



## STUDIE SEKTORU NESTÁTNÍCH NEZISKOVÝCH ORGANIZACÍ V PARDUBICKÉM KRAJI (SVAZEK II)

Zpracovaná v rámci projektu SROP 3.3 Posílení kapacity místních a regionálních orgánů při plánování a realizaci programů v podmínkách Pardubického kraje



Kapitola 5 - Uživatelé drog

Listopad 2006

## ZPRACOVATEL STUDIE



Název	První regionální rozvojová a.s.
Ulice	Pernštýnská 14
Obec	Pardubice
PSČ	530 02
IČ	26002531
Internetová adresa	<a href="http://www.prr.cz">http://www.prr.cz</a>
Kontaktní osoba	Ing. Jiří Krátký
Telefon	+420 464 629 100
E-mail	<a href="mailto:info@prr.cz">info@prr.cz</a>

Oborové studie zpracoval tým konzultantů společnosti První regionální rozvojová a. s. pod vedením ing. Karla Borovičky. Podíleli se ing. Aleš Berka, ing. Jiří Krátký, ing. Michal Holý a ing. Monika Stiborková.

Datum zpracování: listopad 2006

Za pomoc se zpracováním kapitoly a profesionální přístup děkujeme těmto lidem:

- Marek Procházka (Klub hurá kamarád o.s. - AD centrum) (konzultant)
- Mgr. Jiřina Ludvíková (Krajský úřad Pardubického kraje) (oponent)

---

## OBSAH

5	UŽIVATELÉ DROG	8
5.1	Úvod	8
5.2	Popis cílových skupin a jejich potřeb	8
5.2.1	<i>Experimentátoři s drogou</i>	9
5.2.2	<i>Problémoví uživatelé drog</i>	12
5.2.3	<i>Osoby se zájmem o léčbu nebo podporu v abstinenci</i>	18
5.2.4	<i>Sekundární cílové skupiny</i>	23
5.3	Sít' služeb v kraji	27
5.3.1	<i>Vymezení sítě služeb pro UD a osoby ohrožené drogou</i>	27
5.3.2	<i>Nestátní neziskové organizace v kraji</i>	27
5.3.3	<i>Ostatní subjekty mimo nestátní neziskový sektor podílející se na realizaci protidrogové politiky kraje</i>	31
5.3.4	<i>Bílá místa ve vztahu k cílovým skupinám</i>	32
5.4	Použité pojmy	32
5.5	Použité zdroje	33
	Příloha 4 - Výzkum zkušeností s drogou na ZŠ a SŠ	35

## SEZNAM TABULEK

Tab. 5-1: Potenciální velikost cílové skupiny podle jednotlivých věkových skupin.....	10
Tab. 5-2: Výskyt užívání drog v této cílové skupině dle studie ESPAD 03 (v populaci 16tiletých)	11
Tab. 5-3: Meziroční srovnání počtu klientů v programu K-centrum .....	15
Tab. 5-4: Meziroční srovnání počtu klientů v Terénních programech .....	15
Tab. 5-5: Meziroční srovnání počtu klientů, kontaktů a poskytnutých služeb za oba programy. .	15
Tab. 5-6: Profil problémových uživatelů drog za období 2001 - 2005.....	17
Tab. 5-7: Incidence a prevalence uživatelů drog - žadatelů o léčbu v Pardubickém kraji v roce 2005.....	19
Tab. 5-8: Incidence a prevalence léčených PUD .....	19
Tab. 5-9: Statistika ambulantního programu AD centra .....	20
Tab. 5-10: Věková struktura pacientů ambulantních zařízení v kraji podle užívané psychoaktivní látky (% z celkového počtu pacientů „živé kartotéky“) .....	21
Tab. 5-11: Charakter zaměstnání uživatelů drog žádajících o léčbu.....	21
Tab. 5-12: Potenciální velikost cílové skupiny podle druhu školy .....	23
Tab. 5-13: Potenciální velikost cílové skupiny podle věkové struktury .....	24
Tab. 5-14: Přehled všech služeb pro UD a osoby ohrožené drogou v kraji .....	27
Tab. 5-15: Programy NNO v oblasti snižování rizik.....	28
Tab. 5-16: Programy NNO v oblasti léčby a resocializace .....	28
Tab. 5-17: Programy primární prevence realizované NNO v kraji.....	29

## SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 5-1: Rozložení služeb nestátních neziskových organizací v oblasti drog v Pardubickém kraji<sup>30</sup>

## SEZNAM GRAFŮ

Graf 5-1: Podíl skryté a kontaktované populace UD - Pardubice, resp. centrum Pardubického kraje .....	14
Graf 5-2: Podíl skryté a kontaktované populace UD - mimo centrum Pardubického kraje .....	14

## 5 UŽIVATELE DROG

### 5.1 Úvod

Tato část studie se zabývá analýzou cílových skupin a jejich potřeb, na které jsou zaměřeny aktivity NNO působící v oblasti drogové problematiky. Takto zaměřená analýza nebyla doposud v kraji zpracována. Dosavadní práce v této oblasti se zaměřovala spíše na základní zmapování situace na drogové scéně v kraji, nejčastěji prostřednictvím dotazníkového šetření či osobních rozhovorů s uživateli drog zprostředkovaných pracovníky terénních programů služeb Harm Reduction<sup>1</sup>. Poslední prací mapující situaci na drogové scéně na území kraje byla studie Zhodnocení drogové situace v Pardubickém kraji z roku 2003, která byla zadána Krajským úřadem Pardubického kraje.<sup>2</sup>

### 5.2 Popis cílových skupin a jejich potřeb

Tato kapitola se zaměřuje pouze na služby poskytované cílovým skupinám organizacemi nestátního neziskového sektoru, nezahrnuje tedy zdravotnická zařízení, komerční organizace apod. Pro účely této kapitoly nejsou za drogy považovány alkohol a tabák.

Vymezení cílových skupin a jejich struktury je odvozeno od struktury služeb poskytovaných nestátními neziskovými organizacemi v oblasti drog. Na základě analýzy struktury služeb v Pardubickém kraji lze stanovit následující základní kategorie poskytovaných služeb:

- služby ambulantních center;
- kontaktní centra a jejich terénní programy;
- doléčovací programy (programy následné péče);
- služby primární prevence.

Uvedená struktura služeb poskytovaných organizacemi nestátního neziskového sektoru v kraji vyplývá z povahy potřeb cílových skupin těchto organizací. Poskytováním těchto služeb

---

<sup>1</sup> viz použité pojmy (kap. 5.5)

<sup>2</sup> Výstupy studie upozorňují především na mimořádná zdravotní a sociální rizika, kterým je vystavena populace problémových uživatelů drog. Studie uvádí nutnost existence samotnými uživateli akceptovatelných programů zaměřených na aktivní vyhledávání ohrožených jedinců v terénu. U způsobů přípravy drogy, její aplikace a rizikového chování jsou uvedena následující doporučení:

- § zvýšení informovanosti o rizicích plynoucích ze sdílení injekčního náčiní, zvýšení dostupnosti injekčního náčiní a intenzivní práce s uživateli drog na modelech bezpečného chování při aplikaci drogy ve skupinách a párech;
- § zlepšení situace s desinfekcí použitého injekčního náčiní a zlepšení ošetření kůže před a po aplikaci pomocí intenzivnější práce terénních pracovníků a motivace UD k bezpečné likvidaci použitého injekčního náčiní;
- § časové a prostorové posílení terénních programů, vytvoření kvalitního doléčovacího programu v regionu, který by pomáhal udržet abstinenci UD po absolvované léčbě a prohloubení spolupráce v této oblasti se sousedními kraji;
- § opakovat kvalitativní výzkum drogové scény v kraji pravidelně (např. každé dva roky).

respektují NNO také ustanovení Národní strategie protidrogové politiky na období 2005 - 2009 vypracované Radou vlády pro koordinaci protidrogové politiky.<sup>3</sup>

Byly identifikovány následující cílové skupiny NNO působících v oblasti drog:

- primární cílové skupiny:
  - experimentátoři s drogou;
  - problémoví uživatelé drog;
  - osoby se zájmem o léčbu nebo podporu v abstinenci;
- sekundární cílové skupiny:
  - děti a mládež potenciálně ohrožené drogou a dalšími sociálně patologickými jevy;
  - rodiče a blízké okolí osob z primárních cílových skupin;
  - pedagogičtí pracovníci škol.

### 5.2.1 Experimentátoři s drogou

#### 5.2.1.1 Vymezení cílové skupiny

Osoby patřící do této cílové skupiny se nejčastěji označují jako tzv. experimentátoři. Pod tímto označením se rozumí osoba, která občasně a nepravidelně užívá různé drogy a typy drog a může (ale nemusí) mít přitom problémy v jiných oblastech. Z práce NNO s touto cílovou skupinou vyplývá, že se nejčastěji jedná o mladé nebo velmi mladé osoby (např. v dnešní době zkouší marihuanu už i 12-letí<sup>4</sup>), které potřebují informace či radu v souvislosti s konkrétní drogou. Dále se sem řadí osoby, k jejichž kontaktu s NNO došlo v souvislosti s odhalením jejich experimentů s drogou rodiči. U cílové skupiny může mít experimentování s drogou celou řadu dopadů. Například u osob, které experimentují s halucinogeny to mohou být psychické a zdravotní potíže; experimenty se stimulancii a opiáty hrozí nebezpečím přechodu v problémové užívání drogy a závislost na droze. Některé z osob patřících do této cílové skupiny chápou ohrožení drogou nebo svou drogovou závislost jako problém, který je třeba řešit a mají na tomto řešení (tzn. pomoci ze strany specializované instituce či organizace) zájem.

