UŽÍVÁNÍ ILEGÁLNÍCH DROG MEZI POPULACÍ STUDENTŮ JIHOČESKÉ UNIVERZITY

Use of illegal drugs in population of students of the University of South Bohemia

Pavel Vácha, Veronika Lavičková

8: 200 - 435, 2006
ISSN 1212-4117

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, katedra sociální práce a sociální politiky

Summary

The main target of the present research was to establish the situation in the experience, use and spectrum, including intensity and availability, concerning illegal drugs used by students at the University of South Bohemia, also with taking into account associations with the load in the course of the study. Partial target 1 was aimed at questions whether university students come with their own former experience with illegal drugs. Partial target 2 of the research was to ascertain, whether users of drugs come from sites of residence with enhanced concentration of inhabitants. The total number of respondents was obtained based on random choice from the pool of students residing at student hostels of the University of South Bohemia. The random choice was provided by addressing students in student hostels, in every other room, at a randomly chosen hostel and randomly chosen floor. Data were always accumulated on one day to prevent possible duplicity of respondents. The research was implemented by a quantitative form with the use of a technique of questionnaires on 208 respondents. The questionnaire comprised total of 26 questions. The respondents answered the questions anonymously, with differentiation depending on the age, gender, use of drug, concentration of inhabitants and size of the population at the site of residence and their own relationship to drugs, including their availability, motivation factors and determination of the situation of using drugs before and after their admission to the University. The respondents also had a possibility to present one or more answers, provided that the possibility of multiple answers was also specified with each particular question.

Key words: student – illegal drug – use – research – site

Souhrn

Hlavním cílem celého výzkumu bylo zjistit stav zkušenosti, užívání a spektrum včetně intenzity a dostupnosti užívaných ilegálních drog studenty vysokých škol v rámci Jihočeské univerzity, a to i v návaznosti na zátěž v průběhu studia. Dále byly stanoveny dílčí cíle: 1) studenti vysokých škol přicházejí již s vlastní zkušeností s ilegální drogou; 2) uživatelé drog pocházejí z místa bydliště se zvýšenou koncentrací obyvatel. Celkový počet respondentů byl tvořen na základě náhodného výběru v rámci ubytovaných studentů na vysokoškolských kolejích JU. Náhodný výběr byl zajištěn tím, že byli osloveni studenti v rámci vysokoškolských kolejí, respektive každý druhý pokoj na náhodně vybrané koleji a libovolně zvoleném patře. Data byla sbírána vždy během jednoho dne z toho důvodu, aby bylo zabráněno případné duplicitě respondentů. Výzkum byl prováděn kvantitativní formou, technikou dotazníku na 208 dotázaných respondentech. Dotazník celkově obsahoval 26 otázek, přičemž do tohoto článku byly vzhledem k velkému rozsahu použity jen vybrané otázky. Na otázky respondenti odpovídali anonymně s rozlišením dle věku, pohlaví, užívání drogy, koncentrací obyvatel a množstvím počtu obyvatel v místě bydliště a vlastního vztahu k drogám, včetně jejich dostupnosti, motivačních faktorů a zjištění stavu užití drogy před a po vstupu na VŠ. Zároveň dotázaní respondenti měli možnost uvádět jednu či více odpovědí, přičemž možnost vícečetné odpovědi byla vždy v zadání konkrétní otázky.

Klíčová slova: student – ilegální droga – užívání – výzkum – prostředí

SOUČASNÝ STAV

Problematika zneužívání drog představuje v současnosti vážný problém, který zaměstnává odborníky mnoha různých oborů. Spotřeba drog dosahuje velmi vysoké úrovně. V České republice je podle odhadu zneužíváno zhruba osmdesát druhů chemických látek. Spolu s nárůstem spotřeby drog dochází ke vzrůstu různých společenských a zdravotních problémů (Zášková, 1998).

