické steroidy a organická rozpouštědla.

Drogou, která je v Česku mezi dospívajícími nejrozšířenější, jsou konopné látky (marihuana, případně hašiš). Zkušenost s užívá-

ním konopných drog přiznalo 44 % dotázaných. Podobně vysoké prevalence nedosahuje žádná z dalších sledovaných ilegálních drog. Relativně rozšířenou drogou je extáze, kterou zkusilo 8,3 % dotázaných. Drogy s halucinogenním účinkem (LSD a jiné halucinogeny) užilo někdy v životě 5,6 % respondentů, halucinogenní houby (lysohlávký) užilo 7,9 % studentů.

Zkušenost s amfetaminovými drogami (především pervitinem) mělo 4,2 % vzorku a zkušenost s heroinem nebo jinými opiáty

Obrázek 3.3: Celoživotní zkušenost s užíváním drog a jiných psychoaktivních látek (v %)

Obrázek 3.4: Rozdíly v celoživotní zkušenosti s drogami podle pohlaví (v %)

přiznalo 2,4 % dospívajících. Kokain někdy vyzkoušelo necelé 1 % studentů. K užívání léků s účinkem na psychiku se hlásí 11,1 % souboru a přibližně stejné procento dotázaných uvedlo i užití alkoholu souběžně s požitím prášků (11,5 %). Inhalování těkavých látek (organická rozpouštědla, lepidla, aj.) udávalo 9 % dotázaných. Konečně zkušenost s užíváním anabolik mělo 1,1 % vzorku (viz obrázek 3.3).

Není bez zajímavosti sledovat rozdíly ve zkušenostech s drogami podle pohlaví. Ukazuje se, že pro české dospívající rozhodně neplatí, že by užívání drog bylo výrazně rozšířenější u chlapců. Jistě je tomu tak v případě užívání konopných látek, kdy rozdíl mezi chlapci a dívkami je více než 8 procentních bodů, a v případě halucinogenních hub (lysohlávek). U jiných nelegálních drog jsou zkušenosti chlapců a dívek zcela vyrovnané. Je tomu tak v případě zkušeností s extází, užíváním LSD a jiných halucinogenů a také čicháním rozpouštědel.

Oproti chlapcům je u děvčat vyšší zkušenost s amfetaminy (3,2 % chlapců oproti 5,1 % dívek) a opiáty (1,8 % chlapců oproti 2,9 % dívek). Dívky výrazně převyšují chlapce také v užívání sedativ. Výsledek 7,6 % u chlapců oproti 13,8 % u dívek reflektuje patrně jednak odlišnou percepci bolesti a způsob jejího zvládnutí. Ženy a dívky patrně s větší ochotou a pohotovostí sahají po lécích jako osvědčeném prostředku na odstranění nepříjemných příznaků bolesti nebo tělesné nepohody. Užívání anabolik se naopak výrazně více objevuje u chlapců (viz obrázek 3.4) (McCabe, at. al., 2005).

Kromě celoživotní zkušenosti byla v rámci výzkumu sledována také prevalence zkušeností v posledním roce a v posledním mě-

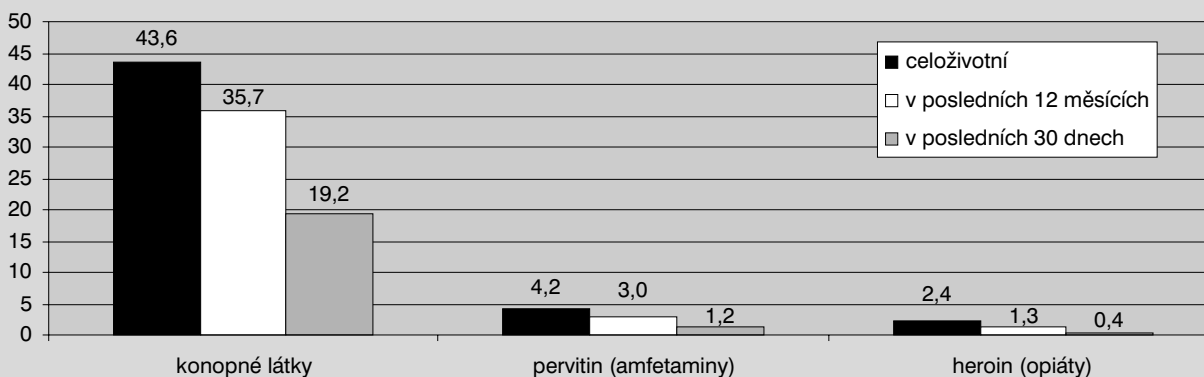
síci. S výjimkou konopných látek jsou hodnoty prevalence užívání v posledním měsíci relativně nízké (viz obrázek 3.5). Data ukazují, že marihuanu během posledních 12 měsíců užilo přibližně 36 % dotázaných, pervitin nebo jiné amfetaminy 3 % a heroin nebo jiné opiáty asi 1,2 % dotázaných.

3/3/2 Opakované užívání drog

Dosud zmiňované prevalence vyjadřují pouze rozsah zkušeností s drogami, ale v prezentované formě nevypovídají o intenzitě užívání drogy. K tomu, aby bylo možné posoudit intenzitu užívání, je třeba sledovat další charakteristiky, např. udávanou frekvenci. Při zpracování dat bylo sledováno užívání látky častěji než 5krát, což již je možné považovat za indikátor užívání, které je za hranicí výjimečného experimentování. Jedná se však pouze o jeden aspekt hodnocení intenzity užívání, který však nezohledňuje množství užitých látek, způsob jejího užití nebo kombinaci s jinými látkami.

Opakované užívání drogy, je-li spojeno v subjektivní rovině s pozitivně oceňovaným účinkem na psychiku, vede k pravidelnému užívání a postupně i k návyku. V našem šetření bylo opakované užití drogy (častěji než 5krát) zjištěno u 23 % osob, jež měly zkušenosti s marihuanou. U dotázaných, kteří měli zkušenost s jakoukoli jinou drogou než marihuanou (ostatní nelegální drogy včetně extáze), bylo procento opakovaných zkušeností 4,4. Relativně nízký byl výskyt opakovaného užívání u pervitinu (1,3 %) a naštěstí velmi nízký (0,4 %) také u těch, kteří měli zkušenost s opiáty (včetně heroínu).

Obrázek 3.5: Zkušenosti s konopnými drogami, pervitinem (amfetaminy) a heroinem (opiáty) celoživotně, v posledním roce a v posledním měsíci (v %)

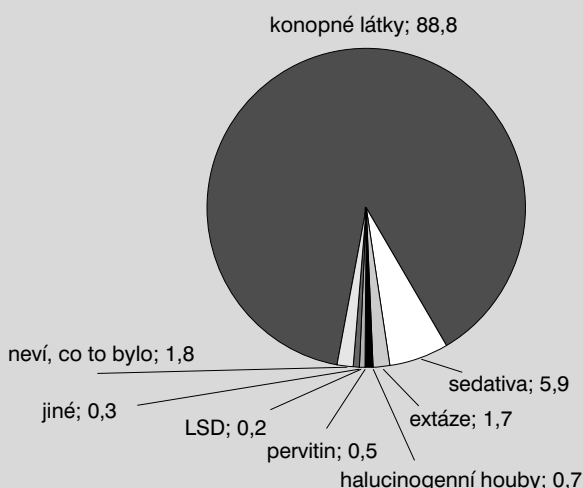


3/3/3 První zkušenosti s nelegálními drogami

Často se diskutuje otázka, která droga byla vyzkoušena jako první. Dříve bylo uvedeno, že děti a dospívající se v České republice nejprve dostávají do kontaktu s alkoholem a tabákem, a teprve po zkušenostech s těmito společensky tolerovanými a široce dostupnými drogami se dostávají k nelegálním drogám. Výsledky šetření ESPAD dokládají, že zdaleka nejčastěji bývá první nelegální drogou marihuana. Je to jistě hlavně proto, že jde o nejrozšířenější a nejsnáze dostupnou nelegální drogu. Z obrázku 3.6 je patrné, že marihuana reprezentuje téměř 90 % prvních zkušeností s jinou látkou než alkohol nebo cigarety. Je nutné podotknout, že výsledky se vztahují k realizovanému průzkumu na středních školách. V populaci tohoto věku však existuje také skupina dětí, které na střední škole z různých důvodů nestudují; při zohlednění dětí mimo střední školy by mohly hrát významnější roli také např. těkavé látky.

K prvním zkušenostem s drogami (především marihuanou) dochází nejčastěji ve věku 14–16 let. Tabulka 3.9 ukazuje, že po-

Obrázek 3.6: První zkušenosti s jinou drogou než alkohol nebo tabák (v %)



kud jde o věk první zkušenosti, existují rozdíly podle pohlaví, které však nejsou tak markantní jako rozdíly podle typu studované školy. Je patrné, že učni nejen, že užívají konopné látky ve větší míře než studenti jiných typů škol, ale také získávají dříve první zkušenosti s jejím užíváním. Do tabulky 3.9 byly pro srovnání zahrnuty vedle informací o konopných látkách také informace týkající se extáze.

Velmi důležitou informací je sociální kontext, v němž dochází k první zkušenosti s užitím nelegální drogy. Poznatky z výzkumu jednoznačně potvrzují vliv party nebo vrstevníků při získání první zkušenosti s drogou (viz tabulku 3.10). Nejčastěji se dospívající dostávají k droze ve skupině přátel a známých. Prvek konformity se skupinou se uplatňuje jako tlak, jemuž jedinec v daném věku jen obtížně dokáže odolávat. Obavy z vyřazení ze skupiny přátel pak přispívají k tomu, že často i váhající jedinec v tomto kontextu drogu vezme. Podobný je průběh asi i v případech, kdy dotázaný uvádí, že drogu dostal od staršího sourozence nebo od kamaráda. Uvážíme-li, jak podstatný vliv má sociální tlak při první zkušenosti s drogou, chápeme, proč právě rozvoj sociálních a komunikačních dovedností je součástí těch úspěšnějších preventivních programů.

Ukázalo se tedy, že ze studentů, kteří někdy v životě drogu užíli, jich 35 % získalo drogu ve skupině přátel, 25 % od staršího a 23 % od stejně starého nebo mladšího kamaráda, 4 % od staršího sourozence a necelá 3 % shodně od rodičů nebo doma bez povolení rodičů (nejčastěji se jedná o sedativa). Drogu při prvním užití koupilo 2,6 % respondentů. Dívky častěji získaly drogu ve skupině přátel, od rodičů nebo doma bez jejich svolení, chlapci častěji od starších kamarádů nebo vrstevníků.

3/3/4 Důvody pro první užití nelegální drogy

Průzkum prokázal, že nejčastějším důvodem prvního experimentu s nelegální drogou je zvědavost (téměř 70 % ze studentů, kteří někdy nelegální drogu užíli), následuje touha dostat se do nálady (18 %), snaha zapomenout na starosti (9 %), netrhat partu (7 %) a nuda (5 %). Zatímco u chlapců mírně převažují důvody jako zvědavost a tlak party, u dívek patří mezi časté důvody snaha zapomenout na starosti a dostat se do nálady (viz obrázek 3.7). Téměř 9 % studentů si na důvod prvního užití nelegální drogy nevzpomíná.

Tabulka 3.9: První zkušenost s marihuanou a extází podle pohlaví a typu školy (v %)

Proměnná	Nikdy	11 let nebo dříve	12 let	13 let	14 let	15 let	16 let
První zkušenost s marihuanou							
Pohlaví							
Chlapci	53,4	0,7	1,4	4,3	11,8	21,3	7,1
Dívky	61,9	0,5	1,3	4,7	10,2	18,8	2,6
Typ školy							
Gymnázium	70,2	0,6	0,7	1,9	8,9	15,5	2,2
Střední škola s maturitou	59,2	0,3	1,0	3,9	10,7	20,5	4,3
Střední odborné učiliště	46,6	1,0	2,2	7,4	12,9	22,8	7,2
První zkušenost s extází							
Pohlaví							
Chlapci	91,8	0,1	0,1	0,2	1,2	4,3	2,3
Dívky	91,7	0,1	0,2	0,5	1,8	4,3	1,5
Typ školy							
Gymnázium	96,3	0,1	0,1	–	0,4	2,4	0,7
Střední škola s maturitou	92,1	–	0,1	0,7	1,7	3,9	1,5
Střední odborné učiliště	87,6	0,1	0,2	0,3	2,1	6,5	3,2

Tabulka 3.10: Kontext prvního kontaktu s drogou (absolutně a v %)

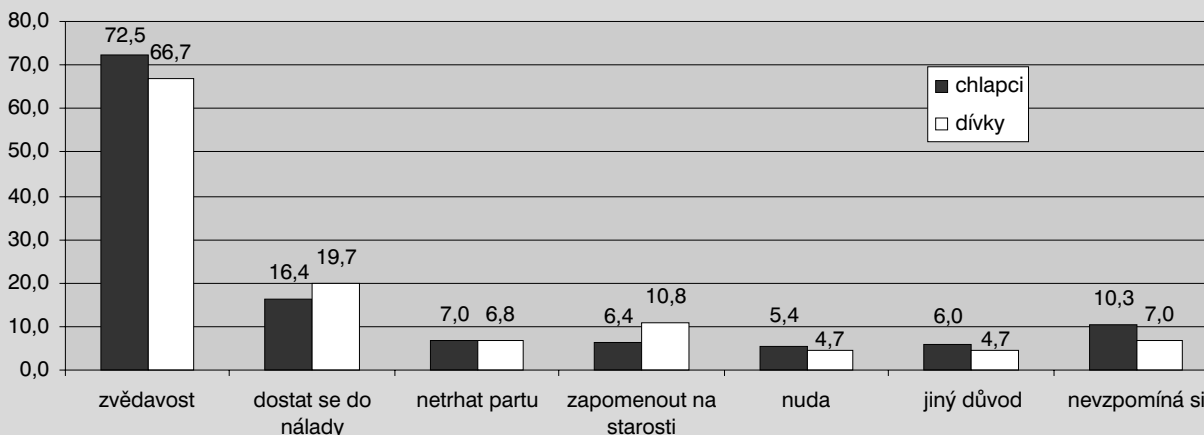
Způsob získání první drogy	Absolutní počet	%
Nikdy jsem neužil/a žádnou z uvedených látek	1 724	55,0
Od staršího bratra či sestry	56	1,8
Od staršího kamaráda/ky	348	11,1
Od mladšího či stejně starého kamaráda/ky	323	10,3
Od někoho, o kom jsem slyšel/a, ale neznal/a ho osobně	11	0,4
Od cizího člověka	13	0,4
Brala se ve skupině přátel	488	15,6
Koupena od přítele	28	0,9
Koupena od někoho, o kom jsem slyšel/a, ale neznal/a osobně	6	0,2
Koupena od cizího člověka	1	0,0
Od jednoho z rodičů	40	1,3
Vzal/a jsem si ji doma bez dovolení rodičů	38	1,2
Nic z toho, bylo to jinak	56	1,8

3/3/5 Nežádoucí důsledky užívání drog

Projekt ESPAD je zaměřen na obecnou populaci mládeže, která se však ve vztahu k drogám projevuje velmi různorodě, zkušenosti těchto mladých lidí s drogami se dost liší. Ačkoliv má přibližně polovina ze sledované populace zkušenost s užitím nelegální drogy, až na výjimky nesplňují kritéria pro kategorii problémových uživatelů.² Tím zajímavější je sledovat, jaké problémy sledovaná skupina připisuje drogám. V tabulce 3.11 jsou uvedeny jak počty studentů, kteří danou zkušenost měli, tak i jejich rozložení.

Nejčastěji jsou v souvislosti s drogami uváděny problémy ve vztahové oblasti. Problémy se vztahem k učitelům uvedlo 3,9 % dotázaných, k rodičům 3 % a k přátelům 1,2 % (tabulka 3.11). 2,4 % studentů uvedlo hádku, jež vznikla kvůli drogám. Poškození předmětů, oděvu nebo ztrátu peněz nebo cenností uvádí asi 1 % studentů. Přibližně stejný počet studentů mělo nějaké nesnáze s policií kvůli drogám. Konečně není bez zajímavosti, že u několika studentů se drogy podílely na nežádoucím nebo rizikovém sexu (přibližně 0,5 %). Celkem 18 studentů ze sledovaného souboru bylo kvůli užití drogy přijato k ošetření do zdra-

2 Podle EMCDDA je problémové užívání drog definováno jako dlouhodobé a/nebo pravidelné užívání heroínu, amfetaminů a/nebo kokainu.

Obrázek 3.7: Důvody prvního užití nelegální drogy podle pohlaví (% z těch, kteří užili drogu)**Tabulka 3.11:** Problémy souvisící s užíváním drog (v %)

Problémy	Celkem
Hádka nebo spor	2,5
Rvačka	0,5
Nehoda nebo zranění (úraz)	0,9
Ztráta peněz nebo cenností	1,1
Poškození předmětů nebo oděvu	1,2
Problémy ve vztazích s rodiči	3,0
Problémy ve vztazích s přáteli	1,2
Problémy ve vztazích s učiteli	3,9
Snížená výkonnost ve škole nebo v práci	0,6
Oběť loupeže nebo krádeže	2,4
Nesnáze s policií	1,0
Přijetí do nemocnice nebo na jednotku intenzivní péče nebo do krizového centra	0,6
Sexuální zkušenost, již jste druhý den litoval/a	0,6
Sex bez ochrany	0,4

votnického zařízení nebo vyhledalo pomoc krizového centra. Z těchto dat vyplývá, že užívání drog má měřitelný dopad v řadě oblastí života studentů sledovaného souboru. V některých případech jde o situace se značným rizikovým potenciálem.

Chlapani častěji uváděli rvačku, ztrátu peněz nebo cenností a poškození předmětů nebo oděvu, problémy s učiteli a sníženou výkonnost ve škole, dívky naopak problémy s přáteli a nesnáze s policií.

3/4**Názory a postoje studentů k návykovým látkám****3/4/1 Vnímání rizik souvisejících s užíváním návykových látek**

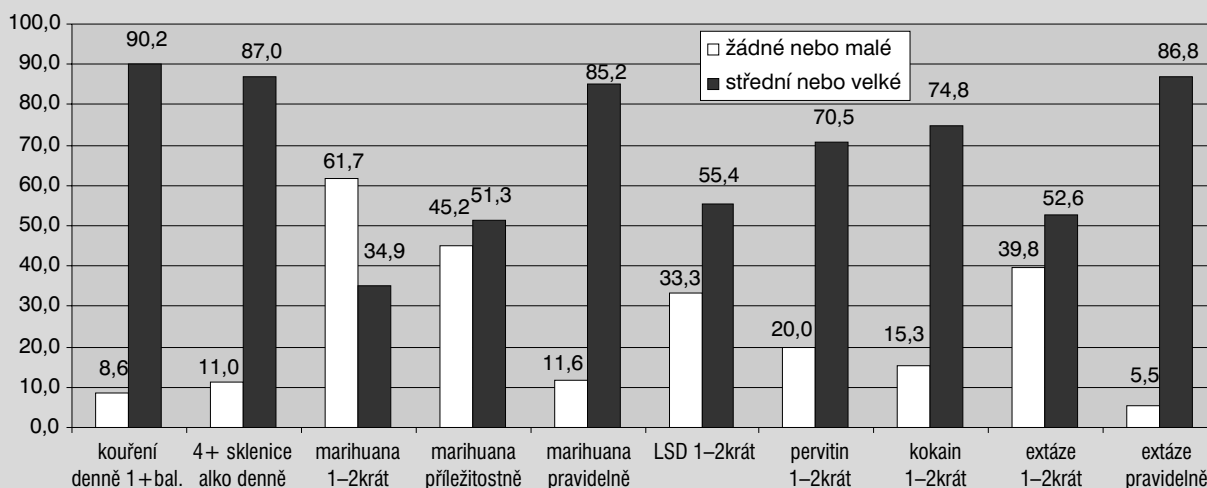
V rámci projektu ESPAD hodnotili studenti rizika související s užíváním návykových látek, přičemž se rozlišovalo příležitostné a pravidelné užívání sledovaných látek. Nejmenší riziko má podle názorů studentů příležitostné kouření cigaret (žádné nebo malé riziko podle 79,8 % studentů) a experiment s marihuanou (61,8 %). Pití 1–2 sklenic alkoholu denně má podle respondentů obdobně velká rizika jako příležitostné užívání marihuany a jednorázový experiment s extází (žádné nebo malé riziko má toto chování podle 40–45 % studentů).

Ostatní formy návykového chování jsou již vnímány jako rizikové. Pravidelné pití alkoholu (4 a více sklenic denně) hodnotí jako

rizikové přibližně 87 % studentů, stejně jako pravidelné užívání marihuany, extáze a LSD. Pravidelné kouření oproti tomu považuje za rizikové více než 90 % dotázaných, stejně tak i pravidelné užívání pervitinu, kokainu a těkavých látek a pravidelné injekční užívání drog. Názory na rizika přibližuje také obrázek 3.8. Rozdíly mezi pohlavími se ukázaly jako statisticky významné; chlapani často vnímají užívání návykových látek jako méně rizikové.

3/4/2 Tolerance k užívání návykových látek

Příležitostné kouření cigaret i příležitostné užívání alkoholu je mezi studenty široce tolerováno. Pravidelné denní kouření od-suzuje více než 42 % dotázaných, pravidelnou konzumaci alkoholu vedoucí k opilsti 44 % z nich. Obdobně je tolerován jed-

Obrázek 3.8: Hodnocení rizik užívání návykových látek (%)

norázový experiment s konopnými látkami a zároveň i jejich příležitostné užívání (experiment ani příležitostné užití neodsuzuje přibližně 60 % studentů). Pravidelné užívání konopných látek však odsuzuje 70 % studentů (viz tabulka 3.9).

Získaná data umožňují porovnat toleranci k jednorázovému experimentu se sledovanými drogami. Necelých 65 % respondentů odsuzuje experiment s extází a s léky se sedativním účinkem. Více než 70 % studentů odsuzuje jednorázový experiment s LSD a jinými halucinogeny, přibližně 80 % odsuzuje experiment s ostatními sledovanými drogami, nejvíce s heroinem a kokainem.

Zatímco dívky jsou tolerantnější ke kouření (příležitostnému i pravidelnému), chlapci častěji tolerují konzumaci alkoholu.

Obdobně jsou dívky více tolerantní k experimentu a příležitostnému užívání konopných látek, častěji však odsuzují jejich pravidelné užívání. Také co se týče experimentu s dalšími sledovanými drogami, méně je odsuzován právě dívkami. Dívky zároveň častěji odpovídaly, že nevědí, zda užití sledovaných látek odsuzují nebo ne. Srovnání tolerance k užívání drog poskytuje tabulka 3.12.

Podrobnější analýza ukázala, že subjektivní vnímání rizik i tolerance k užívání návykových látek je významně ovlivňováno také vlastní zkušeností s užitím daných látek. Studenti, kteří mají vlastní zkušenosti s užitím látek, hodnotí rizika těchto látek častěji jako žádná nebo nízká, naopak studenti bez zkušenosti s užitím častěji vnímají jejich rizika jako vysoká a častěji konzumaci těchto látek odsuzují (včetně jednorázového experimentu

Tabulka 3.12: Tolerance k užití návykových látek (% odpovědí „odsuzují“ a „silně odsuzují“)

	Chlapci	Dívky	Celkem
Příležitostné kouření cigaret	12,9	7,3	9,7
10 a více cigaret denně	44,2	41,5	42,7
1-2 sklenice alkoholu za týden	17,3	22,7	20,2
Opilost týdně	39,4	48,2	44,2
Marihuana (1krát)	42,0	38,3	40,0
Marihuana příležitostně	44,9	43,0	43,9
Marihuana pravidelně	69,1	71,7	70,4
Extáze (1-2krát)	69,0	59,9	64,1
LSD (1-2krát)	75,6	67,7	71,3
Pervitin (1-2krát)	81,7	77,6	79,5
Heroin (1-2krát)	84,7	82,4	83,4
Kokain (1-2krát)	83,8	80,9	82,2
Sedativa (1-2krát)	70,5	59,8	64,7
Těkavé látky (1-2krát)	80,6	75,1	77,6

Tabulka 3.13: Užívání návykových látek mezi přáteli (% odpovědí „většina“ nebo „všichni“ přátelé)

Přátelé	Neuživatel	Uživatel legálních drog	Uživatel nelegálních drog (experimentální)	Uživatel nelegálních drog (opakovaný)
Kouření	35,4	63,5	63,9	80,6
Alkohol	60,9	79,6	78,3	87,0
Opilost každý týden	8,0	23,2	19,7	35,3
Marihuana a hašiš	3,1	4,6	8,7	39,7
Extáze	0,5	0,9	0,7	6,0
LSD	0,5	0,7	0,3	3,5
Pervitin	0,3	0,7	0,3	2,7
Heroin	0,3	0,7	0,2	1,3
Těkavé látky	0,4	1,1	0,3	1,3

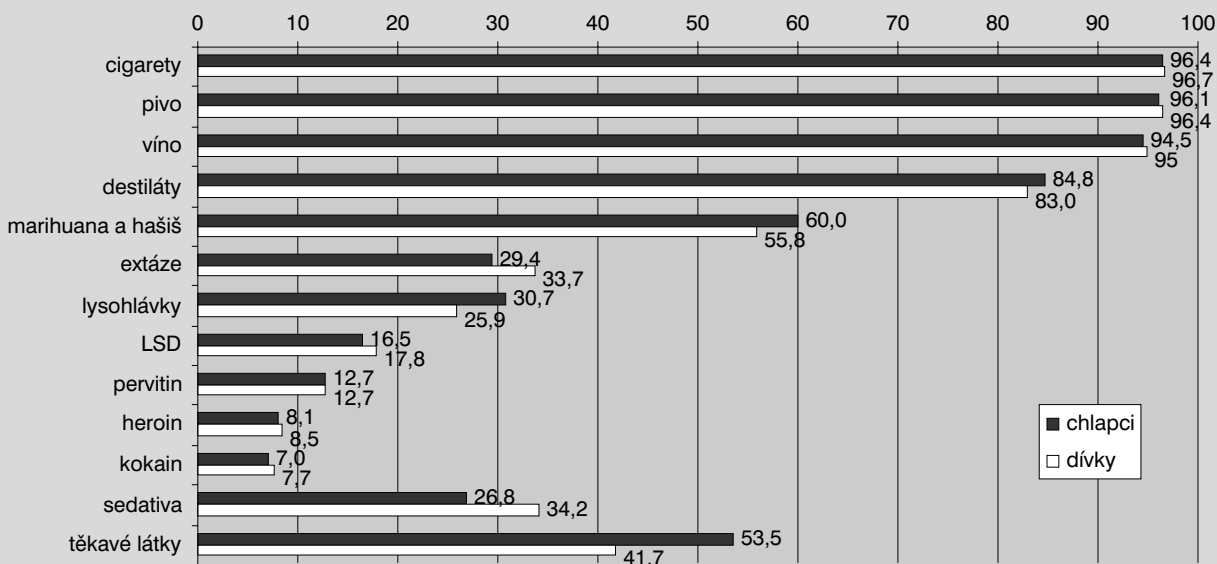
s nimi) (Lejčková a Csémy, 2005). Při srovnání postojů neuživatelů, pravidelných uživatelů legálních drog (tabáku nebo alkoholu), experimentálních uživatelů a pravidelných uživatelů nelegálních drog se ukázalo, že do postojů k užívání jednotlivých drog se promítá také typ látky, se kterou má respondent zkušenost: pravidelní kuřáci a konzumenti alkoholu jsou tolerantní k užívání legálních drog, zatímco nelegální látky odsuzují. Respondenti, kteří mají zkušenost s nelegálními drogami, jsou více tolerantní k experimentům i opakovanému užívání nelegálních drog (Lejčková a Csémy, 2005).

Významný vliv na formování postojů k návykovým látkám mají vrstevníci, sourozenci a celkové rodinné prostředí. Neuživatelé uváděli častěji než ostatní, že žijí s oběma vlastními rodiči, jejich sourozenci neužívají legální ani nelegální drogy a mezi jejich přáteli je velmi málo uživatelů drog. Tabulka 3.13 shrnuje rozdí-

ly mezi jednotlivými skupinami respondentů definovanými na základě vlastní zkušenosti s návykovými látkami; ukazuje se, že pravidelní uživatelé nelegálních drog se významně častěji pohybují v prostředí vrstevníků a přátel, kteří sami také návykové látky užívají.

Postoje k užívání drog a vnímání jejich rizik jsou do značné míry ovlivňovány množstvím dostupných informací o drogách. Nedostatek informací vede k podceňování rizik návykových látek a vyšší toleranci jejich užívání. Studenti s dobrými znalostmi o drogách méně často návykové látky užívají a spíše odrazují své vrstevníky od jejich užívání.

Zmiňované rozdíly v postojové struktuře by měly být zohledněny také při formulování preventivních programů ve školách.

Obrázek 3.9: Subjektivně vnímaná dostupnost návykových látek podle pohlaví (% odpovědí „celkem snadné“ a „velmi snadné“ si obstarat)

3/4/3 Subjektivně vnímaná dostupnost návykových látek

Subjektivně vnímaná dostupnost cigaret a alkoholu je velmi vysoká, ačkoliv na osoby mladší 18 let se vztahuje zákaz prodeje cigaret a alkoholu. Subjektivní vnímání dostupnosti však může být do určité míry ovlivněno společenskou a mediální diskuzí o návykových látkách. Celkem snadno nebo velmi snadno by sehnalo cigarety téměř 97 % studentů, destiláty necelých 84 %. Více než 57 % dotázaných by nemělo problém obstarat si marihuanu, 31,5 % by snadno sehnalo extázi a 28 % halucinogenní houby. Nejobtížnější by pro studenty bylo sehnat kokain a heroin (snadno by sehnalo 7,4 %, respektive 8,3 %). S výjimkou alkoholu, konopných látek, lysohlávek a těžkých látek uvádějí snazší dostupnost návykových látek dívky (obrázek 3.9).

Pouze necelých 18 % dotázaných studentů nemá představu, kde lze koupit marihuanu nebo hašiš (20 % chlapců a 16 % dívek). Mezi nejčastěji uváděná místa, kde lze marihuanu sehnat, patří diskotéky a bary (uvedlo 55 % respondentů), ovšem 36 % studentů také uvedlo, že by marihuanu sehnali ve škole. Zatímco dívky častěji uváděly, že by marihuanu získaly na diskotéce nebo v baru (60 % dívek oproti 50 % chlapců), chlapci by častěji dokázali marihuanu sehnat právě ve škole (42 % chlapců oproti 32 % dívek).



VÝVOJOVÉ TRENDY
V UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK
V OBDOBÍ 1995–2003

Důležitou charakteristikou projektu ESPAD je srovnatelnost dat z jednotlivých period výzkumu. Naskytá se nám tak možnost porovnat výsledky získané v roce 2003 s výsledky z let 1999

a 1995. V první části kapitoly se soustředíme na trendy v užívání alkoholu a tabáku, druhá část bude věnována změnám v rozsahu užívání nelegálních drog.

4/1 Kouření cigaret a pití alkoholických nápojů

Prevalence denního kouření byla nejnižší v prvním šetření v roce 1995 (22,6 %). V roce 1999 udávalo kouření s denní frekvencí 30,3 % dotázaných studentů. V roce 2003 kouřilo denně 27 % studentů, což je oproti roku 1999 mírný pokles. Rozdíly ve výskytu kouření mezi chlapci a dívkami nejsou velké. Data o kouření během posledního měsíce naznačují postupnou konvergenci od roku 1995 (tabulka 4.1). Dívky jsou slabšími kuřáky než chlapci, tj. v průměru vykouří méně cigaret. Prakticky každý desátý šestnáctiletý chlapec je silným kuřákem, tj. vykouří denně více než 10 cigaret, podobně kouří 6 % děvčat. V roce 1995 bylo silných kuřáků ve stejné staré populaci celkem 5,4 %, v roce 1999 pak 8,5 %, v roce 2003 o něco málo méně (7,6 %).

Tabulka 4.1: Kouření cigaret v posledních 30 dnech (v %)

Rok	Chlapci	Dívky	Celkem
1995	37	31	34
1999	46	43	44
2003	43	43	43

Při porovnávání trendů v pití alkoholických nápojů jsme sledovali tyto ukazatele: výskyt častého konzumu alkoholických nápojů v posledním měsíci (tabulka 4.2) a výskyt zdravotně rizikových forem konzumu alkoholu, tj. časté pití nadměrných dávek alkoholu (5 a více sklenic alkoholu 3krát a častěji v posledních 30 dnech) a opilost udávanou 3krát a častěji v posledních 30 dnech (viz tabulku 4.3).

Časté pití alkoholických nápojů udávají více chlapci, přičemž nejvíce preferovaným nápojem je u nich pivo. U dívek není preference nápoje tak výrazná jako u chlapců. V roce 1995 byly dokonce destiláty u dívek nejčastěji konzumovaným druhem alkoholu, postupně však narůstala u dívek obliba piva. Ve srovnání s rokem 1995 bylo v roce 1999 více častých konzumentů alkoholických nápojů u obou pohlaví a u všech druhů nápojů. Mezi lety 1999 a 2003 není již nárůst tak výrazný. U dívek je relativní nárůst vyšší než u chlapců a pokud jde o druh nápoje, největší nárůst je u piva.

Za indikátory zdravotně rizikových forem konzumu alkoholu, případně také již forem problémového pití, lze považovat výskyt časté alkoholové intoxikace (v našem případě opilost udávaná častěji než 3krát v posledním měsíci) a výskyt častého pití nadměrných dávek alkoholu při jedné konzumní epizodě (v našem případě konzumace ekvivalentu 100 a více ml čistého lihu 3krát nebo častěji v posledním měsíci).

Výsledky naznačují, že zdravotně nežádoucí formy pití jsou velmi rozšířené u chlapců a stávají se stále běžnějšími u dívek. Výskyt takto definovaného rizikového pití lze v roce 2003 odhadnout na 17–23 % populace chlapců a 8–13 % populace dívek ve věku 16 let. Rozdíly mezi lety 1999 a 2003 nebyly významné, pouze u dívek byl zjištěn mírný nárůst (tabulka 4.3).

Tabulka 4.2: Pravidelné pití alkoholických nápojů u šestnáctiletých středoškoláků v I. 1995–2003 (v %)

V posledních 30 dnech	Chlapci			Dívky			Studenti celkem		
	1995	1999	2003	1995	1999	2003	1995	1999	2003
Pivo více než 5krát	26,7	37,4	33,6	6,9	12,1	14,4	17,8	24,1	23,1
Víno více než 5krát	5,8	6,3	7,8	3,7	7,5	9,4	4,8	7,0	8,7
Destiláty více než 5krát	13,0	15,5	14,0	9,7	10,1	11,4	11,5	12,7	12,6

Tabulka 4.3: Pití nadměrných dávek alkoholu a opakovaná opilost u šestnáctiletých středoškoláků v I. 1995–2003 (v %)

V posledních 30 dnech	Chlapci			Dívky			Studenti celkem		
	1995	1999	2003	1995	1999	2003	1995	1999	2003
Časté pití nadměrných dávek alkoholu (3krát a častěji)	19,9	24,0	23,1	6,6	10,4	12,6	13,9	16,8	17,5
Opilost 3krát a častěji	14,3	18,5	17,2	5,5	8,2	10,3	10,3	13,1	13,5

4/2 Trendy v užívání nelegálních drog

4/2/1 Celoživotní výskyt užívání nelegálních drog

Již od prvního šetření byly nejčastěji udávány zkušenosti s užíváním konopných drog. Více než 22 % dotázaných v roce 1995 a téměř 35 % v roce 1999 uvedlo alespoň jednu osobní zkušenost s marihuanou nebo hašišem. Mezi lety 1999 a 2003 nárůst pokračoval, i když nebyl tak strmý. V roce 2003 uvedlo užití marihuany či hašišu 43,6 % dotázaných. Na dalších místech pomyslného žebříčku se umísťují zkušenosti s užíváním léků se sedativním účinkem užívané bez doporučení lékaře (11,1 %), užití léků v kombinaci s alkoholem (11,5 %), čichání rozpouštědel (9,0 %) a užívání extáze (8,3 %).

