

Univerzita Karlova v Praze

1. lékařská fakulta

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví

Studijní obor: Adiktologie



Bc. Antonín Hrdý, Dis.

Prevalence užívání návykových látek u pracovníků v nízkoprahových a ambulantních službách v
ČR

Prevalence of substance abuse among workers in drop-in centres and outpatient addictology
services in the Czech Republic

Diplomová práce

Vedoucí práce: doc. Mgr. Roman Gabrhelík, Ph.D.

Praha, 2021

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci zpracoval samostatně a že jsem řádně uvedl a citoval všechny použité prameny a literaturu. Současně prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

V Praze 15. 7. 2021

Antonín Hrdý

Identifikační záznam:

HRDÝ, Antonín. *Prevalence užívání návykových látek u pracovníků v nízkoprahových a ambulantních službách v ČR [Prevalence of substance abuse among workers in drop-in centres and outpatient addictology services in the Czech Republic]*. Praha, 2021. 51 s., Diplomová práce (Mgr). Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie. Vedoucí práce: Gabrhelík, Roman

Poděkování:

Děkuji vedoucímu diplomové práce doc. Mgr. Romanovi Gabrhelíkovi, Ph.D, za cenné podněty a vstřícné jednání během vedení práce. Děkuji Mgr. Kateřině Kábelové a vedení Laxus z.ú. za umožnění studia. Obzvláště děkuji nejbližší rodině, jež mi byla po celý průběh studia cennou oporu.

Abstrakt

Východiska: Běžně je mapována prevalence užívání návykových látek (NL) v obecné populaci, případně rizikových subpopulací, např. užívání NL u problémových uživatelů drog samotných. V České republice dosud nebyla provedena studie zjišťující prevalenci užívání NL u pracovníků v adiktologických službách.

Cíle: Cílem výzkumu je zjistit míru užívání legálních i nelegálních NL u pracovníků ambulantních a nízkoprahových adiktologických služeb.

Design: Online dotazníkové šetření.

Setting: Česká republika; nízkoprahové služby a ambulantní centra; sběr dat v období od 28. 3. 2021 do 17. 4. 2021.

Soubor: Z celkového počtu 155 (104 nízkoprahových a 48 ambulantních) zařízení s ~589 pracovníky se do výzkumu zapojilo 247 (41,9 %) pracovníků obou typů služeb.

Metody: Pro anonymní sběr dat byl využit online dotazník (Google Forms), obsahující mj. otázky z dříve realizovaného Národního výzkumu užívání návykových látek. Anonymní data byla zpracovávána v programu Microsoft Excel za využití popisné statistiky. Studie byla schválena etickou komisí.

Výsledky: Prevalence zkušeností s legálními a nelegálními NL a to jak životní, za posledních 12 měsíců či za posledních 30 dnů je u pracovníků v nízkoprahových a ambulantních adiktologických službách v České republice výrazně vyšší než u obecné populace, např. u výzkumného souboru je životní prevalence užívání konopných drog 85%, pervitinu 27,5 %, kokainu 24,3 %, halucinogenních hub 36,4 % a LSD 27,5 %, oproti tomu u obecné populace je životní prevalence užití konopných drog 25,9 %, pervitinu 1,9 %, kokainu 1,7 %, halucinogenních hub 5,7 % a LSD 2,2 %. S ostatními nelegálními návykovými látkami je trend obdobný. Zároveň je u výzkumného souboru nižší prevalence každodenního pití alkoholu tj. 4,9 % oproti 8,5 % obecné populace. U pracovníků v nízkoprahových a ambulantních adiktologických službách jsou nelegální drogy s nejvyšší celoživotní prevalencí konopné drogy (85,0 %) a halucinogenní houby (36,4 %), drogami s nejnižší celoživotní prevalencí jsou pak nové syntetické drogy (8,1 %) a heroin (2,8 %).

Klíčová slova:

Prevalence, návykové látky, pracovníci, nízkoprahové služby, adiktologické ambulance

Abstract

Background: The prevalence of substance abuse (NL) use in the general population or at risk subpopulations is commonly mapped, eg NL use among problem drug users themselves. In the Czech Republic, no study has yet been conducted to determine the prevalence of NL use in workers in addictology services.

Objectives: Aims: The aim of the research is to determine the level of use of legal and illegal NL in employees of outpatient and drop-in addictology services.

Design: Online questionnaire survey.

Setting: Czech Republic; drop-in services and outpatient centers; data collection in the period from March 28, 2021 to April 17, 2021.

File: Out of the total number of 155 (104 drop-in and 48 outpatient) facilities with ~ 589 employees, 247 (41.9%) employees of both types of services participated in the research.

Methods: An online questionnaire (Google Forms) was used for anonymous data collection, containing, among other things, questions from the previously conducted National Research on Substance Use. Anonymous data were processed in Microsoft Excel using descriptive statistics. The study was approved by the ethics committee.

Results: The prevalence of experience with legal and illegal NL, both life, in the last 12 months or in the last 30 days is significantly higher for workers in drop-in and outpatient addictology services in the Czech Republic than for the general population, eg the prevalence of life in the research group cannabis use 85 %, meth 27.5 %, cocaine 24.3 %, hallucinogenic mushrooms 36.4 % and LSD 27.5 %, in contrast to the general population the prevalence of cannabis use is 25.9%, meth 1, 9%, cocaine 1.7%, hallucinogenic mushrooms 5.7 % and LSD 2.2 %. The trend is similar with other illegal addictive substances. At the same time, the prevalence of daily alcohol consumption is lower in the research group, ie 4.9 % compared to 8.5 % of the general population. For workers in drop-in and outpatient addictology services, illegal drugs with the highest lifetime prevalence are marijuana or hashish (85.0 %) and hallucinogenic mushrooms (36.4 %), and drugs with the lowest lifetime prevalence are new synthetic drugs (8.1 %) and heroin (2.8 %).

Keywords:

Prevalence, addictive substances, workers, drop-in services, outpatient addictology services

OBSAH

Seznam zkratk	9
1. Úvod	10
2. Teoretická část	11
2.1. Ambulantní a nízkoprahové adiktologické služby	11
2.2. Užívání návykových látek u zdravotnické a adiktologické profese	12
2.3. Prevalence užívání návykových látek v obecné populaci ČR	16
2.3.1. Tabák	17
2.3.2. Alkohol	17
2.3.3. Konopné látky	18
2.3.4. Ostatní návykové látky	18
3. Empirická část	19
3.1. Cíle a hypotézy	19
3.2. Metody sběru dat	20
3.3. Popis a výběr výzkumného souboru	22
3.4. Metody analýzy dat	23
3.5. Praktický průběh realizace	24
3.6. Etické otázky	24
3.7. Výsledky	26
3.8. Demografické údaje	26
3.9. Tabák	33
3.10. Elektronické cigarety	42
3.11. Alkohol	48
3.12. Marihuana, hašiš	57
3.13. Pervitin	64
3.14. Kokain	66
3.15. Extáze	68
3.16. Heroin	69
3.17. Halucinogenní houby	70
3.18. LSD	72
3.19. Jiné halucinogeny/psychedelika	74
3.19. Nové syntetické drogy	76
3.19. Srovnání prevalence užití nelegálních návykových látek mezi jednotlivými typy služby	78
3.20. Srovnání obecné populace, populace jiné zdravotní služby a výzkumného souboru	80

3. 9. Diskuse.....	85
4. Závěr	93
Literatura.....	94
Příloha č. 1– Dotazník.....	97
Příloha č. 2 – Průvodní dopis	110
Příloha č. 3– Rozhodnutí Etické komise	112

Seznam zkratek

ČAA – Česká asociace adiktologů

NAUTA - Národním výzkum užívání tabáku a alkoholu

NL – Návykové látky

NMS – Národní monitorovací středisko

CAST - Cannabis Abuse Screening Test

CAGE – Cut Angry Guilty Equilibrium

RVKPP – Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky

SZÚ – Státní zdravotní ústav

SNN – Společnost pro návykové nemoci

GATS - Globální tabákové studie pro dospělé (Global Adult Tobacco Survey).

ZOS – Zdravotnické operační středisko

ZZS – Zdravotnická záchranná služba

1. Úvod

Diplomová práce se zabývá tématem užívání návykových látek pracovníky K-center, terénních programů pro uživatele drog a adiktologických ambulancí v České republice. Cílem práce je zmapovat aktuální situace v souvislosti s prevalencí užívání návykových látek a popsat, které návykové látky jsou mezi pracovníky zmíněných služeb v oboru adiktologie nejčastěji zastoupeny.

Teoretické část práce popisuje zmíněné adiktologické služby z hlediska národní protidrogové strategie a s tím spojené legislativy. Dále navazuje část, jež popisuje a poskytuje výsledky a odkazy na výzkumy orientované na užívání návykových látek u zdravotnických profesí a u profesí z oboru adiktologie. V závěru teoretické části jsou prezentována data z aktuálního výzkumu týkajícího se prevalence užívání návykových látek u obecné populace realizovaného v roce 2019 v České republice. Data z tohoto výzkumu jsou prezentována jakožto podklad pro srovnání prevalence užívání návykových látek u obecné populace a u výzkumného souboru.

V praktické části diplomové práce je prezentován samostatný výzkum, jsou zde prezentovány výzkumné cíle, hypotézy, výběr výzkumného souboru, metody tvorby a analýzy dat. Jsou zde popsány výsledky výzkumu, a to formou popisu, grafů a tabulek. V diskuzi jsou výsledky konfrontovány se stanovenými hypotézami a cíli.

2. Teoretická část

2.1. Ambulantní a nízkoprahové adiktologické služby

Oblast ambulantních a nízkoprahových harm-reduction služeb spadá mezi čtyři základní strategické oblasti Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním na období 2019 – 2027 (RVKPP, 2019). Za realizaci protidrogové politiky odpovídá vláda ČR, v čemž jí napomáhá poradní orgán Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky. Ambulantní a nízkoprahové harm-reduciton služby jsou tedy koordinovány na národní, zároveň však i na krajské a obecní úrovni. Tato národní a místní koordinace je upravena zákonem č. 65/2017Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek. Na místní úrovni je koordinace zajišťována krajskými protidrogovými koordinátory, poradními orgány pro oblast protidrogové politiky, krajskými strategiemi a akčními plány protidrogové politiky. Protidrogová politika je financována ze státního, krajského a obecního rozpočtu. Do financování protidrogové politiky, a tedy i ambulantních a nízkoprahových harm-reduction služeb jsou zapojeny orgány jako Úřad vlády ČR – Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky, Ministerstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo zdravotnictví, dále pak krajskými a místními rozpočty aj. (Mravčík et al., 2018).

Nízkoprahové harm-reduction programy jsou v České republice součástí systému péče o osoby, jež užívají návykové látky problémovým způsobem. Jde zejména o injekční uživatele drog, experimentátory a jejich blízké osoby. Nízkoprahová zařízení, jež v ČR tvoří kontaktní centra a terénní programy, se orientují na prevenci krví přenosných onemocnění, na prevenci pohlavně přenosných onemocnění a na prevenci sociální destabilizace. Množství programů nízkoprahových služeb v ČR se kontinuálně pohybuje přibližně okolo 100. V roce 2018 to bylo konkrétně 54 kontaktních center a 53 terénních programů (Mravčík et al., 2019).

Adiktologickou ambulanci lze zařadit do oblasti zdravotnického zařízení zdravotních a psychosociálních služeb. Skupina, na níž tato zařízení cílí, jsou uživatelé alkoholu, nelegálních drog a lidé s problémem v oblasti nelátkových závislostí (Mravčík et al., 2018).

Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v ČR v roce 2018 (Mravčík et al., 2019) udává, že uživatelům drog předně poskytují péči psychiatrické ambulance, jež jsou vázány na

odbornost 305, tj. psychiatrie či odborně profilované AT ambulance s odborností 308, tj. návykové nemoci. Adiktologická péče je taktéž zajišťována nelékařskými ambulancemi se statutem zdravotnického zařízení a s odborností 919, tj. adiktologie. Dále adiktologickou péči poskytují ambulance se statutem sociální služby. Přehled počtu ambulančí dle odbornosti znázorňuje Tabulka č. 1..

Tabulka č. 1: Přehled počtu ambulantních programů v ČR v r. 2018

Typ služby	Počet
Ambulantní zdravotnická zařízení oboru psychiatrie (odbornost 305,308)	49 (odb. 308), 450 (odb. 305)
Adiktologické ambulance – zdravotnické (odbornost 919)	24
Ambulantní programy – nezdravotnické (registrovaná soc.služba)	15
Ambulantní programy specializované na děti a mládež	9

Zdroj: (Mravčík et al., 2019)

V adiktologických, tedy i v ambulantních a nízkoprahových harm-reduction službách pracují lidé se vzděláním adiktolog, jež je v ČR od roku 2008 ukotveno v zákoně č. 96/2004 Sb. Dále v adiktologických službách pracují lidé, jejichž vzdělání spadá do zákona č. 108/2006 o sociálních službách, případně v rámci tohoto zákona splňují kvalifikaci pracovníka v sociálních službách (Pavlovská, Miovský & Vacek, 2018).

Údaje o počtech pracovních úvazků ambulantních a nízkoprahových harm-reduction služeb, jež v roce 2019 uspěly v dotačním řízení RVKPP popisují, že v 52 ambulantních programech je celkem 152 úvazků, při průměrném úvazku na jednu službu 2,9. Dále údaje popisují, že ve 104 nízkoprahových programech je celkový počet úvazků 437 při průměrném úvazku na jednu službu 4,2 (RVKPP, 2020).

2. 2. Užívání návykových látek u zdravotnické a adiktologické profese

K tématu užívání návykových látek zdravotníky se vyjadřuje Nešpor (2018), jenž píše, že zdravotní pracovníci jsou vysoce ohroženou skupinou, a to vzhledem k syndromu vyhoření, který může vést až ke zneužívání návykových látek. Důvodem mohou být

specifické rizikové faktory, jako je např. časté vystavování se negativním emocím, konfliktům, administrativním tlakům, nároky na průběžné vzdělávání či pocity viny při profesním selhání. Nešpor (2001) taktéž píše o úzkém spojení nadměrného stresu, jemuž bývají zdravotní pracovníci vystavováni, a návykového chování. Nadměrný stres může vést k návykovému chování a návykové chování může vést ke zvýšení míry stresu plynoucího z hromadících se potíží.

Syndrom vyhoření se projevuje svými typickými příznaky: pocity depersonalizace, vyčerpání, žádosti o neplacené volno, orientace na vedlejší výhody plynoucí ze zaměstnání, ztráta citlivosti k potřebám klientů, vyhýbání se kontaktu s klienty. Syndrom vyhoření se u pomáhajících profesí vyskytuje velmi často (Matoušek, 2003). Výzkum mapující míru výskytu syndromu vyhoření u pracovníků pracujících v zařízeních pro léčbu závislosti na opiátech udává, že zhruba 26 % respondentů syndrom vyhoření má, 38 % vykazuje symptomy a 35 % je bez syndromu vyhoření a bez jeho symptomů (Beitel et al., 2018). Výsledky jiného výzkumu zaměřeného na návykové chování u lékařů v USA hovoří o 34,3 % respondentů splňujících diagnostická kritéria škodlivého užívání či závislosti na alkoholu. Jako důležité faktory jsou uvedeny např. syndrom vyhoření, deprese, nízká kvalita života a nízké pracovní uspokojení (Oreskovich et al., 2015).

Např. Hamplová (2018) se ve svém článku odkazuje na zahraniční studie, jež hovoří o větší náchylnosti lékařské a zdravotnické profese k rizikovému užívání alkoholu než u profesí jiných. Obdobně článek Zdravotničtí pracovníci: Závislost a léčba (Butler Center for Research, 2015) popisuje, že na jednu stranu zdravotníci obecně vykazují vyšší míru zdravého životního stylu, na druhou stranu vykazují vyšší míru užívání návykových látek než obecná populace. Dále se lze dočíst, že výzkumy poukazují na zastoupení syndromu závislosti a zneužívání léků, jenž je u lékařů 5x vyšší, než je u obecné populace. Stejně tak v Texasu v USA výzkumy ukázaly, že zhruba 33 % disciplinárních řízení vedených proti zdravotním sestřím bylo ve spojitosti s alkoholem či drogami. Tento článek taktéž prezentuje teorie, jež se zabývají etiologií vyšší míry zneužívání návykových látek u zdravotního personálu než u obecné populace. Navzdory různým teoriím nebyl nalezen jediný důvod, který by podal komplexní vysvětlení. Jedna teorie se zabývá samo-předepisujícím se chováním, kdy si 87 % lékařů samo předepisuje léky, teorie pak hovoří o dostupnosti léků a privilegii si léky předepsat. Následně jsou však zmíněny teorie, jež berou v potaz fenomény vysokého pracovního stresu, vystavování se nemoci, smrti a traumatu, extrémní pracovní povinnosti a spánkové deprivace, což dle dané teorie jsou

důvody vedoucí pracovníky ve zdravotnictví ke zneužívání drog jakožto maladaptivní strategii pro zvládnutí zmíněných fenoménů. Na druhou stranu ale výsledky výzkumů poukazují na fakt, že jsou zdravotníci, kteří uvádějí, že stres či psychiatrické a emocionální potíže pro ně nejsou důvodem pro užívání návykových látek. Část článku věnujícího se těmto teoriím je ukončena tvrzením, že tyto a další teorie vysvětlují zvýšený potenciál zneužívání a závislosti mezi zdravotnickým personálem, který již prokazuje další klíčové rizikové faktory, jako je genetická predispozice či předchozí experimenty s danými návykovými látkami.

Tématem psychologů potýkajících se se závislostí na alkoholu a tím, jak tato závislost ovlivňuje jejich profesi, se zabývá autor Thoreson (1983) ve výzkumu Psycholog – alkoholik, problémy a důsledky pro profesi.

Pracovníci v adiktologických službách však nejsou pouze zdravotníci. Značná část pracovníků v adiktologických službách, zejména pak v nízkoprahových programech, což jsou z pravidla registrované sociální služby, jsou sociální pracovníci či pracovníci v sociálních službách.

Užíváním návykových látek sociálními pracovníky se zabývá například výzkum, jenž prezentuje data o prevalenci problémů s alkoholem a jinými drogami, jak je vnímají sociální pracovníci mezi svými kolegy a jejich rodinnými příslušníky a přáteli. Ze 198 respondentů 43 % uvedlo, že znali alespoň jednoho sociálního pracovníka, který měl problém s alkoholem nebo jinými drogami. Výzkum poukazuje na velký počet sociálních pracovníků s úzkým osobním zapojením do oblasti užívání návykových látek: 60 % mělo blízké přátele nebo členy rodiny s adiktologickým problémem, 39 % mělo vlastní rodinu s adiktologickým problémem a 11 % byly dospělé děti alkoholiků (Fewell et al., 2013).

Výzkum primárně zaměřený na míru vyhledávání pomoci sociálními pracovníky, kteří zneužívají návykové látky, udává, že respondenti, tedy sociální pracovníci, měli potíže s rozpoznáním a přiznáním svých osobních problémů - zejména pokud jde o poruchy s užíváním alkoholu a ostatních drog. Siebert (2005) zjistil, že 12 % respondentů splňovalo kritéria rizikového užívání návykových látek a 22 % mírného rizika zneužití alkoholu a ostatních drog, avšak pouze 8 % ze zkoumaného vzorku vyhledalo jakoukoli pomoc. Role identity sociálního pracovníka a očekávání rodiny, přátel, klientů a sebe samých může ztížit proces uznání, že mají osobní problémy podobné těm, které mají jejich vlastní klienti.

Greene (2014) se ve své práci odkazuje na výsledky výzkumu, jenž udává, že zhruba 60 % dotázaných poradců v oblasti závislosti uvedlo, že se buď sami ze zneužívání látek léčí či mají člena rodiny nebo někoho blízkého s anamnézou závislosti. Autorka také prezentuje data týkající se 748 adiktologických poradců a 175 supervizorů, kteří pracovali ve 113 zařízeních pro léčbu látkových závislostí po celých Spojených státech, kde přibližně 43 % poradců v oblasti zneužívání návykových látek a 37 % klinických supervizorů má vlastní zkušenost s léčbou ze závislosti.

V České republice se tématem užívání návykových látek u profesionálů v oblasti léčby závislosti zabýval například Trojan (2010), který výsledky šetření prezentoval na AT konferenci v roce 2010. Data jsou sbírána na oddělení léčby závislosti psychiatrické nemocnice v Jihlavě, kde respondenty představují lékaři a zdravotníci. Šetření je orientováno na několik oblastí, jedna z nich je prevalence užívaných látek, kde 74 % dotázaných udává užívání alkoholu, 17 % užívání alkoholu, opiátů a benzodiazepinů, 4 % užívání opiátů a benzodiazepinů, 4 % hráčství a alkohol a 13% respondentů udává poruchy příjmu potravy. Autor dále dává do kontextu např. délku praxe, pohlaví či vzdělání. O korelaci výkonu pomáhající profese a míry užívání návykových látek hovoří např. diplomová práce Moniky Markusové (2016) Zneužívání návykových látek jako kompenzace stresových faktorů při výkonu pomáhající profese. Tématem užívání návykových látek zdravotníky se též zabývá práce Barbory Švarcové (2019) Užívání návykových látek u pracovníků zdravotnického operačního střediska zdravotnické záchranné služby.

Z výsledků práce Švarcové (2019) vyplývá, že míra celoživotní prevalence užívání návykových látek, konkrétně tabáku, alkoholu a konopných drog, je u pracovníků zdravotního operačního střediska vyšší než u obecné populace. V případě alkoholu je navíc u pracovníků operačního střediska vyšší míra ohrožení rizikem z užívání této látky. Naopak jsou pracovníci zdravotnických operačních středisek v případě užívání tabáku ohroženi nižší mírou rizik než obecná populace. Míra užívání konopí je u pracovníků operačních středisek s obecnou populací srovnatelná. Stejně tak je s obecnou populací srovnatelná prevalence užívání pervitinu a kokainu.

Užívání návykových látek u pracovníků v oblasti léčby závislostí může mít pro poskytování adiktologické péče svá specifická rizika a omezení či je mohou provázet etická dilemata. Tomuto tématu se věnuje práce Užívání alkoholu, tabáku a ostatních drog u adiktologických odborníků. Autor White (2006) se zde mimo jiné zabývá specifickými tématy jako např.:

k terapeutce přichází klient, jenž byl její dealer v době, kdy užívala kokain; pracovníkova schovaná láhev destilátu v bezdrogové zóně; pozitivní testy na přítomnost drog u zaměstnanců adiktologických služeb při výkonu povolání; užívání návykových látek ve volném čase adiktologických profesionálů, aj. Dále se autor zabývá např. otázkou přenosu a protipřenosu v kontextu terapeutovy vlastní zkušenosti se závislostí a léčbou, kde zohledňuje, zda jde o osoby se zkušeností se závislostí, s léčbou, závislostí v rodině či léčbou v rodině. Dle autora toto terapeutovo pozadí pak může ovlivňovat léčebný proces, kdy klient může přejímat terapeutovo přemýšlení o užívání návykových látek či si své aktuální návykové chování ospravedlňovat dřívějším chováním terapeuta.

Na kompetence či etická dilemata v oblasti adiktologické péče v České republice se orientuje Etický kodex pracovníků v adiktologii (SNN, 2013), kde se však konkrétně k užívání látek u adiktologických pracovníků nevyjadřuje žádný z odstavců. Způsobnost k výkonu profese v adiktologii s ohledem na užívání návykových látek upravuje zákon č. 271/2012Sb. o zdravotní způsobilosti zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka. Tento zákon definuje, které nemoci a stavy vylučují zdravotní způsobilost k výkonu povolání. Mezi tyto stavy a nemoci je také zahrnuta oblast návykových látek. Stejným způsobem zákon hovoří o nemocech či stavech, jež omezují zdravotní způsobilost k výkonu profese, kde je ve spojitosti s užíváním návykových látek případně žádána lékařsky doložená dvouletá abstinence.

Shrnou-li výše uvedené informace, pak stručně konstatuji, že na výkon povolání v oblasti adiktologie jsou kladeny specifické nároky, práce samotná má svá specifika a užívání návykových látek profesionály zde hraje významnou roli. Přehled prevalence o tomto užívání návykových látek je pak důležitou základnou pro další hlubší porozumění celé problematice.

2. 3. Prevalence užívání návykových látek v obecné populaci ČR

Jedním z cílů je srovnat výsledky této práce s výsledky o prevalenci užívání návykových látek populací ČR. Data k tomuto srovnání jsou čerpána z nejaktuálnější studie Národního monitorovacího střediska, jež vyšla v roce 2020. V této studii jsou popsány výsledky Národního výzkumu užívání návykových látek v roce 2019 (Mravčík at al., 2020; Rous et al. 2020).

Prevalence užívání drog v populaci ČR každoročně omnibusovým šetřením zjišťuje Národní monitorovací středisko. Šetření je realizováno pomocí sady otázek, jež zjišťují rozsah zkušeností s návykovými látkami, zejména pak způsoby užívání těchto látek ve 3 časových úrovních, tj. v průběhu celého života, v posledních 12 měsících a v posledních 30 dnech. Údaje Národního monitorovacího střediska o počtech uživatelů pervitinu a opioidů, které souvisejí s oblastí problémového a rizikového užívání drog, vycházejí z dat o klientech nízkoprahových služeb. Šetření v této podobě probíhá pravidelně od roku 2003, je tedy možné dělat srovnání mezi jednotlivými lety a mapovat různé trendy v užívání návykových látek.

2.3.1. Tabák

Od roku 2018 jsou zde pravidelně zařazeny otázky z dotazníkového šetření Státního zdravotního ústavu - Národní výzkum užívání tabáku a alkoholu (NAUTA). Jde o vybrané otázky ze standardizovaného výzkumu Globální tabákové studie pro dospělé (Global Adult Tobacco Survey, Gats).

Výsledky studie NAUTA udávají, že v roce 2019 bylo v ČR celkem 24,9 % osob, jež kouřily v posledních 30 dnech, a to ve věku 15+ let, z toho 29,2 % mužů a 20,7 % žen, z toho denně kouřilo 18,1 % a příležitostně 6,8 %. Celoživotními nekuřáky je 58,7 % dotázaných a 16,4 % osob, jež jsou bývalými kuřáky. Současní denní a příležitostní kuřáci vykouřili převážně 10 – 14 cigaret denně, a to jak ručně balených, tak průmyslově vyrobených. Průměr denně vykouřených cigaret denními kuřáky je 11,2. Stejně jako v roce 2018 je v roce 2019 s nejvyšší prevalencí současného kouření věková skupina 25 – 44 let, v roce 2019 i skupina ve věkovém intervalu 45 – 64 let (Mravčík et al., 2020; Rous et al. 2020).

2.3.2. Alkohol

Oproti rokům 2016 a 2018 zaznamenal NAUTA mírný nárůst ve spotřebě alkoholu na osobu. V roce 2019 je to 9,9 litrů čistého alkoholu na osobu, tedy 172 litrů alkoholu na jednoho obyvatele a průměrná denní spotřeba 17,8 gramů alkoholu na osobu. Stejně jako v uplynulých letech jsou respondenti ve věkové skupině 45 – 64 let skupinou s nejvyšší průměrnou denní spotřebou alkoholu.

Výzkum NAUTA udává, že v roce 2019 8,5 % populace pilo alkohol denně nebo téměř denně, což oproti minulým letům značí nárůst frekvence denního užívání alkoholu. Časté pití nadměrných dávek uvedlo 15,9 % dotázaných (60 g alkoholu a více při jedné příležitosti jednou za týden či častěji), nejčastěji šlo o osoby ve věkové skupině 25 – 44 let. Oproti roku 2016 byl u položky časté pití nadměrných dávek alkoholu zaznamenán nárůst.

Do kategorie rizikového užívání alkoholu lze zařadit 6,9 – 8,7 % populace, do kategorie škodlivé konzumace alkoholu lze zařadit dalších 6,0 – 9,3 %. Do kategorie rizika ve vztahu ke konzumaci alkoholu spadá tedy celkem 14,0 – 18,1 % osob. Trend nárůstu v souvislosti s konzumací alkoholu je zaznamenán i zde, tj. mezi roky 2012 a 2019 je zaznamenán nárůst prevalence rizikového a škodlivého užívání alkoholu. Přepočtem jde téměř o 1,5 mil. osob, kde 720 – 890 tisíc vykazuje známky škodlivého užívání alkoholu (Mravčík at al., 2020; Rous et al. 2020).

2.3.3. Konopné látky

Celoživotní prevalence užití konopných látek je celkem 25,9 % osob. V posledních 12 měsících užilo konopné látky celkem 9 – 11 % osob. Mladí dospělí ve věku 15 – 34 let v posledních 12 měsících a v posledních 30 dnech užívají konopné látky výrazně častěji než osoby v jiných věkových kategoriích. (Mravčík at al., 2020; Rous et al. 2020).

2.3.4. Ostatní návykové látky

V roce 2019 realizovalo NMS výzkum Prevalence užívání drog v populaci ČR. Jde o každoroční výzkum, který se v dané podobě koná již podeváté. Studie, jež byly v roce 2019 realizovány, udávají, že někdy v životě konopné látky vyzkoušelo 26 – 39 % osob, což z konopných látek činí nejčastěji užitou nelegální drogu. Ve věkové kategorii 15 – 64 let nelegální drogu někdy v životě užilo 31,9 % dotázaných. Ostatní nelegální drogy a zkušenost s nimi je mnohem méně častá. Zhruba 6 % osob někdy v životě užilo extázi, 4 – 6 % halucinogenní houby, 1,9 % pervitin, 1,7 % kokain a 1 – 3 % dospělých osob někdy v životě zkusilo jiné nelegální drogy. Výskyt užívání nelegálních návykových látek v horizontu posledních 12 měsíců a posledních 30 dnů je mimo konopných látek velmi nízký (Mravčík at al., 2020; Rous et al. 2020).

3. Empirická část

3. 1. Cíle a hypotézy

Záměrem výzkumu je mapování prevalence užívání legálních i nelegálních návykových látek u vybrané výzkumné populace. Cílem výzkumné studie je podat zprávu o prevalenci užívání drog pracovníky v ambulancích a nízkoprahových adiktologických službách na území ČR, z níž bude zřejmé, které látky jsou těmito pracovníky užívány nejčastěji, které látky mají nejvyšší celoživotní prevalenci a které látky nejsou v této populaci příliš populární. Stejně tak se předpokládá, že ze zprávy budou zřejmé případné rozdíly v trendech užívání návykových látek mezi skupinami výzkumné populace, tj. mezi pracovníky v ambulancích a v nízkoprahových službách.

Výzkumné otázky:

Jaká je míra užívání návykových látek mezi pracovníky v ambulancích nelékařských a v nízkoprahových harm-reduction službách?

Jaké návykové látky jsou v užívání pracovníky ambulancí nelékařských a v nízkoprahových harm-reduction službách nejčastěji zastoupeny?

