



Evropské monitorovací centrum
pro drogy a drogovou závislost

ESPAD



Souhrn

Zpráva ESPAD za rok 2011

Užívání návykových látek mezi studenty ve 36 evropských zemích

Právní upozornění

Tato publikace Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA) je chráněna autorským právem. EMCDDA odmítá jakoukoli občanskoprávní či jinou odpovědnost za jakékoli důsledky vyplývající z použití údajů uvedených v tomto dokumentu. Obsah této publikace nemusí nutně vyjadřovat oficiální názory partnerů EMCDDA, členských států EU či jakékoli instituce nebo agentury Evropské unie.

Mnoho doplňujících informací o Evropské unii je k dispozici na internetu. Můžete se s nimi seznámit na portálu Europa (<http://europa.eu>).

Europe Direct je služba, která vám pomůže odpovědět na otázky týkající se Evropské unie.

Bezplatná telefonní linka (*):
00 800 6 7 8 9 10 11

(*) Někteří operátoři mobilních sítí neumožňují přístup k číslům 00 800 nebo mohou tyto hovory účtovat.

Tento souhrn je k dispozici v angličtině, bulharštině, češtině, dánštině, estonštině, finštině, francouzštině, italštině, litevštině, lotyštině, maďarštině, němčině, nizozemštině, polštině, portugalsštině, rumunštině, řečtině, slovenštině, slovinštině, španělštině, švédštině, turečtině a norštině. Všechny překlady byly provedeny Překladatelským střediskem pro instituce Evropské unie. Katalogové údaje jsou uvedeny na konci této publikace.

Lucemburk: Úřad pro publikace Evropské unie, 2012

ISBN: 978-92-9168-509-7
doi: 10.2810/53169

© Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost, 2012
Reprodukce povolena pod podmínkou uvedení zdroje.



**Evropské monitorovací centrum
pro drogy a drogovou závislost**

Cais do Sodré, 1249-289 Lisabon, Portugalsko
Tel. (351) 211 21 02 00 • info@emcdda.europa.eu
www.emcdda.europa.eu

Obsah

Předmluva	4
Souhrn	5
Metodika a kvalita dat	5
Cigarety	6
Alkohol	6
Nelegální drogy	9
Ostatní návykové látky	10
Závěrečné poznámky	11
Klíčové číselné údaje o užívání drog	14

Autoři:

Björn Hibell, Švédská rada pro informace o alkoholu a jiných drogách (CAN), Stockholm, Švédsko.

Ulf Guttormsson, Švédská rada pro informace o alkoholu a jiných drogách (CAN), Stockholm, Švédsko.

Salme Ahlström, Útvar pro výzkum užívání alkoholu a drog, Národní ústav pro zdraví a sociální péči (THL), Helsinky, Finsko.

Olga Balakireva, Hospodářský a prognostický ústav, Nasu, Kyjev, Ukrajina.

Thoroddur Bjarnason, Katedra společenských věd, Univerzita Akureyri, Island.

Anna Kokkevi, Univerzitní ústav pro výzkum duševního zdraví, Atény, Řecko.

Ludwig Kraus, IFT Institut für Therapieforchung, Mnichov, Německo a Centrum pro sociální výzkum o alkoholu a drogách, SoRAD, Stockholmská univerzita, Stockholm, Švédsko

Bibliografické údaje vztahující se ke zprávě v úplném znění:

Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A. a Kraus, L. (2012), The 2011 ESPAD report. Substance use among students in 36 European countries. (Zpráva ESPAD za rok 2011. Užívání návykových látek mezi studenty v 36 evropských zemích.) Švédská rada pro informace o alkoholu a jiných drogách, Stockholm, Švédsko.

Informace o dostupnosti úplného znění zprávy lze nalézt na: <http://www.espad.org>

Předmluva



S potěšením představujeme hlavní výsledky evropského školního průzkumu za rok 2011, které přinesl projekt Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD). ESPAD je společná síť nezávislých výzkumných týmů ve více než čtyřiceti evropských zemích a celosvětově největší nadnárodní výzkumný projekt zaměřený na užívání návykových látek dospívajícími. Tento rozšířený souhrn obsahuje souhrn zprávy ESPAD a také devět dalších grafů a jednu doplňující tabulku. Zpřístupňujeme je v elektronické podobě ve 23 jazycích a v tištěné podobě ve čtyřech jazycích, abychom zajistili rozsáhlé šíření těchto výsledků po celé Evropě. Tento souhrn slouží jako doplněk úplné zprávy, která je dostupná v angličtině.

Tento vícejazyčný souhrn je výsledkem stále užší spolupráce mezi Evropským monitorovacím centrem pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA) a Evropskou školní studií o alkoholu a jiných drogách (ESPAD). Společně si klademe tyto cíle: rozšířit přístup k informacím a odborným poznatkům o konzumaci alkoholu a užívání jiných drog mezi studenty získávaným v rámci projektu ESPAD, zlepšit dostupnost, kvalitu a srovnatelnost dat ze školních studií a z údajů dostupných v této oblasti získat maximální analytický náhled na tuto problematiku.

Posláním centra EMCDDA je shromažďovat, analyzovat a šířit věcné, objektivní, spolehlivé a srovnatelné informace o situaci v oblasti drog v Evropě. Spolupráce s evropskými a mezinárodními organizacemi v oblasti drog je pro práci EMCDDA nezbytným prostředkem k lepšímu pochopení celosvětového fenoménu drog.

Údaje ze studie ESPAD se stávají stále důležitější součástí zpráv EMCDDA a poskytují cenné informac, jež umožňují vytvořit portrét evropské mládeže. Projekt ESPAD zajišťuje jednotný přístup ke shromažďování informací o užívání návykových látek mezi studenty ve věku 15 až 16 let v Evropě a umožňuje posuzovat trendy v čase. Jedná se o druhý vícejazyčný souhrn podpořený centrem EMCDDA. Agentura rovněž poskytuje finanční pomoc při sběru údajů ve školní studii ESPAD v šesti balkánských zemích prostřednictvím nástroje předvstupní pomoci (IPA).

Chtěli bychom využít této příležitosti a poděkovat všem vládním a nevládním partnerům v zemích projektu ESPAD, kteří přispěli k financování, sběru údajů, analýze a šíření výsledků tohoto významného počínu. Práce na projektu ESPAD by nebyla možná bez velkorysé podpory švédského ministerstva zdravotnictví a sociálních věcí.

Wolfgang Götz, ředitel EMCDDA

Björn Hibell, koordinátor ESPAD

Shrnutí

Hlavním cílem Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) je shromáždit srovnatelné údaje o užívání návykových látek mezi evropskými studenty ve věku 15-16 let za účelem sledování trendů v jednotlivých zemích a jejich vzájemného srovnávání. Dosud proběhlo v rámci projektu pět vln sběru dat. První studie v roce 1995 byla provedena ve 26 zemích, zatímco sběr dat v roce 2011 proběhl ve 37 zemích. Výsledky za rok 2011 jsou však dostupné pouze pro 36 zemí, protože ostrov Man sice data shromáždil, ale bohužel neměl možnost dodat žádné výsledky.

Tento souhrn představuje klíčové výsledky průzkumu v roce 2011 v zemích studie ESPAD a dále zjištění týkající se dlouhodobých trendů. První část podává stručný přehled metodiky.

Základ společného projektu v zúčastněných zemích tvoří nezávislé výzkumné týmy. Sběru dat v roce 2011 se zúčastnilo přes 100 000 studentů v následujících zemích: Albánie, Belgie (Vlámsko), Bosna a Hercegovina (Republika srbská), Bulharsko, Černá Hora, Česká republika, Dánsko, Estonsko, Faerské ostrovy, Finsko, Francie, Chorvatsko, Island, Irsko, Itálie, Kypr, Lichtenštejnsko, Litva, Lotyšsko, Maďarsko, Malta, Moldavsko, Monako, Německo (pět spolkových zemí), Norsko, Ostrov Man, Portugalsko, Polsko, Rumunsko, Ruská federace (Moskva), Řecko, Srbsko, Slovensko, Slovinsko, Spojené království, Švédsko a Ukrajina.

Španělsko, podobně jako USA, není zapojeno do ESPAD. Nicméně díky těsné spolupráci s ESPAD od roku 1995 jsou data ze Španělské národní studentské studie o drogách zahrnuta do zpráv ESPAD včetně zprávy za r. 2011, pokud je to z hlediska srovnatelnosti možné.

Metodika a kvalita dat

Za účelem zajištění co nejvyšší srovnatelnosti dat se průzkumy provádějí pomocí společných dotazníků a podle standardizované metodiky. Údaje jsou

shromažďovány především na jaře a cílovou populací průzkumu prováděného v roce 2011 byli studenti narození v roce 1995, kterým bylo v době sběru údajů průměrně 15,8 roku.

Data byla shromažďována pomocí dotazníků distribuovaných ve skupinách. Studenti odpovídají na dotazníky anonymně ve třídě s učiteli nebo výzkumnými asistenty, kteří průzkum vedou. V roce 2011 jsou vzorky tříd národně reprezentativní, s výjimkou čtyř případů: v Belgii byla studie provedena pouze v nizozemsky mluvící části (Vlámsko), v Bosně a Hercegovině se týkala pouze Republiky srbské, na Kypru byla studie omezena na oblasti kontrolované vládou, v Německu se zúčastnilo jen pět ze šestnácti spolkových zemí (Bundesländer) a sběr dat v Ruské federaci se omezil na město Moskvu.

Obsah této mezinárodní zprávy je založen na standardizovaných národních zprávách a souborech dat odevzdaných koordinátorům studie ESPAD a správci databáze. V několika zemích se vyskytly menší problémy metodického rázu, ne však takového rozsahu, aby vážně ohrozily srovnatelnost výsledků, a celková validita je pro většinu zemí považována za vysokou, i když je třeba si uvědomit, že národní kulturní kontext, v němž studenti na otázky odpovídali, se zcela jistě lišil. Kvůli nízké míře účasti škol byla srovnatelnost dat ze Spojeného království preventivně považována za omezenou.

Velikosti národních vzorků se nejčastěji blížily počtu tříd, který měl umožnit dosažení doporučeného počtu 2 400 zúčastněných studentů, nebo tento počet přesahovaly. Výjimkami jsou nejmenší země, kde byly počty nižší, přestože průzkum proběhl u všech relevantních studentů.

Malé rozdíly v bodových odhadech mezi jednotlivými zeměmi nebo v čase je třeba interpretovat obezřetně. Změny v některých zemích v letech 2007 a 2011 byly testovány na statisticky významné rozdíly, přičemž změny pod hranicí čtyř procentních bodů oproti předchozím sběrům dat

nejdou považovány za skutečné změny. Odlišnosti zjištěné v roce 2011 mezi chlapci a dívkami byly také testovány na statisticky významné rozdíly na úrovni jednotlivých zemí.

Výsledky osmi klíčových proměnných za rok 2011 jsou uvedeny v souhrnné tabulce níže, ve které je významný pokles ve srovnání s rokem 2007 označen zeleně a příslušný nárůst červeně.

Cigarety

Na začátku dotazníku se několik otázek věnuje kouření cigaret. V průzkumu v roce 2011 uvedlo průměrně 54 % studentů v zúčastněných zemích, že alespoň jednou už cigaretu kouřilo a 28 % uvedlo, že kouřilo cigarety v posledních 30 dnech. Dvě procenta všech studentů kouřila v posledních 30 dnech nejméně krabičku cigaret za den.

Pořadí zemí z hlediska užití někdy v životě, resp. relativně nedávného užití (v posledních 30 dnech) je víceméně stejné. K zemím s vysokou prevalencí kouření cigaret v posledních 30 dnech patří Bulharsko, Česká republika, Chorvatsko, Francie, Lotyšsko, Monako a Slovensko (kolem 40 %) a k zemím s nízkou prevalencí Albánie, Černá Hora, Island a Norsko (kolem 12 %). Z geografického výskytu nelze vyvodit žádný zjevný vzorec.