Dnešní stav v oblasti problematiky drog je stále velmi neuspokojivý a lze očekávat zvětšování a prohlubování problému. Droga se v České republice stává něčím „normálním“ a jakýmsi symbolem svobody a vlastní volnosti. K tomuto faktu stále více přispívají některé nevhodné aktivity, jakými jsou například negativní vliv médií, spolků a sdružení usilujících o legalizaci marihuany drog, nedostatečná protidrogová prevence v obecné populaci, nukleární rodině a další vlivy. Velmi neuspokojivým faktem je stálý nárůst užívání kanabinoidů, tzv. tanečních drog jako je extáze a LSD. Riziko vzniku závislosti na drogách je nejvyšší u mladých lidí. V roce 1996 tvořili mladí lidé ve věku od 15 do 24 let 75 % skupiny uživatelů drog. Podíl mužů a žen se začal vyrovnávat, i když muži stále převažují (Vágnerová, 2002).

EMCDDA označila data, která ukazují, že věk prvního experimentu s drogou je nižší u dívek než u chlapců. Tento problém je obecně výsledkem skutečnosti, že dívky mají starší partnery, kteří je mohou povzbudit k počátku užívání (Kalina, 2003). Problém zneužívání drog má nezanedbatelné celospolečenské a ekonomické dopady na celou společnost.

Abstinence vyjadřuje jednání, které vede ke zdržení se užívání návykových látek z důvodů zdravotních, osobních, sociálních, náboženských, morálních, právních či jiných. Kdokoliv abstínuje, může být nazýván abstinentem. Termín současný abstinent neboli current abstainer je definován jako osoba, která neužívá žádnou látku po určité období, např. 3, 6 nebo 12 měsíců (Rotgers, 1999).

Experimentátoři jsou osoby, jež zkusili, ať již jednorázově, nebo opakovaně, užít nějakou ilegální drogu. Závislost u nich není vyvinuta, droga nezasahuje do jejich sociálního fungování a dosavadního způsobu života. Tito lidé jsou stále schopni pravidelně docházet do zaměstnání nebo do školy, nemají hlubší konflikty s rodi-

nou ani s jinými dospělými autoritami a mohou mít kamarády, kteří sami drogy neberou (Vágnerová, 2002). Tyto osoby berou drogy ve společnosti druhých lidí, jen pokud jsou jim nabídnuty, a poznávají první euforické zážitky. Doposud není narušeno jejich zdraví ani pracovní způsobilost a osobní výkonnost. V této fázi hovoříme o tzv. stadiu užívání „experimentování“. Po ní následuje stadium aktivního vyhledávání, kdy se uživatelé drog sdružují s ostatními uživateli a postupně se vyčleňují z původního okruhu osob, které drogy neužívají. Začínají si vytvářet zdroje a zásoby drog. Postupně se dělí s ostatními uživateli a objevují se první tzv. dojezdy (kocoviny). Zdraví doposud není ve většině případů narušeno. Objevuje se první vyhledávání „slasti“ pomocí drog a z tohoto důvodu si drogu již kupuje. Třetím stadiem užívání je zaujetí drogou, kdy neustále narůstá spotřeba drog a jedinec se již distancuje od původního prostředí. Velmi prudce mění své postoje a nastupují první poruchy spánku a výživy. Objevují se horší pracovní výkony a mění svůj vzhled. Tyto osoby utrácí nadměrné částky za drogy a mívají výpadky v paměti a v plnění povinností. S tímto je spojeno časté střídání nálad a objevují se první pokusy o kontrolu situace a nepříjemných stavů. Posledním stadiem je závislost, kdy je jedinec plně začleněn do skupiny, ve které bere drogy. Zřejmě jsou zde již krádeže, lži, zadlužování, ale i prodej drog. V tomto stadiu osoby užívají velmi vysoké dávky drog, čímž je velmi narušeno zdraví a psychika. Objevují se výrazné sociální problémy (např. ztráta zaměstnání, bydlení, finanční problémy aj.).

V současné době jsou popsány teorie vzniku drogové závislosti, kdy např. P. Bém, K. Kalina hovoří o bio-psycho-sociálním modelu vzniku drogové závislosti, (kde autoři hovoří) o vztazích mezi drogou, uživatelem a prostředím (viz schéma 1) (Vágnerová, 2002).