Věková klasifikace používaná NNO charakterizuje nejčastěji cílovou skupinu jako osoby ve věku od 12 do 19 let.<sup>5</sup> Mladí lidé v této cílové skupině mohou být v souvislosti s experimentováním s drogou také zapojeni do trestné činnosti. Trestná činnost spojená s drogovou závislostí je však mnohem významnější u problémových uživatelů drog.<sup>6</sup>

<sup>3</sup> NNO provozují jednotlivé služby prevence, léčby a resocializace a snižování rizik spojených s užíváním drog, jež tvoří komplexní systém nabídky pomoci různým cílovým skupinám ohroženým užíváním všech typů drog a služeb pro ně. (Zdroj: Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky- <http://www.vlada.cz>)

<sup>4</sup> Z údajů z průzkumu, který provedlo pardubické AD centrum v první polovině roku 2006 pro své vlastní potřeby, vyplývá, že 5 % žáků druhého stupně vytipované základní školy mělo první zkušenost s marihuanou ve věku 12 let nebo dříve (viz dále).

<sup>5</sup> Výzkumy zaměřené na tuto cílovou skupinu se soustředují převážně na populaci dospívajících ve věku 16 let (tj. pro ČR a většinu evropských zemí věk nižší než legální z hlediska dostupnosti tabáku a alkoholu) (např. studie ESPAD zadávaná Radou vlády pro koordinaci protidrogové politiky)

<sup>6</sup> viz kapitola 5.2.2

Důležitým znakem, který charakterizuje tuto cílovou skupinu je, že nelze uspokojivě předpovědět, u koho se experimentování s drogou změní v problémové užívání nebo závislost. NNO poskytující služby této cílové skupině proto někdy hovoří o tzv. sekundární prevenci.

### 5.2.1.2 Velikost cílové skupiny

Potenciální velikost cílové skupiny může být odvozena od celkového počtu osob v kraji, jež odpovídají výše popsaným charakteristikám. Tab. 5-1 udává počet osob v Pardubickém kraji ve věku 10 - 19 let ve stavu k 31.12.2005.

Tab. 5-1: Potenciální velikost cílové skupiny podle jednotlivých věkových skupin

Věková skupina	Obě pohlaví	Muži	Ženy
10-14	29 897	15 521	14 376
15-19	32 996	16 810	16 186

Zdroj: Český statistický úřad

Údaj v Tab. 5-1 není ovšem ještě údajem o potenciální velikosti cílové skupiny, neboť zkušenost s experimentováním s drogou má pouze část těchto osob. Studie ESPAD 03<sup>7</sup>, která je zaměřena na populaci ve věku 16 let na školách, udává zkušenost s užitím jakékoliv ilegální drogy u 43,8 % dotázaných. Zkušenost s injekční aplikací drogy mělo 0,6 % dotázaných.<sup>8</sup>

Výsledky studie ESPAD 03 od roku 1995 potvrzují jen zčásti obecný předpoklad většího rozšíření drog mezi chlapci. Zdá se, že to platí zejména v případě marihuany, jejíž užívání je udáváno nejčastěji. Při všech měřeních bylo mezi chlapci užívání marihuany rozšířenější než mezi dívkami. U ostatních návykových látek jsou zkušenosti podle pohlaví víceméně vyrovnané, v případě pervitinu a heroinu jsou zkušenosti u děvčat častější než u chlapců. To platí také pokud jde o užívání léků - děvčata mají větší pohotovost k úpravě psychického dyskomfortu pomocí léků.

Vzhledem k tomu, že studie ESPAD 03 je zpracována pouze pro populaci 16tiletých a jiné údaje nejsou k dispozici, nelze potenciální velikost této cílové skupiny v Pardubickém kraji plně vyčíslit. Lze ovšem přihlídnout k výsledkům dotazníkového šetření provedeného pracovníky AD centra KHK v červnu 2006 na školách v Pardubickém kraji. Vzhledem k tomu, že výzkum proběhl pouze na vytipovaných školách na Pardubicku, je třeba brát tyto údaje pouze jako orientační. Z výzkumu vyplynulo, že zkušenost s drogou mají již děti od 12 let věku. Na ZŠ má podle tohoto výzkumu zkušenost s drogou asi 15 % žáků, na SŠ je to již téměř 70 %. Je však nutné podotknout,

<sup>7</sup> Zdroj: Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky ČR. *ESPAD 03 - Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách.*

<sup>8</sup> Další informace vyplývající ze studie ESPAD 03 jsou uvedeny v části zaměřené na strukturu této cílové skupiny (kapitola 5.2.1.3)

že se jedná pouze o orientační údaje vzhledem k nereprezentativnosti výzkumu, zejména z hlediska pokrytí území Pardubického kraje<sup>9</sup>.

Další možností kvantifikace cílové skupiny jsou údaje o počtech osob patřících do vymezené cílové skupiny, se kterými se skutečně pracuje v ambulantních centrech NNO v kraji. Výroční zpráva z oblasti protidrogové politiky kraje<sup>10</sup> uvádí, že v roce 2005 bylo evidováno 203 osob, kteří využili služeb ambulantního centra. V tomto počtu jsou však zahrnuti nejen experimentátoři, ale také další uživatelé drog, rodiče apod.

### 5.2.1.3 Struktura cílové skupiny

Bližší popis struktury této cílové skupiny je možný například na základě věkového hlediska. Významným údajem je druh návykové látky. V Tab. 5-2 je uvedeno procentní vyjádření experimentů s jednotlivými druhy návykových látek tak, jak je uvádí studie ESPAD 03.

Tab. 5-2: Výskyt užívání drog v této cílové skupině dle studie ESPAD 03 (v populaci 16letých)

Druh návykové látky	Studenti (celý soubor)		
	1995	1999	2003
Užití jakékoli ilegální drogy	22,7 %	34,9 %	43,8 %
Užití drogy jiné než kanabis	4,3 %	9,0 %	11,2 %
Jakákoli droga aplikovaná injekčně	1,0 %	1,4 %	0,6 %
Marihuana nebo hašiš	21,8 %	34,6 %	43,6 %
Opiáty (celkem včetně heroinu)	1,7 %	4,4 %	2,4 %
Stimulancia (amfetaminy, pervitin)	1,8 %	5,5 %	4,2 %
LSD nebo jiný halucinogen	2,4 %	5,4 %	5,6 %
Extáze	0,2 %	3,4 %	8,3 %
Léky s tlumivým účinkem (sedativa)	10,8 %	17,7 %	11,1 %
Prchavá rozpustidla	7,6 %	7,2 %	9,0 %
Anabolické steroidy	2,2 %	2,0 %	1,1 %

Zdroj: ESPAD 03 - Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách.

Z tabulky je patrné, že zkušenost s užitím marihuany či hašiše je u 43,6 % dotázaných. Na dalších místech pomyslného žebříčku se umísťují zkušenosti s užíváním léků se sedativním účinkem užívané bez doporučení lékaře (11,1 %), čichání rozpouštědel (9,0 %) a užívání extáze (8,3 %)

<sup>9</sup> Výsledky tohoto výzkumu jsou uvedeny v Příloze 4 - Výzkum zkušeností s drogou na ZŠ a SŠ

<sup>10</sup> Zdroj: Ludvíková, J. *Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky kraje za rok 2005*. Pardubický kraj. 2006.

#### 5.2.1.4 Potřeby cílové skupiny

Mezi základní potřeby této cílové skupiny patří:

- pomoc s řešením krizí souvisejících s drogovým problémem;
- skupinová diskuse o problému;
- získání informací o drogové problematice;
- anonymní podpora a pomoc;
- kontakt s někým, komu je možno důvěřovat a kdo je schopen pomoci a poradit.

#### 5.2.1.5 Služby zaměřené na cílovou skupinu

Pro cílovou skupinu osob s drogovým problémem jsou z aktivit NNO určeny služby **ambulantních center**. Tyto služby jsou dále také zaměřeny na jejich rodiče a další osoby z blízkého okolí, kteří jsou s drogovým problémem dané osoby konfrontováni a kteří tvoří sekundární skupinu těchto služeb.

Nejvýznamnější organizací provozující v rámci své činnosti ambulantní centra je AD centrum v Pardubicích. Zbývající organizace zabývající se těmito aktivitami v Pardubickém kraji na základě srovnání počtu klientů představují nevýznamnou část v celkovém objemu klientů. Kromě ambulantního centra v Pardubicích provozuje AD centrum dvě nové pobočky (otevřené ve spolupráci se Zdravotním ústavem k 1. 12. 2005) ve Svitavách a v Ústí nad Orlicí. Ambulantní služby jsou v těchto pobočkách poskytovány po telefonickém objednání terapeutem, který do místa dojíždí. Otevřením poboček došlo ke zvýšení dostupnosti ambulantních služeb pro klienty i v dalších lokalitách Pardubického kraje i v kontextu malé lokální poptávky. Ambulantní centra se v rámci svých aktivit zaměřují také na cílovou skupinu klientů programů následné péče.

#### 5.2.1.6 Způsob práce s cílovou skupinou

Do práce ambulantních center s cílovou skupinou patří zejména následující aktivity:

- krizová intervence a poradenství (osobní, telefonické, prostřednictvím internetu) v případě akutního drogového problému;
- poskytování informací v oblasti drogové problematiky;
- sociální práce, individuální poradenská a terapeutická práce s aktivními uživateli návykových látek a experimentátory;
- poradenství a pomoc rodičům a blízkým experimentátorů a aktivních uživatelů;
- rodičovské skupiny.

### **5.2.2 Problémoví uživatelé drog**

#### 5.2.2.1 Vymezení cílové skupiny

Tato kapitola řadí do problémových uživatelů drog (PUD)<sup>11</sup> ty jednotlivce i jejich skupiny, jejichž společným znakem je užívání ilegálních drog rizikovým způsobem (tzn. zejména rizika spojená

---

<sup>11</sup> Základní vymezení problémové užívání drog je také možné podle definice Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogové závislosti (EMCDDA), které je chápe jako intravenózní užívání drog anebo

s injekční aplikací drogy). Z místního šetření provedeného v NNO poskytujících služby pro tuto cílovou skupinu vyplývá průměrný věk jejich příslušníků 24,2 let.