V zemích, kde kouří více studentů, studenti také častěji uvádějí, že cigarety jsou snadno dostupné. První kouření v raném věku (13 let nebo méně) je souhrnně na úrovni celé země spojeno s vysokou mírou užívání v posledních 30 dnech. V průměru 7 % studentů uvedlo, že ve věku 13 let nebo mladším kouřilo cigarety denně.

Souhrnně na úrovni celé země jsou v roce 2011 rozdíly mezi pohlavími v ukazateli kouření v posledních 30 dnech zanedbatelné, zatímco v letech 1995 a 1999 byl patrný malý rozdíl, kdy větší počet kuřáků byl mezi chlapci. V jednotlivých zemích však lze v roce 2011 také pozorovat velké rozdíly mezi pohlavími. Významné rozdíly byly mezi chlapci a dívkami v jedenácti zemích, přičemž v šesti zemích se vyskytly vyšší počty u chlapců a v pěti zemích u dívek. Například chlapci byli asi o 16 procentních bodů před dívkami v Albánii, na Kypru a v Moldavsku, zatímco naopak dívky byly o 15

procentních bodů před chlapci v Bulharsku a v Monaku.

V zemích, pro něž jsou dostupná data ze všech pěti průzkumů, lze v kouření cigaret během posledních 30 dnů sledovat za období 1999 až 2007 pokles o 7 procentních bodů, situace v roce 2011 se nicméně oproti roku 2007 nezměnila.

Mezi nejnovějšími dvěma průzkumy se podíl studentů, kteří v posledních 30 dnech kouřili, v sedmi zemích výrazně zvýšil a v pěti zemích poklesl. V některých případech byl nárůst velmi výrazný, 13 procent v Monaku a 10 procent v Portugalsku. Ve srovnání s rokem 1995 jsou zeměmi s největšími poklesy (20 a více procentních bodů oproti začátku) Irsko, Island a Norsko. Žádná země nevykazuje kontinuální nárůst ve všech pěti vlnách průzkumu.

Alkohol

Ve všech zemích studie ESPAD až na Island požilo alkohol alespoň jednou během svého života nejméně 70 % studentů, přičemž průměr v průzkumu v roce 2011 byl 87 %. Odpovídající průměrné hodnoty užití alkoholu v uplynulých 12 měsících a v posledních 30 dnech jsou 79 %, resp. 57 %. U všech tří časových rámců došlo do roku 2011 oproti období 2003 až 2007 k malým poklesům. Samozřejmě, tyto průměry vycházejí z velmi rozdílných číselných údajů jednotlivých zemí. Například konzumaci alkoholu v posledních 30 dnech uvádí v České republice a Dánsku více než 75 % studentů, zato na Islandu pouze 17 % a v Albánii 32 %. V geografickém výskytu není žádný jasný vzorec, avšak země s relativně nízkými hodnotami patří převážně mezi severské a balkánské.

Národní průměrné hodnoty prevalence užití někdy v životě, v posledních 12 měsících a v posledních 30 dnech jsou u chlapců a dívek zhruba stejné, ale v případech, kdy rozdíl existuje, je hodnota téměř vždy vyšší u chlapců. Například: v 15 zemích je výrazně více chlapců než dívek, kteří v posledních 30 dnech pili alkohol, zatímco většinový podíl dívek je pouze ve třech zemích (Island, Lotyšsko a Švédsko). Navíc, pokud jde o častější pití alkoholu v jednotlivých časových rámcích, bývá obvykle vyšší podíl chlapců.

Ze studentů, kteří uvedli množství jednotlivých nápojů, které konzumovali během posledního dne, kdy pili alkohol, se odhadovaná průměrná spotřeba mezi pohlavími lišila, přičemž chlapci pili o třetinu více než dívky (průměr v roce 2011 byl 5,8 oproti 4,3 centilitru 100% alkoholu). Významný rozdíl lze v tomto směru nalézt téměř ve všech zemích. V několika zemích (Island a Švédsko) však bylo průměrné množství u dívek přibližně stejné jako u chlapců. Ve velké většině zemí je hlavním nápojem mezi chlapci pivo. Ve více než polovině zemí jsou nejdůležitějším nápojem mezi dívkami destiláty. V průměru tyto dva nápoje dohromady představují asi 70 % celkové konzumace studentů.

Mezi jednotlivými zeměmi existují velké rozdíly. Během svého posledního dne konzumace vypili dánští studenti v průměru více než trojnásobné množství alkoholu oproti studentům v Albánii, Černé Hoře, Moldavsku a Rumunsku. Velké dávky alkoholu se vyskytují převážně u studentů v severských zemích a na britských ostrovech, zatímco země s menšími dávkami se často nacházejí v jihovýchodní Evropě. Průměrná množství požitá při posledním dni konzumace byla v roce 2011 přibližně stejná jako v roce 2007. Nicméně na národní úrovni v roce 2011 výrazně vzrostla v deseti zemích, ale poklesla jen ve čtyřech.

Na úrovni jednotlivých zemí neexistuje (statistická) korelace mezi podílem studentů v zemi, kteří v posledních 30 dnech pili alkohol, a množstvím alkoholu požitým během posledního dne konzumace. To znamená, že v zemích, kde je četnost pití buďto vysoká, nebo nízká, lze nalézt z hlediska objemu jak vysoké, tak nízké průměrné hodnoty spotřeby.

Na úrovni jednotlivých zemí existuje silná spojitost mezi uváděnou spotřebou v poslední den konzumace alkoholu a vnímanou mírou intoxikace v tentýž den. Tedy v zemích, kde studenti uváděli, že konzumují větší množství alkoholu, uváděli i vyšší míru intoxikace.

Dalším způsobem, jak měřit opilost, je zeptat se, jak často během posledních 30 dnů studenti vypili při jedné příležitosti pět a více nápojů. Tento ukazatel „intenzivního epizodického pití“ prošel jednou z nejvýraznějších změn u dívek mezi jednotlivými vlnami průzkumu ESPAD, přičemž celková průměrná úroveň vzrostla z 29 % v roce 1995 na 41 % v roce

2007. V průzkumu prováděném v roce 2011 však tento údaj klesl na 38 %. U chlapců je tento údaj v roce 2011 také o něco nižší (43 %), než tomu bylo v roce 2007 (45 %), a je tedy také relativně blízko hodnotě z roku 1995 (41 %).

Průměrný rozdíl mezi pohlavími se zmenšil z 12 procentních bodů v roce 1995 na 5 v roce 2011, ale i v posledním průzkumu uvádělo intenzivní epizodické pití významně více chlapců než dívek ve 22 zemích studie ESPAD. V jedné zemi (Švédsko) byl však tento podíl významně vyšší u dívek. Další tři severské země (Finsko, Island a Norsko) patří do skupiny deseti zemí studie ESPAD, v nichž tyto číselné údaje za rok 2011 byly u děvčat i chlapců zhruba stejné. Dalšími v této skupině jsou dvě země britských ostrovů – Irsko a Spojené království (omezená srovnatelnost) – sousedící země Francie a Monako a několik dalších zemí v různých částech Evropy (Vlámsko v Belgii; Estonsko; Moskva v Ruské federaci).

Pokud jde o intenzivní epizodické pití, jsou na opačných koncích škály dvě severské země. Podíl studentů na Islandu, kteří v roce 2011 uváděli, že u nich došlo k tomuto chování během posledních 30 dnů, byl 13 %, zatímco v Dánsku byl více než čtyřikrát vyšší (56 %). Pohled na mapu nenaznačuje žádný jasný geografický vzorec.

Mezi posledními dvěma průzkumy číselné údaje udávající intenzivní epizodické pití významně vzrostly ve čtyřech zemích (Kypr, Maďarsko, Řecko a Srbsko), zatímco významný pokles lze sledovat v devíti zemích se srovnatelnými daty, včetně čtyř severských zemí: Faerských ostrovů, Islandu, Norska a Švédska. K největšímu nárůstu, zhruba o 10 procentních bodů, došlo na Kypru a v Maďarsku, zatímco největší pokles, o 9 procentních bodů, zaznamenaly Faerské ostrovy a Island.

Nejméně jednu sklenku alkoholu již ve věku 13 či méně let vypilo v průměru téměř šest studentů z deseti a 12 % bylo v tomto věku opilých. Tuto odpověď uváděli v průměru více chlapci než dívky a tato tendence byla stejná téměř ve všech zemích.

Řada studentů uvedla, že během posledních 12 měsíců měla problémy spojené s konzumací alkoholu. Nejčastěji uváděnými typy problémů byly „špatný prospěch ve škole nebo výkon v práci“

Souhrnná tabulka Vybrané klíčové proměnné podle jednotlivých zemí. (V procentech, není-li uvedeno jinak.)
 ESPAD 2011. Barvy ukazují významné změny oproti souboru dat shromážděných v roce 2007.

	Kouření cigaret v posledních 30 dnech	Užití alkoholu v posledních 30 dnech	Těžké epizodické pití v posledních 30 dnech ^{a)}	Objem alkoholu (cl 100%) při posledním dni konzumace, mezi uživateli	Celoživotní prevalence užívání konopí	Celoživotní prevalence užívání jiných nelegálních drog než konopí ^{b)}	Celoživotní prevalence užívání trankvilizérů bez lékařského předpisu	Celoživotní prevalence užívání těkavých látek ^{c)}
Albánie	13	32	21	3,0	4	6	8	3
Belgie (Vlámsko)	26	69	38	4,7	24	9	8	7
Bosna a Hercegovina (RS)	15	47	31	3,6	4	2	4	5
Bulharsko	39	64	48	4,0	24	10	3	4
Chorvatsko	41	66	54	6,6	18	5	5	28
Kypr	23	70	44	4,5	7	7	11	8
Česká republika	42	79	54	5,6	42	8	10	8
Dánsko ^{d)}	24	76	56	9,7	18	5	4	4
Estonsko	29	59	53	6,0	24	8	8	15
Faerské ostrovy	31	44	33	6,2	5	3	2	6
Finsko	34	48	35	7,5	11	3	7	10
Francie	38	67	44	..	39	10	11	12
Německo (5 spolkových zemí)	33	73	..	5,6	19	8	2	10
Řecko	21	72	45	4,2	8	5	9	14
Maďarsko	37	61	45	5,2	19	8	9	10
Island	10	17	13	4,8	10	4	8	3
Irsko	21	50	40 ^{d)}	6,7	18	6	3	9
Itálie	36	63	35	4,1	21	6	10	3
Lotyšsko	43	65	49	5,0	24	9	4	23
Lichtenštejnsko	32	66	..	5,1	21	8	2	10
Litva	37	63	..	4,3	20	6	13	7
Malta	22	68	56	4,7	10	6	3	14
Moldavská republika	15	..	37	2,7	5	4	2	2
Monako	38	69	39	..	37	11	14	15
Černá Hora	12	38	27	3,3	5	5	5	6
Norsko	14	35	30	7,1	5	2	4	5
Polsko	28	57	37	5,3	23	7	15	8
Portugalsko	29	52	22	5,0	16	8	7	6
Rumunsko	29	49	36	3,1	7	5	3	7
Ruská federace (Moskva)	31	37	24	3,8	15	5	2	9
Srbsko	20	52	36	4,2	7	3	7	5
Slovenská republika	39	60	50	5,3	27	7	4	10
Slovinsko	32	65	53	5,4	23	6	5	20
Švédsko	21	38	31	7,0	9	4	8	11
Ukrajina	29	54	30	4,2	11	4	2	3
Průměr	28	57	39	5,1	17	6	6	9
Spojené království	23	65	52	6,7	25	9	3	10

^{a)} Konzumace pěti nebo více nápojů při jedné příležitosti. „Nápoj“ je sklenice/láhev/plechovka piva (cca 50 cl), sklenice/láhev/plechovka slabě alkoholického jablečného vína (cca 50 cl), 2 sklenice/láhve alkoholické limonády (cca 50 cl), sklenka vína (cca 15 cl), sklenice destilátu (cca 5 cl nebo míchaný nápoj).

^{b)} Zahrnuje amfetaminy, kokain, crack, extázi, LSD nebo jiné halucinogeny, heroin a GHB.

^{c)} S cílem dosáhnout „opojení“.