Jaké jsou rozdíly v trendech užívání návykových látek mezi pracovníky v ambulancích a pracovníky v nízkoprahových službách?

Jaké je srovnání užívání návykových látek pracovníky ambulancí nelékařských a nízkoprahových harm-reduction službách a obecné populace či jiného oboru pomáhající profese?

Hypotézy:

H1: Minimálně 30 % respondentů bude aktuálními uživateli tabáku případně dalších nikotinových produktů.

H2: U pracovníků v ambulancích službách je nižší míra užívání alkoholu v posledních 30 dnech než u pracovníků v nízkoprahových službách.

H3: Životní prevalence užití marihuany či hašiše pracovníky ambulancí nelékařských a nízkoprahových harm-reduction bude vyšší nežli 50 %.

H4: Prevalence užívání návykových látek pracovníky ambulantních nelékařských a nízkoprahových harm-reduction služeb se nebude ve vyšší míře lišit od prevalence užívání návykových látek pracovníky v jiné pomáhající či zdravotnické profesi.

3. 2. Metody sběru dat

Data byla sbírána formou dotazníkového šetření. Šlo tedy o písemný způsob dotazování a o kvantitativní metodu. Výhodou sběru dat formou dotazníku je jeho nízká náročnost na financování, časová úspora pro respondenta v porovnání s rozhovorem, větší vhodnost při dotazování na intimní témata a v neposlední řadě vyšší míra anonymity respondenta. Nevýhodou dotazníkového šetření může být nízká návratnost nebo např. skutečnost, že neumožňuje doptávání se ze strany respondenta (Reichel, 2009).

Dle Reichela (2009) může mít dotazník různé formy či podobu a při jeho sestavování je důležité dbát na dramaturgii dotazů, grafickou úpravu apod.

Pro účely plánovaného výzkumu byl používán strukturovaný dotazník, v němž byl pevný systém kladených otázek. Všechny otázky dotazníku byly uzavřené.

Dotazník výzkumu vychází z dotazníku užívaného Národním monitorovacím střediskem pro drogy a drogové závislosti. Tento dotazník byl použit pro výzkum, jehož výsledky byly publikovány pod názvem Národní výzkum užívání návykových látek (2016; Mravčík at al., 2020). Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti tímto dotazníkem vedle dopadů užívání návykových látek a hráčství počítačových či hazardních her mapovalo postoj české společnosti k návykovým látkám a jejich užívání. Pro účely plánovaného výzkumu byl z dotazníku proveden výběr takových otázek, jež mapoval životní zkušenost a aktuální míru užívání návykových látek. Totožná formulace otázek zajistí plnohodnotné srovnávání výsledků plánovaného výzkumu s výzkumem na obecné populaci provedeném Národním monitorovacím střediskem. Ukázka dotazníku viz příloha č. 1.

Dotazník se skládal z úvodu a dvou částí. V úvodu byl respondentům představen název výzkumu, cíl a další základní informace o výzkumu. Taktéž zde bylo ujištění o vysoké míře anonymity dotazníku. Vedle prosby o zapojení se do výzkumu bude uveden kontakt na mne jakožto autora pro případné dotazy. V úvodu dotazníku budou shrnuty body informovaného

souhlasu a hyperlinkový odkaz na průvodní dopis s podrobnými informacemi o výzkumu, jež byl uložen na veřejném online uložišti.

Část dotazníku, jež směřuje k mapování užívání alkoholu, vychází z dotazníku, který používá NMS (Mravčík et al., 2020), jež vychází z dotazníku CAGE. Čtyři otázky CAGE se ukázaly jako efektivní pro stanovení diagnózy závislosti na alkoholu. Otázky se týkají potřeby pít alkoholu snížit, prožívání kritiky pítí, pocitu viny v souvislosti s pitím alkoholu a potřeby pít po ránu (Ewing, 1984). Otázky dotazníku této práce nejdou do takovéto hloubky. Záměr práce je mapování prevalence užívání návykových látek, hlubší průzkum ve smyslu CAGE by již zahrnul modely či vzorce chování/užívání návykových látek.

Podobně ta část dotazníku, jež se věnuje užívání konopí, vychází z dotazníku NMS. Stejně jako NMS opírá mapování užívání alkoholu o standardizovaný dotazník, tak i oblast užívání konopí mapuje na základě obdobně standardizovaného dotazníku, konkrétně pak Cannabis Abuse Screening Test - CAST. Dotazník CAST slouží jako screeningový dotazník pro identifikaci rizikového užívání konopí u adolescentů a mladých dospělých. Dotazník CAST se skládá ze 6 otázek mapujících užívání THC v posledních 12 měsících. (Gyepesi et al., 2013; Legleye et al., 2011). Rovněž v případě užívání konopných drog zůstává tato práce na úrovni mapování prevalence. Trendu sledovat míru prevalence užívání návykových látek se tato práce drží i v oblasti mapování užívání tabáku, potažmo nikotinu, ve formě cigaret či elektronických cigaret.

Národní výzkum Prevalence užívání drog v populaci ČR realizovaný v roce 2019 ostatní návykové látky mapuje otázkami na životní prevalenci, prevalenci v posledních 12 měsících a prevalenci v posledních 30 dnech (Mravčík et al., 2020), dotazník v této diplomové práci mapuje proto i ostatní návykové látky stejným způsobem.

První část dotazníku se orientovala na mapování demografických údajů. Aby byla zachována anonymita respondentů, byla tato oblast ochuzena o obec či kraj, kde daný respondent pracuje. V některých krajích (například Pardubickém) je pouze jedno kontaktní centrum či jeden terénní program. Za pomoci dalších demografických údajů, jako jsou věk, pohlaví či vzdělání by mohl být respondent snadno dohledatelný. Údaj o místě je bezpochyby důležitý, ale pro záměr plánovaného výzkumu není nezbytný, proto byl z důvodu anonymity respondentů z dotazníku vypuštěn.

Druhá část dotazníku mapuje oblast návykových látek. Otázky byly uspořádány tak, aby vždy mapovaly návykové látky dle jednotlivých skupin (např. tabák, alkohol, THC, metamfetamin, atd.). Otázky mapují zkušenost s jednotlivými látkami v životě, za posledních 12 měsíců a v posledních 30 dnech.

V souvislosti s dobou, kdy je výzkum realizován, byla do dotazníku vložena otázka, jež mapovala to, jak u respondentů Vládou ČR nařízená omezení pohybu osob a omezení styku s dalšími osobami apod. (z důvodu pandemie SARS-CoV-2) ovlivnila míru užívání tabáku, alkoholu a konopných drog.

SARS-CoV-2 je nový typ koronaviru, jež způsobuje onemocnění nazývané COVID-19. Poprvé byl tento typ koronaviru identifikován na konci prosince 2019 ve Whuan v provincii Hubei v Číně. Onemocnění se dále šířilo do Evropy, Afriky a Ameriky. Světová zdravotnická organizace v lednu 2020 vyhlásila kvůli této nemoci globální stav nouze a v březnu téhož roku šíření této nemoci za pandemii. V březnu 2020 byl identifikován první případ této nemoci v ČR. (SZÚ, 2021)

Historie mimořádných opatření v souvislosti s pandemií SARS-CoV-2, COVID-19 vyhlášených Ministerstvem zdravotnictví ČR je dostupná na webových stránkách <https://koronavirus.mzcr.cz/category/mimoradna-opatreni>.

Oslovování respondentů probíhalo elektronickou poštou a prostřednictvím aplikace Messenger. K oslovení došlo také přes facebookové stránky České asociace adiktologů, kde byla zveřejněna výzva k zapojení do výzkumu jak sebe, tak kolegů. K oslovovacímu emailu byl přiložen průvodní dopis ve formátu pdf. Při oslovení formou Messenger byl k oslovovací zprávě přidán odkaz na veřejné online uložení, kde byl průvodní dopis uložen. Průvodní dopis obsahoval podrobné informace o výzkumu. Hyperlinkový odkaz na dotazník, který byl vytvořen v online podobě pomocí možností, jež nabízí GoogleForms byl jak součástí emailu, tak přiloženého průvodního dopisu či zprávy Massanger. Na základě tohoto způsobu distribuce a formy dotazníku jsem předpokládal vyšší návratnosti, větší uživatelskou vstřícnost a vyšší anonymitu - dotazník bylo možné vyplnit prakticky kdekoli, kde se respondenti mohli cítit bezpečně.

3. 3. Popis a výběr výzkumného souboru

Základní soubor výzkumu tvoří všichni pracovníci v nelékařských ambulancích a nízkoprahových službách na území České republiky.

- a) V České republice je 104 nízkoprahových služeb, které uspěly v dotačním řízení RVKPP za rok 2019. Výroční zpráva ve věcech drog pro rok 2018 udává počet celkem 107 nízkoprahových programů, z čehož je kontaktních center 54 a terénních programů 53. V nízkoprahových službách, jež uspěly v dotačním řízení RVKPP pro rok 2019 je evidováno celkem 437 pracovních úvazků.
- b) V České republice je 48 ambulancí center. Patří mezi ně adiktologické ambulance – zdravotnické (odbornost 919), ambulantní programy – nezdravotnické, (registrovaná sociální služba) a ambulantní programy specializované na děti a mládež (viz. výše tab. 1). Pro účely a záměr výzkumu byly primárně osloveny právě tyto ambulantní služby. V ambulancích centrech, jež uspěla v dotačním řízení RVKPP za rok 2019, je evidováno celkem 152 pracovních úvazků.

Základní soubor tak čítá přibližně 155 zařízení (Mravčík et al., 2019) a přibližně 589 osob (RVKPP, 2020).

S žádostí o spolupráci na výzkumu byly osloveny všechny služby, jež byly zařazeny do veřejně přístupné databáze služeb pro uživatele drog na webových stránkách: www.drogy-info.cz. Výzkumný soubor činí všech 589 osob, jde tedy o výběr totální. Každá jednotka výzkumného souboru, tj. přibližně 589 jednotek, mělo možnost se do výzkumu zapojit. S ohledem na tento počet se do výzkumu zapojilo 41,9 %, tedy 247 respondentů.

Pokud je návratnost dotazníků 10 – 15 %, lze ji považovat za nízkou. V případě plánovaného výzkumu by tedy nízká návratnost byla přibližně 90 vyplněných dotazníků. Tento počet lze považovat za minimální hranici, pod níž by byla validita výzkumu víceméně pochybná. Ačkoli návratnost není tak nízká, došlo k mírnému prodloužení doby pro sběr dotazníků. Stejně tak proběhla druhá vlna oslovovací kampaně s cílem přizvání respondentů k účasti na výzkumu. V této druhé vlně, stejně jako ve vlně první, byly osloveny všechny služby dostupné ve veřejné databázi na www.drogy-info.cz.

3. 4. Metody analýzy dat

Data získaná online dotazníkovým šetřením aplikací Google Forms byla převedena do tabulky, jíž byla dále zpracovávána v programu Microsoft Excel. Výsledky vyplývající z dat

byly slovně popsány. Pro snazší uchopení výsledků byla pomocí funkcí programu Microsoft Excel získaná data také vizualizována v grafech a tabulkách. Pro možnost stanovení procentuálního zastoupení daných jevů byly jednotlivé hodnoty přepočítávány na procenta, což taktéž zvýšilo přehlednost výsledků a umožnilo to srovnávání s výsledky obecné populace a jiné zdravotnické profese.

3.5. Praktický průběh realizace

Nejprve byla provedena rešerše odborné literatury, jež se týkala tématu pracovníků ve zdravotnictví a sociálních službách a prevalence užívání návykových látek. Rešerše probíhala v průběhu roku 2020.

V průběhu ledna a února 2021 probíhala příprava dotazníku. Volba úvodních informací, podoba aktivního souhlasu, oblastí návykových látek a s tím spojených otázek a jejich pořadí. Vytvoření dotazníku v online podobě na platformě Google, otestování funkčnosti a možnosti vyhodnocovat data. Ve chvíli, kdy vedoucí práce odsouhlasil jak podobu, tak funkčnost dotazníku, bylo v půli března 2021 dotazníkové šetření spuštěno.

V průběhu ledna a února 2021 byly taktéž kompletovány podklady pro Etickou komisi NMS a byla této komisi odeslána žádost na posouzení plánovaného výzkumu.

Nízkoprahová a ambulantní centra byla hromadně oslovena v půli března 2021, druhé kolo oslovení stejnou formou bylo realizováno na počátku dubna 2021.

Ukončení sběru dat bylo datováno ke dni 16.4.2021. Pro získání vyššího počtu respondentů byl dotazník přístupný do 22.4.2021.

V období duben, květen a červen 2021 probíhala analýza dat, popis dat a celkové tvoření finální podoby diplomové práce.

3. 6. Etické otázky

Spolu s vedoucím práce jsme se ještě před realizací výzkumu rozhodli, že bychom rádi výsledky plánované studie publikovali či prezentovali na odborných konferencích. Stejně tak jsme téma výzkumu v cílové skupině vnímali jako eticky citlivé. V souvislosti s těmito rozhodnutími bylo nutné zažádat Etickou komisi NMS o schválení plánované studie.

Etiku realizace studie Prevalence užívání návykových látek u pracovníků v nízkoprahových a ambulantních službách v ČR pro splnění veškerých etických požadavků schválila Etická komise Národního monitorovacího střediska dne 9. 2. 2021. Protokol o schválení – Rozhodnutí Etické komise viz příloha č. 3.

Na základě doporučení Etické komise byla do úvodu online dotazníku umístěna informace o studii a podmínkách účasti respondentů.

Jako důležité etické aspekty výzkumu hodnotí Miovský (2006) tyto:

- informovaný souhlas s účastí ve výzkumu
- ochrana osobních údajů a soukromí respondentů
- ochrana před újmou

Ve výzkumu byl informovaný souhlas součástí průvodního zvacího dopisu/emailu, stejně tak byl součástí samotného dotazníku jako jedna z položek, kde respondenti měli možnost aktivně informovaný souhlas poskytnout. Část textu zvacího emailu a dotazníku byla tedy věnovaná informovanému souhlasu. Dále v úvodní části dotazníku byla položena otázka, zda respondent souhlasí s podmínkami výzkumu. Odpověď „souhlasím“ bylo povinné pole pro vyplnění. Pokud respondent toto pole nevyplnil, online aplikace Google-forms, kde byl dotazník vytvořen, neumožnila výzkumu se účastnit. Touto cestou bylo ošetřeno, aby byl informovaný souhlas předán před započítáním vyplňování dotazníku, tedy před zapojením se do realizace výzkumu. Všech zúčastněných 247 respondentů tedy souhlasilo s podmínkami výzkumu.

Vyplnění dotazníku bylo dobrovolné, pokud pro oslovenou osobu byly okolnosti výzkumu nepřijatelné, měli možnost k samotnému vyplnění dotazníku nepřistoupit či se některé z otázek nezúčastnit.

Samotný informovaný souhlas se týkal informací o účelu výzkumu, způsobu sběru dat a nakládání se získanými daty. Účast ve výzkumu byla dobrovolná s možností v průběhu vyplňování dotazníku od vyplňování odstoupit. V rámci úvodních informací byla respondentům podána informace o tom, že od výzkumu nebude možné odstoupit zpětně, neboť konkrétní vyplněný odeslaný dotazník nebude (vzhledem k anonymitě) možné zpětně dohledat.

Vzhledem k citlivosti tématu, jímž se hodlá výzkum zabývat, a typu služeb poskytovaných respondenty, byl v dotazníku kladen veliký zřetel na anonymitu. Anonymita byla zaručena vyloučením otázek po místě resp. kraji, kde respondent pracuje (viz výše). Vzhledem k nárokům na anonymitu je pak samozřejmé, že nikde nebude figurovat jméno respondenta ani jiný osobní identifikační údaj a taktéž nebude dohledatelné, v jaké konkrétní službě byl dotazník vyplněn. Dotazníky byly číslovány od 001 do 247. Data ke zpracování byla uchovávána pouze do doby, než byly získány a zpracovány výsledky. Poté byly jednotlivé vyplněné dotazníky smazány.

Sieber (2005) ve svém výzkumu, jenž popisuje v teoretické práci výše, zmiňuje limity, proč sociální pracovníci s problémy týkajícími se užívání návykových látek ve velmi nízké míře vyhledávají jakoukoli pomoc. Role identity sociálního pracovníka a očekávání rodiny, přátel, klientů i nároky na sebe sama mohou ztížit přiznání, že tito pracovníci mají osobní problémy podobné problémům jejich klientů. I tyto faktory mohly být limitem pro respondenty výzkumu této práce.

3.7. Výsledky

V této části diplomové práce budou prezentovány výsledky vycházející z dat získaných dotazníkovým šetřením, jehož se zúčastnilo 247 pracovníků nízkoprahových a ambulantních adiktologických služeb v ČR. Výsledky budou řazeny dle oddílů, tak jak byly řazeny v dotazníku.

3.8. Demografické údaje

3.8.1. Pohlaví

Výzkumu se zúčastnilo celkem 247 (100 %) respondentů, z toho 63 mužů a 184 žen. Při procentuálním zastoupení jde o 74,4 % žen a 25,6 % mužů. Z celkového počtu 63 (25,5 %) mužů je 27 (10,9 %) mužů, jež pracují v Adiktologických ambulancích, 13 (5,3 %) mužů, jež pracují v adiktologických službách na různých pozicích – Dělený úvazek, 12 (4,9 %) mužů, jež pracují v Terénních programech a 11 (4,5 %) mužů, jež pracují v Kontaktních centrech. Z celkového počtu 184 (74,5 %) žen je 62 (25,1 %), jež pracují v Adiktologických ambulancích, 50 (20,2 %) žen, jež pracují v Terénních programech, 45 (18,2 %) žen, jež pracují v Kontaktních centrech a 27 (10,9 %) žen, jež uvedli Dělený úvazek, čili práci na

různých pozicích v adiktologických službách, kde alespoň jedna z těchto služeb spadá do oblasti výzkumu. Zastoupení mužů a žen znázorňuje Tabulka č. 2.

Z Tabulky č. 2 lze vyčíst poměrné zastoupení mužů a žen v jednotlivých typech služby. Z celkového počtu 89 (100 %) respondentů, jež uvedli, že pracují v Adiktologické ambulanci je 27 (30,3 %) mužů a 62 (69,7%) žen. Kontaktní centrum označilo 56 (100 %) respondentů jako své pracovní místo, z toho je 11 (19,6 %) mužů a 45 (80,4 %) žen V Terénních programech, kde z celkového počtu 62 (100 %) respondentů je 12 (19,3 %) mužů a 50 (80,7%) žen. Dělený úvazek, čili práci na různých pozicích v adiktologických službách, kde alespoň jedna z těchto služeb spadá do oblasti výzkumu, uvedlo 40 (100 %) respondentů, z toho 13 (32,5 %) mužů a 27 (67,5 %) žen.

Tabulka č. 2: Počet mužů a žen celkem a za jednotlivé typy služeb

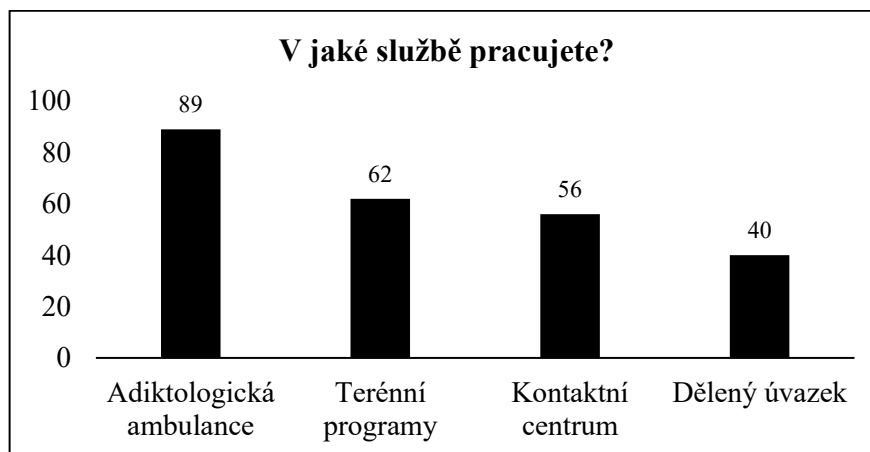
	Vaše pohlaví?		Celkový součet
	muž	žena	
Adiktologická ambulance	27	62	89
Kontaktní centrum	11	45	56
Terénní programy	12	50	62
Dělený úvazek	13	27	40
Celkový součet	63	184	247

3.8.2. Typ služby

Z výsledků šetření vychází, že na otázku „V jaké službě pracujete?“ 89 (36 %) respondentů odpovědělo, že pracuje v Adiktologické ambulanci, 62 (25,1 %) respondentů v Terénních programech a 56 (22,7 %) v Kontaktních centrech, Dělený úvazek, čili práci na různých pozicích v adiktologických službách, kde alespoň jedna z těchto služeb spadá do oblasti výzkumu, udává 40 (16,2 %) respondentů. V dotazníkovém šetření byla u této otázky možnost „Jiná“, tuto možnost zvolilo 10 respondentů, z jejich komentář bylo však patrné, že spadají do kolonky „Dělený úvazek“. Např. se v komentářích vyskytovala služba Centrum adiktologických služeb, což je centrum kde pracovník může zastávat pozici jak terénního pracovníka, kontaktního pracovníka, tak i poradenského pracovníka. Tyto

respondenty jsme zahrnul do skupiny „Dělený úvazek“. Počet respondentů za jednotlivé služby znázorňuje Graf č. 1.

Graf č. 1: Počet respondentů za jednotlivé služby



3.8.3. Věk

Celkový věkový průměr respondentů je 34,8 let, věkový průměr mužů je 38,5 let a věkový průměr žen je 33,6 let. Věkový průměr respondentů, jež udávají jako svou pracovní pozici Adiktologickou ambulanci je 38,8let s tím, že průměrný věk respondentů žen na této pracovní pozici je 37,2 let a věkový průměr mužů 41 let. Věkový průměr respondentů, jež udávají svou pracovní pozici Kontaktní centrum je 31,9 let, kde věkový průměr žen je 31,4 let a věkový průměr mužů 34 let. Respondenti, jež jako svou pracovní pozici udávají Terénní programy, mají průměrný věk 31,3 let, kde průměrný věk žen je 29,8 let a průměrný věk mužů 33 let. Respondenti, jež pracují na více pozicích – Dělený úvazek mají průměrný věk 35,4 let, ženy v této skupině mají průměrný věk 32 let a muži průměr 42 let. Průměrný věk respondentů za jednotlivé typy služeb a to jak dle pohlaví, tak celkový věkový průměr v jednotlivých centrech popisuje Tabulka č. 3. Dále Tabulka č. 3 popisuje věkový průměr všech respondentů celkem a dle pohlaví.

Tabulka č. 3: Věkový průměr respondentů v jednotlivých typech služby

Věkový průměr respondentů v jednotlivých typech služby			
	muž	žena	Celkový věkový průměr
Adiktologická ambulance	41	37,2	38,8
Kontaktní centrum	34	31,4	31,9
Terénní programy	33	29,8	31,3
Dělený úvazek	42	32	35,4
Celkový věkový průměr	38,5	33,6	34,8

3.8.4. Délka praxe

Respondenti byli dotazováni na délku praxe v adiktologických službách. Celkový průměr z udávaného počtu let praxe v adiktologických službách je 7,1 let. Průměr z udaných let praxe v adiktologických službách je u žen 6 let a u mužů 10,4 let. Ve skupině „adiktologická ambulance“ udávají délku praxe v adiktologických službách muži v průměru 11,3 let a ženy 8,8 let, celkový průměr udávaný v tomto typu služby je 9,6 let praxe v adiktologických službách. Délka praxe v adiktologických službách udávaný respondenty ve skupině „Kontaktní centrum“ je u mužů v průměru 7,2 let a u žen 4,8 let, celkový průměr udávaný v tomto typu služby je 5,2 let praxe v adiktologických službách. Ve skupině respondentů „Terénních programy“ je celkový průměr let udávané dosavadní praxe v adiktologických službách 4,6 let, průměr z udávané délky praxe u mužů je v tomto typu služby 7 let, žen 4 roky. Pracovníci v adiktologických službách, jež pracují na více pozicích „Dělený úvazek“ udávali dosavadní délku praxe v adiktologických službách v průměru 7,1 let, muži 10,4 let a ženy 5,1 let. Údaje o průměrném počtu let praxe dle jednotlivých center a dle pohlaví lze vyčíst z Tabulky č. 4.

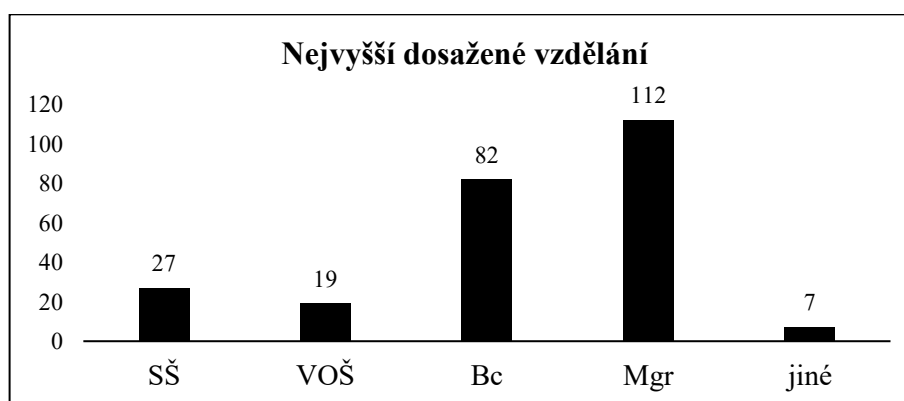
Tabulka č. 4: Průměrná délka praxe v adiktologických službách

Průměrná délka praxe v adiktologických službách, roky			
Typ služby	muž	žena	Celkový průměr délky praxe
Adiktologická ambulance	11,3	8,8	9,6
Kontaktní centrum	7,2	4,8	5,2
Terénní programy	7	4	4,6
Dělený úvazek	14,1	5,1	8,1
Celkový průměr délky praxe	10,4	6	7,1

3.8.5. Dosažené vzdělání

Na otázku „Vaše dosažené vzdělání?“ odpovědělo všech 247 respondentů. Z toho 27 (10,9 %) respondentů odpovědělo, že jejich dosažené vzdělání je středoškolské (SŠ), 19 (7,7 %) respondentů odpovědělo, že jejich dosažené vzdělání je vyšší odborné (VOŠ), bakalářský stupeň dosaženého vzdělání (Bc) uvedlo 82 (33,2 %) respondentů, dosažení magisterského vzdělání (Mgr) uvedlo 112 (45,3 %) respondentů a jiné vzdělání než z těchto nabídnutých kategorií označilo 7 (2,8 %) respondentů. Z výsledků vychází, že 78,5 % respondentů má vysokoškolské vzdělání. Počet respondentů u jednotlivých stupňů vzdělání znázorňuje Graf č. 2.

Graf č. 2: Dosažené vzdělání



Dosažené vzdělání 89 (36%) respondentů, jež označili adiktologickou ambulanci jako své pracovní místo je u 3 (1,2 %) respondentů středoškolské (SŠ), 1 (0,4 %) respondent/ka uvedl/

a vyšší odborné vzdělání (VOŠ), bakalářský stupeň vzdělání (Bc) uvedlo 24 (9,7 %) respondentů, magisterské vzdělání (Mgr) 57 (23,1 %) respondentů a jiný druh dosaženého vzdělání uvedli 4 (1,6 %) respondenti. Dosažené vzdělání 56 (22,7 %) respondentů, jež označili kontaktní centrum jako své pracovní místo je u 11 (4,5 %) respondentů středoškolské (SŠ), 3 (1,2 %) respondenti uvedli dosažené vzdělání vyšší odborné (VOŠ), bakalářský stupeň vzdělání (Bc) uvedlo 18 (7,3 %) respondentů, 22 (8,9 %) respondentů uvedlo své dosažené vzdělání magisterské (Mgr) a jiný druh dosaženého vzdělání uvedli 2 (0,8 %) respondenti. Terénní programy jako své pracovní místo uvedlo 62 (25,1 %) respondentů, z toho 8 (3,2%) respondentů uvedlo dosažené vzdělání středoškolské (SŠ), 11 (4,5 %) respondentů uvedlo dosažené vzdělání vyšší odborné (VOŠ), 25 (10,1 %) respondentů uvedlo dosažený bakalářský stupeň vzdělání (Bc), magisterské (Mgr) vzdělání uvedlo 18 (7,3 %) respondentů a žádný respondent neuvedl jiný druh vzdělání. Ze 40 (16,2 %) respondentů, jež jako své pracovní místo uvedli Dělený úvazek, čili práci na různých pozicích v adiktologických službách, kde alespoň jedna z těchto služeb spadá do oblasti výzkumu uvedlo dosažené středoškolské vzdělání (SŠ) 5 (2 %) respondentů, dosažené vyšší odborné vzdělání (VOŠ) uvedli 4 (1,6 %) respondenti, bakalářský stupeň vzdělání (Bc) uvedlo 15 (6,1 %) respondentů, stejně tak 15 (6,1 %) respondentů uvedlo dosažení magisterského vzdělání (Mgr), jiný typ dosaženého vzdělání uvedl 1 (0,4 %) respondent. Dosažené vzdělání za jednotlivé typy služeb znázorňuje Tabulka č. 5.

Tabulka č. 5: Dosažené vzdělání dle jednotlivých typů služeb

Vaše dosažené vzdělání?

	SŠ	VOŠ	Bc	Mgr	jiné	Celkem
Adiktologická ambulance	3	1	24	57	4	89
Kontaktní centrum	11	3	18	22	2	56
Terénní programy	8	11	25	18		62
Dělený úvazek	5	4	15	15	1	40
Celkem	27	19	82	112	7	247

3.8.5. Sebezkušnostní psychoterapeutický výcvik

Respondenti byli dotazováni, zda byli v sebezkušnostním psychoterapeutickém výcviku. Výběr z odpovědí bylo Ne, Ano, již ukončený nebo Ano, prozatím nedokončený. Z celkového počtu 247 respondentů odpovědělo 142 (57,5 %) respondentů možnost „Ne“, 58 (23,5 %) respondentů odpovědělo, že „Ano, již ukončený“ a 47 (19 %) respondentů odpovědělo, že „Ano, prozatím nedokončený“. Z celkového počtu 247 respondentů má sebezkušnostní psychoterapeutický výcvik ukončeno či prozatím nedokončeno 42,5 % respondentů. Počet respondentů k jednotlivým odpovědím na otázku týkající se sebezkušnostního výcviku znázorňuje Graf č. 3.

