

DROGY, BUDOUCÍ LÉKAŘI A PEDAGOGOVÉ NA MU

Petr KACHLÍK, Marie HAVELKOVÁ

Souhrn:

V roce 2005 se uskutečnilo na pilotním populačním vzorku více než 300 studentů 2 fakult MU (pedagogické a lékařské) anonymní dotazníkové šetření, mapující konzumaci povolených i zakázaných návykových látek, vybrané návykové chování, názory a postoje ke drogám a socioekonomický status respondentů. Tvořilo předstupeň reprezentativní studie, která proběhla v r. 2006.

Tři čtvrtiny oslovených měly za sebou zkušenost s tabákem, více než tři čtvrtiny pravidelně konzumovaly alkoholické nápoje. Další velmi často užívanými drogami byly produkty konopí. Přibližně 40 % souboru získalo již zkušenost s marihuanou, 10 % ji kouřilo v posledním půlroce před dotazováním. Celoživotní zkušenost s hašišem dosáhla 10 %, v posledních 6 měsících byl konzumován asi 4 % vzorku. Tzv. "tvrdé" drogy byly respondenty užity ojediněle, i když jejich spektrum bylo rozsáhlé. K experimentu se studenti nejčastěji odhodlali pod vlivem přátel, méně náhodných známých, k hlavním důvodům vyzkoušení drog patřila zvědavost, navození příjemných pocitů, snaha o družnost, odstranění stresu. Po alkoholu a tabáku se konopí řadilo k nejčastěji zneužívaným látkám, jeho rekreační konzumace byla v souboru velmi tolerována.

Klíčová slova: *dotazník, návykové látky, pilotní studie, postoje, univerzita, užívání*

Úvod

I když vysokoškoláci přímo nepatří mezi nejohroženější populační skupiny z hlediska výskytu zneužívání návykových látek a návykového chování, přesto je třeba věnovat jim dostatečnou pozornost, poněvadž ve svých budoucích profesních specializacích působí na mládež, pacienty, klienty, jednájí s veřejností a sdělovacími prostředky. Jejich osobnostní image se stává součástí představy společnosti o úrovni zdravotnictví, školství, vědy, právního systému, podnikání. Důležitý je individuální příklad každého odborníka-vysokoškoláka, poněvadž se tak zviditelňují jeho vlastní kvality i nedostatky (Dubský, 1994; Dvořák, 1995; Nešpor, Csémy, 1996; Pavúk, Koščo, 1997).

K zátěžovým momentům studia na vysoké škole náleží problémy s adaptací na jiný životní stereotyp, jenž klade vysoké nároky na samostatnost, zodpovědnost, účelné plánování a využívání času, schopnost koncentrace i relaxace mladého člověka (Kandell, 1997; 1996 Annual Report Center for Drug and Alcohol Studies, 1997; Novotný, Kolibáš, 1997).

Po absolutoriu si mladí odborníci hledají práci a stále více jejich potenciálních zaměstnavatelů přihlíží kromě kvality dosaženého vzdělání a osobnostních charakteristik i k možným problémům uchazeče s návykovými látkami, a to včetně alkoholu a tabáku (The NNICC Report 1996. The Supply of Illicit Drugs to the United States, 1997; Lenton et al., 1997; Rouse, 1996).

Na Masarykově univerzitě proběhlo po několika šetřeních (1993-1997, LF MU, srov. Kachlík, Šimůnek, 1995 a 1998; Hrubá, Kachlík, 1998; Kachlík, 2005a, b) opakování epidemiologické studie, zaměřené na deskripci drogové scény mezi vysokoškolskými studenty. Úvodní sonda do drogové scény na MU je součástí tříletého preventivního projektu a bude následována reprezentativním šetřením na všech fakultách MU. V České republice se této populační skupině věnovala menší pozornost než dětem a mladistvým, proto lze tvrdit, že MU sehrála průkopnickou roli (Csémy et al., 2004).

Materiál a metody

Jednalo se o deskriptivní šetření (Ticháček, 1989; Janout et al., 2001), které proběhlo v roce 2005 na pilotním vzorku studentů 2 fakult (pedagogické a lékařské) Masarykovy univerzity v Brně (celkem 222 osob, z toho 43 mužů a 179 žen).

Výběr respondentů byl prováděn náhodně ve spolupráci se studijními odděleními jednotlivých fakult. Bližší charakteristika vyšetřených souborů je uvedena v tab.1.

Získávání informací proběhlo anonymně dotazníkovou metodou. Dotazník obsahoval 28 otázek, z toho 18 s uzavřenou, 6 s polouzavřenou a 4 s otevřenou volbou odpovědí. Otázky byly zaměřeny na vlastní celoživotní zkušenosti studentů s alkoholem, tabákem a jinými látkami, jejich užití v posledních 6 měsících a 30 dnech, postoje ke drogám, základní socioekonomické ukazatele. Byly zachovány položky z obdobných šetření, prováděných v rámci EU (např. ESPAD - European School Survey on Alcohol and Other Drugs), aby byla data vzájemně srovnatelná, i když jde o jinou (starší) věkovou kategorii.

Data byla z odpovědních archů převedena do elektronické podoby a analyzována programy EpiInfo, v. 6.04 CZ, podprogramem Analysis (Dean et al., 1994-2004) a Statistica for Windows, v. 6 CZ (Statsoft Inc., 2001-2004) za dodržení zásad etiky vědecké práce a manipulace s osobními údaji.

K testování rozdílů mezi skupinami (dělení dle fakulty a dle pohlaví) bylo využito χ^2 testu a jeho modifikací dle Fishera a Yatese (Dean et al., 1994-2004; Statsoft Inc., 2001-2004). Dle připomínek respondentů byla provedena korekce dotazníku.

Tabulka 1: Popis vyšetřovaného pilotního vzorku vysokoškolských studentů, N=222

Znak	Hodnota znaku
N respondentů LF	140 (63,1 %)
Věk respondentů LF	AVG 23,07 let SD 1,59
N respondentů PdF	82 (36,9 %)
Věk respondentů PdF	AVG 31,45 SD 7,80
N mužů celkem	43 (19,4 %)
Věk mužů	AVG 23,93 SD 2,34
N mužů LF	36 (25,7 %)
N mužů PdF	7 (8,5 %)
N žen celkem	179 (80,6 %)

Věk žen	AVG 28,70 SD 6,88
N žen LF	104 (74,3 %)
N žen PdF	75 (91,5 %)

Legenda k tabulkám

PdF	pedagogická fakulta MU	résumé	kategorizace p
LF	lékařská fakulta MU		(Non Significant, <0,05,<0,01)
AVG	aritmetický průměr	test	typ statistického testu
SD	směrodatná odchylka		užitého při analýze dat
p	vypočtená hladina významnosti	χ^2	chí-kvadrát test
		FE	Fisherův exaktní test

Výsledky

Popsaný pilotní vzorek není reprezentativním obrazem drogové scény na celé MU, se zveřejněnými výsledky je třeba nakládat obezřetně, nelze je v této etapě grantového projektu jednoduše zevšeobecňovat.