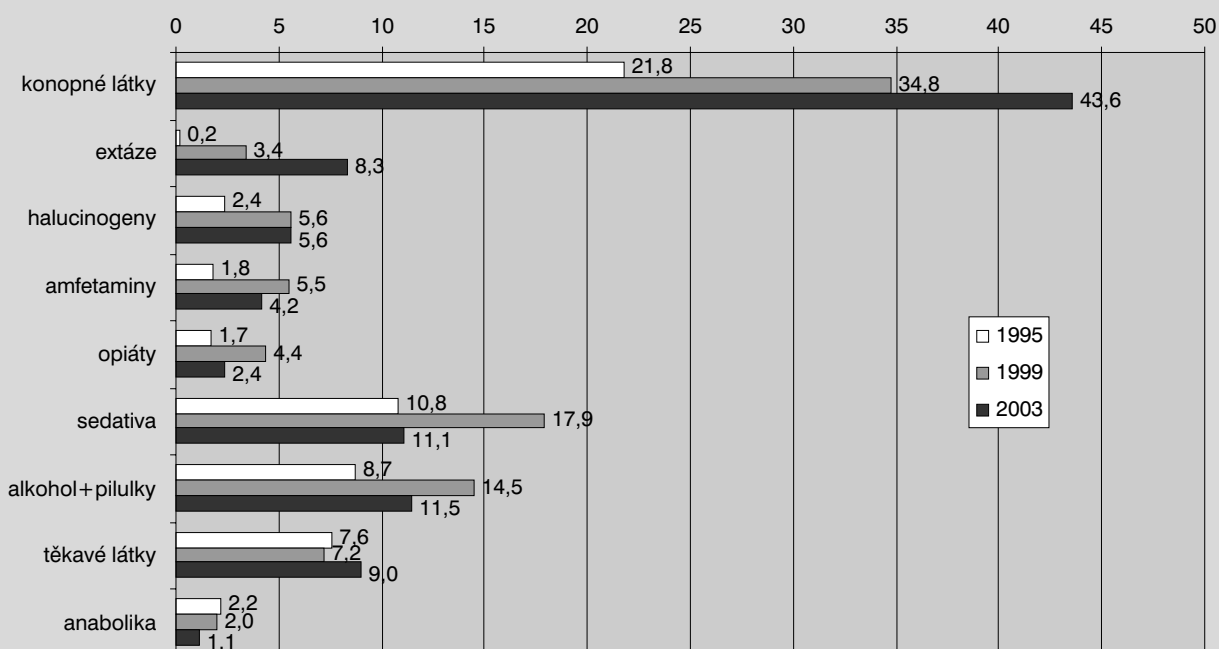
Při porovnání změn, k nimž došlo mezi lety 1995 a 2003, musíme upozornit na dvě skutečnosti, které nejsou zanedbatelné:

- vedle nárůstu užívání marihuany dochází k růstu pouze užívání extáze;
- u ostatních drog lze konstatovat buď stagnaci vzhledem k roku 1999 (např. užívání halucinogenů nebo čichání organických rozpouštědel), nebo dokonce pokles (to je významné zejména u užívání zdravotně a společensky nejnebezpečnějších drog heroínu a pervitinu) (tabulka 4.4 a obrázek 4.1).

Tabulka 4.4: Celoživotní prevalence užití nelegálních drog (v %)

Druh návykové látky	Studenti (celý soubor)		
	1995	1999	2003
Jakákoliv nelegální droga	22,7	34,9	43,8
Nelegální droga kromě konopných látek	4,3	9,0	11,2
Jakákoliv nelegální droga aplikovaná injekčně	1,0	1,4	0,6
Marihuana nebo hašiš	21,8	34,6	43,6
Opiáty (celkem včetně heroínu)	1,7	4,4	2,4
Amfetaminy (pervitin)	1,8	5,5	4,2
LSD nebo jiné halucinogeny	2,4	5,4	5,6
Extáze	0,2	3,4	8,3
Sedativa	10,8	17,7	11,1
Těkavé látky, rozpouštědla	7,6	7,2	9,0
Anabolické steroidy	2,2	2,0	1,1

Obrázek 4.1: Srovnání vývoje rozsahu užívání nelegálních drog (v %)



V případě nárůstu rozsahu užívání konopných látek a extáze se jedná o celoevropský trend – obdobný nárůst byl zaznamenán téměř ve všech evropských státech (viz kapitolu 6 – Mezinárodní srovnání).

Tabulka 4.5: Výskyt opakovaného užívání za celý život (častěji než 5krát) (v %)

Druh návykové látky	Studenti (celý soubor)		
	1995	1999	2003
Jakákoliv nelegální droga	7,2	17,4	25,3
Nelegální droga kromě konopných látek	1,1	3,6	4,4
Marihuana nebo hašiš	6,4	16,2	23,2
Opiáty (celkem včetně heroinu)	0,4	0,8	0,4
Amfetaminy (pervitin)	0,2	1,3	1,3

Tabulka 4.5 udává výskyt opakovaného užívání, jímž se zde rozumí užívání drog častěji než 5krát. Jde o užívání, které již nelze považovat za výjimečné či ojedinělé experimentování, i když ještě nemusí znamenat užívání problémové. V období mezi lety 1995 a 2003 vzrostl výskyt opakovaného užívání u marihuany

pětinasobně. Znamená to také, že výrazně narůstá počet mladých lidí s vyšším ohrožením přímými i nepřímými zdravotními riziky užívání drog (předávkování, infekce, úrazy). V souvislosti s opakovaným užíváním drog je opět nutné podtrhnout, že nárůst byl nejvýraznější mezi lety 1995 a 1999. Změny v roce 2003 oproti roku 1999 byly z velké části způsobeny nárůstem výskytu opakovaného užívání konopných drog a extáze. V případě amfetaminových drog je v roce 2003 prevalence opakovaného užívání stejná jako v roce 1999, u heroinu a dalších opiátů došlo k poklesu na úroveň roku 1995.

4/2/2 Porovnání celoživotní prevalence užití, prevalence užití v posledních 12 měsících a v posledních 30 dnech

Většina dobře založených dotazových šetření sleduje výskyt zkušeností s hlavními typy drog ve třech časových horizontech: jako zkušenost celoživotní, zkušenost v posledním roce a zkušenost v posledním měsíci. V našem šetření jsme takto sledovali užívání konopných látek (marihuany nebo hašiše), opiátů, amfetaminů a těkavých látek. Prevalenční hodnoty pro jednotlivé látky jsou naznačeny v tabulce 4.6. Data prezentovaná v tabulce svědčí o konzistentním poklesu užívání opiátů (včetně heroinu) a amfetaminů (včetně pervitinu) ve všech třech časových horizontech. Naopak konzistentní byl nárůst užívání konopných drog, zde s nejnižším přírůstkem výskytu užívání za posledních 30 dnů mezi l. 1999 a 2003.

Tabulka 4.6: Celoživotní prevalence, prevalence v posledních 12 měsících a v posledních 30 dnech (v %)

Druh návykové látky	Celoživotní			V posledních 12 měsících			V posledních 30 dnech		
	1995	1999	2003	1995	1999	2003	1995	1999	2003
Konopné látky	21,8	34,6	43,6	16,4	27,6	35,7	7,0	16,2	19,2
Opiáty	1,7	4,4	2,4	1,2	2,9	1,3	0,5	1,1	0,4
Amfetaminy	1,8	5,5	4,2	1,4	3,9	3,0	0,7	2,1	1,2
Těkavé látky	7,6	7,2	9,0	3,4	3,2	4,3	1,3	1,3	1,3

Tabulka 4.7: Prevalence užití nelegálních drog podle pohlaví (v %)

Druh návykové látky	Chlapci			Dívky		
	1995	1999	2003	1995	1999	2003
Jakákoliv ilegální droga	25,9	40,2	48,3	18,7	30,2	40,0
Nelegální droga kromě konopných látek	4,6	9,6	10,8	4,0	8,5	11,5
Jakákoliv nelegální droga aplikovaná injekčně	1,0	1,0	0,5	1,0	1,8	0,6
Marihuana nebo hašiš	25,2	40,1	47,8	17,6	29,8	40,0
Amfetaminy (pervitin)	1,7	5,0	3,2	2,0	6,0	5,1
LSD nebo jiné halucinogeny	2,6	6,5	5,9	2,2	4,5	5,3
Opiáty (včetně heroinu)	1,7	4,1	1,8	1,7	4,7	2,9
Sedativa	7,7	13,6	7,6	14,6	21,4	13,8
Těkavé látky	7,9	8,1	9,2	7,3	6,5	8,8
Anabolické steroidy	3,3	3,2	1,9	0,9	0,8	0,5
Extáze	–	3,7	8,2	–	3,2	8,4

Tabulka 4.8: Prevalence užití nelegálních drog podle typu školy (v %)

Druh návykové látky	Gymnázium			SŠ s maturitou			SOU		
	1995	1999	2003	1995	1999	2003	1995	1999	2003
Jakákoliv nelegální droga	15,2	28,6	31,0	19,6	33,5	42,6	27,4	41,2	55,2
Konopné látky	14,2	28,3	30,4	18,6	33,1	42,6	26,7	41,1	55,0
Nelegální droga kromě konopných látek	3,6	8,1	5,6	3,6	7,7	9,5	5,1	11,2	17,2

4/2/3 Změny v trendech podle pohlaví

Výsledky, které shrmažďujeme od roku 1995, jen zčásti potvrzují předpoklad většího rozšíření drog mezi chlapci. Zdá se, že to platí zejména v případě marihuany, jejíž užívání je udáváno nejčastěji. Při všech měřeních bylo mezi chlapci užívání marihuany rozšířenější než mezi dívkami. U ostatních návykových látek jsou zkušenosti podle pohlaví víceméně vyrovnané; v případě pervitinu a heroinu jsou zkušenosti u děvčat dokonce častější než u chlapců. Totéž platí, pokud jde o užívání léků se sedativním účinkem – k němu mají větší sklon dívky. S výjimkou užívání LSD a jiných halucinogenů je směr změn v trendech u obou pohlaví shodný (viz např. amfetaminy nebo opiáty v tabulce 4.7).

4/2/4 Zkušenosti podle typu školy

Jak jsme již uvedli dříve, ve studii ESPAD se zastoupení studentů podle jednotlivých typů škol kryje s distribucí studentů v celé populaci, kterou jsme získali z ročenek Ústavu pro informace ve vzdělávání. Výsledky průzkumu ESPAD naznačují, že rozšíření zkušeností s drogami je v nepřímé úměře s akademickými aspiracemi studentů. Nižší úroveň vzdělání či nižší úroveň studijních aspirací patří mezi sociodemografické rizikové faktory. V období 1995–2003 rostlo užívání drog mezi studenty gymnázií mnohem mírněji než mezi studenty odborných středních škol a zejména studenty středních odborných učilišť (tabulka 4.8).

4/2/5 Rozšířenost užívání nelegálních drog podle regionů

Porovnání regionálních rozdílů v prevalencích užívání návykových látek ukazuje na výrazné postavení Ústeckého kraje, následují Praha, Jihomoravský a Moravskoslezský kraj. Ve výzkumu

v roce 1999 byly exponovanými regiony severní a západní Čechy a jižní Morava, zatímco v roce 1995 Praha, severní Čechy a severní Morava. Lze tedy konstatovat, že dlouhodobě patří mezi regiony se zvýšeným výskytem užívání drog oblast severních Čech (Ústecký kraj), oblast severní Moravy a hlavní město Praha. Regionální rozdíly v roce 2003 podrobněji popisuje kapitola 5.

4/2/6 Rané zkušenosti s návykovými látkami

Rané zkušenosti s drogami byly v projektu ESPAD sledovány prostřednictvím několika otázek. Jedna zjišťovala, zda vůbec, a pokud ano, tak v kolika letech dotázaný poprvé zkusil sledované látky, a druhá se zaměřila na to, která z vyjmenovaných návykových látek (pouze nelegálních drog a sedativ) byla užitá jako vůbec první (iniciační droga).

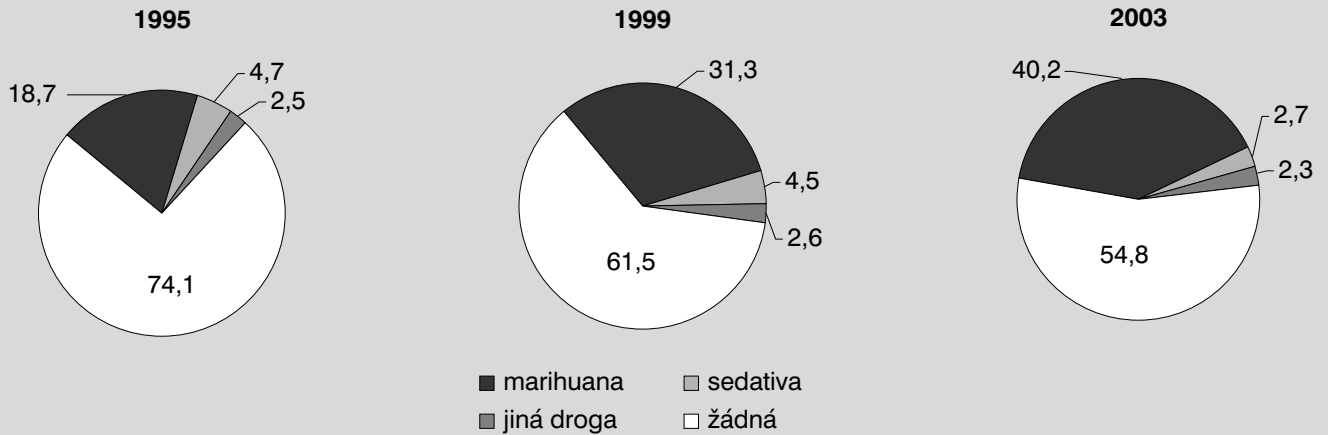
Pro přehlednost jsme odpovědi na první otázku zpracovali jako kumulativní (relativní) četnosti rané zkušenosti s danou látkou do 13 let věku včetně. Za základ byl vzat počet těch, kteří s danou látkou měli osobní zkušenost (tabulka 4.9).

Kouření a pití piva je chování, které se objevuje do věku 13 let nejčastěji. U třetiny denních kuřáků se toto chování formuje v raném věku. V případě nelegálních drog vidíme, že v době mezi lety 1995 a 1999 vzrostl podíl těch, kteří udávali první zkušenosti s danou drogou do 13 let věku. Data z měření v roce 1999 a 2003 se podstatně neliší, můžeme se tedy domnívat, že se pokles věku první zkušenosti s nelegálními drogami zastavil, což je vnímáno jako pozitivní trend.

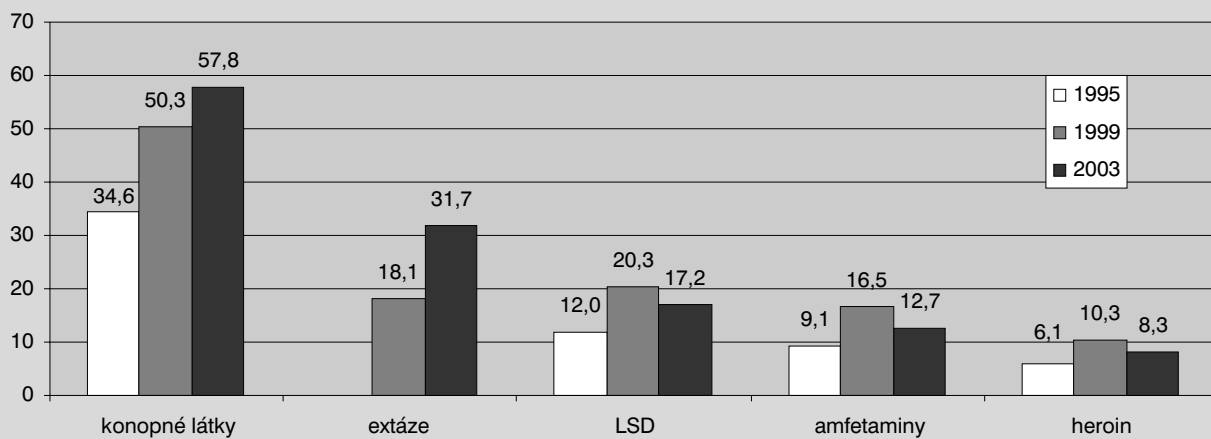
U druhé otázky byl důraz kladen na první zkušenost v životě z hlediska typu drogy. Výsledky jsou přehledně znázorněny v obrázku 4.2. Rozdíl mezi lety 1995, 1999 a 2003 je pouze v tom, že se zmenšila část mládeže, která dosud nemá zkušenost s drogou ze 74,1 % na 54,8 % a zvýšil se podíl těch, kteří uvedli první zkušenost s marihuanou z 18,7 % na 40,2 %.

Tabulka 4.9: Kumulativní četnost zkušeností se sledovanými látkami do 13 let věku (% z těch, kteří již měli zkušenost)

Látka/chování	1995	1999	2003
První sklenice piva	61,1	62,8	66,6
První sklenka vína	53,4	58,0	62,1
První sklenka destilátu	32,2	37,2	40,0
První cigareta	62,6	65,6	67,9
Kouření denně	28,9	28,6	33,3
Čichání těkavých látek	35,6	26,9	29,0
Užití amfetaminů	18,2	14,6	7,1
Užití marihuany	5,2	12,5	15,3
Užití heroinu	4,8	11,6	10,0
Užití LSD	2,6	9,3	8,9
Užití extáze	–	–	6,9

Obrázek 4.2: První zkušenost s nelegální drogou (v %)**4/3****Změny ve vnímání dostupnosti, rizikivosti a tolerance užívání nelegálních drog**

Pokud sledujeme dostupnost drog, jak ji vnímají dotázaní mladí lidé, je zřejmé, že proti minulému období narůstá dostupnost konopných drog a extáze, což patrně souvisí s rozšířením této drogy na taneční scéně v ČR. U ostatních drog došlo sice k mírnému, přesto však patrnému snížení vnímané dostupnosti (LSD, amfetaminy, heroin) (obrázek 4.3).

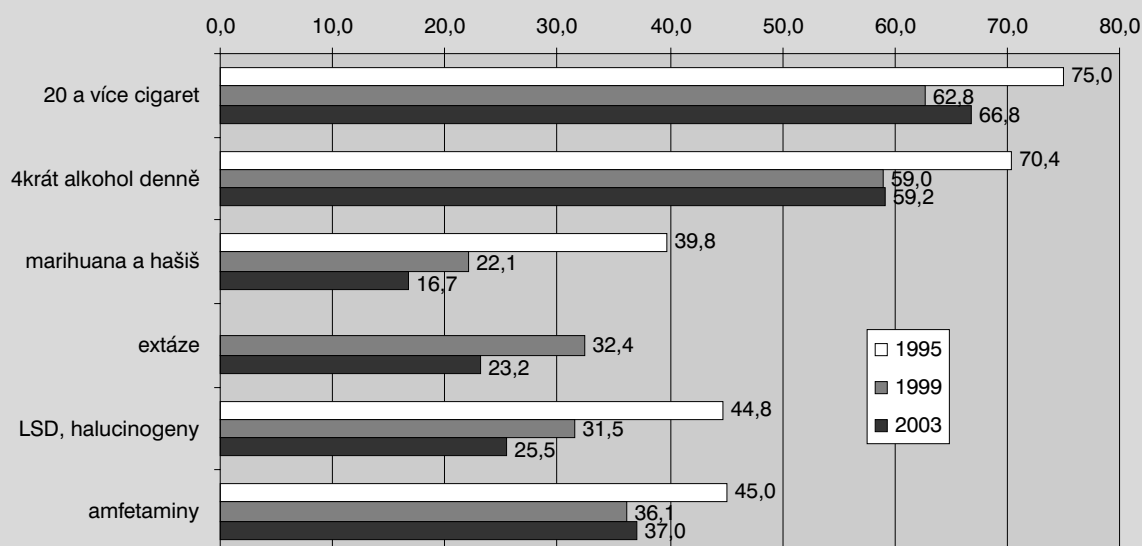
Obrázek 4.3: Subjektivně vnímaná dostupnost drog (% odpovědí „celkem snadno“ a „velmi snadno“)

Percepce nebezpečnosti návykového chování pro tělesné nebo duševní zdraví je naznačena v obrázku 4.4. Za období od poloviny 90. let je nejzřetelnější pokles vnímání rizikovosti marihuany a zčásti také extáze a halucinogenů. Otázkou pro sociology by bylo sledovat, zda a jak se na změnách vnímání nebezpečnosti drog podílí obraz drog formovaný časopisy pro mládež a dalšími informačními kanály včetně internetu.

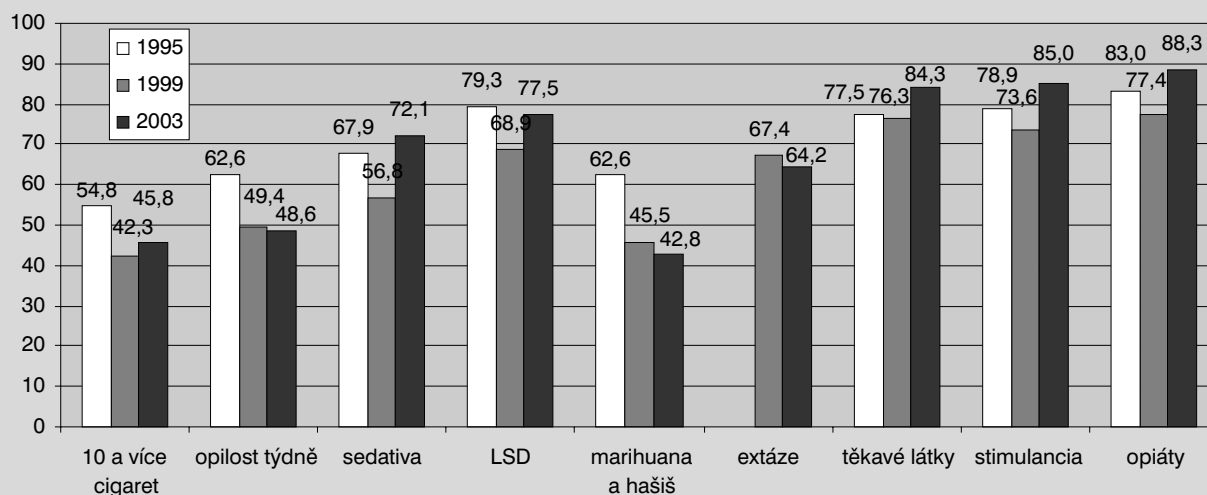
Míru tolerance, respektive přesněji intolerance vůči vybraným formám návykového chování naznačuje obrázek 4.5, kde jsou uvedena procenta odpovědí odsuzujících dané chování. Nejvíce je tolerováno kouření cigaret, pravidelné nadužívání alkoholu a užívání marihuany. U ostatních látek došlo po roce 1999 k mírnému nárůstu ve smyslu nepřipustnosti daného chování. Platí to zejména pro čichání těkavých organických látek a užívání pervitinu a heroínu.

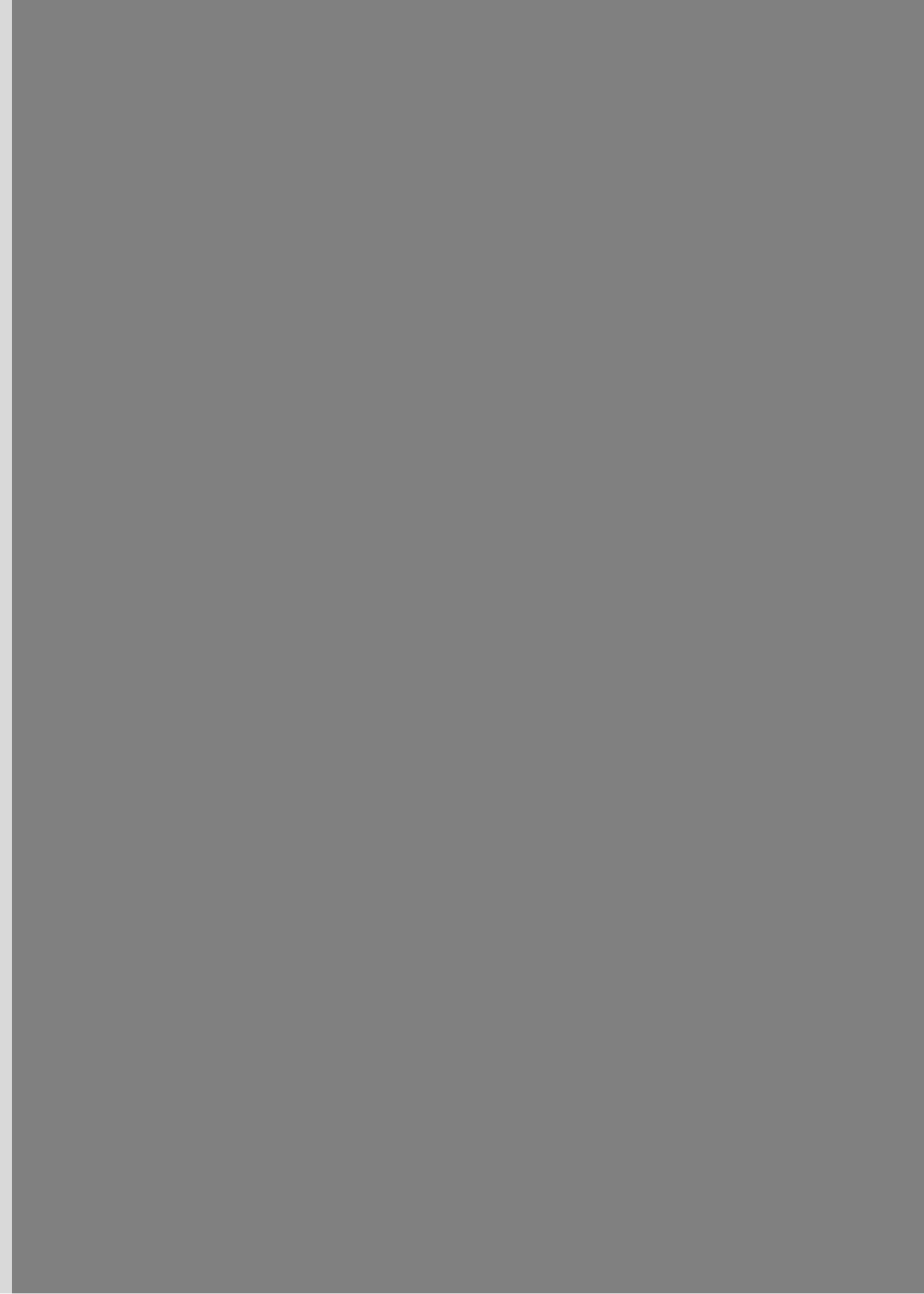
Data, která v rámci studie ESPAD máme k dispozici, neumožňují identifikovat faktory, které mohly posuny v postojové oblasti způsobit. Domníváme se však, že k posunům mohly přispět také školní a mimoškolní preventivní programy a obecně lepší dostupnost informací o drogách a jejich účincích šířených prostřednictvím moderních elektronických medií (zejména internet).

Obrázek 4.4: Subjektivní hodnocení rizikovosti návykového chování (% odpovědí „velké riziko“)



Obrázek 4.5: Tolerance užívání návykových látek (% odpovědí „odsuzují“ a „silně odsuzují“)







UŽÍVÁNÍ DROG V KRAJÍCH ČESKÉ REPUBLIKY

Regionální srovnání situace v oblasti užívání jednotlivých legálních i nelegálních drog je založeno na souboru šestnáctiletých studentů, tedy studentů narozených v roce 1987. Jak již bylo uvedeno, jedná se o studenty prvních ročníků středních škol, kteří se zapojili do studie ESPAD nebo NASUD. Celkem bylo dotázáno 7025 studentů, z toho bylo 3362 chlapců (47,9 %) a 3663 dívek (52,1 %). Studenti byli vybíráni tak, aby soubory respondentů v jednotlivých krajích ČR byly pro dané kraje reprezentativní. Počty dotázaných respondentů podle krajů shrnuje tabulka 5.1.

Pro regionální srovnání byly použity pouze vybrané jevy z oblasti užívání návykových látek, tedy z oblasti kouření, pití alkoholu a užívání nelegálních drog. Ačkoliv cigarety i alkohol patří mezi legální návykové látky, je třeba zde upozornit na to, že pro studenty ve věku 16 let se jedná stále o látky nelegální. Regionální rozdíly nebyly hodnoceny z hlediska pohlaví ani typu školy, kterou studenti navštěvují. Pro přehlednější hodnocení rozdílů mezi kraji byly použity mapy. Podrobnější tabulky s výsledky studie ESPAD a NASUD podle krajů jsou uvedeny v příloze – viz tabulky 13.6 až 13.13.

Tabulka 5.1: Zastoupení dotázaných studentů v krajích ČR

Kraj	Počet	Podíl (%)
Hl. m. Praha	592	8,4
Středočeský	523	7,4
Jihočeský	437	6,2
Plzeňský	451	6,4
Karlovarský	514	7,3
Ústecký	604	8,6
Liberecký	495	7,0
Královéhradecký	441	6,3
Pardubický	481	6,8
Vysočina	389	5,5
Jihomoravský	528	7,5
Olomoucký	493	7,0
Zlínský	447	6,4
Moravskoslezský	630	8,9
Celkem	7 025	100,0

5/2/1 Kouření

Mezi šestnáctiletými studenty je 27 % denních kuřáků. Při analýze se ukázalo, že frekvence kouření se významně liší mezi jednotlivými kraji ČR. Zatímco v Plzeňském, Karlovarském, Olomouckém, Ústeckém kraji a Praze denně kouří více než 30 % studentů, ve Zlínském kraji, Vysočině a Pardubickém je tento

podíl mnohem nižší (méně než 23 % studentů). Regionální rozdíly ukazuje mapa 5.1.

Vysokou prevalenci silného kuřáctví, tedy kouření 11 a více cigaret denně v posledních 30 dnech, uváděli nejčastěji šestnáctiletí v Praze, Plzeňském, Ústeckém a Karlovarském kraji (více než 9 % dotázaných), nejnižší prevalenci (méně než 5 %) uvedli studenti ve Zlínském kraji (mapa 5.2).

Mapa 5.1: Podíl denních kuřáků (v %)



Mapa 5.2: Podíl silných kuřáků (v %)



5/2/2 Spotřeba alkoholu

Jakýkoliv alkoholický nápoj v životě vypilo v ČR více než 98 % šestnáctiletých studentů, v posledních 30 dnech pak 77 % studentů. Více než čtvrtina studentů pila alkohol v posledním měsíci více než 5krát. Signifikantní rozdíly mezi kraji se potvrdily u frekvence pití alkoholu obdobně jako u frekvence kouření. Nejčastěji pili alkohol studenti v Plzeňském, Jihočeském a Jihomoravském kraji (více než 30 % z nich pilo alkohol v posledním měsíci více než 5krát). Nejnižší frekvenci pití alkoholu uvedli studenti ve Zlínském a Moravskoslezském kraji (méně než 20 % dotázaných).

Nadměrné pití alkoholu více než 3krát v posledních 30 dnech, tedy konzumaci pěti a více sklenic při jedné příležitosti (binge drinking), uvedlo v ČR celkem 17,5 % studentů. Nadprůměrný počet dotázaných uvedl tuto skutečnost opět v Jihočeském, Plzeňském a Jihomoravském kraji. Mnohem méně často pili nadměrné množství alkoholu studenti v Karlovarském, Moravskoslezském a Zlínském kraji (méně než 15 %). Regionální srovnání konzumace alkoholu mezi studenty v posledních 30 dnech poskytuje mapa 5.3 a mapa 5.4.

Mapa 5.3: Pití alkoholu více než 5krát v posledních 30 dnech (v %)



Mapa 5.4: Konzumace 5 a více sklenic alkoholu při jedné příležitosti 3 a vícekrát v posledních 30 dnech (v %)



5/2/3 Užívání sedativ bez lékařského předpisu

Alespoň jednu zkušenost s užitím sedativ bez lékařského předpisu má 11 % šestnáctiletých. V posledních 12 měsících užívalo sedativa celkem 5 % studentů a v posledních 30 dnech celkem 2 % z nich. Vyšší prevalenci užití sedativ bez předpisu uvedli studenti v Jihočeském a Moravskoslezském kraji, Praze a Ústeckém kraji. Rozdíly mezi kraji znázorňuje mapa 5.5.

Mapa 5.5: Prevalence užití sedativ bez lékařského předpisu v posledních 12 měsících (v %)



Varujícím jevem mezi středoškoláky je častá kombinace alkoholu s užitím léků (na lékařský předpis i bez něj). Celoživotní zkušenost s tímto užíváním má 11,5 % studentů, v posledních 12 měsících uvedlo tuto kombinaci 6,5 % šestnáctiletých. Obvyklá je tato kombinace užívání v Moravskoslezském kraji (více než 9 % studentů), v Jihomoravském a Pardubickém kraji (více než 7 %). Naopak nižší prevalence je mezi studenty ve Zlínském a Karlovarském kraji (mapa 5.6).

Mapa 5.6: Užití alkoholu současně s léky v posledních 12 měsících (v %)



5/3 Užívání nelegálních drog

Za užití jakékoliv nelegální drogy je považováno užití marihuany nebo hašiše, extáze, LSD nebo jiných halucinogenů, užití heroínu nebo jiných opiátů, pervitinu nebo jiných amfetaminů, kokainu nebo kraku a GHB.

V životě užilo jakoukoliv nelegální drogu téměř 44 % šestnáctiletých. Mezi jednotlivými kraji existují signifikantní rozdíly v rozsahu zkušenosti s užitím drog mezi studenty. Zatímco v Ústeckém, Karlovarském kraji a Praze někdy užilo některou z nelegálních drog více než 50 % studentů, v Pardubickém kraji a Vysočině byl tento podíl výrazně nižší (méně než 37 %).

Co se týče rozsahu užívání drog v posledním měsíci, pohybují se udávané hodnoty prevalence užití mezi 31 % v Pardubickém kraji a Vysočině a téměř 43 % v Praze a Ústeckém kraji. Obdobně je i rozložení prevalence užití drogy v posledních 30 dnech – 14 % studentů užilo drogu v Pardubickém kraji, zatímco v Praze to bylo téměř 25 % dotázaných. Regionální rozdíly v rozsahu užívání nelegálních drog sleduje mapa 5.7, mapa 5.8 a mapa 5.9.

Mapa 5.7: Celoživotní prevalence užití jakékoliv nelegální drogy (v %)



Mapa 5.8: Prevalence užití jakékoliv nelegální drogy v posledních 12 měsících (v %)



Mapa 5.9: Prevalence užití jakékoliv nelegální drogy v posledních 30 dnech (v %)



Nejčastější užívanou nelegální drogu mezi studenty je marihuana – celoživotní prevalence užití dosahuje 43,6 %. Drogu jinou než konopné látky užilo v životě celkem 11,2 % studentů. Regionální rozložení užití nekonopných drog má obdobný charakter jako užití všech nelegálních drog celkem (mapa 5.10): nejvyšší celoživotní prevalence užití byla hlášena v Ústeckém kraji a Praze (téměř 15 %), zatímco poloviční prevalence uváděli studenti ve Zlínském kraji (necelých 7 %), Olomouckém a Pardubickém kraji (méně než 9 %). Rozdíly mezi kraji se při analýze ukázaly opět statisticky významné.

Mapa 5.10: Celoživotní prevalence užití jakékoliv nelegální drogy mimo konopné látky (v %)



V posledních 12 měsících užilo nekonopnou drogu 7 % studentů, v posledním měsíci pak 3 % dotázaných. Výrazně nadprůměrná situace v oblasti užívání nekonopných drog v posledních 12 měsících byla v Ústeckém kraji, kde zkušenost přiznalo více než 11 % studentů (oproti 4 % studentů ve Zlínském kraji). Obdobně i v rozsahu užití nekonopných látek v posledních 30 dnech je na vedoucím místě Ústecký kraj s téměř 5 %, následovaný krajem Plzeňským. Nejnižší prevalence byla uváděna ve Zlínském (1,6 %) a Pardubickém kraji (2,1 %).