Graf č. 3: Účast na psychoterapeutickém výcviku



Z respondentů, jež jako své pracovní místo označili Adiktologickou ambulanci je 14 (5,7 %), kteří uvedli, že v sebezkušnostním psychoterapeutickém výcviku nebyli, dále 41 (16,6 %) uvedlo, že Ano, již ukončený a 34 (13,8 %) uvedlo, že Ano, prozatím nedokončený respondentů. Za Kontaktní centrum 46 (18,6 %) respondentů v sebezkušnostním psychoterapeutickém výcviku nebylo, 5 (2 %) Ano, již ukončený a 5 (2 %) Ano, prozatím nedokončený. Z respondentů, jež jako své pracovní místo označili Terénní programy 56 (22,7 %) uvedlo, že v sebezkušnostním psychoterapeutickém výcviku nebylo, 2 (0,8 %) Ano, již ukončený a 4 (1,6 %) uvedli Ano, prozatím nedokončený. Z respondentů, jež jako své pracovní místo uvedli Dělený úvazek, čili práci na různých pozicích v adiktologických službách, kde alespoň jedna z těchto služeb spadá do oblasti výzkumu 26 (10,6 %) uvedlo,

že v sebezkušenostním psychoterapeutickém výcviku nebylo. Ano, již ukončený uvedlo 10 (4 %) respondentů z této skupiny a 4 (1,6 %) uvedli Ano, prozatím nedokončený. Účast respondentů v sebezkušenostním psychoterapeutickém výcviku za jednotlivé typy služeb znázorňuje tabulka č. 6.

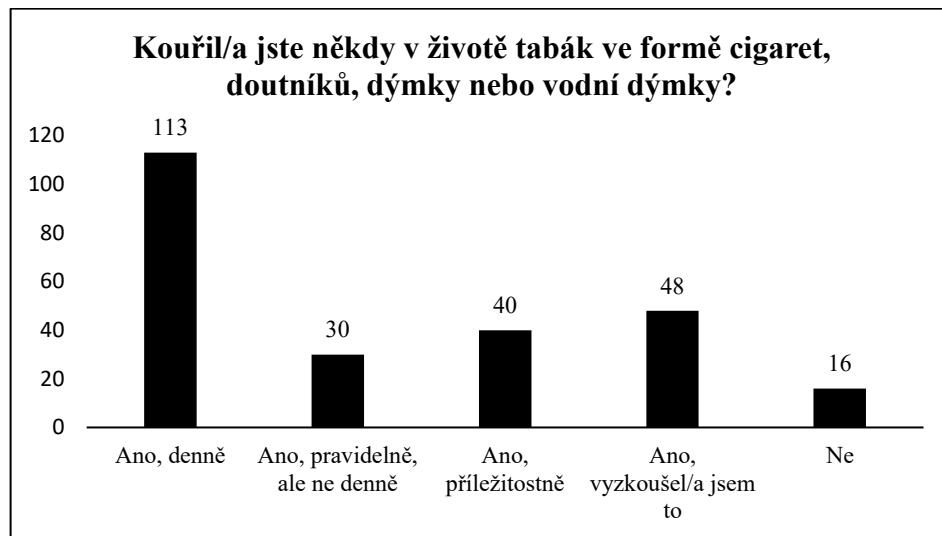
Tabulka č. 6: Účast respondentů v sebezkušenostním psychoterapeutickém výcviku za jednotlivé typy služeb

Byl/a jste v psychoterapeutickém sebezkušenostním výcviku?				
	Ne	Ano, již ukončený	Ano, prozatím nedokončený	Celkový součet
Adiktologická ambulance	14	41	34	89
Kontaktní centrum	46	5	5	56
Terénní programy	56	2	4	62
Dělený úvazek	26	10	4	40
Celkový součet	142	58	47	247

3.9. Tabák a nikotinové produkty

Otázky mapující životní prevalenci užití tabáku se zúčastnilo všech 247 respondentů (100 %) Nikdy v životě neužilo tabák 16 (6,5 %) respondentů, někdy v životě tedy užilo tabák 231 (93,5 %) respondentů. Denně užívalo tabák 113 (45,8 %) respondentů. Celkem 30 (12,2 %) respondentů užívalo tabák pravidelně, ale ne denně. Někdy v životě kouřilo příležitostně tabák celkem 40 (16,1 %) respondentů. Ve vztahu k tabáku na otázku „Ano, vyzkoušel/a jsem to“ odpovědělo celkem 48 respondentů (19,4 %). Prevalenci užití tabáku někdy v životě znázorňuje Graf č. 4.

Graf č. 4: Prevalence užití tabáku někdy v životě



Z respondentů, jež označili adiktologickou ambulanci jako své pracovní místo, tabák nikdy v životě neužilo celkem 8 (3,2 %), denně kouřilo tabák celkem 36 (14,6 %) respondentů, pravidelně, ale ne denně 11 (4,5 %) respondentů, příležitostně 14 (5,7 %) respondentů a tabák vyzkoušelo 20 (8,1 %) respondentů „Adiktologická ambulance“. Za službu „Kontaktní centrum“ nikdy v životě neužili tabák 3 (1,2 %) respondenti, denně kouřilo tabák celkem 24 (9,7 %) respondentů, pravidelně, ale ne denně 7 (2,8 %) respondentů, příležitostně 8 (3,2 %) respondentů a tabák vyzkoušelo 14 (5,7 %) respondentů ze skupiny „Kontaktní centrum“. Za službu „Terénní programy“ nikdy v životě neužili tabák 4 (1,6 %) respondenti, denně kouřilo tabák celkem 34 (13,8 %) respondentů, pravidelně, ale ne denně 6 (2,4 %) respondentů, příležitostně 13 (5,3 %) respondentů a tabák vyzkoušelo 5 (2,0 %) respondentů „Terénní programy“. Za službu „Dělený úvazek“ nikdy v životě tabák nekouřil/a 1 (0,4 %) respondent/ka, denně kouřilo tabák celkem 19 (7,7 %) respondentů, pravidelně, ale ne denně 6 (2,4 %) respondentů, příležitostně 5 (2,0 %) respondentů a tabák vyzkoušelo 9 (3,6 %) respondentů „Dělený úvazek“. Užití tabáku někdy v životě dle jednotlivých služeb znázorňuje Tabulka č.7.

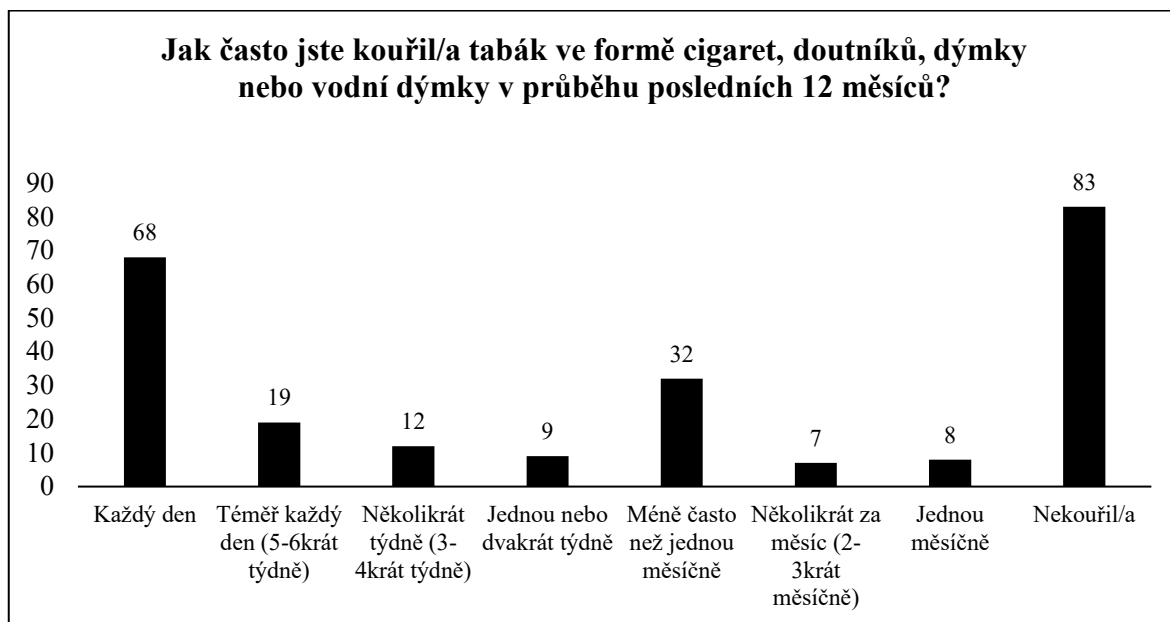
Tabulka č.7: Prevalence užití tabáku někdy v životě, jednotlivé služby

Kouřil/a jste někdy v životě tabák ve formě cigaret, doutníků, dýmky nebo vodní dýmky?

	Ano, denně	Ano, pravidelně, ale ne denně	Ano, příležitostně	Ano, vyzkoušel/a jsem to	Ne	Celkový součet
Adiktologická ambulance	36	11	14	20	8	89
Kontaktní centrum	24	7	8	14	3	56
Terénní programy	34	6	13	5	4	62
Dělený úvazek	19	6	5	9	1	40
Celkový součet	113	30	40	48	16	247

Respondenti, jež uvedli, že někdy v životě tabák ve formě cigaret, doutníků nebo vodní dýmky užívali, byli dále dotazováni, zda tuto látku žili v posledních 12 měsících. Z celkového počtu 247 respondentů na tuto otázku odpovídalo 238 respondentů a to i vzhledem k faktu, že 16 respondentů uvedlo, že nikdy v životě tabák neužívali – viz předchozí otázka. Do této otázky se tedy pravděpodobně zapojilo 9 respondentů, jež nikdy v životě tabák neužívali. Z počtu 238 respondentů 68 (28,6 %) odpovědělo, že v posledních 12 měsících tabák kouřilo „Každý den“, 19 (8 %) respondentů odpovědělo „Téměř každý den (5-6 krát za týden)“, 12 (5 %) respondentů odpovědělo „Několikrát týdně (3-4krát týdně)“, 9 (3,8 %) respondentů odpovědělo „Jednou nebo dvakrát týdně“, 32 (13,5 %) respondentů odpovědělo „Méně často než jednou měsíčně“, 7 (2,9 %) respondentů odpovědělo „Několikrát za měsíc (2-3krát měsíčně)“, 8 (3,4 %) respondentů odpovědělo „Jednou měsíčně“ a 83 (34,9 %) respondentů odpovědělo, že v posledních 12 měsících „Nekouřil/a“. Téměř dvě třetiny respondentů zapojených do výzkumu v posledních 12 měsících kouřili. Kouření tabáku v posledních 12 měsících znázorňuje Graf. č. 5.

Graf č. 5: Kouření tabáku v posledních 12 měsících



Z celkového počtu 238 (100 %) respondentů bylo 85 (35,7 %) respondentů z „Adiktologická ambulance“, 54 (22,7 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 59 (24,8 %) respondentů „Terénní programy“ a 40 (16,8 %) respondentů „Dělený úvazek“. Z respondentů za „Adiktologická ambulance“ kouřilo tabák v posledních 12 měsících 19 (8 %) respondentů „Každý den“, 4 (1,7 %) respondenti „Téměř každý den“, 2 (0,8 %) respondenti „Několikrát týdně (3-4krát týdně)“, 0 (0 %) respondentů „Jednou nebo dvakrát týdně“, 4 (1,7 %) respondenti „Několikrát za měsíc (2-3krát měsíčně)“, 3 (1,3 %) respondenti „Jednou měsíčně“, 10 (4,2 %) respondentů „Méně často než jednou měsíčně“ a 43 (18,1 %) respondentů odpovědělo, že v posledních 12 měsících „Nekouřil/a“. Z respondentů za „Kontaktní centrum“ kouřilo tabák v posledních 12 měsících 13 (5,5 %) respondentů „Každý den“, 6 (2,5 %) respondentů „Téměř každý den (5-6krát týdně)“, 5 (2,1 %) respondentů „Několikrát týdně (3-4krát týdně)“, 2 (0,8 %) respondenti „Jednou nebo dvakrát týdně“, 1 (0,4 %) respondent „Několikrát za měsíc (2-3krát měsíčně)“, (1,3 %) respondenti „Jednou měsíčně“, 10 (4,2 %) respondentů „Méně často než jednou měsíčně“ a 14 (5,9 %) respondentů odpovědělo, že v posledních 12 měsících „Nekouřil/a“. Z respondentů za „Terénní programy“ kouřilo tabák v posledních 12 měsících 26 (10,9 %) respondentů „Každý den“, 3 (1,3 %) respondenti „Téměř každý den (5-6krát týdně)“, 2 (0,8 %) respondenti „Několikrát týdně (3-4krát týdně)“, 4 (1,7 %) respondenti „Jednou nebo dvakrát týdně“, 1 (0,4 %) respondent „Několikrát za měsíc (2-3krát měsíčně)“, 1 (0,4 %)

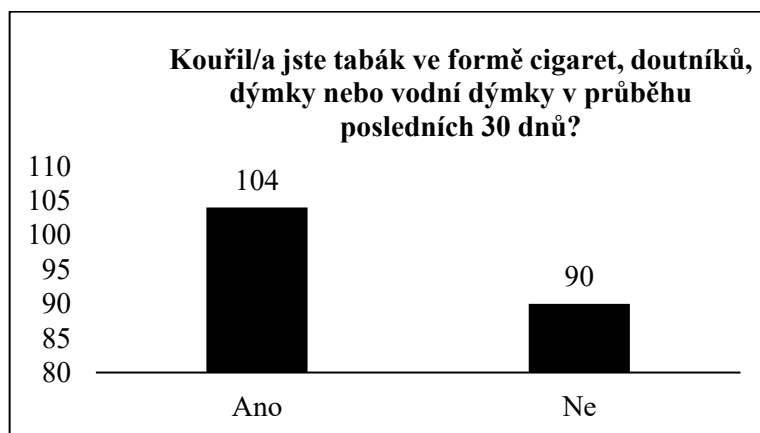
respondent/ka „Jednou měsíčně“, 8 (3,4 %) respondentů „Méně často než jednou měsíčně“ a 14 (5,9 %) respondentů odpovědělo, že v posledních 12 měsících „Nekouřil/a“. Z respondentů za „Dělený úvazek“ kouřilo tabák v posledních 12 měsících 10 (4,2 %) respondentů „Každý den“, 6 (2,5 %) respondentů „Téměř každý den (5-6krát týdně)“, 3 (1,3 %) respondenti „Několikrát týdně (3-4krát týdně)“, 3 (1,3 %) respondenti „Jednou nebo dvakrát týdně“, 1 (0,4 %) respondent „Několikrát za měsíc (2-3krát měsíčně)“, 1 (0,4 %) respondent „Jednou měsíčně“, 4 (1,7 %) respondenti „Méně často než jednou měsíčně“ a 12 (5 %) respondentů odpovědělo, že v posledních 12 měsících „Nekouřil/a“. Kouření tabáku v posledních 12 měsících za jednotlivé typy služeb znázorňuje tabulka č. 8.

Tabulka č. 8: Kouření tabáku za posledních 12 měsíců, jednotlivé typy služeb

Jak často jste kouřil/a tabák ve formě cigaret, doutníků, dýmky nebo vodní dýmky v průběhu posledních 12 měsíců?					
	Adiktologická ambulance	Kontaktní centrum	Terénní programy	Dělený úvazek	Celkový součet
Každý den	19	13	26	10	68
Téměř každý den	4	6	3	6	19
Několikrát týdně	2	5	2	3	12
Jednou nebo dvakrát týdně		2	4	3	9
Několikrát za měsíc	4	1	1	1	7
Jednou měsíčně	3	3	1	1	8
Méně často než jednou měsíčně	10	10	8	4	32
Nekouřil/a	43	14	14	12	83
Celkový součet	85	54	59	40	238

Respondenti, jež uvedli, že v posledních 12 měsících kouřili tabák, byla položena otázka „Kouřil/a jste tabák ve formě cigaret, doutníků, dýmky nebo vodní dýmky v průběhu posledních 30 dnů?“. Na tuto otázku odpovědělo celkem 194 respondentů (této otázky se pravděpodobně zúčastnilo i 39 respondentů, jež v předešlé otázce uvedli, že v posledních 12 měsících tabák neužili). Z celkového počtu 194 (100 %) respondentů 104 respondentů (53,6 %) uvedlo „Ano“ a 90 (46,4 %) respondentů uvedlo „Ne“. Z absolutního počtu 247 (100 %) respondentů kouřilo tabák v posledních 30 dnech 104 (42,1 %) respondentů. Užití tabáku v posledních 30 dnech znázorňuje Graf č. 6.

Graf č. 6: Užití tabáku v posledních 30 dnech



Z celkového počtu 194 (100 %) respondentů, jež odpovídali na otázku, zda v posledních 30 dnech kouřili tabák, bylo 63 (32,5 %) respondentů z „Adiktologická ambulance“, 46 (23,7 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 52 (26,8 %) respondentů „Terénní programy“ a 33 (17 %) respondentů „Dělený úvazek“. Z respondentů, jež na otázku, zda v posledních 30 kouřili tabák, odpovědělo „Ano“ 26 (13,4 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 27 (13,9 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 29 (15 %) respondentů „Terénní programy“ a 22 (11,3 %) respondentů „Dělený úvazek“. Na otázku, zda v posledních 30 kouřili tabák, odpovědělo „Ne“ 37 (19,1 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 19 (9,8 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 23 (11,9 %) respondentů „Terénní programy“ a 11 (5,7 %) respondentů „Dělený úvazek“. Užití tabáku v posledních 30 dnech za jednotlivé typy služeb znázorňuje Tabulka č. 9.

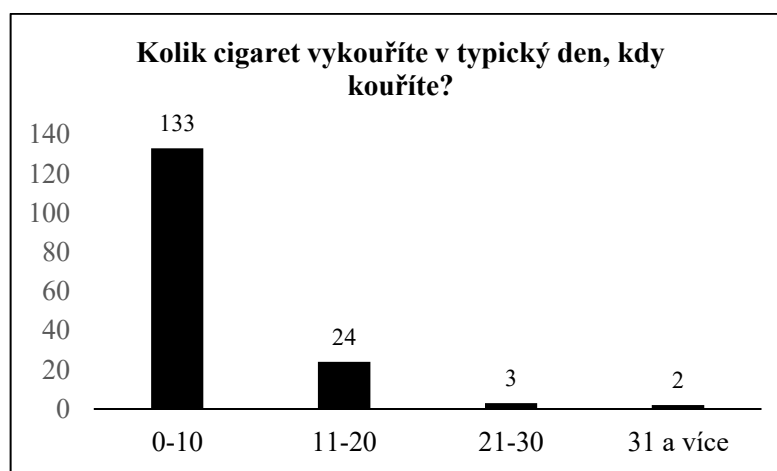
Tabulka č. 9: Kouření tabáku v posledních 30 dnech, jednotlivé typy služeb

	Ano	Ne	Celkový součet
Adiktologická ambulance	26	37	63
Kontaktní centrum	27	19	46
Terénní programy	29	23	52
Dělený úvazek	22	11	33
Celkový součet	104	90	194

Respondentům, jež uvedli, že v posledních 12 měsících či v posledních 30 dnech kouřili tabák, byla položena otázka „Kolik cigaret vykouříte v typický den, kdy kouříte?“. Na tuto

otázku odpovědělo celkem 162 (100 %) respondentů, z toho 133 (82,1 %) respondentů uvedlo, že v typický den, kdy kouří, vykouří 0-10 cigaret, dále 11-20 cigaret vykouří 24 (14,8 %) respondentů, 21-30 cigaret vykouří 3 (1,9 %) respondenti a 31 a více cigaret vykouří 2 (1,2 %) respondenti. Nejčetnější skupina jsou respondenti, jež označili možnost 0-10 vykouřených cigaret v typický kuřácký den, z absolutního počtu respondentů 247 (100 %) je to 133 (53,8%) respondentů. Množství cigaret vykouřených v typický kuřácký den znázorňuje Graf č. 7.

Graf č. 7: Množství vykouřených cigaret v typický kuřácký den



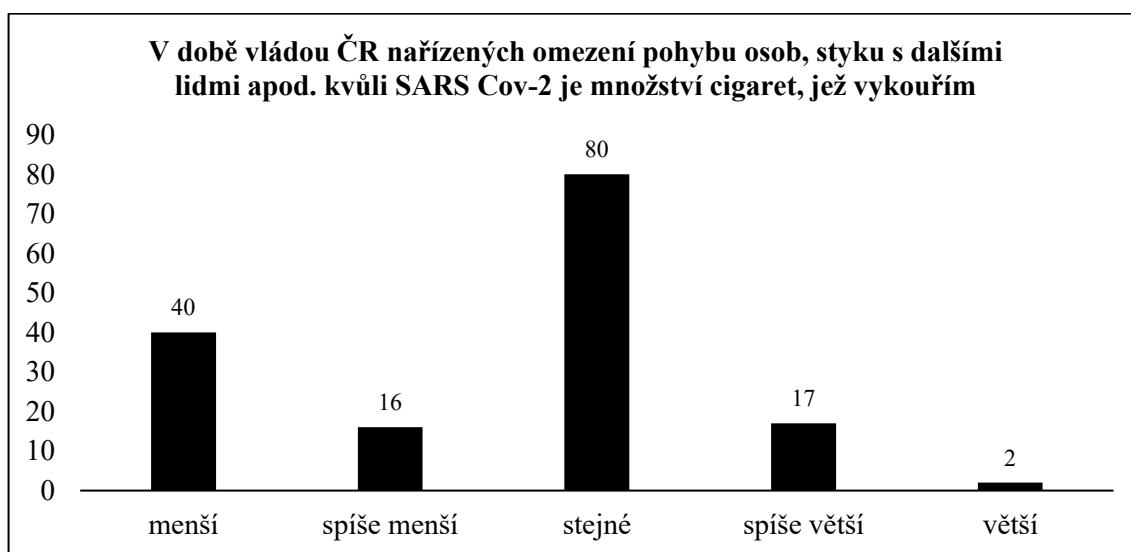
Z celkového počtu 162 (100 %) respondentů, jež odpovídali na otázku, kolik vykouří cigaret v typický kuřácký den, bylo 46 (28,4 %) respondentů z „Adiktologická ambulance“, 39 (24,1 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 47 (29 %) respondentů „Terénní programy“ a 30 (18,5 %) respondentů „Dělený úvazek“. Počet 0-10 vykouřených cigaret v typický kuřácký den uvedlo 43 respondentů „Adiktologická ambulance“, 32 respondentů „Kontaktní centrum“, 32 respondentů „Terénní programy“ a 26 respondentů „Dělený úvazek“. Množství 11-20 vykouřených cigaret v typický kuřácký den uvedli 3 respondenti „Adiktologická ambulance“, 5 respondentů „Kontaktní centrum“, 14 respondentů „Terénní programy“ a 2 respondentů „Dělený úvazek“. V typický kuřácký den vykouří 21-30 cigaret 0 respondentů „Adiktologická ambulance“, 1 respondent „Kontaktní centrum“, 0 respondentů „Terénní programy“ a 2 respondentů „Dělený úvazek“. Možnost odpovědi 31 a více vykouřených cigaret v typický kuřácký den označil 1 respondent „Kontaktní centrum“ a 1 respondent „Terénní programy“. Množství cigaret vykouřených v typický kuřácký den dle jednotlivých typů sužeb znázorňuje Tabulka č. 10.

Tabulka č. 10: Množství vykouřených cigaret v typický kuřácký den, jednotlivé typy služeb

Kolik cigaret vykouříte v typický den, kdy kouříte?					
	0-10	11-20	21-30	31 a více	Celkový součet
Adiktologická ambulance	43	3			46
Kontaktní centrum	32	5	1	1	39
Terénní programy	32	14		1	47
Dělený úvazek	26	2	2		30
Celkový součet	133	24	3	2	162

Respondentům byla položena otázka mapující, jak se uplynulé období, pro něž jsou charakteristická vládou ČR nařízená omezení pohybu osob, styku s dalšími lidmi apod. kvůli pandemii SARS Cov-2, promítá do množství kouřených cigaret. Respondenti měli možnost na výběr ze škály odpovědí „Menší, Spíše menší, Stejně, Spíše větší a Větší“. Otázky se zúčastnilo 155 (100 %) respondentů. Možnost odpovědi „Menší“ označilo 40 (25,8 %) respondentů, dále 16 (10,3 %) respondentů označilo možnost odpovědi „Spíše menší“, 80 (51,6 %) respondentů označilo možnost odpovědi „Stejně“, 17 (11 %) respondentů označilo možnost odpovědi „Spíše větší“ a možnost odpovědi v době vládou ČR neřízených opatření vykouřím „Větší“ množství cigaret označili 2 (1,3 %) respondenti. Z celkového počtu 155 (100 %) respondentů 136 (87,7 %) v době vládou ČR nařízených omezení pohybu osob, styku s dalšími lidmi apod. kvůli SARS Cov-2 kouřilo méně či stejně. Počet respondentů k odpovědím na otázku „V době vládou ČR nařízených omezení pohybu osob, styku s dalšími lidmi apod. kvůli SARS Cov-2 je množství cigaret, jež vykouřím“ znázorňuje Graf. č. 8.

Graf č. 8: Množství vykouřených cigaret v době vládou ČR nařízených opatření



Z celkového počtu 155 (100%) respondentů, jež odpovídali na otázku týkající se množství vykouřených cigaret v době vládou ČR nařízených omezujících opatření, bylo 42 (27,1 %) respondentů z „Adiktologická ambulance“, 37 (23,9 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 46 (29,7 %) respondentů „Terénní programy“ a 30 (19,4 %) respondentů „Dělený úvazek“. Možnost odpovědi „Menší“ označilo 10 (6,5 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, dále 5 (3,2 %) respondentů „Adiktologická ambulance“ označilo možnost odpovědi „Spíše menší“, „Stejně“ 24 (15,5 %) respondentů, „Spíše větší“ 3 (1,9 %) respondenti a možnost odpovědi „Větší“ 0 (0 %) respondentů. Ze skupiny respondentů „Kontaktní centrum“ označilo možnost odpovědi „Menší“ 5 (3,2 %) respondentů, možnost odpovědi „Spíše menší“ 3 (1,9 %) respondenti, možnost odpovědi „Stejně“ 24 (15,5 %) respondentů, možnost odpovědi „Spíše větší“ 4 (2,6 %) respondenti a možnost odpovědi „Větší“ 1 (0,7 %) respondent. Odpověď „Menší“ volilo 17 (11 %) respondentů ze skupiny „Terénní programy“, dále z této skupiny respondentů byli 3 (1,9 %) pro odpověď „Spíše menší“, 18 (11,6 %) pro odpověď „Stejně“, 8 (5,2 %) pro možnost odpovědi „Spíše větší“ a žádný (0%) pro odpověď „Větší“. Respondenti ze skupiny „Dělený úvazek“ jsou u jednotlivých odpovědí zastoupeni v počtech 8 (5,2 %) respondentů odpověď „Menší“, 5 (3,2 %) respondentů odpověď „Spíše menší“, 14 (9 %) respondentů „Stejně“, 2 (1,3 %) respondenti „Spíše větší“ a 1 (0,7 %) respondent odpověď „Větší“. Počty odpovědí na škálu „Menší, Spíše menší, Stejně, Spíše větší a Větší“ za jednotlivé typy služeb znázorňuje Tabulka č. 11.

Tabulka č. 11: Množství vykouřených cigaret v době vládou ČR nařízených opatření, jednotlivé typy služeb

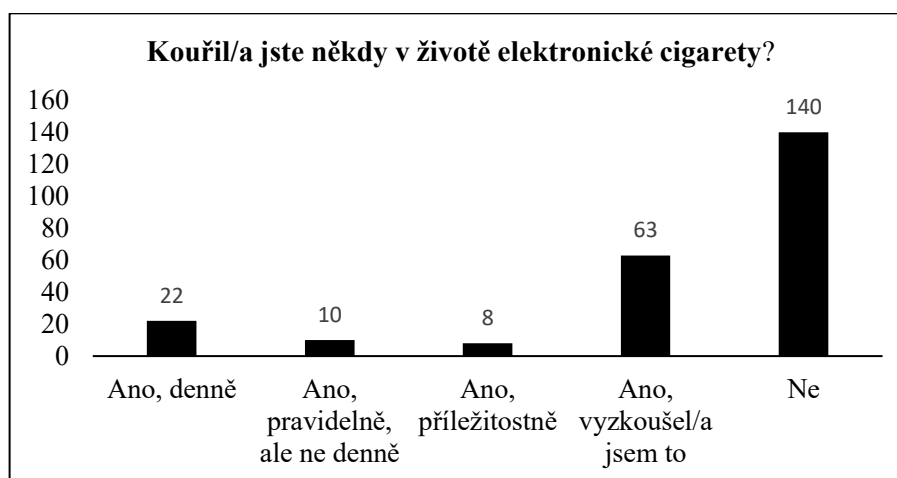
V době vládou ČR nařízených omezení pohybu osob, styku s dalšími lidmi apod. kvůli SARS Cov-2 je množství cigaret, jež vykouřím

	menší	spíše menší	stejně	spíše větší	větší	Celkový součet
Adiktologická ambulance	10	5	24	3		42
Kontaktní centrum	5	3	24	4	1	37
Terénní programy	17	3	18	8		46
Dělený úvazek	8	5	14	2	1	30
Celkový součet	40	16	80	17	2	155

3.10. Elektronické cigarety

Otázky na užití elektronické cigarety někdy v životě se zúčastnilo 243 (100 %) respondentů. Denně užívalo elektronickou cigaretu 22 (9,1 %) respondentů. Celkem 10 (4,1 %) respondentů užívalo elektronickou cigaretu pravidelně, ale ne denně. Někdy v životě kouřilo příležitostně elektronickou cigaretu celkem 8 (3,3 %) respondentů. Na otázku „Ano, vyzkoušel/a jsem to“ odpovědělo celkem 63 (25,9 %) respondentů. Nikdy v životě neužilo elektronickou cigaretu 140 (57,6 %) respondentů. Prevalenci užití elektronické cigarety někdy v životě znázorňuje Graf č. 4.

Graf č. 9: Prevalence užití elektronické cigarety někdy v životě



Elektronické cigarety někdy v životě denně kouřilo 6 (2,5 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 8 (3,3 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 6 (2,5 %) respondentů „Terénní programy“ a 2 (0,8 %) respondenti „Dělený úvazek“. Pravidelně, ale ne denně někdy v životě kouřil elektronické cigarety 1 (0,4 %) respondent „Adiktologická ambulance“, 4 (1,7 %) respondenti „Kontaktní centrum“, 4 (1,7 %) respondenti „Terénní programy“ a 1 (0,4 %) respondent „Dělený úvazek“. Příležitostně někdy v životě kouřili elektronické cigarety 3 (1,2 %) respondenti „Kontaktní centrum“, 4 (1,7 %) respondenti „Terénní programy“, 1 (0,4 %) respondent „Dělený úvazek“ a žádný respondent ze skupiny „Adiktologická ambulance“. Někdy v životě vyzkoušelo elektronickou cigaretu 15 (6,2 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 13 (5,4 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 23 (9,5 %) respondentů „Terénní programy“ a 12 (4,9 %) respondentů „Dělený úvazek“. Nikdy v životě elektronickou cigaretu nekouřilo 67 (27,6%) respondentů „Adiktologická ambulance“, 27 (11,1 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 24 (9,9 %) respondentů „Terénní programy“ a 22 (9 %) respondentů „Dělený úvazek“. Prevalenci kouření elektronický cigaret někdy v životě, dle jednotlivých typů služeb, znázorňuje Tabulka č. 12.