Delší období užívání drog je obvykle spojeno se zdravotním, morálním a sociálním propadem. Tito lidé jsou často nezaměstnaní, mohou žít bez kontaktu s rodinou, někdy dokonce na squatech. Obvykle bez kontaktu se sociálními a zdravotními institucemi, žijí výrazně rizikovým životním stylem. Jsou ohroženi nebo již postiženi celkovými (žloutenka C a B, HIV) a lokálními (flegmóna, absces) infekčními chorobami a dalšími zdravotními komplikacemi. Častá je trestná činnost a prostituce.

Důležitým znakem při vymezení této cílové skupiny je, že problémoví uživatelé drog v převážné většině případů svou drogovou závislost neřeší jako problém, protože jej adekvátně řešit nedokáží nebo nechtějí. Tím se liší od cílové skupiny osob se zájmem o léčbu nebo podporu v abstinenci.<sup>12</sup>

#### 5.2.2.2 Velikost cílové skupiny

Potenciální velikost cílové skupiny je dána počtem problémových uživatelů drog v Pardubickém kraji. V Pardubickém kraji je odhadován z dat zjištěných v rámci studie Zhodnocení drogové situace v Pardubickém kraji počet 726 - 952 problémových uživatelů. Kvalifikovaný odhad pracovníků služeb harm reduction činí 800 problémových uživatelů v Pardubickém kraji. Výpočet PUD dle podílu PUD v kontaktu s léčebnými zařízeními na celkovém počtu uživatelů drog dle studie PAD (0,175 - 0,285) je 533 - 868 problémových uživatelů drog.<sup>13</sup>

Studie<sup>14</sup> zaměřená na analýzu drogové situace v kraji uvádí, že uživatelé drog se člení na skupinu, která je v kontaktu s programy pro UD (kontaktovaná populace), a na skupinu, která není v kontaktu s těmito programy (skrytá populace). Rozložení problémových uživatelů drog do těchto skupin je pak dle této studie následující:

- kontaktovaná populace - je tvořena téměř výhradně problémovými uživateli drog a pouze malá část je tvořena UD, kteří se v ní ocitli spíše náhodou a užívání drog jim nečiní vážnější problémy (často proto z kontaktu po čase vypadávají);
- skrytá populace - velká část je tvořena uživateli, kteří jsou dobře socializovaní, užívání drogy je u nich spíše ve stádiu experimentu a často neužívají drogy injekčně. Problémoví uživatelé drog v této populaci tedy představují pouze malou část.

Z výše uvedených údajů lze formulovat tezi, že problémoví uživatelé drog jsou představováni především kontaktovanou populací UD. Poměr mezi kontaktovanou populací a populací skrytou

---

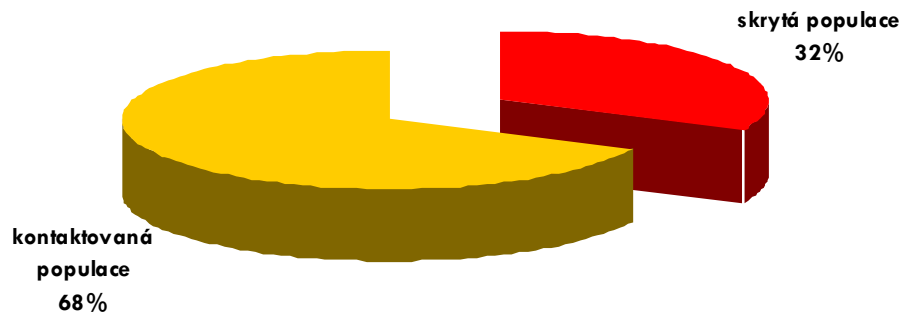
dlouhodobé a pravidelné užívání opiátů, kokainu a drog amfetaminového typu. Do pojmu „problémové užívání“ se dle EMCDDA nezahrnuje užívání extáze a konopí.

<sup>12</sup> To ovšem neznamená, že neexistují PUD se zájmem o léčbu (viz kapitola zaměřená na osoby se zájmem o léčbu nebo podporu v abstinenci - kapitola 5.2.3)

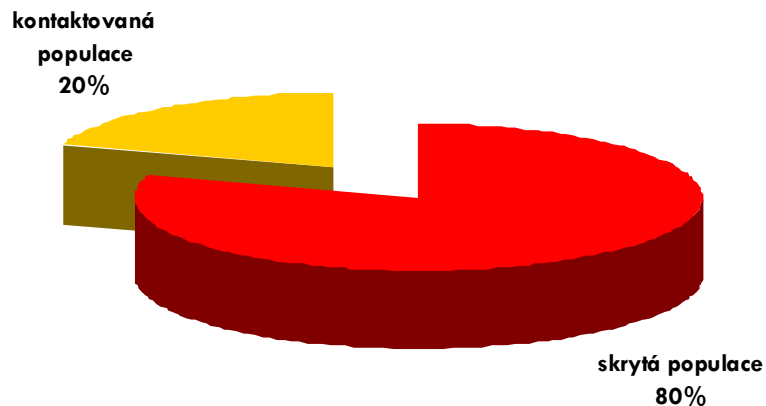
<sup>13</sup> Zdroj: Ludvíková, J. *Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky kraje za rok 2005*. Pardubický kraj. 2006.

<sup>14</sup> Minařík, J., Zahradník, M. *Zhodnocení drogové situace v Pardubickém kraji (Rapid assessment)*. 2003.

v centru Pardubického kraje a mimo centrum, jak byl zjištěn ve zmíněné studii, udává Graf 5-1 a Graf 5-2.



Graf 5-1: Podíl skryté a kontaktované populace UD - Pardubice, resp. centrum Pardubického kraje



Graf 5-2: Podíl skryté a kontaktované populace UD - mimo centrum Pardubického kraje

Je nutné však vzít v úvahu, že od roku 2003 došlo k výraznému rozšíření terénních služeb v Pardubickém kraji a odpovídajícímu nárůstu počtu klientů v kontaktu se službou. Při stálém celkovém počtu uživatelů je proto pravděpodobné, že došlo ke zvýšení poměru kontaktované populace uživatelů na periferii kraje.

Počet problémových uživatelů drog, se kterými se skutečně pracuje, je především dán údaji o kontaktech a klientech pardubického AD centra, které je jedinou významnou NNO s aktivitami zaměřenými na PUD v kraji. Počty uživatelů drog, se kterými pracují pracovníci Kontaktního centra a terénních programů je uveden v Tab. 5-3 a Tab. 5-4. Údaje za roky 2002 a 2003 v Tab.

5-3 jsou společné za oba programy, od roku 2004 byly programy od sebe odděleny a údaje jsou již vedeny samostatně. Věkový průměr klientů kontaktního centra a terénních programů je podle údajů AD centra 23 let.

Tab. 5-3: Meziroční srovnání počtu klientů v programu K-centrum

Rok	2002*	2003*	2004	2005
Počet klientů	194	251	209	260

\* údaje jsou společné za kontaktní centrum i terénní programy

Zdroj: Výroční zpráva Klubu hurá kamarád, o.s. za rok 2005.

Tab. 5-4: Meziroční srovnání počtu klientů v Terénních programech

Rok	2002	2003	2004	2005
Počet klientů	nesledováno	nesledováno	118	232

Zdroj: Výroční zpráva Klubu hurá kamarád, o.s. za rok 2005.

O skutečném počtu osob v této cílové skupině, se kterými AD centrum pracuje, vypovídá nejlépe následující tabulka, ve které jsou uvedeny souhrnné údaje za Kontaktní centrum i Terénní programy.

Tab. 5-5: Meziroční srovnání počtu klientů, kontaktů a poskytnutých služeb za oba programy.

Rok	2002	2003	2004	2005
Počet klientů	194	251	248	402
Počet kontaktů	2 471	3 010	5 182	4 928
Počet prvních kontaktů	118	195	143	158
Počet výměn injekčních jehel	982	1 214	1 102	1 130
Počet vydaných injekčních jehel	23 330	40 653	37 740	38 271
Kontaktní místnost	1 311	1 430	3 707	2 840
Hygienický servis	1 222	446	1 996	1 401
Potravinový servis	1 292	1 624	3 710	2 890
Zdravotní ošetření	62	68	89	138
Testy HEP, HIV, gravidity	43	212	132	377
Individuální konzultace(poradenství)	nesled.	nesled.	348	506
Krizová intervence	nesled.	nesled.	20	15
Asistenční služba	nesled.	nesled.	10	34

Zdroj: AD Centrum Klubu hurá kamarád, o.s., Pardubice.

### 5.2.2.3 Struktura cílové skupiny

Diverzifikaci cílové skupiny provádějí pracovníci kontaktních center a terénních programů na základě různých hledisek. Ze socioekonomického hlediska lze rozlišovat PUD podle:

- charakteru bydlení (stálé bydliště, přechodné bydliště, v zařízení, bez domova, apod.);
- osoby, se kterou daná osoba žije (sám, s rodiči, sám s dítětem, s partnerem, s partnerem a dětmi, s přáteli apod.);
- toho, zda daný PUD žije s osobou užívající drogy;
- národnosti;
- státní příslušnosti;
- zaměstnání (pravidelné, student/žák, důchodce - včetně invalidních, nezaměstnaný apod.);
- nejvyššího dosaženého vzdělání (ZŠ, SŠ bez maturity, SŠ s maturitou, VŠ, VOŠ apod.).

Z hlediska užívání drog používají poskytovatelé služeb nejčastěji klasifikaci podle:

- druhu a počtu užívaných drog (základní, jiné-doplňkové);
- způsobu aplikace (injekčně, kouřením, požitím, čicháním, sňupáním apod.);
- četnosti užívání (méně než 1x měsíčně, 1x týdně, vícekrát týdně, denně, apod.);
- věku prvního užití drogy;
- doby pravidelného užívání drogy;
- drogy podávané v rámci substituční léčby (metadon, opiáty apod.).