^{d)} Vzhledem k nedostatku srovnatelných dat za rok 2007 je provedeno porovnání s daty za rok 2003, přičemž jsou zvýrazněny rozdíly větší než 3 procentní body.

■ Pokles ■ Žádná změna ■ Nárůst □ Není srovnání

(13 %) a vážné problémy s přáteli nebo rodiči (po 12 %). K zemím, v nichž uvádělo mnoho studentů problémy spojené s konzumací alkoholu, patří Bulharsko, Česká republika, Lotyšsko a Slovensko.

Většina problémů souvisejících s alkoholem je v průměru častější u chlapců. Nejzřetelněji je tomu tak v případech „fyzických potyček“ a „problémů s policií“. V případě některých problémů jsou však průměry přibližně stejné u obou pohlaví, včetně „špatného prospěchu ve škole nebo výkonu v práci“ a vážných problémů s rodiči nebo přáteli.

Nelegální drogy

Téměř každý třetí student (29 %) v zemích studie ESPAD považoval konopí za (celkem nebo velmi) snadno dostupné. Mezi jednotlivými zeměmi však existují velké rozdíly, přičemž podíl se pohybuje v rozmezí od 59 % v České republice až po 6 % v Moldavsku. Pravděpodobnost, že konopí bude považováno za snadno dosažitelné, je o něco vyšší u chlapců než u dívek (33 % oproti 28 % v roce 2011) a tato tendence je patrná také ve většině jednotlivých zemí, přičemž ve 24 z nich jsou číselné údaje u chlapců výrazně vyšší. Amfetaminy a extáze nejsou považovány za tak snadno dostupné jako konopí.

Vzestupný trend pozorovaný v letech 1995 až 2003 v užití nelegálních drog někdy v životě se zastavil v roce 2007, kdy byl průměr zemí o 2 procentní body nižší než v roce 2003, a v roce 2011 zůstal na stejné úrovni. V roce 1995 uvádělo užití nelegálních drog někdy v životě 11 % studentů. Odpovídající podíl v roce 2011 byl 18 %. Mezi posledními dvěma vlnami průzkumu byl v jedenácti zemích zjištěn významný nárůst a v osmi významný pokles; ani v jednom případě není vidět žádný geografický vzorec a nárůst i pokles lze vidět jak v zemích s vysokou prevalencí, tak v zemích s nízkou prevalencí.

Podle průzkumu provedeného v roce 2011 vyzkoušelo nelegální drogy alespoň jednou v životě v průměru 21 % chlapců a 15 % dívek. U chlapců byla pravděpodobnost, že tak učinili, jednoznačně vyšší ve všech průzkumech; v poslední vlně průzkumu byly zjištěny významně vyšší hodnoty u chlapců ve více než dvou třetinách zemí studie ESPAD.

Uváděné užívání nelegálních drog se v jednotlivých zemích značně liší. Takové užívání připustila téměř polovina studentů (43 %) v České republice a poměrně velký počet studentů (asi 39 %) ve Francii a Monaku. Naproti tomu v Bosně a Hercegovině (Republice srbské), na Faerských ostrovech, v Černé hoře, Moldavsku a Norsku uvedlo užívání nelegálních drog pouze asi 6 %. Nižší prevalence bývá často zjištěna v jihovýchodní Evropě, včetně mnoha balkánských zemí, a mezi severními zeměmi.

Drtivá většina studentů, kteří vyzkoušeli nelegální drogy, užila konopí. V roce 2011 uvedlo užití konopí někdy v životě 17 % studentů, přičemž 6 % vyzkoušelo jednu nebo více jiných návykových látek zařazených na seznam ostatních nelegálních drog. O druhé místo se dělí extáze a amfetaminy (po 3 %), zatímco méně časté byly kokain, crack, LSD a heroin (1–2 %). Pokud jde o celoživotní prevalenci užití jakékoli nelegální drogy jiné než konopí, jsou v čele pořadí zemí v roce 2011 Belgie (Vlámsko), Bulharsko, Francie, Lotyšsko, Monako a Spojené království (omezená srovnatelnost), s prevalencí kolem 10 %. Nelegální drogy jiné než konopí vyzkoušelo v průměru více chlapců než dívek: 7 % oproti 5 % v roce 2011. Tyto údaje jsou také významně vyšší u chlapců ve 14 zemích, i když existuje jedna země, Monako, kde tuto skutečnost uvádělo významně více dívek.

Jak bylo uvedeno výše, zdaleka nejčastěji užívanou nezákonnou drogou je konopí. Zkušenost s konopím někdy v životě uvedlo v průměru více chlapců než dívek, a to 19 % oproti 14 % v roce 2011, a tyto číselné údaje byly výrazně vyšší u chlapců v 27 zemích. V žebříčku je obrovská propast mezi zeměmi na čele – Českou republikou (42 % v roce 2011), Francií a Monakem (po přibližně 38 %) – a zeměmi na jeho konci – Albánií, Bosnou a Hercegovinou (Republikou srbskou), Černou Horou, Faerskými ostrovy, Moldavskem a Norskem (po 4–5 %). V letech 2007 až 2011 se podíl studentů, kteří vyzkoušeli konopí, významně zvýšil v jedenácti zemích a poklesl v pěti. K nejvýraznějšímu nárůstu došlo ve Francii a Monaku (8–9 procentních bodů), zatímco největší pokles byl zjištěn v Ruské federaci (v Moskvě) (11 procentních bodů).

Užití konopí v posledních 12 měsících uvedlo 13 % všech studentů, přičemž u chlapců to bylo 15 % a u

dívek 11 %, zatímco užití v posledních 30 dnech uvedlo 8 % chlapců a 5 % dívek (průměrně 7 %). Ve většině zemí (27 v roce 2011) užilo konopí v posledních 30 dnech významně více chlapců než dívek. Ve dvou zemích s nejvyšší prevalencí (Francie a Monako) uvedl užití konopí v posledních 30 dnech více než každý pátý student, zato v Albánii, Bosně a Hercegovině (Republice srbské), na Faerských ostrovech, v Moldavsku, Norsku a Rumunsku pouze 1–2 %.

Poměrně vysoká prevalence užívání konopí mezi mladými lidmi v Evropě vyvolává otázku možných negativních důsledků pro jednotlivce a společnost. Ve 13 (z 36) zemí studie ESPAD, které poskytly příslušná data, byl k odhadu rizika problémů souvisejících s konopím použit volitelný modul dotazníku, škála CAST. Celkově bylo v roce 2011 u každé třetí osoby, která v předchozím roce užila konopí (33 %), klasifikováno zvýšené riziko vzniku problémů souvisejících s konopím. Celkový podíl vysoce rizikových uživatelů v souhrnných národních vzorcích se v jednotlivých zemích pohyboval od 1 % do 9 %, přičemž průměrně dosahoval 5 %.

Existuje pouze několik málo zemí, kde podíl těch, kdo vyzkoušeli nelegální drogy, je v roce 2011 nižší, než byl v roce 1995. Nejvýraznějším případem je Irsko, kde je v roce 1995 vyzkoušelo 37 %, ale v roce 2011 pouze 19 %. Pokles za stejné období z 12 % na 7 % lze vidět na Faerských ostrovech, zatímco tentýž údaj pro Spojené království klesl z 42 % v roce 1995 na 29 % v roce 2007.

Celkový dojem je takový, že nárůst užívání nelegálních drog v letech 1995 (11 %) až 2003 (20 %) sledovaný mezi zeměmi studie ESPAD se zastavil v roce 2003, jelikož v letech 2007 i 2011 pak byla průměrná prevalence 18 %.

Ostatní návykové látky

Celoživotní prevalence užívání trankvilizérů nebo sedativ bez předpisu je nejčastěji hlášena v Litvě, Monaku a Polsku – kde při průzkumu v roce 2011 uvedlo takové užívání asi 14 % studentů – zatímco nejnižší úroveň uváděli studenti z Faerských ostrovů, Lichtenštejnska, Moldavska, Německa (pětí spolkových zemí), Ruské federace (Moskvy) a Ukrajiny (2 %). Užívání těchto léčiv bez předpisu

uvádí v průměru více dívek než chlapců (8 % oproti 5 % v roce 2011) a tato tendence je také patrná ve většině zemí, přičemž dívky během posledního průzkumu vykazovaly podstatně vyšší hodnoty než chlapci v 18 zemích. Celkový počet byl v období 1995 až 2011 poměrně stabilní (kolem 7 až 8 %), ačkoli v letech 2007 až 2011 došlo k výraznému nárůstu ve třech zemích a poklesu v sedmi.

Průměrný podíl studentů, kteří vyzkoušeli alkohol v kombinaci s léky s cílem dosáhnout opojení, je v roce 2011 nižší (6 %), než tomu bylo v roce 1999 (9 %), a tento klesající trend lze sledovat u obou pohlaví. Navíc byl v roce 2011 zaznamenán dosud nejmenší rozdíl mezi pohlavími (7 % dívek oproti 5 % chlapců).

Celoživotní prevalence užívání trankvilizérů nebo sedativ bez lékařského předpisu, společně s užíváním alkoholu v kombinaci s léky, jsou jedinými vzorci užívání návykových látek, které byly častější u dívek než u chlapců, a to v průměru ve všech pěti vlnách sběru dat.

Od prvního průzkumu v roce 1995 se během let až do roku 2007 příliš nezměnily hodnoty celoživotní prevalence užívání těkavých látek, přičemž průměrné hodnoty se v souhrnu pohybovaly na úrovni 8–9 %. Mezi dvěma posledními průzkumy je však patrný mírný nárůst z 8 % na 10 %. Chlapci byli v minulosti o 1 až 2 procentní body před dívkami, ale v roce 2011 vykazala obě pohlaví stejný podíl (10 %). To se nikdy předtím nestalo.

V téměř polovině zemí (15 z 32) se srovnatelnými údaji v roce 2007 a 2011 lze vidět významné zvýšení celoživotní prevalence užívání těkavých látek, zatímco v sedmi zemích nastal výrazný pokles. K jednomu z nejvýraznějších poklesů došlo na Kypru, bývalé zemi v čele pořadí, kde podíl studentů, kteří vyzkoušeli těkavé látky, poklesl od roku 2007 (16 %) do roku 2011 na polovinu (8 %). Také mezi dvěma posledními průzkumy jsou výrazné rozdíly. Jedním z příkladů je Chorvatsko, s nárůstem z 11 % na 28 %, a dalším Lotyšsko, které zaznamenalo nárůst z 13 % na 23 %, což tyto dvě země řadí v roce 2011 na první místa. Na opačném konci je s nejnižší hodnotou Moldavsko, které uvádí 2 %.

Užívání více drog je analyzováno ve zvláštní kapitole zprávy. Situace v roce 2011 je ve srovnání s rokem

2007 vcelku stabilní. Celková prevalence užívání více drog (dvou nebo více návykových látek) v celkovém vzorku z 29 zemí se srovnatelnými údaji bylo v obou průzkumech blízko 9 %. Tato úroveň je podobná údajům o užívání nelegálních drog jiných než konopí, nebo dokonce vyšší. Prevalence užívání tří nebo více návykových látek byla v každém průzkumu 3,5 %. Užívání více drog je spojeno s deviantním chováním, které se zde projevuje tím, že dotyčný měl problémy s policií, dostával se do tělesných potyček, měl pohlavní styk bez kondomu a chodil za školu.

U žádné z návykových látek komentovaných v této části není vidět žádný jasný geografický vzorec.

Závěrečné poznámky

Je dobře známo, že na individuální úrovni často existuje souvislost mezi užíváním různých návykových látek. V údajích za rok 2011 jsou také zřejmé souvislosti mezi užíváním různých návykových látek na souhrnné úrovni zemí: lze vyvodit závěr, že v zemích, kde mnoho studentů uvádí nedávné užívání alkoholu (v posledních 30 dnech) a intenzivní epizodické pití, je pravděpodobné, že zkušenosti s nelegálními drogami a těkavými látkami bude uvádět více studentů, a naopak.