Tabulka č. 12: Prevalence kouření elektronických cigaret někdy v životě, jednotlivé typy služeb

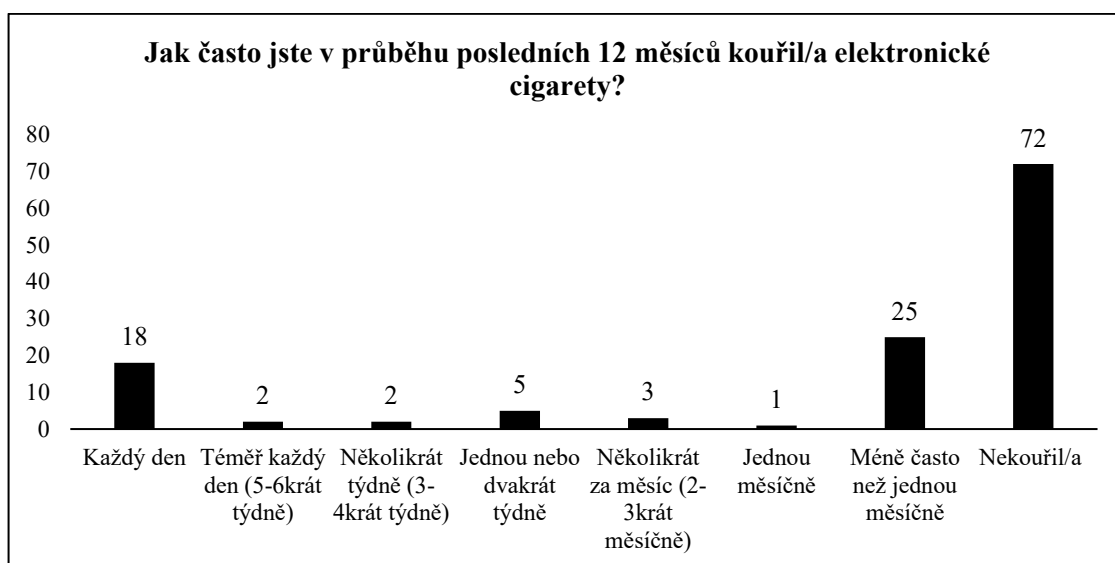
Kouřil/a jste někdy v životě elektronické cigarety?

	Ano, denně	Ano, pravidelně, ale ne denně	Ano, příležitostně	Ano, vyzkoušel/a jsem to	Ne	Celkový součet
Adiktologická ambulance	6	1		15	67	89
Kontaktní centrum	8	4	3	13	27	55
Terénní programy	6	4	4	23	24	61
Dělený úvazek	2	1	1	12	22	38
Celkový součet	22	10	8	63	140	243

Respondenti, jež uvedli, že někdy v životě užili elektronickou cigaretu, byli dále dotazováni, zda elektronickou cigaretu užili v posledních 12 měsících. Na tuto otázku odpovídalo 128 respondentů. Z počtu 128 (100 %) respondentů 18 (14,1 %) respondentů odpovědělo, že v posledních 12 měsících elektronickou cigaretu kouřilo „Každý den“, 2 (1,6 %) respondenti odpověděli „Téměř každý den (5-6 krát za týden)“, 2 (1,6 %) respondenti odpověděli

„Několikrát týdně (3-4krát týdně)“, 5 (3,9 %) respondentů odpovědělo „Jednou nebo dvakrát týdně“, 3 (2,3 %) respondenti odpověděli „Několikrát za měsíc (2-3krát měsíčně)“, 1 (0,8 %) respondent odpověděl „Jednou měsíčně“, 25 (19,5 %) respondentů odpovědělo „Méně často než jednou měsíčně“, a 72 (56,3 %) respondentů odpovědělo, že v posledních 12 měsících elektronickou cigaretu „Nekouřil/a“. Z absolutního počtu 247 (100 %) respondentů v posledních 12 měsících nekouřilo 72 (29,1 %) respondentů. Kouření elektronických cigaret v posledních 12 měsících znázorňuje Graf č. 10.

Graf č. 10: Kouření elektronických cigaret v posledních 12 měsících



V průběhu posledních 12 měsíců kouřilo elektronické cigarety „Každý den“ 5 (3,9 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 6 (4,7 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 6 (4,7 %) respondentů „Terénní programy“ a 1 (0,8 %) respondent/ka „Dělený úvazek“. „Téměř každý den (5-6krát týdně)“ kouřil elektronické cigarety v průběhu posledních 12 měsíců 1 (0,8 %) respondent/ka „Kontaktní centrum“ a „Terénní programy“ a žádní respondenti (0 %) „Dělený úvazek“ a „Adiktologická ambulance“. V průběhu posledních 12 měsíců kouřili elektronické cigarety „Několikrát týdně (3-4krát týdně)“ pouze dva respondenti, z toho 1 (0,8 %) respondent/ka „Terénní programy“ a 1 (0,8 %) respondent/ka „Dělený úvazek“. „Jednou nebo dvakrát týdně“ kouřili elektronické cigarety v průběhu posledních 12 měsíců 2 (1,6 %) respondenti „Kontaktní centrum“, 2 (1,6 %) respondenti „Terénní programy“, 1 (0,8 %) respondent/ka „Dělený úvazek“ a žádný (0 %) ze skupiny respondentů „Adiktologická ambulance“. V průběhu posledních 12 měsíců kouřili elektronické cigarety „Několikrát za měsíc (2-3krát měsíčně)“ 3 respondenti, z toho 2 (1,6 %) respondenti „Kontaktní centrum“ a 1 (0,8 %) respondent/ka „Terénní programy“. Jednou měsíčně“

kouřil/la elektronické cigarety 1 (0,8 %) respondent/ka a to ze skupiny respondentů „Kontaktní centrum“. V průběhu posledních 12 měsíců kouřili elektronické cigarety „Méně často než jednou měsíčně“ 3 (2,3 %) respondenti „Adiktologická ambulance“, 6 (4,7 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 11 (8,6 %) respondentů „Terénní programy“ a 5 (3,9 %) respondentů „Dělený úvazek“. Elektronickou cigaretu v posledních 12 měsících nekouřilo 26 (20,3 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 15 (11,7 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 19 (14,8 %) respondentů „Terénní programy“ a 12 (9,4 %) respondentů „Dělený úvazek“. Kouření elektronických cigaret v posledních 12 měsících dle jednotlivých typů služeb znázorňuje Tabulka č. 13.

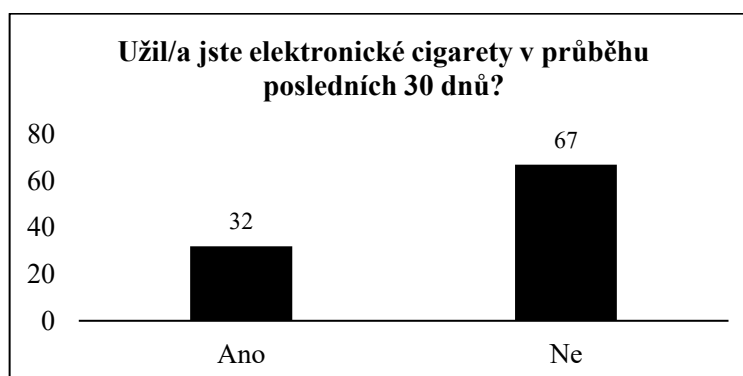
Tabulka č. 13: Kouření elektronických cigaret v posledních 12 měsících, jednotlivé typy služeb

Jak často jste v průběhu posledních 12 měsíců kouřil/a elektronické cigarety?

	Adiktologická ambulance	Kontaktní centrum	Terénní programy	Dělený úvazek	Celkový součet
Každý den	5	6	6	1	18
Téměř každý den		1	1		2
Několikrát týdně			1	1	2
Jednou nebo dvakrát týdně		2	2	1	5
Několikrát za měsíc		2	1		3
Jednou měsíčně		1			1
Méně často než jednou měsíčně	3	6	11	5	25
Nekouřil/a	26	15	19	12	72
Celkový součet	34	33	41	20	128

Respondenti, jež uvedli, že v posledních 12 měsících kouřili elektronické cigarety, byli dále dotazováni na užití elektronických cigaret v průběhu posledních 30 dnů. Této otázky se zúčastnilo 99 respondentů. Z celkového počtu 99 (100 %) respondentů 32 respondentů (32,3 %) uvedlo „Ano“ a 67 (67,7 %) respondentů uvedlo „Ne“. Z absolutního počtu 247 (100 %) respondentů kouřilo tabák v posledních 30 dnech 32 (13,0 %) respondentů. Užití tabáku v posledních 30 dnech znázorňuje Graf č. 11.

Graf č. 11: Kouření elektronických cigaret v posledních 30 dnech



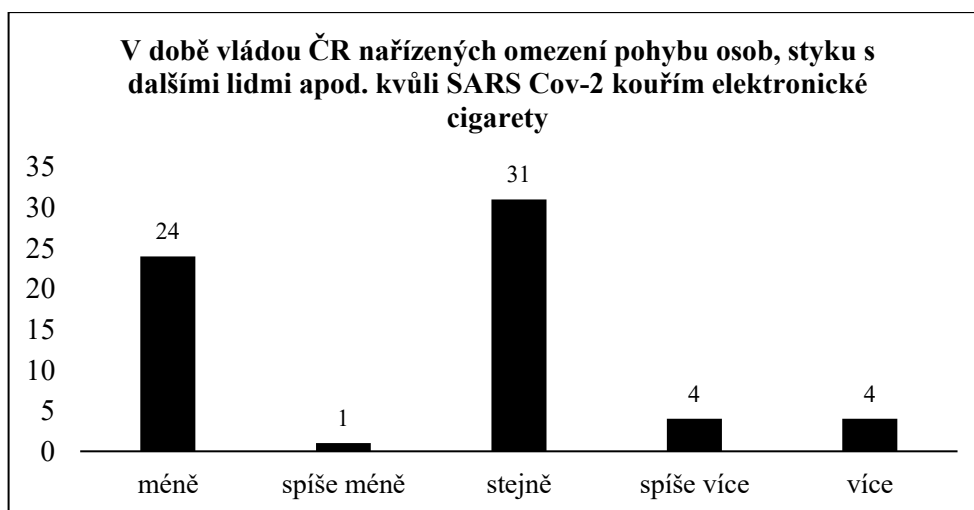
Z celkového počtu 99 (100 %) respondentů, jež odpovídali na otázku, zda v posledních 30 dnech kouřili tabák, bylo 24 (24,2 %) respondentů z „Adiktologická ambulance“, 27 (27,3 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 33 (33,3 %) respondentů „Terénní programy“ a 15 (15,2 %) respondentů „Dělený úvazek“. Z respondentů, jež na otázku, zda v posledních 30 kouřili tabák, odpovědělo „Ano“ 6 (6,1 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 12 (12,1 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 11 (11,1 %) respondentů „Terénní programy“ a 3 (3,0 %) respondenti „Dělený úvazek“. Na otázku, zda v posledních 30 kouřili tabák, odpovědělo „Ne“ 18 (18,2 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 15 (15,2 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 22 (22,2 %) respondentů „Terénní programy“ a 12 (12,1 %) respondentů „Dělený úvazek“. Užití tabáku v posledních 30 dnech za jednotlivé typy služeb znázorňuje Tabulka č. 14.

Tabulka č. 14: Kouření elektronických cigaret v posledních 30 dnech, jednotlivé typy služeb

Užil/a jste elektronické cigarety v průběhu posledních 30 dnů?			
	Ano	Ne	Celkový součet
Adiktologická ambulance	6	18	24
Kontaktní centrum	12	15	27
Terénní programy	11	22	33
Dělený úvazek	3	12	15
Celkový součet	32	67	99

Obdobně jako u otázek orientovaných na oblast užívání tabáku, tak i v otázkách mapujících prevalenci kouření elektronických cigaret byla respondentům položena otázka na míru kouření elektronických cigaret v souvislosti s pandemií SARS Cov-2. Otázky se zúčastnilo 64 (100 %) respondentů. Možnost odpovědi „Méně“ označilo 24 (37,5 %) respondentů, dále 1 (1,6 %) respondent/ka označil/a možnost odpovědi „Spíše méně“, 31 (48,4 %) respondentů označilo možnost odpovědi „Stejně“, 4 (6,3 %) respondenti označili možnost odpovědi „Spíše více“ a možnost odpovědi v době vládou ČR neřízených opatření kouřím elektronické cigarety „Více“ označili 4 (6,3 %) respondenti. Z celkového počtu 64 (100 %) respondentů 56 (87,5 %) respondentů v době vládou ČR nařízených omezení pohybu osob, styku s dalšími lidmi apod. kvůli SARS Cov-2 kouřilo méně či stejně. Počet respondentů k odpovědím na otázku „V době vládou ČR nařízených omezení pohybu osob, styku s dalšími lidmi apod. kvůli SARS Cov-2 kouřím elektronické cigarety“ znázorňuje Graf. č. 12.

Graf č. 12: Kouření elektronických cigaret v době vládou ČR nařízených opatření



Z celkového počtu 64 (100%) respondentů, jež odpovídali na otázku týkající se množství vykouřených elektronických cigaret v době vládou ČR nařízených omezujících opatření, bylo 11 (17,2 %) respondentů z „Adiktologická ambulance“, 20 (31,3 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 26 (40,6 %) respondentů „Terénní programy“ a 7 (10,9 %) respondentů „Dělený úvazek“. Elektronické cigarety v době pandemie SARS Cov-2 kouřili „Méně“ 2 (3,1 %) respondenti „Adiktologická ambulance“, 7 (10,9 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 14 (21,9 %) respondentů „Terénní programy“ a 1 (1,6 %) respondent/ka „Dělený úvazek“. „Spíše stejně“ kouřil/a elektronické cigarety v době

pandemie SARS Cov-2 1 (1,6 %) respondent/ka a to ze skupiny „Terénní programy“. „Stejně“ v danou dobu kouřilo elektronické cigarety 8 (12,5 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 12 (18,6 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 7 (10,9 %) respondentů „Terénní programy“ a 4 (6,3 %) respondenti „Dělený úvazek“. „Spíše více“ kouřili elektronické cigarety 4 respondenti, z toho 2 (3,1 %) ze skupiny „Terénní programy“ a po 1 ze skupiny „Adiktologická ambulance“ (1,6 %) a „Dělený úvazek“ (1,6 %). V době vládou ČR nařízených omezení kouřili „Více“ elektronickou cigaretu 4 respondenti, z toho 2 (3,1 %) ze skupiny „Terénní programy“ a po 1 ze skupiny „Kontaktní centrum“ (1,6 %) a „Dělený úvazek“ (1,6 %). Prevalenci kouření elektronický cigaret v době vládou ČR nařízených omezení za jednotlivé typy služeb znázorňuje Tabulka č. 15.

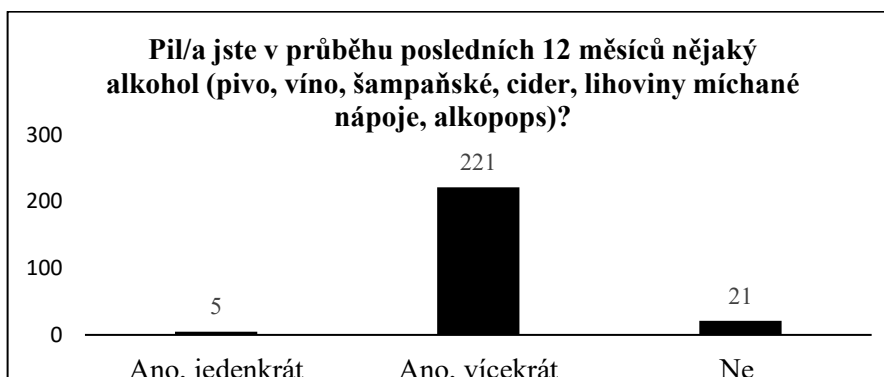
Tabulka č. 15: Kouření elektronických cigaret v době vládou ČR nařízených opatření, jednotlivé typy služeb

V době vládou ČR nařízených omezení pohybu osob, styku s dalšími lidmi apod. kvůli SARS Cov-2 kouřím elektronické cigarety						
	méně	spíše méně	stejně	spíše více	více	Celkový součet
Adiktologická ambulance	2		8	1		11
Kontaktní centrum	7		12		1	20
Terénní programy	14	1	7	2	2	26
Dělený úvazek	1		4	1	1	7
Celkový součet	24	1	31	4	4	64

3.11. Alkohol

Respondenti byli dotazováni, zda v posledních 12 měsících užili alkohol. Na tuto otázku odpovídalo všech 247 respondentů. Z počtu 247 (100 %) respondentů 5 (2,0 %) respondentů odpovědělo „Ano, jedenkrát“, 221 (89,5 %) respondentů odpovědělo „Ano vícekrát“ a 21 (8,5 %) respondentů odpovědělo „Ne“. V posledních 12 měsících užilo alkohol celkem 226 (91,5 %) respondentů. Užití alkoholu v posledních 12 měsících znázorňuje Graf č. 13.

Graf č. 13: Užití alkoholu v posledních 12 měsících



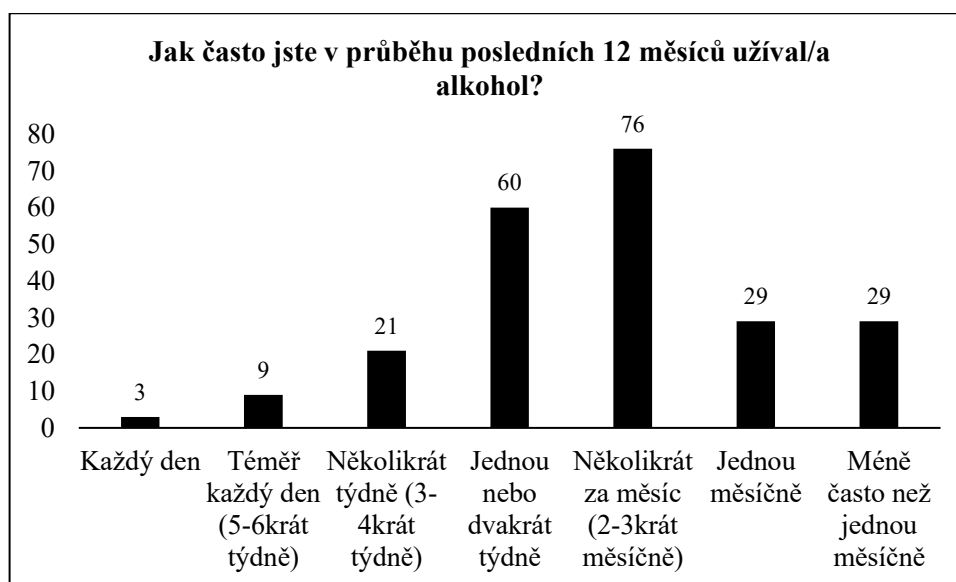
Na otázku mapující prevalenci užití alkoholu odpovědělo 89 (36 %) respondentů ze skupiny „Adiktologická ambulance“, 56 (22,7 %) respondentů ze skupiny „Kontaktní centrum“, 62 (25,1 %) respondentů ze skupiny „Terénní programy“ a 40 (16,2 %) respondentů ze skupiny „Dělený úvazek.“ V průběhu posledních 12 měsíců jedenkrát užilo alkohol 5 respondentů, z toho 2 (0,8 %) respondenti ze skupiny „Kontaktní centrum“ a po 1 respondentu/ce ze skupiny „Adiktologická ambulance“ 1 (0,4 %), „Terénní programy“ 1 (0,4 %) a „Dělený úvazek“ 1 (0,4 %). Vícekrát v uplynulých 12 měsících užilo alkohol 82 (33,2 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 51 (20,7 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 51 (20,7 %) respondentů „Terénní programy“ a 37 (15 %) respondentů „Dělený úvazek“. V uplynulých 12 měsících neužilo alkohol 6 (2,4 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 3 (1,2 %) respondenti „Kontaktní centrum“, 10 (4,1 %) respondentů „Terénní programy“ a 2 (0,8 %) respondenti „Dělený úvazek“. Užití alkoholu v posledních 12 měsících za jednotlivé typy služeb znázorňuje Tabulka č. 16.

Tabulka č. 16: Užití alkoholu v posledních 12 měsících za jednotlivé typy služeb

Pil/a jste v průběhu posledních 12 měsíců nějaký alkohol (pivo, víno, šampaňské, cider, lihoviny míchané nápoje, alkopops)?				
	Ano, jedenkrát	Ano, vícekrát	Ne	Celkový součet
Adiktologická ambulance	1	82	6	89
Kontaktní centrum	2	51	3	56
Terénní programy	1	51	10	62
Dělený úvazek	1	37	2	40
Celkový součet	5	221	21	247

Otázky „Jak často jste v průběhu posledních 12 měsíců užíval/a alkohol?“ se zúčastnilo 227 (100 %) respondentů. Alkohol v průběhu posledních 12 měsíců „Každý den“ užívali 3 (1,3 %) respondenti, „Téměř každý den (5-6 krát za týden)“ 9 (4 %) respondentů, „Několikrát týdně (3-4krát týdně)“ 21 (9,3 %) respondentů, „Jednou nebo dvakrát týdně“ 60 (26,4 %) respondentů, „Několikrát za měsíc (2-3krát měsíčně)“ 72 (33,5 %) respondentů, „Jednou měsíčně“ 29 (12,8 %) respondentů a „Méně často než jednou měsíčně“ taktéž 29 (12,8 %) respondentů. Z absolutního počtu 247 (100 %) respondentů pilo alkohol denně nebo téměř denně 12 (4,9 %) respondentů. Frekvenci užívání v posledních 12 měsících znázorňuje Graf č.14

Graf č. 14: Frekvence užívání alkoholu za posledních 12 měsíců



Alkohol v průběhu posledních 12 měsíců „Každý den“ pili 3 respondenti, z toho 1 (0,4 %) respondent/ka ze skupiny „Terénní programy“ a 2 (0,9 %) respondenti ze skupiny „Dělený úvazek“. „Téměř každý den (5-6krát týdně)“ pil alkohol v průběhu posledních 12 měsíců 1 (0,4 %) respondent/ka ze skupiny „Adiktologická ambulance“, 2 (0,9 %) respondenti „Kontaktní centrum“, 3 (1,3 %) respondenti „Terénní programy“ a 3 (1,3 %) respondenti „Dělený úvazek“. V průběhu posledních 12 měsíců pilo alkohol „Několikrát týdně (3-4krát týdně)“ 9 (4,0 %) respondentů „Adiktologická ambulance“ 3 (1,3 %) respondenti „Kontaktní centrum“, 5 (2,2 %) respondentů „Terénní programy“ a 4 (1,8 %) respondenti „Dělený úvazek“. „Jednou nebo dvakrát týdně“ se v průběhu posledních 12 měsíců napilo alkoholu 22 (9,7 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 17 (7,5 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 14 (6,2 %) respondentů „Terénní programy“ a 7 (3,1 %) respondentů „Dělený úvazek“. „Několikrát za měsíc (2-3krát měsíčně)“ se v průběhu posledních 12 měsíců napilo

alkoholu 31 (13,7 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 17 (7,1 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 14 (6,2 %) respondentů „Terénní programy“ a 7 (3,1 %) respondentů „Dělený úvazek“. V průběhu posledních 12 měsíců pilo alkohol „Jednou měsíčně 7 (3,1 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 9 (4,0 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 11 (4,9 %) respondentů „Terénní programy“ a 2 (0,9 %) respondenti „Dělený úvazek“. „Méně často než jednou měsíčně“ se v průběhu posledních 12 měsíců napilo alkoholu 14 (6,2 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 6 (2,6 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 4 (1,8 %) respondentů „Terénní programy“ a 5 (2,2 %) respondentů „Dělený úvazek“. Frekvence užívání alkoholu v posledních 12 měsících dle jednotlivých typů služeb znázorňuje Tabulka č. 17.

Tabulka č. 17: Frekvence užívání alkoholu v posledních 12 měsících dle jednotlivých typů služeb

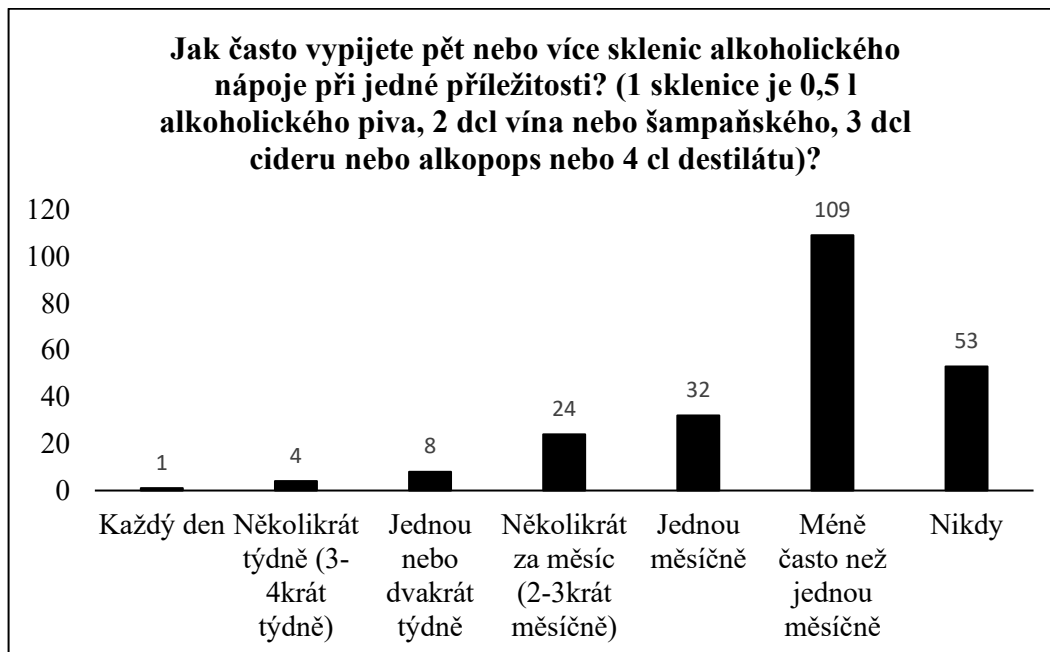
Jak často jste v průběhu posledních 12 měsíců užíval/a alkohol?

	Adiktologická ambulance	Kontaktní centrum	Terénní programy	Dělený úvazek	Celkový součet
Každý den			1	2	3
Téměř každý den	1	2	3	3	9
Několikrát týdně	9	3	5	4	21
Jednou nebo dvakrát týdně	22	17	14	7	60
Několikrát za měsíc	31	16	14	15	76
Jednou měsíčně	7	9	11	2	29
Méně často než jednou měsíčně	14	6	4	5	29
Celkový součet	84	53	52	38	227

Respondenti byli dotazováni „Jak často vypijete pět nebo více sklenic alkoholického nápoje při jedné příležitosti?“. Na tuto otázku odpovědělo 231 (100 %) respondentů. Pět a více sklenic alkoholického nápoje při jedné příležitosti vypije „Každý den“ 1 (0,4 %) respondent/ka, „Několikrát týdně“ 4 (1,7 %) respondenti, „Jednou nebo dvakrát týdně“ 8 respondentů, „Několikrát za měsíc 24 respondentů, „Jednou měsíčně“ 32 respondentů a „Méně často než jednou měsíčně“ vypije pět a více sklenic alkoholického nápoje při jedné příležitosti 109 respondentů. Pět a více sklenic alkoholického nápoje při jedné příležitosti

„Nikdy“ nevypije 53 respondentů. Frekvenci užití pěti a více sklenic alkoholického nápoje při jedné příležitosti znázorňuje Graf č. 15.

Graf č. 15: Frekvence užití 5 a více sklenic alkoholického nápoje při jedné příležitosti



Na otázku mapující frekvenci užití 5 více sklenic alkoholického nápoje při jedné příležitosti odpovědělo 231 (100 %) respondentů, z toho 85 (36,8 %) respondentů ze skupiny „Adiktologická ambulance“, 53 (22,9 %) respondentů ze skupiny „Kontaktní centrum“, 55 (23,8 %) respondentů ze skupiny „Terénní programy“ a 38 (16,5 %) respondentů ze skupiny „Dělený úvazek“. Pět a více sklenic alkoholického nápoje při jedné příležitosti vypije „Každý den“ 1 (0,4 %) respondent/ka ze skupiny respondentů „Dělený úvazek“. „Několikrát týdně“ vypijí při jedné příležitosti 5 a více sklenic alkoholického nápoje 4 respondenti, z toho 2 (0,9 %) respondenti „Kontaktní centrum“ a po 1 respondenti ze skupiny „Adiktologická ambulance“ (0,4 %) a „Terénní programy“ (0,4 %). „Jednou nebo dvakrát týdně“ vypije při jedné příležitosti 5 a více sklenic alkoholického nápoje 1 (0,4 %) respondent/ka „Adiktologická ambulance“, 2 (0,9 %) respondenti „Kontaktní centrum“, 2 (0,9 %) respondenti „Terénní programy“ a 3 (1,3 %) respondenti „Dělený úvazek“. Pět a více sklenic alkoholického nápoje při jedné příležitosti vypijí „Několikrát za měsíc (2-3krát měsíčně)“ 3 (1,3 %) respondenti „Adiktologická ambulance“, 10 (4,3 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 8 (3,5 %) respondentů „Terénní programy“ a 3 (1,3 %) respondentů „Dělený úvazek“. „Jednou měsíčně“ vypije 5 a více sklenic alkoholického nápoje při jedné příležitosti 6 (2,6 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 10 (4,3 %) respondentů

„Kontaktní centrum“, 9 (3,9 %) respondentů „Terénní programy“ a 7 (3,0 %) respondenti „Dělený úvazek“. Dále „Méně často než jednou měsíčně“ vypije toto množství alkoholu 47 (20,4 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 21 (9,1 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 23 (10,0 %) respondentů „Terénní programy“ a 18 (7,8 %) respondentů „Dělený úvazek“. Pět a více sklenic alkoholického nápoje při jedné příležitosti „Nikdy“ nevypije 27 (11,7 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 8 (3,5 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 12 (5,2 %) respondentů „Terénní programy“ a 6 (2,6 %) respondentů „Dělený úvazek“. Frekvenci užití 5 a více sklenic alkoholického nápoje při jedné příležitosti dle jednotlivých typů služeb znázorňuje Tabulka č. 18

Tabulka č.: 18 Frekvence užití 5 a více sklenic alkoholického nápoje při jedné příležitosti, jednotlivé služby

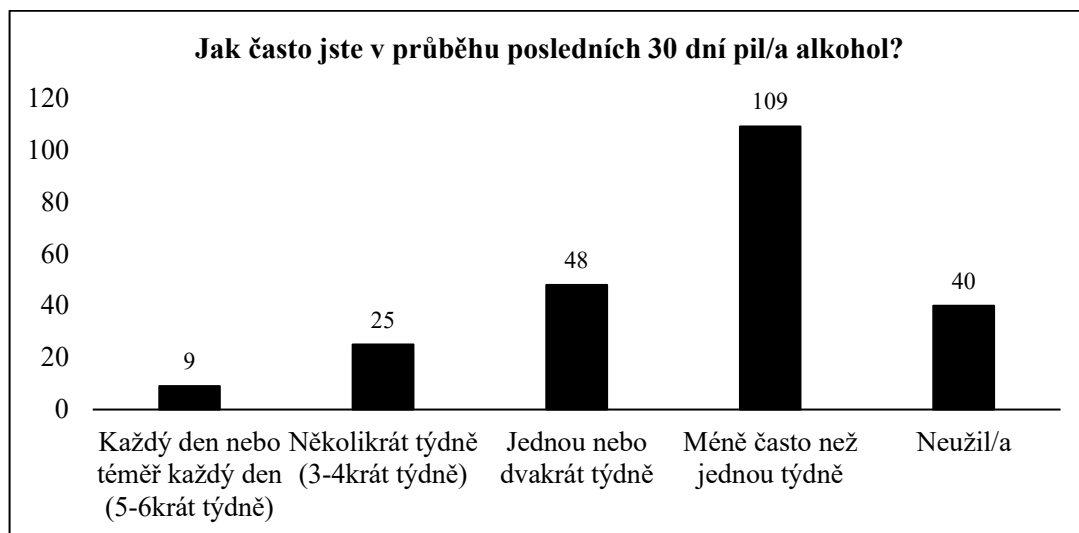
Jak často vypijete pět nebo více sklenic alkoholického nápoje při jedné příležitosti? (1 sklenice je 0,5 l alkoholického piva, 2 dcl vína nebo šampaňského, 3 dcl cideru nebo alkopops nebo 4 cl destilátu)?

