

Zdravotně rizikové chování mládeže v Česku

Dagmar Dzúrová, Ladislav Csémy, Jana Spilková a Michala Lustigová (eds.)



Období dospívání představuje v epidemiologickém výzkumu chování specifické, a pro další vývoj jedince zvláště kritické období, jehož důsledky se mohou projevit až v pozdějších etapách jeho individuální životní dráhy. Dospívání je obdobím nejen prvního kontaktu s legálními, snadno dostupnými návykovými látkami (tabák a alkohol), ale také prvních kontaktů a zkušeností s nelegálními návykovými látkami, v prvé řadě marihuanou. Zkušenost s jednou návykovou látkou může vést k zájmu o další látky. Často dochází nejen k rozšíření zkušeností s více návykovými látkami, ale

také ke zvyšování frekvence užívání a zvyšování objemu užité látky. Výzkum závislosti potvrzuje, že rané a intenzivní užívání návykových látek u mladých lidí následně vede k četným fyzickým, mentálním a sociálním problémům, a to buď již v samotném období dospívání, nebo později v dospělosti (Newcomb, 1997). Z těchto důvodů má výzkum, zaměřený na otázky rizikového užívání více návykových látek současně, zvláštní význam.

Dnes je již také prokázáno, že tolerantní normy dospělých formují postoje mladých lidí. Je známo, že výskyt onemocnění v dospělém věku souvisí s celoživotní zkušeností, zejména s chováním a podmínkami života v časných vývojových stádiích. Je doloženo, že sociálně-ekonomické faktory po dobu celého lidského života jsou hlavními determinanty výsledného zdravotního stavu. Rozdíl ve výsledných ukazatelích zdraví (z hlediska úmrtnosti, funkční výkonnosti či kognitivních schopností) se mezi sociálními skupinami s přibývajícím věkem zvyšuje. Přesto, že zdravotní stav jedince odráží jeho celoživotní způsob života, začátky zdravotně-rizikového chování mají zásadní důležitost, a prevence ve vyšším věku má již jen omezenou účinnost.

Konzumace alkoholu, užívání tabáku a ostatních návykových látek patří v Česku k přetrvávajícím závažným společenským problémům. Česká společnost je tradičně velmi tolerantní ke konzumaci návykových látek, v českých rodinách je časté, že sami rodiče nechávají své nezletilé děti si připít alkoholem „na zdraví“ a pivní značky podporují vrcholový sport. V rámci Česka stále nemáme dostatek důkazů o stavu zdraví naší mladé populace, o porovnání

zdravotně-rizikového chování mládeže u nás a v zahraničí a zejména nedostatek ukázek dobré praxe. Výzkum autorského kolektivu této publikace v oblasti zdraví mládeže, nerovností ve zdraví a zdravotních rizik přinesl mnohá zjištění, která byla opublikována v prestižních zahraničních časopisech, často ale nedostupných pro českého čtenáře. Přicházíme proto s touto knihou, která má za cíl opublikovaná zjištění shrnout a posunout poznání v oblasti základního i aplikovaného výzkumu.

Hlavní těžiště celé knihy spočívalo ve studiu interakcí: mládež – chování – prostředí. Chování mládeže bylo zúženo na výzkum zdravotně-rizikového chování, zde ve spojení s pravidelným kuřáctvím, nadměrnou konzumací alkoholu a užíváním nelegálních drog. Jednalo se o zaměření na ty návykové látky, které zvyšují pravděpodobnost nepříznivých důsledků pro zdraví, a které přispívají k hlavním příčinám nemocnosti a úmrtnosti.

V České republice se podobně jako v dalších zemích střední a východní Evropy politické změny v období transformace promítly do změny životního stylu a chování obyvatel, což s sebou přineslo mimo jiné i zvýšení konzumace alkoholu, užívání drog a kouření. Česká společnost navíc patří tradičně k těm tolerantnějším, a to jak vůči běžnému pití alkoholu, tak k jeho nadměrné konzumaci. Tyto tolerantní normy mohou ovlivňovat formování podobných postojů u mladistvých. Navíc ceny alkoholu jsou v Česku ve srovnání se západními státy relativně nízké, což ovlivňuje jeho dostupnost a v konečném důsledku umožňuje jeho nežádoucí (zne)užívání.