Tento model je však také znázorňován jako model člověk – droga – prostředí (schéma 2). Podle tohoto modelu jsou rozděleny rizikové faktory v oblasti osobnosti (člověk) na vnitřní a vnější. Vnitřními faktory jsou míněny především biologické dispozice a poruchy osobnosti. Vnější faktory zahrnují prodrogové společenské postoje a společenský stres, neurotizující vlivy, prostředí jedince, dostupnost drog, společenskou dislokaci a v neposlední řadě partu a volný

čas, brzký začátek experimentování stejně jako chybné vnímání škodlivosti drog či neadekvátní sociální vazby. Droga v tomto schématu zobrazuje vlastní účinky drogy, její schopnost vyvolat závislost a v neposlední řadě její dostupnost. V úrovni prostředí se jedná o takové stavy jako je historie užívání drog v rodině či vrstevníky, vliv sociální interakce, abúzus drog rodiči, sourozenci či vrstevníky, nedostatečná vazba mezi rodičem a dítětem, prodrogové společenské normy aj.

V posledních letech se tento model rozšířil o dimenzi existenciální/spirituální bio-psycho-sociálně-existenciální (schéma 3), kde se již nejedná o vzájemné působení v trojúhelníku, nýbrž se již jedná o působení ve čtverci, kde jsou jednotlivé faktory navzájem propojené. Dimenze biologická mimo jiné hovoří o tom, že se podařilo identifikovat důležité neuromodulátory, neurotransmitery a neurohormony. Do značné míry byly prozkoumávány procesy neurotransmisí informací účastníci se na presynaptické a postsynaptické úrovni. Drogy zde provádějí hluboké změny. Jednotlivé typy drog navozují různorodé změny kognitivních funkcí, afektů a chování.

V dimenzi biologické jsou obsaženy biologické změny v chemismu mozku a sdružují se v procesech vyvolávajících poruchy nálad a emocí. Negativní psychologické důsledky drogové závislosti zahrnují často nízké sebehodnocení, zlost, grandiozitu a mimo jiné i zášť vůči ostatním. Důsledky psychologické dimenze mohou být hostilita, výrazná sebelítost a přecitlivělost, nedostatek sebevědomí, nízká frustrační tolerance včetně různých obav a poruch osobnosti. Tento negativní soubor důsledků užívání drog není tak důležitý jako negativní řetězce, do kterých se důsledky mohou spojit a které paradoxně udržují vzorce nadměrného užívání drog, ze kterých vznikly (Vágnerová, 2002). Tím provokují chování klienta k dalšímu vyhledávání a konzumaci drog, čímž obtíže a vlastní závislost vzrůstají a dochází k podstatnému zvyšování tolerance drogy.

V dimenzi sociální se jedná o osoby experimentující či již drogově závislé, které se musí potýkat s narůstajícími sociálními problémy. Nejprve trpí systém blízkých osobních vztahů, které podporují a posilují zdravý vývoj a fungování. Manželství a vztahy osob drogově závislých jsou často narušovány frustrací, zlostí ústící

v nenávist, strachem, zklamaným očekáváním, pocity viny, lítostí, depresi a pronikavými pocity beznaděje a bezmoci. Tento intenzivní emocionální stres a nespokojenost jsou charakteristické pro většinu vztahů závislých osob a také často vedou k dalšímu užití drogy, která na počátku problémy ve vztazích způsobila a ve které postižení hledají úlevu (Vágnerová, 2002). Dalším z důsledků je ztráta dovedností potřebných k pojmenování problémů ve vztazích, k řešení manželských konfliktů a k udržení intimních vztahů. Tyto problémy však nejsou jedinými sociálními důsledky. Samozřejmě že užívání drog přímo souvisí s potížemi v zaměstnání, finančními problémy, rozpory se zákonem, narušením či rozbitím přátelství, zadržením a uvězněním, odmítáním společností a jinými formami sociální stigmatizace, poklesem sociálního statutu, problémy s přijetím identity a sociálních rolí, ztrátou společenského postavení.