Podle rizikového chování se užívají následující hlediska členění:

- injekční aplikace drogy (ano, ne);
- užívání společných stříkaček, jehel (ne, ano pravidelně, ano občas apod.);
- věk prvního injekčního užití;
- zda byl daný UD někdy testován na HIV, VHA, VHB, VHC apod.

Na základě údajů získaných od poskytovatelů služeb pro PUD v Pardubickém kraji lze sestavit základní přehled o struktuře této cílové skupiny. Tento přehled zohledňuje nejčastější kritéria z výše vyjmenovaných a je uveden v Tab. 5-6.<sup>15</sup>

### 5.2.2.4 Potřeby cílové skupiny

Služby nestátních neziskových organizací zaměřené na problémové uživatele drog reagují na základní potřeby těchto osob. Jedná se o potřeby vyplývající z „běžného života“ problémového uživatele drog:

- potřeba existence nízkoprahového zařízení;
- potřeba aplikace drogy čistým nepoužitým injekčním náčiním;
- mít možnost se někde umýt, osprchovat;
- mít možnost vyprat si oblečení, ohřát se apod.;
- potřeba zdravotního ošetření;
- poradit se s někým o svých problémech např. v jednání s úřady (napsat odvolání apod.);
- finanční, osobní problémy atd.;
- informovat se o rizicích spojených s užíváním drogy;
- potřeba sociálního kontaktu;
- zprostředkování návazné odborné péče aj.

<sup>15</sup> Struktura PUD uvedená v tabulce vychází z údajů o PUD v regionu Pardubice a blízkém okolí a odborného stanoviska pracovníků terénních programů realizovaných i v ostatních regionech Pardubického kraje.

Sekundární (a z pohledu cílové skupiny často méně významnou) potřebou je znovunavázání kontaktu s rodinou a dalšími blízkými osobami, získat zaměstnání, vyřešit své zdravotní problémy apod., tzn. návrat do normálního života.

Tab. 5-6: Profil problémových uživatelů drog za období 2001 - 2005

Parametr srovnání	2001	2002	2003	2004	2005
Poměr pohlaví M/Ž (%)	57,4 / 42,6	58,1 / 41,9	55,9 / 44,1	59/41	58/42
Rómská příslušnost	4%	7%	12,7%	8,6%	4,5%
Průměrný věk	23	22	24,4	23,1	22,9
Bydlení u rodičů	63%	61%	54,7%	52%	54%
Zaměstnání pravidelné či škola	51%	46%	42%	38%	43%
Vzdělání základní <sup>16</sup>	58%	57%	60%	62%	57%
Testování HIV	30%	33%	26%	26%	38%
Testování HEP	27%	35%	28%	25%	39%
Okres Pardubice	72%	69%	69%	61%	73%
Základní droga Pervitin	83%	84%	83%	92%	93%
Aplikace intravenózní	80%	84%	79%	76%	79%
Užívání drogy jedenkrát týdně nebo častěji	65%	66%	64%	65%	59%
Délka užívání	3,3	5,5	nesledováno	nesledováno	nesledováno

Zdroj: AD Centrum Klubu hurá kamarád, o.s., Pardubice

#### 5.2.2.5 Služby zaměřené na cílovou skupinu

Službami organizací nestátního neziskového sektoru se zaměřením na problémové uživatele drog jsou služby kontaktních center a terénních programů založené na přístupu Harm Reduction<sup>17</sup>. V Pardubickém kraji se kontaktní centrum nachází v současné době pouze v Pardubicích a jeho spádová oblast je tedy omezena zejména na okres Pardubice. Služba je však dobře dostupná i klientům z blízké Chrudimi (okresní město). S ohledem na skutečnost, že je třeba umožnit přístup ke službám uživatelům drog na celém území kraje, vyjíždějí pracovníci kontaktního centra v rámci terénních programů i do ostatních lokalit v kraji. Aktuálně jsou tedy terénní služby Harm Reduction přístupné potenciálním klientům na celém území Pardubického kraje.

#### 5.2.2.6 Způsob práce s cílovou skupinou

Služby uživatelům drog v této kategorii vycházejí z modelu Public Health (ochrana veřejného zdraví), z celostního pohledu na člověka ve zdraví a nemoci a z pragmatického přístupu Harm

<sup>16</sup> jedná se o PUD, kteří v době vyplňování vstupního dotazníku do K-centra (in-come) měli ukončené pouze základní vzdělání

<sup>17</sup> viz použité pojmy (kapitola 5.4)

Reduction (strategie snižování rizik), jednoho ze čtyř základních pilířů (vedle prevence, léčby a represe) Národní strategie protidrogové politiky na období 2005–2009.

Cílem služeb kontaktních center a terénních programů je dlouhodobě a systematicky působit ve smyslu snižování rizik, která s sebou přináší užívání ilegálních drog a motivovat ke změně rizikového chování nebo k úplné abstinenci. Toto snižování rizik probíhá zejména prostřednictvím výměny injekčního materiálu, poradenství, poskytování informací o bezpečné aplikaci drog, poskytování zdravotních informací, poradenství a podpory rodiny a blízkých atd. Základním principem práce kontaktních center je nízkoprahovost (tzn. každý má možnost anonymně a bezplatně využít nabízených služeb). Díky tomuto principu dochází k odbourání stigmatizace z návštěvy odborné instituce, což vede ke snadnějšímu navázání kontaktu a budování důvěry mezi klientem a pracovníky kontaktního centra. Zaměření služeb terénních programů, jejich východiska a cíle jsou stejné jako u kontaktních center – snižování rizik užívání drog.

Základním principem při práci s PUD je jejich pečlivé oddělení od ostatních cílových skupin, kterým by jinak mohlo hrozit „poškození“ v důsledku „zprostředkování“ kontaktu s problémovými uživateli drog.

### 5.2.3 Osoby se zájmem o léčbu nebo podporu v abstinenci

#### 5.2.3.1 Vymezení cílové skupiny

Tato cílová skupina je tvořena především mladými lidmi s neuspokojivou sociální situací, kteří se dlouhodobě potýkají s problémem drogové závislosti, často již podstoupili ústavní léčbu, pobyt v terapeutické komunitě, systematickou ambulantní léčbu či dlouhodobější (minimálně 3 měsíce) abstinenci a nejčastěji jsou ve věku 18 až 35 let. Společným znakem této cílové skupiny je **zájem o léčbu** nebo podporu v jejich abstinenci a **schopnost ji absolvovat**<sup>18</sup> Do této skupiny nejsou zahrnuty osoby experimentující s drogou, které tvoří samostatnou cílovou skupinu.<sup>19</sup> Jednotlivé případy mladých lidí, kteří se v minulosti potýkali s drogovou závislostí, jsou velmi individuální, proto je často potřeba cílovou skupinu, tak jak byla nadefinována dále diferencovat (a v návaznosti na to diferencovat i poskytované služby).<sup>20</sup>

#### 5.2.3.2 Velikost cílové skupiny

Potenciální velikost této cílové skupiny nelze stanovit především s ohledem na skutečnost, že neexistuje možnost jak zjistit, jak velká část uživatelů drog je tvořena osobami ochotnými a schopnými problémy vyplývající z jejich drogové závislosti řešit.

<sup>18</sup> Do této cílové skupiny mohou patřit také problémoví uživatelé drog. Je nutné ovšem zdůraznit, že většina PUD není ochotna nebo schopna řešit svůj drogový problém. PUD, kteří mají zájem o léčbu tvoří jen malou část z celkového počtu problémových uživatelů drog.

<sup>19</sup> viz kapitola 5.2.1

<sup>20</sup> viz část zaměřená na strukturu této cílové skupiny – kapitola 5.2.3.3

Z obdobných důvodů není možné stanovit také počet osob z této cílové skupiny, se kterými se v současnosti v Pardubickém kraji skutečně pracuje.

Rámcovou představu si lze udělat na základě údajů z výroční zprávy v oblasti protidrogové politiky. Jedná se o tabulky zachycující incidenci a prevalenci<sup>21</sup> uživatelů drog - žadatelů o léčbu (Tab. 5-7), incidenci a prevalenci léčených PUD (Tab. 5-8) a statistiku ambulantního programu AD centra (Tab. 5-9).

Tab. 5-7: Incidence a prevalence uživatelů drog - žadatelů o léčbu v Pardubickém kraji v roce 2005

Všichni klienti				Z toho ve věkové skupině 15 - 39 let			
Počet	Incidence na 100 000 obyvatel	počet	Prevalence na 100 000 obyvatel	Počet	Incidence na 100 000 obyvatel	Počet	Prevalence na 100 000 obyvatel
84	16,6	104	20,5	83	44,6	103	55,4

Zdroj: Ludvíková, J. Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky kraje za rok 2005. Pardubický kraj. 2006.

Tab. 5-8: Incidence a prevalence léčených PUD

Všichni PUD				Z toho ve věkové skupině 15 - 39 let			
Počet	Incidence na 100 000 obyvatel	počet	Prevalence na 100 000 obyvatel	Počet	Incidence na 100 000 obyvatel	Počet	Prevalence na 100 000 obyvatel
80	15,8	98	19,4	79	42,5	97	52,1

Zdroj: Ludvíková, J. Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky kraje za rok 2005. Pardubický kraj. 2006.

Z těchto údajů vyplývá, že v Pardubickém kraji zažádalo o léčbu v roce 2005 84 uživatelů drog. V tomto roce se léčilo 80 problémových uživatelů drog.