Poznatky o zdravotně-rizikovém chování mládeže byly čerpány ze dvou hlavních zdrojů. Prvním zdrojem informací bylo mezinárodní šetření Evropské studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD), kterého se v posledních vlnách šetření účastnilo přibližně 75 tisíc adolescentů ve věku 16 let z 25 evropských zemí, včetně Česka (**Ladislav Csémy**). Výsledky ESPAD z roku 2011 ukázaly, že plných 93 % českých mladistvých mezi 15. - 16. rokem užilo v posledních 12 měsících alkoholický nápoj a 79 % pilo alkohol během měsíce předcházejícího šetření. Podobně představuje zásadní problém i kouření, kdy 43 % mladistvých uvedlo, že během měsíce, který předcházel studii, kouřilo cigarety (prevalence kouření byla lehce vyšší u dívek). Obdobně znepokojující výsledky lze spatřit u drog, přičemž hrozí, že užívání nelegálních drog se v podstatě stalo mezi mladými lidmi „módou“. Na základě výsledků ze studie ESPAD je celoživotní prevalence užívání marihuany mezi českými adolescenty 42% a tato hodnota je signifikantně vyšší než ve zbytku zkoumaných zemí (Evropský průměr je 17 %). Výsledky v Česku rovněž naznačují, že je zde nejvyšší vnímaná dostupnost marihuany - 59 % což je dvojnásobek evropského průměru (ESPAD 2011).

Z hlediska alkoholu je Evropa oblastí světa s velmi nízkou mírou abstinence, a to i mezi mladými lidmi, kdy se pití alkoholu stalo v mnoha zemích naprosto běžnou formou chování. Celkem 81 % dotázaných teenagerů považuje dostupnost alkoholu za celkem snadnou nebo velmi snadnou – nejčastěji se jednalo o studenty v Česku, Dánsku, Německu a Řecku (více než 90 % dotázaných), naopak za nejméně dostupný považují alkohol v Albánii (55 %) a na Islandu (62 %).

Z hlediska kouření cigaret byla česká mládež také na předních místech v Evropě, např. v posledních 30 dnech kouřilo v Česku 43 % studentů (evropský průměr odpovídá 28 %). Mezi země s vysokou prevalencí kouření v posledních 30 dnech patřilo kromě Česka také Bulharsko, Chorvatsko, Francie, Lotyšsko a Slovensko (přibližně 40 %).

Druhá kapitola (**Dagmar Džúrová a Jana Spilková**) byla zaměřena na subjektivně vnímanou míru rizikovitosti jednotlivých substancí mládeží evropských zemí. Studium percipované rizikovitosti odhalilo statisticky významný nepřímý vztah mezi vnímáním rizikovitosti a rizikovým chováním, resp. čím nižší byla subjektivně vnímaná rizikovitost užívání, tím vyšší byla skutečná míra prevalence rizikového chování. Tento vztah byl ilustrován na příkladu Česka, kde percepce rizika užívání marihuany byla nejnižší ze všech zemí a míra prevalence byla nejvyšší. Vizualizace výsledků prostřednictvím tzv. sociomapování nejen představilo novou metodu vizualizace socioepidemiologických dat, ale také zároveň podpořilo závěr o nutnosti přijetí komplexnější preventivní strategie, která by zvýšila povědomí o rizicích užívání návykových látek mezi dospívajícími.

Třetí kapitola (**Ladislav Kázmér, Dagmar Džúrová, Ladislav Csémy a Jana Spilková**) byla zaměřena již pouze na českou mládež, resp. na prevalenci rizikového chování českých adolescentů, jeho vzájemnou propojenost a podmíněnost v kontextu specifických podmínek rodinného a školního prostředí. Vstupní soubor analýzy zahrnoval 7 616 respondentů ve věku 15 -16 let z Česka zařazených do projektu ESPAD 2007. Bylo zjištěno, že téměř čtvrtina českých adolescentů (23%) denně kouřila (alespoň 1 vykouřená cigareta za den). Přibližně pětina (19%) studentů uvedla, že v průběhu posledního měsíce alespoň 3krát podlela nadměrné konzumaci alkoholu (konzumace 5 a více alkoholických nápojů na jedno posezení). Celkově 14 % českých adolescentů užívalo marihuanu (více než 6 užití za posledních 12 měsíců). Celkově 9,4 % českých studentů uvedlo, že kromě denního kouření cigaret má také sklony k nárazovému pití alkoholu.

Řadu zajímavých zjištění přinesla aplikace víceúrovňové regresní analýzy. Potvrdilo se, že rodinné prostředí s oběma vlastními rodiči vytváří společně se spokojenými vzájemnými vztahy adolescenta ke svým rodičům výrazně protektivní efekt na úroveň rizikového užívání návykových látek. V kontextu efektu ekonomické situace rodiny se pak jako rizikovější ukázala mládež pocházející z rodin s relativně vyšším příjmem.