Pití alkoholických nápojů (tab. 2)

Více než tři čtvrtiny respondentů pijí víceméně pravidelně alkoholické nápoje, většina je poprvé ochutnala do svých 18 let, desetina dokonce ve věku pod 10 let. Alkoholické nápoje víceméně pravidelně pije 88 % mužů a 81 % žen, většina je poprvé ochutnala do svých 18 let, pětina mužů a desetina žen dokonce ve věku pod 10 let.

Kouření tabáku (tab. 3)

Tři čtvrtiny respondentů mají již za sebou první kuřáckou zkušenost, čtvrtina nikdy v životě nekouřila. Pouze desetina souboru (při dělení dle fakulty i dle pohlaví) kouřila tabák ve věku, kdy je to již legální. První kuřáckou zkušenost má již za sebou 72 % žen a 84 % mužů. Muži častěji patří k denním kuřákům.

Tabulka 2: Pití alkoholických nápojů dle fakulty a dle pohlaví

Odpověď	N _{LF} =140 N _{PdF} =82		N _{muži} =43 N _{ženy} =179	
	% LF	% PdF	% muži	% ženy
<i>Pití alkoholických nápojů někdy v životě</i>				
ne	0,0	1,2	0,0	0,6
výjimečně	12,9	24,4	11,6	18,4
ano	87,1	74,4	88,4	81,0

<i>Věk první konzumace alkoholického nápoje</i>				
nikdy nepili	0,0	1,2	0,0	0,6
do 10 let	15,2	8,5	20,9	10,7
10-14 let	35,5	14,6	37,2	25,4
15-18 let	45,7	63,4	41,9	54,8
nad 18 let	3,6	12,2	0,0	8,5
<i>Období poslední konzumace alkohol. nápoje</i>				
nikdy nepili	0,0	1,2	0,0	0,6
dnes	1,4	0,0	4,7	0,0
v posledním týdnu	74,8	62,2	74,4	69,1
v posledních 30 dnech	15,8	23,2	18,6	18,5
v posledních 6 měsících	4,3	8,5	2,3	6,7
dříve	3,6	4,9	0,0	5,1

Tabulka 3: Kouření tabáku dle fakulty a dle pohlaví

Odpověď	N _{LF} =140 N _{PdF} =82		N _{muži} =43 N _{ženy} =179	
	% LF	% PdF	% muži	% ženy
<i>Kouření tabáku někdy v životě</i>				
ne	25,0	28,0	16,3	28,5
ano	75,0	72,0	83,7	71,5
<i>Věk první konzumace tabáku</i>				
nikdy nekouřili	25,0	28,0	16,3	28,5
do 10 let	2,1	6,1	4,7	3,4
10-14 let	22,9	22,0	34,9	19,6
15-18 let	38,6	34,1	37,2	36,9
nad 18 let	11,4	9,8	7,0	11,7
<i>Období poslední konzumace tabáku</i>				
nikdy nekouřili	25,2	28,0	16,3	28,7
dnes	7,2	8,5	16,3	5,6
v posledním týdnu	11,5	7,3	7,0	10,7
v posledních 30 dnech	7,2	7,3	14,0	5,6
v posledních 6 měsících	12,9	8,5	9,3	11,8
dříve	36,0	40,2	37,2	37,6

Konzumace konopných drog (tab. 4) a dalších nelegálních látek

Ve vyšetřovaných souborech patří k nejčastěji užívaným návykovým látkám mimo alkoholu a tabáku produkty konopí-marihuana a hašiš. Třetina oslovených na PdF a polovina na LF má již nějakou zkušenost s marihuanou, desetina souboru ji kouřila během posledního půlroku před dotazováním. K prvním pokusům s marihuanou (při dělení dle fakulty i dle pohlaví) docházelo od 15. roku věku.

Nějakou vlastní zkušenost s marihuanou má již 72 % mužů a 37 % žen, 23 % mužů a 9 % žen ji kouřilo během posledního půlroku před dotazováním.

Hašiš během života vyzkoušela desetina souboru, v posledních 6 měsících byl konzumován asi 4 % vzorku, první pokusy s ním (při dělení dle fakulty i dle pohlaví) podnikli respondenti v 15 letech věku a později. Hašiš během života vyzkoušelo 28 % mužů a 10 % žen, v posledních 6 měsících byl konzumován asi 12 % mužů a 2 % žen.

Tabulka 4: Konzumace konopných drog dle fakulty a dle pohlaví

Odpověď	N _{LF} =140 N _{PdF} =82		N _{muži} =43 N _{ženy} =179	
	% LF	% PdF	% muži	% ženy
<i>Užití marihuany někdy v životě</i>				
ne	45,7	73,2	27,9	62,6
ano	54,3	26,8	72,1	37,4
<i>Užití marihuany v posledních 6 měsících</i>				
ne	86,4	91,5	76,7	91,1
ano	13,6	8,5	23,3	8,9
<i>Věk prvního užití marihuany</i>				
nikdy neužili	46,7	73,2	28,6	63,3
do 10 let	0,0	0,0	0,0	0,0
10-14 let	1,5	0,0	2,4	0,6
15-18 let	29,9	11,0	33,3	20,3
nad 18 let	21,9	15,8	35,7	15,8
<i>Užití hašiše někdy v životě</i>				
ne	84,3	90,2	72,1	89,9
ano	15,7	9,8	27,9	10,1
<i>Užití hašiše v posledních 6 měsících</i>				
ne	95,7	96,3	88,4	97,8
ano	4,3	3,7	11,6	2,2
<i>Věk prvního užití hašiše</i>				
nikdy neužili	84,3	90,2	72,1	89,9
do 10 let	0,0	0,0	0,0	0,0
10-14 let	0,0	0,0	0,0	0,0
15-18 let	10,0	3,7	14,0	6,1
nad 18 let	5,7	6,1	14,0	3,9

Halucinogeny (včetně lysohlávek) patřily k dalšímu typu oblíbených látek. Více zkušeností s nimi získali posluchači LF a z pohlaví muži, byly jimi též častěji užity během posledních 6 měsíců před studií, věk prvního užití je podobný jako u konopí.