<sup>21</sup> viz použité pojmy (kapitola 5.4)

Tab. 5-9: Statistika ambulantního programu AD centra

Sledovaný údaj	Hodnota
Počet klientů (počet jednotlivých uživatelů drog, kteří využili v daném období alespoň jednu službu programu)	266 klientů celkem, z toho 131 v os. kontaktu, z toho 31 uživatelů
- z toho injekčních uživatelů drog	23 (z 31)
- z toho mužů	16
- z toho se základní drogou heroin	1
- z toho se základní drogou pervitin	22
- z toho se základní drogou kanabinoidy	0
- z toho se základní drogou extáze	1
- z toho se základní drogou těkavé látky	7
Průměrný věk klienta	35
Počet kontaktů celkem	242
- z toho s uživateli drog	48
- z toho s neuživateli drog	194
Hlášeno do registru žádostí o léčbu hygienické služby	12
Počet neuživatelů, kteří využili alespoň jednou v daném období službu programu	235
Ambulantní následná péče	3

Zdroj: Ludvíková, J. Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky kraje za rok 2005. Pardubický kraj. 2006.

### 5.2.3.3 Struktura cílové skupiny

Na základě výše uvedeného je patrné, že strukturu cílové skupiny lze diverzifikovat na základě několika hledisek. Z hlediska věku se především jedná o skupinu mladých lidí ve věku 18 - 35 let. Dalším hlediskem klasifikace jsou předchozí zkušenosti s drogovou závislostí (druh užívané psychoaktivní látky apod.) a její léčbou (dlouhodobě drogově závislí, „absolventi“ ústavní léčby, pobytu v terapeutické komunitě, osoby, které podstoupili systematickou ambulantní léčbu nebo dlouhodobější abstinenci). V neposlední řadě je možné strukturu cílové skupiny popsat na základě druhu poškození zdraví (celkové infekční choroby - žloutenka C a B, HIV, lokální infekční choroby - flegmóna, absces, ostatní zdravotní komplikace) v důsledku užívání drog. Významným kritériem je také hledisko typu služeb, které jsou na tuto cílovou skupinu zaměřeny. Bližší představu o struktuře této cílové skupiny si lze utvořit na základě údajů o věkovém rozložení a povaze užívané psychoaktivní látky (Tab. 5-10) pacientů ambulantních zařízení v kraji<sup>22</sup> a na základě údajů o zaměstnání žadatelů o léčbu v zařízeních poskytujících služby léčby uživatelům drog (Tab. 5-11).

Tab. 5-10: Věková struktura pacientů ambulantních zařízení v kraji podle užívané psychoaktivní látky (% z celkového počtu pacientů „živé kartotéky“)

Pacienti "živé kartotéky"	Věková skupina								Celkem		
	15 - 19 let		20 - 29 let		30 - 39 let		40 let a více		muži	ženy	celkem
Psychoaktivní látka	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	celkem
Opiáty a opioidy	2,2%	1,6%	4,3%	1,6%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	7,5%	4,3%	11,8%
Kanabinoidy	5,4%	0,5%	0,5%	0,5%	1,6%	-	0,5%	-	8,1%	1,1%	9,1%
Sedativa a hypnotika	-	-	1,1%	1,1%	2,7%	2,7%	2,7%	7,5%	6,5%	11,3%	17,7%
Kokain	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Stimulancia	4,3%	1,6%	8,6%	9,7%	3,2%	1,6%	0,5%	-	16,7%	12,9%	29,6%
Halucinogeny	-	-	0,5%	-	-	-	-	-	0,5%	-	0,5%
Prchavá rozpouštědla	-	-	0,5%	-	-	-	-	-	0,5%	-	0,5%
Kombinace drog	3,2%	-	8,1%	1,6%	3,8%	0,5%	2,2%	3,2%	17,2%	5,4%	22,6%
Jiné	0,5%	0,5%	1,6%	-	3,8%	-	0,5%	1,1%	6,5%	1,6%	8,1%
Celkové podíly	15,6%	3,2%	25,3%	14,5%	15,6%	5,4%	7,0%	12,4%	63,4%	36,6%	100,0%

Zdroj: První regionální rozvojová a.s. na základě Výroční zprávy o realizaci protidrogové politiky kraje za rok 2005

V tabulce jsou pro lepší názornost hodnoty uvedeny v procentním vyjádření a nejsou zahrnuty údaje o alkoholu a tabáku. Údaje z výroční zprávy o realizaci protidrogové politiky kraje potvrzují údaj zjištěný místním šetřením o nejčtenějším věkovém rozmezí osob z této cílové skupiny.

Tab. 5-11: Charakter zaměstnání uživatelů drog žádajících o léčbu

Zaměstnání	Všichni klienti (%)	První léčení (%)
Pravidelné	18,3	21,4
Student, žák	31,7	32,1
Důchodce, v domácnosti	2,9	3,6
Nezaměstnaný, příl. Práce	44,2	39,3
Jiná možnost	1,0	1,2
Neznámo	1,9	2,4

Zdroj: Ludvíková, J. Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky kraje za rok 2005. Pardubický kraj. 2006.

<sup>22</sup> Nejedná se pouze o ambulantní centra nestátních neziskových organizací.

#### 5.2.3.4 Potřeby cílové skupiny

V rámci této kapitoly byly zjištěny následující základní potřeby osob s dlouhodobým drogovým problémem:

- pomoc s řešením krizí souvisejících s drogovým problémem;
- skupinová diskuse o problému a terapie;
- získání informací o drogové problematice;
- anonymní podpora a pomoc;
- kontakt s někým, komu je možno důvěřovat a kdo je schopen pomoci a poradit;
- potřeba zprostředkování ústavní léčby;
- potřeba ambulantní léčby;
- ubytování a zařazení do komunity;
- aktivizace k práci, osvojení pracovních návyků a dovedností, zvýšení možnosti uplatnění na trhu práce;
- pomoc při řešení konkrétních životních problémů týkajících se především financí, bydlení, prevence relapsu či trávení volného času;
- terapie zaměřená na prevenci relapsu;
- usnadnění návratu do rodinného prostředí (je-li z hlediska prevence relapsu efektivní);
- poskytnutí informací a rad ze sociálně právní oblasti nebo možností využití služeb u jiných organizací;
- pomoc v „překročení vysokého prahu“ pro vstup do normálního života.

#### 5.2.3.5 Služby zaměřené na cílovou skupinu

Na tuto cílovou skupinu jsou zaměřeny dva typy služeb NNO - ambulantní centra a tzv. doléčovací programy (programy následné péče). Je nutno zmínit, že mimo základní typ služeb popsany výše<sup>23</sup>, provozují ambulantní centra také tzv. ambulantní následnou péči. Doléčovací program (s chráněným bydlením) je nově od listopadu 2005 poskytován pardubickým AD centrem. Hlavním smyslem programů následné péče je udržet dlouhodobou abstinenci, zvýšit šance klientů na získání práce a zajistit návazné bydlení. Práci s touto cílovou skupinou se také věnují pracovníci kontaktních a terénních programů, které byly popsány výše.

#### 5.2.3.6 Způsob práce s cílovou skupinou

Služby pro osoby s dlouhodobým drogovým problémem spočívají především v

- psychosociální podpoře při navazování nových vztahů;
- podpoře znovunavázání vztahů s rodinou;
- dále pak v aktivizaci k práci a tréninku pracovních návyků a podpoře při hledání zaměstnání;
- popř. zajištění možnosti chráněného bydlení.

---

<sup>23</sup> Viz kapitola 5.2.1.5

#### 5.2.4 Sekundární cílové skupiny

Nestátní neziskové organizace působící v oblasti drogové problematiky na území Pardubického kraje pracují v rámci své činnosti i s dalšími osobami, které lze označit jako sekundární cílové skupiny. Tato kapitola je zaměřena na základní charakteristiku a klasifikaci těchto „vedlejších skupin.“

##### 5.2.4.1 Děti a mládež potenciálně ohrožené drogou a dalšími sociálně patologickými jevy

První zjištěnou sekundární cílovou skupinou NNO působících v oblasti drog jsou zejména děti a mládež ve věku od 9 do 18 let. Mezi cílové skupiny se řadí především s ohledem na společenský zájem na preventivních aktivitách vůči této skupině. Významnou podskupinu tvoří žáci základních škol, do které patří žáci I. stupně ZŠ (3. - 5. ročník) a žáci II. stupně ZŠ (6. - 9. ročník). Další podskupina je pak tvořena rizikovými skupinami dětí a mládeže, tzn. žáci speciálních škol a problémové třídy základních škol.

Službami zaměřenými na tuto cílovou skupinu jsou především aktivity v oblasti primární prevence.

Vzhledem k tomu, že ohrožení sociálně patologickými jevy se týká všech dětí a mládeže, potenciální velikost této sekundární cílové skupiny se odvíjí od počtu škol navštěvovaných osobami odpovídajícími výše uvedené charakteristice v Pardubickém kraji. Z materiálů, které jsou pro Pardubický kraj k dispozici vyplývá, že na území kraje je celkem 234 základních škol, 32 zvláštních a speciálních škol, 91 středních škol, 11 vyšších odborných škol, 14 jiných školských zařízení. Počty studentů a žáků těchto škol udává Tab. 5-12. Dále lze potenciální velikost cílové skupiny charakterizovat na základě údajů Českého statistického úřadu o věkovém složení obyvatel Pardubického kraje. Tento přehled uvádí následující tabulka.

Tab. 5-12: Potenciální velikost cílové skupiny podle druhu školy

Druh školy	Počet zařízení	Počet dětí/žáků
ZŠ	237	48 905
Gymnázium	20	7 310
SOŠ	41	10 608
SOU	30	9 106

Zdroj: Ludvíková, J. Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky Pardubického kraje za rok 2004. Krajský úřad Pardubického kraje, 2005

Tab. 5-13: Potenciální velikost cílové skupiny podle věkové struktury

Věková skupina	Obě pohlaví	Muži	Ženy
5-9	23 778	12 262	11 516
10-14	29 897	15 521	14 376
15-19	32 996	16 810	16 186

Zdroj: Český statistický úřad.

Počet osob z cílové skupiny, se kterými NNO skutečně pracují, je dán údaji o jimi uskutečněných aktivitách NNO v oblasti primární prevence v minulosti. Podle údajů Krajského úřadu Pardubického kraje byl počet „klientů“ programů primární prevence realizovaných organizacemi nestátního neziskového sektoru 1 125.