K účinkům rodinného prostředí se přidal také efekty prostředí školy, ve které daná mládež dospívá. Studenti gymnázií měli z ostatních typů škol nejnižší prevalenci rizikového chování, nejvyšší studenti středních odborných učilišť. Je tedy vidět, že vyšší náročnost studia působí na rizikové chování mládeže protektivním účinkem. Dále byla prevalence rizikového užívání návykových látek také významně diferencována podle populační velikosti města. K příslušné diferenciaci se přidala také míra nezaměstnanosti v daném městě. Kromě hlavního města Prahy se ukázala na straně druhé rizikovějšími také populačně nejmenší města a (socioekonomicky) deprivované oblasti Česka.

Druhá část knihy představila poznatky z vlastního on-line šetření, kterého se účastnilo celkem 1 025 respondentů ve věku 14-15 let z 35 základních škol, 18 škol bylo pražských a 17 mimopražských. V páté kapitole (**Michala Lustigová a Dagmar Džúrová**) byly představeny základní výsledky šetření, např. že denní kuřáctví deklarovalo 14 % žáků, nadměrnou konzumaci alkoholu 34 % žáků a zkušenosti s užitím marihuany 22 % žáků. Bez syndromu rizikového chování bylo 55 % žáků, s jedním rizikovým faktorem 26 % žáků, 12% se dvěma a 7% žáků dokonce se třemi rizikovými faktory.

Hodnocení vztahu s rodiči a přáteli představovalo jednu z nejvýraznějších determinant pro rozvoj rizikového chování u dospívajících. Mezi žáky, kteří byli se svým vztahem s matkou nespokojeni, bylo zjištěno 50 % kuřáků, téměř 70 % nadměrných konzumentů alkoholu a 63 % uživatelů marihuany. Syndrom rizikového chování byl pak zjištěn u 38 % z nich. Podobné výsledky byly zjištěny i v případě negativně hodnoceného vztahu s otcem. Pozitivně hodnocený vztah s rodiči naopak eliminoval vznik syndromu rizikového chování. Mezi žáky žijícími v domácnosti bez vlastních rodičů bylo dvakrát více kuřáků než v celé populaci respondentů, výrazně vyšší byl také podíl žáků se zkušenostmi nadměrného pití a užití marihuany. Syndrom rizikového chování byl potom zjištěn u 16 % z nich.

Jako klíčové prediktory zdravotně rizikového chování se v adolescenci uplatnily normy a chování rodičů. Mezi adolescenty, jejichž otec kouřil, bylo 28 % kuřáků a mezi těmi, jejichž matka kouřila 33 % kuřáků. Výrazně vyšší byla u žáků z kuřáckých rodin také prevalence konzumace marihuany (30 % v případě otce kuřáka a dokonce 40 % v případě matky kuřáčky). Riziko nadměrné konzumace alkoholu potom souviselo se zvyklostmi konzumace alkoholu u rodičů. Žáci z rodin, kde otec nebo matka denně konzumovali lihoviny, v 70 % konzumovali nadměrné množství alkoholu. V rodinách, kde matka denně konzumovala alkohol, měli navíc žáci v nadpoloviční většině zkušenost s marihuanou. V takovýchto rodinách byla také enormně nízká prevalence nerizikového chování (15 % v případě matky denní konzumentky lihovin). Subjektivní percepce lokality, ve které žáci bydlí, výrazně ovlivňovala jejich rizikové chování.

V páté, geograficky laděné, kapitole (**Michala Lustigová a Přemek Štych**) bylo konfrontováno rizikové chování s kvalitou zázemí škol prostřednictvím subjektivně vnímané kvality prostředí a objektivního hodnocení za využití nástrojů GIS. Pro hodnocení celkové kvality venkovního prostředí byly vytvořeny souhrnné proměnné; pro jednotlivé aspekty zázemí a dále souhrnná proměnná průměrné ohodnocení kvality zázemí školy. Průměrná hodnota kvality prostředí v zázemí školy byla 1,92. Žáci z pražských škol deklarovali mírně horší kvalitu okolí školy než žáci ostatních měst (1,95 vs. 1,91). Průměrná hodnota v jednotlivých městech a městských částech Prahy se pak pohybovala od 1,5 v Jindřichově Hradci a 1,6 ve Žďáru nad Sázavou a Nymburce po hodnoty vyšší než 2,2 v Sokolově, Praze 1, Praze 2, Krnově a Českém Brodě. V zázemí školy dle těchto souhrnných ukazatelů vnímali žáci nejvíce negativně „nepořádek, odpadky atd.“, následně pak „drogy a přílišnou konzumaci alkoholu“ a „násilí, vandalismus a zločinnost“.