Kokain, crack, pervitin, těkavé látky, heroin a tlumivé léky bez receptu byly respondenty užity ojedinele, jednalo se většinou o jednorázový experiment. Za pozornost stojí vyšší frekvence vyzkoušení

amfetaminových preparátů, kodeinu a tanečních drog (extáze) u mediků, amfetaminových preparátů a kodeinu u mužů.

Přibližně pětina souboru zmínila nějakou medikaci lege artis (na předpis, dle doporučení lékaře či lékárníka), ženy ji užívaly asi 3x častěji oproti mužům.

Postoje respondentů k vybraným rizikovým činnostem (tab. 5)

Postoje dotazovaných při dělení dle fakulty ukazují, že 90 % nesouhlasí s pravidelným kouřením 20 cigaret denně a experimentem s těžkými drogami, tři čtvrtiny s pravidelným kouřením marihuany. Experiment s lehkými drogami odsuzuje kolem 70 % souboru, experiment s marihuanou však již jen 30-50 % (důrazněji na PdF). Více než 60 % osob si nepřeje legalizaci jakýchkoli zakázaných látek, z jiných názorů nejčastěji zaznělo obhajování konopí ve smyslu dekriminalizace jeho užívání jednotlivcem nebo použití v medicíně.

Tabulka 5: Postoje k vybraným rizikovým činnostem dle fakulty a dle pohlaví

Odpověď	N _{LF} =140 N _{PdF} =82		N _{muži} =43 N _{ženy} =179	
	% LF	% PdF	% muži	% ženy
<i>Pravidelné kouření 20 a více cigaret denně</i>				
souhlas	3,6	4,9	4,7	3,9
nesouhlas	91,4	87,8	93,0	89,4
nelze rozhodnout	5,0	7,3	2,3	6,7
<i>Pravidelné kouření marihuany</i>				
souhlas	7,9	6,1	16,3	5,0
nesouhlas	75,0	73,2	65,1	76,5
nelze rozhodnout	17,1	20,7	18,6	18,4
<i>Experiment s heroinem, pervitinem, kokainem</i>				
souhlas	3,6	1,2	7,0	1,7
nesouhlas	85,7	89,0	81,4	88,3
nelze rozhodnout	10,7	9,8	11,6	10,1
<i>Experiment s hašišem, lysohlávkami, LSD, tanečními drogami</i>				
souhlas	17,9	6,1	27,9	10,0
nesouhlas	68,6	78,0	55,8	76,0
nelze rozhodnout	13,6	15,9	16,3	14,0
<i>Experiment s marihuanou</i>				
souhlas	44,3	29,3	62,8	33,0
nesouhlas	36,4	51,2	20,9	46,9
nelze rozhodnout	19,3	19,5	16,3	20,1
<i>Legalizace drog</i>				

zcela proti	62,9	65,9	60,5	64,8
pro legalizaci "měkkých" drog	29,3	29,3	27,9	29,6
pro legalizaci všech drog	0,7	1,2	0,0	1,1
jiný názor	7,1	3,7	11,6	4,5

Postoje respondentů dle pohlaví ukazují, že 90 % souboru nesouhlasí s pravidelným kouřením 20 cigaret denně, s experimentem s těžkými drogami pak 81 % mužů a 88 % žen. 65 % mužů a 76 % žen zavrhuje pravidelné kouření marihuany. Experiment s lehkými drogami odsuzuje 56 % mužů a 76 % žen, experiment s marihuanou však již jen 21 % mužů a 47 % žen (prohloubení intersexuálních názorů, důraznější odmítání u žen). Více než 60 % osob si nepřeje legalizaci jakýchkoli zakázaných látek, jiné názory měly obdobný charakter, jako při dělení souboru dle fakult.

Další znaky dotazníkového šetření

Z osob, které přivedly respondenty k vyzkoušení drog, jednoznačně dominují přátelé, méně často jde o náhodné známé, ojediněle (u mužů) o někoho jiného (člen rodiny, partner). U mediků a u mužů byl zaznamenán častější kontakt s drogovými dealery a zfalšovanými drogami.

Podle vyjádření respondentů patří k nejdostupnějším látkám konopné produkty a diskotékové drogy, hůře se již obstarávají budivé prostředky typu amfetaminu, obtížně tzv. těžké drogy. Muži považují drogy obecně (kromě marihuany) za dostupnější než ženy, u žen stoupá počet nerozhodných odpovědí.

Za nejpádňější důvody, které vedly k drogovému experimentu, považují respondenti zvědavost, navození příjemných pocitů, touhu po družnosti a snahu o odstranění psychického stresu. Ženy tyto důvody vnímají jako poněkud méně důležité oproti mužům, i když rovněž u nich hrají vůdčí roli.

Socioekonomický status dle fakulty prozrazuje, že na LF bydlí studenti především v podnájmu, na PdF doma. Většina oslovených má volný čas jen pro sebe, nejčastěji jej tráví ve společnosti přátel, sportováním, dalším sebevzděláváním a přivýdělkem. Studenti LF mají pro sebe vyčleněnu průměrnou sumu 1700 Kč měsíčně, studenti PdF 2400 Kč měsíčně. Socioekonomický status dle pohlaví ukazuje, že ženy bydlí především doma, muži v podnájmu. Charakter dalších markerů je obdobný jako při dělení dle fakult. Muži mají pro sebe vyčleněnu průměrnou sumu 2550 Kč měsíčně, ženy 2090 Kč měsíčně.

Analýza významnosti rozdílů mezi vybranými znaky dotazníkového šetření (tab. 6, 7, 8)

Pití alkoholických nápojů (tab. 6) respondenty z LF má spíše pravidelný charakter oproti PdF ($p < 0,05$), medicí též poprvé ochutnávali alkohol v dřívějším věku ($p < 0,001$) než pedagogové, podobnou situaci lze zaznamenat i u mužů ($p < 0,05$) oproti ženám. Muži též konzumují alkoholické nápoje častěji ($p < 0,05$). Muži patří v porovnání se ženami k častějším a pravidelným kuřákům cigaret ($p < 0,05$, tab. 6).