Přehled o výsledcích v jednotlivých zemích za rok 2011 podává osm klíčových proměnných: kouření cigaret v posledních 30 dnech, konzumace jakéhokoli alkoholického nápoje v posledních 30 dnech, objem alkoholu (100% alkoholu) požitý při posledním dni konzumace, intenzivní epizodické pití alkoholu v posledních 30 dnech, celoživotní prevalence užívání marihuany nebo hašiše (konopí), celoživotní prevalence užívání jakékoli nelegální drogy jiné než konopí, celoživotní prevalence užívání trankvilizérů nebo sedativ bez předpisu a celoživotní prevalence užívání těkavých látek.

Hodnoty prevalence pro osm klíčových proměnných v jednotlivých členských zemích jsou porovnávány s průměrnými hodnotami všech zemí. Zeměmi, které často dosahují skóre blízké průměru, jsou Polsko a Portugalsko. Zeměmi s nízkou prevalencí jsou Island, vzájemně sousedící země Albánie, Bosna a Hercegovina (Republika srbská), Černá Hora a dále Moldavsko. Obtížnější je určit země s vysokou

prevalencí a žádná země nedosahuje nadprůměrných hodnot ve všech ukazatelích. Ovšem zeměmi, které by mohly být v roce 2011 uvedeny v této souvislosti, jsou Česká republika, Estonsko, Francie, Lotyšsko, Monako a Slovinsko. Z dostupných údajů nelze vyvodit žádné zjevné geografické shluky.

Celkové trendy užívání návykových látek pro všechny země s údaji ze všech pěti vln průzkumu ukazují mírně odlišný vývoj v závislosti na sledované proměnné. Co se týče kouření cigaret v posledních 30 dnech, došlo mezi roky 1999 a 2007 k poklesu a poté zůstaly hodnoty v roce 2011 beze změny.

Mírný pokles od roku 2003 lze sledovat v užívání alkoholu během posledních 30 dnů. Výrazný byl vzestupný trend intenzivního epizodického pití alkoholu v období 1995 až 2007 (nárůst o 9 procentních bodů), který je z větší části vysvětlen zvýšením prevalence u dívek hlášené v mnoha zemích. Zdá se však, že tento trend se zastavil, protože v roce 2011 ukazují číselné údaje mírné snížení u chlapců i dívek.

Zastavil se také vzestupný trend z období 1995 až 2003 v celoživotní prevalenci užívání nelegálních drog – především konopí; údaje za rok 2007 a 2011 jsou o 3 procentní body nižší než v roce 2003. Zkušenost s jakoukoli nelegální drogou jinou než konopí v období 1995 až 1999 rostla, ale poté byla poměrně stabilní.

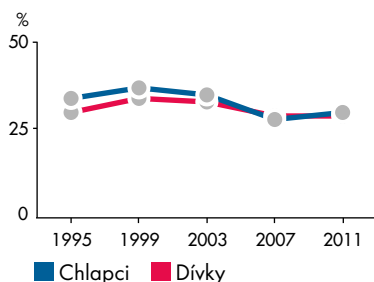
Celoživotní prevalence užívání trankvilizérů nebo sedativ nevykazuje ve všech pěti vlnách průzkumu téměř žádné změny. Totéž platí pro těkavé látky, i když údaj za rok 2011 je mírně vyšší než za rok 2007.

S jedinou výjimkou – užívání trankvilizérů nebo sedativ bez předpisu – byly údaje u klíčových proměnných vyšší u chlapců než u dívek v první vlně průzkumu. Tento rozdíl mezi pohlavími však do doby průzkumu v roce 2011 víceméně zmizel, pokud jde o užití cigaret a alkoholu v posledních 30 dnech i celoživotní prevalenci užívání těkavých látek. Znatelné snížení rozdílu mezi pohlavími lze také vidět u intenzivního epizodického pití v posledních 30 dnech.

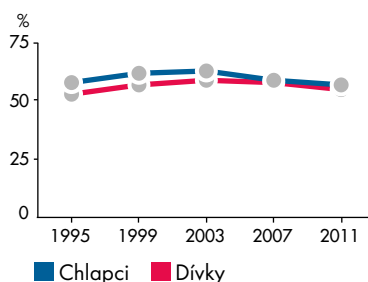
Trendy v jednotlivých zemích se však od celkového dojmu liší, jak je patrné z barev v souhrnné tabulce

Souhrnné údaje

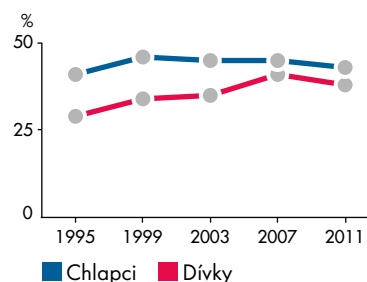
Trendy pro osm klíčových proměnných podle pohlaví. 1995–2011. Průměrné procento (není-li uvedeno jinak) pro 14–26 zemí, které poskytly údaje o trendech.



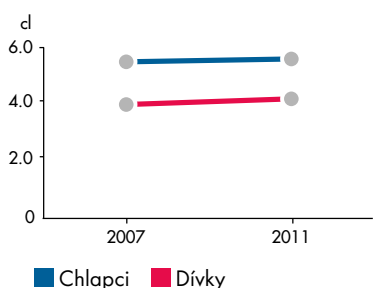
Kouření cigaret v posledních 30 dnech. Průměry pro 19 zemí. Údaje v %.



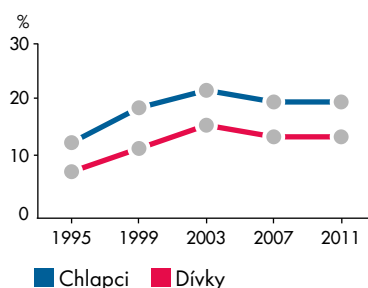
Užití jakéhokoli alkoholického nápoje během posledních 30 dnů. Průměry pro 18 zemí.



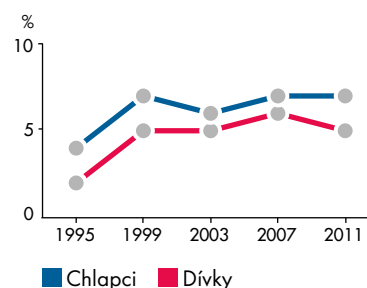
Podíl osob uvádějících konzumaci pěti nebo více nápojů při jedné příležitosti během posledních 30 dnů. Průměry pro 14 zemí. („Nápoj“ je sklenice/láhev/plechovka piva (cca 50 cl), sklenice/láhev/plechovka slabě alkoholického jablečného vína (cca 50 cl), 2 sklenice/láhve alkoholické limonády (cca 50 cl), sklenka vína (cca 15 cl), sklenice destilátu (cca 5 cl nebo míchaný nápoj).



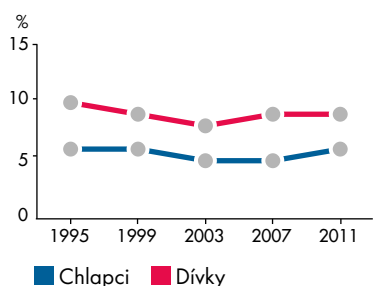
Odhadovaná průměrná spotřeba alkoholu při posledním dni konzumace alkoholu u studentů, kteří nějaký poslední den konzumace alkoholu uvádějí. Průměry pro 26 zemí. (Centilitry 100% alkoholu.)



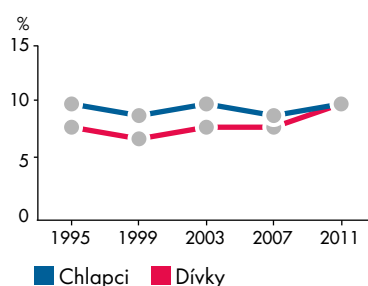
Celoživotní prevalence užívání marihuany nebo hašiše. Průměry pro 19 zemí.



Celoživotní prevalence užívání nelegálních drog jiných než marihuany nebo hašiše. Průměry pro 19 zemí. (Zahrnuje amfetaminy, kokain, crack, extázi, LSD nebo jiné halucinogeny, heroin a (od roku 2007) GHB.)



Celoživotní prevalence užívání trankvilizérů nebo sedativ bez lékařského předpisu. Průměry pro 19 zemí.



Celoživotní prevalence užívání těkavých látek. Průměry pro 17 zemí.

osmi klíčových proměnných. Pokud jde o nedávné změny mezi roky 2007 a 2011, vykazují studenti v Bosně a Hercegovině (Republice srbské) v roce 2011 nižší hodnoty než v roce 2007 ve všech osmi klíčových proměnných. K dalším zemím s relativně velkým počtem proměnných, u nichž došlo k poklesu, patří Malta, kde byly údaje v roce 2011 nižší u šesti proměnných, a Island, Norsko a Ruská federace (Moskva), kde hodnoty poklesly u pěti proměnných. V případě Islandu a Norska to zahrnuje všechny proměnné související s alkoholem, zatímco na Maltě a v Ruské federaci (Moskvě) poklesly jak celoživotní prevalence užívání konopí, tak celoživotní prevalence užívání jakékoli nelegální drogy jiné než konopí.

Na Islandu se jedná o pokračování trendu sledovaného v předchozích průzkumech, v nichž byl Island na vedoucí pozici, pokud jde o nízkou spotřebu alkoholu a abstinenci od užívání různých návykových látek.

Významné zvýšení u šesti z osmi klíčových proměnných lze pozorovat na Kypru a u pěti v Černé Hoře, Maďarsku a Řecku. Kyperští studenti uváděli větší užívání alkoholu a nelegálních drog v roce 2011 ve stejné době, kdy podíl těch studentů, kteří užili těkavé látky, klesl na polovinu. Ke zvýšení v Maďarsku a Řecku došlo u intenzivního epizodického pití a také v množství alkoholu vypitého při posledním dni konzumace. Nárůst v Černé Hoře především vycházel z poměrně nízkých úrovní zaznamenaných v předchozím průzkumu.

Klíčovou proměnnou, u níž vykázal největší počet zemí (15) významně vyšší hodnoty v roce 2011 než v roce 2007, jsou těkavé látky. K dalším proměnným, u nichž poměrně velký počet zemí zaznamenal mezi dvěma posledními průzkumy nárůst, patří celoživotní prevalence užívání konopí (11) a průměrné množství alkoholu vypitého při posledním dni konzumace (10).

Ke klíčovým proměnným, u nichž hlásí největší počet zemí podstatně nižší údaje v roce 2011 než v roce 2007, patří pití alkoholu v posledních 30 dnech a intenzivní epizodické pití ve stejném období (po 11 zemích).

Pohled na celé období od roku 1995 do roku 2011 se zaměřením na tři proměnné (intenzivní epizodické

pití, celoživotní prevalence užívání konopí a celoživotní prevalence užívání nelegálních drog jiných než konopí) ukazuje, že ve srovnání s rokem 1995 jsou údaje ve většině zemí v roce 2011 relativně nezměněné nebo vyšší. Nejvýraznější procentuální nárůst intenzivního epizodického pití zaznamenalo Chorvatsko, Maďarsko, Slovensko a Slovinsko (21–30 procentních bodů). K největším nárůstům celoživotní prevalence užívání konopí došlo v České republice (přičemž hlavní vzestup nastal do roku 2003), v Estonsku (zejména do roku 2003) a na Slovensku (i když údaj za rok 2011 je výrazně nižší než za rok 2007) (17 až 20 procentních bodů). Až na některé výjimky se tyto země nacházejí ve východní části Evropy.

Pokles prevalence intenzivního epizodického pití v posledních 30 dnech za období 1995 až 2011 je pozorován převážně na Islandu (23 procentních bodů), ale také ve Finsku (do roku 2007) a na Ukrajině (po 16 procentech). Celoživotní prevalence užívání konopí poklesla o 19 procentních bodů v Irsku a o 12 ve Spojeném království (do roku 2007). To jsou také jediné dvě země s významným poklesem celoživotní prevalence užívání jakékoli nelegální drogy jiné než konopí, a to o 13 procentních bodů ve Spojeném království (od roku 1995 do roku 2007) a o 10 procentních bodů v Irsku. S výjimkou Ukrajiny se tyto země nacházejí v západní Evropě.