Popisky řádků	Adiktologická ambulance	Kontaktní centrum	Terénní programy	Dělený úvazek	Celkový součet
Každý den				1	1
Několikrát týdně	1	2	1		4
Jednou nebo dvakrát týdně	1	2	2	3	8
Několikrát za měsíc	3	10	8	3	24
Jednou měsíčně	6	10	9	7	32
Méně často než jednou měsíčně	47	21	23	18	109
Nikdy	27	8	12	6	53
Celkový součet	85	53	55	38	231

Respondentům byla položena otázka „Jak často jste v průběhu posledních 30 dní pil/a alkohol? Stejně jako u předchozí otázky, se otázky zúčastnilo 232 (100 %) respondentů. Alkohol v průběhu posledních 30 dnů pilo „Každý, nebo téměř každý den“ 9 (3,9 %) respondentů, „Několikrát týdně (3-4krát týdně)“ 25 (10,8 %) respondentů, „Jednou nebo dvakrát týdně“ 48 (20,8 %) respondentů, „Méně než jednou týdně pilo v posledních 30 dnech alkohol 109 (47,2 %) respondentů. V průběhu posledních 30 dnů alkohol „Neužilo“ celkem 40 (17,3 %) respondentů. V průběhu posledních 30 dnů užilo alkohol 192 (77,7 %)

respondentů z absolutního celku 247. Frekvenci užívání alkoholu v posledních 30 dnech znázorňuje Graf č. 16.

Graf č. 16: Frekvence užívání alkoholu v posledních 30 dnech



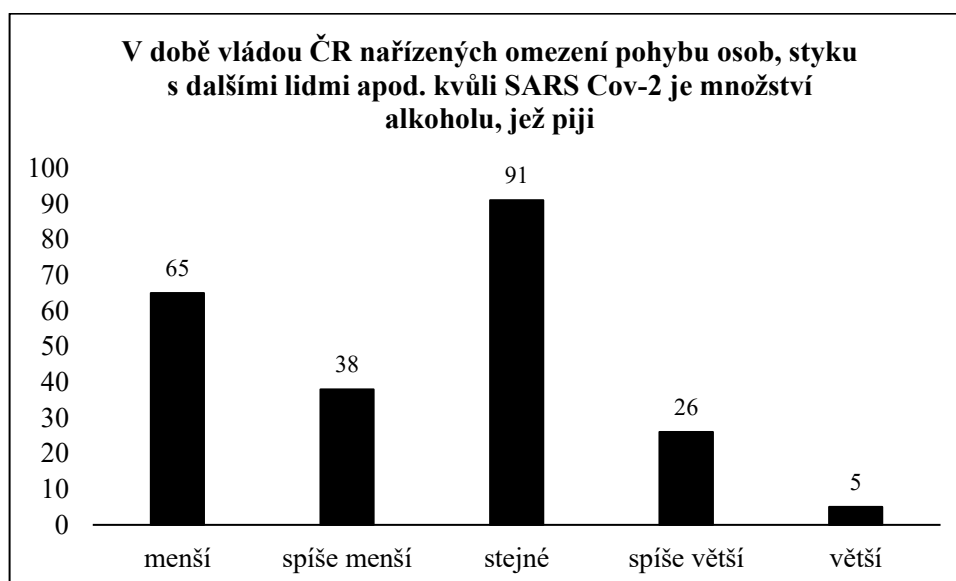
Alkohol v průběhu posledních 30 dnů „Každý den nebo téměř každý den“ pil 1 (0,4 %) respondent, „Adiktologická ambulance“, 1 (0,4 %) respondent „Kontaktní centrum“, 2 (0,9 %) respondenti „Terénní programy“ a 5 (2,2 %) respondentů „Dělený úvazek“. V průběhu posledních 30 dnů pilo alkohol „Několikrát týdně (3-4krát týdně)“ 11 (4,8 %) respondentů „Adiktologická ambulance“ 4 (1,8 %) respondenti „Kontaktní centrum“, 7 (3,0 %) respondentů „Terénní programy“ a 3 (1,3 %) respondenti „Dělený úvazek“. „Jednou nebo dvakrát týdně“ se v průběhu posledních 30 dnů se napilo alkoholu 18 (7,8 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 10 (4,3 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 13 (5,6 %) respondentů „Terénní programy“ a 7 (3,0 %) respondentů „Dělený úvazek“. V posledních 30 dnech se „Méně často než jednou měsíčně“ napilo alkoholu 38 (16,5 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 31 (13,4 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 22 (9,5 %) respondentů „Terénní programy“ a 18 (7,8 %) respondentů „Dělený úvazek“. Alkoholu se v posledních 30 dnech nenapilo 17 (7,4 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 7 (3,0 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 11 (4,8 %) respondentů „Terénní programy“ a 5 (2,2 %) respondentů „Dělený úvazek“. Frekvenci užívání alkoholu v posledních 30 dnech dle jednotlivých typů služeb znázorňuje Tabulka č. 19.

Tabulka č. 19: Frekvence užívání alkoholu v posledních 30 dnech, jednotlivé typy služeb

Jak často jste v průběhu posledních 30 dní pil/a alkohol?					
	Adiktologická ambulance	Kontaktní centrum	Terénní programy	Dělený úvazek	Celkový součet
Každý den nebo téměř každý den	1	1	2	5	9
Několikrát týdně	11	4	7	3	25
Jednou nebo dvakrát týdně	18	10	13	7	48
Méně často než jednou týdně	38	31	22	18	109
Neužil/a	17	7	11	5	40
Celkový součet	85	53	55	38	231

Stejně jako u otázek orientovaných na oblast užívání tabáku či kouření elektronických cigaret byla respondentům položena otázka na míru užívání alkoholu v souvislosti s pandemií SARS Cov-2. Otázky se zúčastnilo 225 (100 %) respondentů. Možnost odpovědi „Menší“ označilo 65 (28,9 %) respondentů, dále 38 (16,9 %) respondentů označilo možnost odpovědi „Spíše menší“, 91 (40,4 %) respondentů označilo možnost odpovědi „Stejně“, 26 (11,6 %) respondentů označili možnost odpovědi „Spíše větší“ a možnost odpovědi v době vládou ČR nařízených opatření je množství alkoholu, jež vypiji „Vyšší“ označilo 5 (2,2 %) respondentů. Z celkového počtu 225 (100 %) respondentů 194 (86,2 %) respondentů v době vládou ČR nařízených omezení pohybu osob, styku s dalšími lidmi apod. kvůli SARS Cov-2 pilo alkohol méně či stejně. Počet respondentů k odpovědím na otázku „V době vládou ČR nařízených omezení pohybu osob, styku s dalšími lidmi apod. kvůli SARS Cov-2 je množství alkoholu, jež piji“ znázorňuje Graf. č. 17.

Graf č. 17: Množství užívaného alkoholu v době vládou ČR nařízených opatření



Z celkového počtu 225 (100%) respondentů, jež odpovídali na otázku týkající se množství vypitého alkoholu v době vládou ČR nařízených omezujících opatření, bylo 82 (36,4 %) respondentů z „Adiktologická ambulance“, 51 (22,7 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 54 (24,0 %) respondentů „Terénní programy“ a 38 (16,9 %) respondentů „Dělený úvazek“.

„Menší“ množství vypitého alkohol v době pandemie SARS Cov-2 označilo 22 (9,8 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 14 (6,2 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 17 (7,6 %) respondentů „Terénní programy“ a 12 (5,3%) respondentů „Dělený úvazek“. „Spíše menší“ množství alkoholu pilo v době pandemie SARS Cov-2 15 (6,7 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 9 (4,0 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 9 (4,0 %) respondentů „Terénní programy“ a 5 (2,2 %) respondentů „Dělený úvazek“.

„Stejně“ množství alkoholu pilo 38 (16,9 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 20 (8,9 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 15 (6,7 %) respondentů „Terénní programy“ a 18 (8,0 %) respondentů „Dělený úvazek“. „Spíše větší“ množství vypitého alkoholu označilo 7 (3,1 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 7 (3,1 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 10 (4,4 %) respondentů „Terénní programy“ a 2 (0,9 %) respondentů „Dělený úvazek“. V době vládou ČR nařízených omezení více pilo alkohol 5 respondentů, z toho 3 (1,3 %) ze skupiny „Terénní programy“ a po 1 ze skupiny „Kontaktní centrum“ (0,4 %) a „Dělený úvazek“ (0,4 %).

Prevalenci množství pitého alkoholu v době vládou ČR nařízených omezení za jednotlivé typy služeb znázorňuje Tabulka č. 20.

Tabulka č. 20: Množství pitého alkoholu v době vládou ČR, jednotlivé typy služeb

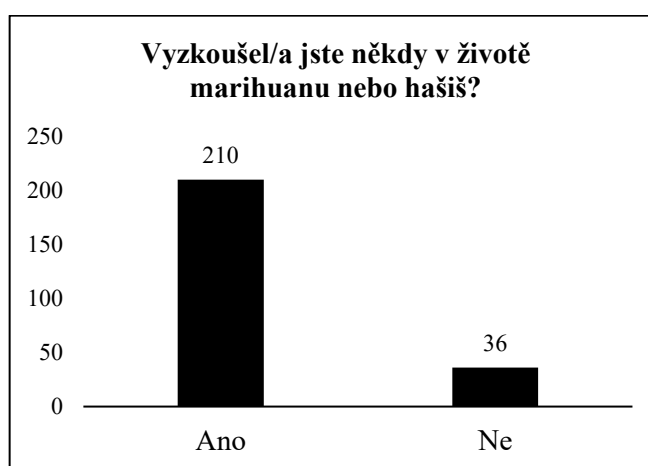
V době vládou ČR nařízených omezení pohybu osob, styku s dalšími lidmi apod. kvůli SARS Cov-2 je množství alkoholu, jež piji

	Adiktologická ambulance	Kontaktní centrum	Terénní programy	dělený úvazek	Celkový součet
menší	22	14	17	12	65
spíše menší	15	9	9	5	38
stejně	38	20	15	18	91
spíše větší	7	7	10	2	26
větší		1	3	1	5
Celkový součet	82	51	54	38	225

3.12. Marihuana, hašiš

Respondentům byla položena otázka mapující zkušenost s marihuanou/hašišem někdy v životě. Otázku se zúčastnilo 246 (100 %) respondentů. Na otázku, zda někdy v životě vyzkoušeli marihuanu nebo hašiš odpovědělo „Ano“ 210 (85,4 %) respondentů, „Ne“ odpovědělo celkem 36 (14,6 %) respondentů. Prevalenci užití marihuany nebo hašiše někdy v životě znázorňuje Graf č. 18.

Graf č. 18 užití marihuany nebo hašiše někdy v životě



Z celkového počtu 246 (100 %) respondentů, jež odpovídali na otázku, zda někdy v životě vyzkoušeli marihuanu nebo hašiš, bylo 89 (36,2 %) respondentů z „Adiktologická ambulance“, 56 (22,8 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 61 (24,8 %) respondentů

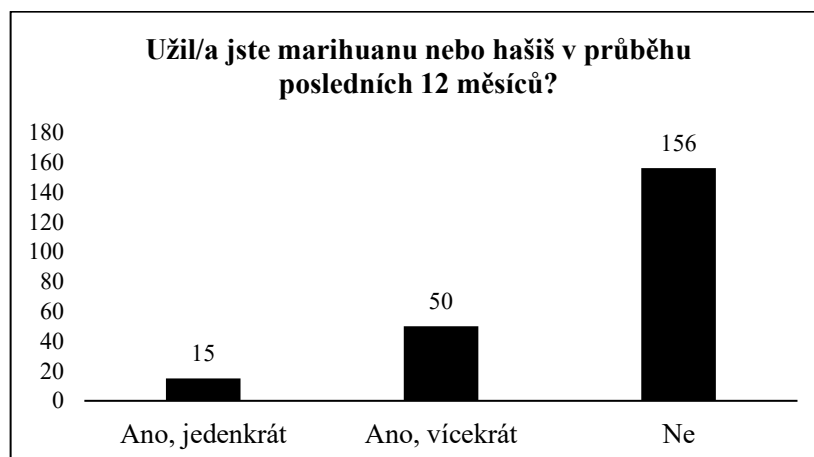
„Terénní programy“ a 40 (16,3 %) respondentů „Dělený úvazek“. Z respondentů, jež na otázku, zda někdy v životě vyzkoušeli marihuanu nebo hašiš, odpovědělo „Ano“ 70 (28,5 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 53 (21,5 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 53 (21,5 %) respondentů „Terénní programy“ a 34 (13,8 %) respondenti „Dělený úvazek“. Na otázku zda někdy v životě vyzkoušeli marihuanu nebo hašiš odpovědělo „Ne“ 19 (7,2 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 3 (1,2 %) respondenti „Kontaktní centrum“, 8 (3,3 %) respondentů „Terénní programy“ a 6 (2,4 %) respondentů „Dělený úvazek“. Užití marihuany nebo hašiše někdy v životě dle jednotlivých služeb znázorňuje Tabulka č. 21.

Tabulka č. 21: Užití marihuany nebo hašiše někdy v životě dle jednotlivých služeb znázorňuje

Vyzkoušel/a jste někdy v životě marihuanu nebo hašiš?			
	Ano	Ne	Celkový součet
Adiktologická ambulance	70	19	89
Kontaktní centrum	53	3	56
Terénní programy	53	8	61
Dělený úvazek	34	6	40
Celkový součet	210	36	246

Respondenti, jež v předchozí otázce uvedli zkušenost s marihuanou nebo hašišem byli dotazováni, zda v posledních 12 měsících marihuanu nebo hašiš užívali. Na tuto otázku odpovědělo 221 respondentů. Z počtu 221 (100 %) respondentů 15 (6,8 %) respondentů odpovědělo „Ano, jedenkrát“, 50 (22,6 %) respondentů odpovědělo „Ano vícekrát“ a 156 (70,6 %) respondentů odpovědělo „Ne“. V posledních 12 měsících užilo marihuanu nebo hašiš 65 (26,3 %) respondentů z absolutního celku 247 respondentů. Užití marihuany či hašiše v posledních 12 měsících znázorňuje Graf č. 19.

Graf č. 19: Užití marihuany či hašíše v posledních 12 měsících



Respondenti, jenž v předchozí otázce odpověděli, že v uplynulých dvanácti měsících marihuanu nebo hašíš užívali, byli dále dotazováni na frekvenci užívání těchto drog v uplynulých 12 měsících. Otázky se zúčastnilo 81 (100 %), z toho 19 (23,5 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 18 (22,2 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 31 (38,3 %) respondentů „Terénní programy“ a 13 (16,1 %) respondentů „Dělený úvazek“. V průběhu posledních 12 měsíců „Každý den“ užívali marihuanu nebo hašíš 4 (5,0 %) respondenti, z toho 2 (2,5 %) respondenti ze skupiny „Terénní programy“ a 2 (2,5 %) respondenti ze skupiny „Dělený úvazek“. „Téměř každý den (5-6krát týdně)“ užívali v průběhu posledních 12 měsíců marihuanu nebo hašíš 2 (2,5 %) respondenti, z toho 1 (1,2 %) respondent/ka ze skupiny „Adiktologická ambulance“ a 1 (1,2 %) respondent/ka ze skupiny „Terénní programy“. „Několikrát týdně (3-4krát týdně)“ užívali v průběhu posledních 12 měsíců marihuanu nebo hašíš celkem 3 (3,7 %) respondenti, z toho 1 (1,2 %) „Adiktologická ambulance“ a 2 (2,5 %) respondenti „Terénní programy“. Možnost odpovědi „Jednou nebo dvakrát týdně“ označili 2 (2,5 %) respondenti „Adiktologická ambulance“ a po 1 respondentu/ce „Kontaktní centrum“ (1,2 %) a „Dělený úvazek“ (1,2 %). „Několikrát za měsíc (2-3krát měsíčně)“ užíval/a marihuanu nebo hašíš 1 (1,2 %) respondent/ka „Adiktologická ambulance“, 2 (2,5 %) respondenti „Terénní programy“ a 3 (3,7 %) respondenti „Dělený úvazek“. „Jednou měsíčně“ užívali v průběhu posledních 12 měsíců marihuanu nebo hašíš 3 (3,7 %) respondenti „Kontaktní centrum“ a 5 (6,2 %) respondentů „Terénní programy“. S počtem 54 (66,7 %) respondentů je nejpočetněji zastoupená možnost odpovědi „Méně často než jednou měsíčně“ užití marihuany nebo hašíše v posledních 12 měsících, kde je 14 (17,3 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 14 (17,3 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 19 (23,5 %) respondentů „Terénní programy“ a 7 (8,6 %) respondentů „Dělený úvazek“. Z absolutního

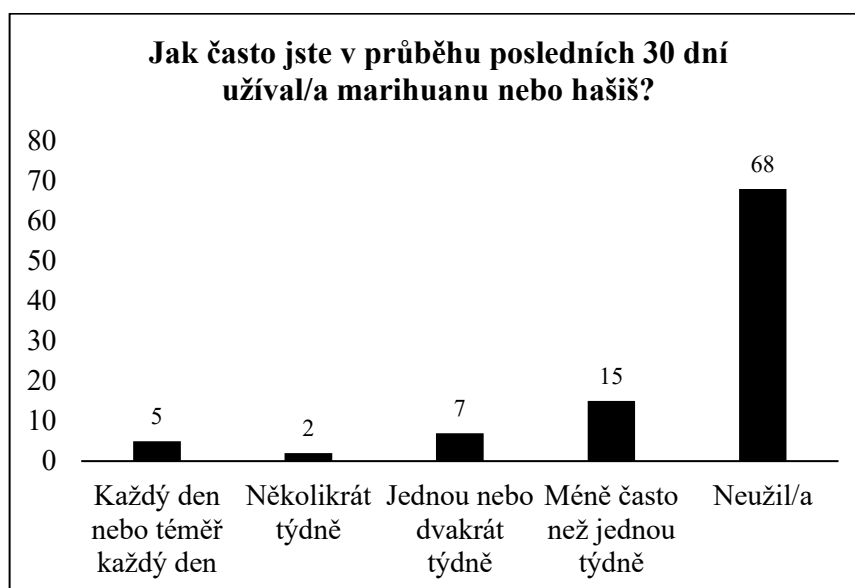
počtu 247 (100 %) respondentů v posledních 12 měsících užívají marihuanu nebo hašiš každý den 4 (1,6 %) respondenti. Frekvenci užívání marihuany či hašiš v posledních 12 měsících za jednotlivé typy služeb znázorňuje Tabulka č. 22.

Tabulka č. 22: Frekvence užívání marihuany či hašiš v posledních 12 měsících, jednotlivé typy služeb

Jak často jste v průběhu posledních 12 měsíců užíval/a marihuanu nebo hašiš?					
	Adiktologická ambulance	Kontaktní centrum	Terénní programy	Dělený úvazek	Celkový součet
Každý den			2	2	4
Téměř každý den	1		1		2
Několikrát týdně	1		2		3
Jednou nebo dvakrát týdně	2	1		1	4
Několikrát za měsíc	1		2	3	6
Jednou měsíčně		3	5		8
Méně často než jednou měsíčně	14	14	19	7	54
Celkový součet	19	18	31	13	81

Na otázku „Jak často jste v průběhu posledních 30 dní užíval/a marihuanu nebo hašiš?“ odpovídalo 97 (100 %) respondentů. Marihuanu nebo hašiš v průběhu posledních 30 dnů užívalo „Každý, nebo téměř každý den“ 5 (3,9 %) respondentů, „Několikrát týdně (3-4krát týdně)“ 2 (10,8 %) respondenti, „Jednou nebo dvakrát týdně“ 7 (20,8 %) respondentů a „Méně než jednou týdně“ užívalo v posledních 30 dnech marihuanu nebo hašiš 17 (47,2 %) respondentů. V průběhu posledních 30 dnů marihuanu nebo hašiš „Neužilo“ 68 (17,3 %) respondentů. V posledních 30 dnech užilo marihuanu nebo hašiš 29 (11,7 %) respondentů z absolutního celku 247 respondentů. Frekvenci užívání marihuany nebo hašiš v posledních 30 dnech znázorňuje Graf č. 20.

Graf č. 20: Frekvence užívání marihuany nebo hašiše v posledních 30 dnech



Marihuanu nebo hašiš v průběhu posledních 30 dnů „Každý den nebo téměř každý den“ užílo 5 (5,2 %) respondentů, 1 (1,0 %) respondent, „Adiktologická ambulance“, 2 (2,1 %) respondenti „Terénní programy“ a 2 (2,1 %) respondenti „Dělený úvazek“. V průběhu posledních 30 dnů užíli marihuanu nebo hašiš „Několikrát týdně (3-4krát týdně)“ 2 (2,1 %) respondenti, 1 (1,0 %) respondent „Adiktologická ambulance“ a 1 (1,0 %) respondent „Terénní programy“. „Jednou nebo dvakrát týdně“ v průběhu posledních 30 dnů užílo marihuanu nebo hašiš celkem 7 (7,2 %) respondentů, 3 (3,1 %) respondenti „Adiktologická ambulance“, 1 (1,0 %) respondent „Terénní programy“ a 3 (3,1 %) respondenti „Dělený úvazek“. V posledních 30 dnech užílo „Méně často než jednou měsíčně“ marihuanu nebo hašiš celkem 15 (15,5 %) respondentů, 4 (4,1 %) respondenti „Kontaktní centrum“, 9 (9,3 %) respondentů „Terénní programy“ a 2 (2,1 %) respondentů „Dělený úvazek“. Marihuanu nebo hašiš v posledních 30 dnech neužilo celkem 68 (70,1 %) respondentů, 17 (17,5 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 19 (19,6 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 22 (22,7 %) respondentů „Terénní programy“ a 10 (10,3 %) respondentů „Dělený úvazek“. Frekvenci užívání marihuany nebo hašiše v posledních 30 dnech dle jednotlivých typů služeb znázorňuje Tabulka č. 22.

Tabulka č. 23: Frekvence užívání marihuany nebo hašiše v posledních 30 dnech, jednotlivé typy služeb

Jak často jste v průběhu posledních 30 dní užíval/a marihuanu nebo hašiš?					
	Adiktologická ambulance	Kontaktní centrum	Terénní programy	Dělený úvazek	Celkový součet
Každý den nebo téměř každý den	1		2	2	5
Několikrát týdně	1		1		2
Jednou nebo dvakrát týdně	3		1	3	7
Méně často než jednou týdně		4	9	2	15
Neužil/a	17	19	22	10	68
Celkový součet	22	23	35	17	97

Respondentům byla položena otázka na míru užívání marihuany nebo hašiše v souvislosti s pandemií SARS Cov-2. Otázku se zúčastnilo 82 (100 %) respondentů. Možnost odpovědi „Menší“ označilo 19 (23,2 %) respondentů, dále 4 (4,9 %) respondenti označili možnost odpovědi „Spíše menší“, 51 (62,2 %) respondentů označilo možnost odpovědi „Stejně“, 4 (4,9 %) respondenti označili možnost odpovědi „Spíše větší“ a taktéž možnost odpovědi v době vládou ČR neřízených opatření je množství marihuany nebo hašiše, jež užiji „Vyšší“ označili 4 (4,9 %) respondentů. Počet respondentů k odpovědím na otázku „V době vládou ČR nařízených omezení pohybu osob, styku s dalšími lidmi apod. kvůli SARS Cov-2 je množství marihuany nebo hašiše, jež užiji“ znázorňuje Graf. č. 21.

Graf č. 21: Množství užívané marihuany nebo hašiše v době vládou ČR nařízených opatření



Z celkového počtu 82 (100%) respondentů, jež odpovídali na otázku týkající se množství užití marihuany nebo hašiše v době vládou ČR nařízených omezujících opatření, bylo 17 (20,7 %) respondentů z „Adiktologická ambulance“, 19 (23,2 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 32 (39,0 %) respondentů „Terénní programy“ a 14 (17,1 %) respondentů „Dělený úvazek“. „Menší“ množství užívané marihuany nebo hašiše v době pandemie SARS Cov-2 označili 4 (4,9 %) respondenti „Adiktologická ambulance“, 6 (7,3 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 6 (7,3 %) respondentů „Terénní programy“ a 3 (3,7%) respondentů „Dělený úvazek“. „Spíše menší“ množství marihuany nebo hašiše užíval/a v době pandemie SARS Cov-2 1 (1,2 %) respondent „Adiktologická ambulance“ a 3 (3,7 %) respondenti „Terénní programy“. „Stejně“ množství marihuany nebo hašiše užívalo 11 (13,4 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 11 (13,4 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 18 (22,0 %) respondentů „Terénní programy“ a 11 (13,4 %) respondentů „Dělený úvazek“. „Spíše větší“ množství užívané marihuany nebo hašiše uvedli 4 (4,9 %) respondenti „Terénní programy“. V době vládou ČR nařízených omezení více užívali marihuanu nebo hašiš 4 respondenti, z toho 1 (1,2 %) respondent „Adiktologická ambulance“, 2 (2,4 %) respondenti „Kontaktní centrum“ a 1 (1,2 %) respondent „Terénní programy“. Prevalenci množství užívané marihuany nebo hašiše v době vládou ČR nařízených omezení za jednotlivé typy služeb znázorňuje Tabulka č. 24.

Tabulka č. 24: Množství užívané marihuany nebo hašiše v době vládou ČR nařízených omezení, jednotlivé typy služeb

V souvislosti s vládou ČR nařízeným omezením pohybu, styku s dalšími lidmi apod. kvůli SARS Cov-2 je množství marihuany nebo hašiše, jež užiji

Popisky řádků	spíše					Celkový součet
	menší	menší	stejně	spíše větší	větší	
Adiktologická ambulance	4	1	11		1	17
Kontaktní centrum	6		11		2	19
Terénní programy	6	3	18	4	1	32
Dělený úvazek	3		11			14
Celkový součet	19	4	51	4	4	82

3.13. Pervitin

Respondentům byla položena otázka mapující zkušenost s pervitinem/amfetaminy někdy v životě. Otázku se zúčastnilo 246 (100 %) respondentů. Na otázku, zda někdy v životě vyzkoušeli pervitin nebo amfetaminy odpovědělo „Ano“ 68 (27,6 %) respondentů, „Ne“ odpovědělo celkem 178 (72,4 %) respondentů. Prevalenci užití pervitinu nebo amfetaminů někdy v životě znázorňuje Graf č. 22.

Graf č. 22: Prevalenci užití pervitinu nebo amfetaminů někdy v životě



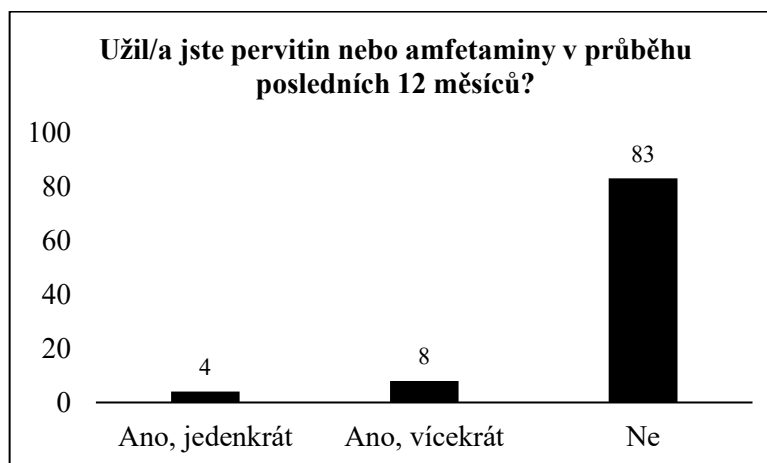
Respondentů, jež odpovídali na otázku, zda někdy v životě vyzkoušeli pervitin nebo amfetaminy, bylo celkem 246 (100%), z toho 89 (36,2 %) respondentů z „Adiktologická ambulance“, 55 (22,4 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 62 (25,2 %) respondentů „Terénní programy“ a 40 (16,3 %) respondentů „Dělený úvazek“. Z respondentů, jež na otázku, zda někdy v životě vyzkoušeli pervitin nebo amfetaminy, odpovědělo „Ano“ 25 (10,2 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 11 (4,5 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 20 (8,1 %) respondentů „Terénní programy“ a 12 (4,9 %) respondentů „Dělený úvazek“. Na otázku zda někdy v životě vyzkoušeli pervitin nebo amfetaminy odpovědělo „Ne“ 64 (26,0 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 44 (17,9 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 42 (17,1 %) respondentů „Terénní programy“ a 28 (11,4 %) respondentů „Dělený úvazek“. Užití pervitinu nebo amfetaminů někdy v životě dle jednotlivých typů služeb znázorňuje Tabulka č. 25.