Tabulka 6: Analýza významnosti rozdílů mezi fakultami a pohlavími – tabák a alkohol

Znak	N _{LF} =140 N _{PdF} =82		N _{muži} =43 N _{ženy} =179	
	p	résumé/ test	p	résumé/ test
Pití alkoholických nápojů někdy v životě	0,034	p<0,05 x ²	0,495	NS x ²
Věk první konzumace alkoholického nápoje	0,00045	p<0,001 x ²	0,0486	p<0,05 x ²
Období poslední konzumace alkohol. nápoje	0,198	NS x ²	0,0350	p<0,05 x ²
Kouření tabáku někdy v životě	0,618	NS x ²	0,102	NS x ²
Věk první konzumace tabáku	0,582	NS x ²	0,166	NS x ²
Období poslední konzumace tabáku	0,801	NS x ²	0,0489	p<0,05 x ²

Lze zaznamenat dvakrát vyšší výskyt celoživotní zkušenosti s marihuanou na LF v porovnání s PdF, obdobně dvakrát vyšší relativní četnost konopné zkušenosti u mužů v porovnání se ženami. Rozdíly jsou vysoce statisticky významné, a to na hodnotě 0,1 % (tab. 7). Užití marihuany během posledního půlroku před studií nejvíce významný rozdíl mezi fakultami, avšak mezi pohlavími ano (u mužů častěji, p<0,01). Velmi významně se odlišují fakulty i pohlaví z hlediska věku prvního užití marihuany (více mediků a mužů ji zkusilo ve věku 15-18 let a později, p<0,001). U konzumace hašiše je možné pozorovat významné rozdíly u mužů, a to jak z hlediska celoživotní zkušenosti, tak i užití v posledním půlroce a věku prvního experimentu (vše p<0,01).

Tabulka 7: Analýza významnosti rozdílů mezi fakultami a pohlavími – konopné drogy

Znak	N _{LF} =140 N _{PdF} =82		N _{muži} =43 N _{ženy} =179	
	p	résumé/ test	p	résumé/ test
Užití marihuany někdy v životě	0,00007	p<0,001 x ²	0,00004	p<0,001 x ²
Užití marihuany v posledních 6 měsících	0,260	NS x ²	0,00875	p<0,01 x ²
Věk prvního užití marihuany	0,00087	p<0,001 x ²	0,00048	p<0,001 x ²
Užití hašiše někdy v životě	0,210	NS x ²	0,00211	p<0,01 x ²
Užití hašiše v posledních 6 měsících	0,560	NS	0,0150	p<0,01

		FE		FE
Věk prvního užití hašiše	0,230	NS χ^2	0,00671	p<0,01 χ^2

Postoje respondentů k některým formám rizikového chování (tab. 8) při srovnávání obou fakult vykazují statistickou významnost u experimentu s tzv. lehkými (měkkými) drogami (p<0,05) a hraniční hodnoty u poklusů s marihuanou (p=0,0575).

Tabulka 8: Analýza významnosti rozdílů mezi fakultami a pohlavími – postoje

Znak	N _{LF} =140 N _{PdF} =82		N _{muži} =43 N _{ženy} =179	
	p	résumé/ test	p	résumé/ test
Pravidelné kouření 20 a více cigaret denně	0,681	NS χ^2	0,540	NS χ^2
Pravidelné kouření marihuany	0,739	NS χ^2	0,0351	p<0,05 χ^2
Experiment s heroinem, pervitinem, kokainem	0,557	NS χ^2	0,144	NS χ^2
Experiment s hašišem, lysohlávkami, LSD, tanečními drogami	0,0468	p<0,05 χ^2	0,00592	p<0,01 χ^2
Experiment s marihuanou	0,0575	NS χ^2	0,00099 8	p<0,001 χ^2
Legalizace drog	0,731	NS χ^2	0,302	NS χ^2

Zajímavější situace vznikne při hodnocení významnosti rozdílů dle pohlaví. Muži častěji obhajují pravidelné kouření marihuany (p<0,05), experimenty s dalšími typy tzv. lehkých drog (p<0,01), zvláště pak s marihuanou ((p<0,001). Překvapuje také vyšší četnost osob, které se nedokáží rozhodnout, zda určitou formu rizikového chování schvalují či nikoli.

Diskuse

Podle dostupných literárních pramenů existují různé popisné a srovnávací studie, zaměřené na užívání legálních i ilegálních drog u různých populačních skupin. Relativně nejlépe je monitorována situace mezi mládeží na základních a středních školách, která patří mezi nejvíce ohrožené skupiny. Posluchačům vysokých škol se při mapování a prevenci závislostí věnuje menší pozornost a často zůstávají skryti ve větších populačních vzorcích věkové kategorie 18–35 let (Kolektiv, 1998a; 1998b; 1998c; 1996 Annual Report Center for Drug and Alcohol Studies, 1997; Nešpor et al., 1994; Nešpor, Csémy, 1997).

Kachlík a Šimůnek (1995, 1998) se zabývali sledováním konzumace drog a postojů k nim u vysokoškolských studentů na MU od r. 1993. V období 1993 -1997 provedli anonymní dotazníkové šetření na vzorku 456 posluchačů (177 mužů a 279 žen) 5. ročníku Lékařské fakulty MU v Brně. Ukázalo se, že do vybrané skupiny pronikly tzv. "tvrdé" drogy (opiáty, kokain, pervitin). Výskyt studentů, kteří již sami tvrdé drogy okusili, byl poměrně nízký, kolem 2 %, pouze u kokainu vlastní zkušenost přiznala téměř 4 % mužů ve školním roce 1993-94. Misúzus léků se týkal zejména tlumivých prostředků, používaných ženami k tišení psychických i fyzických potíží.

Marihuana se stala nejrozšířenější drogou v souboru, vlastní zkušenost s ní uvádělo více jak 30 % mužů a téměř 20 % žen, přibližně 6 % mužů a 1 % žen ji kouřilo opakovaně. Častěji byly zneužívány také halucinogeny, a to většinou přírodního původu (lysohlávky). K pravidelným kuřákům tabáku patřilo průměrně 30 % mužů a 15 % žen, k nekuřákům se řadilo 20 % mužů a 50 % žen, zbytek byli občasní a bývalí kuřáci.

Studenti zaujímali velmi tolerantní postoje k vyzkoušení marihuany (akceptovaly je dvě třetiny, pouze 15 % jasně odmítlo). Četnost odmítajících vzrostla v případě příležitostných (20 %) a pravidelných konzumentů (60 %). Třetina dotazovaných nedovedla zaujmout jasné stanovisko, postoje žen byly obecně kritičtější. K pravidelnému kouření 20 cigaret denně byli medicí mnohem kritičtější než ostatní vysokoškoláci. Polovina mužů a 65 % žen jasně odmítlo možnou legalizaci tzv. "měkkých" drog, významnost rozdílů mezi pohlavími s časem rostla.