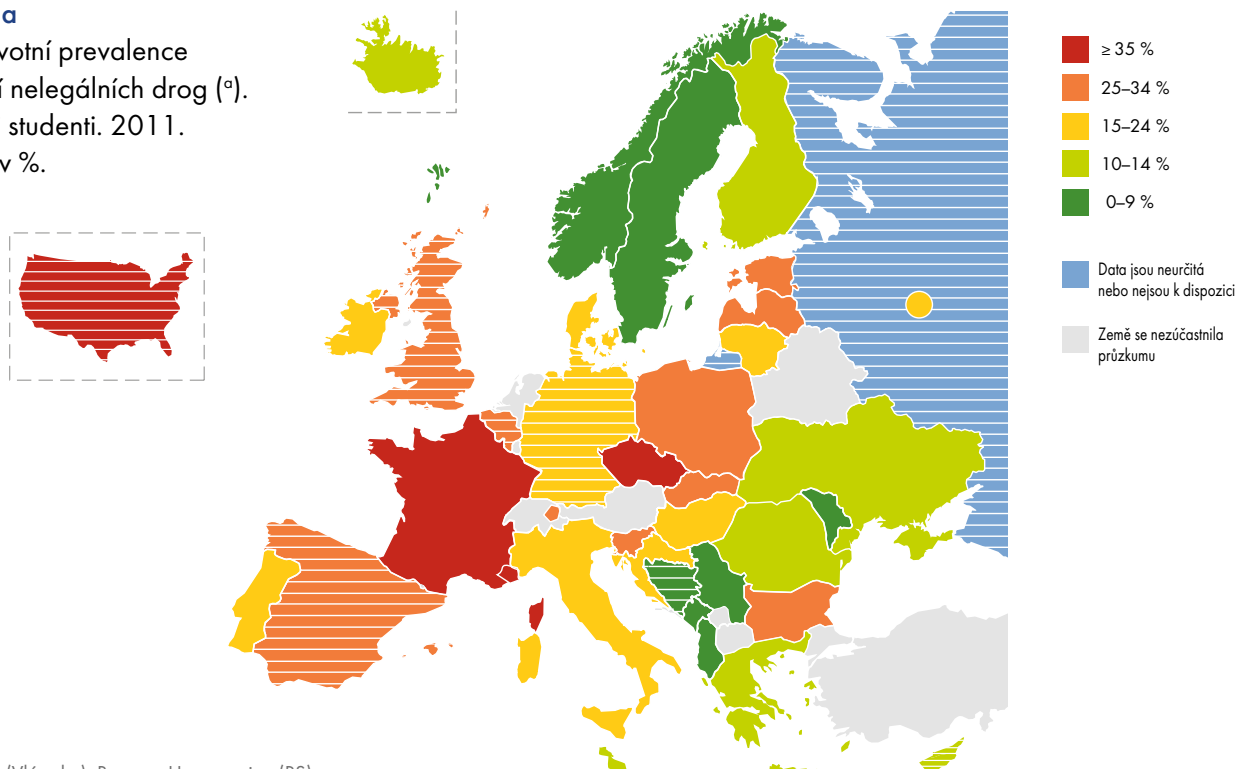
Příkladů (skupin) zemí, které se pohybují podobným směrem, je samozřejmě více než jen ty výše uvedené; jedním příkladem je snížená konzumace alkoholu v některých severských zemích. Je tedy velmi mnoho dalších příležitostí k analýze dat studie ESPAD a očekává se, že výzkumní pracovníci studie ESPAD i kolegové z ostatních zemí budou v budoucnosti využívat databáze ESPAD ještě více, aby tak rozšířili naše znalosti o užívání různých látek mladými Evropany.

Úplné znění zprávy o průzkumu ESPAD provedeném v roce 2011 lze nalézt na této internetové stránce:
<http://www.espad.org/espad-reports>

Klíčové číselné údaje o užívání drog

Obr. 1a

Celoživotní prevalence užívání nelegálních drog ^(a).
Všichni studenti. 2011.
Údaje v %.



(¹) Belgie (Vlámsko), Bosna a Hercegovina (RS), Kypr, Německo (5 spolkových zemí) a Ruská federace (Moskva): omezené geografické pokrytí.

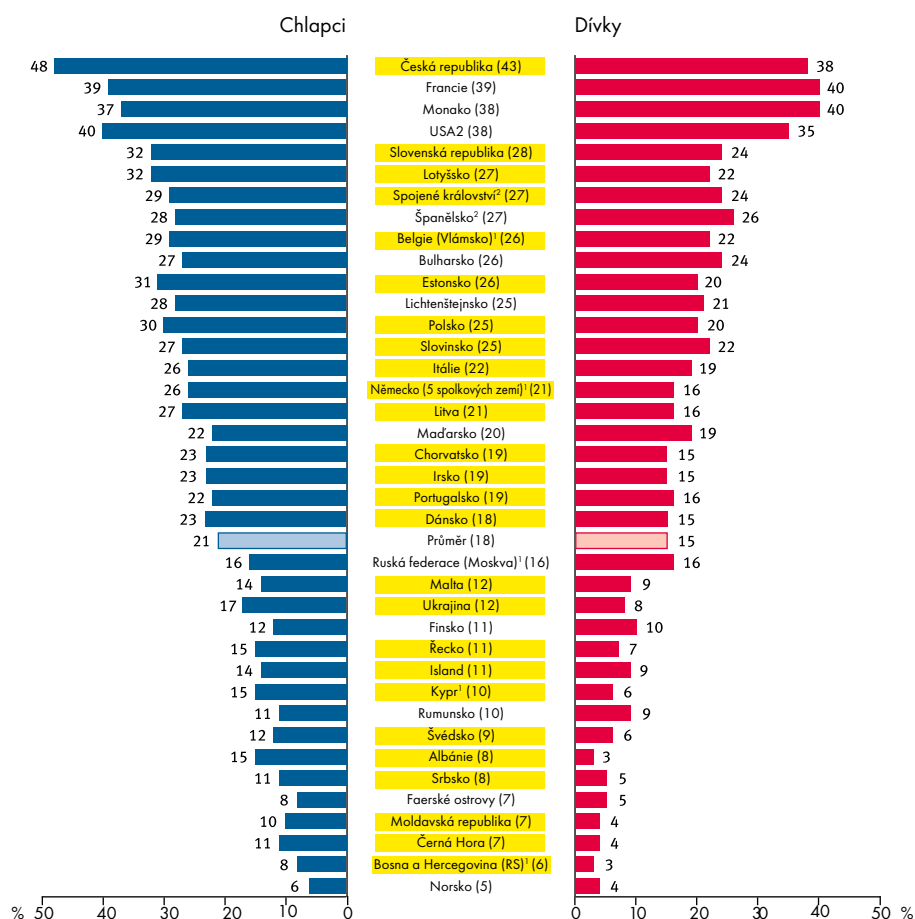
(²) Spojené království, Španělsko a USA: omezená srovnatelnost.

(^a) Zahrnuje konopí, amfetaminy, kokain, crack, extázi, LSD nebo jiné halucinogeny, heroin a GHB.

Významný rozdíl mezi chlapci a děvčaty

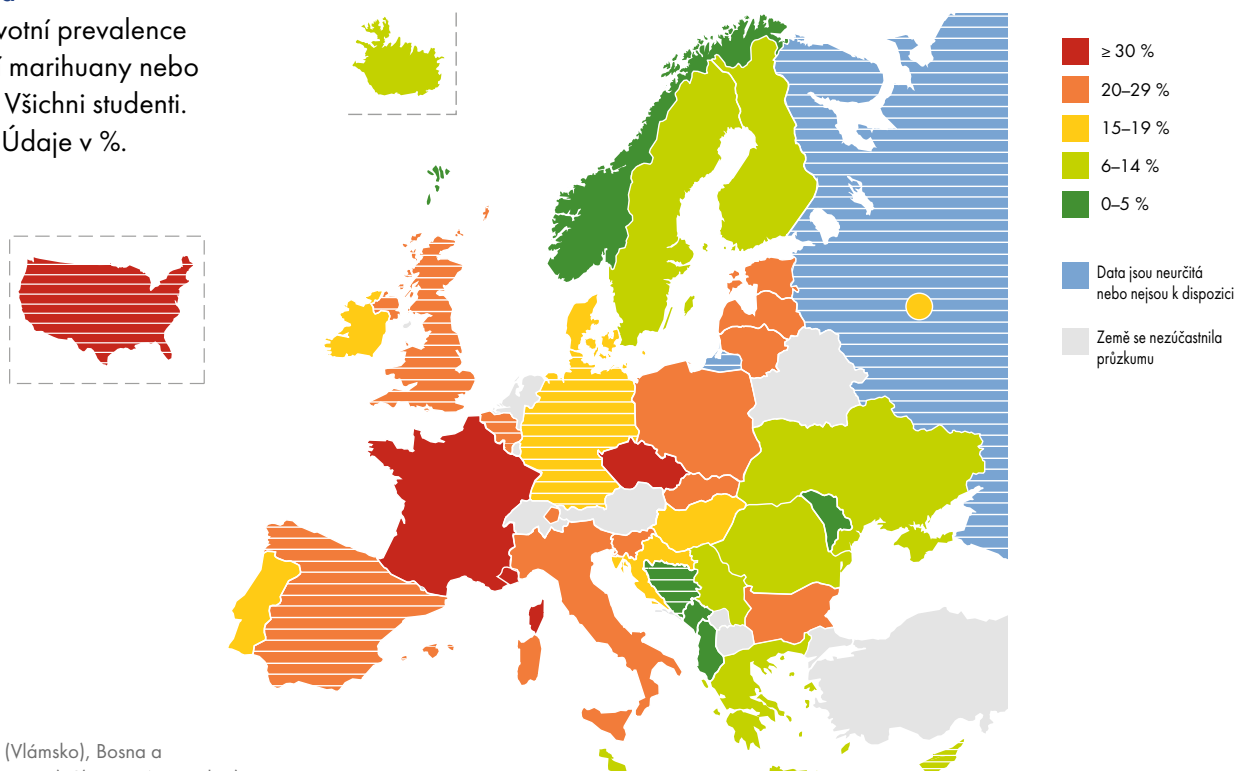
Obr. 1b

Celoživotní prevalence užívání nelegálních drog ^(a) podle pohlaví. 2011. Údaje v %.



Obr. 2a

Celoživotní prevalence užívání marihuany nebo hašiše. Všichni studenti. 2011. Údaje v %.



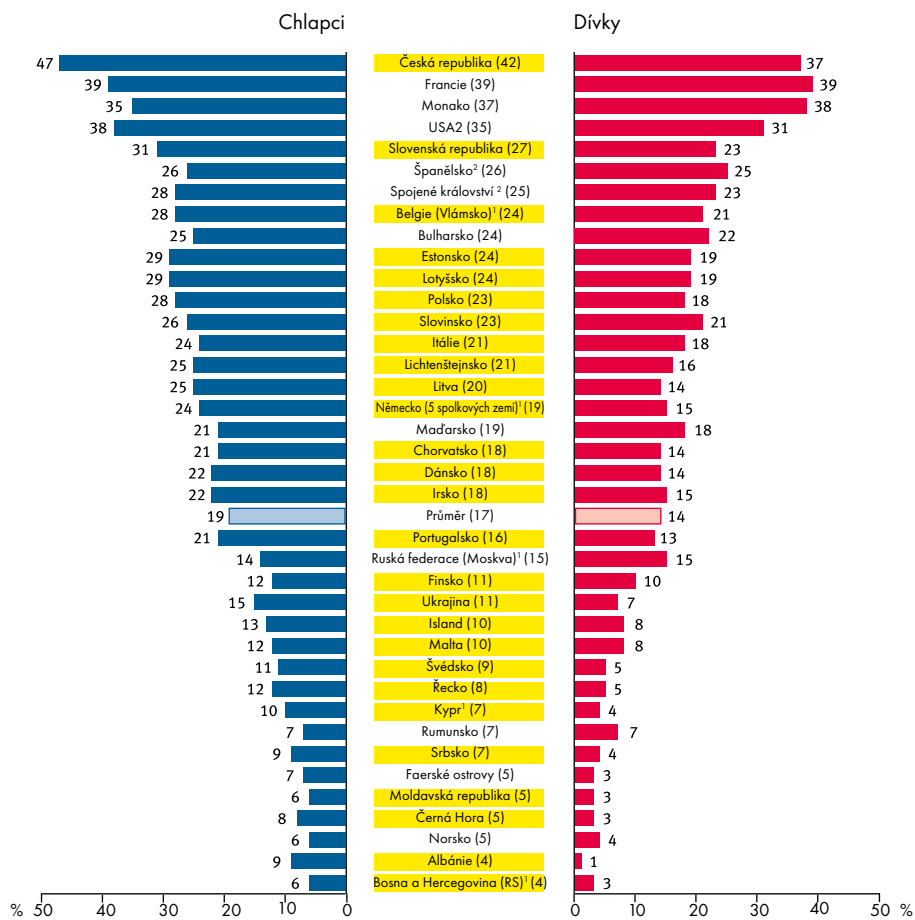
(¹) Belgie (Vlámsko), Bosna a Hercegovina(RS), Kypr, Německo (5 spolkových zemí) a Ruská federace (Moskva): omezené geografické pokrytí.