Dimenze existenciální (spirituální) se zabývá duchovním vývojem člověka. Užíváním drog se klient dostává do velmi intenzivních pocitů odcizení, izolace a prázdnoty, včetně ztráty smyslu a účelu života. Morální hodnoty se mohou zkomplikovat nevypočitatelným chováním, nutkáním a motivací k intoxikaci. V této souvislosti se dají klienti přirovnat k „lodi bez kormidelníka“ (Rotgers, 1999). Nic mimo drogy nemůže naplnit klientovu prázdnotu. Prostřednictvím drogy nahrazují svá „strádání“, přičemž toto řešení je vždy krátkodobé a krátce po něm následuje ještě větší stres, kterým se klienti nezabývají vzhledem k tomu, že tuto nově vzniklou situaci opětovně řeší aplikací drogy. Tím vzniká okamžitá úleva, která ve svém důsledku vede k tomu, že se rozhodují a jednají v rozporu se svými zájmy a mnohdy i přesvědčením.

Tento model je poslední době stále více potvrzován v praxi, protože se v posledních letech ukazuje, že i z funkčních rodin se rekrutují děti, mladiství a mladí dospělí experimentující či užívající ilegální drogy.

Hlavní formou snižování závislostí ve společnosti je provádění primární prevence, jejímž cílem je eliminovat rizika vzniku drogového experimentu či pozdější závislosti. Základním východiskem je potlačování rizikových faktorů a zvyšování míry protektivních (ochranných) faktorů (Rotgers, 1999). Samozřejmě že nelze opomenout provokující faktory. Ty mohou být

výrazným podnětem pro vlastní experiment s drogou. Jedná se především o podněty, jako je zvědavost, neschopnost řešit problémy, únik z bezvýchodné situace, zlepšení nálady či výkonnosti, nuda a jistě v neposlední řadě i potřeba upozornění na sebe nebo potřeba obstát v partě (Rotgers, 1999).

Cíle

Hlavním cílem celého výzkumu bylo zjistit stav zkušenosti, užívání a spektrum včetně intenzity a dostupnosti užívaných ilegálních drog studenty vysokých škol v rámci Jihočeské univerzity, a to i v návaznosti na zátěž v průběhu studia. Dále byly stanoveny dílčí cíle: 1) studenti vysokých škol přicházejí již s vlastní zkušeností s ilegální drogou; 2) uživatelé drog pocházejí z místa bydliště se zvýšenou koncentrací obyvatel.

Metodika

Celkový počet respondentů byl tvořen na základě náhodného výběru v rámci ubytovaných studentů na vysokoškolských kolejích JU. Náhodný výběr byl zajištěn tím, že byli osloveni studenti v rámci vysokoškolských kolejí, respektive každý druhý pokoj na náhodně vybrané koleji a libovolně zvoleném patře. Data byla sbírána vždy během jednoho dne z toho důvodu, aby bylo zabráněno případné duplicitě respondentů. Výzkum byl prováděn kvantitativní formou, technikou dotazníku na 208 dotázaných respondentech. Dotazník celkově obsahoval 26 otázek, přičemž do tohoto článku byly vzhledem k velkému rozsahu použity jen vybrané otázky. Na otázky respondenti odpovídali anonymně s rozlišením dle věku, pohlaví, užívání drogy, koncentrace obyvatel a počtu obyvatel v místě bydliště a vlastního vztahu k drogám, včetně jejich dostupnosti, motivačních faktorů a zjištění stavu užití drogy před a po vstupu na VŠ. Zároveň dotázaní respondenti měli možnost uvádět jednu či více odpovědí, přičemž možnost vícečetné odpovědi byla vždy v zadání konkrétní otázky.

Výsledky

Návratnost dotazníku činila 98,5 %, tj. 205 respondentů. Z tohoto počtu bylo 5 dotazníků z celkového souboru vyřazeno z důvodu jejich minimálního vyplnění. Celkový počet zpracovávaných dotazníků činil 200 kusů, tj. 96,15 %.

Rozdělení respondentů v celkovém souboru (graf 1) dle zastoupení pohlaví byl v poměru 51 % mužů (102 respondentů) ku 49 % žen (98 respondentek). Tyto údaje jsou pouze z celkového vzorku použitelných a vrácených dotazníků čili z 200 dotázaných respondentů.