Více než tři čtvrtiny souboru přivedli k užití drogy přátelé či náhodní známí, 45% respondentů bralo drogy ze zvědavosti, k dalším význačným důvodům patřilo hledání požitků, úleva od psychického stresu, potlačení zdravotních obtíží (většinou u žen), navození pocitu družnosti a uznání kolektivem. Chut' někdy vyzkoušet drogy udala téměř polovina mužů a třetina žen.

Studium výskytu užívání drog u vysokoškoláků je spíše ojedinělé, jak dosvědčuje poměrně malý výběr z odborné literatury.

Na Lékařské fakultě Masarykovy univerzity v Brně se již více než 10 let úspěšně realizuje komplexní program preventivního protikuřáckého působení na studenty medicíny (*Hrubá, Kachlík, 1998*), do něhož se zapojila prakticky všechna pracoviště. Studenti se dozvídají moderní teoretické i praktické poznatky o kouření tabáku a jeho rozsáhlých zdravotních následcích. Během studia dochází k vytváření pozitivního modelu lékaře-nekuřáka, studenti jsou školeni, jak oslovovat a přesvědčovat své budoucí pacienty, aby úspěšně zvládli kuřácký problém. Mezi posluchači 5. a 6. ročníku existuje významný posun ve znalostech a poradenských dovednostech (ze 30 % na více než 80 %) a v tomto období dochází také k redukci prevalence kuřáků (z přibližně 15 % v 1. ročníku, 10 % v 5. ročníku na méně než 5 % v 6. ročníku). Lze říci, že díky programu bylo dosaženo nejnižší prevalence kuřáků mezi studenty lékařských fakult v ČR i v rámci srovnání se zahraničím a přibližuje se naplnění jeho hlavního úkolu - aby studenti medicíny po absolutoriu byli a zůstali nekuřáky.

Kromě protikuřáckého působení byli medicí v rámci stáží na ústavu preventivního lékařství osloveni též aktivitami, týkajícími se primární prevence zneužívání netabákových drog. Prevence závislostí byla probírána též ve výuce budoucích pedagogů a zakotvena ve studijních materiálech. Byla posílena spolupráce s Poradenským centrem MU a studenti dostali příležitost řešit své problémy se závislostmi přímo na univerzitní půdě.

Csémy et al. (2004) zkoumali vzorek 904 studentů pražských VŠ. Rizikové či společensky nežádoucí formy užívání návykových látek byly zjištěny u třetiny souboru. Nadměrná konzumace alkoholu byla zjištěna u pětiny mužů a 8 % žen. Relativní četnost pravidelných denních kuřáků cigaret se nelišila dle pohlaví (14 % mužů, 13 % žen), užívání sledovaných drog (marihuana, pervitin, heroin,

LSD, extáze) během roku častěji než pětkrát přiznalo 24 % mužů a 12 % žen. Osoby s rizikovým chováním k návykovým látkám vykazovaly vyšší úroveň depresivity, horší duševní zdraví, obtížněji se ztotožňovaly s obecně platnými společenskými normami. Studenti nadužívající alkohol nebo konzumující jiné drogy zastávali smířlivější postoje k užívání návykových látek. Nebyly nalezeny žádné významné vazby mezi kvalitou rodinného prostředí a rizikovým užíváním drog.

Dlouhodobé sledování zkušeností vysokoškoláků s drogami realizují mezi studenty 3.-5. ročníku Univerzity Komenského v Bratislavě *Novotný a Kolibáš (1997,1998, 2003, 2004)*. Nejčastěji užívanými látkami u respondentů byla černá káva (pravidelně ji pije téměř polovina) a alkohol (více než desetina pravidelných konzumentů). Pravidelné kouření tabáku přiznává kolem 15 % dotazovaných. Pravidelné užívání benzodiazepinů je sice řídké, avšak zjistilo se častěji jejich opakované užití. Pravidelná a opakovaná konzumace alkoholu a nikotinu jsou častější u mužů, pití kávy a užívání benzodiazepinů se vyskytuje zase častěji u žen. Z nelegálních drog se v souboru popisuje nejvíce kontakt s marihuanou (pravidelně okolo 1 %). Osoby s vlastní marihuanovou zkušeností častěji patřily k pravidelným konzumentům tabáku a alkoholu, samy většinou zkusily i jiné drogy, měly přátele, užívající návykové látky. V menší míře oslovení uvedli vlastní zkušenost s LSD, ojediněle s těkavými látkami a opiáty.

Z porovnání starších a novějších dat vyplývá, že v r. 2002 vzrostl signifikantně počet konzumentů tabáku, počet pravidelných a občasných konzumentů alkoholu se významně nezměnil. Významně vzrostla četnost drogové zkušenosti s konopím (jednorázové i opakované), mírně poklesl podíl jeho pravidelných konzumentů.

Orosová a Schnitzerová (1997) referovaly o komunikativním výcvikovém programu prevence závislostí pro studenty Pedagogické fakulty UPJŠ v Košicích. V připravenosti studentů na protidrogové aktivity hrají podstatnou roli jejich dosavadní zkušenosti s návykovými látkami, postoje k nim a akceptace programů primární prevence závislostí. U studentů existují závažné rozdíly mezi názory na jednotlivé oblasti preventivní práce a hodnocením vlastní připravenosti na práci se žáky, proto je klíčové začlenění informací a dovedností z oblasti prevence závislostí do pregraduální výuky. Efektivní programy prevence závislostí by měly obsahovat odborně prezentované informace, zvl. o dlouhodobých negativních účincích drog, posilování přiměřeného sebeocenění a příležitostí pro realizaci životních cílů, přípravu mladých lidí na zvládnutí konfliktů, tlaku vrstevníků, rozvoj sociálních dovedností a umění odmítat drogy.

Reprezentativní studie zaměřená na konzum marihuany u vysokoškoláků byla provedena v USA (*Bell et al., 1997; in: Novotný, Kolibáš, 2003*). V souboru více než 17500 studentů ze 150 amerických vysokých škol téměř čtvrtina uvedla, že v posledním roce konzumovala marihuanu. Užívání bylo vyšší u studentů, kteří současně pili alkoholické nápoje a kouřili, dále u těch, kteří bydleli v kampusech, kde byly dostupné hospody. Konzum marihuany souvisel s horšími studijními výsledky.

