



**Srovnání užívání drog a jeho dopadů
v krajích České republiky v roce 2002**
Situační analýza v širším demografickém
a socioekonomickém kontextu

Pavla Lejčková, Viktor Mravčík a Josef Radimecký



**Srovnání užívání drog a jeho dopadů
v krajích České republiky v roce 2002**
Situční analýza v širším demografickém
a socioekonomickém kontextu

Pavla Lejčková, Viktor Mravčík a Josef Radimecký

Srovnání užívání drog

Pro bibliografické citace /

Lejčková, P., Mravčík, V., Radimecký, J. (2004)

Srovnání užívání drog a jeho dopadů v krajích České republiky v roce 2002: Situační analýza v širším demografickém a socioekonomickém kontextu.

Praha: Úřad vlády ČR.

a jeho dopadů v krajích České republiky v roce 2002

Autoři /

Mgr. Pavla Lejčková

MUDr. Viktor Mravčík

Mgr. Josef Radimecký, MSc.

Oponenti /

RNDr. Dagmar Džúrová, CSc.

MUDr. Tomáš Zábranský, Ph.D.

O b s a h

1 ABSTRAKT	8
2 SOUHRN	10
3 ÚVOD	12
SITUAČNÍ ANALÝZA UŽÍVÁNÍ DROG V ŠIRŠÍM KONTEXTU	17
4 SOCIODEMOGRAFICKÁ CHARAKTERISTIKA	18
4/1 Demografický vývoj a věková struktura	19
4/2 Porodnost a plodnost	21
4/3 Potratovost, sňatečnost a rozvodovost	22
4/4 Vzdělanost a náboženské vyznání obyvatelstva	24
4/5 Pořadí krajů z hlediska sociodemografických ukazatelů	26
5 ZDRAVOTNÍ STAV OBYVATELSTVA	28
5/1 Úmrtnost	29
5/2 Nemocnost	31
5/3 Pořadí krajů z hlediska zdravotního stavu populace	33
6 SOCIOEKONOMICKÁ CHARAKTERISTIKA	34
6/1 Struktura zaměstnanosti	35
6/2 Nezaměstnanost	36
6/3 Průměrná mzda	37
6/4 Pořadí krajů z hlediska socioekonomického prostředí	38
7 TRESTNÁ ČINNOST	40
7/1 Celková kriminalita	41
7/2 Drogová kriminalita	43
7/3 Pořadí krajů z hlediska kriminality	44
8 INSTITUCIONÁLNÍ KONTEXT SLUŽEB PRO UŽIVATELE DROG	46
8/1 Zařízení a služby pro uživatele drog	47
8/2 Výměnné programy	48
8/3 Žádosti uživatelů drog o léčbu	50
8/4 Financování protidrogové politiky	52
8/5 Pořadí krajů z hlediska institucionálního kontextu drogových služeb	54
9 UŽÍVÁNÍ DROG A JEHO NÁSLEDKY	56
9/1 Užívání drog v populaci	57
9/1/1 Celopopulační průzkumy	57
9/1/2 Školské průzkumy	57
9/2 Problémové užívání drog	60
9/2/1 Odhady počtu problémových uživatelů drog	60
9/2/2 Problémoví uživatelé drog v kontaktu se zařízeními	61
9/3 Žádosti o léčbu	62
9/3/1 První žádosti o léčbu	62
9/3/2 Základní (primární) užívaná droga	62

9/3/3 Sekundární užívaná droga	64
9/3/4 Užívání alkoholu versus užívání nelegálních drog	64
9/4 Zdravotní dopady	66
9/4/1 Virové hepatitidy	66
9/4/2 HIV/AIDS	68
9/4/3 Úmrtí (mortalita)	68
9/5 Pořadí krajů z hlediska užívání drog a jeho následků	69
ANALÝZA SROVNÁNÍ KRAJŮ Z HLEDISKA UŽÍVÁNÍ DROG	71
10 ANALÝZA VZTAHU VYBRANÝCH UKAZATELŮ	72
11 FAKTOROVÁ ANALÝZA	76
12 SHLUKOVÁ ANALÝZA	80
13 ZÁVĚR	84
TABULKY	86
OBRÁZKY	88
ZKRATKY	90
POUŽITÁ LITERATURA A ZDROJE DAT	92