(²) Spojené království, Španělsko a USA: omezená srovnatelnost.

Významný rozdíl mezi chlapci a děvčaty

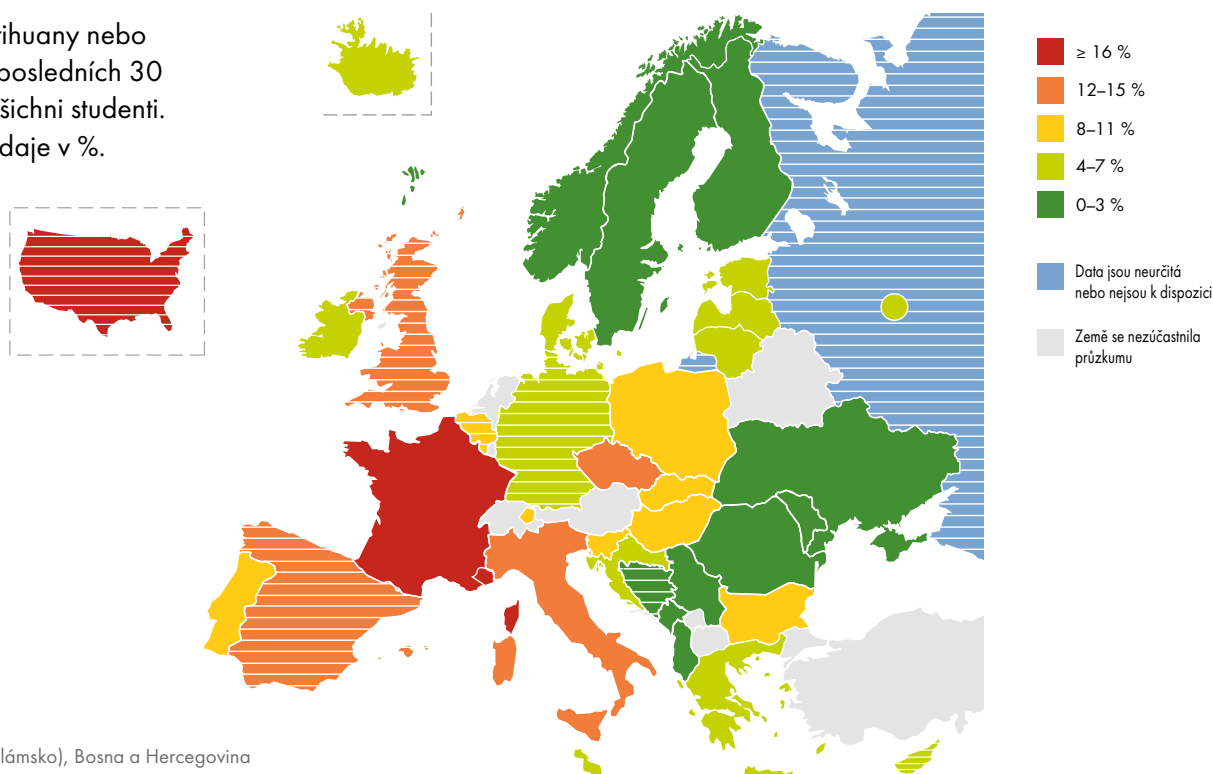
Obr. 2b

Celoživotní prevalence užívání marihuany nebo hašiše podle pohlaví. 2011. Údaje v %.



Obr. 3a

Užití marihuany nebo
hašiše v posledních 30
dnech. Všichni studenti.
2011. Údaje v %.



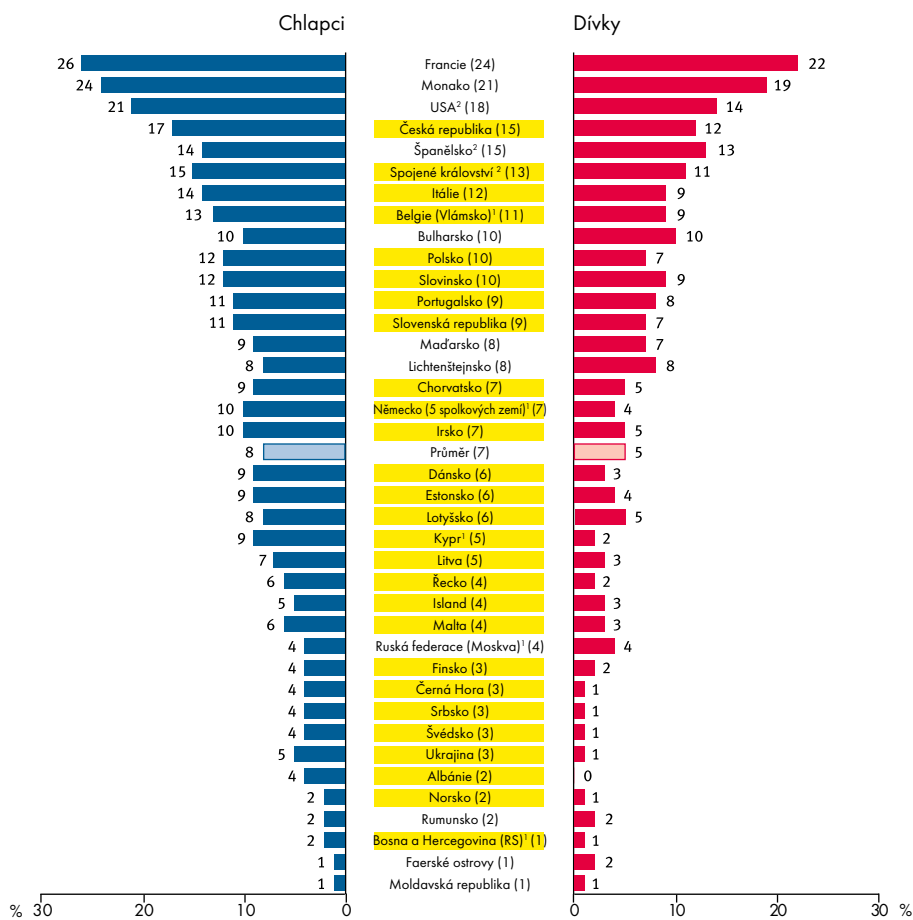
(¹) Belgie (Vlámsko), Bosna a Hercegovina (RS), Kypr, Německo (5 spolkových zemí) a Ruská federace (Moskva): omezené geografické pokrytí.

(²) Spojené království, Španělsko a USA: omezená srovnatelnost.

Významný rozdíl mezi chlapci a děvčaty

Obr. 3b

Užití marihuany nebo hašiše
v posledních 30 dnech podle
pohlaví. 2011. Údaje v %.

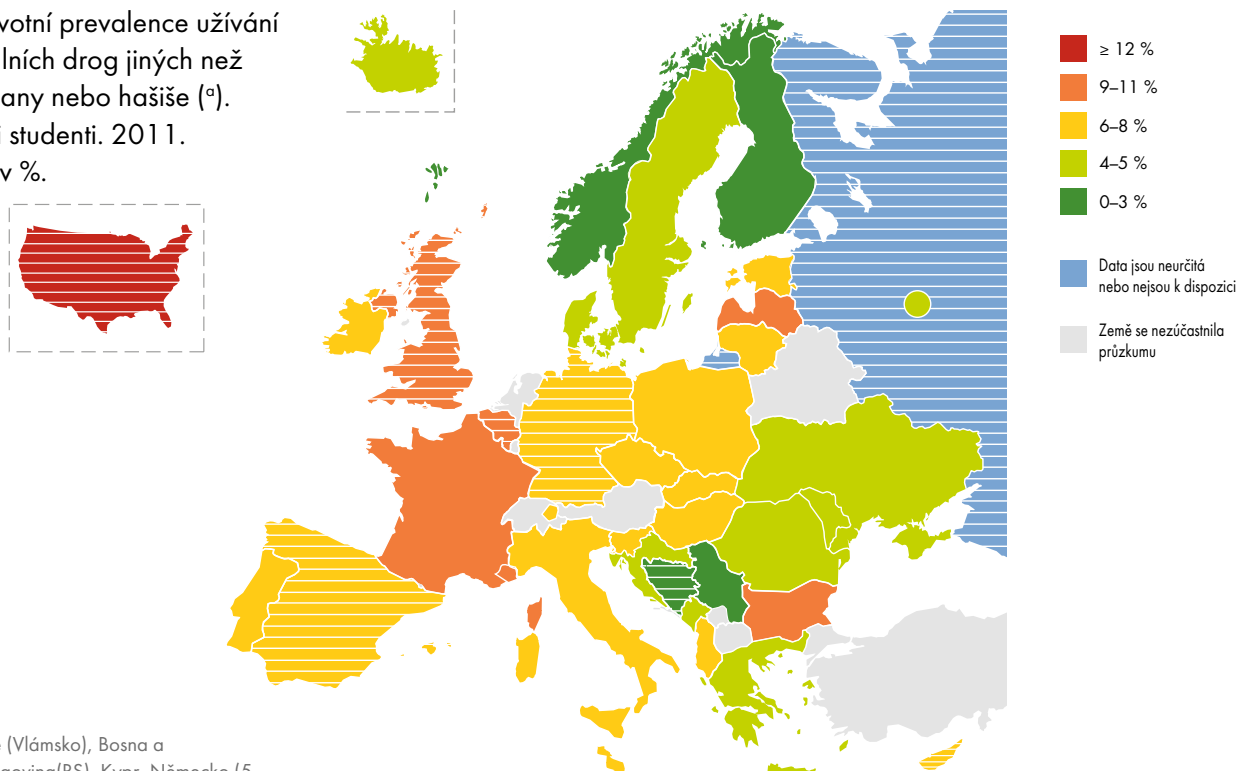


Obr. 4a

Celoživotní prevalence užívání nelegálních drog jiných než marihuany nebo hašiše ^(a).

Všichni studenti. 2011.

Údaje v %.



(¹) Belgie (Vlámsko), Bosna a Hercegovina(RS), Kypr, Německo (5 spolkových zemí) a Ruská federace (Moskva): omezené geografické pokrytí.

(²) Spojené království, Španělsko a USA: omezená srovnatelnost.

(^a) Zahrnuje amfetaminy, kokain, crack, extázi, LSD nebo jiné halucinogeny, heroin a GHB.