V grafu 2 je zastoupení respondentů dle užití ilegální drogy do současnosti. V tomto souboru se jedná o abstinenty, tj. o osoby, které nemají doposud jakoukoliv osobní zkušenost s vlastním užitím drogy (svou osobou). Těchto osob bylo v celkovém souboru 25 % (50 osob) z toho je 11 % mužů (22 respondentů) a 14 % žen (28 respondentek). Dále byli respondenti stratifikováni do skupiny experimentátorů, kde se jedná o osoby, které mají vlastní zkušenost s drogou, tím že ji sami užíli, avšak žádnou drogu nikdy nebrali opakovaně. Tyto osoby jsou v grafu 2 uvedeny jako experimentátoři, přičemž se jedná o 39 % z celkového počtu respondentů (tj. 78 osob) a z toho 17,5 % mužů 35 respondentů a 22,5 % žen (45 žen). Poslední skupinu tvořili uživatelé, jimiž jsou označovány osoby mající opakovanou zkušenost s jednou ilegální drogou bez ohledu na případnou stávající abstinenci či závislost. V tomto souboru je celkem 36 % respondentů (72 osob) a z toho 13,5 % mužů (27 osob) a 22,5 % žen (45 osob). Zajímavým ukazatelem je, že v tomto souboru je více užívána droga opakovaně ženami než muži, a to o 9 % (18 žen).

Dílčím cílem 2 bylo stanovit, zda studenti byli v kontaktu s drogou již před vstupem na VŠ (graf 3), nebo zda je vyšší míra zastoupení prvního kontaktu s drogou v prostředí vysoké školy. Jak vyplývá z grafu 3, je zcela zřejmé, že v celkovém součtu experimentátorů a uživatelů se vyskytuje 77 % již v prostředí základních a středních škol a pouze 23 % z celkového množství měřených respondentů užilo prvně drogu až v prostředí VŠ. Osobní identita, která se v období adolescence vytváří, je celý život vystavována zátěžím, krizím, selháním. Zvládnutí a úspěšné překonání vývojové adolescenční krize tvoří jednu z podmínek k dalšímu vývoji a zrání. Problematictější osobní identita se promítá např. do různých aspektů motivace konzumu látek. Např. užívaná marihuana odnímá napětí, smutek, navozuje spokojenost, restartuje identitu apod. (Zášková, 1998). Graf 4 vypovídá o výskytu užívání dle počtu obyvatel v místě bydliště.

Dalším předmětem zkoumání bylo potvrdit, zda míra uživatelů drog z řad vysokoškolské populace pochází z měst s vyšším počtem obyvatel. O tomto stavu vypovídá graf 4, kde je zřejmé, že nejvyšší výskyt uživatelů drog pochází (14 %, tj. 28 osob) z lokality s počtem obyvatel v rozmezí 50 – 100 000. Další z nejvýše zastoupené lokality jsou uživatelé z měst nad 100 000 obyvatel (11 %, tj. 22 osob), přičemž nejnižší výskyt uživatelů je z měst, kde počet obyvatel nepřesahuje 10 000 obyvatel. Celkově nejnižší zastoupení uživatelů je z prostředí venkova, a to pouze 4 % (tj. 8 osob) z celkového počtu měřených respondentů. Velmi rizikový faktor pro vznik drogové závislosti představuje městské prostředí, ve kterém je větší pravděpodobnost nabídky drog (Vágnerová, 2002).

Nejvyšší zastoupení uživatelů pochází z lokality místa bydliště se zvýšenou koncentrací obyvatel (24 %, tj. 28 osob) (graf 5). Další uživatelé (12 %, tj. 24 osob) pocházejí z lokality s nízkou koncentrací obyvatel, narozdíl od experimentátorů. Z prostředí s vyšší koncentrací obyvatel je nejvíce uživatelů (24 %, tj. 48 osob), přičemž experimentátorů je o 7 % méně (17 %, tj. 34 osob) a nejméně je abstinentů (8,5 %, tj. 17 osob). Jiná je situace v prostředí místa bydliště s nízkou koncentrací obyvatel, kde je největší zastoupení experimentátorů (20 %, tj. 40 osob). Velmi zajímavým údajem je, že abstinenti pocházející z prostředí s nízkou koncentrací obyvatel (16,5 %, tj. 37 osob) výrazně předčili uživatele (12 %, tj. 24 osob).