5/3/1 Konopné látky

Jak již bylo uvedeno, celoživotní zkušenost s marihuany nebo hašišem má téměř 44 % šestnáctiletých středoškoláků. V některých krajích má tuto zkušenost i více než polovina dotázaných studentů – nejvyšší prevalence užití marihuany nebo hašiše

v životě je v Karlovarském a Ústeckém kraji a v Praze (více než 50 %), za nimi následuje kraj Jihomoravský. Nejméně zkušenosti udávali studenti v Pardubickém kraji a Vysočině (necelých 37 % studentů). Analýza ukázala, že rozložení užití konopných látek je totožné s rozložením jakékoliv nelegální drogy, a to především proto, že marihuana a hašiš jsou nejčastěji užívanými látkami.

Prevalence užití marihuany a hašiše v posledních 12 měsících dosahovala mezi všemi studenty v ČR necelých 36 %. V některých krajích však přesahovala hranici 40 % – konkrétně v Praze, Ústeckém a Karlovarském kraji, zatímco v Pardubickém kraji a Vysočině se pohybovala kolem 30 %. V posledních 30 dnech užilo marihuanu nebo hašiš necelých 20 % středoškoláků. Nad průměr ČR vystupuje kromě Prahy, Ústeckého a Karlovarského kraje také kraj Královéhradecký. Nejnížší prevalence byla opět v Pardubickém kraji a Vysočině (necelých 15 %).

Průzkum sledoval také frekvenci užívání marihuany a dalších vybraných nelegálních drog, a to jak v celém životě, v posledních 12 měsících i v posledních 30 dnech. Data tedy umožňují sledovat i opakované užívání marihuany. Mezi pravidelné uživatele marihuany – užili marihuanu více než 5krát v posledních 12 měsících – patří téměř 18 % studentů. Jejich nejvyšší zastoupení je v Ústeckém kraji (23 %), Královéhradeckém kraji a Praze (21 %). Oproti tomu opakované užívání marihuany mnohem méně uváděli studenti v krajích Vysočina, Zlínský a Pardubický (méně než 14 %). Rozdíly mezi regiony ve frekvenci užívání marihuany v posledních 12 měsících (mapa 5.11) se ukázaly jako významné.

Mapa 5.11: Opakované užití marihuany a hašiše (více než 5krát) v posledních 12 měsících (v %)



Významným jevem je také užívání marihuany spolu s alkoholem. Za celý život přiznalo tuto kombinaci celkem 31 % šestnáctiletých. Nad průměr se dostali opět pražští středoškoláci (téměř 40 % z nich), opět spolu se studenty z Ústeckého a Karlovarského kraje. Na opačném konci stojí studenti z kraje Pardubického a Vysočiny, kteří spolu se studenty ze Zlínského kraje nedosahují hranice 25 %. V posledních 30 dnech kombinovali tyto látky téměř 11 % dotázaných. Mapa 5.12 ukazuje, že látky kombinovali nejčastěji studenti v Praze (téměř 15 %), Ústeckém a Karlovarském kraji, zatímco v Pardubickém kraji a Vysočině tak činilo necelých 8 %.

Mapa 5.12: Užití marihuany spolu s alkoholem v posledních 30 dnech (v %)



5/3/2 Heroin a jiné opiáty

Heroin nebo jiné opiáty užila v životě téměř 3 % dotázaných studentů. Vyšší celoživotní prevalence užívání heroinu nebo jiných opiátů byla mezi studenty v Ústeckém kraji a v Praze. Nižší zkušenosti s užíváním heroinu a opiátů uvedli studenti ve Zlínském a Pardubickém kraji a Vysočině. Rozdíly mezi regiony (mapa 5.13) se však při analýze neprojeví jako významné; patrně proto, že úroveň užívání heroinu a jiných opiátů mezi šestnáctiletými studenty je v ČR celkově nízká. V posledních 12 měsících užilo opiáty přibližně 1 % studentů, v posledních 30 dnech pak necelých 0,5 % dotázaných.

Mapa 5.13: Celoživotní prevalence užití heroinu nebo jiných opiátů (v %)



U heroinu a jiných opiátů bylo stejně jako u marihuany možné sledovat frekvenci jejich užívání a tedy i podíl opakovaných uživatelů (tj. těch, kteří užili heroin nebo jiné opiáty více než 5krát v posledních 12 měsících). K opakovanému užívání opiátů v posledním roce se přiznalo necelých 0,5 % studentů. Ačkoliv mezi regiony neexistují významné rozdíly, ukázalo se, že mírně nadprůměrné zastoupení opakovaných uživatelů heroinu je možné najít v Ústeckém kraji (více než 1 % dotázaných), Praze a Jihočeském kraji (mapa 5.14).

5/3/3 Pervitin a jiné amfetaminy

Jakýkoliv amfetamin, převážně se jedná o pervitin, užila v životě 4 % studentů v ČR. Mezi kraji se projeví významné rozdíly – výrazně nadprůměrné zkušenosti s užíváním amfetaminů uvedli studenti v Ústeckém a Středočeském kraji (více než 6 % studentů). Naopak studenti v Pardubickém, Zlínském kraji a Vysočině uvedli zkušenosti mnohem nižší (méně než 2,5 %).

Mapa 5.14: Opakované užití heroinu a jiných opiátů (více než 5krát) v posledních 12 měsících (v %)



Mapa 5.15: Celoživotní prevalence užití pervitinu nebo jiných amfetaminů (v %)



Celkem 3 % dotázaných studentů uvedla, že užila pervitin nebo jiné amfetaminy v posledních 12 měsících. V Ústeckém kraji užilo pervitin v posledním roce 6,5 % studentů, ve Středočeském kraji téměř 5 %. Naopak v Pardubickém kraji, Vysočině a Jihočeském kraji užilo pervitin v posledním roce přibližně 1 % studentů. Regionální rozložení užívání pervitinu v posledních 30 dnech odpovídá rozložení celoživotní prevalence i prevalence v posledních 12 měsících.

Opakovaně užilo pervitin nebo jiné amfetaminy v posledních 12 měsících necelé 1 % dotázaných. Rozdíly mezi kraji ve frekvenci užití amfetaminů nejsou tak významné jako u celoživotní prevalence. Nad republikový průměr vystupují pouze studenti

Mapa 5.16: Opakované užití pervitinu nebo jiných amfetaminů (více než 5krát) v posledních 12 měsících (v %)



z Ústeckého kraje (2,3 %), naopak v Jihočeském kraji neužil pervitin více než 5krát ani jeden z dotázaných studentů (mapa 5.16).

5/3/4 Extáze

Užívání extáze má v posledních letech rostoucí charakter – v roce 2003 uvedlo celoživotní zkušenost s extází více než 8 % dotázaných studentů. Stejně jako u ostatních nelegálních drog, je i u extáze možné sledovat určité regionální rozdíly. Nejvyšší celoživotní zkušenosti s užíváním extáze mají studenti v Ústeckém kraji, Praze a Moravskoslezském kraji (téměř 10 %), nejnižší pak studenti ve Zlínském kraji, Olomouckém a Karlovarském (necelých 6 % studentů).

V posledních 12 měsících užilo extázi 5 % studentů. Nad republikovým průměrem jsou studenti v Ústeckém a Moravskoslezském kraji (více než 6 %) a v Praze, poloviční zkušenosti mají oproti nim studenti ve Zlínském kraji (mapa 5.17).

Mapa 5.17: Prevalence užití extáze v posledních 12 měsících (v %)



Během posledních 30 dnů uvedla užití extáze necelá 2 % dotázaných. Výrazně nad průměrem je situace v Moravskoslezském kraji a překvapivě i kraji Olomouckém, kde analýza ukázala jednu z nejnižších hodnot celoživotní prevalence. Prevalence užití extáze v posledních 30 dnech je v rámci České republiky celkem vyrovnaná, nižších než průměrných hodnot dosahuje prevalence ve Zlínském a Královéhradeckém kraji. Regionální srovnání ukazuje mapa 5.18.

Mapa 5.18: Prevalence užití extáze v posledních 30 dnech (v %)



5/3/5 LSD a jiné halucinogeny

LSD nebo jakékoliv jiné halucinogeny užilo v životě necelých 6 % studentů středních škol. Vyšší procento studentů se zkušenostmi s halucinogeny bylo možné sledovat v Praze a Ústeckém kraji (více než 7 %), ale také v Jihomoravském a Plzeňském kraji. Nízký podíl studentů uvedl zkušenosti s halucinogenními drogami ve Zlínském a Pardubickém kraji (mapa 5.19).

Mapa 5.19: Celoživotní prevalence užití LSD nebo jiných halucinogenů (v %)



Zkušenost s halucinogenní drogou v posledních 12 měsících přiznala celkem 3 % studentů. Nadprůměrně je jejich užívání rozšířeno v Praze, Plzeňském a Královéhradeckém kraji. Oproti průměru je jejich užívání mnohem méně rozšířeno v krajích Zlínském a Karlovarském (mapa 5.20).

Mapa 5.20: Prevalence užití LSD nebo jiných halucinogenů v posledních 12 měsících (v %)



V posledních 30 dnech užilo LSD nebo jiné halucinogeny 1 % studentů. Významně vyšší hodnoty byly sledovány stejně jako u celoživotní prevalence a prevalence v posledních 12 měsících mezi studenty v Praze, Plzeňském a Královéhradeckém kraji. Malé zkušenosti studentů s LSD nebo jinými halucinogeny byly zaznamenány v Olomouckém, Pardubickém a Jihomoravském kraji.

5/3/6 Těkávé látky

Těkávé látky v životě užilo 9 % studentů. Jejich užívání je signifikantně vyšší mezi studenty v Královéhradeckém kraji, Vysočině a Moravskoslezském kraji (více než 11 % studentů). Nižší zkušenosti s užíváním těkávé látky mají studenti v Karlovarském, Ústeckém a Olomouckém kraji (mapa 5.21).

Mapa 5.21: Celoživotní prevalence užití těkávé látky (v %)



Regionální rozložení prevalence užití těkávé látky v posledních 12 měsících odpovídá rozložení celoživotní prevalence. Oproti republikovému průměru (4 %) uživalo v posledních 12 měsících těkávé látky více studentů v krajích Vysočina, Zlínském, Pardubickém a Královéhradeckém. Opakovaně uživalo v posledním roce těkávé látky necelé 1 % dotázaných, častěji se jednalo o studenty z Pardubického, Jihočeského a Zlínského kraje (mapa 5.22). V posledních 30 dnech užilo těkávé látky necelých 1,5 % studentů.

Mapa 5.22: Opakované užití těkávé látky (více než 5krát) v posledních 12 měsících (v %)



Z předloženého regionálního srovnání, které dotazníková studie v roce 2003 umožnila, je na první pohled jasné, že v rámci ČR existují regionální rozdíly v užívání návykových látek. Mezi exponovanější regiony patří tradičně Praha, Ústecký, Jihomoravský a Moravskoslezský kraj, k méně exponovaným krajům je možné řadit kraje Pardubický, Královéhradecký, Vysočinu a Zlínský. Rozdíly mezi kraji se ukázaly statisticky významné; při celkovém pohledu na úroveň prevalence užívání však tak zásadní nejsou.

Je třeba zároveň zmínit i fakt, že situace v oblasti užívání drog v jednotlivých krajích se liší také v souvislosti se sledovanou návykovou látkou – zatímco např. Ústecký kraj patří mezi kraje s nejvyšší prevalence užívání heroinu, pervitinu, extáze a konopných látek, patří také zároveň mezi kraje s nejnižší prevalence užívání těkavých látek nebo alkoholu. Obdobná je situace z hlediska užívání různých typů drog i v jiných krajích ČR. Účelem regionálního srovnání bylo zobecnit situaci v jednotlivých krajích a zhodnotit, které regiony lze z hlediska rozsahu užívání návykových látek považovat za ohroženější. Poznatky studie jsou v tomto ohledu přínosné, nicméně je nelze přecenit vzhledem k již zmíněným absolutním rozdílům v úrovních prevalence.

Data neumožňují podrobnější analýzu rozdílů na nižší než krajské úrovni. Lze však předpokládat, že určité rozdíly existují i v rámci jednotlivých krajů. Exponovanějšími oblastmi z hlediska užívání návykových látek jsou tradičně města a urbanizované oblasti, zatímco nižší prevalence užívání návykových látek lze očekávat v méně urbanizovaných a venkovských oblastech.



MEZINÁRODNÍ SROVNÁNÍ

6/1 Účast zemí ve studii ESPAD

V roce 2003 proběhla již třetí vlna mezinárodní studie. První vlny v roce 1995 se zúčastnilo celkem 26 zemí, druhé vlny v roce 1999 celkem 30 zemí a v roce 2003 se do projektu ESPAD zapojilo 35 evropských zemí.

Kromě České republiky se do projektu opakovaně zapojily Bulharsko, Dánsko, Estonsko, Faerské ostrovy, Finsko, Francie,

Grónsko, Chorvatsko, Irsko, Island, Itálie, Kypr, Litva, Lotyšsko, Maďarsko, Malta, Nizozemsko, Norsko, Polsko, Portugalsko, Rumunsko, Rusko (oblast Moskvy), Řecko, Slovensko, Slovinsko, Švédsko, Ukrajina a Velká Británie. Nově se k projektu ESPAD připojily v roce 2003 také Belgie, Německo (6 spolkových zemí), Ostrov Man, Rakousko, Švýcarsko a Turecko (6 měst v 6 hlavních regionech).

6/2 Metodologické aspekty a kvalita dat

Průzkum byl ve všech zemích prováděn na základě jednotného dotazníku a standardizované metodologie (viz kapitola 2 Metodologie řešení projektu ESPAD). Celkem bylo ve všech zemích dotázáno více než 100 000 studentů, cílovou skupinou byli studenti narození v roce 1987. Průměrný věk dotázaných studentů byl 15,8 roku. Velikost vzorků v jednotlivých zemích se pohybovala od 555 studentů v Grónsku po 6000 studentů v Polsku. Doporučená velikost vzorku byla s výjimkou malých států 2400 respondentů.

Lze předpokládat, že v jednotlivých zemích se lišil kulturní kontext, ve kterém studenti odpovídali na otázky týkající se užívání návykových látek. Ochota odpovídat na otázky se však mezi zeměmi nelišila; z hlediska validity dat tedy nebyla ovlivněna srovnatelnost výsledků (Hibell et al., 2004).

Výsledky za jednotlivé země shrnují tabulky 13.14 až 13.16 v příloze.

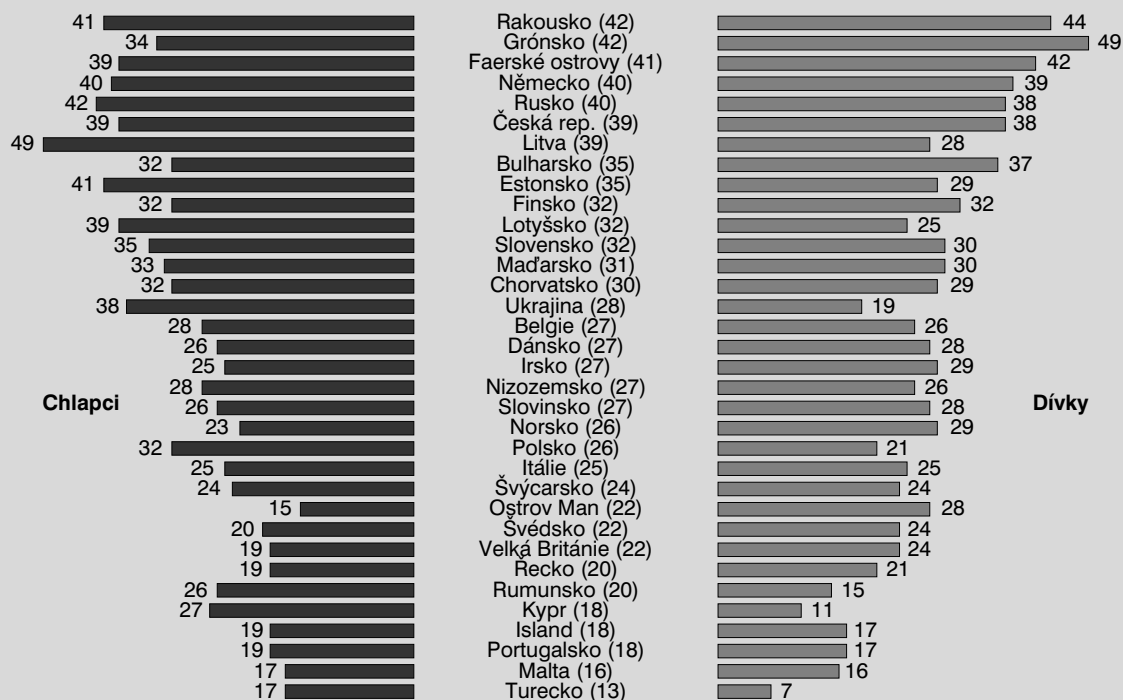
6/3 Kouření mezi šestnáctiletými

6/3/1 Celoživotní prevalence kouření

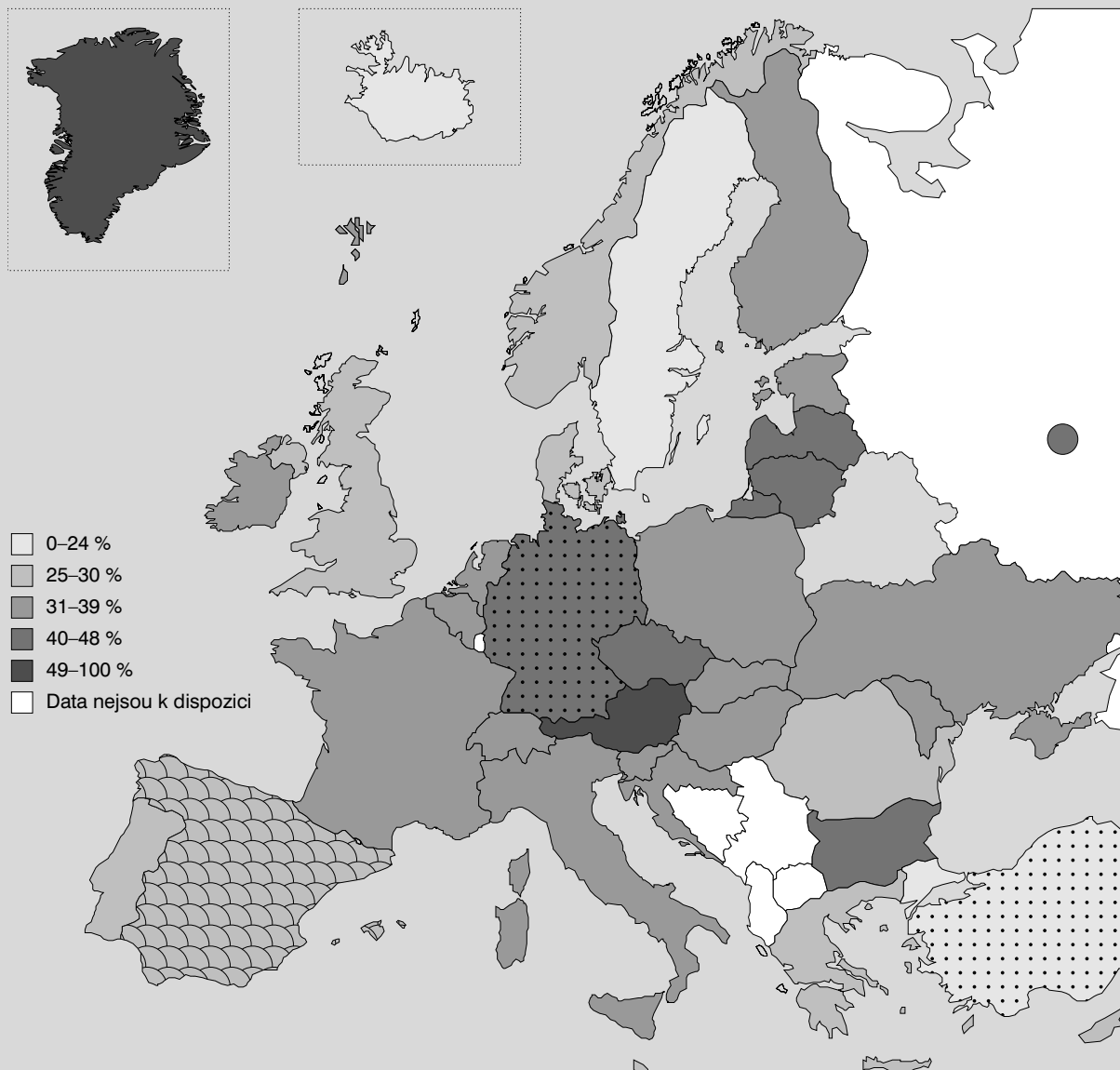
Alespoň jednou v životě kouřilo 50–80 % evropských studentů. Více než 40krát v životě kouřilo téměř 40 % studentů v ČR, Faerských ostrovech, Grónsku, Litvě, Německu, Rakousku a Rusku

– lze tedy usuzovat, že téměř 40 % studentů v těchto státech patří mezi pravidelné kuřáky. Výrazně nižší opakované zkušenosti s kouřením mají studenti na Kypru, Islandu, v Portugalsku, na Maltě a v Turecku (obrázek 6.1).

Obrázek 6.1: Kouření 40 a vícekrát v životě podle pohlaví (v %); v závorce uprostřed je uvedena hodnota pro obě pohlaví (Hibell et al., 2004)



Mapa 6.1: Prevalence kouření v posledních 30 dnech (v %) (Hibell et al., 2004)



Pozn.: Španělsko se nepřipojilo k projektu ESPAD, data pocházejí ze srovnatelné školní studie

6/3/2 Kouření v posledních 30 dnech

V posledních 30 dnech kouřilo v ČR 43 % studentů (evropský průměr odpovídá 35 %). Situace z hlediska pohlaví je vyrovnaná – v současnosti kouří shodný podíl chlapců i dívek. Ve většině evropských zemí je podíl kuřáků podle pohlaví vyrovnaný. Výraznou převahu chlapců – kuřáků zaznamenaly Litva, Lotyšsko, Ukrajina, Polsko a Kypr, zatímco dívky předstihly chlapce v kouření v Grónsku, Rakousku, Bulharsku, Francii, Irsku, Velké Británii a Španělsku.

Extrémně vysoký je podíl současných kuřáků v Grónsku (60 %), situace v ČR je srovnatelná s Rakouskem, Bulharskem, Německem, Ruskem, Faerskými ostrovy, Litvou a Lotyšskem. Nízká je prevalence současného kuřáctví ve Skandinávii a ve středomořských státech (mapa 6.1).

6/4

Konzumace alkoholu

6/4/1 Celoživotní prevalence pití alkoholu

Zkušenost s pitím alkoholu má více než 90 % šestnáctiletých Evropanů. Za pravidelné konzumenty alkoholu lze považovat ty, kteří pili alkohol alespoň 40krát v životě. Studenti v ČR patří spolu s Dány, Nizozemci, Rakušany a Brity k největším konzumentům

alkoholu – 40 a vícekrát v životě pilo alkohol téměř 50 % studentů. Nejnížší výskyt byl zaznamenán v Turecku (7 %), Grónsku, na Islandu, v Norsku a Portugalsku (13–15 %). Nízkou spotřebu alkoholu výrazně častěji uváděly dívky.

6/4/2 Pití alkoholu v posledních 30 dnech

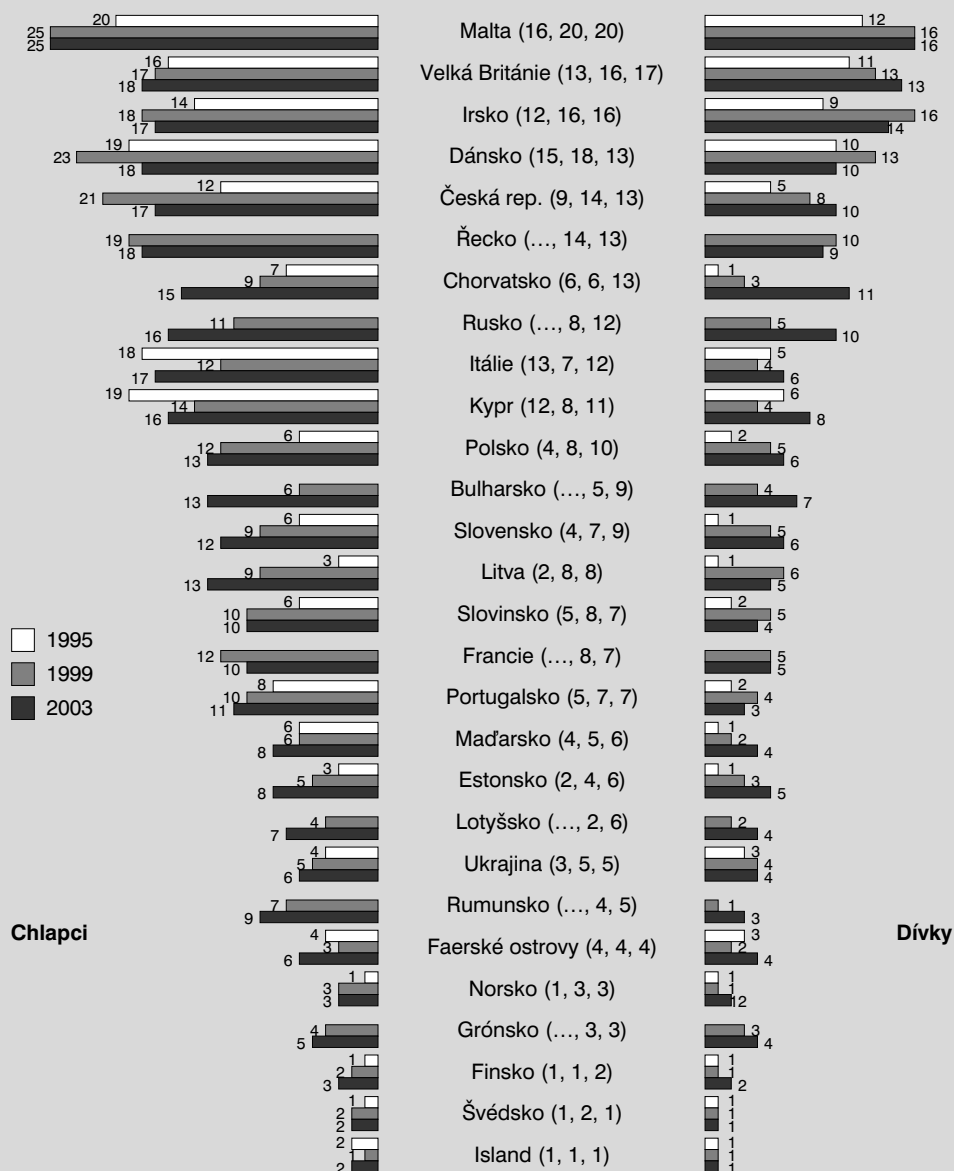
Časté pití (pití alkoholu 10a vícekrát v posledních 30 dnech, tedy v průměru každý třetí den) uvedlo 25 % studentů v Nizozemsku a 17–21 % v Belgii, na Maltě, v Rakousku a ve Velké Británii. Časté pití alkoholu v ČR přiznalo celkem 13 % studentů. Nízký výskyt častého pití (méně než 3 %) byl zaznamenán ve Finsku, Grónsku, na Islandu, v Norsku a ve Švédsku.

Vývoj od roku 1995 (obrázek 6.2) naznačuje ve většině zemí rostoucí častou konzumaci alkoholu. Z hlediska pohlaví se v ČR i některých dalších zemích ukazuje, že konzumace alkoholu u chlapců od roku 1999 klesla (např. Dánsko, Francie), zatímco

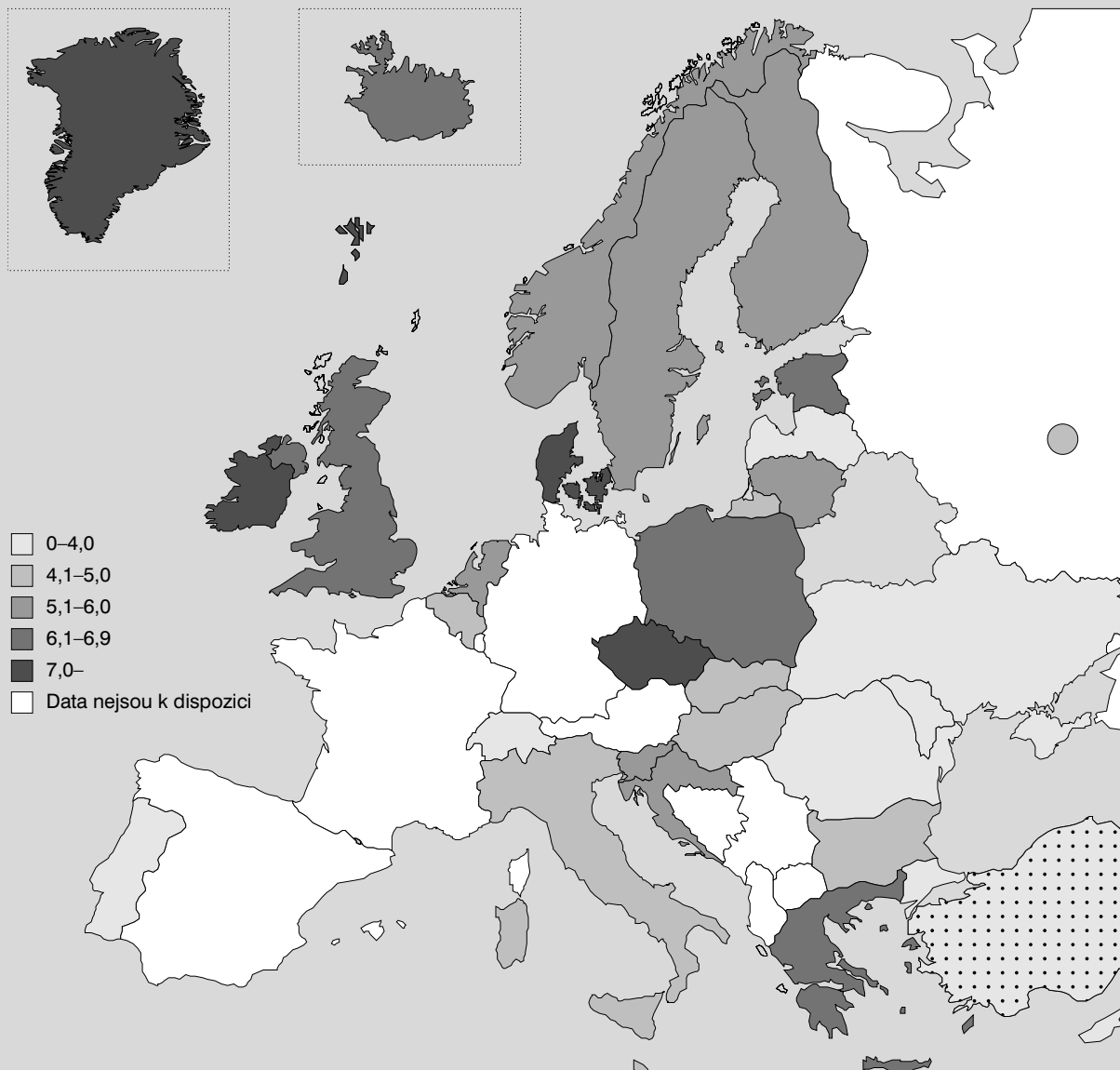
u dívek má rostoucí trend a dívky se chlapcům v časté konzumaci alkoholu přibližují.

Nejčastěji byla uváděna konzumace piva – více než 40 % studentů v Dánsku, Bulharsku, Polsku a Nizozemsku uvedlo pití piva 3 a vícekrát v posledním měsíci. Víno pili nejčastěji studenti na Maltě (35 % z nich pilo víno 3 a vícekrát v posledním měsíci), v ČR, Itálii, Rakousku, Řecku a Slovinsku (21–23 %). Častou konzumaci destilátů uváděli studenti na Maltě (43 %), Faerských ostrovech, v Irsku, na Ostrově Man, v Řecku a Velké Británii (37–39 %).

Obrázek 6.2: Vývoj častého pití alkoholu v posledních 30 dnech (10 a vícekrát) podle pohlaví (Hibell et al., 2004)



Mapa 6.2: Průměrná spotřeba alkoholu při poslední konzumní příležitosti (v cl 100% alkoholu) (Hibell et al., 2004)



6/4/3 Průměrná spotřeba alkoholu

Na základě dat poskytnutých studenty byla odhadnuta průměrná spotřeba piva, vína a destilátů (v cl 100% alkoholu) při poslední konzumní příležitosti. Na celkové spotřebě se ze 45 % podílelo pivo, 37 % destiláty a 17 % víno. Nejvyšší spotřebu čistého alkoholu na osobu při jedné konzumní příležitosti zaznamenaly Faerské ostrovy (8,3 cl 100% alkoholu), následované Dánskem, Irskem, Grónskem a Maltou (7,1–7,5 cl), hned za nimi následuje Česká republika (7,0 cl) (mapa 6.2). Chlapci v ČR uváděli spotřebu 8,8 cl, zatímco dívky „jen“ 5,4 cl.

6/4/4 Opilost

Alespoň jednou za život přiznala opilost většina studentů ve 30 z 35 zemí. Nejvyšší výskyt opakované opilosti (20 a vícekrát za život) udávali studenti v Dánsku, Irsku, na Ostrově Man, ve Velké Británii, Estonsku a ve Finsku (26–36 %). Nejméně opakovaných zkušeností s opilostí měli naopak studenti v Turecku (1 %), na Kypru, ve Francii, Řecku a Portugalsku (3 %). Frekvence opilosti byla ve všech zemích vyšší u chlapců, vyrovnaná byla situace z hlediska pohlaví ve Velké Británii a ve skandinávských zemích.

Během posledních 30 dnů se opilo 3 a vícekrát přibližně čtvrtina studentů v Dánsku, na Ostrově Man a ve Velké Británii. Ukazuje se tedy, že v severovýchodních zemích je na jedné straně relativně nižší frekvence užívání alkoholu, na straně druhé však konzumace alkoholu mnohem častěji vede až k opilosti.

6/4/5 „Binge drinking“ – pití nadměrných dávek alkoholu

Pití nadměrných dávek alkoholu (5 a více sklenic alkoholického nápoje při jedné příležitosti) do značné míry koresponduje s výskytem opilosti mezi studenty. Nejčastěji (3 a vícekrát v posledních 30 dnech) konzumovali v Evropě nadměrné dávky alkoholu Irové (32 %), dále Nizozemci, Britové, studenti z Malty, Švédska, Dánska a Norska (24–28 %). V České republice uvedlo časté pití nadměrných dávek 18 % studentů.

Nejnižší výskyt častého pití nadměrných dávek alkoholu uváděli studenti ve Francii, na Islandu, Kypru, v Maďarsku, Rumunsku, Řecku a Turecku (5–11 %).

6/5 Užívání nelegálních drog

6/5/1 Jakákoliv nelegální droga

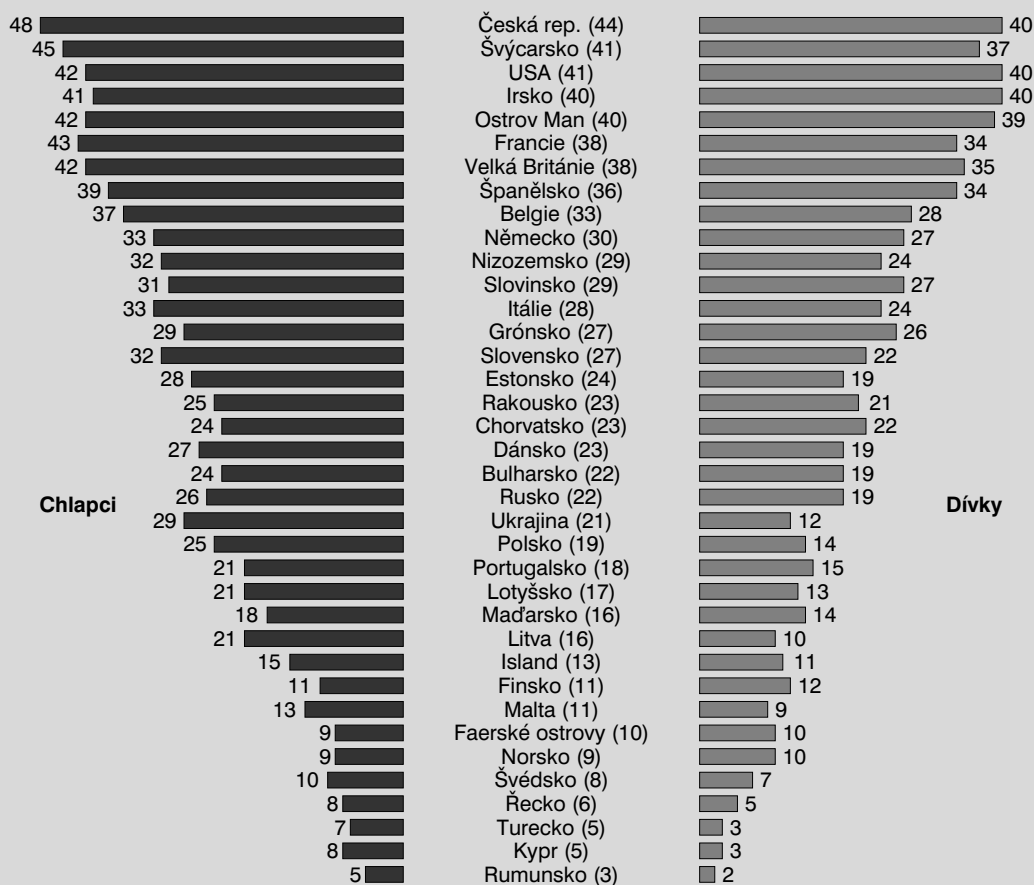
Celoživotní prevalence užití jakékoliv nelegální drogy se mezi jednotlivými zeměmi významně liší. V projektu ESPAD byly sledovány marihuana a hašiš, amfetaminy, LSD a jiné halucinogeny, kokain, heroin a extáze.