V šesté kapitole (**Dagmar Dzúrová a Ladislav Csémy**) byly diskutovány teoretické koncepty týkající se syndromu rizikového chování, tj. klíčového jevu analyzovaného v předchozích kapitolách této knihy. Na základě výše představených teorií byla provedena analýza SRCH s cílem detekovat rizikové a protektivní faktory. Hodnoceno bylo celkem 28 proměnných rozdělených do pěti domén na základě statistické analýzy regresních stromů. Zvolenou analýzou bylo zjištěno, jakou významnost pro výskyt rizikového chování mládeže mají jednotlivé sledované faktory. Podle očekávání, se pozitivní rodinné modely chování a rodinné vztahy prokázaly jako protektivní faktor rozvoje rizikového chování. Naopak percipovaná zátěž nekvality zázemí školy se prokázala jako velmi silný rizikový faktor rozvoje rizikového chování. Z pohledu podpory zdravého životního stylu vyplývá ze závěrů studie potřeba zkvalitnění zázemí škol, zejména rekultivace a rozšíření ploch veřejné zeleně, včetně podpory pohybových aktivit (vybudování cyklostezek vedoucích do škol) a zajištění ochranných zón v zázemí školy bez prodeje a užívání návykových látek (alkoholu, tabáku a drog).

Sedmá kapitola, případová studie Prahy (**Jana Spilková, Michal Pitoňák a Dagmar Dzúrová**) odhalila řadu nových poznatků o vlivu fyzického prostředí na rizikové chování. Ve vnímání vnějšího prostředí v okolí bydliště dopadla nejhůře sídliště panelových domů, nejlépe dvojdomky a rodinné domy v suburbanizované zóně. Okolí škol bylo hodnoceno jako nejlepší v řadové zástavbě a špatně hodnocené v nové i staré zástavbě ve městě a v blízkosti dvojdomků. V hodnocení vnitřních prostor domovů a škol si nejhůře vedou znovu dvojdomky, zejména kvůli malé vybavenosti sportovními prvky a školy ve staré zástavbě. Navzdory rekonstrukcím škol na sídlištích, se v těchto budovách žáci stejně necítí dobře. V prostředí sídlišť byla také nejčastěji zmiňována drogová problematika a násilí. Největší negativní vliv na užívání látek se prokázal u vnitřního prostředí škol a zejména jejich okolí. Autoři proto mapovali místa v blízkosti školy, která mohou být potenciálním ohniskem rizikového chování mládeže. Tato místa jako restaurace, herny, drobné samoobsluhy, špinavá zákoutí, často souvisí s vyšší mírou užívání návykových látek teenagery. Nejvyšší koncentraci takových míst najdeme v blízkosti škol, které jsou

situované ve staré zástavbě města. Obecně lépe hodnocená byla novější zástavba, to vede k zamyšlení nad důležitostí revitalizací některých zanedbaných veřejných prostor a škol ve starší zástavbě. Výsledkem tak je, že stará zástavba a sídliště jsou v očích žáků nejnebezpečnějšími prostory ve vztahu k užívání návykových látek.

V našem výzkumu jsme prokázali, že školní prostředí má silný vliv na výskyt vícenásobného rizikového chování. Kvalita prostředí, ve kterém jedinec žije, a kvalita školního prostředí, které žáci denně navštěvují, má silný vztah k tomu, zda se jedinec přikloní k některému z typů zdravotně rizikového chování nebo dokonce k jejich kombinování.

Shrnutí poznání prvních dvou částí knihy:

Rizikové chování české mládeže je podle dat projektu ESPAD výrazně odlišné od ostatních zemí Evropy ve smyslu vyššího výskytu zdravotně-rizikových forem. Dostupnost alkoholických a tabákových produktů je pro mladé lidi v Česku i navzdory legislativním opatřením vysoká, míra vnímání zdravotního rizika ve srovnání s vrstevníky ostatních zemí Evropy naopak nízká. Vnímání rizikovosti návykových látek má u české mládeže zcela odlišnou funkci než u mladých lidí ostatních evropských zemí. Ze zjištění lze předpokládat, že modelový vzor chování dospělé české populace ovlivňuje postojové charakteristiky dospívajících prokonzumně.

Zdravý vývoj mladých lidí v Česku je podle závěrů předložené knihy úzce podmíněn nejen dobrým rodinným zázemím (optimálně plnou funkční rodinou a spokojeným vztahem s oběma rodiči) a dobrými sociálními vztahy (spokojený vztah s přáteli, nikoliv ale zapojení v partě), ale také bezpečným a kvalitním zázemím škol (bez vandalismu, alkoholu, drog a s dostatkem veřejné zeleně a dostatkem příležitostí pro pohybové aktivity). Tento výsledek jasně dokládá význam a důležitost projektů regenerace města, které jsou zaměřeny na fyzickou, sociální a ekonomickou obnovu v rámci znevýhodněných oblastí města.