Univerzity v USA se brání růstu zneužívání návykových látek mezi svými studenty mimo vlastních preventivních programů také realizací tzv. "čistého" (substance-free nebo alcohol-free) bydlení v kampusech. Absolutně znemožnit dostupnost drog není prakticky možné, ale tento způsob bydlení vede ke snižování problémů, spojených s konzumací drog (*Wechsler et al., 2001; in Novotný, Kolibáš, 2003*).

Velká studie byla též realizována ve Velké Británii (*Webb et al.,1996; in Novotný, Kolibáš, 2003*). Ve vzorku více než 3000 studentů z 10 univerzit bylo zjištěno, že 89 % má nějakou zkušenost s alkoholem (61 % mužů a 48 % žen pije pravidelně, rizikově pije 15 %), 20 % užívá konopí pravidelně

aspoň jednou týdně, 33 % má zkušenost s jinými nelegálními látkami (většinou LSD a extází). 46 % osob začalo užívat návykové látky ještě na střední škole, 13 % po vstupu na univerzitu.

V USA byly porovnávány 3 přístupy k protialkoholní výchově: program zaměřený na poznání rizik, program soustředěný na správné rozhodnutí a program cílený na objasnění životních hodnot. Nejlépe byl přijímán a nejvíce zvyšoval znalosti program zaměřený na poznání rizik, jako nejméně efektivní se jeví strategie cílené na hodnotový žebříček, což se potvrdilo též při hodnocení dopadu na současnou a očekávanou spotřebu alkoholu u respondentů (*Goodstadt, Sheppard, 1983*).

Ústav preventivního lékařství Jihokaliifornské univerzity zmiňuje 6 bodů důležitých v oblasti výzkumu a protidrogové prevence. Jde o společné snížení nabídky a poptávky, volbu strategií prevence, které zasáhnou populační skupiny s vysokým rizikem, komplexní nebo rozšířenou prevenci, která v několika liniích a obdobích osloví cílovou populaci, přenos nových technologií, rozvoj výzkumu preventivních metod a využití styčných ploch základního výzkumu se sociálními vědními disciplínami (*Pentz, 1994*).

Průzkum NHSDA (National Household Survey on Drug Abuse) a SAMHSA (Substance Abuse and Mental Health Services Administration) ukázal, že v USA je v populaci 12-34letých bílých mužů 28 % závislých na nikotinu, 6 % na alkoholu, 9 % na marihuaně a 8 % na kokainu. U bílých žen pak u 31 % existuje závislost na nikotinu, u 3 % na alkoholu, 6 % na marihuaně a 11 % na kokainu (*Gfroerer et al., 1997; 1996 Annual Report Center for Drug and Alcohol Studies, 1997*).

Sledování populačního vzorku 13-48letých v Austrálii (*Lenton et al, 1997*) s průměrným věkem 18,9 roku prokázalo, že kontakt s alkoholem mělo alespoň jedenkrát v životě téměř 99 % dotazovaných, s konopím přes 96 %, halucinogeny (LSD) přes 90 %, s inhalanty 83 %, amfetaminy 69 %, s barbituráty bez lékařského předpisu 37 %, kokainem 19 % a heroinem 7 %. Právě ve škole užilo alkohol 92 %, cannabis 89 %, LSD 67 %, inhalanty 57 %, amfetaminy 46 % a barbituráty 35 %.

V řadě ukazatelů drogové scény se česká populace srovnává s vyspělými západními zeměmi, zvláště pak v nižších věkových skupinách, což je obecně považováno za velmi varující a nepříznivé znamení (*Presl, 1995; Nešpor et al., 1994; Nešpor, 1995; Nešpor, Csémy, 1996; Nešpor, Csémy, 1997*).

U vysokoškolských studentů se jako klíčové jeví pozitivní ovlivnění jejich postojů a modelů chování, poněvadž byl zaznamenán rozpor mezi jejich (většinou kvalitními) znalostmi a schvalováním rizikových aktivit, směřujících ke drogovým experimentům. Varující jsou zejména velmi benevolentní postoje ke konzumaci alkoholu a tabáku, podobně mylná je argumentace bezrizikovostí zkoušení a příležitostného užívání konopí.

Závěr

V roce 2005 proběhlo u pilotního vzorku 222 posluchačů 2 fakult Masarykovy univerzity v Brně anonymní dotazníkové šetření zaměřené na užívání drog a na postoje k nim.

Z průzkumu vyplývá, že více než tři čtvrtiny respondentů (na obou fakultách i při dělení dle pohlaví) pijí alespoň jednou týdně alkoholické nápoje. První kontakt s alkoholem měla většina souboru do svých 18 let, desetina dokonce ve věku nižším než 10 let (muži častěji).

Tři čtvrtiny respondentů mají již za sebou první životní kuřáckou zkušenost. Pouze desetina souboru (při dělení dle fakulty i dle pohlaví) kouřila tabák ve věku, kdy je to již legální. Denní kouření přiznalo asi 8 % souboru na obou fakultách, muži patří častěji k pravidelným konzumentům tabáku.

Ve vyšetřovaných souborech patří k nejčastěji užívaným návykovým látkám mimo alkoholu a tabáku produkty konopí-marihuana a hašiš. Třetina oslovených na PdF a polovina na LF má již nějakou zkušenost s marihuanou ($p < 0,001$), desetina souboru ji kouřila během posledního půlroku před dotazováním. Alespoň jednu vlastní zkušenost s marihuanou má již 72 % mužů a 37 % žen, 23 % mužů a 9 % žen ji kouřilo během posledního půlroku před dotazováním ($p < 0,01$).

Hašiš někdy v životě vyzkoušela desetina souboru na obou fakultách, v posledních 6 měsících byl konzumován asi 4 % vzorku. Alespoň jeden experiment s hašišem přiznalo 28 % mužů a 10 % žen, v posledních 6 měsících byl konzumován asi 12 % mužů a 2 % žen ($p < 0,01$).

Kokain, amfetamin a jejich deriváty, těkavé látky, opiáty a léky s tlumivým účinkem bez receptu byly respondenty užity ojediněle, jednalo se většinou o jednorázový experiment.

Postoje dotazovaných při dělení dle fakulty ukazují, že 90 % dobře vnímá riziko pravidelného kouření 20 cigaret denně a experimentu s těžkými (tvrdými) drogami, tři čtvrtiny odmítají pravidelné kouření marihuany. Experiment s lehkými (měkkými) drogami odsuzuje kolem 70 % souboru, experiment s marihuanou však již jen 30-50 % (důrazněji na PdF). Více než 60 % osob si nepřeje legalizaci jakýchkoli zakázaných látek, z jiných názorů nejčastěji zaznělo obhajování konopí ve smyslu dekriminalizace jeho užívání jednotlivcem nebo použití v medicíně.