Jakoukoliv nelegální drogu užilo alespoň jednou v životě v průměru 22 % evropských šestnáctiletých. Nejvyšší celoživotní prevalence užití drogy udali studenti v ČR (44 %), Švýcarsku (41 %), Irsku a na Ostrově Man (40 %). Za nimi následují Francie,

Velká Británie (38 %), Belgie, Německo, Nizozemsko a Slovinsko. Výsledky srovnatelných průzkumů ukazují, že vysoká je prevalence užití drogy také ve Španělsku (36 %) a USA (41 %). Nejnižší zkušenosti s užitím drogy hlásí studenti v Rumunsku (3 %), v Turecku a na Kypru (5 %) (obrázek 6.3).

Rozložení frekvence užití drogy v životě ukazuje, že u převážné většiny studentů se jedná o ojedinělou, jednorázovou zkušenost s nelegálními drogami. Ve většině zemí udávají chlapci oproti dívkám vyšší celoživotní zkušenost s drogami.

Obrázek 6.3: Celoživotní prevalence užití jakékoliv nelegální drogy v % (Hibell et al., 2004)

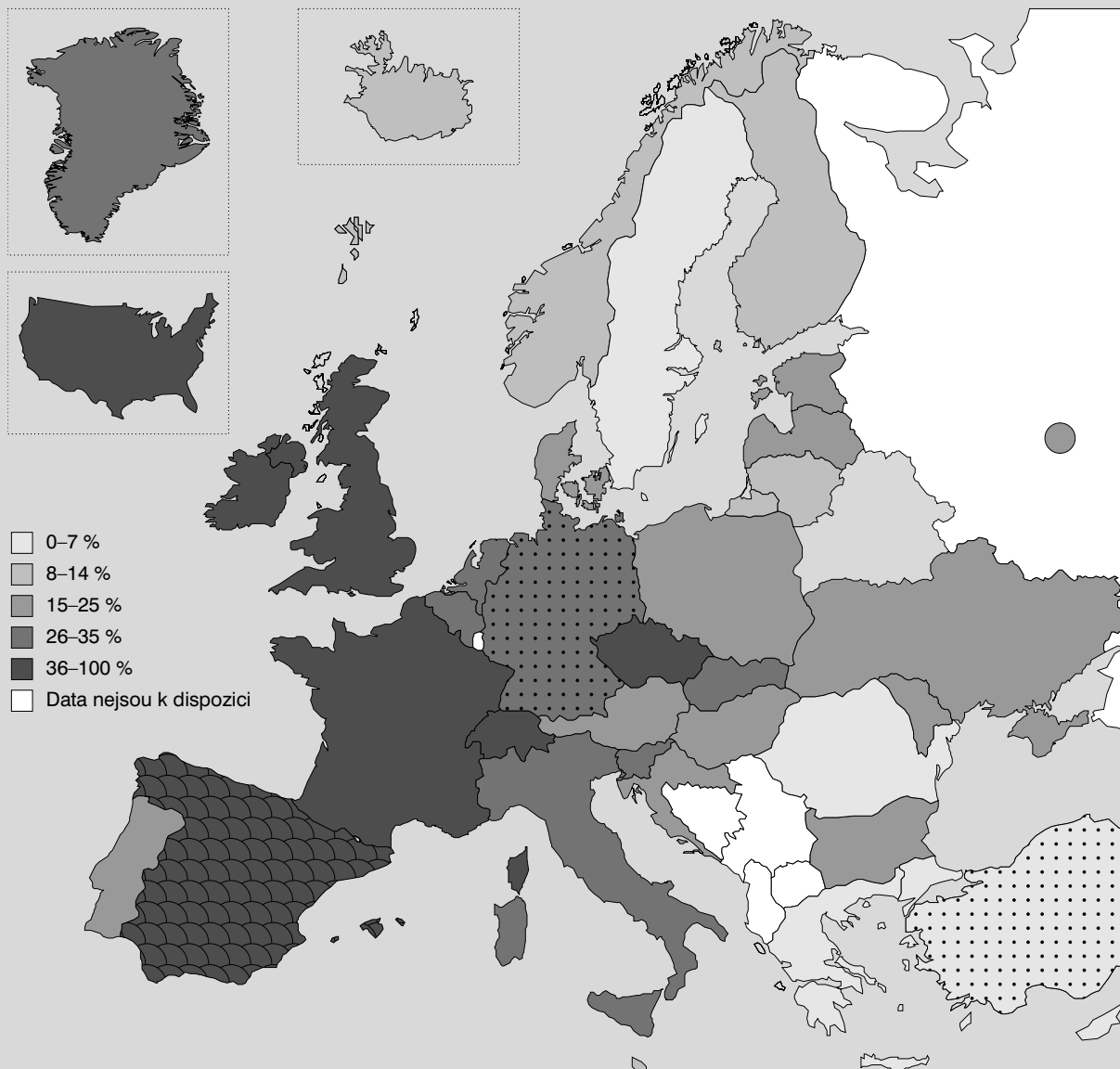


6/5/2 Konopné látky

Většina dotázaných, kteří uvedli zkušenost s nelegální drogou, měla zkušenost s marihuanou nebo hašišem. Celoživotní prevalence užití konopných látek tedy do velké míry kopíruje prevalence užití nelegální drogy. Nejvyšší výskyt zkušeností s užitím konopných látek zaznamenaly ČR, Francie, Irsko, Ostrov Man, Švýcarsko, Velká Británie (38–44 %). Celoživotní prevalence v Evropě shrnuje mapa 6.3.

Užívání marihuany v posledních 30 dnech, které může do určité míry naznačovat pravidelnou nebo současnou konzumaci marihuany, bylo nejvyšší opět ve Francii, na Ostrově Man, ve Švýcarsku a Velké Británii (20–22 %), za nimi následuje ČR (19 %).

Mapa 6.3: Celoživotní prevalence užívání marihuany nebo hašiše v % (Hibell et al., 2004)



6/5/3 Ostatní nelegální drogy

Mezinárodní srovnání rozsahu užívání ostatních nelegálních drog se opírá o ukazatel celoživotní prevalence – prevalence užívání nelegálních drog v posledních 12 měsících a posledních 30 dnech se ve všech zemích pohybuje na tak nízké úrovni, která neumožňuje srovnání zemí.

Druhou nejčastěji užívanou nelegální drogou je po konopných látkách extáze. Zkušenosti s extází mělo 8 % studentů v ČR, 7 % na Ostrově Man a 5 % v Estonsku, Chorvatsku, Irsku, Nizozemsku a Velké Británii. S užitím amfetaminů měli v roce 2003 největší zkušenosti studenti v Estonsku (7 %), na Islandu, v Litvě, Německu a Polsku (5 %). Největší procento studentů se zkušeností s LSD nebo jinými halucinogeny bylo v ČR a na Ostrově Man (5–6 %).

6/5/4 Sedativa

Sedativa bez lékařského předpisu užilo někdy v životě 17 % studentů v Polsku, 14 % v Litvě, 13 % ve Francii a 11 % v ČR. Varu-

jící je také vysoký rozsah užívání alkoholu spolu s léky – tuto kombinaci užilo někdy v životě celkem 16 % studentů v Německu, 15 % na Slovensku, 13 % v Rakousku a 12 % v České republice a ve Francii.

6/5/5 Těkavé látky

Mezi šestnáctiletými studenty byl zaznamenán vysoký rozsah užívání těkavých látek. Alespoň jednou čichalo těkavé látky 22 % studentů v Grónsku, téměř 20 % na Ostrově Man, Kypru a v Irsku. Nízká je prevalence užívání těkavých látek v Rumunsku, Bulharsku, Turecku a Maďarsku (méně než 5 %). Prevalence užívání těkavých látek v posledních 12 měsících je v porovnání s celoživotní prevalence nižší. Znamená to, že zkušenost studentů s užíváním těkavých látek pochází z dřívější doby v minulosti a tuto zkušenost, často jednorázovou, již studenti více neopakovali. Ve většině zemí nebyly zjištěny žádné rozdíly v užívání těkavých látek mezi chlapci a dívkami; vyšší prevalence u chlapců byla zaznamenána v Belgii, na Kypru, v Portugalsku, Řecku a na Ukrajině, vyšší prevalence uváděly dívky pouze v Irsku.

6/6

Trendy v užívání nelegálních drog mezi roky 1999–2003

Výsledky české části projektu potvrdily diferencovaný trend vývoje v oblasti rekreačního a problémového užívání drog – mezi českými šestnáctiletými studenty rostou zkušenosti s užíváním marihuany a extáze, zkušenosti s užíváním pervitinu a heroínu mají však trend klesající.

Obdobně zaznamenaly nárůst zkušeností s marihuanou a hašišem také další země střední a východní Evropy – Slovensko, Ma-

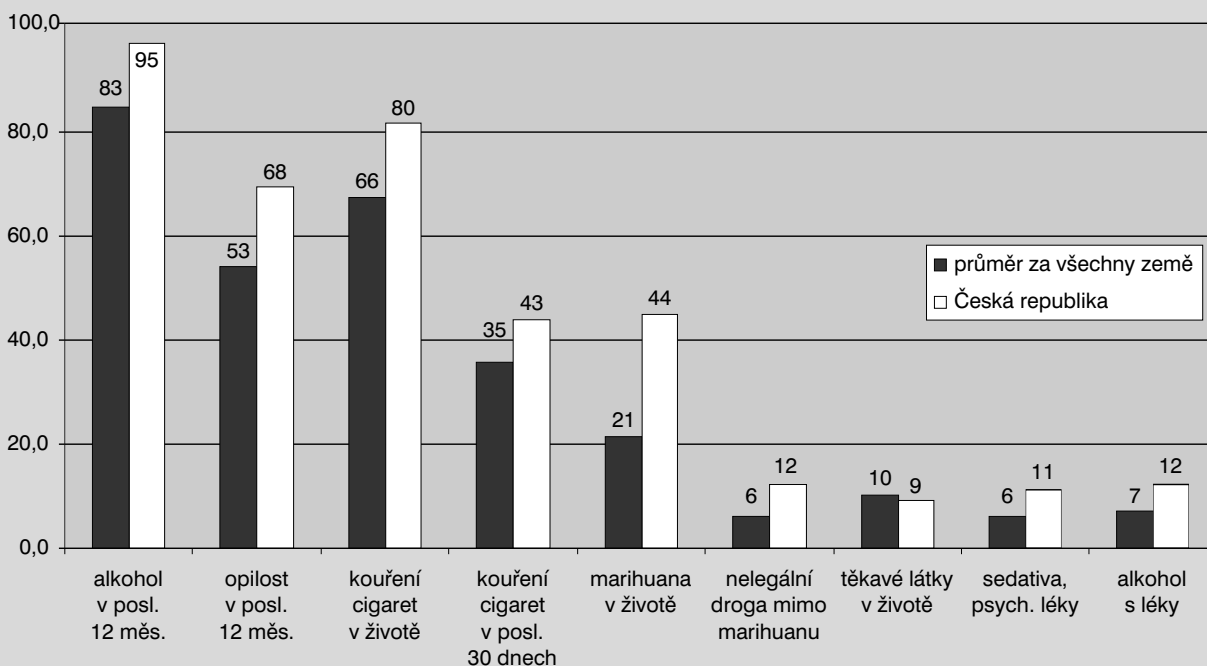
ďarsko, Polsko, Estonsko, Chorvatsko a Bulharsko. Rostoucí zkušenosti s extází je možné sledovat na Slovensku, v Estonsku a Bulharsku, ale také v Nizozemsku, Velké Británii, Irsku, Portugalsku, Itálii, na Islandu a v Grónsku. Užívání amfetaminů a heroínu má klesající trend ve většině evropských zemí. Lze tedy říci, že situace v České republice a její vývoj jsou v souladu se situací a vývojem v ostatních evropských státech.

6/7

Shrnutí: Česká republika ve srovnání s evropským průměrem

Ve srovnání s průměrem za všechny státy, které se do projektu ESPAD v roce 2003 zapojily, se ukazuje, že studenti v České republice ve vyšší míře kouří cigarety a konzumují alkohol. Patří také častěji oproti evropskému průměru k pravidelným kuřákům a častým konzumentům alkoholu. Zároveň se ukázalo, že oproti evropským vrstevníkům mají větší zkušenosti s užitím nelegálních drog (marihuany a hašíše i některých dalších nelegálních drog). Z detailnější analýzy však vyplynulo, že se ve většině případů jedná o jednorázový experiment s drogou a podíl pravidelných konzumentů nelegálních drog je na nízké úrovni. Čeští studenti mají častěji zkušenost s užíváním sedativ bez lékařského receptu a ve srovnání s evropskými vrstevníky častěji léky kombinují s alkoholem.

Obrázek 6.4: Návykové chování českých studentů ve srovnání s evropským průměrem, v % (Hibell et al., 2004)





UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK
MEZI OSMNÁCTILETÝMI STUDENTY

7/1 Popis souboru osmnáctiletých

Do studie ESPAD se kromě šestnáctiletých studentů zapojili také studenti osmnáctiletí, tedy studenti narození v roce 1985. Celkem dotazník vyplnilo 3388 osmnáctiletých studentů navštěvujících třetí ročník středních škol, z nich bylo 1498 chlapců (44,2 %) a 1890 dívek (55,8 %). Ve srovnání se šestnáctiletými lze předpokládat, že mezi studenty ve věku 18 let bude více rozšířené užívání návykových látek – jednak proto, že tabák a alkohol jsou pro tuto skupinu již legálně dostupné, a také vzhledem

k tomu, že ukazatel celoživotní prevalence užívání má kumulativní charakter. Tam, kde to bylo možné, jsme se tedy zaměřili především na srovnání prevalence užívání v posledních 12 měsících a posledních 30 dnech. Zároveň jsme se zaměřili také na další aspekty užívání návykových látek (místo konzumace alkoholu, způsob získání nelegální drogy) a také na názory a postoje osmnáctiletých.

7/2 Užívání legálních drog

7/2/1 Kouření a pití alkoholu

Mezi osmnáctiletými studenty je téměř 32 % denních kuřáků a 11 % silných kuřáků (vykouří 11 a více cigaret denně). Stejně jako u jejich mladších vrstevníků je kouření významně více rozšířené mezi chlapci (tabulka 7.1).

Tabulka 7.1: Prevalence kouření mezi osmnáctiletými ve srovnání se šestnáctiletými (v %)

Kouření		Denní kuřáci	Silní kuřáci
16 let	Celkem	27,0	7,6
18 let	Celkem	31,7	11,0
	Chlapci	34,8	14,7
	Dívky	29,2	8,1

Žádný alkohol nepilo v posledních 30 dnech jen 13 % respondentů. Naopak častou konzumací alkoholu (více než 5krát v posledních 30 dnech) uvedlo 35 % osmnáctiletých oproti 26 % šestnáctiletých (tabulka 7.2). Časté pití nadměrných dávek neboli tzv. binge drinking, tedy pití 5 a více sklenic alkoholických nápojů více než 3krát v posledním měsíci, přiznalo 22 % osmnáctiletých a opilost více než 3krát pak téměř 20 % dotázaných. Stejně jako kouření je i konzumace alkoholu významně více rozšířená mezi chlapci.

Tabulka 7.2: Riziková konzumace alkoholu mezi osmnáctiletými v posledních 30 dnech (v %)

Konzumace alkoholu		Alkohol více než 5krát	Nadměrné pití 3 a vícekrát	Opilost 3 a vícekrát
16 let	Celkem	25,6	17,5	13,5
18 let	Celkem	34,8	22,2	19,7
	Chlapci	46,2	33,9	29,2
	Dívky	25,8	12,8	12,1

7/2/2 Užívání sedativ

Osmnáctiletí studenti uvedli ve srovnání s mladšími vrstevníky nižší prevalence užívání léků se sedativním účinkem. Rozdíly v celoživotní prevalence nejsou významné (10,4 % oproti 11,1 %), prevalence v posledních 12 měsících a posledních 30 dnech je signifikantně nižší mezi osmnáctiletými (tabulka 7.3). Prevalence užívání sedativ je stejně jako u šestnáctiletých studentů významně vyšší u dívek.

Tabulka 7.3: Prevalence užívání sedativ (v %)

Sedativa		Celoživotní	V posledních 12 měsících	V posledních 30 dnech
16 let	Celkem	11,1	5,4	2,3
18 let	Celkem	10,4	3,8	1,5
	Chlapci	8,5	2,5	0,7
	Dívky	11,9	4,8	2,1

7/3 Užívání nelegálních drog

7/3/1 Prevalence užití jakékoliv nelegální drogy

Jakoukoliv nelegální drogu užila v životě více než polovina (56,4 %) dotázaných osmnáctiletých studentů. Statisticky významné rozdíly existují nejen v rozsahu užívání drog ve sledovaných věkových skupinách studentů, ale také mezi pohlavími – prevalence byla výrazně vyšší mezi osmnáctiletými chlapci (61 %), zatímco mezi dívkami dosahovala necelých 53 % (tabulka 7.4).

Nejčastější užívanou nelegální drogou jsou mezi středoškoláky marihuana a hašiš. Jakoukoliv jinou nelegální drogu užilo v životě 16,6 % osmnáctiletých (oproti 11,2 % šestnáctiletých).

V posledních 12 měsících užilo některou nelegální drogu téměř 43 % studentů, v posledních 30 dnech pak 23 % dotázaných. Nekonopnou drogu užilo v posledních 12 měsících téměř 10 % studentů a 4,5 % užila nekonopnou drogu v posledních 30

Tabulka 7.4: Prevalence užití jakékoliv nelegální drogy celkem a bez konopných látek (v %)

Nelegální drogy		Jakákoliv nelegální droga			Jakákoliv nelegální droga bez konopí		
		Celoživotní	V posledních 12 měsících	V posledních 30 dnech	Celoživotní	V posledních 12 měsících	V posledních 30 dnech
16 let	Celkem	43,8	35,9	19,4	11,2	7,3	3,3
18 let	Celkem	56,4	42,9	22,6	16,6	9,7	4,5
	Chlapci	61,1	48,8	27,2	18,5	11,7	4,9
	Dívky	52,8	38,3	19,1	15,0	8,2	4,1

dnech. Frekvence užívání v posledním roce a měsíci nebyla mezi osmnáctiletými zjišťována, pouze u vybraných látek (konopné látky, heroin a jiné opiáty, pervitin a jiné amfetaminy a těkavé látky). Proto nelze odhadnout, jaké procento studentů lze považovat za pravidelné uživatele nelegálních drog a u jakého podílu studentů se jednalo pouze o jednorázovou zkušenost s nelegálními drogami.

7/3/2 Celoživotní prevalence užití sledovaných drog

Jak již bylo naznačeno, nejčastější užitou nelegální drogou byla mezi studenty marihuana spolu s hašišem. Alespoň jednou v životě užilo konopné látky 56,1 % dotázaných (tabulka 7.5). K dalším oblíbeným drogám patří extáze (11,4 %), LSD a jiné halucinogeny (9,2 %), pervitin a jiné amfetaminy (8,4 %). Těkavé látky užilo v životě 6,4 %, heroin 2,7 % dotázaných. Ve studii

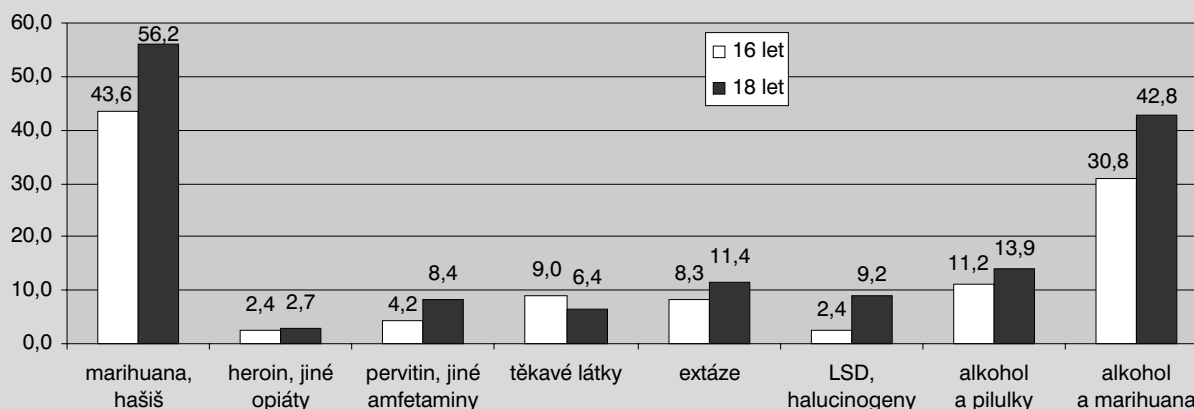
byla sledována také kombinace alkoholu a pilulek (13,9 %, zahrnuje i léky na předpis) a kombinace alkoholu a marihuany při jedné příležitosti (42,8 % studentů).

U všech sledovaných drog se projevil rozdíl v celoživotní zkušenosti podle pohlaví – signifikantně vyšší zkušenosti se všemi návykovými látkami mají chlapci. Dívky mají výrazně vyšší prevalence užívání pouze u sedativ. U osmnáctiletých se tedy nepotvrdila stejná skutečnost jako u šestnáctiletých, kde prevalence užívání je v případě pervitinu i heroinu vyšší u dívek.

Ve srovnání se šestnáctiletými mají studenti ve věku 18 let větší zkušenosti se všemi nelegálními drogami s výjimkou těkavých látek (obrázek 7.1). Téměř žádné rozdíly v prevalenci užívání podle věku se nevyskytují v případě heroinu a jiných opiátů.

Tabulka 7.5: Celoživotní prevalence, prevalence v posledních 12 měsících a prevalence v posledních 30 dnech u osmnáctiletých (v %)

	Celoživotní	V posledních 12 měsících	V posledních 30 dnech
Marihuana, hašiš	56,2	43,0	22,3
Heroin, jiné opiáty	2,7	1,1	0,5
Pervitin, jiné amfetaminy	8,4	5,4	2,7
Těkavé látky	6,4	2,0	0,6
Extáze	11,4	6,0	1,9
LSD, jiné halucinogeny	9,2	4,4	1,2
Alkohol a pilulky	13,9	5,0	1,5
Alkohol a marihuana	42,8	25,6	12,6

Obrázek 7.1: Srovnání celoživotní prevalence mezi studenty ve věku 16 a 18 let (v %)

7/3/3 Prevalence užívání drog v posledních 12 měsících a posledních 30 dnech

V posledních 12 měsících užilo marihuanu nebo hašiš celkem 43 % studentů (49 % chlapců a 38 % dívek), extázi užilo 6 %, pervitin 5 % a LSD 4 % (6 % chlapců a 3 % dívek).

U vybraných návykových látek je možné sledovat také frekvenci užití v posledních 12 měsících, a tedy i podíl těch, kteří látky v posledním roce užili opakovaně. Ukázalo se, že mezi osmnáctiletými studenty je 21 % pravidelných uživatelů marihuany, tj. těch, kteří marihuanu v posledních 12 měsících užili více než 5krát. K pravidelným uživatelům marihuany patří 27 % chlapců a 16 % dívek. Heroin nebo jiné opiáty užilo opakovaně 0,2 % studentů, pervitin nebo jiné amfetaminy 2,5 % a těkavé látky 0,4 % dotázaných (obrázek 7.2). V případě opiátů, amfetaminů ani těkavých látek se neprokázaly významné rozdíly mezi chlapci a dívkami.

Prevalence užívání drog v posledních 30 dnech je významná pouze v případě konopných látek (22 %) a marihuany v kombinaci s alkoholem (téměř 13 %). Zatímco v případě šestnáctiletých je druhá nejvyšší prevalence užití u extáze, mezi osmnáctiletými studenty jde o pervitin (2,7 %), za ním teprve následuje extáze (1,9 %).

7/3/4 Další aspekty užívání nelegálních drog

Některou ze sledovaných nelegálních drog mělo chuť vyzkoušet celkem 48 % osmnáctiletých (oproti 39 % šestnáctiletých). Ze studentů, kteří nemají s nelegálními drogami žádnou zkušenost,

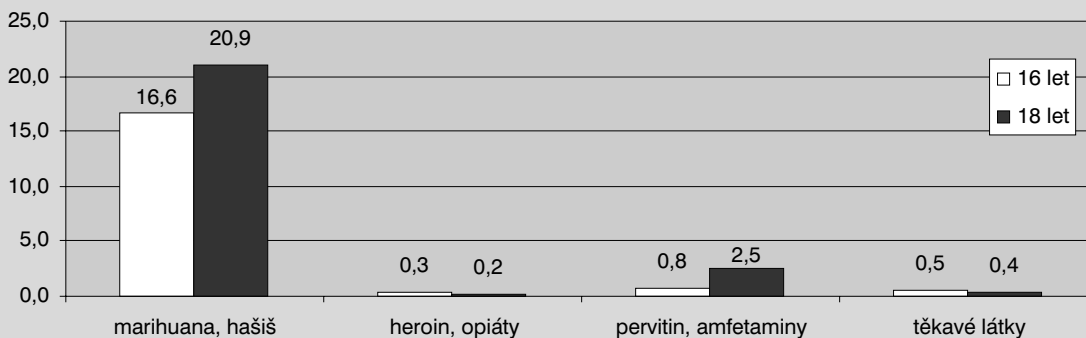
mělo nebo má chuť některou z nich vyzkoušet 9 % osmnáctiletých a téměř 11 % šestnáctiletých. Rozdíly mezi pohlavími nejsou významné.

Studenti, kteří někdy v životě užili nelegální drogu, nejčastěji uváděli jako první užitou látku marihuanu (90 % dotázaných). Mezi osmnáctiletými pak následovala extáze (1,8 %) a sedativa (1,4 %), zatímco pořadí mezi šestnáctiletými bylo opačné. Užití jiných drog bylo výjimečné. Celkem 1 % z těch, kteří drogu užili, nevěděli, kterou drogu užili jako první.

Do dotazníku byla také zahrnuta otázka na to, jak studenti nelegální drogu získali. Ukázalo se, že ti osmnáctiletí, kteří již nelegální látky užili, nejčastěji drogu získali od svého kamaráda (50,9 %) nebo ve skupině přátel (34,5 %). Drogu koupilo jen 2,6 % dotázaných. Mezi osmnáctiletými je také nižší podíl těch, kteří drogu získali doma nebo od rodičů.

Mezi důvody, proč mládež drogy vyzkoušela, patří nejčastěji zvědavost (76 % z těch, co vyzkoušeli) a chuť dostat se do nálady (14 %). Celkem 8,5 % nechtělo trhat partu, 5 % chtělo zapomenout na starosti a necelá 4 % užila drogu proto, že neměla co dělat. Na důvod užití drogy si nevzpomíná celých 8 % dotázaných. Mezi osmnáctiletými a šestnáctiletými studenty existují významné rozdíly v důvodech užití drogy – osmnáctiletí častěji drogu užili ze zvědavosti a proto, aby netrhali partu, zatímco větší procento šestnáctiletých z důvodů dostat se do nálady, zapomenout na starosti nebo nemělo co dělat.

Obrázek 7.2: Opakované užití vybraných návykových látek v posledních 12 měsících (více než 5krát) (v %)



7/4

Názory a postoje studentů

7/4/1 Názory studentů na užívání návykových látek

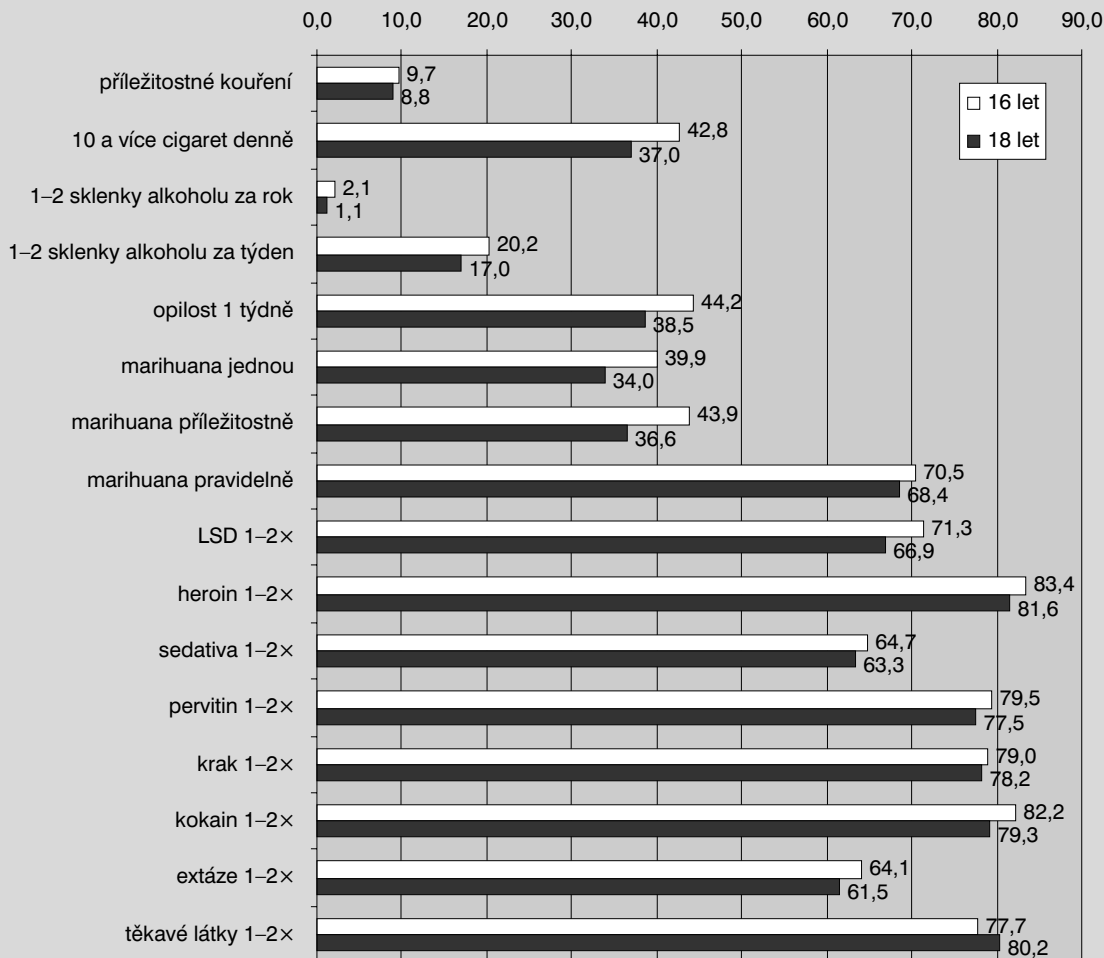
Studenti jsou nejvíce tolerantní ke kouření cigaret a konzumaci alkoholu. Příležitostné kouření cigaret odsuzuje 9 % dotázaných, příležitostnou konzumaci alkoholu 17 %. Pravidelné kouření a pravidelnou silnou konzumaci alkoholu (opilost) odsuzuje shodně okolo 38 % studentů (obrázek 7.3). Zatímco příležitostně i pravidelné kouření odsuzují především chlapci, konzumaci alkoholu méně tolerují dívky.

Experiment s marihuanou i její příležitostné užívání odsuzuje přibližně 35 % studentů, pravidelnou konzumaci marihuany již téměř dvojnásobek (68,4 %). Experiment s jakoukoliv jinou nelegální drogou odsuzuje více než 60 % dotázaných, nejvíce odsuzují osmnáctiletí experimentovaní s heroinem, těkavými látkami, kokainem a krakem.

V porovnání se šestnáctiletými odsuzují studenti ve věku 18 let užívání všech sledovaných drog o něco méně, výjimkou jsou těkavé látky, které osmnáctiletí tolerují signifikantně méně často.

V toleranci užívání nelegálních drog existují také rozdíly podle pohlaví – chlapani častěji uváděli, že užívání drog neodsuzují, na druhé straně je však mezi nimi více těch, kteří jejich užívání odsuzují silně.

Obrázek 7.3: Názory studentů na užívání návykových látek (v % odpovědí „odsuzují“ a „silně odsuzují“)



7/4/2 Subjektivní vnímání rizik

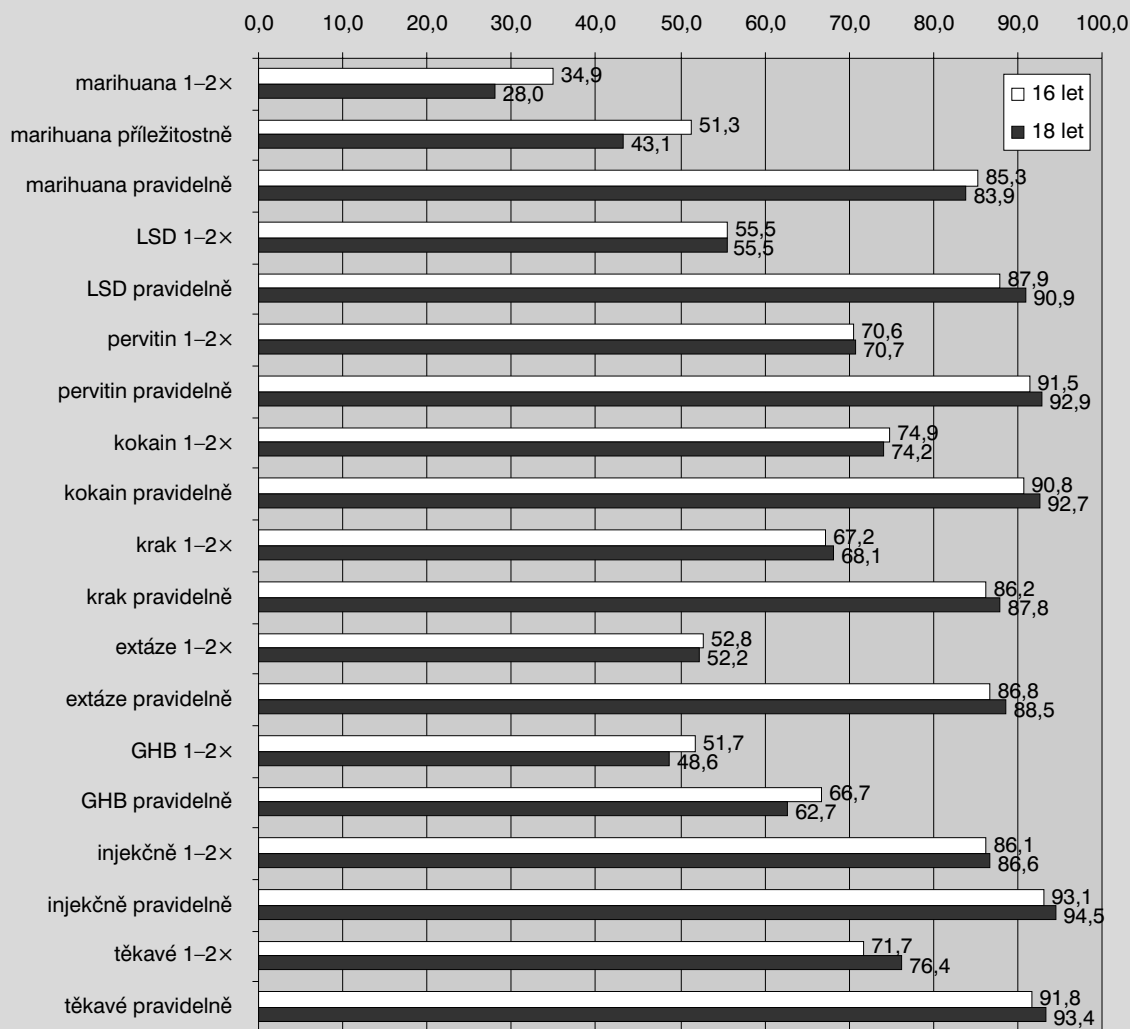
Podle 77 % studentů ve věku 18 let nemá příležitostné kouření žádná rizika, nebo pouze malá, zatímco více než 90 % z nich vnímá pravidelné silné kuřáctví jako rizikové. Téměř polovina studentů si myslí, že denní konzumace 1–2 sklenic alkoholu není riziková, naopak pití 4 a více sklenic denně je podle nich velmi rizikové. Nadměrné pití alkoholu častěji v měsíci (tzv. binge drinking) nepovažuje za rizikové celá třetina dotázaných (tabulka 7.6).