ABSTRAKT

Rostoucí počet zahraničních výzkumů upozorňuje na souvislosti mezi výskytem nepříznivých demografických a socioekonomických podmínek (tzv. environmentálních rizikových faktorů), výskytem nepříznivých institucionálních podmínek a výskytem problémových nebo rizikových forem chování, např. páčání trestné činnosti nebo užívání návykových látek (ilegálních i legálních) a problémů spojených s jejich užíváním. Tuto hypotézu podporují i závěry analýzy situace a srovnání environmentálních podmínek a charakteru užívání návykových látek v jednotlivých krajích České republiky.

Byla identifikována a shromážděna vybraná dostupná demografická a socioekonomická data, dále data o trestné činnosti, o nabídce služeb pro uživatele drog, o jejich finančním zabezpečení a o rozsahu, charakteru a dopadech užívání návykových látek. Hodnoty sledovaných ukazatelů byly porovnány mezi kraji. Byla

provedena korelační analýza vztahu mezi ukazateli, dále faktorová analýza pro zredukování jejich počtu a shluková analýza pro zhodnocení vzájemné podobnosti mezi jednotlivými kraji ČR.

Bylo identifikováno pět skupin krajů, které se liší co do srovnávaných demografických, socioekonomických a institucionálních ukazatelů i ukazatelů vztahujících se k užívání návykových látek. Závěry analýzy naznačují, že v krajích se zvýšenou mírou výskytu rizikových environmentálních faktorů se ve zvýšené míře vyskytují problémové formy chování – např. užívání návykových látek a s nimi související zdravotní a sociální problémy nebo kriminalita. Získané informace jsou významné pro tvorbu národní i krajských sociálních politik, včetně protidrogové politiky. Pro vytváření a zavádění efektivních opatření a intervencí v sociální a protidrogové politice je třeba realizovat další výzkumy.

SOUHRN

- Výzkum potvrzuje souvislosti mezi výskytem rizikových environmentálních faktorů a výskytem užívání drog a jeho nepříznivých důsledků.
- Analýza vybraných demografických a socioekonomických ukazatelů a dat o rozsahu a dopadech užívání drog a jejich srovnání podle krajů tuto hypotézu potvrzuje.
- Užívání drog a kriminalita se soustřeďují do krajů s vyšší průměrnou mzdou, zejména do velkých měst a/nebo urbanizovaných oblastí, jež nabízejí větší anonymitu, resp. nižší míru sociální kontroly.
- V krajích významně korelují ukazatele zkušeností mládeže s užitím jakékoli drogy (včetně legálního alkoholu) s ukazateli prevalence problémových uživatelů drog a žádostí o léčbu.
- V krajích, kde jsou drogy více vyhledávané a dostupné, je vyšší koncentrace služeb pro uživatele drog, jež odpovídá zvýšené poptávce po těchto službách.
- Finanční prostředky na služby prevence a léčby uživatelů drog jsou vydávány diferencovaně a přiměřeně různým potřebám a podmínkám krajů ČR.
- Podle situace z hlediska výskytu demografických a socioekonomických rizikových faktorů a užívání návykových látek lze rozdělit 14 krajů České republiky do pěti skupin:
 - Příznivé sociodemografické prostředí a relativně příznivou situaci v užívání drog vykazují kraje Vysočina, Jihomoravský a Zlínský.
 - Relativně příznivý stav demografických a zdravotních ukazatelů a příznivou situaci v užívání drog vykazují kraje Středočeský, Jihočeský, Královehradecký, Pardubický a Moravskoslezský, obdobně i Plzeňský a Olomoucký kraj.
 - V Karlovarském a Libereckém kraji je velmi nepříznivé demografické prostředí, koncentrují se v nich problémové sociální jevy, ale situace v užívání drog je průměrná.
 - Ústecký kraj se vyznačuje velmi nepříznivou demografickou situací i velmi nepříznivou situací v užívání drog.
 - Hlavní město Prahu charakterizuje horší sociální prostředí, koncentrace kriminality a „drogových“ trestných činů a velmi nepříznivá situace v užívání drog.
- Identifikované rozdíly mezi jednotlivými kraji by měly být zohledňovány při plánování a realizaci opatření sociální a protidrogové politiky ze strany krajů i vlády.