Postoje respondentů dle pohlaví ukazují, že 90 % souboru nesouhlasí s pravidelným kouřením 20 cigaret denně, s experimentem s těžkými drogami pak 81 % mužů a 88 % žen. 65 % mužů a 76 % žen zavrhuje pravidelné kouření marihuany. Experiment s lehkými drogami odsuzuje 56 % mužů a 76 % žen, experiment s marihuanou však již jen 21 % mužů a 47 % žen.

Drogová scéna na MU se nijak dramaticky nevyvíjí výsledkům obdobných populačních studií, užívání zakázaných látek ve sledovaném vzorku během posledního půlroku před studií dosahuje max. 3 % s výjimkou marihuany (14 % LF, 8 % PdF, 23 % muži, 9 % ženy) a hašiše (4 % obě fakulty, 12 % muži, 2 % ženy).

Existuje však silný rozpor mezi znalostmi, vnímáním rizika a následným chováním (drogovým experimentem) respondentů, lehkomyšlnost, vysoká úroveň syndromu osobní imunity.

Je nutné dbát na důsledné dodržování bezdrogové zóny na MU, posilování pozitivních postojů studentů, kvalifikovanou prezentací informací, propagaci zdravého způsobu života, zdůrazňovat vyšší úspěšnost a kredit absolventů v zaměstnání i v životě, neberou-li drogy.

Masarykova univerzita učinila několik významných kroků, které mají přispět k propagaci zdravého způsobu života a posílení vnímání jeho hodnoty, k ochraně zdraví před účinky návykových látek.

Na Univerzitě byla rozšířena nabídka volnočasových aktivit na kolejích, fakultách i mimo rámec MU, posílána výchova ke zdravému životnímu stylu, pregraduální a postgraduální výchova v souladu s MPP (Minimálním preventivním programem) MŠMT ČR (*Kolektiv, 1998a*). Půda MU byla vyhlášena bezdrogovou zónou, a to včetně zákazu konzumace alkoholu a tabáku. Byla posílána komunikace MU s potenciálními zaměstnavateli posluchačů, zvýšila se preference přijímání nekuřáků a osob, které nemají problémy s jinými návykovými látkami. Zásady prevence, podpory a ochrany zdraví jsou aktivně uplatňovány též ve výzkumných aktivitách MU, zvláště pak lékařské a pedagogické fakulty, které dlouhodobě řeší společné projekty.

V současnosti probíhá na MU nový tříletý (2005-2007) projekt, mapující drogovou zkušenost studentů, postoje k návykovým látkám a k prevenci, který bude završen posílením protidrogových aktivit na Univerzitě.

Literatura

1. 1996 Annual Report Center for Drug and Alcohol Studies. Newark: University of Delaware, 1997, 25 s.
2. BELL, R.; WECHSLER, H.; JOHNSTON, L. D. Correlates of college students marijuana use: results of a US National Survey. *Addiction*, 1997, roč. 92, č. 5, s. 571-581.
3. CSÉMY, L.; HRACHOVINOVÁ, T.; KRCH, D. F. Alkohol a jiné drogy ve vysokoškolské populaci: rozsah, kontakt, rizika. *Adiktologie*, 2004, roč. 4, č. 2, s. 124-135.
4. DEAN, A.G. et al. *Epi Info, Version 6: A word processing, database, and statistics program for epidemiology on microcomputers*. 6th ed. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention, 1994, 257 s.
5. DUBSKÝ, V. *Mládež, společnost a stát. Odborný bulletin k problematice mládeže*. 1. vyd. Praha: Institut dětí a mládeže MŠMT ČR, 1994, 116 s. ISSN 1210-6380.
6. DVOŘÁK, D. *Metodika vzdělávacích programů prevence drogových závislostí a HIV/AIDS*. 2. vyd. Praha: Filia, 1995, 113 s. ISBN 80-901966-2-4.
7. GFROERER, J.; WRIGHT, D.; KOPSTEIN, A. Prevalence of youth substance use: the impact of methodological differences between two national surveys. *Drug and Alcohol Dependence*, 1997, roč. 47, č. 1, s.19-30.
8. GOODSTADT, M. S; SHEPPARD, M. A. Three approaches to alcohol education. *Journal of studies on alcohol*, 1983, roč. 44, č. 2, s 362-380.
9. HRUBÁ, D.; KACHLÍK, P. Budou v roce 2000 na Lékařské fakultě MU v Brně pouze nekouřící absolventi? *Alkoholismus a drogové závislosti (Protialkoholický obzor)*, 1998, roč. 33, č. 4, s. 211-222.
10. JANOUT, V.; PROVAZNÍK, K. (ed.); KOMÁREK, L.(ed.). *Manuál prevence v lékařské praxi. IX Hodnocení zdravotního stavu, přístupy klinické epidemiologie*. 1. vyd. Praha: SZÚ a Fortuna, 2001, 64 s., ISBN 80-7071-194-9.
11. KACHLÍK, P. Zneužívání návykových látek studenty MU v Brně. 1. část. *Alkoholismus a drogové závislosti (Protialkoholický obzor)*, 2005, roč. 40, č. 4, s. 193-222.
12. KACHLÍK, P. Zneužívání návykových látek studenty MU v Brně. 2. část. *Alkoholismus a drogové závislosti (Protialkoholický obzor)*, 2005, roč. 40, č. 5, s. 259-282.
13. KACHLÍK, P.; ŠIMŮNEK, J. Drogová scéna u brněnských studentů VŠ v letech 1993-1995. *Acta hygienica, epidemiologica et microbiologica*, 1995, Suppl. 7, s. 44-46.
14. KACHLÍK, P.; ŠIMŮNEK, J. Brněnští medici, návykové látky a protidrogové poradenství. *Alkoholismus a drogové závislosti (Protialkoholický obzor)*, 1998, roč. 33, č. 3, s. 163-180.
15. KANDELL, D. et al. Prevalence and demographic correlates of symptoms of last year dependence on alcohol, nicotine, marijuana and cocaine in the U.S. population. *Drug and Alcohol Dependence*, 1997, roč. 44, č. s.11-29.
16. KOLEKTIV. Minimální preventivní program pro školy a školská zařízení v oblasti zneužívání návykových látek „ŠKOLA BEZ DROG“. *Učitelství noviny*, 1998, roč. 101, č. 10, s.16-20.
17. KOLEKTIV. Mládež a drogy – celostátní dotazníková studie. *Učitelství noviny*, 1998, roč. 101, č. 12, s.17-19.
18. KOLEKTIV. Pití alkoholu a užívání jiných drog mezi mládeží v evropských zemích. *Učitelství noviny*, 1998, roč. 101, č. 13, s.15-19.