V porovnání s šestnáctiletými se ukazuje, že osmnáctiletí studenti více vnímají rizika příležitostného i pravidelného kouření, naopak rizika konzumace alkoholu vnímají o něco méně.

Experiment s marihuanou a její příležitostné užívání považuje za rizikové 26 %, respektive 43 % osmnáctiletých. Výjimečně užití jakékoliv nelegální drogy (s výjimkou GHB) považuje za rizikové více než polovina osmnáctiletých, jejich opakované užití pak více než 80 % studentů (obrázek 7.4). Ve srovnání s šest-

Tabulka 7.6: Subjektivně vnímaná rizika kouření a konzumace alkoholu (v %)

Riziko	16 let		18 let	
	Žádné nebo malé	Střední nebo velké	Žádné nebo malé	Střední nebo velké
Příležitostné kouření	79,9	18,6	77,1	20,9
Balíček cigaret a více denně	8,6	90,2	7,0	91,4
1–2 sklenky alkoholu denně	44,8	52,8	47,8	50,0
4 a více sklenek alkoholu denně	11,0	87,0	9,3	88,6
5 a více sklenek alkoholu každý víkend	27,9	67,8	30,6	66,1

Obrázek 7.4: Názor na riziko užívání nelegálních drog (v % odpovědí „střední“ nebo „velké“)

náctiletými se ukázal zajímavý jev – osmnáctiletí studenti považují méně často za rizikový jednorázový experiment s drogou, naopak pravidelné užívání drog hodnotí ve srovnání s šestnáctiletými jako více rizikové.

Střední nebo velké riziko přináší podle osmnáctiletých nejvíce pravidelné injekční užívání drog (téměř 95 % studentů považuje za středně nebo velmi rizikové), pravidelné užívání těkavých látek, pervitinu a kokainu (shodně 93 %). Jednorázový experiment s těkavými látkami vnímá jako rizikový téměř 77 % dotázaných, tedy více než experiment s jakoukoliv jinou nelegální drogou.

7/4/3 Dostupnost drog

Pro osmnáctileté studenty jsou nákup cigaret i alkoholu legální, proto není překvapivé, že naprostá většina z nich (více než 96 %) by si dokázala obstarat cigarety, pivo, víno i destiláty velmi snadno. Celkem 70 % dotázaných uvedlo, že celkem snadné nebo velmi snadné by pro ně bylo i obstarání marihuany (obrázek 7.5). Těkavé látky považuje za snadné si obstarat 55 % osmnáctiletých, 38 % by si snadno obstaralo extázi, 33 % lysohlávkou a 31 % sedativa bez lékařského předpisu. Celkem 24 % studentů by snadno pořídilo LSD, 18 % pervitin a 9 % heroin.

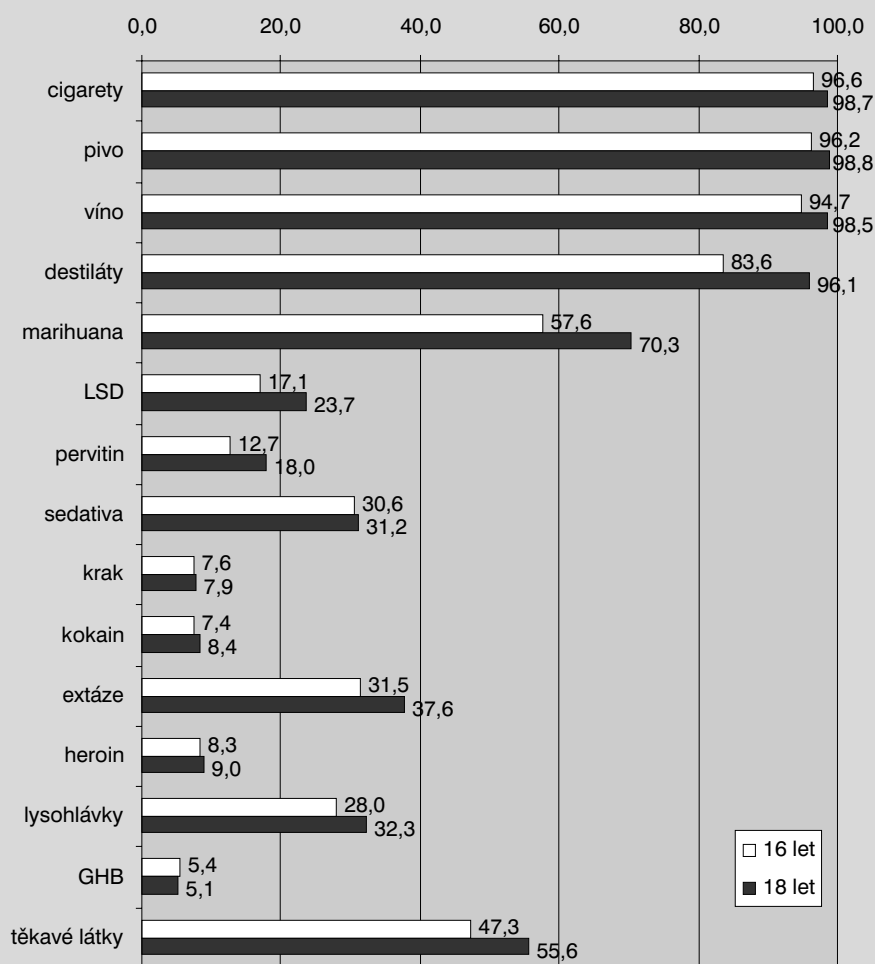
Naopak 14 % osmnáctiletých soudí, že by pro ně bylo nemožné sehnat heroin, kokain nebo krak. Pervitin nebo halucinogenní houby (lysohlávky) by nesehnalo 9 %, LSD a extázi 7 % studentů. Sehnat marihuanu považují za nemožné jen 2 % dotázaných.

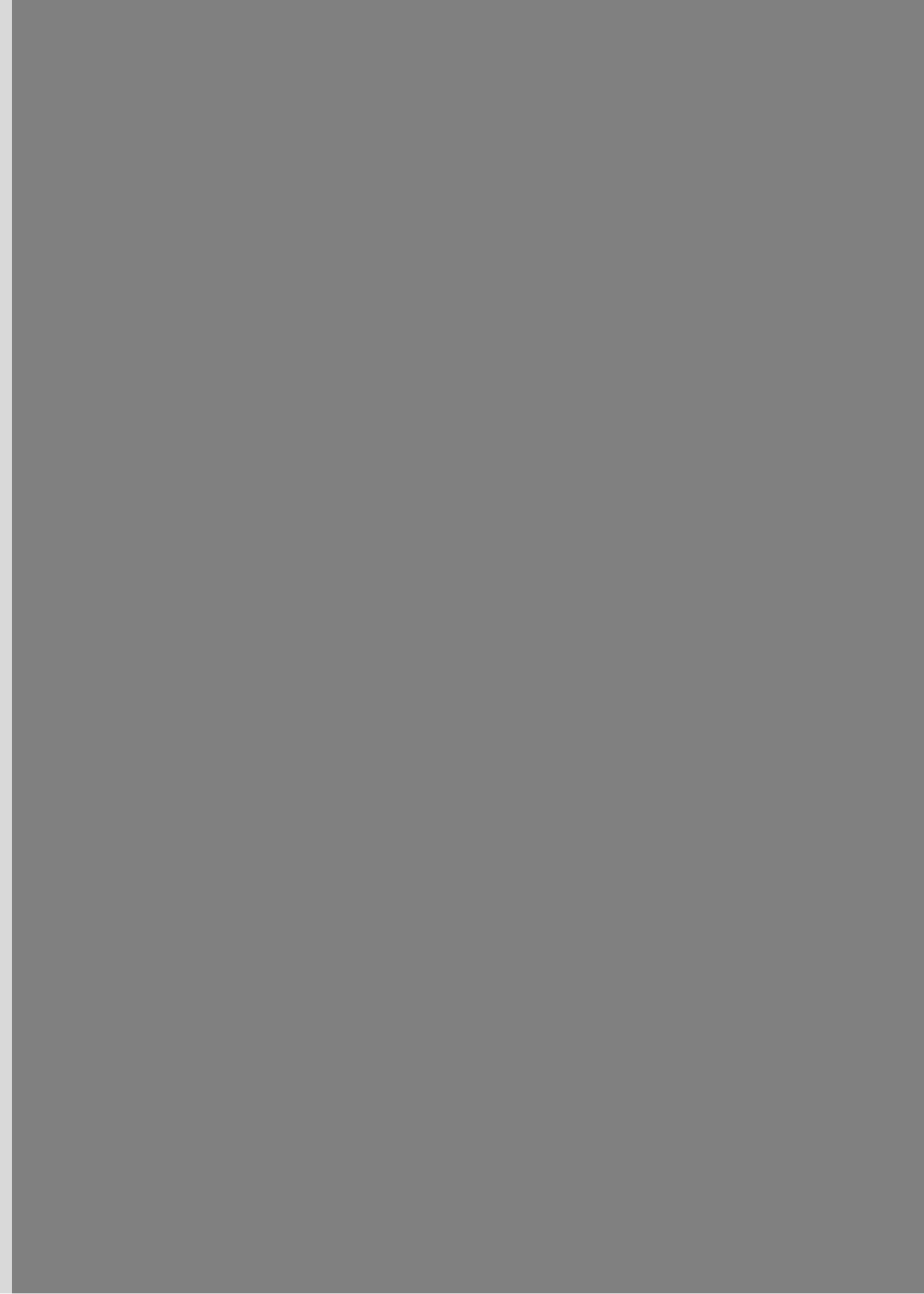
V dotazníku byl také zjišťován názor studentů na to, kde by bylo možné sehnat marihuanu. Celkem 60 % studentů uvedlo, že by marihuanu koupili ve škole, 42 % na ulici a 21 % na diskotéce. Necelých 16 % studentů neví, kde by marihuanu koupili. Ve srovnání se šestnáctiletými uvedlo signifikantně více studentů, že by marihuanu koupili ve škole a na ulici (tabulka 7.7).

Tabulka 7.7: Názor studentů na to, kde by se dala koupit marihuana (v %)

	Nevím	Na ulici	Ve škole	Na diskotéce
16 let	17,8	36,2	55,3	19,5
18 let	15,7	41,7	59,6	20,9

Obrázek 7.5: Dostupnost jednotlivých drog (% odpovědí „celkem snadné“ a „velmi snadné“ si obstarat)







IMPLIKACE PRO PREVENCI

Poznatky z dotazových šetření bývají často uváděny jako jeden z významných podnětů pro prevenci. Je tomu skutečně tak. O drogové problematice máme údaje z mnoha různých zdrojů, avšak právě dotazová školní šetření mají bezprostřední informační hodnotu o rozsahu a formách užívání v populaci, která reprezentuje největší část dospívajících.

Ve vztahu k prevenci bychom měli podtrhnout tři významné přínosy školních studií. První se týká již vzpomínaného aktuálního výskytu užívání. Informace o tom, které drogy jsou užívány, v jakém rozsahu a v jakém věku jsou podstatně stejně jako poznatky o postojích mladých lidí k užívání drog a jejich názorech týkajících se rizikivosti návykového chování. Poznatky z této oblasti jsou užitečné pro realizátory preventivních programů.

Druhým přínosem jsou poznatky o vlivu takových sociálních faktorů jako je rodina, její struktura, vzdělanostní a ekonomická úroveň, dále typ studované školy, případně další vlivy demografické a sociální. Tyto faktory už mohou více zajímat nejen ty, kteří bezprostředně preventivní programy připravují a realizují, ale také ty, kteří na místní nebo regionální úrovni koordinují protidrogové aktivity.

Konečně posledním přínosem poznatků ze školních šetření jsou informace o vývojových trendech v užívání drog. Shromaždíme-li srovnatelnou metodou informace po delší dobu, můžeme výsledky chápat jako zpětnou informaci o efektivitě opatření, která jsme v minulosti přijali a realizovali. Bez možnosti zpětné vazby není možná korekce dlouhodobého směřování. V tomto smyslu může studie ESPAD sloužit i jako jeden z poznatkových zdrojů při formování celonárodní protidrogové strategie.



ZÁVĚR

Studie ESPAD realizovaná v letech 1995, 1999 a 2003 přinesla řadu cenných a vzhledem k mezinárodní povaze studie také jedinečných poznatků o vývoji drogové scény v České republice. Projekt, který se neomezoval pouze na ilegální drogy, ale také na legální drogy, jako je tabák a alkohol, přispěl svými výsledky k posílení preventivních snah v rámci protidrogové strategie ČR a integraci prevence škod působených tabákem a alkoholem mezi cíle protidrogové politiky.

Doufáme, že přehled hlavních výsledků v této publikaci bude přínosem odborníkům i laikům, kteří se chtějí dozvědět více informací o užívání návykových látek mezi českými dospívajícími.



SUMMARY OF THE ESPAD RESULTS

10/1 Project information

The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD) is an international survey focusing on the extent of smoking, alcohol drinking and illicit drug use among young people in the European region. As such it is one of the most important representative surveys being carried out in the Czech Republic. This chapter summarizes the main findings of the survey in the Czech Republic based on the last project wave realized in 2003 when altogether 35 European countries participated in the project. In some cases, the trends are presented comparing the results of the previous surveys carried out in 1995 and 1999.

The ESPAD survey aimed to:

- obtain reliable estimates of prevalence of addictive substance use among students aged 15–16 years and 17–18 years;
- analyze the trends in addictive substance use between 1995 and 2003;
- compare the results of substance use in the Czech Republic with other participating European countries;
- and compare the extent of substance use at the regional level within the Czech Republic.

10/2 Methodology

The ESPAD survey is regularly conducted with a standardized methodology and a common questionnaire that allow comparison between the participating countries. Data were collected by group-administered questionnaires in schools on nationally representative samples of school classes; questionnaires were answered anonymously. The Czech version of the questionnaire is attached at the end of this publication; the English version of

the standard questionnaire is available in the international ESPAD report (Hibell et al., 2004).

Data collection was carried out in spring 2003 among students aged 16 (i.e. students born in 1987) and 18 (i.e. students born in 1985). Data were analyzed in SPSS software.

10/3 Tobacco smoking and alcohol consumption

10/3/1 Tobacco smoking

Daily tobacco smoking was reported by 27% of the respondents in 2003. The prevalence of smoking among boys was higher compared to girls (29% and 25% respectively). At the same time, boys more often reported to be heavy smokers. Based on the survey results, almost 10% of boys can be regarded as heavy smokers (i.e. smoke more than 10 cigarettes daily). Among girls, the proportion of heavy smokers reached 6%. In 1995, the percentage of heavy smokers in the same age group was lower – 5.4%. No significant change was observed in the prevalence of heavy smoking between 1999 and 2003 (8.5% and 7.6% respectively).

Table 10.1: Tobacco smoking (in %)

	Boys	Girls	All students
Daily smokers	29.2	25.3	27.0
Heavy smokers (over 10 cigarettes daily)	9.3	6.1	7.6

10/3/2 Alcohol drinking

In the field of alcohol consumption, the following indicators were assessed: the extent of regular alcohol consumption (i.e. drinking alcohol more than 5 times in the last 30 days) and the extent of risk forms of alcohol consumption – binge drinking (i.e. drinking 5 and more glasses of alcohol 3 times or more in the last 30 days) and drunkenness (3 times and more in the last 30 days) (see table 10.2 and table 10.3).

Binge drinking was more often reported by boys, beer being the most favourite drink. Girls' preference of the type of alcohol was not that significant. In 1995, distillates were the most frequently consumed drink while the preference of beer was increasing over time. Compared to 1995, the percentage of frequent alcohol consumers increased with no difference between the sexes or the type of drink. Still, the increase between 1999 and 2003 was not as significant as was between 1995 and 1999. The relative increase was higher among girls than among boys; and looking at the type of drink, beer observed the highest increase.

The indicators of health risky forms of alcohol consumption, or even forms of problem alcohol use, include the extent of frequent alcohol intoxication (i.e. drunkenness reported more than 3 times in the last 30 days) and the extent of binge drinking (i.e. frequent consumption of high amount of alcohol, in our case consumption of 100 or more cl of 100% alcohol 3 times and more in the last 30 days).

The results show that the risky forms of alcohol consumption are very common among boys and have become more and more common among girls as well. The extent of such defined risk drinking can be estimated to reach 17–23% of boys and 8–13% of girls at the age of 16. The differences between 1999 and 2003 were not found statistically significant, with a slight increase among girls (see table 10.3).

Table 10.2: Regular alcohol consumption among 16-year-olds in 1995 – 2003 (in %)

Alcohol in the last 30 days	Boys			Girls			All students		
	1995	1999	2003	1995	1999	2003	1995	1999	2003
Beer more than 5 times	26.7	37.4	33.6	6.9	12.1	14.4	17.8	24.1	23.1
Wine more than 5 times	5.8	6.3	7.8	3.7	7.5	9.4	4.8	7.0	8.7
Distillates more than 5 times	13.0	15.5	14.0	9.7	10.1	11.4	11.5	12.7	12.6

Table 10.3: Binge drinking and repeated drunkenness among 16-year-olds in 1995–2003 (in %)

Alcohol in the last 30 days	Boys			Girls			All students		
	1995	1999	2003	1995	1999	2003	1995	1999	2003
Binge drinking (3 times and more)	19.9	24.0	23.1	6.6	10.4	12.6	13.9	16.8	17.5
Drunkenness (3 times and more)	14.3	18.5	17.2	5.5	8.2	10.3	10.3	13.1	13.5

10/4 Experience with illicit drug use

10/4/1 Lifetime prevalence of illicit drug use

Most frequently, the respondents reported experience with cannabis use. Altogether 22% of the respondents in 1995 and 35% in 1999 reported at least one personal experiment with marijuana or hashish. Between 1999 and 2003, the increase was not as steep. In 2003, altogether 43.6% of the respondents had experience with cannabis use. Cannabis is followed by sedatives used without a doctor's prescription (11.1%), pills used in combination with alcohol (11.5%), solvents (9.0%) and ecstasy (8.3%).

Table 10.4: Lifetime prevalence of illicit drug use (trends in 1995–2003, in %)

Type of drug	All students		
	1995	1999	2003
Any illicit drug	22.7	34.9	43.8
Any illicit drug excluding cannabis	4.3	9.0	11.2
Any illicit drug by injection	1.0	1.4	0.6
Cannabis	21.8	34.6	43.6
Opiates (including heroin)	1.7	4.4	2.4
Stimulants (amphetamines, pervitin)	1.8	5.5	4.2
LSD or other hallucinogen	2.4	5.4	5.6
Ecstasy	0.2	3.4	8.3
Sedatives or hypnotics	10.8	17.7	11.1
Solvents	7.6	7.2	9.0
Anabolic steroids	2.2	2.0	1.1

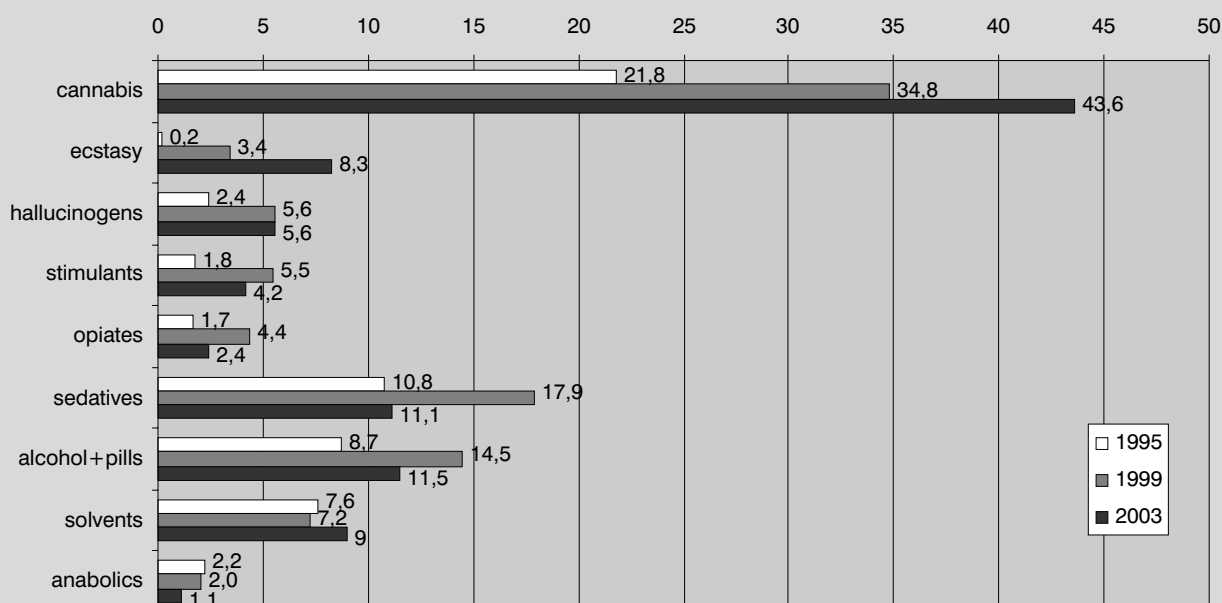
Table 10.5: Prevalence of repeated drug use (more than 5 times in lifetime) (trends in 1995–2003, in %)

Type of drug	All students		
	1995	1999	2003
Any illicit drug	7.2	17.4	25.3
Any illicit drug excluding cannabis	1.1	3.6	4.4
Cannabis	6.4	16.2	23.2
Opiates (including heroin)	0.4	0.8	0.4
Stimulants (amphetamines, pervitin)	0.2	1.3	1.3

When following the trends between 1995 and 2003, we have to highlight two indispensable facts:

- except for the rapid increase in cannabis use, ecstasy use is the only substance where an increase in prevalence occurred;
- the prevalence of the use of other illicit drugs is relatively stable (e.g. the use of hallucinogens or solvents) or even decreases (this is significant as far as the most dangerous drugs such as heroin and pervitin are regarded) (see table 10.4 and figure 10.1).

Table 10.5 shows the extent of repeated drug use, i.e. the use of drugs more than 5 times in lifetime. It describes the drug use which is no longer unique or single but is still not a problem drug use. Between 1995 and 2003, the extent of repeated drug use increased 2–5 times. It means that the number of young people exposed to greater health risks of drug use such as overdoses, infections or injuries has increased significantly.

Figure 10.1: Prevalence of illicit drug use in the Czech Republic (in %)**Table 10.6:** Lifetime prevalence, prevalence in the last 12 months and prevalence in the last 30 days (in %)

Type of drug	Lifetime prevalence			Last 12months			Last 30days		
	1995	1999	2003	1995	1999	2003	1995	1999	2003
Cannabis	21.8	34.6	43.6	16.4	27.6	35.7	7.0	16.2	19.2
Opiates	1.7	4.4	2.4	1.2	2.9	1.3	0.5	1.1	0.4
Stimulants	1.8	5.5	4.2	1.4	3.9	3.0	0.7	2.1	1.2
Solvents	7.6	7.2	9.0	3.4	3.2	4.3	1.3	1.3	1.3

10/4/2 Lifetime prevalence, last 12 months prevalence and last 30 days prevalence

The majority of good-quality questionnaire surveys monitor the extent of the use of the main drug types in three time ranges: lifetime experience, use within the last 12 months and use within the last 30 days. In our survey, the use of cannabis, opiates, stimulants and solvents were monitored in such detail. The prevalence rates for these substances are presented in table 10.6. In this research, the differences between lifetime prevalence and prevalence in the last 12 months are influenced by the age of the sample (approximately 16 year-olds at the time of data collection).

10/4/3 Prevalence of illicit drug use by gender

The findings we have gathered since 1995 prove higher extent of drug use among boys only to a certain level. This is valid especially for cannabis which is the most used drug. In all the three time frames, the prevalence of cannabis use was higher among boys than among girls. Concerning the other types of drugs monitored, experience with drug use displays no differences by gender. As far as pervitin and heroin are concerned, girls' experience is higher compared to boys. Girls' prevalence of sedatives use is higher as well – girls tend to use sedatives more frequently in order to affect their psychic discomfort (see table 10.7).

10/4/4 Prevalence of drug use by school type

The distribution of students of different school types in our sample corresponded to their distribution in the population. The results of our survey show that the extent of drug use experience decreases with the level of academic aspirations of the students; low level of education is thus one of the socio-demographic risk factors of drug use. In 1995 – 2003, the increase in the prevalence of drug use among grammar schools' students was much slower than the increase among secondary schools' students and especially vocational schools' students (see table 10.8).

10/4/5 Drug use by regions

Regional analysis of the differences in prevalence rates of addictive substances showed the highest prevalence rates in Usti nad Labem region followed by Capital Prague, Southern Moravia and Moravian-Silesian regions. However, regional differences exist according to the type of drug. The attached map (map 10.1) shows the differences in the prevalence of heroin use. Even though regional differences exist, we have to state that these differences tend to decrease over time and the situation in drug availability becomes more balanced over regions.

Table 10.7: Selected indicators of illicit drug use by gender (trends in 1995–2003, in %)

Type of drug	Boys			Girls		
	1995	1999	2003	1995	1999	2003
Any illicit drug	25.9	40.2	48.3	18.7	30.2	40.0
Any illicit drug excluding cannabis	4.6	9.6	10.8	4.0	8.5	11.5
Any illicit drug by injection	1.0	1.0	0.5	1.0	1.8	0.6
Cannabis	25.2	40.1	47.8	17.6	29.8	40.0
Amphetamines (pervitin)	1.7	5.0	3.2	2.0	6.0	5.1
LSD or other hallucinogens	2.6	6.5	5.9	2.2	4.5	5.3
Opiates (including heroin)	1.7	4.1	1.8	1.7	4.7	2.9
Sedatives or hypnotics	7.7	13.6	7.6	14.6	21.4	13.8
Solvents	7.9	8.1	9.2	7.3	6.5	8.8
Anabolic steroids	3.3	3.2	1.9	0.9	0.8	0.5
Ecstasy	–	3.7	8.2	–	3.2	8.4

Table 10.8: Prevalence of drug use by type of school attended (in %)

Type of drug	Grammar schools			Secondary schools			Vocational schools		
	1995	1999	2003	1995	1999	2003	1995	1999	2003
Any illicit drug	15.2	28.6	31.0	19.6	33.5	42.6	27.4	41.2	55.2
Cannabis	14.2	28.3	30.4	18.6	33.1	42.6	26.7	41.1	55.0
Any illicit drug excluding cannabis	3.6	8.1	5.6	3.6	7.7	9.5	5.1	11.2	17.2

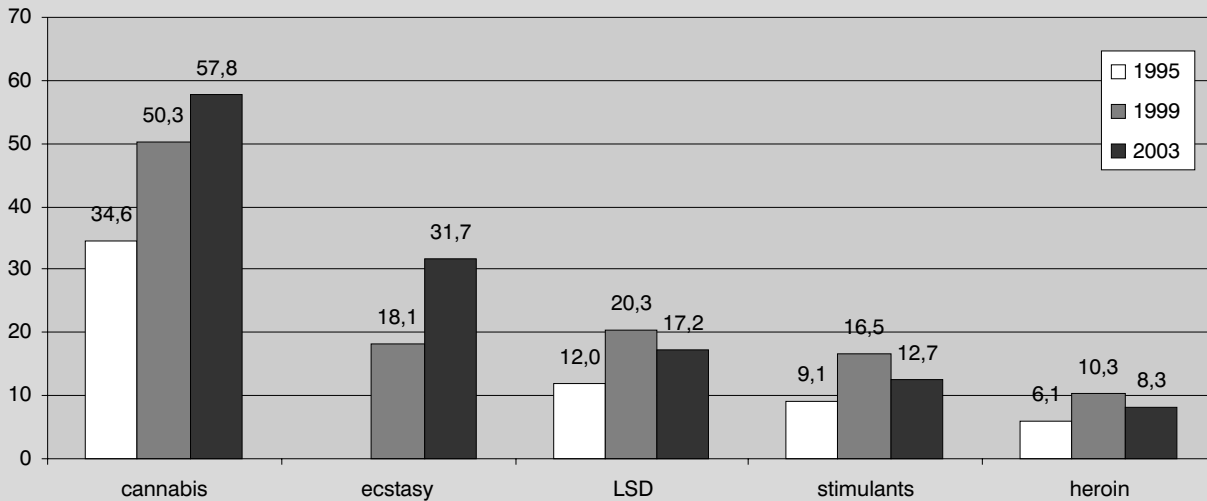
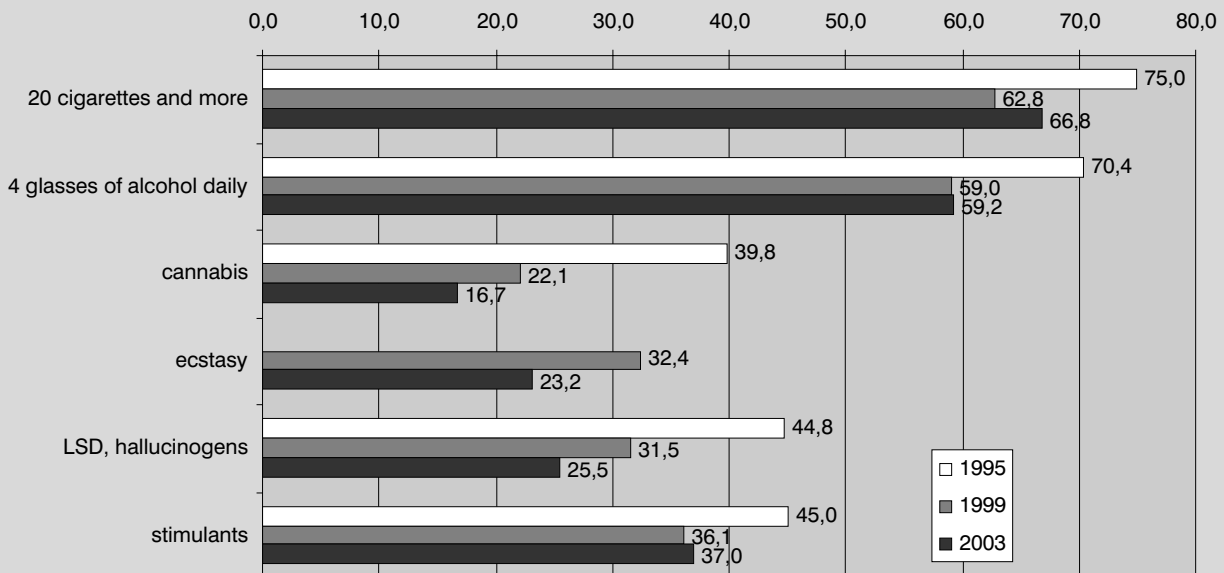
Map 10.1: Regional differences in lifetime prevalence of heroin use (in %)

10/5

Drug availability, risk perception and attitudes towards drug use

When analyzing the drug availability perceived by the young people we can see that compared to the previous survey period the availability of cannabis and ecstasy has generally increased. This is mostly in line with the increase of its popularity and spread at the dance scene. Regarding other drugs, their perceived availability has slightly but apparently decreased (LSD, amphetamines, heroin). The decrease in their availability can to a certain extent result from higher concentration of repressive bodies on drugs with greater social harms (see figure 10.2).

The risk perception of health impacts of substance use is displayed in figure 10.3. Since mid-1990's, the risk perception of cannabis has decreased significantly and partly in case of ecstasy and hallucinogens as well. Changes in the perceived risks of drug use can be influenced by individual experience with drug use and partly formed by the image of drug use presented in popular magazines and other information sources including the internet.

Figure 10.2: Drug availability – proportion of responses “very easily” and “easily” obtain a drug (in %)**Figure 10.3:** Risk perception – proportion of responses “great risk” (in %)

The rate of tolerance or intolerance towards substance use was observed by asking to what extent the respondent disapproves of selected forms of risk behaviour. Tobacco smoking, regular alcohol consumption and cannabis use present the mostly

tolerated forms of behaviour. Regarding other substances, a slight increase was observed in disapproval of such behaviour. This is true especially for volatile substances (solvents), pervitin and heroin use.

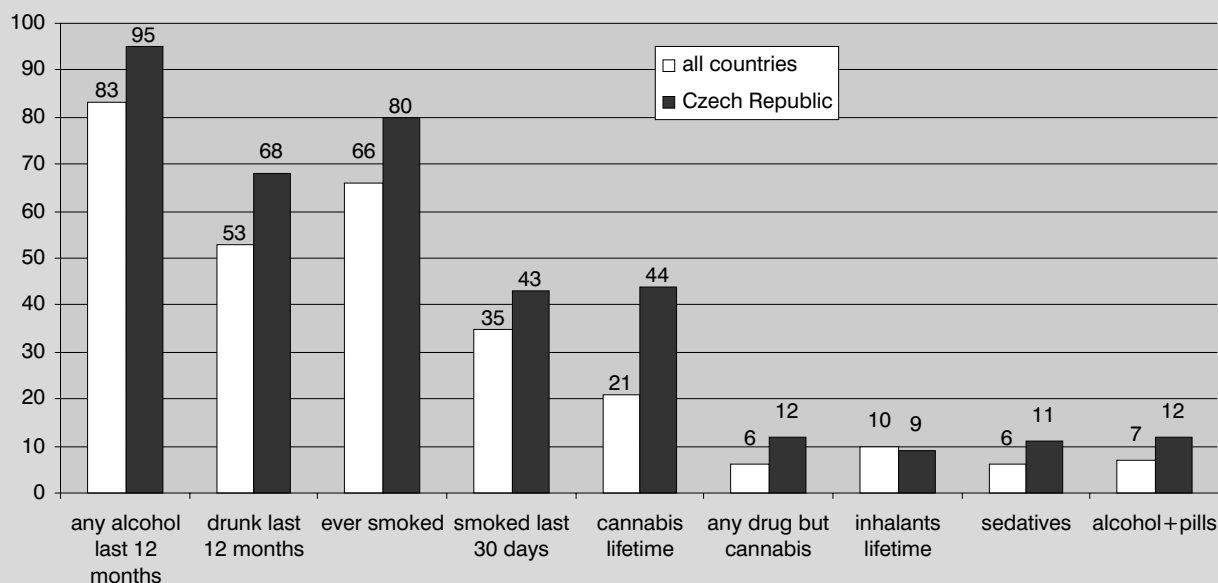
10/6 Young people in the Czech Republic and in Europe

As the ESPAD Report 2003 summarized, almost all students in the Czech Republic had used alcohol during the last 12 months (95%), which is higher than the average (83%). Also the proportion of students who had been drunk during the last 12 months is higher (68%) than the average (53%). More students than the average had been smoking in lifetime (80 compared to 66%), while the proportion having smoked during the last 30 days

(43%) is closer to the proportions in all countries (35%). About twice as many students in the Czech Republic had used marijuana or hashish (44%) as the average for all countries (21%). The use of any other illicit drug than cannabis is also higher than the average (12 compared to 6%). The use of inhalants, however, is about the same in the Czech Republic (9%) as the average (10%). Rather large proportions have used tranquil-

lisers or sedatives without a doctor's prescription (11%) compared to all countries (6%). Also alcohol in combination with pills is more common in the Czech Republic (12%) than the average (7%) (see figure 10.4) (Hibell et al., 2004; pp. 204).