Dále bylo zkoumáno užívání drogy v návaznosti na věk respondentů (graf 6). Nejvyšší výskyt uživatelů je ve věku 23 let (14 %, tj. 28 osob) a nejnižší výskyt je do 18 let věku (0 %, tj. 0 osob). Jiná situace je v prostředí experimentátorů, kdy nejčastější věk pro vlastní experiment je v rozmezí 21 až 23 let (8 %, tj. 16 osob), a přičemž nejpozdější experiment je ve 26 letech (1 %, tj. 2 osoby).

Respondenti byli v průběhu šetření dotazováni na důvody prvního užití drogy (graf 7). Z výsledků je zřejmé, že nejčastějším spouštěčem bylo přizpůsobení se partě (26 %) a následně řešení problému (19,5 %), téměř stejně jako zvědavost (18,9 %). První užití z důvodu nudy bylo v (14,2 %) a (11,8 %) za účelem zvýšení sexuálních prožitků, což je stejně jako z důvodu vzetí drogy na radu kamaráda, jak vyplývá z grafu 7. Ze zjištěných výsledků vyplývá vý-

razná disproporce mezi populací mužů a žen. U mužů nejrozšířenějším důvodem k užití první drogy je přizpůsobení se partě (14,2 %) a zvědavost (11,1 %), následně nuda (10,7 %) a zvýšení sexuálních prožitků (8,8 %). U žen je nejčastějším důvodem k prvnímu užití drogy řešení problémů (12 %), následně přizpůsobení se partě (11,8 %) a rada kamaráda (8,9 %). Nejméně rizikovým spouštěčem je u mužů (1,8 %) zvýšení výkonu a zvýšení inspirace (1,8 %), přibližně stejně jako u žen (1,2 %), s tím, že u žen je ještě výrazně nižší užití z důvodu vlastního rozhodnutí (5,5 %). Podle Vágnerové může být primárním impulzem k experimentování s drogou nuda, zvědavost, touha po něčem neobyčejném, vzrušujícím a pokud možno tabuizovaném, protože v této oblasti lze dokázat svou nezávislost na autoritách. Značnou roli v této situaci hraje sociální model čili vzor lidí, kteří drogu užívají a jsou pro adolescenta atraktivní (Vágnerová, 2002).

Graf 8 dokládá, že nejrozšířenější užívanou drogou jsou kanabinoidy (92 %) a dále tzv. taneční drogy, jakou jsou LSD a extáze (47,2 %) a sezónní přírodní drogy (43 %). Nejméně rozšířenými drogami jsou na stejné úrovni kokain a těkavé látky (1,4 %). Opět byla zaznamenána disproporce mezi spektrem užívání drog v populaci mužů a žen, kdy kanabinoid výrazně užívají muži (59 %) a ženy méně (33 %). Dále u tanečních drog, které výrazně více užívají ženy (29 %) a muži méně (18 %). Toto je patrné z grafu 8. Český statistický úřad ve své zprávě Odhad spotřeby drog v ČR za rok 2000 odhaduje počet dlouhodobých pravidelných uživatelů marihuany na 150 000. Centrum pro výzkum veřejného mínění (AV ČR) uvádí, že přibližně 10-14 % dospělé populace má alespoň jednou za život zkušenost s těmito látkami (Kalina, 2003).

Intenzita užívání drog (graf 9) v měřené populaci je nejvyšší v rozmezí 1-2x týdně (19,4 %), a to stejně u mužů jako u žen (9,7 %). Dále nejčastější užívání je v rozmezí 1-2x měsíčně (18 %), kde není výrazná disproporce mezi muži a ženami. Užívání 1x za 3 měsíce je shodné v celkovém součtu u mužů i žen (16,7 %), přičemž disproporce užívání dle zastoupení pohlaví je výrazně vyšší u mužů (13,9 %) v užívání téměř denně na rozdíl od žen, kde je výrazně nižší (2,8 %).