Tuto cílovou skupinu lze členit podle různých hledisek, nejčastější členění používané v NNO je podle druhu navštěvované školy na:

- žáky I. stupně základních škol (3. – 5. třída);
- žáci II. stupně základních škol (6. – 9. třída);
- žáky středních škol, středních odborných škol a středních odborných učilišť;
- žáky zvláštních a speciálních škol.

Jedno z hledisek klasifikace osob patřících do cílové skupiny je jejich zkušenost s dostupností drogy. Problémem zejména u středoškoláků je malá informovanost mládeže v rizikovém období prvních kontaktů s drogami v kontextu velké dostupnosti těchto látek. Podle studie NEAD 2000, která byla zpracována pro okres Pardubice, je získání drogy snadné pro 64,6 % středoškoláků u marihuany, 32,7 % u extáze, 27,3 % u LSD a 24,9 % u pervitinu.<sup>24</sup>

Aktivity nestátních neziskových organizací v oblasti primární prevence se snaží reagovat především na níže uvedené potřeby cílové skupiny za účelem snížení rizika či předcházení ohrožení drogou a drogovou závislostí. Byly identifikovány následující potřeby:

- možnost otevřeně komunikovat o svých problémech (zejména v oblasti užívání drog);
- obrana proti šikaně;
- získání informací o ohrožení drogou a důsledcích užívání drogy;
- fyzické, duševní a sociální zdraví a zodpovědnost za něj;
- potřeba projevat pozitivní city v chování a v jednání v životních situacích;
- ochrana proti ohrožení dalšími sociálně patologickými jevy;
- existence zájmové mimoškolní činnosti přímo na školách;
- existence volnočasových aktivit mimo školu.

V Pardubickém kraji jsou preventivní aktivity konané v základních a středních školách v současné době nepřehledné. Školy v některých případech pocítují nedostatečné informace o nabídce výchovných preventivních programů, které by byly svou odborností na takové úrovni, aby dětem

<sup>24</sup> Miovský, M., Urbánek, T. Studie NEAD 2000 – Nealkoholové drogy 2000 v okrese Pardubice. Brno: Sdružení Podané ruce. 2001.

nebyly poskytovány nežádoucí či dokonce škodlivé informace. O řadě kvalitních programů školy vůbec nevědí, často jen proto, že časová vytíženost pověřeného pedagoga znemožňuje mnohdy časově náročnou orientaci v současně nepřehledné nabídce programů. Negativní zkušenosti škol, zejména obavy o kvalitu preventivních programů, konfrontace učitelů s externími přednášejícími (přednášející si například někdy nepřejí účast učitele při přednášce) způsobují, že školy ztrácí o preventivní programy zájem.

**Primární prevencí** nazýváme dlouhodobé působení na děti a mládež s ohledem na jejich věk a jejich aktuální prožívání světa, které má za cíl předejít problémům a následkům spojeným se sociálně patologickými jevy<sup>25</sup>, případně minimalizovat jejich dopad či šíření. Pod pojmem prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže se rozumí především aktivity v oblastech:

- záškoláctví;
- šikanování;
- **užívání návykových látek, včetně alkoholu, kouření, anabolik, léků a dalších;**
- kriminality, delikvence, vandalismu a jiných forem násilného chování;
- xenofobie, rasismu, intolerance a antisemitismu;
- ohrožení mravnosti a ohrožování mravní výchovy mládeže;
- komerčního sexuálního zneužívání dětí;
- syndromu týraných a zneužívaných dětí;
- netolismu (virtuálních drog) a patologického hráčství (gambling);
- sekt a sociálně patologických náboženských hnutí;
- životního stylu (škodlivost kouření, pití alkoholu, kanabis, omamné psychotropní látky);
- kvalitní stravovací návyky (nadváha a obezita, bulimie, anorexie, tělesná aktivita)<sup>26</sup>.

Je tedy zřejmé, že NNO působící v oblasti drog, se zaměřují pouze na část těchto sociálně patologických jevů (užívání návykových látek a jevy s tímto užíváním přímo související).

Na služby primární prevence u NNO zaměřených na oblast drog následně navazují služby ambulantních center těchto organizací. Základním smyslem služeb primární prevence je přinášet strukturované podněty pro potřeby prevence sociálně patologických jevů, dále pak předcházet problémům spojeným s užíváním návykových látek, případně oddálit první kontakt s drogou a poskytovat možnost cílové skupině získat takové znalosti, dovednosti a postoje podporující zdravý životní styl tak, aby tyto přednosti dokázala uplatnit ve svém chování nejen v době realizace programu, ale i v budoucnosti. Dalším cílem těchto služeb je identifikovat skryté problémy a navrhnout nebo realizovat opatření směřující k jejich odstranění.

I vzhledem k výše uvedenému je třeba konstatovat, že aktivity NNO zaměřené na primární prevenci představují pouze malou část aktivit, které jsou v kraji v souvislosti s primární prevencí prováděny. Významnou roli v této oblasti mají především samotné školy a školská zařízení, střediska výchovné péče a programy pod záštitou Policie ČR. Nestátní neziskové organizace

<sup>25</sup> viz také kapitola 10.

<sup>26</sup> Koncepce prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže na období 2006 – 2008. Odbor školství, mládeže a sportu Krajského úřadu Zlínského kraje, 2005.

působí v této oblasti nejčastěji formou jednorázových přednášek a besed, čímž doplňují vlastní aktivity těchto subjektů. Od školního roku 2006/2007 nabízí AD centrum školám komplexní program primární prevence, který by měl školám garantovat odbornou úroveň aktivit poskytovaných systematicky a dlouhodobě včetně průběžného hodnocení účinnosti.

#### 5.2.4.2 Rodiče a blízké okolí osob z primárních cílových skupin

Do sekundární cílové skupiny služeb poskytovaných nestátními neziskovými organizacemi v oblasti drog patří rodiče a blízké okolí osob z primární cílové skupiny, kteří jsou konfrontováni drogovým problémem dané blízké osoby. Jedná se tedy o osoby od nichž je následkem drogové závislosti příslušník primární cílové skupiny odloučen.

Velikost sekundární cílové skupiny nelze kvantifikovat. Je jí pouze možno nepřímo odvodit z velikosti primární cílové skupiny služeb.

U rodičů a blízkého okolí osob dotčených drogovým problémem byly na základě šetření identifikovány následující potřeby:

- získání informací o drogové problematice;
- možnost poradit se s někým o drogovém problému jím blízké osoby a jeho dopadech;
- opětovné navázání kontaktů a zprůtrhaných rodinných vazeb;
- obnovení vzájemné důvěry - podmínka společného zvládnutí problému, popř. poskytnutí materiální či psychické pomoci ze strany rodinných příslušníků;
- zvýšit provázanost s dalšími aktéry tvořící součást terapie klientů (rodinní příslušníci, úřady apod.);
- pomoc v krizových situacích spojených s drogovým životním stylem blízké osoby (domácí krádeže, odchody z domova, trestná činnost apod.);
- pomoc se strukturovaným řešením drogového problému blízké osoby v rámci rodinné terapie.

#### 5.2.4.3 Pedagogičtí pracovníci škol

Předpokladem naplňování cílů zejména v oblasti prevence jsou především vzdělání, odborně erudovaní, komunikativně, psychologicky a speciálně pedagogicky vybavení pedagogičtí pracovníci škol. Proto je třeba je považovat za sekundární cílovou skupinu zejména těch NNO, které jsou zaměřeny na oblast primární prevence. U této skupiny je důležitá identifikace jejich hlavních potřeb pro zvýšení účinnosti aktivit v oblasti primární prevence. Základními potřebami pedagogických pracovníků jsou:

- odborná erudovanost (speciálně pedagogická, psychologická apod.);
- sociální a personální kompetence;
- snížení vytíženosti pověřených pedagogických pracovníků;
- přístup k informacím o drogové problematice;
- přístup k informacím o odborných přednáškách a seminářích;
- komplexní systém primární prevence dlouhodobého charakteru s existující zpětnou vazbou apod.

Přínos práce nestátních neziskových organizací s pedagogickými pracovníky škol spočívá především ve:

- zprostředkování informací o vývoji na drogové scéně ve vztahu k dětem a studentům škol;
- zprostředkování poznatků z praxe, z terénu;
- poskytnutí jiného pohledu na konkrétní problémy s drogami na škole apod.

### 5.3 Sít' služeb v kraji

Tato část kapitoly je zaměřena na analýzu sítě služeb zařízení nestátního neziskového sektoru zaměřených na aktivity v oblasti drog a podílejících se na realizaci protidrogové politiky Pardubického kraje a dále pak na identifikaci hlavních problémů a nedostatků. Základními druhy služeb poskytovanými NNO v kraji jsou:

- služby ambulantních center;
- kontaktní centra a jejich terénní programy;
- doléčovací programy (programy následné péče);
- služby primární prevence.

#### 5.3.1 Vymezení sítě služeb pro UD a osoby ohrožené drogou

Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky Pardubického kraje uvádí stávající charakteristiku služeb poskytovaných uživatelům drog a osobám ohroženým drogou. Sít' služeb je popsána pomocí Tab. 5-14, která obsahuje kromě NNO také další zařízení podílející se na realizaci protidrogové politiky kraje.

Tab. 5-14: Přehled všech služeb pro UD a osoby ohrožené drogou v kraji

Typ služby	Počet zařízení
Terénní programy	1
Kontaktní a poradenské služby	2
Ambulantní léčba - AT a psych. poradny	9
Ambulantní doléčovací programy	1
Substituční léčba	0
Detoxifikace	0
Stacionární programy	0
Krátkodobá a střednědobá ústavní léčba	0
Rezidenční péče v terapeutických komunitách	0
Víceúčelové agentury	0
Rezidenční doléčovací programy	1

Zdroj: Ludvíková, J. Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky kraje za rok 2005. Pardubický kraj, 2006.