Figure 10.4 Prevalence of substance use in the Czech Republic in comparison with European average (in %) (Hibell et al., 2004)



10/7

Conclusion

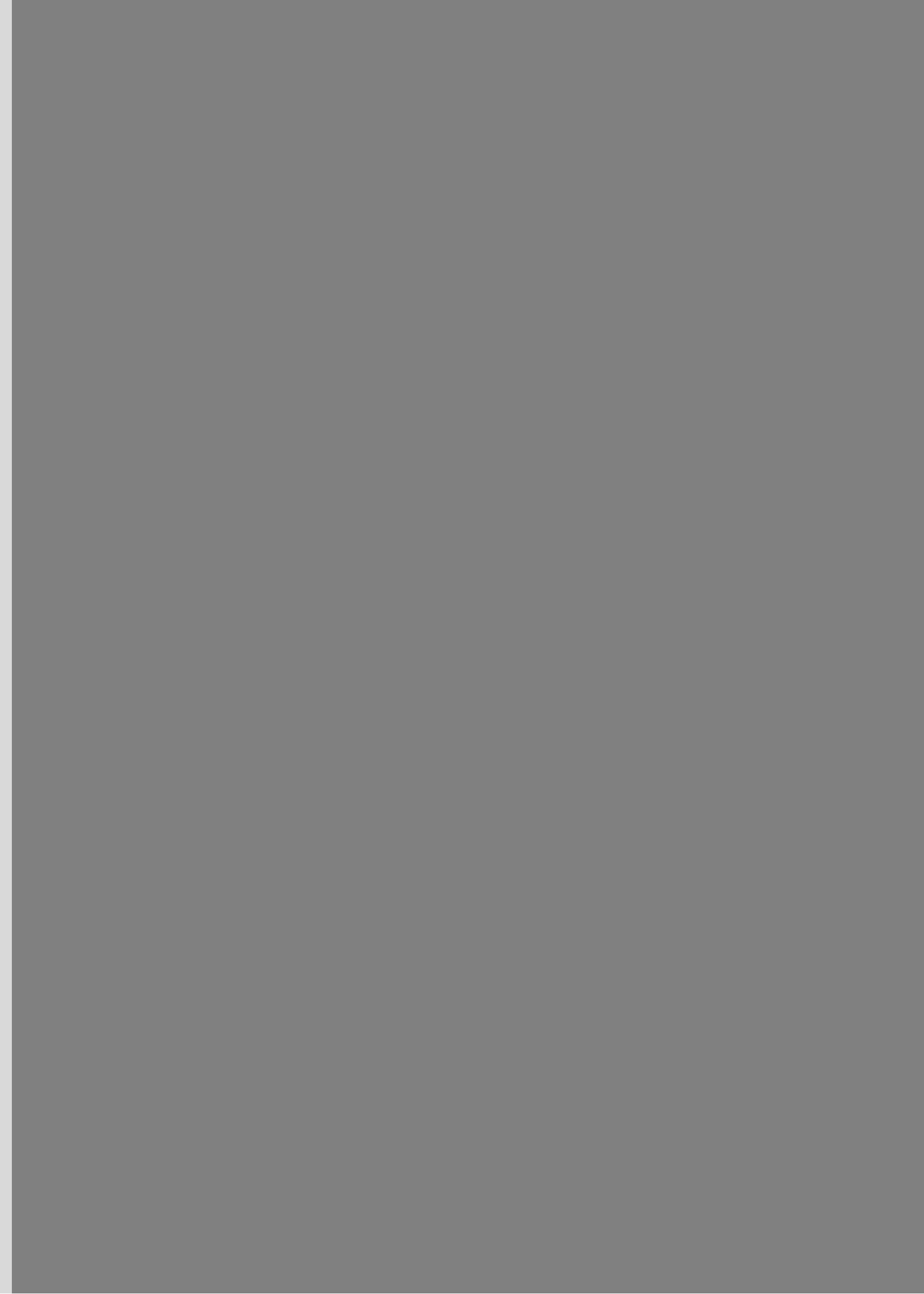
Between 1999 and 2003, an increase in cannabis and ecstasy use was observed while a decline in prevalence of heroin and pervitin use occurred. Apparently, young people distinguish between drugs with different health and social risks; moreover, these positive findings are in line with the trend of stabilization or almost a decline in the problem drug use of heroin and pervitin in the Czech Republic (Mravčík et al., 2003). A similar trend was observed in the indicator of perceived availability and the disapproval of pervitin and heroin use increased among the 16 year-old-students as well.

Respondents in 2003 mostly reported the use of cannabis (44%), sedatives (11%), solvents (9%) and ecstasy (8%). The experiments with hallucinogens (6%), amphetamines (4%) and opiates (2%) are less frequently reported.

At the age of 15–19 years, approximately 325,000 students are estimated to have at least a unique experience with illicit drug use; 180,000 have a repeated experience. About 86,000 of young people have tried any other illicit drug at least once, 33,000 students are estimated to have used any illicit drug excluding cannabis repeatedly.

The survey showed that the age at first drug use has stabilized – since 1999 the proportion of those with drug use experience before the age of 13 has not increased.

Drug use among the young people represents a dynamically developing phenomenon. The findings of periodically repeated surveys bring an actual insight into the situation and they present an information source which should be regarded when formulating the objectives and priorities of the drug policy.





POUŽITÁ LITERATURA

- Adlaf, E.M., Paglia, A., Beitchman, J.H. (2002) Mental Health and Well-being of Ontario Students 1991–2001: Findings from the OSDUS. Toronto: Center for Addiction and Mental Health.
- Hibell B., Andersson B., Bjarnasson T., Ahlström S., Balakireva O., Kokkevi A., Morgan M. (2004) The ESPAD Report 2003. Alcohol and Other Drug Use Among Students in 35 European Countries. Stockholm: CAN.
- Hibell B., Andersson B., Ahlström S., Bjarnasson T., Balakireva O., Kokkevi A., Morgan M. (2000) The 1999 ESPAD Report. Alcohol and Other Drug Use Among Students in 30 European Countries. Stockholm: CAN.
- Hibell, B. (1999) European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. *Alcohol and Alcoholism: International Journal of the Medical Council on Alcoholism*, 34(1): 103.
- Hibell B., Andersson B., Bjarnasson T., Kokkevi A., Morgan M., Narusk A. (1997) The 1995 ESPAD Report. Alcohol and Other Drug Use Among Students in 26 European Countries. Stockholm: CAN.
- Johnston, L.D., O'Malley, P., Bachman, J.G. (2002) Monitoring the Future: National Survey Results on Drug Use, 1975–2001. Volume 1: Secondary School Students. Bethesda: National Institute on Drug Abuse.
- McCabe, S.E., Teter, C.J., Boyd, C.J. (2005) Illicit Use of Prescription Pain Medication Among College Students. *Drug and Alcohol Dependence*, 77(1): 37–47.
- Miovský, M., Urbánek, T. (2001) Výzkumná zpráva NEAD 2000. Tišnov: Sdružení Scan.
- Mravčík, V., Zábranský, T., Korčíšová, B., Lejčková, P., Škrdlantová, E., Šťastná, L., Macek, V., Petroš, O., Gajdošíková, H., Miovský, M., Kalina, K., Vopravil, J. (2003) Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2002. Praha: Úřad vlády ČR.
- Polanecký, V., Šmídová, O., Studničková, B., Šafr, J., Šejda, J., Hustopecský, J. (2001) Mládež a návykové látky v České republice – trendy let 1994–997 – 2001. Praha: Hygienická stanice hlavního města Prahy.

12

DOPORUČENÁ LITERATURA A DALŠÍ ODKAZY TÝKAJÍCÍ SE PROJEKTU ESPAD

- Ames, S.L., Sussman, S. & Dent, C.W. (1999) Pro-drug-use Myths and Competing Constructs in the Prediction of Substance Use Among Youth at Continuation High Schools: A One-year Prospective Study. *Personality and Individual Differences*, 26 (6): pp. 987–1003.
- Barkin, S.L., Smith, K.S. & DuRant, R.H. (2002) Social Skills and Attitudes Associated with Substance Use Behaviors Among Young Adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 30 (6): pp. 448–454.
- Best, D., Rawaf, S., Rowley, J., Floyd, K., Manning V. & Strang, J. (2000) Drinking and Smoking as Concurrent Predictors of Illicit Drug Use and Positive Drug Attitudes in Adolescents. *Drug and Alcohol Dependence*, 60 (3): pp. 319–322.
- Csémy, L. (2003) Illicit Drug Abuse among Czech and European Adolescents. Příspěvek přednesený na Mezinárodní konferenci EUROPEDIATRICS 2003, Praha, 19.–23. října 2003.
- Csémy, L. (2001) Anomie a užívání návykových látek u dospívajících. *Adiktologie*, 1 (1): s. 28–37.
- Csémy, L. (2000) Methamphetamine Use in Czech Adolescents: Prevalence, Patterns and Consequences. East Europe–United States Regional Meeting on Methamphetamine and Ecstasy Research, Visegrád, 31 March – 2 April 2000.
- Csémy, L. (1999a) Drug Misusers and Their Treatment in the Czech Republic: Changing Problems and Changing Structures. *European Addiction Research*, 5 (3): pp. 133–137.
- Csémy, L. (1999b) Iniciační progres: pití alkoholu, kouření a užívání jiných drog u pražských adolescentů. *Alkoholismus a drogové závislosti*, 34 (3): s. 147–154.
- Csémy, L. (1996a) Alcohol Use and Cigarette Smoking Among Czech Children and Adolescents. *Alkoholismus a drogové závislosti*, 31 (1): s. 23–32.
- Csémy, L. (1996b) Užívání alkoholu a drog českými adolescenty. In: 24. ostravské dny dětí a dorostu. Sborník. Ostrava: KHS. s. 214–228.
- Csémy, L., Elekes, Z. & Nociar, A. (1996) Cigarety, alkohol a drogy u dospívajících. Srovnání návykového chování u reprezentativního souboru mládeže v ČR, na Slovensku a v Maďarsku. *Ami Report*, 4 (2): pp. 43–46.
- Csémy, L., Kubička, L. & Nociar, A. (2002) Drug Scene in the Czech Republic and Slovakia during the Period of Transformation. *European Addiction Research*, 8 (4): pp. 159–165.
- Csémy, L. & Lejčková, P. (2004) Regional Differences in Illicit Substance Use in the Czech Republic – What Do the Results of National School Surveys ESPAD/NASUD 2003 Tell Us. Meeting of ESPAD National Coordinators, Vienna, 27–28 September 2004.
- Csémy, L. & Nešpor, K. (2002) Zkušenost s alkoholem, tabákem a marijuanou výrazně zvyšují riziko experimentování s heroinem a pervitem. *Česká a slovenská psychiatrie*, 98 (6): s. 358–359.
- Csémy, L. & Nešpor, K. (1996) Kouření, pití alkoholu a užívání drog u šestnáctiletých. Srovnání rozdílů v návykovém chování adolescentů z Prahy a z ostatních regionů ČR. *Mládež a společnost*, 1 (1): s. 27–33.
- Csémy, L., Nociar, A. & Elekes, Z. (1996) Patterns of Alcohol Drinking Among Czech, Slovak, and Hungarian Adolescents. *Alkoholismus a drogové závislosti*, 31 (3–4): s. 225–230.
- Csémy, L., Sadílek, P., Sovinová, H. & Lejčková, P. (2003) ESPAD 03. Přehled hlavních výsledků z let 1995, 1999 a 2003. Zpráva pro tisk. Praha: Psychiatrické centrum Praha.
- Hamanová, J. & Kellerová, P. (2000) Syndrom rizikového chování v dospívání. *Česká a slovenská pediatrie*, 55: s. 380–387.
- Humphrey, J. A. & Friedman, J. (1986) The Onset of Drinking and Intoxication Among University Students. *Journal of Studies on Alcohol*, 47: pp. 455–458.
- Jessor R. (1987) Problem Behavior Theory. *British Journal of Addiction*, 82: pp. 331–342.
- Johnstone, B.M. (1994) Sociodemographic, Environmental, and Cultural Influences on Adolescent Drinking Behavior. In: Zucker, R.A., Boyd, G. & Howard, J. (Eds.): The Development of Alcohol Problems: Exploring the Biopsychosocial Matrix of Risk. NIAAA Research Monograph No. 26. Rockville: National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, pp. 169–203.
- Kandel, D. B., Kessler, R. C. & Margulies R. Z. (1978) Antecedents of Adolescent Initiation into Stages of Drug Use: A Developmental Analysis. In Kandel, D.B. (Ed.): Longitudinal Research on Drug Use. Empirical Findings and Methodological Issues. New York: Wiley, pp. 73–99.
- Kandel, D. B., Yamaguchi, K. & Chen, K. (1992) Stages of Progression in Drug Involvement from Adolescence to Adulthood: Further Evidence for the Gateway Theory. *Journal of Studies on Alcohol*, 53: pp. 447–457.
- Lejčková, P. & Csémy, L. (2005) Subjektivní vnímání rizik a postoje mládeže k užívání návykových látek. *Adiktologie*, 5 (1): s. 34–48.
- Lejčková, P., Mravčík, V. & Radimecký, J. (2004) Srovnání užívání drog a jeho dopadů v krajích České republiky v roce 2002: Situační analýza v širším demografickém a socioekonomickém kontextu. Praha: Úřad vlády ČR.
- Miovský, M. & Urbánek, T. (2002). NEAD 2000: Tabák, alkohol a nelegální drogy mezi středoškoláky. *Československá psychologie* č.2, ročník XLVI. Strana 165–177.
- Miovský, M., Miovska, L., Mravčík, V. (2004). Aktuální přehled stavu užívání nelegálních drog v České republice. *Časopis lékařů českých* č. 11, ročník 143, s. 723–730.
- Miovský, M., Šťastná, L., Řehan, V. (2004). Aktuální přehled stavu užívání konopných drog v České republice z perspektivy školních a celopopulačních studií. *Psychiatrie* č.3, ročník 8, s. 194–199.
- Mravčík, V., Korčíšová, B., Lejčková, P., Miovska, L., Škrdlantová, E., Petroš, O., Sklenář, V. & Vopravil, J. (2005) Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2004. Praha: Úřad vlády ČR.
- Mravčík, V., Korčíšová, B., Lejčková, P., Miovska, L., Škrdlantová, E., Petroš, O., Radimecký, J., Sklenář, V., Gajdošíková, H. & Vopravil, J. (2004) Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2003. Praha: Úřad vlády ČR.
- Mravčík, V. & Zábranský, T. (2001) Sekundární analýza školních studií 1994–2000. *Adiktologie*, 1 (Supplementum): s. 109–125.
- Nešpor, K. & Csémy L. (1999) Souvislosti mezi alkoholem a jinými návykovými látkami. Důsledky pro prevenci i léčbu. Praha: Sportpropag pro MZ ČR.
- Nešpor, K. & Csémy, L. (1998) Souvislosti mezi alkoholem a jinými návykovými látkami. Důsledky pro prevenci i léčbu. *Alkoholismus a drogové závislosti*, 33 (2): s. 83–98.
- Nešpor, K. & Csémy, L. (1996a) Časná intervence u problémů působených návykovými látkami. *Ami report*, 4 (2): pp. 40–42.
- Nešpor, K. & Csémy, L. (1996b) Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a středních školách. Příručka pro pedagogy. Praha: Sportpropag.
- Nešpor, K. & Csémy, L. (1996c) Léčba a prevence závislosti. Praha: Psychiatrické centrum Praha.
- Nešpor, K. & Csémy, L. (1996d) Návykové látky – prevence a časná intervence. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR.
- Nešpor, K., Csémy, L. & Pernicová, H. (1998) Problémy s návykovými látkami ve školním prostředí. Časná a krátká intervence. Praha: Sportpropag.
- Nešpor, K., Csémy, L. & Pernicová, H. (1996) Comprehensive School Based Prevention Including Peer Programmes. *Alkoholismus a drogové závislosti*, 31 (1): s. 13–21.
- Samson, H. H., Maxwell, C. O. & Doyle, T. F. (1989) The Relation of Initial Alcohol Experiences to Current Alcohol Consumption in a College Population. *Journal of Studies on Alcohol*, 50: pp. 254–260.
- Sovinová, H. & Csémy, L. (2000) The Changing Smoking and Health Scene in the Czech Republic. *Nutrition*, 16 (11–12): pp. 1112–1113.
- Windle, M. (1990) A Longitudinal Study of Antisocial Behaviors in Early Adolescence as Predictors of Late Adolescent Substance Use: Gender and Ethnic Group Differences. *Journal of Abnormal Psychology*, 99: pp. 86–91.
- Yu, J. & Williford, W. R. (1992) The Age of Alcohol Onset and Alcohol, Cigarette, and Marijuana Use Patterns: An Analysis of Drug Use Progression of Young Adults in New York State. *International Journal of Addictions*, 27: pp. 1313–1323.

Zábranský, T., Mravčík, V., Gajdošíková, H. & Miovský, M. (2001) Projekt analýzy dopadů novelizace drogové legislativy v ČR (Souhrnná závěrečná zpráva). Praha: ResAd.

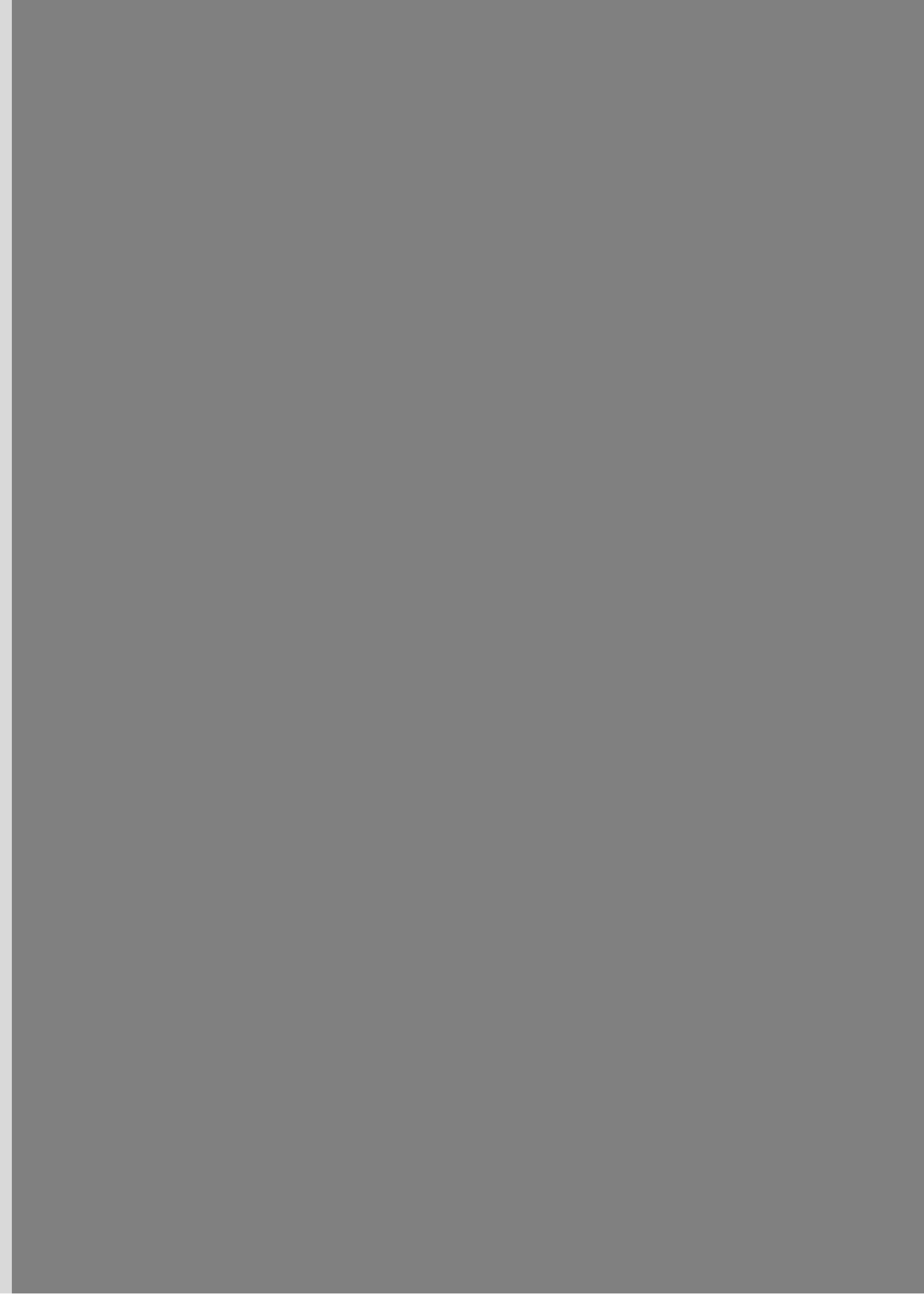
Zábranský, T., Radimecký, J., Mravčík, V., Gajdošíková, H., Petroš, O., Korčíšová, B., Miovský, M., Vopravil, J., Csémy, L. & Kuda, A. (2002) Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2001. Praha & Lisabon: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti & EMCDDA.

Internetové odkazy s informacemi o projektu

www.espad.org – webová stránka mezinárodního projektu ESPAD

www.emcdda.eu.int – webová stránka Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA)

www.drogy-info.cz – webová stránka Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti (NMS)



13

TABULKOVÁ PŘÍLOHA

Tabulka 13.1: Zkušenosti s drogami v závislosti na dosaženém vzdělání rodičů (v %)

Druh návykové látky	Nejvyšší dosažené vzdělání rodičů								
	Chlapci			Dívky			Studenti celkem		
	Vyšší	Střední	Nízké	Vyšší	Střední	Nízké	Vyšší	Střední	Nízké
Cigarety									
Kouření 40 a vícekrát v životě	30,5	42,2	43,7	26,1	38,0	46,7	28,3	39,9	45,4
11 a více cigaret denně za posledních 30 dní	6,0	10,1	11,0	4,6	5,9	7,5	5,3	7,9	8,9
Alkohol									
Jakýkoli alkoholický nápoj 6krát a častěji za posledních 30 dní	34,0	38,5	39,6	17,5	27,0	27,3	25,7	32,4	32,4
Pití nadměrných dávek alkoholu 3krát a častěji za posledních 30 dní	17,0	23,7	29,0	7,2	13,1	14,5	12,1	18,1	20,5
Opilost 3krát nebo častěji za posledních 30 dní	14,7	17,7	19,8	5,4	10,8	12,0	10,0	14,0	15,2
Jiné drogy, celoživotní prevalence									
Užívání jakékoliv nelegální drogy	42,0	52,0	48,3	33,8	40,8	43,6	37,8	46,0	45,5
Užívání jakékoliv nelegální drogy jiné než marihuana nebo hašiš	7,6	12,2	11,7	7,8	11,9	13,6	7,7	12,0	12,8
Marihuana nebo hašiš	41,5	51,4	48,4	33,4	40,7	43,8	37,4	45,7	45,6
Amfetaminy	1,6	3,4	3,9	2,9	5,0	6,4	2,3	4,2	5,4
LSD nebo jiné halucinogeny	4,1	6,6	6,3	4,0	5,8	5,4	4,0	6,2	5,8
Extáze	6,2	8,8	8,4	4,5	9,5	9,1	5,4	9,1	8,8
Alkohol spolu s pilulkami	5,7	6,4	11,1	11,5	15,4	17,1	8,6	11,2	14,6
Těkavé látky	7,3	9,1	11,0	7,5	7,9	11,0	7,4	8,4	11,0
Jiné drogy, v posledních 12 měsících									
Užívání jakékoliv nelegální drogy	35,4	41,1	38,4	29,1	34,8	35,4	32,3	37,7	36,7
Užívání jakékoliv nelegální drogy jiné než marihuana nebo hašiš	3,8	7,9	6,3	3,7	8,0	7,5	3,8	8,0	7,0
Marihuana nebo hašiš	35,2	40,5	38,6	29,1	34,4	35,5	32,2	37,3	36,7
Extáze	3,2	5,7	3,9	2,4	6,2	5,6	2,8	6,0	4,9
Jiné drogy, v posledních 30 dnech									
Užívání jakékoliv nelegální drogy	19,5	22,9	21,3	13,1	19,4	18,0	16,3	21,1	19,3
Užívání jakékoliv nelegální drogy jiné než marihuana nebo hašiš	1,6	2,7	2,7	1,1	3,0	3,5	1,3	2,9	3,2
Marihuana nebo hašiš	19,5	22,7	20,8	13,1	19,1	17,7	16,3	20,8	19,0
Extáze	1,6	1,7	1,5	0,3	1,8	2,1	0,9	1,8	1,8

Tabulka 13.2: Zkušenosti s drogami v závislosti na kompozici rodiny (v %)

	Kompozice domácnosti											
	Chlapci				Dívky				Studenti celkem			
	Intaktní	Reorganizovaná	Jeden rodič	Jiná	Intaktní	Reorganizovaná	Jeden rodič	Jiná	Intaktní	Reorganizovaná	Jeden rodič	Jiná
Cigarety												
Kouření 40 a vícekrát v životě	35,7	52,5	50,5	37,5	32,9	50,0	53,2	43,3	34,2	51,0	52,0	39,9
11 a více cigaret denně za posledních 30 dní	7,9	9,6	14,4	13,6	4,8	8,0	8,5	18,0	6,2	8,6	11,2	15,4
Alkohol												
Jakýkoli alkoholický nápoj 6krát a častěji za posledních 30 dní	36,4	42,6	39,5	38,4	24,0	28,6	25,4	32,8	29,7	34,3	31,9	36,1
Pití nadměrných dávek alkoholu 3krát a častěji za posledních 30 dní	21,6	27,3	26,5	31,0	10,8	16,9	15,8	18,0	15,8	21,2	20,7	25,7
Opilost 3krát nebo častěji za posledních 30 dní	15,5	21,3	21,0	25,0	8,5	12,6	14,3	13,8	11,7	16,2	17,4	20,4
Jiné drogy, celoživotní prevalence												
Užívání jakékoliv nelegální drogy	45,5	61,5	53,9	47,7	35,3	52,6	52,6	45,9	40,0	56,2	53,2	46,9
Užívání jakékoliv nelegální drogy jiné než marihuana nebo hašiš	9,9	12,5	10,8	19,5	8,9	17,7	18,9	14,8	9,4	15,6	15,2	17,6
Marihuana nebo hašiš	44,9	61,6	53,8	47,1	35,2	51,8	53,0	45,9	39,7	55,8	53,4	46,6
Amfetaminy	2,7	3,6	3,6	6,8	3,2	9,0	9,4	8,2	3,0	6,8	6,8	7,4
LSD nebo jiné halucinogeny	4,7	7,2	6,7	15,9	4,0	10,6	8,1	4,9	4,3	9,2	7,5	11,4
Extáze	7,4	10,1	8,2	12,5	6,4	13,4	13,6	9,8	6,9	12,1	11,2	11,4
Alkohol spolu s pilulkami	6,6	7,2	8,3	13,6	12,9	21,6	21,0	14,8	10,0	15,7	15,3	14,1
Těkavé látky	9,3	7,2	10,7	8,0	8,8	9,0	8,1	13,1	9,0	8,2	9,3	10,1
Jiné drogy v posledních 12 měsících												
Užívání jakékoliv nelegální drogy	36,1	49,6	44,4	38,6	30,1	43,5	43,0	34,4	32,9	46,0	43,6	36,9
Užívání jakékoliv nelegální drogy jiné než marihuana nebo hašiš	5,5	7,4	7,8	13,8	5,1	11,5	13,2	8,2	5,3	9,8	10,7	11,5
Marihuana nebo hašiš	35,9	49,3	44,1	38,4	29,9	43,9	43,2	32,8	32,7	46,1	43,6	36,1
Extáze	4,1	5,8	5,1	9,1	3,9	9,5	8,9	4,9	4,0	7,9	7,2	7,4
Jiné drogy v posledních 30 dnech												
Užívání jakékoliv nelegální drogy	19,7	25,6	24,6	31,4	15,3	22,8	26,0	16,4	17,3	23,9	25,3	25,2
Užívání jakékoliv nelegální drogy jiné než marihuana nebo hašiš	1,8	2,2	2,6	10,3	2,1	5,0	5,1	1,6	2,0	3,9	4,0	6,8
Marihuana nebo hašiš	19,5	25,0	24,6	30,2	15,0	21,7	25,5	16,4	17,1	23,1	25,1	24,5
Extáze	1,3	1,4	2,1	6,8	1,2	3,0	3,4	0	1,2	2,4	2,8	4,0

Tabulka 13.3: Zkušenosti s drogami v závislosti na znalostech rodičů o tom, jak děti tráví sobotní večery (v %)

	Znalosti rodičů o tom, jak děti tráví sobotní večery											
	Chlapci				Dívky				Studenti celkem			
	Pokaždé	Většinou	Někdy	Obvykle ne	Pokaždé	Většinou	Někdy	Obvykle ne	Pokaždé	Většinou	Někdy	Obvykle ne
Cigarety												
Kouření 40 a vícekrát v životě	28,6	45,3	64,2	69,5	26,2	49,8	66,4	80,8	27,2	47,6	65,2	74,8
11 a více cigaret denně za posledních 30 dní	6,4	8,9	19,5	20,3	3,8	6,4	13,6	31,5	4,9	7,6	16,9	25,7
Alkohol												
Jakýkoli alkoholický nápoj 6krát a častěji za posledních 30 dní	28,2	43,9	53,4	59,3	17,8	32,4	44,0	49,1	22,2	38,0	49,2	54,5
Pití nadměrných dávek alkoholu 3krát a častěji za posledních 30 dní	15,1	27,2	41,8	48,3	7,6	15,4	30,9	33,3	10,8	21,1	36,9	41,2
Opilost 3krát nebo častěji za posledních 30 dní	11,4	19,2	29,3	40,7	5,4	12,4	25,5	37,7	7,9	15,7	27,6	39,3
Jiné drogy, celoživotní prevalence												
Užívání jakékoliv nelegální drogy	36,8	56,7	68,5	73,7	26,7	55,8	66,4	78,8	31,0	56,2	67,5	76,1
Užívání jakékoliv nelegální drogy jiné než marihuana nebo hašiš	5,7	11,1	23,7	37,9	4,7	17,1	31,5	41,5	5,2	14,2	27,2	39,6
Marihuana nebo hašiš	35,9	56,4	67,7	74,6	26,6	55,6	67,0	79,2	30,6	56,0	67,4	76,8
Amfetaminy	1,2	3,2	7,6	10,0	1,7	6,2	17,3	27,8	1,5	4,7	12,0	18,4
LSD nebo jiné halucinogeny	2,5	6,8	14,3	18,6	2,4	7,1	15,6	22,2	2,4	7,0	14,9	20,4
Extáze	4,1	8,0	20,1	27,1	3,4	12,5	21,8	29,6	3,7	10,3	20,9	28,3
Alkohol spolu s pil.	4,1	8,0	18,8	10,2	8,1	22,0	32,7	43,4	6,4	15,3	25,1	25,9
Těkavé látky	5,7	11,8	17,2	13,3	5,6	11,2	20,4	16,7	5,7	11,5	18,6	14,9
Jiné drogy v posledních 12 měsících												
Užívání jakékoliv nelegální drogy	26,9	46,0	59,7	68,3	20,8	47,5	60,0	77,8	23,4	46,7	59,8	72,8
Užívání jakékoliv nelegální drogy jiné než marihuana nebo hašiš	2,7	6,6	16,9	21,7	2,8	9,2	24,8	27,8	2,8	8,0	20,5	24,6
Marihuana nebo hašiš	26,8	45,7	59,4	66,1	20,8	47,1	61,1	79,2	23,3	46,4	60,2	72,3
Extáze	1,6	5,0	13,4	15,0	2,1	6,9	18,2	20,4	1,9	6,0	15,6	17,5
Jiné drogy v posledních 30 dnech												
Užívání jakékoliv nelegální drogy	12,4	25,7	37,9	56,7	9,1	23,9	47,2	55,6	10,5	24,7	42,1	56,1
Užívání jakékoliv nelegální drogy jiné než marihuana nebo hašiš	1,0	2,0	9,2	6,7	1,0	3,4	11,0	13,0	1,0	2,7	10,0	9,6
Marihuana nebo hašiš	12,2	25,3	37,6	56,7	8,9	23,5	45,4	55,6	10,3	24,4	41,1	56,1
Extáze	0,7	1,4	6,0	5,0	0,6	1,9	6,4	7,4	0,6	1,6	6,1	6,1

Tabulka 13.4: Zkušenosti s drogami ve vztahu k záškoláctví (v %)

	Počet dnů neomluvené absence								
	Chlapci			Dívky			Studenti celkem		
	0	1–2	3 a více	0	1–2	3 a více	0	1–2	3 a více
Cigarety									
Kouření 40 a vícekrát v životě	32,8	52,3	75,7	30,5	57,8	77,2	31,6	55,7	76,5
11 a více cigaret denně za posledních 30 dní	5,8	15,6	36,0	3,3	12,0	23,1	4,5	13,4	29,4
Alkohol									
Jakýkoli alkoholický nápoj 6krát a častěji za posledních 30 dní	31,3	51,6	79,7	19,5	42,5	50,0	25,2	45,9	64,5
Pití nadměrných dávek alkoholu 3krát a častěji za posledních 30 dní	18,4	34,2	62,2	8,4	22,2	35,9	13,2	26,7	48,7
Opilost 3krát nebo častěji za posledních 30 dní	12,5	24,6	52,7	6,1	19,2	30,8	9,2	21,2	41,4
Jiné drogy, celoživotní prevalence									
Užívání jakékoliv nelegální drogy	41,9	69,3	79,2	31,9	60,4	74,4	36,7	63,8	76,7
Užívání jakékoliv nelegální drogy jiné než marihuana nebo hašiš	7,7	18,9	34,7	7,6	21,9	37,2	7,7	20,8	36,0
Marihuana nebo hašiš	41,5	67,7	80,0	31,5	60,7	74,7	36,4	63,4	77,3
Amfetaminy	1,2	7,3	17,6	2,6	10,8	19,0	2,0	9,5	18,3
LSD nebo jiné halucinogeny	3,5	11,0	23,0	2,8	10,9	24,1	3,1	10,9	23,5
Extáze	5,0	15,1	30,7	5,3	16,8	29,1	5,1	16,1	29,9
Alkohol spolu s pilulkami	5,2	9,4	28,4	11,1	25,7	35,9	8,2	19,5	32,2
Těkavé látky	7,7	13,5	16,0	6,8	13,3	22,8	7,2	13,4	19,5
Jiné drogy v posledních 12 měsících									
Užívání jakékoliv nelegální drogy	32,6	58,0	70,3	25,4	54,1	69,6	28,9	55,6	69,9
Užívání jakékoliv nelegální drogy jiné než marihuana nebo hašiš	4,2	11,5	28,8	3,9	14,2	31,6	4,0	13,2	30,3
Marihuana nebo hašiš	32,5	56,8	70,3	25,2	54,6	69,2	28,7	55,4	69,7
Extáze	2,5	9,3	22,7	2,8	11,4	22,8	2,7	10,6	22,7
Jiné drogy v posledních 30 dnech									
Užívání jakékoliv nelegální drogy	17,4	32,1	49,3	10,9	34,4	54,4	14,0	33,5	52,0
Užívání jakékoliv nelegální drogy jiné než marihuana nebo hašiš	1,3	6,3	11,0	1,5	5,1	16,5	1,4	5,5	13,8
Marihuana nebo hašiš	17,3	31,6	48,6	10,7	34,4	51,9	13,9	33,3	50,3
Extáze	0,7	5,2	8,0	1,0	2,2	11,4	0,8	3,3	9,7

Tabulka 13.5: Zkušenosti s drogami ve vztahu k subjektivně vnímané ekonomické situaci rodiny (v %)