Tabulka č. 25 Užití pervitinu nebo amfetaminů někdy v životě, jednotlivé typy služeb

Vyzkoušel/a jste někdy v životě pervitin nebo amfetaminy?			
	Ano	Ne	Celkový součet
Adiktologická ambulance	25	64	89
Kontaktní centrum	11	44	55
Terénní programy	20	42	62
Dělený úvazek	12	28	40
Celkový součet	68	178	246

Respondenti, jež v předchozí otázce uvedli zkušenost s pervitinem nebo amfetaminy byli dotazováni, zda v posledních 12 měsících pervitinem nebo amfetaminy užívali. Na tuto otázku odpovědělo 95 (100 %) respondentů. Z počtu 95 (100 %) respondentů 4 (4,2 %) respondenti odpověděli „Ano, jedenkrát“, 8 (8,4 %) respondentů odpovědělo „Ano vícekrát“ a 83 (87,4 %) respondentů odpovědělo „Ne“. Pervitinu nebo amfetamin užívalo v posledních 12 měsících 12 (4,9 %) respondentů z absolutního celku 247 respondentů. Užití pervitinu nebo amfetaminu v posledních 12 měsících znázorňuje Graf č. 23.

Graf č. 23: Užití pervitinu či amfetaminu v posledních 12 měsících



Respondenti, jež užívali pervitin nebo amfetaminy v posledních 12 měsících, byli dotázáni, jak často v posledních 12 měsících tuto drogu užívali. Této otázce se zúčastnilo 21 respondentů, všichni odpověděli „Méně než jednou měsíčně“.

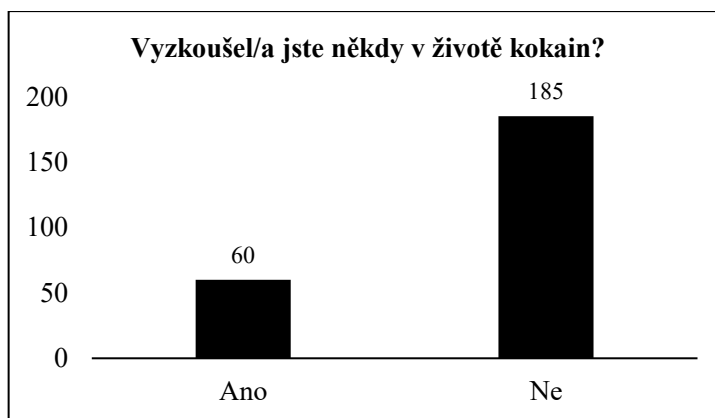
Na otázku mapující prevalenci užití pervitinu či amfetaminů v posledních 30 dnech odpovědělo 39 respondentů, z toho 9 (23,1 %) respondentů odpovědělo „Méně než jednou“.

týdně“. Zbýlých 30 (76,9 %) respondentů odpovědělo „Neužil/a“. Méně než jednou týdně užil/a pervitiny nebo amfetaminy 1 (2,6 %) respondent „Adiktologická ambulance“, 6 (15,4 %) respondentů „Terénní programy“ a 2 (5,1 %) respondenti „Dělený úvazek“.

3.14. Kokain

Respondentům byla položena otázka, zda někdy v životě užívali kokain. Otázku se zúčastnilo 245 (100 %) respondentů. Na otázku, zda někdy v životě vyzkoušeli kokain, odpovědělo „Ano“ 60 (24,5 %) respondentů, „Ne“ odpovědělo celkem 185 (75,5 %) respondentů. Prevalenci užití kokainu někdy v životě znázorňuje Graf č. 24.

Graf č. 24: Užití kokainu někdy v životě



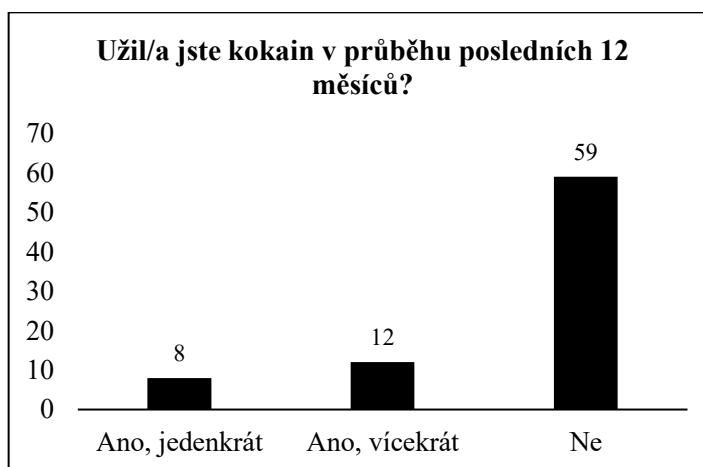
„Ano“ odpovědělo 13 (5,3 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 8 (3,3 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 23 (9,4%) respondentů „Terénní programy“ a 16 (6,5 %) respondentů „Dělený úvazek“. „Ne“ odpovědělo 75 (30,6 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 47 (19,1 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 39 (15,9 %) respondentů „Terénní programy“ a 24 (9,8 %) respondentů „Dělený úvazek“. Užití kokainu někdy v životě dle jednotlivých typů služeb znázorňuje Tabulka č. 26.

Tabulka č. 26: Užití kokainu někdy v životě, jednotlivé typy služeb

Vyzkoušel/a jste někdy v životě kokain?			
	Ano	Ne	Celkový součet
Adiktologická ambulance	13	75	88
Kontaktní centrum	8	47	55
Terénní programy	23	39	62
Dělený úvazek	16	24	40
Celkový součet	60	185	245

Respondentům, jež odpověděli „Ano“ na otázku, zda někdy v životě užívali kokain, byla položena otázka, zda užívali kokain v posledních 12 měsících. Na tuto otázku odpovědělo 79 (100 %) respondentů, z toho „Ano, jedenkrát“ odpovědělo 8 (10,1 %) respondentů, „Ano, vícekrát“ odpovědělo 12 (15,2 %) respondentů a „Ne“ odpovědělo 59 (74,7 %) respondentů. V posledních 12 měsících užívalo kokain 20 (8,1 %) respondentů z absolutního celku 247 respondentů. Užití kokainu v posledních 12 měsících znázorňuje Graf č. 25.

Graf č. 25 Užití kokainu v posledních 12 měsících



Na otázku mapující frekvenci užívání kokainu v posledních 12 měsících odpovědělo 27 (100 %) respondentů, z toho 2 (7,4 %) respondenti „Kontaktní centrum“ a 1 (3,7 %) respondent/ka „Terénní programy“ odpověděli „Jednou měsíčně“, ostatních 24 (88,9 %) respondentů odpovědělo „Méně než jednou měsíčně“.

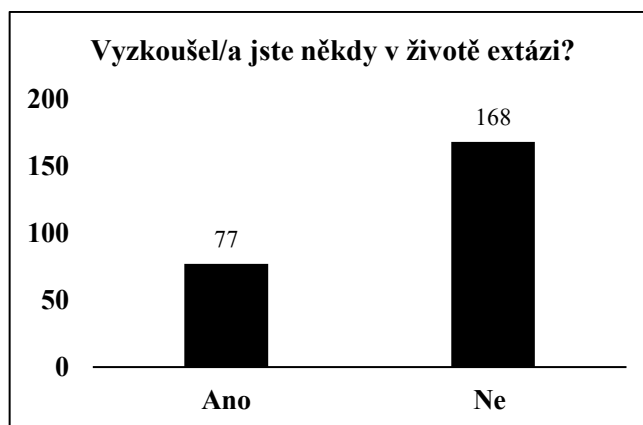
Z 39 (100 %) respondentů, v posledních 30 dnech užívalo kokain „Méně než jednou týdně“ 9 (23,1 %) respondentů, z toho 1 (2,6 %) respondent/ka „Adiktologická ambulance“, 6 (15,4

%) respondentů „Terénní programy“ a 2 (5,1 %) respondenti „Dělený úvazek“. Zbýlých 30 (76,9 %) respondentů odpovědělo „Neužil/a“. Z absolutní hodnoty 247 (100 %) respondentů užilo v posledních 30 dnech kokain 9 (3,6 %) respondentů.

3.15. Extáze

Dále byli respondenti dotazováni, zda někdy v životě užili extázi. Této otázce se zúčastnilo 245 (100 %) respondentů. Na otázku, zda někdy v životě vyzkoušeli extázi, odpovědělo „Ano“ 77 (31,4 %) respondentů, „Ne“ odpovědělo celkem 168 (68,6 %) respondentů. Z absolutního počtu 247 respondentů jich extázi vyzkoušelo 31,2 %. Prevalenci užití extáze někdy v životě znázorňuje Graf č. 26.

Graf č. 26 Prevalence užití extáze někdy v životě



Extázi někdy v životě vyzkoušelo celkem 77 (31,4 %) respondentů, z toho 23 (9,4 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 13 (5,3 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 23 (9,4%) respondentů „Terénní programy“ a 18 (7,4 %) respondentů „Dělený úvazek“. Nikdy v životě extázi nevyzkoušelo 168 (68,6 %) respondentů, z toho 66 (26,9 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 42 (17,1 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 39 (15,9 %) respondentů „Terénní programy“ a 21 (8,6 %) respondentů „Dělený úvazek“. Užití extáze někdy v životě dle jednotlivých typů služeb znázorňuje Tabulka č. 27.

Tabulka č. 27: Užití extáze někdy v životě, jednotlivé typy služeb

Vyzkoušel/a jste někdy v životě extázi?			
	Ano	Ne	Celkový součet
Adiktologická ambulance	23	66	89
Kontaktní centrum	13	42	55
Terénní programy	23	39	62
Dělený úvazek	18	21	39
Celkový součet	77	168	245

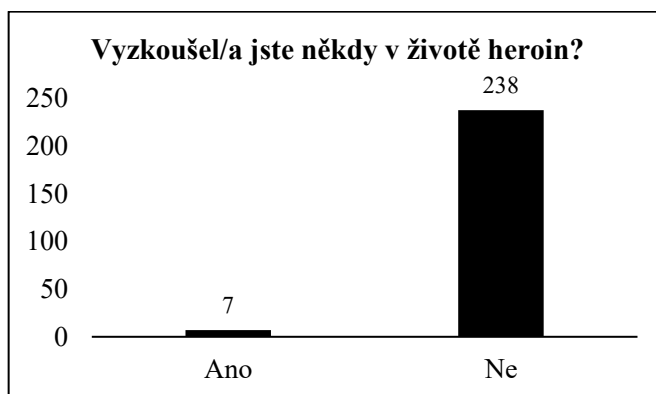
Otázky mapující užití extáze v posledních 12 měsících se zapojilo 56 (100 %) z toho „Méně než jednou měsíčně“ užívalo extázi 53 (94,6%) respondentů a 3 (5,4 %) respondenti „Jednou měsíčně“. „Méně než jednou za měsíc“ užívalo extázi 15 (26,8 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 7 (12,5 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 20 (3,7 %) respondentů „Terénní programy“ a 11 (7,4 %) respondentů „Dělený úvazek“. „Jednou měsíčně užívali extázi 2 (19,6 %) respondenti „Kontaktní centrum“ a 1 (9,4%) respondent „Terénní programy“.

V posledních 30 dnech užívalo extázi méně než jednou týdně 6 respondentů, z toho 2 respondenti „Kontaktní centrum“, 3 respondenti „Terénní programy“ a 1 respondent/ka „Dělený úvazek“. Ostatní respondenti v posledních 30 dnech extázi neužili. Z absolutní hodnoty 247 (100 %) respondentů užívalo extázi v posledních 30 dnech 6 (2,4 %) respondentů.

3.16. Heroin

Respondenti byli dotazováni, zda někdy v životě užívali heroin. Této otázce se zúčastnilo 245 (100 %) respondentů. Na otázku, zda někdy v životě vyzkoušeli extázi, odpovědělo „Ano“ 7 (2,9 %) respondentů, „Ne“ odpovědělo celkem 238 (97,1 %) respondentů. Z absolutního počtu 247 respondentů jich heroin vyzkoušelo 2,8 %. Prevalenci užití heroinu někdy v životě znázorňuje Graf č. 27.

Graf č. 27: Užití heroinu někdy v životě



Dle jednotlivých typů služeb, heroin někdy v životě vyzkoušeli 3 (1,2 %) respondenti „Adiktologická ambulance“, 3 (1,2 %) respondenti „Kontaktní centrum“ a 1 (0,4%) respondent/ka „Terénní programy“. Na otázku užití heroinu někdy v životě odpovědělo „Ne“ 86 (35,1 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 52 (21,2 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 61 (24,9 %) respondentů „Terénní programy“ a 39 (15,9 %) respondentů „Dělený úvazek“. Užití heroinu někdy v životě dle jednotlivých typů služeb znázorňuje Tabulka č. 28.

Tabulka č. 28: Užití heroinu někdy v životě, jednotlivé typy služeb

	Vyzkoušel/a jste někdy v životě heroin?		Celkový součet
	Ano	Ne	
Adiktologická ambulance	3	86	89
Kontaktní centrum	3	52	55
Terénní programy	1	61	62
Dělený úvazek		39	39
Celkový součet	7	238	245

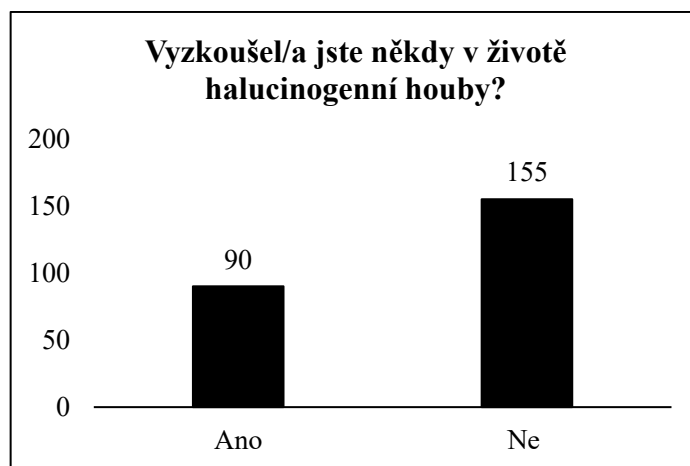
Ze všech respondentů nebyl nikdo, kdo by užil heroin v posledních 12 měsících či v posledních 30 dnech.

3.17. Halucinogenní houby

Respondentům byla položena otázka mapující zkušenost s halucinogenními houbami někdy v životě. Otázky se zúčastnilo 245 (100 %) respondentů. Na otázku, zda někdy v životě vyzkoušeli halucinogenní houby, odpovědělo „Ano“ 90 (36,7 %) respondentů, „Ne“

odpovědělo celkem 145 (63,3 %) respondentů. Z absolutního počtu 247 respondentů jich 36,4 % halucinogenní houby někdy v životě vyzkoušelo. Prevalenci užití halucinogenních hub někdy v životě znázorňuje Graf č. 28.

Graf č. 28: Užití halucinogenních hub někdy v životě



Halucinogenní houby někdy v životě vyzkoušelo celkem 90 (36,7 %) respondentů, z toho 36 (14,7 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 13 (5,3 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 28 (11,4 %) respondentů „Terénní programy“ a 13 (5,3 %) respondentů „Dělený úvazek“. Nikdy v životě halucinogenní houby nevyzkoušelo 155 (63,3 %) respondentů, z toho 53 (21,6 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 42 (17,1 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 34 (13,9 %) respondentů „Terénní programy“ a 26 (10,6 %) respondentů „Dělený úvazek“. Užití halucinogenních hub někdy v životě dle jednotlivých typů služeb znázorňuje Tabulka č. 29.

Tabulka č. 29: Užití halucinogenních hub někdy v životě, jednotlivé typy služeb

	Vyzkoušel/a jste někdy v životě halucinogenní houby?		Celkový součet
	Ano	Ne	
Adiktologická ambulance	36	53	89
Kontaktní centrum	13	42	55
Terénní programy	28	34	62
Dělený úvazek	13	26	39
Celkový součet	90	155	245

Respondenti, jež uvedli životní zkušenost s halucinogenními houbami, byli dále dotazováni, zda halucinogenní houby užili v posledních 12 měsících. Této otázce se zúčastnilo 102 (100%) respondentů. „Ano, jedenkrát“ označilo 10 (9,8 %) respondentů, z toho 1 (1,0 %) respondent/ka „Adiktologická ambulance“, 6 (5,9 %) respondentů „Terénní programy“ a 3 (2,9 %) respondenti „Dělený úvazek“. „Ano, vícekrát označili“ 4 (3,9 %) respondenti, z toho 1 (1,0 %) respondent/ka „Kontaktní centrum“, 2 (2,0 %) respondenti „Terénní programy“ a 1 (1,0 %) respondent „Dělený úvazek“. Zbýlých 88 (86,2 %) respondentů odpovědělo, že v posledních 12 měsících halucinogenní houby neužili. Halucinogenní houby užilo v posledních 12 měsících 14 (5,7 %) respondentů z absolutního celku 247 respondentů. Užití halucinogenních hub v posledních 12 měsících znázorňuje Tabulka č. 30.

Tabulka č. 30 Užití halucinogenních hub v posledních 12 měsících, jednotlivé typy služeb

Užil/a jste halucinogenní houby v průběhu posledních 12 měsíců?			
	Ano, jedenkrát	Ano, vícekrát	Celkový součet
Adiktologická ambulance	1		37
Kontaktní centrum		1	14
Terénní programy	6	2	25
Dělený úvazek	3	1	12
Celkový součet	10	4	88

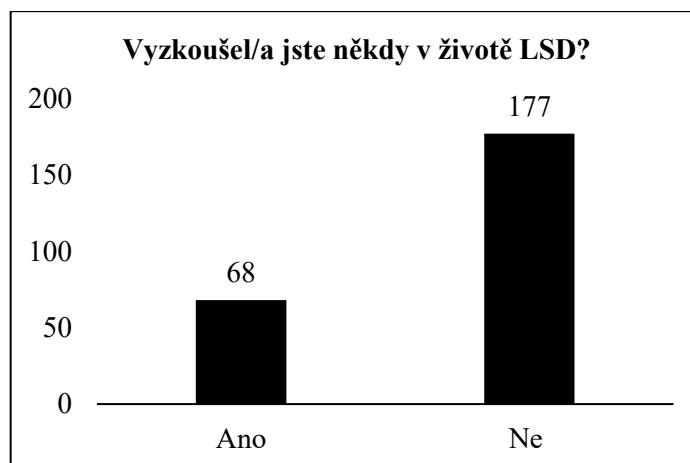
Na otázku „Jak často jste v průběhu posledních 12 měsících užíval/a halucinogenní houby?“ odpověděl/a 1 respondent/ka „Dělený úvazek“, že v uplynulých 12 měsících halucinogenní houby užíval/a jednou měsíčně. Ostatních 19 respondentů, jež se této otázce účastnilo, odpovědělo „Méně často než jednou měsíčně“.

Na otázku „Jak často jste v průběhu posledních 30 dní užíval/a halucinogenní houby?“ odpověděl/a 1 respondent/ka „adiktologická ambulance“, že v posledních 30 dnech užila halucinogenní houby „Méně často než jednou týdně“. Zbýlých 33 respondentů, jež se této otázce účastnilo, odpovědělo „Neužil/a“

3.18. LSD

Respondenti odpovídali na otázku, zda někdy v životě užili LSD. Této otázce se zúčastnilo 245 (100 %) respondentů. Z těchto respondentů jich 68 (27,8 %) někdy v životě LSD užilo a 177 (72,2 %) tuto zkušenost v životě nemá. Z absolutního počtu 247 respondentů jich LSD někdy v životě užilo 27,5 %. Užití LSD někdy v životě znázorňuje Graf č. 29.

Graf č. 29: Užití LSD někdy v životě



Celkem 68 (27,8 %) respondentů někdy v životě vyzkoušelo LSD, z toho 24 (9,7 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 9 (3,7 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 22 (9,0 %) respondentů „Terénní programy“ a 13 (5,3 %) respondentů „Dělený úvazek“. Nikdy v životě LSD nevyzkoušelo 155 (63,3 %) respondentů, z toho 65 (26,5 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 46 (18,8 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 40 (16,3 %) respondentů „Terénní programy“ a 26 (10,6 %) respondentů „Dělený úvazek“. Užití LSD někdy v životě dle jednotlivých typů služeb znázorňuje Tabulka č. 31.

Tabulka č. 31: Užití LSD někdy v životě, jednotlivé typy služeb

	Vyzkoušel/a jste někdy v životě LSD?		Celkový součet
	Ano	Ne	
Adiktologická ambulance	24	65	89
Kontaktní centrum	9	46	55
Terénní programy	22	40	62
Dělený úvazek	13	26	39
Celkový součet	68	177	245

Otázky „Užil/a jste LSD v průběhu posledních 12 měsíců?“ se zúčastnilo 82 (100 %) respondentů. V posledních 12 měsících užilo LSD 16 (19,6 %) respondentů, z toho jedenkrát 3 (3,7 %) respondenti „Kontaktní centrum“ a 5 (6,1 %) respondentů „Terénní programy“. Vícekrát v posledních 12 měsících užil/a LSD 1 (1,2 %) respondent/ka „Adiktologická ambulance“, 1 (1,2 %) respondent/ka „Kontaktní centrum“, 3 (3,7 %) respondenti „Terénní programy“ a 3 (3,7%) respondenti „Dělený úvazek“. Zbýlých 66 (80,5 %) respondentů uvedlo, že v posledních 12 měsících LSD neužilo. V posledních 12 měsících užilo LSD celkem 16 (6,5 %) respondentů z absolutního celku 247 respondentů. LSD Užití LSD v posledních 12 měsících znázorňuje Tabulka č. 32.

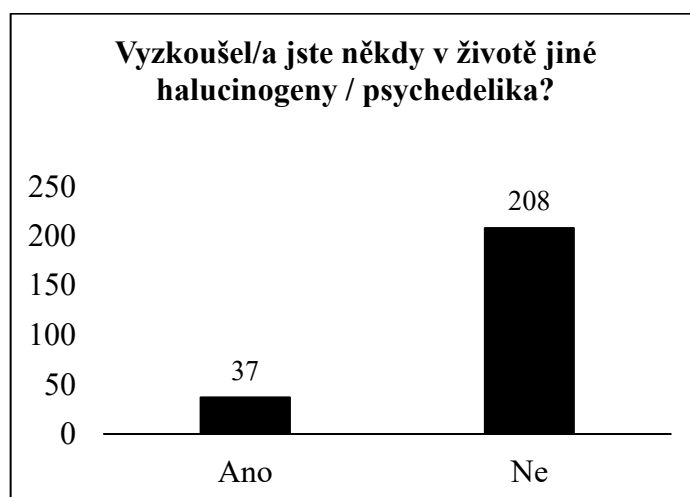
Užil/a jste LSD v průběhu posledních 12 měsíců?				
	Ano, jedenkrát	Ano, vícekrát	Ne	Celkový součet
Adiktologická ambulance		1	24	25
Kontaktní centrum	3	1	8	12
Terénní programy	5	3	21	29
Dělený úvazek		3	13	16
Celkový součet	8	8	66	82

V posledních 30 dnech užíval/a jednou nebo dvakrát za týden LSD 1 respondent/ka „Terénní programy“. „Méně často než jednou týdně užívalo v posledních 30 dnech LSD 6 respondentů, z toho 3 respondenti „Terénní programy“ a 3 respondenti „Dělený úvazek“. Ostatní respondenti v posledních 30 dnech LSD neužili. Z absolutní hodnoty 247 (100 %) respondentů užilo LSD v posledních 30 dnech 7 (2,8 %) respondentů.

3.19. Jiné halucinogeny/psychodelika

Na plouženou otázku „Vyzkoušel/a jste někdy v životě jiné halucinogeny/psychodelika?“ odpovědělo 245 (100 %) respondentů. Respondentů, jež označili možnost odpovědi „Ano“ bylo 37 (15,1 %), možnost odpovědi „Ne“ označilo 208 (84,9 %) respondentů Prevalenci užití jiných halucinogenů/psychodelik někdy v životě znázorňuje Graf č. 30.

Graf č. 30: Užití jiných halucinogenů/ psychedelik



Z 245 (100 %) respondentů, jež na otázku, zda někdy v životě vyzkoušeli jiné halucinogeny/psychedelika, odpovědělo „Ano“ 16 (6,5 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 7 (2,9 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 7 (2,9 %) respondentů „Terénní programy“ a 7 (2,9 %) respondentů „Dělený úvazek“. Na otázku zda někdy v životě vyzkoušeli jiné halucinogeny/psychedelika odpovědělo „Ne“ 73 (29,8 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 48 (19,6 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 55 (22,5 %) respondentů „Terénní programy“ a 32 (13,6 %) respondentů „Dělený úvazek“. Užití jiných halucinogenů/psychedelik někdy v životě dle jednotlivých typů služeb znázorňuje Tabulka č. 32.

Tabulka č. 32: Užití jiných halucinogenů/psychedelik někdy v životě, jednotlivé typy služeb

Vyzkoušel/a jste někdy v životě jiné halucinogeny / psychedelika?			
	Ano	Ne	Celkový součet
Adiktologická ambulance	16	73	89
Kontaktní centrum	7	48	55
Terénní programy	7	55	62
Mám dělený úvazek	7	32	39
Celkový součet	37	208	245

Respondenti, jež uvedli životní zkušenost s jinými halucinogeny/psychedeliky, byli dále dotazováni, zda jiné halucinogeny/psychedelika užívali v posledních 12 měsících. Této otázce se zúčastnilo 58 (100%) respondentů. „Ano, jedenkrát“ označili 4 (9,8 %) respondenti, z toho 2 (3,5 %) respondenti „Adiktologická ambulance“ a 2 (3,5 %) respondenti „Terénní programy“. „Ano, vícekrát“ označil 1 (1,7 %) respondent/ka „Kontaktní centrum“. Zbýlých 53 (86,2 %) respondentů odpovědělo, že v posledních 12 měsících jiné halucinogeny/psychedelika neužívali. Užití jiných halucinogenů/psychedelik v posledních 12 měsících dle jednotlivých typů služeb znázorňuje Tabulka č. 33.

Tabulka č. 33: Užití jiných halucinogenů/psychedelik v posledních 2 měsících, jednotlivé typy služeb

Užil/a jste jiné halucinogeny / psychedelika v průběhu posledních 12 měsíců?				
	Ano, jedenkrát	Ano, vícekrát	Ne	Celkový součet
Adiktologická ambulance	2		17	19
Kontaktní centrum		1	10	11
Terénní programy	2		14	16
Dělený úvazek			12	12
Celkový součet	4	1	53	58

Z absolutní hodnoty 247 (100 %) respondentů v posledních 12 měsících užilo jiné halucinogeny/psychedelika 5 (2,0 %) respondentů.

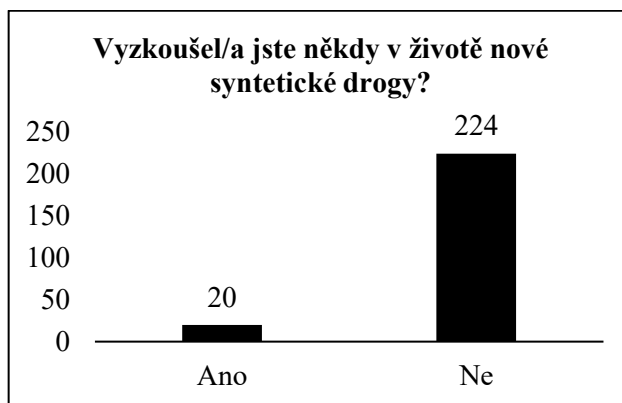
Méně často než jednou týdně užívali v posledních 30 dnech jiné halucinogeny/psychedelika 2 respondenti, z toho 1 respondent/ka „Adiktologická ambulance“ a 1 respondent/ka „Kontaktní centrum“. Ostatní respondenti v uplynulých 30 dnech jiné halucinogeny/psychedelika neužívali.

3.19. Nové syntetické drogy

Respondentům byla položena otázka mapující zkušenost s novými syntetickými drogami někdy v životě. Otázky na zkušenost těchto drog se zúčastnilo 244 (100 %) respondentů. Na otázku, zda někdy v životě vyzkoušeli nové syntetické drogy, odpovědělo „Ano“ 20 (8,2 %)

respondentů, „Ne“ odpovědělo celkem 224 (91,8 %) respondentů. Prevalenci užití nových syntetických drog někdy v životě znázorňuje Graf č. 31.

Graf č. 31: užití nových syntetických drog někdy v životě



Někdy v životě vyzkoušelo nové syntetické drogy 20 (8,2 %) respondentů, z toho 5 (2,1 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 4 (1,6 %) respondenti „Kontaktní centrum“, 8 (3,3 %) respondentů „Terénní programy“ a 3 (1,2 %) respondenti „Dělený úvazek“. Na otázku, zda někdy v životě vyzkoušeli jiné nové syntetické drogy, odpovědělo „Ne“ 224 (91,8 %) respondentů, z toho 84 (36,5 %) respondentů „Adiktologická ambulance“, 50 (22,1 %) respondentů „Kontaktní centrum“, 54 (22,1 %) respondentů „Terénní programy“ a 36 (25,4 %) respondentů „Dělený úvazek“. Užití nových syntetických drog někdy v životě dle jednotlivých typů služeb znázorňuje Tabulka č. 34.

Tabulka č. 34: Užití nových syntetických drog někdy v životě, jednotlivé typy služeb

	<u>Vyzkoušel/a jste někdy v životě nové syntetické drogy?</u>		Celkový součet
	Ano	Ne	
Adiktologická ambulance	5	84	89
Kontaktní centrum	4	50	54
Terénní programy	8	54	62
Dělený úvazek	3	36	39
Celkový součet	20	224	244

Dále byli respondenti dotazováni, zda nové syntetické drogy užívali v posledních 12 měsících. Této otázce se zúčastnilo 41 (100%) respondentů. „Ano, jedenkrát“ označili 3 (9,8 %)

respondenti, z toho 1 (2,4 %) respondent/ka „Kontaktní centrum“ a 2 (4,9 %) respondenti „Terénní programy“. „Ano, vícekrát“ označili 2 (4,9 %) respondenti „Terénní programy“. Zbylých 36 (87,8 %) respondentů odpovědělo, že v posledních 12 měsících nové syntetické drogy neužili. V posledních 12 měsících užilo nové syntetické drogy celkem 5 (2,0 %) respondentů z absolutního celku 247 respondentů. Užití nových syntetických drog v posledních 12 měsících dle jednotlivých typů služeb znázorňuje Tabulka č. 35.

Tabulka č. 35: Užití nových syntetických drog v posledních 12 měsících dle jednotlivých typů služeb

Užil/a jste nové syntetické drogy v průběhu posledních 12 měsíců?				
	Ano, jedenkrát	Ano, vícekrát	Ne	Celkový součet
Adiktologická ambulance			9	9
Kontaktní centrum	1		8	9
Terénní programy	2	2	12	16
Dělený úvazek			7	7
Celkový součet	3	2	36	41

V posledních 30 dnech užil/a nové syntetické drogy méně než jednou týdně 1 respondent/ka „Terénní programy“. Ostatní respondenti v posledních 30 dnech nové syntetické drogy neužili.

Z absolutní hodnoty 247 (100 %) respondentů užilo v posledních 12 měsících nové syntetické drogy 5 (2,0 %) respondentů a v posledních 30 dnech 1 (0,4 %) respondent/ka.