#### 5.3.2 Nestátní neziskové organizace v kraji

Tato část studie uvádí přehled programů<sup>27</sup> a NNO v oblasti drog v Pardubickém kraji. U služeb kontaktního centra, terénních programů, ambulantního centra a doléčovacího programu je

<sup>27</sup> Ludvíková, J. Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky kraje za rok 2004. Pardubický kraj, 2005. a Ludvíková, J. Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky kraje za rok 2005. Pardubický kraj, 2006.

jedinou nestátní neziskovou organizací v kraji, která je poskytuje, AD centrum Klubu hurá kamarád v Pardubicích. V Tab. 5-15 je uveden přehled programů v oblasti harm reduction (snižování rizik) realizovaných NNO na území Pardubického kraje v roce 2004 a 2005

Tab. 5-15: Programy NNO v oblasti snižování rizik

Název programu	Realizátor programu	Cílová skupina	Územní působnost	CS z hlediska této kapitoly
K centrum	o.s. KHK Pardubice	problémoví uživatelé	Pardubický kraj	PUD
Terénní program	o.s. KHK Pardubice	problémoví uživatelé	Pardubický kraj	PUD

Zdroj: Ludvíková, J. Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky kraje za rok 2005. Pardubický kraj.

Výroční zprávy kraje o realizaci protidrogové politiky uvádí i zařízení, realizující programy v oblasti léčby a resocializace. Z NNO se jedná o programy uvedené v Tab. 5-16. V oblasti primární prevence působí v kraji celá řada subjektů z nestátního neziskového sektoru, nejen se zaměřením na oblast drog. Jedná se však o jednorázové aktivity malého rozsahu. Komplexní řešení nabízí od školního roku 2007/2007 program primární prevence AD centra Klubu hurá kamarád v plánovaném rozsahu 180 aktivit v prvním školním roce, což odpovídá plné realizaci programu na zhruba 5 školách. V dalších letech je plánováno zvýšení kapacity programu.

Tab. 5-17 uvádí ta zařízení nestátního neziskového sektoru, která realizovala od roku 2004 programy z oblasti primární prevence na území Pardubického kraje.

Tab. 5-16: Programy NNO v oblasti léčby a resocializace

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby	Cílová skupina	Územní působnost	CS z hlediska této kapitoly
AD centrum	o.s. KHK Pardubice	poradenství	Experimentátoři, uživatelé, rodiče, atd.	Pardubice Chrudim, Svitavy, Česká Třebová	Experimentátoři s drogou, sekundární CS
Následná péče	o.s. KHK Pardubice	Ambulantní následná péče	klienti vracející se z léčby	Pardubický kraj	Osoby se zájmem o léčbu nebo podporu v abstinenci
Následná péče	o.s. KHK Pardubice	Rezidenční následná péče	Klienti vracející se z léčby	Pardubický kraj	Osoby se zájmem o léčbu nebo podporu v abstinenci
Drogové služby ve vězení	Laxus, o.s.	Programy ve věznicích	Klienti ve věznicích	Věznice Pardubice	Osoby se zájmem o léčbu nebo podporu v abstinenci

Zdroj: Ludvíková, J. Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky kraje za rok 2005. Pardubický kraj.

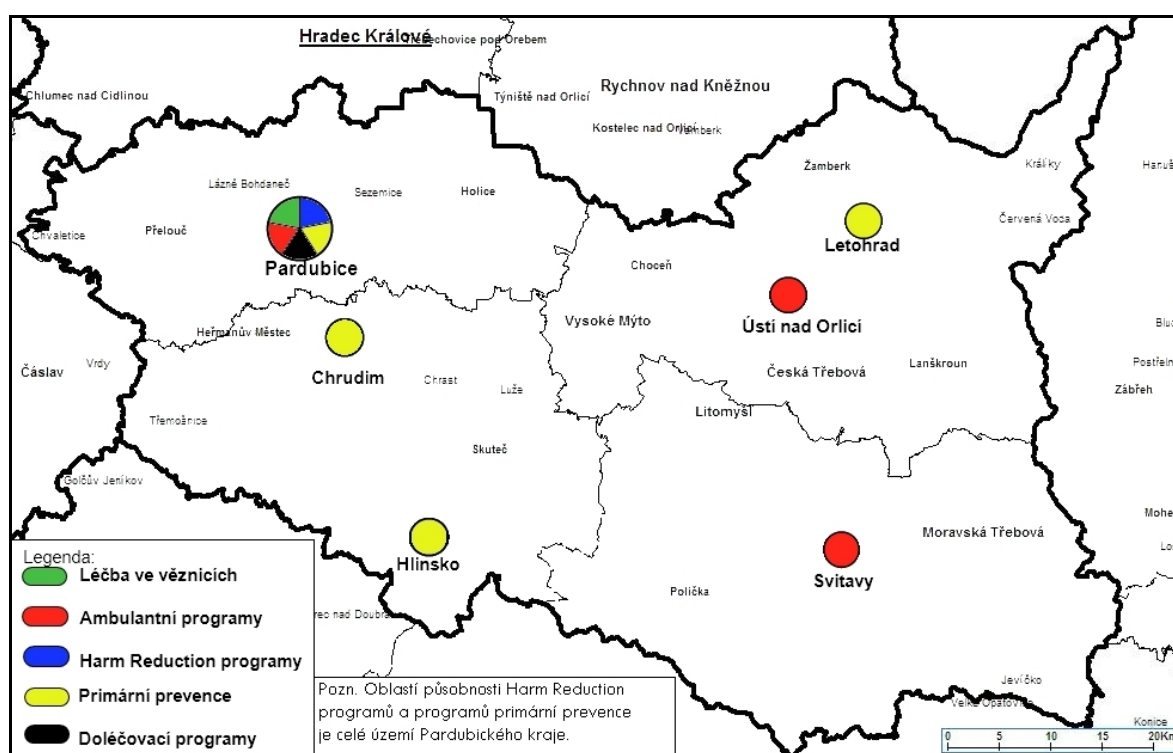
Tab. 5-17: Programy primární prevence realizované NNO v kraji

Poskytovatel	Realizátor programu	Cílová skupina	Charakteristika aktivit	CS z hlediska této kapitoly
Klub kamarád	Primární prevence jako součást služeb AD centra 2004	žáci SŠ	Série interaktivních besed s žáky, pedagogy a rodiči žáků, pomocí kterých je možné podchytit první kontakt dětí s drogou, případně minimalizovat zdravotní rizika, pokud k těmto kontaktům dochází.	Sekundární CS
AD centrum	o.s. Klub hurá kamarád	Žáci středních škol a SOU	Jednorázové besedy	Děti a mládež
PROUD, o.s.	PROUD, o.s.	Pedagogové všech typů škol, žáci škol	Vzdělávací aktivity pro pedagogické pracovníky, GO programy	Děti a mládež, pedagogičtí pracovníci škol
PROUD, o.s.	„GO“ program	pedagogové	Zážitkově orientovaný seminář, který připraví pedagogy na samostatné vedení třídních kolektivů. Je zaměřen na rozvoj komunikace, umožňuje společné prožitky na jejichž základě dochází ke stmelování kolektivu. Určeno učitelům a vychovatelům.	Pedagogičtí pracovníci škol
PROUD, o.s.	Interaktivní zátěžový program pro klienty SVP Archa Chrudim ve věku 14 - 18 let	klienti SVP	Program určen klientům SVP, kteří se účastní se skupinové psychoterapie. Zážitkový program zaměřený na modelové situace a další aktuální témata.	Děti a mládež, experimentátoři s drogou
PROUD, o.s.	Vzdělávání pedagogických pracovníků ZŠ a SŠ, OU v oblasti primární prevence	pedagogové	Zážitkově orientovaný seminář pro učitele a vychovatele, na kterém budou účastníci seznámeni s metodami, které lze využívat v oblasti prim. prevence. Seminář obsahuje praktické i teoretické bloky.	Pedagogičtí pracovníci škol
Občanské sdružení ÚL	Seznamte se, prosím	žáci SŠ	Zátěžový pobytový program pro žáky SŠ a spec. školy Hlinska a Skutče	Děti a mládež
Letohradské soukromé gymnázium o.p.s.	Projekt otevřená škola	žáci gymnázia	Projektové vyučování, mimoškolní činnost, volnočasové aktivity. Informativní semináře z oblasti drogové problematiky, interaktivní setkání rodičů a veřejnosti, činnost odborné poradny.	Sekundární CS
Sdružení Pardubických Romů, o.s.	Drogová prevence romské mládeže	romská mládež	Semináře, exkurze do protidrogových zařízení, šíření informací v romské komunitě.	Děti a mládež

Zdroj: Ludvíková, J. Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky kraje za rok 2005. Pardubický kraj, 2006.

Z dalších aktivit v oblasti protidrogové politiky lze uvést z organizací NNO občanské sdružení Adykt Vysoké Mýto, které provádí monitoring realizace programů primární prevence na základních a středních školách v Pardubickém kraji.

Rozložení služeb NNO v oblasti drog uvádí následující obrázek. Z obrázku vyplývá, že z jednotlivých služeb mají terénní povahu programy Harm Reduction a programy primární prevence. Ostatní služby jsou umístěny pevně většinou v místě sídla dané NNO. Na tomto místě je vhodné zmínit i královehradecké občanské sdružení Laxus, které je zaměřeno na drogové služby v oblasti léčby a resocializace ve věznicích a působí také v Pardubickém kraji ve Věznici Pardubice.