3 ÚVOD

Užívání návykových látek, jeho rozšíření v populaci a rizikové formy jejich užívání je všeobecně pokládáno za jeden z globálních problémů současné společnosti (EMCDDA, 2003b). Není divu, protože užívání a především nadměrné užívání legálních (tabák, alkohol, léky) a ilegálních drog (heroin, kokain, pervitin, marihuana a hašiš, extáze atd.) představuje pro jednotlivce, komunity, regiony i národy řadu výrazných rizik – zdravotních, sociálních, ekonomických či trestně právních.

Mezi nejnámější zdravotní rizika patří např. možnost předávkování či vytvoření závislosti na užívané látce, injekční užívání drog představuje závažná rizika šíření krví přenosných infekcí (HIV/AIDS, virové hepatitidy typu B, C), méně obecně známá rizika představuje vznik tzv. duálních psychiatrických poruch vyvolaných v souvislosti s užíváním alkoholu nebo ilegálních drog. Sociální rizika spojená s užíváním návykových látek bez ohledu na jejich zákonný status jsou obecně označovaná jako sociální vyloučení neboli exkluze (EMCDDA, 2003a). Pod tento pojem jsou zahrnovány např. vyloučení uživatelů drog ze studia a nízká pracovní kvalifikace, propuštění ze zaměstnání, život na ulici (bezdomovectví) a problémy najít si po léčbě závislosti odpovídající pracovní příležitost. Ekonomická rizika představují zejména náklady společnosti vydávané na užívání návykových látek. Jde na jedné straně o tzv. přímé náklady – jako jsou výdaje na prevenci, na léčbu, na trestní postih nebo na vyplácení dávek v nemocnosti respektive sociálních dávek a podpory v nezaměstnanosti. Nepřímé náklady pak tvoří výdaje společnosti v souvislosti se ztrátou produktivity uživatelů drog či alkoholu v důsledku jejich úrazů, nemocnosti či předčasných úmrtí (Rice, 1999), a to nejen v souvislosti s nelegálními drogami a alkoholem, ale také v souvislosti s kouřením tabáku. Mezi nejnámější trestně právní postihy patří tresty za řízení pod vlivem návykových látek (v ČR nejčastěji pod vlivem alkoholu (Mravčík et al. 2003)) nebo, v případě ilegálních drog za jejich výrobu, distribuci a/nebo držení pro vlastní potřebu. Podstatné jsou také náklady na trestní postihy za sekundární drogovou kriminalitu (tj. trestnou činnost páchanou za účelem obstarání si prostředků na drogu nebo pod vlivem drogy) a ušlá produktivita v důsledku kriminálních kariér.

Problémy spojenými s užíváním návykových látek se zabývá protidrogová politika, jež je z definice součástí širší sociální politiky státu (MacGregor, 1998). Protidrogová politika je komplexní soubor preventivních, léčebných a sociálních, represivních a dalších opatření uskutečňovaných na strukturální (makro), komunitní

(mezzo) a individuální (mikro) úrovni, jejichž konečným cílem je snížit užívání drog a/nebo škody, které jednotlivcům a společnosti mohou v důsledku užívání drog nastat (Radimecký, 2003; Stimson, 2003). V České republice je systematická protidrogová politika realizována od roku 1993, kdy byla vládou jako její poradní, iniciační a koordinační orgán zřízena Meziřesortní protidrogová komise a byla schválena Koncepce a program protidrogové politiky vlády na období 1993 – 1996 (Kalina, 1993). V témže roce se problém užívání návykových látek poprvé objevil jako nové téma na politické agendě Evropské unie (Boekhout van Solinge, 2002). Současná česká protidrogová politika je ve všech hlavních parametrech srovnatelná a kompatibilní s tou, kterou realizuje Evropská unie (Radimecký, 2001); protidrogová politika ČR pro období 2001 – 2004 byla obdobně jako evropská založena na čtyřech základních pilířích: represí, (primární) prevenci, léčbě a resocializaci (Sekretariát Meziřesortní protidrogové komise, 2000). Připravovaná strategie české protidrogové politiky na období 2005 – 2009 bude zohledňovat problematiku všech návykových látek bez ohledu na jejich legální status, tedy i problematiku užívání alkoholu a tabáku.