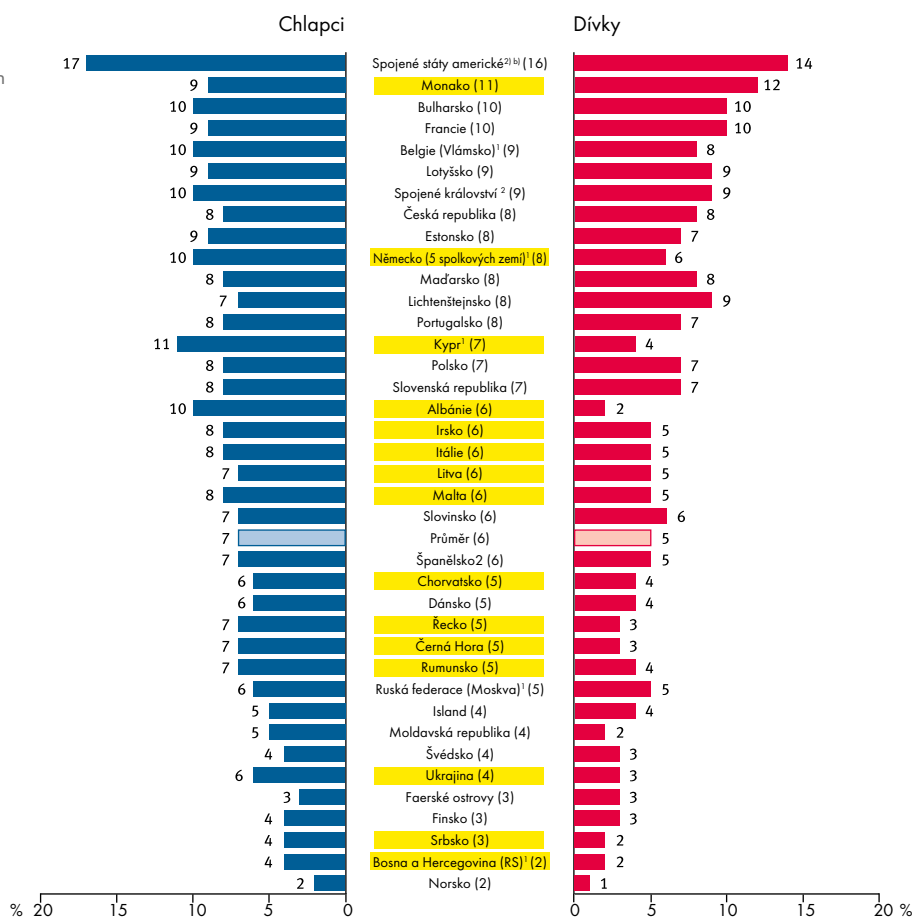
(^b) Zahrnuje trankvilizéry; nezahrnuje extázi nebo GHB.

Významný rozdíl mezi chlapci a děvčaty

Obr. 4b

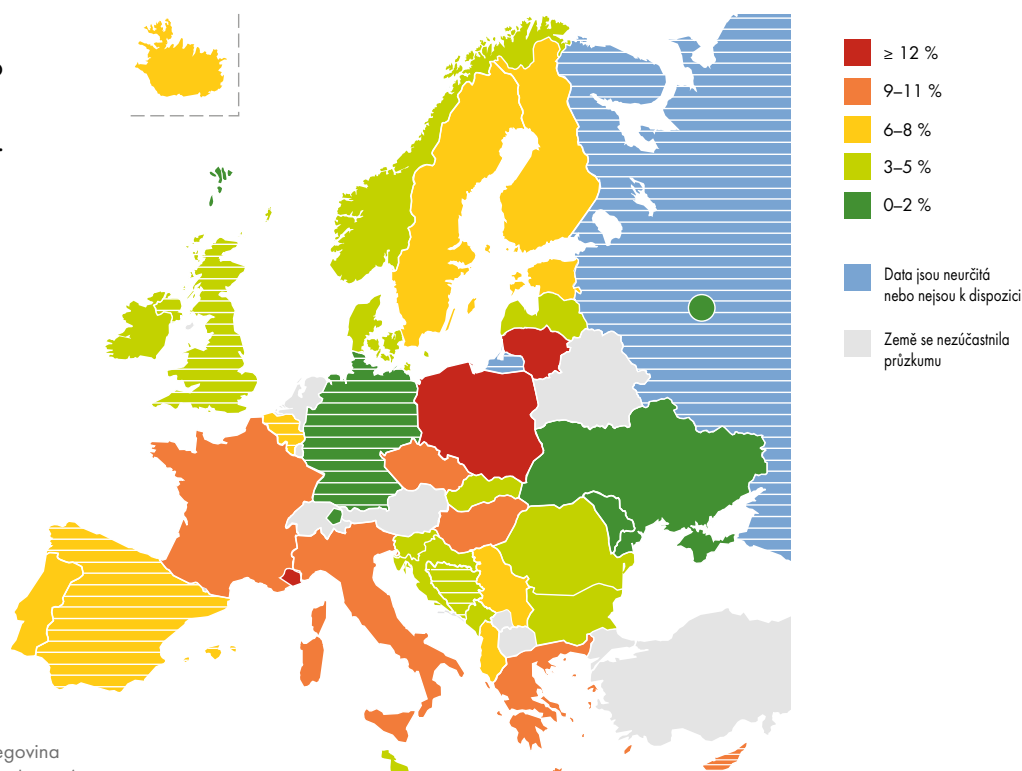
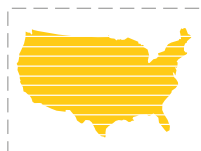
Celoživotní prevalence užívání nelegálních drog jiných než marihuany nebo hašiše ^(a) podle pohlaví. 2011.

Údaje v %.



Obr. 5a

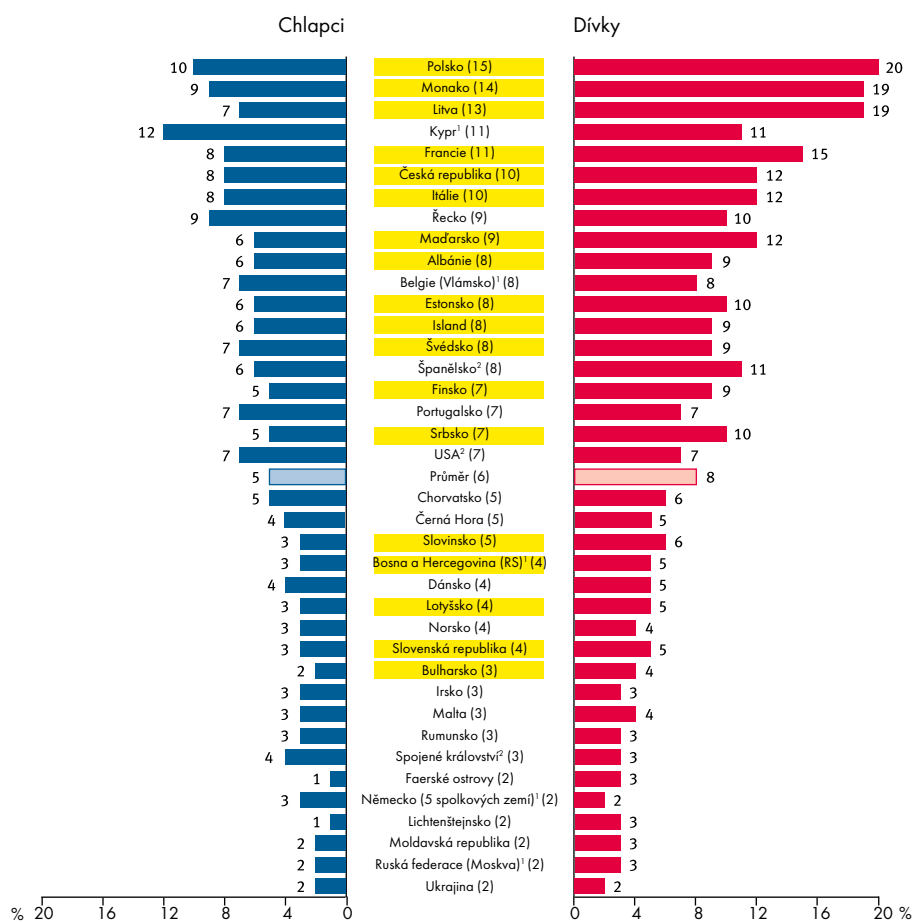
Celoživotní prevalence užívání trankvilizérů nebo sedativ bez lékařského předpisu. Všichni studenti. 2011.



(¹) Belgie (Vlámsko), Bosna a Hercegovina (RS), Kypr, Německo (5 spolkových zemí) a Ruská federace (Moskva): omezené geografické pokrytí.

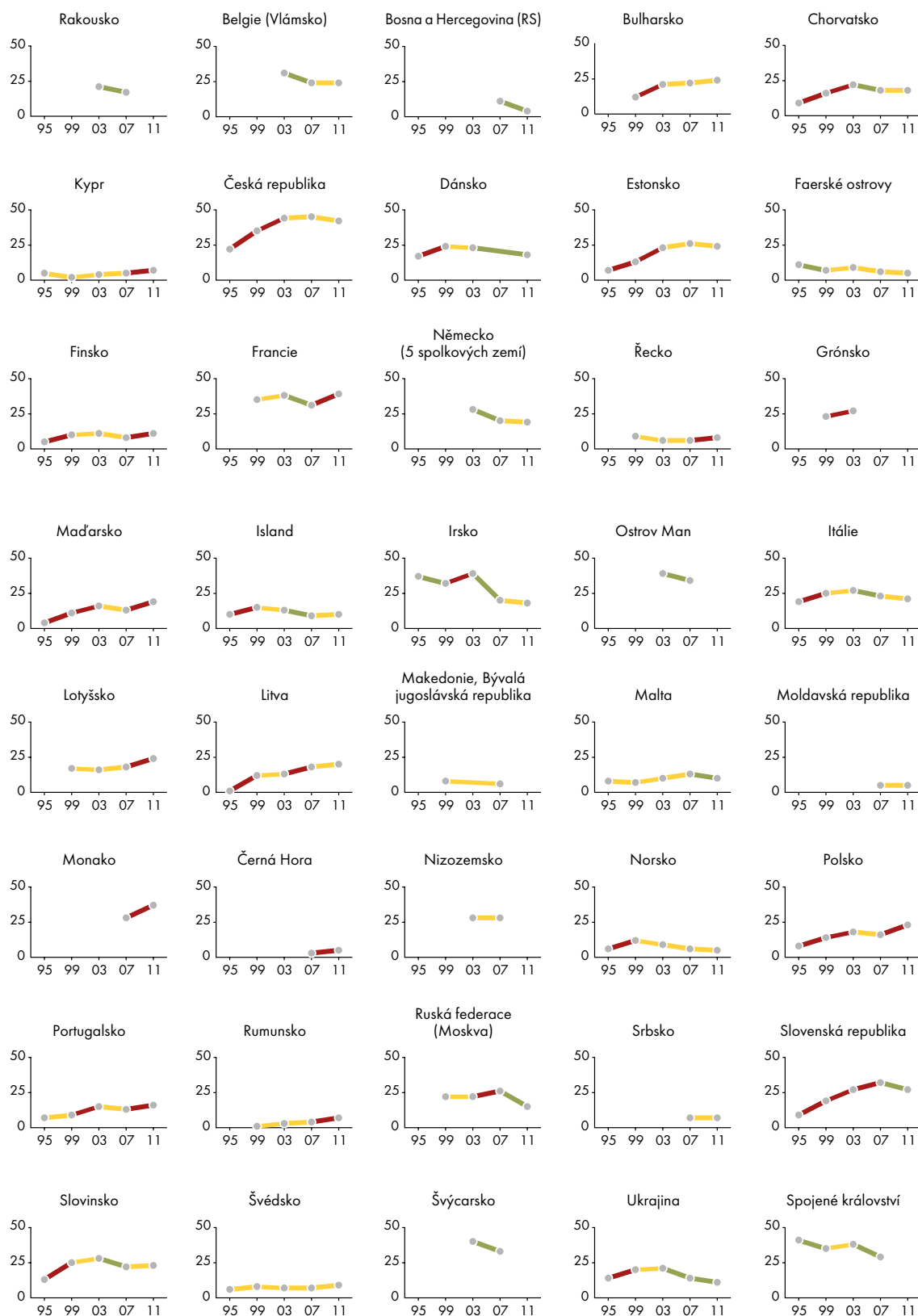
(²) Spojené království, Španělsko a USA: omezená srovnatelnost.