3.19. Srovnání prevalence užití nelegálních návykových látek mezi jednotlivými typy služby

Životní prevalence marihuany/hašiše je nejčastěji zastoupena ve skupině „Kontaktní centrum“ a to z 94,6 %. V ostatních typech služeb je životní prevalence marihuany/hašiše nad 75 %. Prevalence užití pervitinu někdy v životě je nejčastěji zastoupena mezi respondenty skupiny „Terénní programy“, kde pervitin vyzkoušelo 32,3 %, tedy téměř třetina. Skupina respondentů „Dělený úvazek“ má oproti ostatním službám nejvyšší životní prevalenci kokainu 40 % a extáze 45 %, životní prevalenci těchto látek má skupina „Terénní

programy“ 37,1 %. Nejčastěji mají životní zkušenost s heroinem respondenti ze skupiny „Kontaktní centrum“, celkem 5,4 %. Skupina respondentů „Terénní programy“ má nejvíce zastoupenou životní prevalenci halucinogenních hub 45,2 %, LSD 35,5 % a Nových syntetických drog 12,9 %. Poměrné zastoupení prevalence užití nelegální návykové látky někdy v životě za každý typ služby znázorňuje Tabulka č. 36.

Tabulka č. 36: Poměrné zastoupení prevalence užití nelegální návykové látky někdy v životě za každý typ služby

Respondenti daného typu služby, jež mají životní zkušenost s návykovou látkou				
	Ambulantní centrum (n=89)	Kontaktní centrum (n=56)	Terénní programy (n=62)	Dělený úvazek (n=40)
Marihuana/hašiš	78,7 %	94,6 %	85,5 %	85,0 %
Pervitin	28,1 %	19,6 %	32,3 %	30,0 %
Kokain	14,6 %	14,3 %	37,1 %	40,0 %
Extáze	25,8 %	23,2 %	37,1 %	45,0 %
Heroin	3,4 %	5,4 %	1,6 %	0,0 %
Halucinogenní houby	40,4 %	23,2 %	45,2 %	32,5 %
LSD	27,0 %	16,1 %	35,5 %	32,5 %
Nové syntetické drogy	5,6 %	7,1 %	12,9 %	7,5 %

Prevalence užití marihuany/hašiše v posledních 30 dnech oproti respondentům „Adiktologická ambulance“, „Kontaktní centrum“ a „Dělený úvazek“, je nejčastěji zastoupena mezi respondenty „Terénní programy“, kde 25 % z této skupiny v posledních 30 dnech marihuanu nebo hašiš užíli. Respondenti ze skupiny „Terénní programy“ stejně tak oproti ostatním skupinám nejčastěji v posledních 30 dnech užívali pervitin 11,5 % respondentů z „Terénní programy“, kokain 11,5 %, extáze 5,8 %, LSD 7,7 % a Nové syntetické drogy 1,9 %. V posledních 30 dnech užílo halucinogenní houby 1,1 % respondentů ze skupiny „Adiktologická ambulance“, v ostatních skupinách respondentů halucinogenní houby v posledních 30 dnech neužil. Heroin v posledních 30 dnech neužil nikdo z respondentů. Poměrné zastoupení prevalence užití nelegální návykové látky v posledních 30 dnech za každý typ služby znázorňuje Tabulka č. 37.

Tabulka č. 37: Poměrné zastoupení prevalence užívání nelegální návykové látky v posledních 30 dnech za každý typ služby

Respondenti daného typu služby, jež užívali návykovou látku v posledních 30 dnech

	Ambulantní centrum (n=89)	Kontaktní centrum (n=56)	Terénní programy (n=62)	Dělený úvazek (n=40)
Marihuana/hašiš	5,6 %	0,0 %	25,0 %	17,5 %
Pervitin	1,1 %	0,0 %	11,5 %	5,0 %
Kokain	1,1 %	0,0 %	11,5 %	5,0 %
Extáze	0,0 %	3,6 %	5,8 %	2,5 %
Heroin	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Halucinogenní houby	1,1 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
LSD	0,0 %	0,0 %	7,7 %	7,5 %
Nové syntetické drogy	0,0 %	0,0 %	1,9 %	0,0 %

3.20. Srovnání obecné populace, populace jiné zdravotní služby a výzkumného souboru

V této podkapitole bude stručně popsáno srovnání výsledků výzkumného souboru s výsledky prevalence užívání návykových látek u obecné populace. Celkový počet výzkumného souboru je 247 respondentů. Pro porovnání dat s výsledky výzkumu prevalence užívání drog v jiné zdravotnické službě než je adiktologie jsem zvolil diplomovou práci Užívání návykových látek u pracovníků zdravotnického operačního střediska zdravotnické záchranné služby, dále jen ZOS ZZS (Švarcová, 2019). Výzkum Švarcové (2019) se však orientuje pouze na některé návykové látky, proto v některých srovnávacích tabulkách data Švarcové nejsou zmíněna. Zdrojem dat za obecnou populaci je Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2019 (Mravčík et al., 2020).

Tabulka č. 38 znázorňuje srovnání prevalence kouření tabáku u skupin obecné populace a ZOS ZZS. Pracovníci v nízkoprahových a ambulantních adiktologických službách mají vyšší jak životní prevalenci, tak i prevalenci aktuálního kuřáctví a prevalenci denního

kouření. Míra prevalence se značně liší od prevalence obecné populace, od prevalence ZOS ZZS se nejvíce liší v celoživotní prevalenci, prevalence za posledních 30 dnů a kouření denně je velmi blízká.

Tabulka č. 38 Srovnání prevalence kouření tabáku

Prevalence kouření tabákových výrobků			
	Výzkumný soubor (n=247)	Populace ZOS ZZS (n=88)	Obecná populace (n=1806)
V životě	93,5 %	81,8 %	41,3 %
V posledních 30 dnech	42,1 %	40,9 %	24,9 %
Denně	27,5 %	25,0 %	18,1 %

Zdroj dat: výzkum v rámci diplomové práce, Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2019 (Mravčík et al., 2020), Užívání návykových látek u pracovníků zdravotnického operačního střediska zdravotnické záchranné služby (Švarcová, 2019).

Prevalence užívání elektronických cigaret je u pracovníků v nízkoprahových a ambulantních adiktologických službách vyšší nežli u obecné populace a to téměř trojnásobně jak u denního užívání, tak i u užívání v posledních 30 dnech. Toto srovnání znázorňuje tabulka č. 39.

Tabulka č. 39 Srovnání prevalence užívání elektronických cigaret

Prevalence kouření elektronických cigaret		
	Výzkumný soubor (n=247)	Obecná populace (n=1806)
V posledních 30 dnech	13,0 %	4,9 %
Denně	7,3 %	2,1 %

Zdroj dat: výzkum v rámci diplomové práce, Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2019 (Mravčík et al., 2020).

Data ohledně užívání alkoholu, jež jsou prezentována ve Výroční zprávě o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2019, popisují denní nebo téměř denní užívání alkoholu a dále vyhodnocení míry rizikovosti užívání. Tabulka č.40 znázorňuje srovnání denní nebo téměř denního užívání alkoholu, jež je u obecné populace vyšší.

Tabulka č. 40 Srovnání užívání alkoholu

Prevalence užívání alkoholu

	Výzkumný soubor (n=247)	Soubor ZOS ZZS (n=88)	Obecná populace (n=1806)
V posledních 12 měsících	91,5 %	95,5 %	x
V posledních 30 dnech	77,7 %	84,1 %	x
Denně nebo téměř denně	4,9 %	4,5 %	8,5 %

Zdroj dat: výzkum v rámci diplomové práce, Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2019 (Mravčík et al., 2020), Užívání návykových látek u pracovníků zdravotnického operačního střediska zdravotnické záchranné služby (Švarcová, 2019).

Výzkumný soubor a obecná populace byli srovnáni i v oblasti užívání nelegálních návykových látek. Z dat, jež prezentuje Tabulka č. 41 je patrné, že mezi životní zkušeností s nelegálními návykovými látkami mezi výzkumným souborem a obecnou populací panuje značný rozdíl. Obecně lze říci, že pracovníci v nízkoprahových a ambulantních adiktologických službách mají bohatší životní zkušenost s užitím nelegální návykové látky, nežli mají jedinci obecné populace v ČR.

Tabulka č. 41: Srovnání prevalence užívání nelegální návykové látky někdy v životě

Prevalence užívání nelegální návykové látky někdy v životě

	Výzkumný soubor (n=247)	Soubor ZOS ZZS (n=88)	Populace (n=833)
Marihuana/hašiš	85,0 %	48,9 %	25,9 %
Pervitin	27,5 %	3,4 %	1,9 %
Kokain	24,3 %	4,5 %	1,7 %
Extáze	31,2%	x	5,6 %
Heroin	2,8 %	x	0,3 %
Halucinogenní houby	36,4 %	x	5,7 %
LSD	27,5 %	x	2,2 %
Nové syntetické drogy	8,1 %	x	3,9 %

Zdroj dat: výzkum v rámci diplomové práce, Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2019 (Mravčík et al., 2020), Užívání návykových látek u pracovníků zdravotnického operačního střediska zdravotnické záchranné služby (Švarcová, 2019).

Dále následuje Tabulka č. 42, která znázorňuje porovnání užívání nelegálních návykových látek v posledních 12 měsících.

Tabulka č. 42: Srovnání užití nelegální návykové látky v posledních 12 měsících

Prevalence užití nelegální návykové látky v posledních 12 měsících

	Výzkumný soubor (n=247)	Soubor ZOS ZZS (n=88)	Populace (n=833)
Marihuana/hašiš	26,3 %	6,8 %	9,4 %
Pervitin	4,9 %	0,0 %	0,5 %
Kokain	8,1 %	0,0 %	0,5 %
Heroin	0,0 %	x	0,1 %
Halucinogenní houby	5,7 %	x	0,7 %
LSD	6,5 %	x	0,4 %
Nové syntetické drogy	2,0 %	x	1,0 %

Zdroj dat: výzkum v rámci diplomové práce, Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2019 (Mravčík et al., 2020), Užívání návykových látek u pracovníků zdravotnického operačního střediska zdravotnické záchranné služby (Švarcová, 2019).

Srovnání užití nelegálních návykových látek v posledních 30 dnech znázorňuje Tabulka č. 43.

Tabulka č. 43: Srovnání užití nelegálních návykových látek v posledních 30 dnech

Prevalence užití nelegální návykové látky někdy v posledních 30 dnech

	Výzkumný soubor (n=247)	Populace (n=833)
Marihuana/hašiš	11,7 %	2,6 %
Pervitin	3,6 %	0,1 %
Kokain	3,6 %	0,1 %
Extáze	2,4 %	0,2 %
Heroin	0,0 %	0,0 %
Halucinogenní houby	0,4 %	0,0 %
LSD	2,8 %	0,0 %
Nové syntetické drogy	0,4 %	0,1 %

Zdroj dat: výzkum v rámci diplomové práce, Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2019 (Mravčík et al., 2020).

3. 9. Diskuse

V diskuzi se budu nejprve věnovat demografickým datům, následně komentování hypotéz a výzkumným otázkám formulovaných před započítím výzkumu, poté dalším komentářům.

Výzkumu se zúčastnilo 247 respondentů, z toho 36 % respondentů odpovědělo, že pracuje v adiktologické ambulanci, 25,1 % v terénních programech, 22,7 % v kontaktních centrech, a 16,2 % na dělený úvazek, čili práci na různých pozicích v adiktologických službách, kde alespoň jedna z těchto služeb spadá do oblasti výzkumu.

Na základě výsledků lze konstatovat, že v nízkoprahových a ambulantních adiktologických službách v ČR pracují převážně ženy, mezi respondenty jich bylo 74,4 %, přičemž největší procentuální zastoupení žen je ve službě Terénní programy (80,7 %) a Kontaktní centrum (80,4 %). Službou s největším zastoupením mužů je „Dělený úvazek“ (32,5 %) a Adiktologická ambulance (30,3 %).

Průměrný věk všech respondentů je 34,8 let, věkový průměr mužů je 38,5 let a věkový průměr žen 33,6 let. Nejvyšší věkový průměr, 38,8 let, je u respondentů, jež uvedli jako své pracovní místo adiktologickou ambulanci, naopak nejnižší věkový průměr, 31,3 let, je u respondentů ze skupiny „Terénní programy“. Nejvyšší věkový průměr mužů, 42 let, je ve službě „Dělený úvazek“, nejvyšší věkový průměr žen, 37,2 let, je ve službě adiktologická ambulance.

Z výsledků také vychází, že vzdělání pracovníků v nízkoprahových a ambulantních adiktologických službách v ČR je převážně vysokoškolské, celkem 78,5 %, přičemž bakalářský stupeň vzdělání uvedlo 33,2 % respondentů a magisterský stupeň vzdělání uvedlo 45,3 % respondentů. Magisterské vzdělání je nejčastěji, 50,9 %, zastoupeno mezi respondenty, jež uvedli své pracovní místo adiktologickou ambulanci. Středoškolské vzdělání je mezi pracovníky v nízkoprahových a ambulantních službách v ČR zastoupeno 10,9 % a vyšší odborné vzdělání 7,7 %.

Ukončený sebezkušenostní psychoterapeutický výcvik má 23,5 % pracovníků v nízkoprahových a ambulantních adiktologických službách v ČR, přičemž nejčastěji, 72,3 %, jde o pracovníky v adiktologických ambulancích. Dále z výsledků vyplývá, že 19,0 % pracovníků v nízkoprahových a ambulantních adiktologických službách v ČR má sebezkušenostní psychoterapeutický výcvik prozatím nedokončený. Převážně však, a to

v 57,5 %, pracovníci nízkoprahových a ambulantních adiktologických službách v ČR zkušenost se sebezkušenostním psychoterapeutickým výcvikem nemají.

Hypotéza: Minimálně 30 % respondentů bude aktuálních kuřáků tabáku.

Z výsledků šetření vychází, že z celkového počtu 247 respondentů je 42,1 % těch, jež kouřili tabák v posledních 30 dnech. Aktuálních kuřáků je nejméně mezi respondenty ze skupiny „Adiktologická ambulance“. Jde o 29,2 % respondentů z 89 respondentů, jež uvedli, že pracují v adiktologické ambulanci. Nejčastěji jsou aktuálními kuřáky respondenti ve skupině „Dělený úvazek“. Jde o 55% ze 40 respondentů, jež uvedli, že v adiktologických službách pracují na dělený úvazek.

Doba, kdy probíhal výzkum, byla v souvislosti s pandemií SARS–CoV–2 charakteristická vládou ČR nařízenými omezeními styku osob apod. Z aktuálních kuřáků jich 22,7 % uvedlo, že míra užívání tabákových výrobků je u nich nižší či spíše nižší. Naopak vyšší či spíše vyšší míru užívání tabákových výrobků uvedlo Míra užívání tabákových výrobků v posledních 30 dnech, potažmo v posledních 12 měsících je ovlivněna vládními omezeními v souvislosti s pandemií SARS – CoV – 2. K výsledkům, je tedy potřeba přistupovat s ohledem na tuto skutečnost.

Aktivních kuřáků tabáku je mezi respondenty více než 30 %. Hypotéza je potvrzena.

Hypotéza: Životní prevalence užití marihuany či hašiše pracovníky ambulantních nelékařských a nízkoprahových harm-reduction bude vyšší nežli 50 %.

Z celkového počtu 247 respondentů uvedlo, že někdy v životě zkusilo marihuanu nebo hašiš 85 % respondentů. Mezi respondenty, jež mají životní zkušenost s marihuanou nebo hašišem jsou zastoupeny všechny typy služeb. Z celkového počtu 56 respondentů, jež uvedli, že pracují v Kontaktních centrech jich 94,6 % má zkušenost s marihuanou nebo hašišem, jde tedy o skupinu, v níž je tato zkušenost udávána nejčastěji.

Životní prevalence užití marihuany nebo hašiše přesahuje 50%, hypotéza je potvrzena.

Hypotéza: U pracovníků v ambulantních službách je nižší míra užívání alkoholu v posledních 30 dnech než u pracovníků v nízkoprahových službách.

V posledních 30 dnech užilo alkohol 192 respondentů, tedy 77,7% z celkového počtu 247. Z celkového počtu 89 respondentů, jež uvedli, že pracují v adiktologické ambulanci, jich v posledních 30 dnech užilo alkohol celkem 68 (76,4 %). Mezi nízkoprahové programy je řazeno Kontaktní centrum a Terénní programy. Z celkového počtu 62 respondentů, jež uvedli, že pracují v kontaktním centru, jich v posledních 30 dnech užilo alkohol celkem 46 (74,2 %) a z 56 respondentů, jež uvedli, že pracují v terénních programech, jich v posledních 30 dnech užilo alkohol celkem 44, tedy 78,6%. Z toho vychází, že pracovníci v adiktologických ambulancích pili alkohol v posledních 30 dnech častěji nežli pracovníci v kontaktních centrech, zároveň pili méně než pracovníci v terénních programech. Vzájemné rozdíly jsou však v jednotkách procent, nejde tedy o markantní výkyv.

Obdobně jako u tabákových výrobků, měla i na míru užívání alkoholu vliv doba pandemie SARS-Cov-2, kdy v tomto období méně či spíše méně užívalo tuto látku 41 % respondentů, stejně v tuto dobu užívalo marihuanu/hašiš 36,8 % respondentů a spíše více či spíše více užívalo v této době marihuanu/hašiš 12,6 % respondentů.

Hypotéza potvrzena v poměru ambulantní služby/terénní programy. Hypotéza nepotvrzena v poměru ambulantní služby/kontaktní centra.

Hypotéza: Prevalence užívání návykových látek pracovníky ambulantních nelékařských a nízkoprahových harm-reduction služeb se nebude ve vyšší míře lišit od prevalence užívání návykových látek pracovníky v jiné pomáhající či zdravotnické profesi.

Výzkumná otázka: Jaké je srovnání užívání návykových látek pracovníky ambulantních nelékařských a nízkoprahových harm-reduction služeb a obecné populace či jiného oboru pomáhající profese?

Ve vyšší míře se mezi skupinou pracovníků v nízkoprahových a ambulantních adiktologických službách a pracovníků ZOS ZZS neliší užívání tabákových výrobků. Pracovníci ve zkoumané oblasti adiktologie mají životní prevalenci kouření tabáku 93,5 %, prevalenci posledních 30 dnů 42,1 % a prevalenci denního kouření tabáku 27,5 %. Pracovníci ZOS ZZSZ mají životní prevalenci kouření tabáku 81,8 %, prevalenci posledních 30 dnů 40,9 % a prevalenci denního kouření tabáku 25,0 %. Obě tyto skupiny jsou nad průměrem obecné populace, kde je životní prevalence kouření tabáku 41,3 %, prevalenci posledních 30 dnů 24,9 % a prevalenci denního kouření tabáku 18,1 %.

K markantním rozdílům nedošlo ani v oblasti užívání alkoholu, kde výzkumný soubor dokonce vykazuje nižší prevalenci. V posledních 12 měsících užilo alkohol 91,5 % respondentů z výzkumného souboru a 95,5 % souboru ZOS ZZS, v posledních 30 dnech užilo alkohol 77,7 % výzkumného souboru a 84,1 % souboru ZOS ZZS. Denní nebo téměř denní užívání alkoholu udávalo 4,9 % výzkumného souboru, 4,5 % souboru ZOS ZZS a 8,5 % obecné populace.

Z porovnání výsledků vychází, že pracovníci v nízkoprahových a ambulantních adiktologických službách mají vyšší jak životní zkušenost s nelegálními návykovými látkami, tak s jejich užíváním v posledních 12 měsících, zároveň mají nižší prevalenci každodenního či téměř každodenního užívání alkoholu.

Značný rozdíl je u zkušenosti s marihuanou/hašišem kde pracovníci v nízkoprahových a ambulantních adiktologických službách mají životní prevalenci 85,0 %, pracovníci ZOS ZZS 48,9 % a obecná populace 25,1 %. V posledních 12 měsících užilo marihuanu nebo hašiš 26,3 % pracovníků v nízkoprahových a ambulantních adiktologických službách, 6,8 % ZOS ZZS a 9,4 % obecné populace. Nejčastěji tedy v posledních 12 měsících užívali marihuanu nebo hašiš pracovníci adiktologických služeb, zhruba 3x méně často jedinci obecné populace a ještě méně často pracovníci ZOS ZZS.

Stejně jako u tabákových výrobků či alkoholu, měla na míru užívání marihuany/hašiše vliv doba pandemie SARS-Cov-2, kdy v tomto období méně či spíše méně užívalo tuto látku 9,3 % respondentů, stejně v tuto dobu užívalo marihuanu/hašiš 20,6 % respondentů a spíše více či spíše více užívalo v této době marihuanu/hašiš 3,2 % respondentů. K výsledkům je tedy, obdobně jako u tabáku, potřeba přihlížet s ohledem na tento fakt.

Značný rozdíl je také u prevalence užití pervitinu nebo metamfetaminů někdy v životě, kde pracovníci v nízkoprahových a ambulantních adiktologických službách mají životní prevalenci 27,5 %, pracovníci ZOS ZZS 3,4 % a obecná populace 1,8 %. Pervitin v posledních 12 měsících užívalo 4,9 % výzkumného souboru, 0,0 % pracovníků ZOS ZZS a 0,5 % obecné populace.

Veliký rozdíl je také u prevalence užití kokainu někdy v životě, kde pracovníci v nízkoprahových a ambulantních adiktologických službách mají životní prevalenci 24,3 %, pracovníci ZOS ZZS 4,5 % a obecná populace 1,7 %. Kokain v posledních 12 měsících užívalo 8,1 % výzkumného souboru, 0,0 % pracovníků ZOS ZZS a 0,5 % obecné populace

Stejně jako u tabáku, jsou skupiny pracovníků v nízkoprahových a ambulantních adiktologických službách a ZOS ZZS v prevalenci užití marihuany/hašiše, pervitinu či kokainu někdy v životě nad průměrem obecné populace.

V porovnání s obecnou populací mají pracovníci v nízkoprahových a ambulantních adiktologických službách výrazně bohatší životní zkušenost se všemi nelegálními návykovými látkami. S extází má životní zkušenost 31,2 % výzkumného souboru a 5,6% obecné populace, s heroinem má životní zkušenost 2,8 % výzkumného souboru a 0,3 % obecné populace, s halucinogenními houbami má životní zkušenost 36,4 % výzkumného souboru a 5,7 % obecné populace, s LSD má životní zkušenost 27,5 % výzkumného souboru a 2,2 % obecné populace a s Novými syntetickými drogami má životní zkušenost 8,1 % výzkumného souboru a 3,9 % obecné populace.

Stejně jako je u výzkumného souboru výrazně vyšší životní prevalence návykových látek, stejně tak je v porovnání s obecnou populací i vyšší prevalence užívání návykových látek za posledních 12 měsíců či za posledních 30 dnů.

Hypotéza potvrzena u prevalence tabáku a alkoholu, kde se výsledky výzkumného souboru blíží výsledkům ZOS ZZS. Hypotéza nepotvrzena u prevalence nelegálních návykových látek, kde výzkumný soubor převyšuje obecnou populaci i populaci ZOS ZZS a to jak v prevalenci životní zkušenosti s návykovými látkami, tak i v prevalenci užití návykových látek v posledních 12 měsících.

Výzkumné otázky: Jaká je míra užívání návykových látek mezi pracovníky v ambulantních nelékařských a v nízkoprahových harm-reduction službách?

Jaké návykové látky jsou v užívání pracovníky ambulantních nelékařských a v nízkoprahových harm-reduction služeb nejčastěji zastoupeny?

Jaké jsou rozdíly v trendech užívání návykových látek mezi pracovníky v ambulancích a pracovníky v nízkoprahových službách?

V celoživotní prevalenci zkušenosti s návykovou látkou jsou mezi jednotlivými typy služeb zjevné rozdíly. Kontaktní centrum je služba, v níž je s 94,6 % nejvyšší celoživotní prevalence užití marihuany či hašiše. Nejvyšší prevalenci užití pervitinu někdy v životě mají respondenti 32,3 % ze služby Terénní programy. Respondenti, jež uvedli, že mají dělený úvazek, kde alespoň jedna část úvazku spadá do služby oblasti výzkumu, mají nejvyšší

životní prevalenci užití kokainu (40,0 %) a extáze (45,0 %). Užití heroinu někdy v životě je nejčastěji zastoupeno ve skupině Kontaktní centrum (5,4 %). Halucinogenní houby někdy v životě nejčastěji vyzkoušeli respondenti ze skupiny Terénní programy (45,2 %), stejně tak LSD (35,5 %) a Nové syntetické drogy (12,9 %). Obecně lze říci, že respondenti, jež uvedli, že pracují v Terénních programech, mají nejčastěji vyšší životní zkušenost s nelegálními návykovými látkami než respondenti za služby Adiktologická ambulance, Kontaktní centrum a Dělený úvazek. Naopak Adiktologická ambulance nemá nejvyšší celoživotní prevalenci ani u jedné z nelegálních návykových látek.

Marihuana nebo hašiš je nelegální látkou, s níž má výzkumný soubor nejčastější zkušenost někdy v životě, celkem tuto návykovou látku vyzkoušelo někdy v životě 85 % respondentů výzkumného souboru. Druhou nejčastěji v celoživotní prevalenci zastoupenou nelegální látkou jsou halucinogenní houby, které někdy v životě zkusilo celkem 36,4 % respondentů výzkumného souboru. Třetí v pořadí následuje zkušenost s extází, jež někdy v životě zkusilo celkem 31,2 % respondentů výzkumného souboru. Čtvrté pomyslné místo nejvyšší prevalence zkušenosti s návykovou látkou někdy v životě s 27,5 % zauímají látky LSD a pervitin.

V posledních 30 dnech užívali marihuanu nebo hašiš nejčastěji respondenti, jež uvedli, že pracují v Terénních programech, jde o 25,0 % respondentů z této skupiny. Stejně tak je skupina Terénní programy skupinou, v níž se v posledních 30 dnech kromě halucinogenních hub a heroinu nejčastěji užívali všechny zkoumané látky, tedy pervitin (11,5 %), kokain (11,5 %), extáze (5,8 %), LSD (7,7 %) a Nové syntetické drogy (1,9 %). Halucinogenní houby v posledních 30 dnech užilo 1,1 % respondentů, tito respondenti jsou ze skupiny Adiktologická ambulance. Žádní další respondenti v posledních 30 dnech halucinogenní houby neužili. Heroin v posledních 12 měsících nikdo z výzkumného souboru neužil.

Celkově výzkumný soubor v posledních 30 dnech nejčastěji užíval marihuanu/hašiš, tuto látku v posledních 30 dnech užilo 11,7 % výzkumného souboru. Druhou v posledních 30 dnech nejčastěji užívanou látkou byl pervitin a kokain, pervitin v posledních 30 dnech užilo 3,6 % výzkumného souboru, stejně tak kokain v posledních 30 dnech užilo 3,6 % výzkumného souboru. Třetí v posledních 30 dnech nejčastěji užívanou látkou bylo LSD, jež v posledních 30 dnech užilo 2,8 % výzkumného souboru.

Marihuana/hašiš je tedy látkou, s níž má životní zkušenost největší část výzkumného souboru (85 %), stejně tak je to látka, jež je nejčastěji zastoupena (11,6 % výzkumného

souboru) v prevalenci užívání v posledních 30 dnech. Ačkoliv jsou druhou nejčastěji (36,4 %) v celoživotní prevalenci zastoupenou nelegální látkou halucinogenní houby, prevalence jejich užití v posledních 30 dnech je marginální (0,4 %). Obdobně extáze, jež má u výzkumného souboru prevalenci užití někdy v životě 31,2 %, v posledních 30 dnech užilo tuto látku 2,4 % respondentů. Oproti tomu pervitin je v posledních 30 dnech výzkumným souborem druhou nejčastěji (3,6 %) užívanou nelegální návykovou látkou a s téměř třetinovou (27,5 %) životní zkušeností. Prevalence užití LSD někdy v životě je u výzkumného souboru 27,5 %, míra prevalence užití LSD v posledních 30 dnech je 2,8 %.

Pokud zobecním srovnání užívání nelegálních návykových látek u výzkumného souboru, obecné populace a jiné zdravotnické služby, kde byl pro účely této práce vybrán výzkum mapující užívání návykových látek u ZOS ZZS, lze říci, že pracovníci v nízkoprahových a ambulantních adiktologických službách mají s nelegálními návykovými látkami znatelně větší životní zkušenost, stejně tak více užívají tyto látky v uplynulých 12 měsících či v posledních 30 dnech. Pokud se jedná o alkohol, zde je prevalence u výzkumného souboru dokonce o něco nižší nežli u populace ZOS ZZS a to jak v prevalenci za posledních 12 měsíců, tak v prevalenci za posledních 30 dnů. Stejně tak v užívání tabákových výrobků, není výzkumný soubor výrazně odlišný od obecné populace či populace ZOS ZZS.

K výše uvedenému srovnání je však potřeba přistupovat spíše zdrženlivě, nežli brát výsledky jako pevný holý fakt. Jak již bylo zmíněno, výzkum probíhal v době, která byla výrazně ovlivněna pandemií SARS-Cov-2, což se bezpochyby promítlo na vzorec užívání návykových látek. Výzkum probíhal v době, kdy vliv této pandemie zasáhl i období 12 měsíců zpětně. Výzkum tedy podává zprávu o víceméně aktuálním užívání návykových látek u výzkumného souboru. Srovnání výsledků tohoto výzkumu s výsledky výzkumů u jiných populací by mohl v tomto ohledu být zavádějící.

Možný limit práce lze také spatřovat také v tom, v jaké míře odpovědi respondentů odpovídají skutečnosti. Z vlastní zkušenosti vím, že na pracovníky v adiktologických službách se obecně nahlíží jako na někoho, kdo má s návykovými látkami značné zkušenosti. Takovéto stigma může při výzkumu, jež se tohoto stigma přímo dotýká, klást limity pro upřímnost. Zároveň z vlastní zkušenosti, kdy mi respondenti v průběhu realizace výzkumu podávali zpětné vazby, vím, že pokud je zaručena anonymita, není respondenty k pravdivosti odpovědí vnímána žádná překážka, avšak tento pohled nelze zobecnit.

Data mohla být zkreslena tím, kdo se do výzkumu přihlásil. Výzkum byl realizován online, ač byly osloveny pouze cílové skupiny výzkumu, dotazník se mohl online cestou dostat i mimo zamýšlený okruh respondentů, kdy by mohlo dojít k záměrnému falšování odpovědí. Stejně tak mohlo dojít k neúmyslnému zkreslení dat z mé strany, jakožto výzkumníka. Ke zkreslení mohlo dojít na základě zpracovávání dat z online aplikace, jež byla pro výzkum zvolena. Jsem si vědom, že aplikace Google Forms má své limity, což se promítlo do chybné návaznosti některých otázek a tím se objevily odchylky v počtech odpovědí.