Charakter protidrogových politik je do značné míry determinován používaným paradigmatem, což je termín odvozený z historie vědy používaný pro popis souboru přesvědčení, který určuje, co má být v té které vědní disciplíně studováno, jakými postupy a jak mají být výsledky interpretovány (Bryman, 2001). V případě užívání drog je tedy základním paradigmatem soubor přesvědčení o fenoménu užívání drog a jak by toto chování a s ním související jevy měly být zkoumány a chápány. Zjednodušeně lze říci, že protidrogová politika v dané společnosti je konstruována podle toho

- (1) jak je užívání drog definováno (např. jako zdravotní, sociální, sociálně-patologický, kriminální problém),
- (2) jak jsou definováni uživatelé drog (jako lidé se zdravotními nebo se sociálními problémy vs. jako zločinci),
- (3) která profesní skupina je určena jako odborník na problém užívání drog (např. lékaři-psychiatři, multidisciplinární týmy, kriminalisté apod.) a
- (4) jaká opatření jsou ve vztahu k tomuto typu chování navrhována a uskutečňována (např. prevence, léčba, trestní stíhání nebo kombinace těchto přístupů). (Stimson, 1987; MacGregor, 1998).

Jedním ze stěžejních principů uplatňovaných v české, ale i v evropské protidrogové politice je uplatňování výzkumem ověřených strategií a intervencí (tzv. evidence-based approach). Přesto, že je tento princip citován, jeho

význam se často zdá nejasný. Hartnoll (2003) argumentuje, že v protidrogové politice neexistuje jakýsi statický a definitivní stav vědeckého poznání. Jako případnější přístup pro formulaci a zavádění výzkumem ověřených strategií a intervencí navrhuje postupný (krok za krokem) proces budování vědeckého poznání, němuž lze dospět přes pozorování, formulování teorií, testování hypotéz a porovnávání informací z různých zdrojů.

Skutečně, Česká republika i Evropská unie disponují v současné době relativně dobrým popisem situace ve věcech drog (Mravčík et al. 2003; EMCDDA, 2003b; EMCDDA, 2003a). Máme poměrně přesné (vzhledem ke skryté povaze užívání ilegálních drog) informace o počtech uživatelů drog (prevalence) a o jeho distribuci v populaci. Známe základní charakteristiky, postoje a chování různých skupin jejich uživatelů stejně jako rozsah užívání všech typů návykových látek, jakož i rizika a důsledky problémového užívání drog. Pro vytváření takového popisu máme k dispozici nástroje – tzv. klíčové indikátory pro sledování a analýzu návykového chování (EMCDDA). Přesto nám pro lepší pochopení situace v užívání drog, jejího vývoje a pro zodpovězení otázek „proč?“ a „jak?“ chybí systematický popis a analýza souvisejících – demografických, sociálních, ekonomických či kulturních faktorů, jež by nám pomohly porozumět trendům v užívání drog, jeho důsledkům nebo rozdílnému vývoji mezi jednotlivými zeměmi, kraji či městy. Současný výzkum nám pomohl identifikovat rizikové (ale i protektivní – ochranné) faktory na úrovni jedinců. Mnohem méně ale víme o možných rizikových faktorech na úrovni společnosti a „životního“ prostředí – tj. o environmentálních rizikových faktorech (Hartnoll, 2003; Rhodes, 1999).

Jistě si lze položit otázku, zda skutečně prostředí – tj. demografické, sociální, kulturní a ekonomické podmínky v nichž lidé žijí – má nebo může mít vliv na charakter a rozsah takového sociálního problému, jakým je užívání návykových látek. Odpověď nám poskytuje rostoucí počet zahraničních výzkumů, které potvrzují, že užívání drog, stejně jako jiné formy rizikového či problémového chování, jsou sice volbou jedince, ale jedná se o výběr z nabídky možností, jež je zásadně limitována kvalitou prostředí, v němž daný člověk žije (Douglas and Wildavsky, 1982; Douglas, 1992). Palm (2001) dokonce argumentuje, že problém užívání návykových látek má svoji „sociální diagnózu“. Tak např. užívání alkoholu a jiných drog ve zvýšené míře je spojováno s nerovnými životními podmínkami (např. v přístupu ke vzdělání či zaměstnání) v sociálně deprivovaných oblastech