	Ekonomická situace								
	Chlapci			Dívky			Studenti celkem		
	Vyšší	Střední	Nízká	Vyšší	Střední	Nízká	Vyšší	Střední	Nízká
Cigarety									
Kouření 40 a vícekrát v životě	38,8	39,8	41,0	38,8	36,7	45,7	38,8	38,1	43,9
11 a více cigaret denně za posledních 30 dní	12,2	8,3	9,8	8,0	5,2	9,5	10,3	6,6	9,6
Alkohol									
Jakýkoli alkoholický nápoj 6krát a častěji za posledních 30 dní	42,3	36,7	32,2	25,6	25,4	22,1	34,8	30,5	25,9
Pití nadměrných dávek alkoholu 3krát a častěji za posledních 30 dní	25,2	22,4	25,4	12,3	12,8	11,9	19,4	17,1	17,0
Opilost 3krát nebo častěji za posledních 30 dní	20,1	16,7	14,5	11,6	10,1	7,7	16,3	13,0	10,2
Jiné drogy, celoživotní prevalence									
Užívání jakékoliv nelegální drogy	52,3	47,3	47,1	45,6	37,6	48,3	49,3	41,9	47,8
Užívání jakékoliv nelegální drogy jiné než marihuana nebo hašiš	14,6	9,3	12,4	15,8	10,0	14,4	15,1	9,7	13,6
Marihuana nebo hašiš	51,9	46,9	46,7	44,8	37,7	48,3	48,7	41,7	47,7
Amfetaminy	4,5	2,7	2,5	6,6	4,3	6,4	5,5	3,6	5,0
LSD nebo jiné halucinogeny	9,4	5,0	2,5	4,9	5,0	7,9	7,4	5,0	5,9
Extáze	11,4	6,6	11,6	9,8	7,7	9,9	10,6	7,2	10,5
Alkohol spolu s pilulkami	10,8	6,3	6,7	17,5	13,9	19,4	13,8	10,5	14,6
Těkavé látky	8,8	8,9	14,9	9,8	7,9	12,4	9,2	8,3	13,3
Jiné drogy v posledních 12 měsících									
Užívání jakékoliv nelegální drogy	45,0	36,4	41,3	38,2	31,7	39,1	42,0	33,8	39,9
Užívání jakékoliv nelegální drogy jiné než marihuana nebo hašiš	9,4	5,5	5,8	8,8	6,4	8,9	9,1	6,0	7,8
Marihuana nebo hašiš	45,1	36,0	41,3	38,1	31,6	38,8	42,0	33,5	39,8
Extáze	6,5	4,1	5,0	6,6	4,9	5,4	6,6	4,5	5,3
Jiné drogy v posledních 30 dnech									
Užívání jakékoliv nelegální drogy	23,9	20,1	27,3	21,1	16,5	19,9	22,6	18,1	22,7
Užívání jakékoliv nelegální drogy jiné než marihuana nebo hašiš	4,6	1,8	2,5	2,8	2,6	4,0	3,8	2,2	3,4
Marihuana nebo hašiš	23,9	19,8	27,3	20,6	16,2	19,9	22,4	17,8	22,7
Extáze	3,4	1,1	1,7	1,7	1,7	1,0	2,7	1,4	1,2

Tabulka 13.6: Kouření a pití alkoholu mezi šestnáctiletými (v %)

Kraj	Kouření		Pití alkoholu	Binge drinking (5 a více sklenic alkoholu)
	Denní	Silné (11 a více cigaret denně)	Více než 5krát v posledních 30 dnech	3 a vícekrát v posledních 30 dnech
Hl. m. Praha	30,7	10,9	28,8	17,3
Středočeský	27,1	5,8	20,6	15,0
Jihočeský	27,0	7,6	31,9	19,9
Plzeňský	33,2	10,7	32,7	19,8
Karlovarský	31,9	9,7	23,9	14,6
Ústecký	31,1	10,2	21,3	15,6
Liberecký	27,5	5,7	22,7	16,4
Královéhradecký	24,6	6,4	25,6	17,3
Pardubický	23,1	5,6	20,6	12,6
Vysočina	22,9	6,9	29,5	17,5
Jihomoravský	26,9	7,4	30,3	18,2
Olomoucký	31,6	8,6	20,6	15,4
Zlínský	21,8	3,6	19,4	14,8
Moravskoslezský	26,7	7,6	19,0	14,7

Tabulka 13.7: Prevalence užívání sedativ – samostatně a v kombinaci s alkoholem (v %)

Kraj	Sedativa			Sedativa v kombinaci s alkoholem		
	Celoživotní	Posledních 12 měsíců	Posledních 30 dnů	Celoživotní	Posledních 12 měsíců	Posledních 30 dnů
Hl. m. Praha	14,5	6,6	2,6	12,4	6,8	2,6
Středočeský	15,0	6,1	2,9	12,1	6,7	2,3
Jihočeský	13,1	7,1	3,7	11,1	6,2	3,0
Plzeňský	11,7	5,8	2,2	12,6	7,0	3,6
Karlovarský	9,0	3,9	2,0	11,2	5,5	1,4
Ústecký	12,4	6,2	3,2	10,4	5,5	1,0
Liberecký	9,7	3,8	1,2	9,4	6,1	2,2
Královéhradecký	9,2	4,1	1,1	12,2	6,2	2,1
Pardubický	7,1	3,5	2,1	11,7	7,1	2,5
Vysočina	8,1	2,6	0,8	9,3	6,2	2,3
Jihomoravský	10,3	5,7	3,3	12,5	7,6	3,0
Olomoucký	12,5	5,1	2,5	11,1	5,5	1,4
Zlínský	9,0	3,8	2,0	10,3	5,2	2,0
Moravskoslezský	11,7	6,7	2,7	14,2	9,1	3,4

Tabulka 13.8: Prevalence užití jakékoliv nelegální drogy včetně konopných a bez konopných látek (v %)

Kraj	Jakákoliv nelegální droga			Jakákoliv nekonopná droga		
	Celoživotní	Posledních 12 měsíců	Posledních 30 dnů	Celoživotní	Posledních 12 měsíců	Posledních 30 dnů
Hl. m. Praha	49,8	42,6	24,7	14,7	8,4	4,1
Středočeský	44,7	35,6	20,7	10,7	7,1	4,0
Jihočeský	42,3	36,8	18,3	12,1	6,9	3,9
Plzeňský	47,5	39,0	22,2	10,4	7,3	4,2
Karlovarský	52,7	40,5	22,4	10,3	5,6	2,7
Ústecký	51,8	42,3	23,9	14,7	11,1	4,6
Liberecký	44,2	37,0	19,6	11,9	8,3	3,4
Královéhradecký	43,5	39,1	22,2	11,3	7,7	3,4
Pardubický	36,8	31,2	14,1	8,5	5,2	2,1
Vysočina	36,2	30,6	15,2	9,3	5,7	3,1
Jihomoravský	48,3	38,8	22,3	12,3	8,1	3,4
Olomoucký	46,2	36,3	19,3	8,1	5,5	3,0
Zlínský	40,9	32,4	17,2	6,9	4,0	1,6
Moravskoslezský	43,5	35,5	19,1	12,5	8,1	3,7

Tabulka 13.9: Prevalence užívání konopných látek, samostatně a v kombinaci s alkoholem (v %)

Kraj	Konopné látky				Konopné látky s alkoholem		
	Celoživotní	Posledních 12 měsíců	Posledních 30 dnů	Více než 5krát v posledních 12 měsících	Celoživotní	Posledních 12 měsíců	Posledních 30 dnů
Hl. m. Praha	50,2	43,2	24,2	20,5	39,6	27,7	14,1
Středočeský	44,1	35,7	20,3	16,0	34,9	21,8	8,8
Jihočeský	41,5	36,5	18,1	15,9	30,7	22,9	11,0
Plzeňský	47,4	39,2	22,0	18,1	32,6	23,1	9,5
Karlovarský	52,3	40,6	22,2	19,2	35,2	23,2	12,6
Ústecký	51,3	42,2	23,7	22,5	36,5	27,1	12,2
Liberecký	43,3	37,1	19,3	15,7	30,8	21,7	9,7
Královéhradecký	43,2	39,5	22,5	20,9	32,9	25,3	10,3
Pardubický	36,3	31,0	13,9	13,8	24,0	15,4	7,9
Vysočina	35,6	30,6	15,0	12,2	25,8	16,7	7,3
Jihomoravský	48,1	38,4	21,9	18,7	31,1	22,7	11,6
Olomoucký	46,0	36,3	19,3	16,8	33,2	24,8	8,8
Zlínský	40,8	32,4	17,2	13,7	27,1	19,5	10,3
Moravskoslezský	42,4	35,4	19,3	17,8	28,7	20,7	9,4

Tabulka 13.10: Prevalence užívání opiátů (v %)

Kraj	Heroin a jiné opiáty			
	Celoživotní	Posledních 12 měsíců	Posledních 30 dnů	Více než 5krát v posledních 12 měsících
Hl. m. Praha	3,0	1,0	0,3	0,5
Středočeský	2,3	1,7	1,0	0,4
Jihočeský	2,8	1,4	0,9	0,7
Plzeňský	3,1	1,8	0,2	0,4
Karlovarský	1,9	0,6	0,2	0,2
Ústecký	3,6	2,7	1,3	1,0
Liberecký	1,8	1,2	0,6	0,2
Královéhradecký	2,3	0,7	0,2	0,2
Pardubický	1,7	0,8	0,4	0,0
Vysočina	1,8	1,0	0,5	0,3
Jihomoravský	3,0	2,5	1,0	0,8
Olomoucký	2,6	1,8	0,4	0,4
Zlínský	1,3	1,1	0,2	0,4
Moravskoslezský	3,2	1,3	0,8	0,0

Tabulka 13.11: Prevalence užívání pervitinu a jiných amfetaminů (v %)

Kraj	Pervitin a jiné amfetaminy			
	Celoživotní	Posledních 12 měsíců	Posledních 30 dnů	Více než 5krát v posledních 12 měsících
Hl. m. Praha	5,3	3,1	1,4	1,5
Středočeský	6,3	4,8	2,9	1,4
Jihočeský	2,5	1,4	0,9	0,0
Plzeňský	4,7	3,6	2,0	0,9
Karlovarský	5,1	3,2	0,8	1,2
Ústecký	7,5	6,5	2,5	2,3
Liberecký	4,3	3,1	1,6	1,0
Královéhradecký	3,6	2,8	0,9	0,7
Pardubický	1,9	1,3	0,6	0,2
Vysočina	2,3	1,3	0,8	0,8
Jihomoravský	4,4	3,1	1,3	0,6
Olomoucký	2,8	2,0	0,8	0,8
Zlínský	2,2	1,8	0,9	0,5
Moravskoslezský	4,1	2,3	0,6	0,5

Tabulka 13.12: Prevalence užití extáze, LSD a jiných halucinogenů (v %)

Kraj	Extáze			LSD a jiné halucinogeny		
	Celoživotní	Posledních 12 měsíců	Posledních 30 dnů	Celoživotní	Posledních 12 měsíců	Posledních 30 dnů
Hl. m. Praha	9,6	5,7	1,5	8,8	4,4	2,0
Středočeský	7,5	3,6	1,5	4,6	2,1	0,8
Jihočeský	8,5	4,8	1,8	4,8	3,0	1,1
Plzeňský	6,3	4,5	1,6	6,5	4,9	2,0
Karlovarský	5,9	3,5	1,4	4,1	1,9	1,0
Ústecký	10,5	6,5	1,3	7,8	3,7	1,5
Liberecký	7,1	4,0	1,4	5,7	3,4	1,2
Královéhradecký	6,4	3,9	0,9	5,7	3,9	1,8
Pardubický	6,9	4,2	1,3	3,8	2,5	0,4
Vysočina	6,5	3,6	1,8	5,7	3,4	1,3
Jihomoravský	8,4	4,8	1,9	6,9	2,9	0,6
Olomoucký	5,7	3,5	2,0	4,3	2,2	0,4
Zlínský	3,8	2,5	0,9	3,1	1,6	0,7
Moravskoslezský	9,4	6,2	2,4	4,9	3,0	1,6

Tabulka 13.13: Prevalence užívání těkavých látek (v %)

Kraj	Těkavé látky			
	Celoživotní	Posledních 12 měsíců	Posledních 30 dnů	Více než 5krát v posledních 12 měsících
Hl. m. Praha	8,3	4,1	1,7	0,5
Středočeský	8,8	3,9	1,6	0,2
Jihočeský	9,4	4,9	2,3	1,2
Plzeňský	10,2	4,1	1,6	0,9
Karlovarský	6,8	2,8	0,6	0,2
Ústecký	7,3	2,7	1,0	0,8
Liberecký	9,1	4,1	1,2	0,0
Královéhradecký	12,3	5,1	2,1	0,5
Pardubický	10,4	5,4	3,1	1,7
Vysočina	11,9	6,3	2,9	1,0
Jihomoravský	10,8	5,4	1,5	0,6
Olomoucký	7,3	2,9	1,2	0,4
Zlínský	11,0	6,1	2,5	1,1
Moravskoslezský	11,3	4,4	1,1	0,6

Tabulka 13.14: Vybrané ukazatele týkající se kouření, pití alkoholu a užívání drog – všichni studenti (v %) (Hibell et al., 2004)

Země	Kouření cigaret		Pití alkoholických nápojů						Opilost		Pití nadměrných dávek 3x a více (30 d)	Marihuana		Zkušenost s jinými drogami (celoživotní)			Sedativa va (celoživotní)	Těžké látky (celoživotní)
	V životě	30 d	V životě	V posledních 30 dnech			V životě	30 d	V životě	30 d		V životě	30 d	Amfetaminy, pervitin	LSD	Extáze		
				Pití alkoholu 40x a více	Jakýkoliv alkohol 10x a více	Pivo 3x a více												
Belgie	27	32	36	20	36	18	29	7	8	22	32	17	2	3	4	9	7	
Bulharsko	35	46	27	9	43	14	25	10	10	21	21	8	2	2	3	2	3	
Česká rep.	39	43	46	13	39	21	28	18	13	18	44	19	4	6	8	11	9	
Dánsko	27	30	50	13	44	9	31	36	26	24	23	8	4	1	2	4	8	
Estonsko	35	37	32	6	25	15	24	26	17	20	23	6	7	2	5	9	8	
Faerské o.	41	41	32	4	31	7	37	24	18	19	9	1	1	1	1	5	11	
Finsko	32	38	20	2	18	5	10	26	16	15	11	3	1	1	1	7	8	
Francie	..	33	22	7	20	8	19	3	3	9	38	22	2	1	3	13	11	
Grónsko	42	60	13	3	32	6	26	21	19	19	27	11	0	0	2	3	22	
Chorvatsko	30	36	27	13	28	19	17	9	8	15	22	8	2	1	5	6	14	
Irsko	27	33	39	16	36	10	38	30	26	32	39	17	1	2	5	2	18	
Island	18	20	14	1	19	5	13	16	10	11	13	4	5	1	3	9	12	
Itálie	25	38	24	12	34	23	25	5	7	13	27	15	3	3	3	6	6	
Kypr	20	22	21	11	28	13	31	2	2	11	4	2	1	1	2	6	17	
Litva	39	41	38	8	28	13	14	21	12	13	13	6	5	2	2	14	5	
Lotyšsko	32	40	26	6	32	12	12	14	8	22	16	4	3	1	3	3	7	
Maďarsko	31	39	21	6	17	19	22	11	9	8	16	6	3	2	3	10	5	
Malta	16	27	33	20	29	35	43	4	5	25	10	4	1	1	1	3	16	
Německo	40	45	37	11	30	17	24	12	10	28	27	12	5	3	3	2	11	
Nizozemsko	27	31	45	25	40	11	34	6	7	28	28	13	1	2	5	8	6	
Norsko	26	28	15	3	14	3	17	14	12	24	9	3	2	1	2	3	5	

Země	Kouření cigaret		Pití alkoholických nápojů						Opilost		Pití nadměrných dávek 3x a více (30 d)	Marihuana		Zkušenost s jinými drogami (celoživotní)			Sedativá (celoživotní)	Těkávé látky (celoživotní)
	V životě	30 d	V životě	V posledních 30 dnech				V životě	30 d	V životě		30 d	Amfetaminy, pervitin	LSD	Extáze			
		Pravidelné kouření (40x a více)		Kouření (40x a více)	Jakýkoliv alkohol 10x a více	Pivo 3x a více	Víno 3x a více									Lihoviny 3x a více		
Ostrov Man	22	30	45	15	25	18	38	29	23	27	39	21	3	5	7	5	19	
Polsko	26	31	27	10	41	8	14	10	10	11	18	8	5	2	3	17	9	
Portugalsko	18	28	14	7	18	6	26	3	3	16	15	8	3	2	4	5	8	
Rakousko	42	49	48	21	36	22	30	21	17	..	21	10	4	2	3	2	14	
Rumunsko	20	29	18	5	33	13	6	3	3	11	3	0	0	0	1	5	1	
Rusko	40	44	39	12	38	17	16	15	11	17	22	7	1	1	3	3	7	
Řecko	20	28	35	13	28	21	37	3	3	11	6	2	0	1	2	4	15	
Slovensko	32	37	34	9	38	19	25	14	11	15	27	10	2	2	3	4	9	
Slovinsko	27	36	25	7	21	21	20	15	12	22	28	14	1	1	3	5	15	
Švédsko	22	23	17	1	20	8	18	17	9	25	7	1	1	1	2	6	8	
Švýcarsko	24	34	27	13	28	10	35	10	9	15	40	20	3	1	2	6	7	
Turecko	13	18	7	4	10	4	5	1	1	5	4	2	2	2	2	3	4	
Ukrajina	28	39	22	5	34	17	16	18	16	22	21	5	1	1	1	2	6	
Velká Británie	22	29	43	17	31	18	39	27	23	27	38	20	3	2	5	2	12	

Pozn.: 30 d = prevalence v posledních 30 dnech

Tabulka 13.15: Vybrané ukazatele týkající se kouření, pití alkoholu a užívání drog – chlapci (v %) (Hibell et al., 2004)

Země	Kouření cigaret		Pití alkoholických nápojů						Opilost		Pití nadměrných dávek 3x a více (30 d)	Marihuana		Zkušenost s jinými drogami (celoživotní)			Sedativá (celoživotní)	Těkavé látky (celoživotní)
	V životě	30 d	V životě	V posledních 30 dnech			V životě	30 d	V životě	30 d		V životě	30 d	Amfetaminy, pervitin	LSD	Extáze		
				Pití alkoholu 40x a více	Jakýkoliv alkohol 10x a více	Pivo 3x a více												
Belgie	28	32	46	28	49	21	33	11	12	28	37	20	3	4	5	9	9	
Bulharsko	32	42	33	13	55	16	27	15	17	26	23	10	2	2	3	2	4	
Česká rep.	39	43	54	17	52	18	30	25	17	24	48	21	3	6	8	8	9	
Dánsko	26	27	57	18	54	6	34	41	30	31	27	10	5	1	3	4	9	
Estonsko	41	40	38	8	35	12	27	33	23	26	28	8	7	3	5	5	9	
Faerské o.	39	42	34	6	38	7	42	26	20	21	9	2	1	0	0	5	10	
Finsko	32	35	20	3	22	4	10	25	15	18	11	3	1	1	1	4	8	
Francie	..	31	30	10	26	11	21	4	5	13	42	26	3	1	4	10	12	
Grónsko	34	56	17	5	33	5	33	24	20	23	29	12	0	1	2	3	23	
Chorvatsko	32	36	38	15	42	23	20	14	12	19	24	9	2	2	5	4	14	
Irsko	25	28	42	17	47	6	29	32	27	31	38	16	1	2	4	2	14	
Island	19	20	16	2	19	5	15	16	9	13	14	4	5	2	2	8	12	
Itálie	25	35	33	17	45	29	30	8	9	19	31	19	3	4	4	5	8	
Kypr	28	30	34	18	40	15	39	2	6	17	7	4	1	2	2	7	19	
Litva	49	49	45	13	38	12	15	29	17	19	18	8	6	3	3	10	6	
Lotyšsko	39	46	30	7	42	12	13	19	12	24	20	5	3	1	3	2	8	
Maďarsko	33	39	27	8	23	20	23	16	11	12	18	7	3	2	3	7	6	
Malta	17	28	41	25	45	42	44	7	7	32	13	5	1	1	1	2	16	
Německo	40	43	43	15	45	12	28	16	11	31	31	14	5	3	3	1	12	
Nizozemsko	28	32	55	34	55	7	36	9	10	37	32	17	2	3	6	7	7	
Norsko	23	24	17	3	16	5	17	14	12	25	9	3	2	1	2	3	6	

Země	Kouření cigaret		Pití alkoholických nápojů						Opilost		Pití nadměrných dávek 3x a více (30 d)	Marihuana		Zkušenost s jinými drogami (celoživotní)			Sedativní va (celoživotní)	Těkávé látky (celoživotní)
	V životě	30 d	V životě	V posledních 30 dnech				V životě	30 d	V životě		30 d	Amfetaminy, pervitin	LSD	Extáze			
				Pití alkoholu 40x a více	Jakýkoliv alkohol 10x a více	Pivo 3x a více	Víno 3x a více									Lihoviny 3x a více		
Ostrov Man	15	23	45	19	41	15	32	28	20	26	41	24	4	6	7	6	18	
Polsko	32	35	36	13	50	9	18	15	13	17	23	10	6	3	3	12	10	
Portugalsko	19	28	20	11	27	8	29	5	6	20	18	11	3	3	5	4	10	
Rakousko	41	48	53	27	50	20	36	37	22	..	23	12	4	2	3	1	14	
Rumunsko	26	32	26	9	47	20	10	7	6	19	4	1	1	0	1	3	2	
Rusko	42	44	44	16	47	16	17	18	13	22	26	7	1	2	3	2	7	
Řecko	19	27	43	17	39	27	41	4	3	14	7	2	0	1	2	3	17	
Slovensko	35	39	42	12	32	21	27	20	14	20	32	10	2	2	3	3	10	
Slovinsko	26	35	32	10	31	28	19	20	16	23	31	14	0	1	3	3	15	
Švédsko	20	20	21	2	26	9	19	18	12	27	9	2	1	2	2	5	8	
Švýcarsko	24	33	33	18	39	12	37	14	12	21	44	23	3	1	2	4	9	
Turecko	17	22	10	4	14	4	7	3	4	9	6	3	3	2	3	3	5	
Ukrajina	38	49	24	6	45	17	18	24	18	28	29	8	1	1	2	3	9	
Velká Británie	19	25	47	18	42	15	33	27	22	26	41	23	2	3	5	2	12	

Tabulka 13.16: Vybrané ukazatele týkající se kouření, pití alkoholu a užívání drog – dívky (v %) (Hibell et al., 2004)

Země	Kouření cigaret		Pití alkoholických nápojů					Opilost		Pití nadměrných dávek 3x a více (30 d)	Marihuana		Zkušenost s jinými drogami (celoživotní)			Sedativá (celoživotní)	Těkavé látky (celoživotní)
	V životě	30 d	V životě	30 d			V životě	30 d	V žitě		30 d	Amfetaminy, pervitin	LSD	Extáze			
				Jakýkoliv alkohol 10x a více	Pivo 3x a více	Vino 3x a více									Lihoviny 3x a více		
Belgie	26	33	27	13	24	15	26	3	4	14	28	13	2	1	4	10	5
Bulharsko	37	50	21	7	33	9	25	7	8	16	19	7	2	2	2	2	3
Česká rep.	38	43	40	10	28	24	27	13	10	13	40	17	5	5	8	14	9
Dánsko	28	32	42	10	35	10	31	31	21	18	18	5	3	1	2	5	7
Estonsko	29	33	26	5	16	15	21	19	13	15	18	4	8	2	5	13	7
Faerské o.	42	41	30	4	21	4	34	23	16	17	10	1	0	2	2	5	13
Finsko	32	41	20	2	13	6	10	28	17	15	11	2	1	1	2	9	8
Francie	..	36	15	5	16	4	16	2	2	7	35	18	2	1	3	15	10
Grónsko	49	65	9	4	32	6	20	18	19	16	26	11	0	0	2	4	22
Chorvatsko	29	37	16	11	14	15	18	5	5	10	20	7	3	1	4	9	14
Irsko	29	37	36	14	25	13	46	29	25	33	39	17	2	2	5	2	21
Island	17	20	12	1	17	5	13	15	9	9	11	4	5	1	3	10	11
Itálie	25	40	16	6	22	16	21	3	3	8	23	12	2	2	2	7	5
Kypr	12	14	12	6	16	8	23	0	1	6	2	1	1	0	1	5	15
Litva	28	33	31	5	20	16	12	12	8	7	9	3	4	1	1	18	4
Lotyšsko	25	36	23	4	22	14	10	10	7	18	12	2	3	1	3	4	7
Maďarsko	30	40	14	4	9	16	21	5	5	5	13	5	3	2	4	13	4
Malta	16	26	27	16	16	32	42	3	4	19	8	3	1	0	1	3	15
Německo	39	46	31	9	18	21	23	8	8	24	24	9	6	4	4	2	11
Nizozemsko	26	31	35	17	23	12	30	4	4	20	24	9	1	2	3	10	5
Norsko	29	32	14	2	11	4	18	13	10	24	9	2	2	1	1	3	4

Země	Kouření cigaret		Pití alkoholických nápojů						Opilost		Pití nadměrných dávek 3x a více (30 d)	Marihuana		Zkušenost s jinými drogami (celoživotní)			Sedativá va (celoživotní)	Těkávé látky (celoživotní)
	V životě	30 d	V životě	Pití alkoholů 40x a více	Jakýkoliv alkohol 10x a více	Pivo 3x a více	Víno 3x a více	Lihoviny 3x a více	V životě	30 d		3x a více	30 d	V životě	Amfetaminy, pervitin	LSD		
	Pravidelné kouření (40x a více)	Kouření																
Ostrov Man	28	36	44	13	13	20	46	29	25	30	38	19	2	3	6	4	20	
Polsko	21	27	18	6	32	7	11	5	5	5	13	5	4	1	2	22	8	
Portugalsko	17	27	8	4	10	3	24	2	2	10	12	5	3	1	3	7	6	
Rakousko	44	56	41	15	18	23	23	13	11	..	18	7	5	2	3	2	14	
Rumunsko	15	26	12	3	22	9	5	2	2	5	2	0	0	0	0	7	1	
Rusko	38	44	34	10	30	19	14	13	9	12	18	6	1	1	2	3	6	
Řecko	21	30	28	9	18	15	32	3	3	8	5	2	0	1	1	5	13	
Slovensko	30	36	28	6	14	17	22	10	8	12	22	9	2	2	3	5	7	
Slovinsko	28	38	18	4	12	17	21	10	8	18	26	14	1	1	4	8	15	
Švédsko	24	27	14	1	14	8	17	15	9	22	6	1	1	1	1	7	8	
Švýcarsko	24	34	20	7	18	8	33	6	6	11	36	17	3	1	2	7	6	
Turecko	7	12	4	1	5	3	1	0	1	2	2	1	1	1	1	3	3	
Ukrajina	19	28	19	4	21	18	12	11	10	15	12	2	1	1	0	1	4	
Velká Británie	24	34	39	15	17	22	43	27	25	29	35	16	3	1	5	1	13	



POUŽITÝ DOTAZNÍK

ESPAD 03**The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs****Dotazník pro studenty**

Než začnete, přečtěte si následující informace

Tento výzkum je součástí mezinárodní studie o užívání alkoholu, drog a tabáku mezi studenty vašeho věku. Provádí se letos v řadě evropských zemí, od Irska na západě až po Rusko na východě. Výzkum koordinuje Švédská rada pro informace o alkoholu a ostatních drogách (CAN) a podporuje Pompidou Group – Skupina pro spolupráci v boji proti zneužívání drog a nezákonnému pašování drog při Radě Evropy.

V České republice se na řešení podílí několik institucí: Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky, 3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy, Státní zdravotní ústav a Lékařské informační centrum. S výsledky výzkumu bude odborná veřejnost seznámena vydáním závěrečné zprávy. Poznatky z ČR budou využity také v mezinárodní srovnávací zprávě. Zpráva nebude obsahovat výsledky jednotlivých tříd ani škol.

Vaše třída byla namátkou vybrána, aby se účastnila této studie. Jste jedním z více než 10 000 studentů v České republice, kteří se této studie účastní.

Dotazník je zcela anonymní – nebude obsahovat vaše jméno, ani žádné jiné informace, které by vás mohly individuálně identifikovat. Po vyplnění vložte dotazník do obálky a zalepte ji. Ani na ni nepište své jméno. Po skončení obálky shromáždí výzkumný asistent.

Má-li být tato studie úspěšná, je důležité, abyste odpovídali uvážlivě a upřímně. Vaše odpovědi jsou považovány za důvěrné. Účast ve studii je dobrovolná. Narazíte-li v dotazníku na otázku, na kterou z nějakého důvodu nechcete odpovědět, nechte ji prostě nezodpovězenou.

Nejde o žádný test. Neexistují zde správné ani špatné odpovědi. U většiny otázek jsou předznačené odpovědi. Pokud mezi nimi nenajdete odpověď, která by vystihovala váš názor nebo vaše zkušenosti přesně, označte odpověď, která je významem nejbližší. Na otázky odpovídejte tak, že křížkem označíte příslušný rámeček.

Doufáme, že vás práce na dotazníku zaujme. Pokud byste měli nějaké nejasnosti, přihlašte se. Asistent výzkumu přijde k vaší lavici a podá vám vysvětlení.

Děkujeme vám předem za vaši účast.

NEŽ ZAČNETE, NEZAPOMEŇTE SI PŘEČÍST POKYNY NA 1. STRANĚ.

Spvou odpověď uvádějte tak, že u každé otázky označíte křížkem „X“ odpovídající čtvereček.

Následující otázky jsou o vaší osobě a zálibách

1. Jste:

1 Muž

2 Žena

2. Kdy jste se narodil/a?

Rok: 19 ____ Měsíc: _____

3. Jak často (pokud vůbec) se věnujete následujícím činnostem? (V každé řádce označte jeden čtvereček.)

	Nikdy	Párkrát za rok	Jednou či 2x za měsíc	Aspoň jednou za týden	Téměř denně
a) Jezdím na mopedu nebo motocyklu jen tak pro radost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Hraji počítačové hry	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Surfuji na internetu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Aktivně sportuji (atletika, posilování apod.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Čtu pro zábavu knihy (nepočítejte školní učebnice)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Chodím večer za zábavou (disko, kavárna, večírky atd.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Jiné koníčky (hra na hudební nástroj, zpěv, malování atp.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Hraji na automatech (takových, kde se dají vyhrát peníze)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5

4. Kolik celých vyučovacích dnů jste ve škole chyběl/a za POSLEDNÍCH 30 DNÍ?

	Ani jeden	1 den	2 dny	3–4 dny	5–6 dní	7 dní nebo více
a) Pro nemoc	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Protože jste vynechal/a nebo se „ulil/a“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Z jiných důvodů	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6

4v. Kolikrát za celou dobu dosavadní školní docházky jste měl/a níže uvedené problémy s chováním?

	Nikdy	1krát	2–3krát	Více než 3krát
a) Třídní důtka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Dvojka z chování	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Trojka z chování	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4

5. Jaký byl váš průměrný prospěch z posledního vysvědčení?

- 1 1,00 – 1,5
 2 1,51 – 2,0
 3 2,01 – 2,5
 4 2,51 – 3,0
 5 3,01 – 3,5
 6 3,51 – 4,0
 7 4,01 – 4,5
 8 4,51 a horší

Následující část dotazníku se týká cigaret, alkoholu a jiných drog. Dnes se o těchto věcech často mluví, ale existuje málo přesných informací. Proto potřebujeme vědět víc o skutečných zkušenostech a názorech lidí vašeho věku.

Doufáme, že budete moci zodpovědět všechny otázky, najdete-li však nějakou, o níž si myslíte, že na ni nemůžete odpovědět upřímně, bude lepší, když ji necháte nezodpovězenou.

Vaše odpovědi jsou považovány za důvěrné a nebudou nijak spojovány s vaší osobou nebo vaší třídou.

Následující otázky se týkají kouření cigaret.

6. Kolikrát v životě (pokud vůbec) jste kouřil/a cigarety?

- | Nikdy | 1–2x | 3–5x | 6–9x | 10–19x | 20–39x | 40x nebo
vícekrát |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

7. Jak často a kolik cigaret jste kouřil/a během POSLEDNÍCH 30 DNÍ?

- 1 Vůbec nekouřil/a
 2 Méně než 1 cigaretu za týden
 3 Kouřil/a, ale ne denně
 4 1–5 cigaret denně
 5 6–10 cigaret denně
 6 11–20 cigaret denně
 7 Více než 20 cigaret denně

Následující otázky se týkají alkoholických nápojů – včetně piva, vína a destilátů.

8. Jak často (pokud vůbec) jste pil/a nějaký alkoholický nápoj? (Označte jeden rámeček v každém řádku.)

	nikdy	1–2x	3–5x	6–9x	10–19x	20–39x	40x a vícekrát
a) V životě	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Během posledních 12 měsíců	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Během posledních 30 dnů	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6	7

9. Zamyslete se nad UPLYNULÝMI 30 DNY. Jak často (pokud vůbec) jste pil některý z následujících nápojů? (Zaškrtněte jedno okénko v každém řádku.)

	Nikdy	1–2x	3–5x	6–9x	10–19x	20–39x	40x a vícekrát
a) Pivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Víno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Destilát (vodka, rum, slivovice aj., včetně míchaných nápojů např. gin s tonikem)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6	7

10. Když jste pil/a naposled nějaký alkohol, pil/a jste pivo? Pokud ano, přibližně kolik?

- 1 Nikdy nepiju pivo
- 2 Nepil/a jsem pivo, když jsem naposledy něco pil/a
- 3 Méně než 1 láhev (tj. méně než 0,5 litru)
- 4 1–2 láhve (0,5 až 1 litr)
- 5 3–4 láhve (1,5 až 2,0 litry)
- 6 5–10 lahví (2,5 až 5 litrů)
- 7 Více než 10 lahví (více než 5 litrů)

13. Když jste pil/a naposled nějaký alkohol, pil/a jste víno? Pokud ano, přibližně kolik?

- 1 Nikdy nepiju víno
- 2 Nepil/a jsem víno, když jsem naposledy něco pil/a
- 3 Méně než malou sklenku (tj. méně než 1 decilitr)
- 4 1–2 malé sklenky (1 až 2 decilitry)
- 5 Půl láhve (asi 3,5 deci)
- 6 Celou láhev (7 decilitrů)
- 7 Více než 0,7l láhev

14. Když jste pil/a naposled nějaký alkohol, pil/a jste destilát (tj. tvrdý alkohol) [zahrnují se i destiláty konzumované v míchaných nápojích]? Pokud ano, přibližně kolik?

- 1 Nikdy nepiju destiláty
- 2 Nepil/a jsem destilát, když jsem naposledy něco pil/a
- 3 Méně než jednu skleničku (tj. méně než 5 cl nebo půl deci)
- 4 1 až 2 skleničky (5 až 10 cl, tj. půl až jeden decilitr)
- 5 3 až 5 skleniček (tj. 1,5 až 2,5 decilitru)
- 6 6 až 10 skleniček (tj. 3 až 5 decilitrů)
- 7 Více než 10 skleniček (tj. více než půl litru)

15. Když jste naposled pil/a nějaký alkoholický nápoj, kde to bylo? (Označte každou odpověď, která se hodí.)

- 1 Nikdy nepil/a alkoholický nápoj
- 1 Doma
- 1 Doma u někoho jiného
- 1 Na ulici, v parku, u vody nebo jinde venku
- 1 V baru nebo v hospodě
- 1 Na diskotéce
- 1 V restauraci
- 1 Jinde (uvedte kde)

16. Zamyslete se nad POSLEDNÍMI 30 DNY. Kolikrát (pokud vůbec) jste si koupil/a pivo, víno nebo destilát v nějakém obchodě nebo supermarketu pro svou vlastní spotřebu? (Označte jeden rámeček v každém řádku.)

	Nikdy	1–2x	3–5x	6–9x	10–19x	20–39x	40x a vícekrát
a) Pivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Víno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Destilát	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6	7

17. Mějte na mysli POSLEDNÍCH 30 DNÍ. Kolikrát (pokud vůbec) jste vypil/a během posledních 30 dnů pět nebo více sklenic alkoholu za sebou (to znamená při jedné příležitosti)? („Sklenice alkoholu“ znamená dvoudecovou sklenici vína nebo půllitru piva, nebo jednu skleničku (půldeci) destilátu.)

- 1 Ani jednou
- 2 Jednou
- 3 Dvakrát
- 4 Třikrát až pětkrát
- 5 6 až 9x
- 6 10x a vícekrát

18. Je pravděpodobné, že by u vás nastaly následující situace v souvislosti s pitím alkoholických nápojů?
(Zaškrtněte jedno okénko v každém řádku.)