Pro zpřesnění dat a pro vyšší míru objektivitu výsledků a pro jejich případné srovnání s obecnou populací by bylo vhodné stejný výzkum opakovat v pravidelných intervalech, např. každé dva roky. Stejně tak by mohlo být pro adiktologickou obec obohacující na tento výzkum navázat a uskutečnit v tématu užívání návykových látek u pracovníků v adiktologii hlubší kvalitativní výzkum. Výzkum v této práci víceméně potvrdil, že pracovníci v adiktologických službách mají celkově vyšší prevalenci užívání návykových látek než obecná populace, v návaznosti nabízím podněty k pátrání po hlubších otázkách týkajících se osobních paradigmat užívání drog, subjektivního vnímání prolínání vlastního užívání drog a užívání drog u klientů/pacientů, vlivu osobního užívání drog na vztah s klienty/pacienty či vliv kontaktu s uživateli drog na osobní postoj k užívání drog. Na základě výsledků si taktéž kladu otázku, zda usilovat o zdravější populaci pracovníků v adiktologii, jež užívají návykové látky méně než obecná populace, na druhou stranu, nedošlo by k přílišnému vzdálení se klientům či pacientům? Dalo by se říci, že výsledky nás staví před otázku, zda vůči pracovníkům v adiktologii činit nějaké intervence směrem k zdravějšímu způsobu života.

Dále tato práce nabízí téma k diskuzi, zda by v Etickém kodexu pracovníků v adiktologii, zaštitěného SNN a ČAA neměla být část věnována užívání návykových látek u pracovníků v oblasti prevence a léčby návykových nemocí.

Domnívám se, že výzkum v oblasti užívání drog u pracovníků v adiktologii skýtá značný potenciál pro další výzkumy, jež by jednak průběžně mapovaly prevalenci užívání drog, zároveň by se zaměřovaly na hlubší vhled do problematiky, jež by mohl vést k doplnění některých oblastí péče o duševní zdraví těchto pracovníků.

4. Závěr

Cílem této práce bylo zmapování prevalence užívání návykových látek u pracovníků v nízkoprahových a ambulantních adiktologických službách v České republice. Jako prostředek k naplnění tohoto záměru byla použita forma dotazníkového šetření, kde dotazník vycházel z dotazníku používaného Národním monitorovacím střediskem pro drogy a drogové závislosti. Dotazník byl upraven pro potřeby výzkumu a předveden do formy online.

O spolupráci byly požádány veškeré služby, jež byly dostupné v rámci online veřejné databáze Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti. Dostupná data Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti udávají počet 589 pracovních úvazků v nízkoprahových a ambulantních nelékařských službách pro uživatele drog v České republice. Výzkumu se účastnilo celkem 247 respondentů, míra response tedy dosahovala 41,9 %.

Z výsledků výzkumu vyplývá, že prevalence a to jak životní, za posledních 12 měsíců či za posledních 30 dnů je u pracovníků v nízkoprahových a ambulantních službách v České republice výrazně vyšší než u obecné populace. Tento rozdíl se týká jak legálních, tak nelegálních drog. U alkoholu a tabákových výrobků se prevalence užívání u pracovníků v nízkoprahových a ambulantních adiktologických službách v České republice blíží prevalenci jiné populace z oblasti zdravotnictví.

Tato diplomová práce podává přehled o prevalenci užívání návykových látek u pracovníků v nízkoprahových a ambulantních službách v České republice, zároveň práce nabízí možnost ve výzkumu pokračovat či ho prohloubit. Pokračování či prohloubení výzkumu může dávat odpovědi, zda vyvíjet intervence směrem k zdravějšímu způsobu života pracovníků v adiktologických službách.

Literatura

Beitel M., Oberleitner L., Muthulingam D., Oberleitner D., Madeen M. L., Ruthanne M., Eller A., Bono M.H. & Barry D.T. (2018). *Experience o burnout among drug counselors in a large opioid treatment program: A qualitative investigation*. Substance abuse Journal, 39, 211 – 217.

Butler Center for Research. (2015). *Health Care Professionals: Addiction and Treatment*. Dostupné z: <https://www.hazeldenbettyford.org/education/bcr/addiction-research/health-care-professionals-substance-abuse-ru-615>.

Ewing, J. L. (1984). Detecting alcoholism. The CAGE questionnaire. JAMA 252(14): 1905 – 1907.

Fewell H. CH., King L. B., Weinstein L. D. (2013). *Alcohol and Other Drag Abuse among Social Work Colleagues and Their Families: Impact to Practice*. Social Work, 38, 565 -570.

Gyepesi & al. (2013). Psychometric Properties of the Cannabis Abuse Screening Test in Hungarian Samples of Adolescents and Young Adults. European Addiction Reaserch, 2014; 20, 119 – 128.

Hamplová, L. (2018). *Lékaři závislí na alkoholu se stydí říci si o pomoc kolegům, Extrémní stres ohrožuje i ostatní zdravotníky*. Dostupné z: <https://www.zdravotnickydenik.cz/2018/12/lekari-zavisli-na-alkoholu-se-stydi-rici-si-o-pomoc-kolegum-extremni-stres-ohrozuje-i-ostatni-zdravotniky/>

Greene, D.S. (2014). *Relapse among recovering addiction professionals. Prevalence and predictors*. (Dissertation). Utah: The University of Utah.

Legeye, S., Piontek, D. & Kraus, L. (2011). *Psychometric properties of the Cannabis Abuse Screening Test (CAST) in a French sample of adolescents*. Drug and Alcohol Dependence, 113, 229 – 235.

Markusová, M. (2016). *Zneužívání návykových látek jako kompenzace stresových faktorů při výkonu pomáhající profese* (Diplomová práce). Praha: Univerzita Karlova.

Matoušek, O. (2003). *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál.

Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada

Mravčík, V., Chomynová, P., Grohmannová, K., Janíková, B., Černíková, T., Rous, Z., Tion Leštinová, Z., Kiššová, L., Nechanská, B., Vlach, T., Fidesová, H., Vopravil, J. (2018). *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2017*. Praha: Úřad vlády České republiky.

Mravčík, V., Chomynová, P., Grohmannová, K., Janíková, B., Černíková, T., Rous, Z., Tion Leštinová, Z., Nechanská, B., Cibulka, J., Fidesová, H., Vopravil, J. (2019). *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2018*. Praha: Úřad vlády České republiky.

Mravčík, V., Chomynová, P., Grohmannová, K., Janíková, B., Černíková, T., Rous, Z., Cibulka, J., Fidesová, H., Vopravil, J. (2020). *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2019*. Praha: Úřad vlády České republiky.

Nešpor, K. (2018). *Prevence návykových nemocí a nadměrného stresu u lékařů. Alkoholismus a drogové závislosti*. [vid. 2020-08-07]. Dostupné z: <http://www.drnespor.eu/addictcz.html>

Nešpor, K., Csémy, L. (2001). *Návyková rizika a stres u zdravotnických profesí – možnosti prevence a časné intervence*. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR.

NMS. (2016). *Národní výzkum užívání návykových látek 2016*. Praha: Vláda České republiky.

Oreskovich, R. M., Shanafelt, T., Dyrbye, L. N., Litjen, Tan, Sotile, W., Satele, D., West, C. P. & Sloan, J., Sonja, S. (2015). *The Prevalence of Substance Use Disorders in American Physicians*, *The American Journal on Addictions*, 24: 30–38.

Pavlovská, A., Miovský, M., Vacek, J. (2018). *Kde má adiktolog v ČR své místo na trhu práce? Výzkum pracovní uplatnitelnosti z pohledu absolventů studijních programů adiktologie*. *Adiktol. prevent. léčeb. Praxi*, 1(3), 120 – 127.

Reichel, J. (2009). *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada.

Rous, Z., Chomynová, P. & Mravčík, V. (2020) *Návykové látky v České republice v roce 2019*. *Zaostřeno* 6 (6), 1 – 20. Praha: Úřad vlády České republiky.

RVKPP. (2019). Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019 – 2027 Praha: Úřad vlády České republiky.

RVKPP. (2020). *Vyhodnocení dotačního řízení pro oblast protidrogové politiky Úřadu vlády ČR 2019*. Praha: Vláda České republiky.

Siebert, D. C. (2005). *Help seeking for AOD misuse among social workers: Patterns, barriers, and implications*. *Social Work*, 50 (1), 65 – 75.

SZÚ. (2021). *Základní informace o onemocnění novým koronavirem – covid-19 (coronavirus disease 2019)*. Dostupné z: http://www.szu.cz/uploads/Epidemiologie/Coronavirus/Zakladni_info/zakladni_informace_covid_19_7_aktualizace_09_03_2021_2.pdf

SNN. (2013). *Etický kodex pracovníků v adiktologii*. [vid. 2020-08-07]. Dostupné z: <https://snncls.cz/2014/01/08/eticky-kodex-pracovniku-v-adiktologii/>

Švarcová, B. (2019). *Užívání návykových látek u pracovníků zdravotnického operačního střediska zdravotnické záchranné služby* (Diplomová práce). Praha: Univerzita Karlova.

Thoreson, R. W., Nathan, P. E., Skorina, J. K., & Kilburg, R. R. (1983). The alcoholic psychologist: Issues, problems, and implications for the profession. *Professional Psychology: Research and Practice*, 14(5), 670 – 684.

Trojan, M. (2010). Zdravotníci na oddělení léčby závislostí. Příspěvek prezentovaný na konferenci AT konference, červen 2010, Seč, Česká republika.

White, L. W. (2006). *Alcohol, Tobacco and Other Drug Use by Addictions Professionals : Historical Reflecitons and Suggested Guidelines*. *Alcoholism Treatment Quarterly*. 26(4), 500-535.

Zákon č. 96/2004 Sb., Zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). Ministerstvo zdravotnictví ČR.

Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách. Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR.

Zákon č. 271/2012 Sb. O zdravotní způsobilosti zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka.

Příloha č. 1- Dotazník

Prevalence užívání návykových látek u pracovníků nízkoprahových a ambulantních adiktologických služeb v ČR

Řešitel: Antonín Hrdý, student adiktologie na 1. lékařské fakultě UK, Kontakt: hrady@laxus.cz

Účel: magisterská práce v navazujícím magisterském studiu oboru adiktologie na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy

Rád bych prostřednictvím tohoto výzkumu prověřil, zda pracovníci v adiktologických službách mají s užíváním návykových látek bohatší zkušenost, nežli lidé v obecné populaci. Stejně tak bych rád zjistil, jaký je mezi pracovníky nízkoprahových a ambulantních adiktologických službách rozsah užívání návykových látek, jaké návykové látky pracovníci užívají a v jaké míře.

Podrobné info. viz. příloha emailu či volně ke stažení zde: <https://uloz.to/tamhle/6CilUZXaRTxS/name/Nahrano-18-3-2021-v-20-57-19>

Vaše účast na šetření je zcela dobrovolná. Máte možnost neodpovědět na jakoukoli otázku, kterou byste považovali za nevhodnou či jakkoli nepříjemnou. Budeme Vám nicméně vděční, pokud dotazník vyplníte co nejpečlivěji a celý.

Byla jsem seznámen/a s podmínkami, cílem a obsahem výzkumného projektu Antonína Hrdého s pracovním názvem „Prevalence užívání návykových látek u pracovníků nízkoprahových a ambulantních adiktologických služeb v ČR“. Rozumím jim a souhlasím s nimi. Souhlasím s účastí na tomto projektu. Dávám své svolení výzkumníkovi, aby materiál, který poskytnu, použil za účelem sepsání diplomové práce, popř. odborného článku a pro jakékoliv další odborné publikace a prezentace vycházející z tohoto výzkumu. Souhlasím se způsobem, jak bude zachována důvěrnost a jak bude má identita chráněna během výzkumu i po jeho skončení. Rozumím tomu, že mohu v průběhu vyplňování dotazníku od vyplnění odstoupit a že po jeho odeslání již odstoupit není možné. (info. viz. odkaz výše)

o Souhlasím

O Vás

1. Váš věk

.....

2. Vaše pohlaví

muž

žena

3. V jaké službě pracujete?

Adiktologická ambulance

Terénní programy

K-centrum

Mám dělený úvazek (např. 0,5 úvazku K-centrum a 0,5 úvazku ambulance).

jiná

4. Vaše délka praxe v adiktologické službě?

.....

5. Vaše dosažené vzdělání?

SŠ

VOŠ

Bc.

Mgr.

jiné

6. Byl/a jsem v psychoterapeutickém sebezkušenostním výcviku

Ano, již ukončený

Ano, prozatím nedokončený

ne

TABÁK

7. Kouřil/a jste někdy v životě tabák ve formě cigaret, doutníků, dýmky nebo vodní dýmky?

Ano, vyzkoušel/a jsem to

- Ano, příležitostně
- Ano, pravidelně, ale ne denně
- Ano, denně
- Ne

8. Jak často jste kouřil/a tabák ve formě cigaret v průběhu posledních 12 měsíců?

- každý den
- téměř každý den (5 – 6krát týdně)
- několikrát týdně (3 – 4krát týdně)
- jednou nebo dvakrát týdně
- několikrát za měsíc (2 – 3krát měsíčně)
- jednou měsíčně
- méně často než jednou měsíčně
- nekouřil/a

9. Kouřil/a jste tabák ve formě cigaret, doutníků, dýmky nebo vodní dýmky v průběhu posledních 30 dnů?

- ano
- ne

10. Kolik cigaret vykouříte v typický den, kdy kouříte?

- 0 – 10
- 11 – 20
- 21 – 30
- 31 a více

11. V době Vládou ČR nařízených omezení pohybu osob, styku s dalšími lidmi apod. kvůli SARS Cov-2 je množství cigaret, jež vykouřím, ...

- nižší.
- spíše nižší.
- stejné.
- spíše vyšší.
- vyšší.

ELEKTRONICKÉ CIGARETY

12. Kouřil/a jste někdy v životě elektronické cigarety?

- Ano, vyzkoušel/a jsem to.
- Ano, příležitostně.
- Ano, pravidelně, ale ne denně.
- Ano, denně.
- Ne.

13. Jak často jste v průběhu posledních 12 měsíců kouřil/a elektronické cigarety?

- každý den
- téměř každý den (5 – 6krát týdně)
- několikrát týdně (3 – 4krát týdně)
- jednou nebo dvakrát týdně
- několikrát za měsíc (2 – 3krát měsíčně)
- jednou měsíčně
- méně často než jednou měsíčně
- nikdy

14. Užil/a jste elektronické cigarety v průběhu posledních 30 dnů?

- ano
- ne

15. V době Vládou ČR nařízených omezení pohybu osob, styku s dalšími lidmi apod. kvůli SARS Cov-2 kouřím elektronické cigarety ...

- méně.
- spíše méně.
- stejně.
- spíše více.
- více.

ALKOHOL

16. Pil/a jste v průběhu posledních 12 měsíců nějaký alkohol (pivo, víno, šampaňské, cider, lihoviny míchané nápoje, alkopops)?

- o Ano, jedenkrát.
- o Ano, vícekrát.
- o Ne.

17. Jak často jste v průběhu posledních 12 měsíců užíval/a alkohol?

- o každý den
- o téměř každý den (5 – 6krát týdně)
- o několikrát týdně (3 – 4krát týdně)
- o jednou nebo dvakrát týdně
- o několikrát za měsíc (2 – 3krát měsíčně)
- o jednou měsíčně
- o méně často než jednou měsíčně

18. Jak často vypijete pět nebo více sklenic alkoholického nápoje při jedné příležitosti? (1 sklenice je 0,5 l alkoholického piva, 2 dcl vína nebo šampaňského, 3 dcl cideru nebo alkopops nebo 4 cl destilátu)?

- o každý den
- o téměř každý den (5 – 6krát týdně)
- o několikrát týdně (3 – 4krát týdně)
- o jednou nebo dvakrát týdně
- o několikrát za měsíc (2 – 3krát měsíčně)
- o jednou měsíčně
- o méně často než jednou měsíčně
- o nikdy

19. Jak často jste v průběhu posledních 30 dní pil/a alkohol?

- o každý den
- o téměř každý den (5 – 6krát týdně)

o několikrát týdně (3 – 4krát týdně)

o jednou nebo dvakrát týdně

o méně často než jednou týdně

o neužil/a

20. V době Vládou ČR nařízených omezení pohybu osob, styku s dalšími lidmi apod. kvůli SARS Cov-2 je množství alkoholu, jež pijí, ...

o nižší.

o spíše nižší.

o stejné.

o spíše vyšší.

o vyšší.

KONOPNÉ DROGY

21. Vyzkoušel/a jste někdy v životě marihuanu nebo hašiš?

o ano

o ne

22. Užil/a jste marihuanu nebo hašiš v průběhu posledních 12 měsíců?

o ano, jedenkrát

o ano, vícekrát

o ne

23. Jak často jste v průběhu posledních 12 měsících užíval/a marihuanu nebo hašiš?

o každý den

o téměř každý den (5 – 6krát týdně)

o několikrát týdně (3 – 4krát týdně)

o jednou nebo dvakrát týdně

o několikrát za měsíc (2 – 3krát měsíčně)

o jednou měsíčně

o méně často než jednou měsíčně

24. Jak často jste marihuanu nebo hašiš užíval/a v průběhu posledních 30 dnů?

o každý den

o téměř každý den (5 – 6krát týdně)

o několikrát týdně (3 – 4krát týdně)

o jednou nebo dvakrát týdně

o méně často než jednou týdně

o neužil/a

25. V době Vládou ČR nařízených omezení pohybu osob, styku s dalšími lidmi apod. kvůli SARS Cov-2 je množství marihuany či hašiše, jež užívám, ...

o nižší.

o spíše nižší.

o stejné.

o spíše vyšší.

o vyšší.

PERVITIN A AMFETAMINY

26. Vyzkoušel/a jste někdy v životě pervitin nebo amfetaminy?

o ano

o ne

27. Užil/a jste pervitin nebo amfetaminy v průběhu posledních 12 měsíců?

o ano, jedenkrát

o ano, vícekrát

o ne

28. Jak často jste v průběhu posledních 12 měsíců užíval/a pervitin nebo amfetaminy?

o každý den

o téměř každý den (5 – 6krát týdně)

- o několikrát týdně (3 – 4krát týdně)
- o jednou nebo dvakrát týdně
- o několikrát za měsíc (2 – 3krát měsíčně)
- o jednou měsíčně
- o méně často než jednou měsíčně

29. Jak často jste pervitin nebo amfetaminy užíval/a v průběhu posledních 30 dnů?

- o každý den
- o téměř každý den (5 – 6krát týdně)
- o několikrát týdně (3 – 4krát týdně)
- o jednou nebo dvakrát týdně
- o méně často než jednou týdně

- o neužil/a

KOKAIN

30. Vyzkoušel/a jste někdy v životě kokain?

- o ano
- o ne

31. Užil/a jste kokain v průběhu posledních 12 měsíců?

- o ano, jedenkrát
- o ano, vícekrát
- o ne

32. Jak často jste v průběhu posledních 12 měsících užíval/a kokain?

- o každý den
- o téměř každý den (5 – 6krát týdně)
- o několikrát týdně (3 – 4krát týdně)
- o jednou nebo dvakrát týdně
- o několikrát za měsíc (2 – 3krát měsíčně)
- o jednou měsíčně

o méně často než jednou měsíčně

33. Jak často jste kokain užíval/a v průběhu posledních 30 dnů?

o každý den

o téměř každý den (5 – 6krát týdně)

o několikrát týdně (3 – 4krát týdně)

o jednou nebo dvakrát týdně

o méně často než jednou týdně

o neužil/a

EXTÁZE (MDMA)

34. Vyzkoušel/a jste někdy v životě extázi?

o ano

o ne

35. Užil/a jste extázi v průběhu posledních 12 měsíců?

o ano, jedenkrát

o ano, vícekrát

o ne

36. Jak často jste v průběhu posledních 12 měsíců užíval/a extázi?

o každý den

o téměř každý den (5 – 6krát týdně)

o několikrát týdně (3 – 4krát týdně)

o jednou nebo dvakrát týdně

o několikrát za měsíc (2 – 3krát měsíčně)

o jednou měsíčně

o méně často než jednou měsíčně

37. Jak často jste užíval/a extázi v průběhu posledních 30 dnů?

o každý den

o téměř každý den (5 – 6krát týdně)

o několikrát týdně (3 – 4krát týdně)

o jednou nebo dvakrát týdně

o méně často než jednou týdně

o neužil/a

HEROIN

38. Vyzkoušel/a jste někdy v životě heroin?

o ano

o ne

39. Užil/a jste heroin v průběhu posledních 12 měsíců?

o ano, jedenkrát

o ano, vícekrát

o ne

40. Jak často jste v průběhu posledních 12 měsících užíval/a heroin?

o každý den

o téměř každý den (5 – 6krát týdně)

o několikrát týdně (3 – 4krát týdně)

o jednou nebo dvakrát týdně

o několikrát za měsíc (2 – 3krát měsíčně)

o jednou měsíčně

o méně často než jednou měsíčně

41. Jak často jste užíval/a heroin v průběhu posledních 30 dnů?

o každý den

o téměř každý den (5 – 6krát týdně)

o několikrát týdně (3 – 4krát týdně)

o jednou nebo dvakrát týdně

o méně často než jednou týdně

o neužil/a

HALUCINOGENNÍ HOUBY

42. Vyzkoušel/a jste někdy v životě halucinogenní houby?

ano

ne

43. Užil/a jste halucinogenní houby v průběhu posledních 12 měsíců?

ano, jedenkrát

ano, vícekrát

ne

44. Jak často jste v průběhu posledních 12 měsících užíval/a halucinogenní houby?

každý den

téměř každý den (5 – 6krát týdně)

několikrát týdně (3 – 4krát týdně)

jednou nebo dvakrát týdně

několikrát za měsíc (2 – 3krát měsíčně)

jednou měsíčně

méně často než jednou měsíčně

45. Jak často jste užíval/a halucinogenní houby v průběhu posledních 30 dnů?

každý den

téměř každý den (5 – 6krát týdně)

několikrát týdně (3 – 4krát týdně)

jednou nebo dvakrát týdně

méně často než jednou týdně

neužil/a

LSD

46. Vyzkoušel/a jste někdy v životě LSD?

o ano

o ne

47. Užil/a jste LSD v průběhu posledních 12 měsíců?

o ano, jedenkrát

o ano, vícekrát

o ne

48. Jak často jste užíval/a LSD v průběhu posledních 30 dnů?

o každý den

o téměř každý den (5 – 6krát týdně)

o několikrát týdně (3 – 4krát týdně)

o jednou nebo dvakrát týdně

o méně často než jednou týdně

o neužil/a

JINÉ HALUCINOGENY / PSYCHEDELIKA

49. Vyzkoušel/a jste někdy v životě jiné halucinogeny / psychedelika (např. ayahuasca, DMT / changa, sekret z Bufo avarius / 5-MeO DMT, šalvěj divotvorná, halucinogenní kaktusy / mezkalin, yopo / vilca, akácie, 2-CB, ibago / ibogain)?

o ano

o ne

50. Užil/a jste jiné halucinogeny / psychedelika v průběhu posledních 12 měsíců?

o ano, jedenkrát

o ano, vícekrát

o ne

51. Jak často jste jiné halucinogeny / psychedelika užíval/a v průběhu posledních 30 dnů?

o každý den

o téměř každý den (5 – 6krát týdně)

o několikrát týdně (3 – 4krát týdně)

o jednou nebo dvakrát týdně

o méně často než jednou týdně

o neužil/a

NOVÉ SYNTETICKÉ DROGY

Jedná se o syntetické látky se stimulačním, halucinogenním nebo sedativním účinkem, syntetické jsou dostupné ve formě prášku, tekutiny, kapslí nebo tripů. Tyto látky jsou prodávány pod různými komerčními či chemickými názvy, případně zkratkami. Příkladem jsou katinony, stimulační látky napodobující účinek amfetaminu, kokainu či extáze, bývají označovány jako Funky a patří mezi ně např. Mefedron, Pentedron, 3-Methylmeth-cathinone / 3-MMC, clephedron (4-CMC), alfa-PVP, El Magico, Cherry. Jiným příkladem jsou syntetické kanabinoidy označované jako syntetická marihuana či Spice. Patří mezi ně látky s označením AMB-CHMICA, 5F-MDMB-PINACA nebo 5F-AKB48. Dalším příkladem jsou nové syntetické halucinogeny jako např. DMT, 2C-B, 25B-NBOMe, 3-MeO-PCP, alfa-metyltryptamin. Účinky těchto látek často imitují účinky známých tradičních drog, jako jsou konopné látky, pervitin, extáze, kokain, LSD apod. Některé tyto látky nejsou uvedeny v seznamu zakázaných omamných a psychotropních látek a jsou prodejci označovány jako legální produkty. Tyto látky jsou nejčastěji nabízeny prostřednictvím internetu.

52. Vyzkoušel/a jste někdy v životě nové syntetické drogy?

o ano

o ne

53. Užil/a jste nové syntetické drogy v průběhu posledních 12 měsíců?

o ano, jedenkrát

o ano, vícekrát

o ne

54. Jak často jste užil/a nové syntetické drogy v průběhu posledních 30 dnů?

o každý den

o téměř každý den (5 – 6krát týdně)

o několikrát týdně (3 – 4krát týdně)

o jednou nebo dvakrát týdně

o méně často než jednou týdně

o neužil/a

Děkuji za vyplnění dotazníku.

Příloha č. 2 – Průvodní dopis

Vážená paní, vážený pane,

jmenuji se Antonín Hrdý, přes deset let pracuji v adiktologických službách (Laxus z.ú.) a v průběhu let jsem si kladl otázku, jak jsme na tom s užíváním návykových látek my, kdo pracujeme s uživateli drog. V současnosti jsem studentem magisterského oboru Adiktologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy. Píši diplomovou práci, v níž jsem se rozhodl svou otázku zpracovat jako téma, **Prevalence užívání návykových látek u pracovníků nízkoprahových a ambulantních adiktologických služeb v ČR**. Tímto Vás prosím o účast v rámci výzkumu k této diplomové práci.

V diplomové práci vycházím z hypotézy, že pracovníci v adiktologických službách mají s užíváním návykových látek bohatší zkušenost, nežli lidé v obecné populaci. Rád bych tuto hypotézu prostřednictvím svého výzkumu prověřil a zjistil, jaký je mezi pracovníky nízkoprahových a ambulantních adiktologických služeb rozsah užívání návykových látek, jaké návykové látky pracovníci užívají a v jaké míře. Jsem si vědom choulostivosti tohoto tématu, proto Vás žádám o opravdovost při vyplňování těchto citlivých informací.

Výzkum je prováděn formou dotazníkového šetření. **Dotazník je umístěn na platformě Google Forms a je vyplňován online (odkaz: <https://forms.gle/j2eHhTY2XQh2t6F36> , případně pište na hrdy@laxus.cz),** což zajišťuje vysokou anonymitu účastníků výzkumu, kteří mohou dotazník vyplnit na různých místech (např. v práci, z domova, v dopravním prostředku) a v různý čas. **Anonymitu dotazníku zaručuje absence dotazu na konkrétní centrum, město či kraj, v němž pracujete.** Výběr účastníků je totální, to znamená, že s touto prosbou budou osloveny všechny K-centra, terénní programy a ambulantní centra v České republice.

V úvodu dotazníku jsou otázky na základní demografické údaje (pohlaví, věk, typ služby) a dále otázky zaměřené na užívání látek (např. nikotin, alkohol, nelegální drogy). Dotazník byl sestaven na základě dotazníku užívaného Národním monitorovacím střediskem pro drogy a závislosti pro celopopulační studie. Tento dotazník se zaměřuje na zkušenost s vybranými návykovými látkami kdykoliv v životě a četnost užití v posledním roce a posledních 30 dnech.

V příloze pak přikládám dotazník v offline verzi k nahlédnutí. Vyplnění dotazníku zabere cca 15 minut, dotazník je na stránce přístupný do 13.4.2021. **Budu Vám velmi vděčný, pokud moji prosbu včetně odkazu předáte svým kolegům.**

Výsledky výzkumu budou zveřejněny v diplomové práci, která bude veřejnosti dostupná v registru diplomových prací. Výsledky také mohou být zpracovány do odborného článku či pro prezentaci na odborných konferencích. Kdykoli v průběhu vyplňování dotazníku je možné od studie odstoupit, avšak jakmile dotazník odešlete, možnost odstoupit již není, neboť vyplněný dotazník nebude možné mezi ostatními vyplněnými dotazníky dohledat. Za účast na studii není poskytnuta žádná odměna.

Pokud budete mít jakékoliv dotazy, připomínky či stížnosti kontaktujte mě prosím, na tomto e-mailu (hrdy.antonin@seznam.cz) či na telefonním čísle +420 XXX XXX XXX.

Se svými dotazy můžete oslovit i doc. Mgr. Roman Gabrhelík, Ph.D., vedoucí mé diplomové práce. Obracet se na něj můžete prostřednictvím e-mailu (roman.gabrhelik@lf1.cuni.cz).

S přáním klidného dne, Antonín Hrdý

Průvodní dopis ke sdílení na: <https://uloz.to/tam/48a60cae-adaf-495b-a59b-a72807b49168>

Příloha č. 3– Rozhodnutí Etické komise



Národní monitorovací
středisko pro drogy
a závislosti

Úřad vlády České republiky
nábřeží Edvarda Beneše 4
118 01 Praha 1 – Malá Strana
tel.: +420 224 002 111

Etická komise

Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti

nábřeží Edvarda Beneše 4, 118 01 Praha 1 – Malá Strana

VYJÁDRĚNÍ ETICKÉ KOMISE

č. j.: EKNMS-3/2020

Název studie: Prevalence užívání návykových látek u pracovníků nízkoprahových a ambulantních adiktologických služeb v ČR

Předkladatel: Bc. Antonín Hrdý, Dis.

Dokumentace předložená k posouzení:

- > formulář žádosti EK NMS,
- > protokol,
- > profesní životopis vedoucího studie,
- > informovaný souhlas,
- > informace pro účastníka.

Rozhodnutí etické komise: studie schválena

Odůvodnění: Komise při posuzování předložené žádosti neshledala rozpor s etickými principy při realizaci výzkumů za účasti lidských subjektů. Komise doporučuje umístit informaci o studii a podmínkách účasti respondentů v úvodu online dotazníku, neboť není jisté, že se zvací dopis dostane ke všem účastníkům výzkumu.

Datum posouzení: 3. 2. 2021

Členové etické komise přítomni jednání:

Viktor Mravčík, Blanka Nechanská, Pavel Kubů, Hana Fidesová, František Trantina

Etická komise je složena a pracuje podle platných zákonů a principů ICH-GCP a podle Statutu a pracovních postupů ze dne 24. 3. 2005.

Adresa etické komise:

Etická komise Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti
nábřeží Edvarda Beneše 4, 118 01 Praha 1 – Malá Strana

V Praze dne 9. 2. 2021

Podpis předsedy nebo pověřeného člena komise

MUDr. Digitálně podepsal
Pavel Kubů MUDr. Pavel Kubů
Datum: 2021.02.11
15:48:41 +01'00'