(Marmot, 1997). Enormní výskyt a nárůst rizikového injekčního užívání ilegálních drog a s ním související přenos infekčních onemocnění HIV/AIDS nebo virových hepatitid typu B a C je asociováno s rizikovým environmentálním prostředím (Rhodes, 1999), (UN AIDS, 2003). Souvislosti byly dokumentovány i mezi nízkým socioekonomickým statutem, nezdravým životním stylem a psychosociálními charakteristikami obyvatel (Lynch, 1997). Rozdílný rozsah a charakteristiky užívání drog byly zaznamenány mezi městskými celky a vesnickými oblastmi (Forsyth and Barnard, 1999). Stejně tak lze nalézt důkazy o tom, že některé demografické charakteristiky korelují s kvalitou životního prostředí – např. vyšší úmrtnost byla dokumentována v ekonomicky a sociálně slabších oblastech (Law, 1999).

Nepříznivé životní podmínky a vnější prostředí tedy významně přispívají k výskytu a šíření rizikových a problémových forem chování, jako jsou např. užívání návykových látek, páchání trestné činnosti či prostituce. Tyto závěry potvrzuje i tato analýza Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti (NMS), jež porovnává některé významné demografické, sociální a ekonomické ukazatele v krajích České republiky ve vztahu k ukazatelům spojeným s užíváním zejména ilegálních návykových látek.

Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje ve svém plánu Zdraví pro všechny v 21. století přístup ochrany veřejného zdraví (WHO, 1986; 2001). V tomto konceptu determinuje (určuje) "zdravý" vývoj jednotlivců i společnosti kvalita prostředí, v němž lidé žijí. Jinými slovy, podle WHO přispívá nezdravé (nepříznivé) prostředí k rozvoji „nezdravých“ forem chování, jejichž zvýšený výskyt zpětně ovlivňuje kvalitu prostředí. Protidrogová politika je součástí širší zdravotní a sociální politiky, a proto má smysl zabývat se sledováním a studiem životních podmínek v různých krajích ČR či v jejich částech a snažit se porozumět mechanismům a procesům změn, vzájemným vztahům mezi jednotlivými demografickými, ekonomickými a sociálními ukazateli a jejich potencionálním dopadům. Poznáním významu a vztahů mezi těmito faktory a jejich vztahu s užíváním drog a s ním souvisejícími problémy nám může pomoci nejenom pochopit „proč“ a „jak“ k užívání návykových látek dochází, ale umožní nám i identifikovat a předvídat jednotlivé trendy a účinně je ovlivňovat.

Předkládaná studie by měla přispět k objasnění vzájemných vztahů mezi charakterem prostředí a situací v oblasti užívání drog. Pozorný čtenář může být

překvapen, jak spolu vybraná analyzovaná demografická, ekonomická a sociální data a data o rozsahu a charakteru užívání drog a o jeho dopadech korespondují a dávají za pravdu zahraničním výzkumům. Ti, kteří se zajímají o poskytování státních dotací na programy drogové politiky, si možná všimnou, že finanční prostředky ze státního rozpočtu určené na předcházení a snižování problémů spojených s užíváním drog – jež poskytuje Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky – jsou rozdělovány diferencovaně se zohledněním různé míry výskytu rizikových faktorů prostředí mezi jednotlivými kraji. Nám všem ale poskytuje tato analýza jasnou informaci, že pouhá opatření prevence, léčby uživatelů drog či zákonného postihu jejich výrobců a distributorů nemohou samy o sobě problém užívání návykových látek vyřešit. Pro dosažení příznivějšího stavu ve vztahu k užívání návykových látek je třeba, vedle specifických preventivních, léčebných a trestně-právních opatření, kontinuálně přispívat ke zlepšování kvality prostředí a životních podmínek obyvatel jednotlivých krajů i prostřednictvím ekonomických, environmentálních opatření a opatření sociální a zdravotní politiky státu a krajských samospráv.