Bylo zkoumáno, odkud studenti VŠ získávají drogy (graf 10). Bylo vytipováno několik

zdrojů, včetně uvedení možnosti „jiné“ pro případ, že by žádná z nabízených možností neodpovídala skutečnosti respondenta. Nejčastějším zdrojem drog je pro uživatele osoba z místa bydliště (20 %), dále kolega z koleje (15 %). U experimentátorů je na prvním místě uváděn jako zdroj taktéž někdo z místa bydliště (16 %), což je přibližně stejné jako kolega z koleje (15,5 %). Abstinenci uvádějí, že neví, kde obstarat drogu (11,5 %), a na výrazně nižší úrovni se objevuje jako zdroj drog kolega z koleje (6 %), osoba z místa bydliště (6 %) a někdo cizí (6 %). Jako nejméně rizikový zdroj je kolega z fakulty (abstinenci a uživatelé 2,5 % a experimentátoři 3 %). Dále je zajímavé, že pouze v 2,5 % shání uživatelé drogu od dealera.

Nejčastějším prostředím pro nabízení drogy je pro uživatele prostředí diskotéky (17,5 %), což je téměř totožné s vysokoškolskou kolejí (17 %) a partou (16,5 %). Nejméně rizikovým prostředím je pro uživatele bar/herna (2 %) a prostředí vlastní fakulty (1,5 %). U experimentátorů je taktéž prostředí diskotéky (15,5 %) jako nejčastější místo, kde je nabízena droga a následně parta, klub. Nejméně rizikovým místem je fakulta (2 %).

S tímto souvisí i to, zda respondenti vědí, kde obstarat drogu (graf 11) a do jakého časového limitu. Většina studentů ví, kde sehnat drogu (61 %), přičemž nejčastěji uvádějí obstarání drogy v rozmezí 10-20 minut (8,5 % uživatelé, 6,5 % experimentátoři) a 21-30 minut (6 % uživatelé, 6,5 % experimentátoři).

Užití drog je v návaznosti na dostupnost a zátěžovou situaci rizikovější vlastnímu užití (graf 12). Z tohoto důvodu bylo zkoumáno užívání drog v návaznosti na aktuální neuropsychickou zátěž. Nejčastěji je užívána droga v průběhu semestru (38,8 %) a v době zvýšené neuropsychické zátěže (37,5 %), což je výrazný rozdíl oproti dalším zkoumaným vlivům, kdy studenti udávali užití drogy bez ohledu na studium (13,9 %) s rozdílem 25,8 % v porovnání s nejvyšším zátěžovým faktorem. Nejmenší zátěž a užití drogy vzniká v době volna u všech hodnocených respondentů (8,4 %). Pouze 1,4 % respondentů uvádí, že by drogu vzalo i jindy.

ZÁVĚR

Šetření potvrdilo, že konzumace ilegálních omamných a psychotropních látek vysokoškolačky je vysoká. Přičemž je patrný vyšší počet expe-

rimentátorů nad současnými uživateli. Snižuje se věková hranice prvního kontaktu s drogou či experimentu s drogou. Přitom nejvíce patrný je nárůst prvního kontaktu s drogou již před vstupem na VŠ, tedy v prostředí základních a středních škol, což je patrné dle věku prvního užití drogy. Je to dáno narůstající zátěží, která je na studenty kladena a vede tak k vlastnímu užití drogy. Přitom největšímu počtu uživatelů je právě kolem 23 roku věku, kdy lze usuzovat, že jsou studijní nároky největší. Dále bylo zjištěno, že většina současných uživatelů ilegálních drog pochází z městského prostředí. Nejvíce uživatelů pochází z lokality v rozmezí 50-100 000 obyvatel. S tím souvisí také současná nabídka drog, kdy velká část současných uživatelů přijímá drogy přímo z místa bydliště, a to, že většina studentů ví, do jakého časového limitu sehnat či obstarat drogu. Konzumace drog také narůstá v lokalitě místa bydliště se zvýšenou koncentrací obyvatel. Přitom nejrozšířenější užívanou drogou mezi studenty jsou bezesporu kanabinoidy a dále tzv. taneční drogy, jako jsou LSD a extáze. Intenzita užívání drog je nejčastější v rozmezí 1-2x týdně bez velkých rozdílů mezi muži a ženami. Bylo také zkoumáno, odkud studenti VŠ získávají drogy. Potvrdilo se, že nejčastějším zdrojem je pro současné uživatele místo bydliště a koleje. Zde je zdrojem drog uváděn kolega z koleje. Důvodem k prvnímu užití drogy byl zjištěn jako nejčastější rizikový spouštěč přizpůsobení se partě. Jsou patrné disproporce mezi muži a ženami, kdy u mužů je nejrozšířenějším důvodem přizpůsobení se partě a zvědavost. U žen je nejčastějším rizikovým spouštěčem k užití drogy řešení nějakého aktuálního problému.