- 19.KOLIBÁŠ, E.; NOVOTNÝ, V. Skúsenosti poslucháčov LF UK v Bratislave s psychoaktívnymi látkami. II. časť. Výsledky prieskumu pomocou dotazníka RCSAST. *Alkoholizmus a drogové závislosti (Protialkoholický obzor)*, 1998, roč. 33, č. 4, s. 193-209.
- 20.KOLIBÁŠ, E.; NOVOTNÝ, V.; ŠEFRÁNKOVÁ, V. Skúsenosti študentov vysokých škôl s návykovými látkami. I. časť. Užívanie a vedomosti o návykových látkách. *Alkoholizmus a drogové závislosti (Protialkoholický obzor)*, 2003, roč. 38, č. 1, s. 17-28.
- 21.LENTON, S.; BOYS, A.; NORCROSS, K. Raves, drugs and experience: drug use by a sample of people who attend raves in Western Australia. *Addiction*, 1997, roč. 92, č. 10, s.1327-1337.
- 22.NEŠPOR, K. *Návykové látky – romantické obdobia končí*. Praha: Sportpropag, 1995, 48 s.
- 23.NEŠPOR, K.; CSÉMY, L. *Léčba a prevence závislostí. Příručka pro praxi*. 1. vyd. Praha: PCP, 1996, 199 s., ISBN 80-85121-52-2.
- 24.NEŠPOR, K.; CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a vaše děti. Jak problémům předcházet, jak je rozpoznávat, jak je zvládat*. 4. rozš. vyd. Praha: BESIP, 1997, 129 s.
- 25.NEŠPOR, K.; CSÉMY, L.; PERNICOVÁ, H. Prevence problémů působených návykovými látkami na školách. 1. vyd. Praha: BESIP MV, 1994, 128 s.
- 26.NOVOTNÝ, V.; KOLIBÁŠ, E. Skúsenosti poslucháčov LF UK v Bratislave s psychoaktívnymi látkami. I. časť – Užívanie a vedomosti o psychoaktívnych látkách. *Alkoholizmus a drogové závislosti (Protialkoholický obzor)*, 1997, roč. 32, č. 5, s. 299-312.
- 27.NOVOTNÝ, V.; KOLIBÁŠ, E. Návykové látky a študenti vysokých škôl – niektoré novšie údaje. *Alkoholizmus a drogové závislosti (Protialkoholický obzor)*, 2003, roč. 38, č. 1, s. 37-42.
- 28.NOVOTNÝ, V.; KOLIBÁŠ, E. Skúsenosti študentov vysokých škôl s návykovými látkami. II. časť. Študenti Lekárskej fakulty UK v Bratislave. *Alkoholizmus a drogové závislosti (Protialkoholický obzor)*, 2004, roč. 39, č. 1, s. 17-36.
- 29.ORSOVÁ, O.; SCHNITZEROVÁ, E. Prevencia závislosti v pregraduálnej príprave učiteľov. Budou v roce 2000 na Lékařské fakultě MU v Brně pouze nekouřící absolventi? *Alkoholizmus a drogové závislosti (Protialkoholický obzor)*, 1997, roč. 32, č. 4, s. 207-213.
- 30.PAVÚK, A.; KOŠČO, J. Analýza fajčiarskych návykov u študentov Pedagogickej fakulty v Prešove od roku 1982 do roku 1995. *Alkoholizmus a drogové závislosti (Protialkoholický obzor)*, 1997, roč. 32, č. 2, s. 117-125.
- 31.PENTZ, M. A. Directions for future research in drug abuse prevention. *Preventive medicine*, 1994, roč. 23, č. 5, s. 646-652.
- 32.PRESL, J. *Drogová závislost. Může být ohroženo i Vaše dítě ?* 2. rozš. vyd. Praha: MAXDORF, 1995, 88 s., ISBN 80-85800-25-X.
- 33.ROUSE, B. A.Epidemiology of illicit and abused drugs in the general population, emergency department drug-related episodes, and arrestees. *Clinical Chemistry*, 1996, roč. 42, č. 8 (B), s.1330-1336.
- 34.STATSOFT, Inc. *STATISTICA Cz [Softwarový systém na analýzu dat]*, verze 6, 2001. [Www.StatSoft.Cz](http://www.StatSoft.Cz).
- 35.*The NNICC Report 1996. The Supply of Illicit Drugs to the United States*. Washington: U.S. Dept. of Justice & DEA, 1997,80 s. ISBN-
- 36.TICHÁČEK, B. *Epidemiologická metoda a její aplikace*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1989, 172 s. ISBN-
- 37.WEBB, E. et al. Alcohol and drug use in UK university students. *Lancet*, 1996, roč. 348, č. 9032, s. 922-925.

38.WECHSLER, H. et al. Drinking levels, alcohol problems and secondhand effects in substance-free college residence. Results of a National study. *J. Stud. Alcohol*, 2001, roč. 62, č. 1, s. 23-31.

Dedikace

Výsledky pilotní studie byly získány za pomoci interního grantového projektu PdF MU "Deskripce drogové scény na MU v Brně a návrh preventivních opatření. Etapa 1: Příprava dotazníkového šetření a pilotní studie", identifikační číslo 2/05.

Tento výzkum přímo navazuje na náplň výzkumného záměru fakulty na období 2005-2010 "Škola a zdraví pro 21. století", identifikační číslo MSM 0021622421, vedoucího řešitele doc. PhDr. Evžena Řehulky, CSc.

Kontakt na autory:

MUDr. Petr KACHLÍK, Ph.D.

Katedra speciální pedagogiky

Pedagogická fakulta MU

Poříčí 9/11

603 00 Brno

E-mail: petr@med.muni.cz,

kachlik@ped.muni.cz

Tel.: 549 494 886

Fax: 549 491 620

Doc. MUDr. Marie HAVELKOVÁ, CSc.

Katedra rodinné výchovy a výchovy ke zdraví

Pedagogická fakulta MU

Poříčí 31

603 00 Brno

E-mail: havelkova@ped.muni.cz,

Tel.: 549 491 111

Fax: 549 491 620