Významný rozdíl mezi chlapci a děvčaty


Obr. 5b

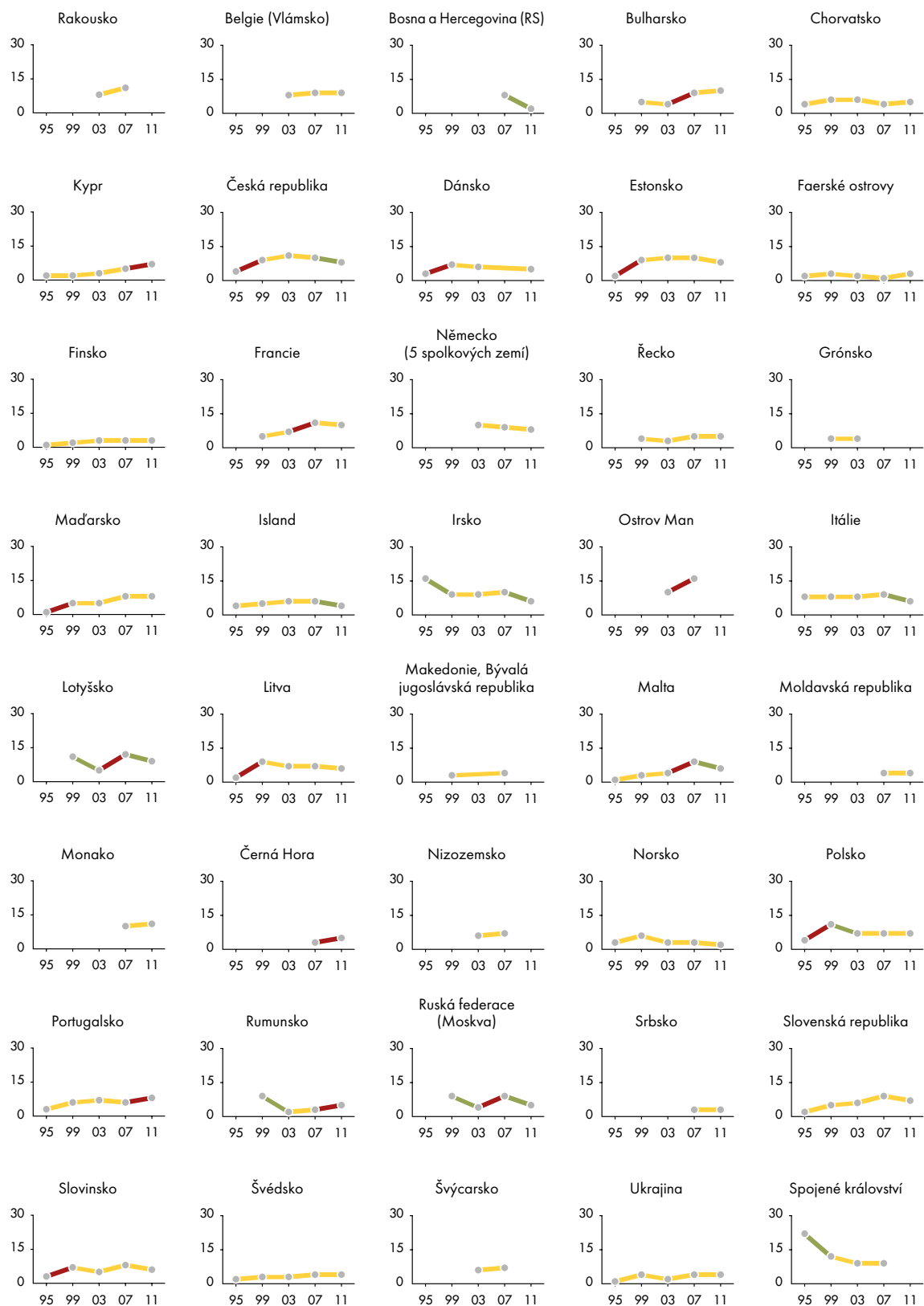
Celoživotní prevalence užívání trankvilizérů nebo sedativ bez lékařského předpisu. 2011. Údaje v %.

Obr. 6 Celoživotní prevalence užívání marihuany nebo hašiše podle zemí. 1995–2011. Údaje v %.



Poznámka: Změny v rámci jednotlivých zemí v letech 2007 a 2011 byly testovány na statisticky významné rozdíly s výjimkou tří zemí, pro které nebylo možné provést testy významnosti (Dánsko, Spojené království a Norsko). Změny pod hranici čtyř procentních bodů oproti předchozím sběrům dat nejsou považovány za skutečné změny. Pokles je označen zeleně, nárůst červeně, nezměněná situace žlutě.

Obr. 7 Celoživotní prevalence užívání nelegálních drog jiných než marihuany nebo hašiše podle zemí. 1995–2011. Údaje v %.



Poznámka: Změny v rámci jednotlivých zemí v letech 2007 a 2011 byly testovány na statisticky významné rozdíly s výjimkou tří zemí, pro které nebylo možné provést testy významnosti (Dánsko, Spojené království a Norsko). Změny pod hranici čtyř procentních bodů oproti předchozím sběrům dat nejsou považovány za skutečné změny. Pokles je označen zeleně, nárůst červeně, nezměněná situace žlutě.

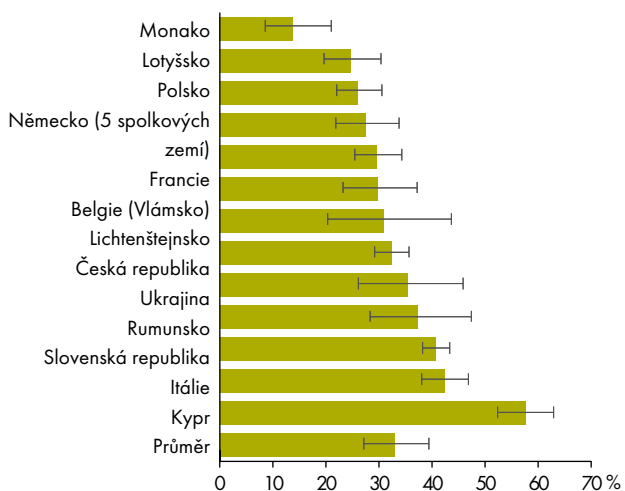
Tab. 1 Prevalence užívání více drog ve 29 zemích. 2007 a 2011. Údaje v %.

	2 a více látek		3 a více látek	
	2007	2011	2007	2011
Belgie (Vlámsko)	12,5	12,9	5,4	4,5
Bulharsko	13,0	12,9	5,0	5,2
Chorvatsko	10,2	12,3	3,4	4,3
Kypr	8,0	11,2	3,0	5,0
Česká republika	16,2	16,1	6,7	5,9
Estonsko	8,3	7,9	3,6	2,5
Finsko	4,8	5,8	1,7	2,2
Francie	15,4	20,1	7,6	7,8
Německo (5 spolkových zemí)	11,6	9,8	3,9	3,5
Řecko	7,5	7,5	2,3	2,6
Maďarsko	9,4	10,2	3,6	5,0
Island	5,4	4,1	2,2	1,7
Irsko	10,2	6,7	4,6	2,4
Itálie	16,1	13,1	7,3	6,2
Lotyšsko	9,7	9,2	3,6	3,6
Litva	9,4	7,7	3,1	2,8
Malta	9,9	7,8	4,0	3,3
Monako	10,2	17,9	5,0	8,3
Černá Hora	2,8	4,4	1,1	2,0
Norsko	3,0	1,5	1,6	0,6
Polsko	8,2	10,7	3,0	4,0
Portugalsko	7,4	7,1	2,7	3,1
Rumunsko	4,0	5,5	1,1	1,6
Ruská federace (Moskva)	6,8	6,4	2,4	1,8
Srbsko	6,2	5,9	2,0	2,1
Slovenská republika	12,2	9,4	4,7	3,5
Slovinsko	10,2	9,8	4,2	4,0
Švédsko	3,7	3,9	1,6	1,2
Ukrajina	5,8	5,0	1,8	1,9

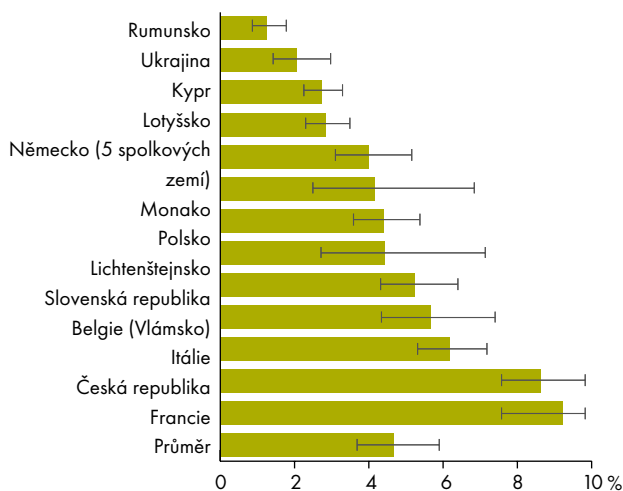
Poznámka: Užívání více drog je definováno jako užívání více než jedné z následujících látek: tabáku (více než 5 cigaret denně v posledních 30 dnech), alkoholu (konzumace desítkrát nebo vícekrát v posledních 30 dnech), konopí (jakékoli užití v posledních 30 dnech), dalších nelegálních drog (amfetaminu, kokainu, cracku, heroinu a extáze a dále LSD nebo jiných halucinogenů) (jakékoli užití někdy v životě) a trankvilizérů/sedativ bez lékařského předpisu (jakékoli užití někdy v životě).

Obr. 8

Podíl vysoce rizikových uživatelů mezi těmi, kdo v posledních 12 měsících užili konopí


Obr. 9

Podíl vysoce rizikových uživatelů mezi všemi zúčastněnými žáky v zemi



Poznámka: Ve 13 (z 36) zemí studie ESPAD, které poskytly příslušné údaje, byl k odhadu rizika problémů souvisejících s konopím použit screeningový test zneužívání konopí (Cannabis Abuse Screening Test, CAST). Souhrnné skóre testu CAST se pohybuje v rozmezí od 0 do 6, přičemž hraniční úroveň naznačující vysoce rizikové užívání konopí je 2 nebo více bodů.

Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost

Souhrn — Zpráva ESPAD za rok 2011

Lucemburk: Úřad pro publikace Evropské unie

2012 — 22 s. — 21x29,7 cm

ISBN 978-92-9168-509-7

O EMCDDA a ESPAD

Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, EMCDDA) je jednou z decentralizovaných agentur Evropské unie. Bylo založeno v roce 1993, sídlo má v Lisabonu a slouží jako ústřední zdroj komplexních informací o drogách a drogové závislosti v Evropě.

EMCDDA shromažďuje, analyzuje a šíří věcné, objektivní, spolehlivé a srovnatelné informace o drogách a drogové závislosti. Svým uživatelům tak poskytuje fakty podložené obrázek tohoto jevu na celoevropské úrovni.

Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) je výsledkem společného úsilí nezávislých výzkumných týmů ve více než 40 evropských zemích, což ji činí celosvětově největším nadnárodním výzkumným projektem zaměřeným na užívání návykových látek dospívajícími.

Studie ESPAD vznikla v roce 1993 z iniciativy švédské Rady pro informace o alkoholu a jiných drogách (CAN) a s podporou skupiny Pompidou Rady Evropy. První sběr dat byl proveden v 26 zemích v roce 1995. Zpráva o studii ESPAD za rok 2011 představuje výsledky páté vlny, která se uskutečnila v průběhu roku 2011 v 36 zemích.

Tento souhrn a jeho jazykové mutace vznikly díky spolupráci mezi agenturou EMCDDA a projektem ESPAD. Mezi naše společné cíle patří rozšíření přístupu k informacím a odborným poznatkům o konzumaci alkoholu a užívání jiných drog mezi studenty získávaným v rámci projektu ESPAD a zlepšení dostupnosti, kvality a srovnatelnosti dat ze školních studií.



Úřad pro publikace

ISBN 978-92-9168-509-7



9 789291 685097