	Velmi pravděpodobné	Pravděpodobné	Nejisté	Nepravděpodobné	Velmi nepravděpodobné
a) Cítil/a bych se uvolněně	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Dostal/a bych se do potíží s policií	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Uškodilo by mi to zdravotně	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Cítil/a bych se šťastný/á	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Zapomněl/a bych na své starosti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Nemohl/a bych přestat s pitím	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Měl/a bych kocovinu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Byl/a bych přátelštější a otevřenější	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Udělal/a bych něco, čeho bych litoval/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Byl/a bych veselý/á	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Bylo by mi špatně	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5

19. Kolikrát (pokud vůbec) jste byl/a opilý/á? (Označte jeden rámeček v každém řádku.)

	Nikdy	1–2x	3–5x	6–9x	10–19x	20–39x	40x a vícekrát
a) Za celý život	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Za posledních 12 měsíců	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Za posledních 30 dnů	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6	7

20. Pokud jste již někdy byl/a opilý/á, pokuste se prosím označit na této škále od 1 do 10, jak silně jste byl/a opilý/á při poslední takové situaci.

Byl/a jsem
trochu víc
veselý/á

Byl/a jsem silně opilý/á,
tak, že jsem nebyl/a
schopen/a stát
na nohou

Nikdy jsem
nebyl/a opilý/á

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

21. Po kolika sklenkách alkoholu začínáte být opilý/á? (Sklenkou alkoholu se myslí dva decilitry vína nebo půllitr piva, nebo jedna sklenička (půldeci) destilátu.)

- 1 Nikdy nepiju alkohol
 2 Nikdy jsem nebyl/a opilý/á
 3 1–2 sklenky
 4 3–4 sklenky
 5 5–6 sklenek
 6 7–8 sklenek
 7 9–10 sklenek
 8 11–12 sklenek
 9 13 sklenek anebo více

Následující otázky se týkají některých dalších drog.

22. Slyšel/a jste někdy o následujících drogách? (Zaškrtněte jedno okénko v každém řádku.)

	Ano	Ne
a) Léky na uklidnění, sedativa (např. Diazepam, Radepur, Defobin)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Marihuana nebo hašiš	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) LSD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Pervitin (amfetaminy)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Krak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Kokain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Relevin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Heroin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Extáze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) GHB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Metadon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Halucinogenní houby	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2

23. Chtěl/a jste někdy zkusit některou z drog uvedených v předcházející otázce?

- | Ano | Ne |
|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1 | 2 |

24. Kolikrát jste bral/a (pokud vůbec) marihuanu („trávu“) nebo hašiš? (Zaškrtněte jedno okénko v každém řádku.)

	Nikdy	1–2x	3–5x	6–9x	10–19x	20–39x	40x a vícekrát
a) Za celý život	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Za posledních 12 měsíců	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Za posledních 30 dnů	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6	7

24B. Kolikrát jste bral/a (pokud vůbec) heroin nebo nějaké jiné opiáty (braun atp.)? (Zaškrtněte jedno okénko v každém řádku.)

	Nikdy	1–2x	3–5x	6–9x	10–19x	20–39x	40x a vícekrát
a) Za celý život	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Za posledních 12 měsíců	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Za posledních 30 dnů	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6	7

24C. Kolikrát jste bral/a (pokud vůbec) pervitin nebo nějaké jiné amfetaminy? (Zaškrtněte jedno okénko v každém řádku.)

	Nikdy	1–2x	3–5x	6–9x	10–19x	20–39x	40x a vícekrát
a) Za celý život	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Za posledních 12 měsíců	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Za posledních 30 dnů	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6	7

25. Kolikrát (pokud vůbec) jste čichal/a nějakou těkavou látku (toluen, rozpouštědla atp.) pro její účinky? (Zaškrtněte jedno okénko v každém řádku.)

	Nikdy	1–2x	3–5x	6–9x	10–19x	20–39x	40x a vícekrát
a) Za celý život	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Za posledních 12 měsíců	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Za posledních 30 dnů	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6	7

Léky na uklidnění, jako např. Diazepam, Radepur, Defobin, Meproamat, jsou léky, které lékaři někdy lidem předepisují na uklidnění, proti nespavosti nebo aby se uvolnili. Tyto léky se v lékárnách vydávají na lékařský předpis.

26. Užíval/a jste někdy léky na uklidnění nebo sedativa, protože vám je předepsal lékař?

- 1 Ne, nikdy
- 2 Ano, ale ne déle než tři týdny
- 3 Ano, tři týdny nebo déle

27. Užíval/a jste někdy některé z uvedených látek? (Zaškrtněte jedno okénko v každém řádku.)

	Ne	Ano, během posl. 30 dnů	Ano, během posl. 12 měsíců	Ano, někdy v životě
a) Léky na uklidnění, sedativa (bez doporučení lékaře)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Pervitin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) LSD nebo jiný halucinogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Krak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Kokain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Relevin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Heroin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Extáze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Halucinogenní houby	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) GHB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Drogy užívané injekčně (heroin aj.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Alkohol spolu s pilulkami	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m) Alkohol současně s marihuanou	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n) Anabolické steroidy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4

28. Kolikrát za svůj život (pokud vůbec) jste užil/a některou z následujících drog? (Zaškrtněte jedno okénko v každém řádku.)

	Nikdy	1–2x	3–5x	6–9x	10–19x	20–39x	40x a vícekrát
a) Léky na uklidnění, sedativa (bez doporučení lékaře)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Pervitin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) LSD nebo jiný halucinogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Krak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Kokain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Relevin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Heroin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Extáze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Halucinogenní houby	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) GHB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Drogy užívané injekčně (heroin aj.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Alkohol spolu s pilulkami	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m) Alkohol současně s marihuanou	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n) Anabolické steroidy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6	7

29. V jakém věku (pokud vůbec) jste **POPRVÉ** zkusil/a následující věci? (Zaškrtněte jedno okénko v každém řádku.)

	Poprvé ve věku:						
	Nikdy	11 let nebo dříve	12 let	13 let	14 let	15 let	16 let nebo později
a) Pil/a pivo (alespoň 1 sklenici)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Pil/a víno (alespoň 1 sklenici)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Pil/a destilát (alespoň 1 sklenici)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Opil/a se alkoholem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Kouřil/a první cigaretu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Kouřil/a cigarety denně	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Zkusil/a pervitin, amfetaminy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Užíval/a léky na uklidnění (bez doporučení lékaře)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Zkusil/a marihuanu nebo hašiš	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Zkusil/a LSD nebo jiný halucinogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Zkusil/a krak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Zkusil/a kokain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m) Zkusil/a heroin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n) Zkusil/a extázi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o) Zkusil/a halucinogenní houby	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p) Zkusil/a GHB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
q) Užil/a drogy injekčně (heroin, ko- kain)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
r) Čichal/a prchavé látky (toluen aj)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
s) Požil/a alkohol s prášky	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
t) Zkusil/a anabolické steroidy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6	7

Chtěli bychom zjistit, jak lidé začínají brát drogy. Vzpomeňte si prosím na úplně první případ (pokud nějaký byl), kdy jste nějakou drogu vzal/a. (Připomínáme, že informace, které nám sdělíte, považujeme za důvěrné. Vaše jméno není na dotazníku a nikdo se nebude pokoušet je zjistit.)

30. Jakou drogu (pokud vůbec nějakou) jste zkusil/a POPRVÉ? (Označte jen jednu z uvedených možností.)

- 1 Nikdy jsem neužil/a žádnou z látek níže vyjmenovaných
- 2 Tišící prostředky nebo sedativa bez lékařského předpisu
- 3 Marihuana nebo hašiš
- 4 LSD
- 5 Pervitin, jiné amfetaminy
- 6 Krak
- 7 Kokain
- 8 Relevin
- 9 Heroin
- 10 Extáze
- 11 Halucinogenní houby
- 12 GHB
- 13 Nevím, co to bylo

31. Jak jste tuto látku získal/a?

- 1 Nikdy jsem neužil/a žádnou z látek uvedených v předchozí otázce 30
- 2 Od staršího bratra nebo sestry
- 3 Od staršího kamaráda/ky
- 4 Od mladšího nebo stejně starého kamaráda/ky
- 5 Od někoho, o kom jsem slyšel/a, ale neznal/a osobně
- 6 Od cizího člověka
- 7 Brala se ve skupině přátel
- 8 Koupena od přítele
- 9 Koupena od někoho, o kom jsem slyšel/a, ale neznal/a osobně
- 10 Koupena od cizího člověka
- 11 Od jednoho z rodičů
- 12 Vzal/a jsem ji doma bez dovolení rodičů
- 13 Nic z toho (popište prosím stručně, jak jste ji dostal/a)

32. Z jakého důvodu jste zkusil/a tuto drogu? (Z uvedených možností označte tu nebo ty, které vás k tomu vedly.)

- 1 Nikdy jsem neužíval/a drogy uváděné v otázce 30
- 1 Chtěl/a jsem se dostat do nálady
- 1 Nechtěl/a jsem stát mimo partu
- 1 Neměl/a jsem co dělat
- 1 Byl/a jsem zvědavý/á
- 1 Chtěl/a jsem zapomenout na starosti
- 1 Bylo to z jiných důvodů, uveďte jakých:
- 1 Nevzpomínám si

33. Kdybyste si chtěl/a koupit marihuanu nebo hašiš, co myslíte, kde by se dala sehnat?

(Můžete označit jednu nebo více možností.)

- 1 Neznám takové místo
- 1 Na ulici, v parku apod.
- 1 Ve škole
- 1 Na diskotéce nebo v baru apod.
- 1 V bytě dealera
- 1 Jinde, uveďte kde:

33v. Jednotlivci se liší v tom, zda odsuzují nebo schvalují lidi, kteří dělají určité věci. Vy osobně odsuzujete lidi, kteří dělají následující věci? (Svůj názor vyjádřete označením jednoho okénka v každém řádku.)

	Neodsuzuji	Odsuzuji	Silně odsuzuji	Nevím
a) Příležitostné kouření cigaret	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Kouření 10 nebo více cigaret denně	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Vypití jedné nebo dvou sklenek nějakého alkoholu několikrát za rok	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Pití 1 nebo 2 sklenic alkoholu několikrát za týden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Opití se jednou za týden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Požití marihuany nebo hašiše 1x nebo 2x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Příležitostné kouření marihuany nebo hašiše	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Pravidelné kouření marihuany nebo hašiše	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Požití LSD nebo jiného halucinogenu 1x nebo 2x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Užití heroinu 1x nebo 2x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Užití léků na uklidnění (bez doporučení lékaře) 1x–2x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Užití pervitinu 1x nebo 2x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m) Užití kraku 1x nebo 2x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n) Užití kokainu 1x nebo 2x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o) Užití extáze 1x nebo 2x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p) Čichání těkavých látek 1x nebo 2x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4

34. Jak velké je podle vašeho názoru riziko, že si lidé uškodí (fyzicky nebo nějak jinak), KDYŽ ...
(Zaškrtněte jedno okénko v každém řádku.)

	Žádné riziko	Malé riziko	Střední riziko	Velké riziko	Nevím
a) kouří cigarety příležitostně	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) kouří jeden nebo více balíčků cigaret denně	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) pije jednu nebo dvě sklenice alkoholu každý den	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) pije čtyři nebo více sklenic alkoholu téměř každý den	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) pije 5 nebo více sklenic alkoholu 1x nebo 2x každý víkend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) užije marihuanu nebo hašiš jednou nebo dvakrát	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) kouří příležitostně marihuanu nebo hašiš	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) kouří pravidelně marihuanu nebo hašiš	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) zkusí LSD jednou nebo dvakrát	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) berou LSD pravidelně	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) užije pervitin (amfetaminy) jednou nebo dvakrát	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) berou pravidelně pervitin, amfetaminy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m) užije kokain nebo krak jednou nebo dvakrát	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n) berou pravidelně kokain nebo krak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o) kouří krak jednou nebo dvakrát	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p) kouří krak pravidelně	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
q) užije extázi jednou nebo dvakrát	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
r) berou extázi pravidelně	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
s) zkusí GHB jednou nebo dvakrát	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
t) berou GHB pravidelně	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
u) zkusí drogy injekčně jednou nebo dvakrát	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
v) berou drogy injekčně pravidelně	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
x) čichají rozpouštědla jednou nebo dvakrát	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
y) čichají rozpouštědla pravidelně.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5

35. Jak obtížné by podle vašeho názoru pro vás bylo sehnat si následující věci, kdybyste o to stál/a?

(Zaškrtněte jedno okénko v každém řádku.)

	Nemožné	Velmi obtížné	Trochu obtížné	Celkem snadné	Velmi snadné	Nevím
a) Cigarety	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Pivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Víno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Destilát	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Marihuanu nebo hašiš	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) LSD nebo nějaký jiný halucinogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Pervitin, amfetaminy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Léky na uklidnění	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Krak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Kokain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Extázi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Heroin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m) Halucinogenní houby	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n) GHB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o) Těkavé látky (toluen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p) Anabolické steroidy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6

36. Podle vašeho odhadu, kolik z vašich přátel... (Zaškrtněte jedno okénko v každém řádku.)

	Nikdo	Málokdo	Několik	Většina	Všichni
a) kouří cigarety	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) pije alkoholické nápoje (pivo, víno, destilát)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) se opije alespoň jednou za týden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) kouří marihuanu nebo hašiš	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) bere LSD nebo jiný halucinogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) bere pervitin (jiné amfetaminy)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) bere léky na uklidnění (bez doporučení lékaře)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) bere kokain nebo krak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) bere extázi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) bere heroin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) čichá těkavé látky (toluen apod.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) jí halucinogenní houby	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m) bere GHB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n) užívá alkohol s prášky	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o) bere anabolické steroidy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5

37. Měl/a jste někdy některé z následujících problémů? (Zaškrtněte jedno okénko v každém řádku.)

	Nikdy	Ano, souviselo to s požitím alkoholu	Ano, souviselo to s požitím drog	Ano, nemělo to ale souvislost s požitím alkoholu ani drog
a) Hádka nebo spor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Rvačka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Nehoda nebo zranění (úraz)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Ztráta peněz nebo cenností	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Poškození předmětů nebo oděvu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Problémy ve vztazích s rodiči	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Problémy ve vztazích s přáteli	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Problémy ve vztazích s učiteli	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Snížená výkonnost ve škole nebo v práci	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Oběť loupeže nebo krádeže	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Nesnáze s policií	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Přijetí do nemocnice nebo na jednotku intenzivní péče nebo do krizového centra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m) Sexuální zkušenost, jíž jste druhý den litoval/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n) Sex bez ochrany	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4

38. Myslíte, že nadměrné pití má vliv na následující problémy? (Vyberte a označte jeden rámeček v každém řádku.)

	Ano, velmi značný	Ano, značný	Ano, do určité míry	Ano, ale jen málo	Ne
a) dopravní nehody	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) jiné nehody	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) násilná trestná činnost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) rodinné problémy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) zdravotní problémy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) problémy ve vztazích	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) finanční problémy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5

39. Některý z vašich starších sourozenců..... (Označte jedno okénko v každém řádku.)

	Nikdy	Zřídka	Občas	Často	Nevím	Nemám staršího sourozence
a) kouří cigarety	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) pije alkoholické nápoje (pivo, víno, destilát)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) se opije	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) kouří marihuanu nebo hašiš	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) bere léky na uklidnění (bez doporuč. lékaře)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) bere extázi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6

Následující otázky se týkají vaší rodiny, příp. rodičů. Pokud Vás vychovávali převážně nevlastní rodiče nebo někdo jiný, odpovězte za ně. Například, máte-li jak nevlastního tak vlastního otce, odpovězte za toho, který byl při vaší výchově důležitější.

40. Jaké vzdělání má váš otec?

- 1 Základní
- 2 Je vyučený
- 3 Ukončil střední školu s maturitou
- 4 Nedokončené vysokoškolské
- 5 Ukončené vysokoškolské
- 6 Nevím

41. Jaké vzdělání má vaše matka?

- 1 Základní
- 2 Je vyučená
- 3 Ukončila střední školu s maturitou
- 4 Nedokončené vysokoškolské
- 5 Ukončené vysokoškolské
- 6 Nevím

42. Jak dobře je na tom vaše rodina po stránce materiální ve srovnání s jinými rodinami ve vaší zemi?

- 1 Je velmi bohatá
- 2 Je dost bohatá
- 3 Je spíše bohatá
- 4 Je tak asi průměrná
- 5 Je spíše chudší
- 6 Je dost chudá
- 7 Je velmi chudá

43. Kdo z následujících lidí s vámi žije v téže domácnosti? (Označte každou z odpovídajících možností.)

- 1 Žiji sám
- 1 Otec
- 1 Nevlastní otec
- 1 Matka
- 1 Nevlastní matka
- 1 Sourozenci (vlastní i nevlastní)
- 1 Dědeček, babička
- 1 Jiní příbuzní
- 1 Jiní lidé než příbuzní

44. Jaké jsou vaše vztahy k

	Velmi uspokojivé	Uspokojivé	Ani uspokojivé, ani neuspokojivé	Spíše neuspokojivé	Zcela neuspokojivé
a) matce	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) otci	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) k přátelům	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5

44B. Byl/a jste do svých 15 let vychováván(a) společně oběma vlastními rodiči?

1 Ano2 Ne

44C. Máte pocit, že v rodině, v níž vyrůstáte

- 1 je všechno v naprostém pořádku
- 2 je to vcelku v pořádku
- 3 dost se to střídá, chvíli to v pořádku je a chvíli není
- 4 spíše to vypadá, že to v pořádku není
- 5 vůbec to není v pořádku

44D. Řekl/a byste, že v rodině, v níž vyrůstáte (nebo jste vyrůstal/a), existují vzájemná pouta

velmi silná	spíše silná	spíše slabá	velmi slabá
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4

44E. Máte pocit, že v rodině v níž vyrůstáte, panuje ovzduší vzájemné důvěry, vstřícnosti a pochopení?

- 1 ano, je to tak vždy
- 2 většinou to tak je
- 3 někdy to tak je
- 4 většinou to tak není
- 5 vůbec to tak není

45. Vědí vaši rodiče, kde trávíte sobotní večery?

- 1 Vědí to vždy
- 2 Většinou to vědí
- 3 Někdy to vědí
- 4 Obvykle to nevědí

46. Pokud jste už někdy zkusil/a marihuanu nebo hašiš, myslíte, že byste to řekl/a v tomto dotazníku?

- 1 Již jsem řekl/a, že jsem to užíval/a
 2 Určitě ano
 3 Pravděpodobně ano
 4 Pravděpodobně ne
 5 Určitě ne

47. Pokud jste už někdy užil/a heroin (nebo třeba braun), myslíte, že byste to řekl/a v tomto dotazníku?

- 1 Již jsem řekl/a, že jsem to užíval/a
 2 Určitě ano
 3 Pravděpodobně ano
 4 Pravděpodobně ne
 5 Určitě ne

48. Následující věty jsou o tom, jaký máte pocit sám ze sebe. (Svůj názor vyjádřete označením jednoho okénka v každém řádku.)

	Zcela souhlasím	Souhlasím	Nesouhlasím	Vůbec nesouhlasím
a) Vcelku jsem sám se sebou spokojený/á	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Někdy si myslím, že nestojím za nic	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Víím, že mám řadu dobrých vlastností	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Zvládám věci stejně dobře jako jiní lidé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Není toho moc, na co bych mohl/a být hrdý/á	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Někdy se cítím zbytečný/á	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Jsem stejně hodnotný člověk, jako ostatní lidé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Přál/a bych si, abych si mohl/a sám/sama sebe víc vážit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Mám pocit, že jsem neúspěšný/á	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Mám k sobě pozitivní postoje	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4

49. Jak často jste během posledních 7 dnů... (Označte jedno okénko v každém řádku.)

	Zřídka, nikdy	Někdy	Občas	Často
a) ztratil/a chuť k jídlu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) měl/a problémy soustředit se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) cítil/a se sklесlý/á	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) cítil/a, že věci, které máte udělat, děláte s velkým přemáháním a úsilím	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) měla/a pocity smutku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) nebyl/a schopný/á pracovat (úkoly a práce doma, ve škole)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4

50. Uved'te prosím, do jaké míry souhlasíte nebo nesouhlasíte s následujícími názory. (Označte jedno okénko v každém řádku.)

	Zcela souhlasím	Svíše souhlasím	Svíše nesouhlasím	Zcela nesouhlasím	Nevím
a) Většinu pravidel můžete porušit, když se vám nehodí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Řídím se takovými pravidly, jakými sám chci	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Ve skutečnosti je v životě velmi málo absolutních zásad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Je těžké věřit čemukoli, protože se vše mění	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Doopravdy nikdo neví, co ho v životě čeká	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) V životě si nikdy a ničím nemůžete být jisti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5

51. Stalo se vám někdy (Označte jedno okénko v každém řádku.)

	Ne	Ano, 1x	Ano, 2x	Ano, vícekrát
a) že jste utekl/a z domova a byl/a pryč déle než jeden den	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) že vás napadlo, že si něco uděláte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) že jste se pokusil/a o sebevraždu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) že jste úplně ztratil/a chuť žít	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) že jste blízkému člověku pomohl/a překonat těžkou životní krizi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4

52. Jak jste spokojen/a (Označte jedno okénko v každém řádku.)

	Velmi spokojen	Svíše spokojen	Něco mezi	Svíše nespokojen	Velmi nespokojen
a) s finanční situací vaší rodiny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) se svým zdravotním stavem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) sám/a se sebou	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) s vyhlídkami osobního uplatnění v budoucnosti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5

Děkujeme Vám za vyplnění dotazníku

Ještě než dotazník odevzdáte, prolistujte ho, prosím, ještě jednou a překontrolujte, zda jste nepřehlédl/a některou z otázek.

SEZNAMY TABULEK, OBRÁZKŮ A MAP

Seznam tabulek

Tabulka 2.1: Plánované a skutečné počty zapojených studentů podle regionů a studií	12
Tabulka 2.2: Struktura souboru podle typu školy	12
Tabulka 2.3: Míra účasti studentů podle pohlaví a typu školy (jen ESPAD 1. ročníky)	13
Tabulka 2.4: Reliabilita (% inkonzistentních odpovědí mezi dvěma otázkami)	13
Tabulka 2.5: Průměrný počet nezodpovězených otázek	14
Tabulka 3.1: Kouření v posledním měsíci (v %)	17
Tabulka 3.2: Kouření v závislosti na typu studované školy, struktuře rodiny a ekonomické situaci rodiny	17
Tabulka 3.3: Raný začátek kouření a začátek denního kouření do 13 let podle spotřeby cigaret (v %)	18
Tabulka 3.4: Celoživotní zkušenost s alkoholem podle pohlaví a typu navštěvované školy (v %)	19
Tabulka 3.5: Frekvence pití piva, vína a destilátů během posledních 30 dnů (v %)	19
Tabulka 3.6: Frekvence pití piva u chlapců a vína u dívek v posledním měsíci podle typu studované školy (v %)	19
Tabulka 3.7: Frekvence pití nadměrných dávek alkoholu podle pohlaví (5 a více sklenic při jedné konzumní epizodě v posledních 30 dnech) (v %)	19
Tabulka 3.8: Výskyt opilosti v posledních 30 dnech podle pohlaví (v %)	19
Tabulka 3.9: První zkušenost s marihuanou a extází podle pohlaví a typu školy (v %)	23
Tabulka 3.10: Kontext prvního kontaktu s drogou (absolutně a v %)	23
Tabulka 3.11: Problémy související s užíváním drog (v %)	24
Tabulka 3.12: Tolerance k užití návykových látek (% odpovědí „odsuzují“ a „silně odsuzují“)	25
Tabulka 3.13: Užívání návykových látek mezi přáteli (% odpovědí „většina“ nebo „všichni“ přátelé)	26
Tabulka 4.1: Kouření cigaret v posledních 30 dnech (v %)	29
Tabulka 4.2: Pravidelné pití alkoholických nápojů u šestnáctiletých středoškoláků v l. 1995–2003 (v %)	29
Tabulka 4.3: Pití nadměrných dávek alkoholu a opakovaná opilost u šestnáctiletých středoškoláků v l. 1995–2003 (v %)	29
Tabulka 4.4: Celoživotní prevalence užití nelegálních drog (v %)	30
Tabulka 4.5: Výskyt opakovaného užívání za celý život (častěji než 5krát) (v %)	31
Tabulka 4.6: Celoživotní prevalence, prevalence v posledních 12 měsících a v posledních 30 dnech (v %)	31
Tabulka 4.7: Prevalence užití nelegálních drog podle pohlaví (v %)	31
Tabulka 4.8: Prevalence užití nelegálních drog podle typu školy (v %)	32
Tabulka 4.9: Kumulativní četnost zkušeností se sledovanými látkami do 13 let věku (% z těch, kteří již měli zkušenost)	32
Tabulka 5.1: Zastoupení dotázaných studentů v krajích ČR	37
Tabulka 7.1: Prevalence kouření mezi osmnáctiletými ve srovnání se šestnáctiletými (v %)	53
Tabulka 7.2: Riziková konzumace alkoholu mezi osmnáctiletými v posledních 30 dnech (v %)	53
Tabulka 7.3: Prevalence užívání sedativ (v %)	53
Tabulka 7.4: Prevalence užití jakékoliv nelegální drogy celkem a bez konopných látek (v %)	54
Tabulka 7.5: Celoživotní prevalence, prevalence v posledních 12 měsících a prevalence v posledních 30 dnech osmnáctiletých (v %)	54
Tabulka 7.6: Subjektivně vnímaná rizika kouření a konzumace alkoholu (v %)	56
Tabulka 7.7: Názor studentů na to, kde by se dala koupit marihuana (v %)	57
Table 10.1: Tobacco smoking (in %)	65
Table 10.2: Regular alcohol consumption among 16-year-olds in 1995 – 2003 (in %)	66
Table 10.3: Binge drinking and repeated drunkenness among 16-year-olds in 1995–2003 (in %)	66
Table 10.4: Lifetime prevalence of illicit drug use (trends in 1995–2003, in %)	66
Table 10.5: Prevalence of repeated drug use (more than 5 times in lifetime) (trends in 1995–2003, in %)	66
Table 10.6: Lifetime prevalence, prevalence in the last 12 months and prevalence in the last 30 days (in %)	67
Table 10.7: Selected indicators of illicit drug use by gender (trends in 1995–2003, in %)	68
Table 10.8: Prevalence of drug use by type of school attended (in %)	68
Tabulka 13.1: Zkušenosti s drogami v závislosti na dosaženém vzdělání rodičů (v %)	79
Tabulka 13.2: Zkušenosti s drogami v závislosti na kompozici rodiny (v %)	80
Tabulka 13.3: Zkušenosti s drogami v závislosti na znalostech rodičů o tom, jak děti tráví sobotní večery (v %)	81
Tabulka 13.4: Zkušenosti s drogami ve vztahu k záškoláctví (v %)	82
Tabulka 13.5: Zkušenosti s drogami ve vztahu k subjektivně vnímané ekonomické situaci rodiny (v %)	83
Tabulka 13.6: Kouření a pití alkoholu mezi šestnáctiletými (v %)	84

Tabulka 13.7: Prevalence užívání sedativ – samostatně a v kombinaci s alkoholem (v %)	84
Tabulka 13.8: Prevalence užití jakékoliv nelegální drogy včetně konopných a bez konopných látek (v %)	85
Tabulka 13.9: Prevalence užívání konopných látek, samostatně a v kombinaci s alkoholem (v %)	85
Tabulka 13.10: Prevalence užívání opiátů (v %)	86
Tabulka 13.11: Prevalence užívání pervitinu a jiných amfetaminů (v %)	86
Tabulka 13.12: Prevalence užití extáze, LSD a jiných halucinogenů (v %)	87
Tabulka 13.13: Prevalence užívání těkavých látek (v %)	87
Tabulka 13.14: Vybrané ukazatele týkající se kouření, pití alkoholu a užívání drog – všichni studenti (v %) (Hibell et al., 2004)	88
Tabulka 13.15: Vybrané ukazatele týkající se kouření, pití alkoholu a užívání drog – chlapi (v %) (Hibell et al., 2004)	90
Tabulka 13.16: Vybrané ukazatele týkající se kouření, pití alkoholu a užívání drog – dívky (v %) (Hibell et al., 2004)	92

Seznam obrázků

Obrázek 3.1: Věk začátku kouření a začátek denního kouření	18
Obrázek 3.2: Stupeň opilosti při poslední alkoholové intoxikaci (v %)	20
Obrázek 3.3: Celoživotní zkušenost s užíváním drog a jiných psychoaktivních látek (v %)	20
Obrázek 3.4: Rozdíly v celoživotní zkušenosti s drogami podle pohlaví (v %)	21
Obrázek 3.5: Zkušenosti s konopnými drogami, pervitinem (amfetaminy) a heroinem (opiáty) celoživotně, v posledním roce a v posledním měsíci (v %)	22
Obrázek 3.6: První zkušenosti s jinou drogou než alkohol nebo tabák (v %)	22
Obrázek 3.7: Důvody prvního užití nelegální drogy podle pohlaví (% z těch, kteří užili drogu)	24
Obrázek 3.8: Hodnocení rizik užívání návykových látek (%)	25
Obrázek 3.9: Subjektivně vnímaná dostupnost návykových látek podle pohlaví (% odpovědi „celkem snadné“ a „velmi snadné“ si obstarat)	26
Obrázek 4.1: Srovnání vývoje rozsahu užívání nelegálních drog (v %)	30
Obrázek 4.2: První zkušenost s nelegální drogou (v %)	33
Obrázek 4.3: Subjektivně vnímaná dostupnost drog (% odpovědi „celkem snadno“ a „velmi snadno“)	33
Obrázek 4.4: Subjektivní hodnocení rizikovosti návykového chování (% odpovědi „velké riziko“)	34
Obrázek 4.5: Tolerance užívání návykových látek (% odpovědi „odsuzují“ a „silně odsuzují“)	34
Obrázek 6.1: Kouření 40 a vícekrát v životě podle pohlaví (v %); v závorce uprostřed je uvedena hodnota pro obě pohlaví (Hibell et al., 2004)	45
Obrázek 6.2: Vývoj častého pití alkoholu v posledních 30 dnech (10 a vícekrát) podle pohlaví (Hibell et al., 2004)	47
Obrázek 6.3: Celoživotní prevalence užití jakékoliv nelegální drogy v % (Hibell et al., 2004)	49
Obrázek 6.4: Návykové chování českých studentů ve srovnání s evropským průměrem, v % (Hibell et al., 2004)	51
Obrázek 7.1: Srovnání celoživotní prevalence mezi studenty ve věku 16 a 18 let (v %)	54
Obrázek 7.2: Opakované užití vybraných návykových látek v posledních 12 měsících (více než 5krát) (v %)	55
Obrázek 7.3: Názory studentů na užívání návykových látek (v % odpovědi „odsuzují“ a „silně odsuzují“)	56
Obrázek 7.4: Názor na riziko užívání nelegálních drog (v % odpovědi „střední“ nebo „velké“)	57
Obrázek 7.5: Dostupnost jednotlivých drog (% odpovědi „celkem snadné“ a „velmi snadné“ si obstarat)	58
Figure 10.1: Prevalence of illicit drug use in the Czech Republic (in %)	67
Figure 10.2: Drug availability – proportion of responses “very easily” and “easily” obtain a drug (in %)	69
Figure 10.3: Risk perception – proportion of responses “great risk” (in %)	69
Figure 10.4 Prevalence of substance use in the Czech Republic in comparison with European average (in %) (Hibell et al., 2004)	70

Seznam map

Mapa 5.1: Podíl denních kuřáků (v %)	37
Mapa 5.2: Podíl silných kuřáků (v %)	37
Mapa 5.3: Pití alkoholu více než 5krát v posledních 30 dnech (v %)	38
Mapa 5.4: Konzumace 5 a více sklenic alkoholu při jedné příležitosti 3 a vícekrát v posledních 30 dnech (v %)	38
Mapa 5.5: Prevalence užití sedativ bez lékařského předpisu v posledních 12 měsících (v %)	38
Mapa 5.6: Užití alkoholu současně s léky v posledních 12 měsících (v %)	38
Mapa 5.7: Celoživotní prevalence užití jakékoliv nelegální drogy (v %)	39
Mapa 5.8: Prevalence užití jakékoliv nelegální drogy v posledních 12 měsících (v %)	39
Mapa 5.9: Prevalence užití jakékoliv nelegální drogy v posledních 30 dnech (v %)	39
Mapa 5.10: Celoživotní prevalence užití jakékoliv nelegální drogy mimo konopné látky (v %)	39
Mapa 5.11: Opakované užití marihuany a hašiše (více než 5krát) v posledních 12 měsících (v %)	40
Mapa 5.12: Užití marihuany spolu s alkoholem v posledních 30 dnech (v %)	40
Mapa 5.13: Celoživotní prevalence užití heroínu nebo jiných opiátů (v %)	40
Mapa 5.14: Opakované užití heroínu a jiných opiátů (více než 5krát) v posledních 12 měsících (v %)	41
Mapa 5.15: Celoživotní prevalence užití pervitinu nebo jiných amfetaminů (v %)	41
Mapa 5.16: Opakované užití pervitinu nebo jiných amfetaminů (více než 5krát) v posledních 12 měsících (v %)	41
Mapa 5.17: Prevalence užití extáze v posledních 12 měsících (v %)	41
Mapa 5.18: Prevalence užití extáze v posledních 30 dnech (v %)	41
Mapa 5.19: Celoživotní prevalence užití LSD nebo jiných halucinogenů (v %)	42
Mapa 5.20: Prevalence užití LSD nebo jiných halucinogenů v posledních 12 měsících (v %)	42
Mapa 5.21: Celoživotní prevalence užití těkavých látek (v %)	42
Mapa 5.22: Opakované užití těkavých látek (více než 5krát) v posledních 12 měsících (v %)	42
Mapa 6.1: Prevalence kouření v posledních 30 dnech (v %) (Hibell et al., 2004)	46
Mapa 6.2: Průměrná spotřeba alkoholu při poslední konzumní příležitosti (v cl 100% alkoholu) (Hibell et al., 2004)	48
Mapa 6.3: Celoživotní prevalence užití marihuany nebo hašiše v % (Hibell et al., 2004)	50
Map 10.1: Regional differences in lifetime prevalence of heroin use (in %)	68

Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD)

Výsledky průzkumu v České republice v roce 2003

Autoři (výzkumný tým): PhDr. Ladislav Csémy,

Mgr. Pavla Lejčková, PhDr. Petr Sadílek,

MUDr. Hana Sovinová

© Vydal/ Úřad vlády České republiky, 2006

Redakčně uzavřeno 28. 2. 2006

Design Missing-Element

Sazba Vladimír Vašek

ISBN 80-86734-94-3

EVROPSKÁ ŠKOLNÍ STUDIE O ALKOHOLU A JINÝCH DROGÁCH (ESPAD) VÝSLEDKY PRŮZKUMU V ČESKÉ REPUBLICE V ROCE 2003

■ Předkládaná výzkumná zpráva podrobně shrnuje výsledky české části mezinárodního projektu ESPAD realizovaného v roce 2003. Hlavním cílem této zprávy je podat přehled o situaci v České republice pokud jde o rozsah kouření, pití alkoholu a užívání nelegálních drog v populaci dospívající mládeže a porovnat ji se situací v ostatních evropských zemích.

■ V roce 2003 se do třetí vlny projektu ESPAD zapojilo celkem 35 evropských zemí. Státy jsou povinny dodržovat jednotný metodologický postup, který zahrnuje jednotný dotazník, princip konstrukce výběrového souboru a postup při sběru dat, což zaručuje srovnatelnost výsledků mezi zeměmi. Dotazník pokrývá oblast užívání legálních i nelegálních návykových látek mezi mládeží, postoje a názory studentů ve vztahu k návykovým látkám, včetně subjektivně vnímaných rizik a dostupnosti drog.

■ Publikaci čtenářům předkládá Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, které je pracovištěm Úřadu vlády České republiky. Plné znění této publikace, dříve vydané publikace a informace o připravovaných publikacích najdete na webové stránce www.drogy-info.cz v sekci Publikace. Distribuci zajišťuje vydavatel.

ISBN 80-86734-94-3



neprodejné