U studentů ubytovaných v rámci vysokoškolských kolejí je vyšší riziko experimentování a užívání drog v návaznosti na modely vzniku experimentování a možné závislosti. Je zcela zřejmé, že v místě, kde je vysoká koncentrace mladých lidí, je vyšší výskyt ilegálních drog. Autoři si dovoluují konstatovat, že je potřebné se touto problematikou dále zabývat v rámci preventivního působení na všech úrovních.

LITERATURA

- BEDNÁŘOVÁ, Z.: *Slabikář sociální práce na ulici*. 1. vyd. Brno: Doplněk, 2003. 104 s.
KALINA, K. et al.: *Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí*. 1. vyd. Praha: Filia Nova, 2001. 118 s.
KALINA, K. et al.: *Drogy a drogové závislosti*

1. Mezioborový přístup. Úřad vlády ČR a Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2003. 318 s.
 KALINA, K. et al.: *Drogy a drogové závislosti 2. Mezioborový přístup*. Úřad vlády ČR a Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2003. 342 s.
 ROTGERS, F. et. al.: *Léčba drogových závislostí*. Přel. M.

Hajný, M. Slátačová. 1. vyd. Praha: Grada Publishing spol. s r.o., 1999. 264 s. Přel. z: *Treating Substance Abuse*.
 VÁGNEROVÁ, M.: *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*, 3. vyd. Praha: Portál, 2002. 444 s.

Pavel Vácha
paja.vacha@centrum.cz

PŘÍLOHA

Graf 1: Rozdělení celkového souboru respondentů dle pohlaví

Graf 2: Rozdělení respondentů dle užívání a pohlaví (%)

Graf 3: Doba prvního užití drogy

Graf 4: Výskyt užívání dle velikosti místa bydliště (%)

Graf 5: Rozdělení dle koncentrace obyvatel (%)

Graf 6: Rozložení respondentů dle užívání a věku (%)

Graf 7: Důvody prvního užití drogy (%)

Graf 8: Současné spektrum užívaných drog (%)

Graf 9: Intenzita užívání drog dle pohlaví (%)

Graf 10: Zdroj drog (%)

Graf 11: Dostupnost drogy pro respondenty (%)

Graf 12: Užití drogy dle zátěžového období (%)

Graf 1: Rozdělení celkového souboru respondentů dle pohlaví

Graf 2: Rozdělení respondentů dle užívání a pohlaví (%)

Zdroj: vlastní výzkum

Zdroj: vlastní výzkum

Graf 4: Výskyt užívání dle velikosti místa bydliště (%)

Zdroj: vlastní výzkum

Graf 3: Doba prvního užití drogy
Graf 5: Rozdělení dle koncentrace obyvatel (%)

Zdroj: vlastní výzkum

Zdroj: vlastní výzkum

Graf 6: Rozložení respondentů dle užívání a věku (%)

Zdroj: vlastní výzkum

Graf 7: Důvody prvního užití drogy (%)

Zdroj: vlastní výzkum

Graf 8: Současné spektrum užívaných drog (%)

Zdroj: vlastní výzkum

Graf 9: Intenzita užívání drog dle pohlaví (%)

Zdroj: vlastní výzkum

Graf 10: Zdroj drog (%)

Legenda: A – kolega z koleje, B – kolega z fakulty, C – z rodiny, D – přítel/kyně, E – dealer, F – z místa bydliště, G – nevím, H – někdo jiný

Zdroj: vlastní výzkum

Graf 11: Dostupnost drogy pro respondenty (%)

Legenda: A – ano, B – ne, C – nevím, D – do 5 minut, E – 5-10 minut, F – 10-20 minut, G – 20-30 minut, H – 30-60 minut

Zdroj: vlastní výzkum

Graf 12: Užití drogy dle zátěžového období (%)

Legenda: A – v průběhu semestru, B – zvýš. neurop. zátěž, C – v době volna, D – bez ohledu na studium, E – jindy

Zdroj: vlastní výzkum

Schéma 1

Schéma 2

Schéma 3