Obr. 5-1: Rozložení služeb nestátních neziskových organizací v oblasti drog v Pardubickém kraji

### 5.3.2.1 AD centrum Klubu hurá kamarád, Pardubice

AD centrum je zařízením pro drogovou prevenci a léčbu pardubického o.s. Klub hurá kamarád (KHK), které zahájilo svou činnost v roce 1997. V následujících letech, především po roce 2000, docházelo k rychlému vzniku a rozvoji dalších zařízení KHK, která se specializovala na různé oblasti života problémových dětí a mládeže: bydlení a resocializaci (Dům na půli cesty), volný čas (Otevřený klub), rizika užívání drog (Kontaktní centrum a Terénní programy), zaměstnávání (Přechodné zaměstnání). Náplní AD centra zůstávala krizová intervence, sociální práce, ambulantní terapeutická práce s rodiči a uživateli drog, a také organizace preventivních besed pro žáky a studenty.

V roce 2005 bylo AD centrum transformováno do specificky drogové služby realizující programy orientované čistě na drogovou problematiku, tedy nově vzniklý Ambulantní program, Kontaktní centrum a Terénní programy. V tomto roce získalo AD centrum od Evropské unie finanční prostředky na realizaci dalších dvou drogových programů. V listopadu byla zahájena realizace Doléčovacího programu s chráněným bydlením, v prosinci pak přípravy na vytvoření programu Primární prevence.

AD centrum se prostřednictvím těchto programů zaměřuje na poskytování služeb všem cílovým skupinám uvedeným v této části studie.

#### 5.3.2.2 Ostatní nestátní neziskové organizace v kraji

Jedinými aktivitami pro cílové skupiny v oblasti drog prováděnými dalšími NNO jsou aktivity v oblasti primární prevence a okrajově služby v oblasti léčby a resocializace.

Organizace, které tyto aktivity realizují, jsou již také uvedeny v předchozích tabulkách (Tab. 5-16 a Tab. 5-17). Jedná se o:

- Občanské sdružení PROUD, Chrudim;
- Občanské sdružení ÚL, Hlinsko v Čechách;
- Letohradské soukromé gymnázium o.p.s., Letohrad;
- Sdružení Pardubických Romů, o.s., Pardubice a
- Laxus, o.s., Hradec Králové.

#### **5.3.3 Ostatní subjekty mimo nestátní neziskový sektor podílející se na realizaci protidrogové politiky kraje**

Za účelem naplnění strategie protidrogové politiky Pardubický kraj spolupracuje s celou řadou zařízení. Jedná se o následující subjekty:

- Centrum péče o drogově závislé Nemocnice Pardubice;
- AT poradna Svitavy - psychiatrická ambulance pro dospělé;
- Psychiatrické ambulance:
  - Chrudim;
  - Hlinsko;
  - Lanškroun;
  - Ústí nad Orlicí;
  - Polička;
- Adykt., o.s. Vraclav;
- Pedagogicko-psychologické poradny:
  - Pardubice;
  - Ústí nad Orlicí;
  - Svitavy;
  - Chrudim;
- Středisko výchovné péče pro děti a mládež Archa Chrudim;
- SVP pro děti a mládež Mimóza Ústí nad Orlicí;
- Ústav sociální péče Bystré u Poličky, Svitavy;
- Odborný léčebný ústav ALBERTINUM Žamberk;
- Policie ČR;
- Zdravotní ústav se sídlem v Pardubicích - Poradny pro riziková chování;

- Pardubice;
  - Chrudim;
  - Ústí nad Orlicí;
  - Svitavy.
- Zdravotní ústav se sídlem v Pardubicích - Poradna pro odvykání kouření.

#### 5.3.4 Bílá místa ve vztahu k cílovým skupinám

Šetřením mezi vedoucími pracovníky NNO byly zjištěny následující nedostatky v síti služeb:

- s ohledem na potřeby PUD chybí kontaktní a poradenské služby v okresech Ústí nad Orlicí a Svitavy (okres Chrudim je ošetřen pomocí služeb kontaktního centra v Pardubicích) - řešení terénními programy je z hlediska poskytování strukturované péče (motivační práce, konzultace) méně efektivní a provozně náročné (dojíždění do vzdálených lokalit);
- obecně dostupnost strukturované péče - konzultační činnost v ambulantních programech a kontaktních centrech je malá a současné řešení dojížděním není dostačující vzhledem k tomu, že nelze provádět konzultace častěji než 1x za čtrnáct dní. Lepším řešením by byl lokální odborník;
- v aktivitách zaměřených na děti a mládež neexistuje komplexní systémový přístup k programům primární prevence - v současnosti se touto záležitostí zabývá pardubické AD centrum při KHK;
- V oblasti primární prevence působí celá řada zařízení, která realizují často projekty malého rozsahu namísto budování komplexního a systémového přístupu k primární prevenci.

#### 5.4 Použité pojmy

**Ambulantní centrum** - v této kapitole se pod tímto pojmem chápe ambulantní centrum NNO, zaměřené na práci s uživateli drog. Způsob práce takového centra spočívá v poskytování informací z oblasti drogové problematiky, krizových intervencích a poradenstvích, sociálních pracích a individuální poradenské práci s aktivními uživateli návykových látek a v pomoci rodičům a osobám blízkým konkrétního uživatele drogy.

**Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogové závislosti (EMCDDA)** - je hlavním centrem pro informace o drogách v Evropské unii. Jeho úkolem je shromažďovat, analyzovat a šířit objektivní, spolehlivé a srovnatelné informace o drogách a drogové závislosti a tím poskytovat řádný a na důkazech založený přehled o drogovém jevu na evropské úrovni. K cílovým uživatelům informací Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA) patří političtí činitelé, kteří tyto informace využívají jako pomoc při formulování logicky provázané drogové strategie na vnitrostátní a evropské úrovni. Centrum slouží i pro odborníky a vědecké pracovníky, kteří působí v oblasti drog, a v širším měřítku pak i evropským sdělovacím prostředkům a široké veřejnosti.<sup>28</sup>

**Harm Reduction** - tímto termínem se označují přístupy a aktivity v oblasti snižování nebo minimalizace poškození v důsledku užívání drogy. Týkají se osob, které v současnosti drogu užívají a nejsou motivované k tomu, aby užívání zanechali.

---

<sup>28</sup> Zdroj: [www.drogy-info.cz](http://www.drogy-info.cz)

**Incidence** je termín označující počet nově příchozích pacientů, klientů apod. (např. všichni nově evidovaní uživatelé drog).

**Kontaktovaná populace uživatelů drog** - uživatelé drog, kteří jsou v kontaktu se zařízeními na ně zaměřenými. V této kapitole je kontaktovaná populace označována jako UD, se kterými se v NNO skutečně pracuje.

**Prevalence** - termín označující počet těch pacientů, klientů, uživatelů drog apod., kteří alespoň jedenkrát za rok navštívili dané zařízení.

**Problémový uživatel drog** - podle definice EMCDDA je to taková osoba, která drogu užívá intravenózně a/nebo dlouhodobě a pravidelně užívá opiáty a/nebo kokain a/nebo amfetaminy. Z hlediska této definice se uživatel marihuany nebo extáze do PUD neřadí.

**Skrytá populace uživatelů drog** - uživatelé drog, kteří nejsou v kontaktu s pomáhajícími institucemi.<sup>29</sup> Z hlediska této kapitoly se jedná o tu část uživatelů drog, kteří tvoří rozdíl mezi potenciální velikostí dané cílové skupiny a skutečným počtem osob, se kterými se v daných NNO pracuje.

## 5.5 Použité zdroje

Tištěné materiály:

- Koncepce prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže na období 2006 - 2008. Odbor školství, mládeže a sportu Krajského úřadu Zlínského kraje, 2005.
- Ludvíková, J. Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky kraje za rok 2005. Pardubický kraj, 2006.
- Ludvíková, J. Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky Pardubického kraje za rok 2004. Krajský úřad Pardubického kraje, 2005.
- Minařík, J., Zahradník, M. Zhodnocení drogové situace v Pardubickém kraji (Rapid Assessment). Pardubice: Pardubický kraj, 2003.
- Miovský, M., Urbánek, T. Studie NEAD 2000 - Nealkoholové drogy 2000 v okrese Pardubice. Brno: Sdružení Podané ruce. 2001.
- Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky ČR. ESPAD 03 - Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách.
- Výroční zpráva Klubu hurá kamarád za rok 2005.

Zdroje z internetu:

- Vláda České republiky (<http://www.vlada.cz>)
- Český statistický úřad (<http://www.czso.cz>)
- Zpravodajství ČTK, 6.9.2006, 16:18, rubrika: Sociální problematika - Pardubický kraj (<http://www.drogy.net>)

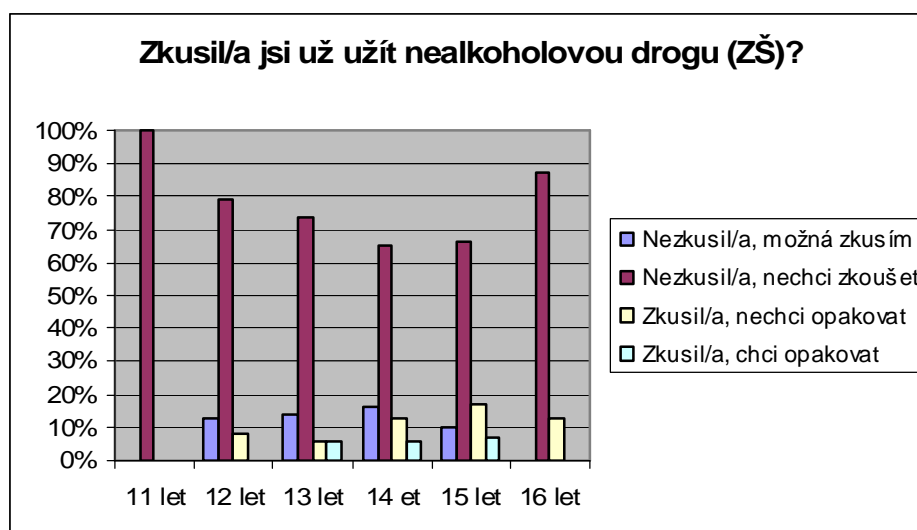
<sup>29</sup> Zdroj: Minařík, J., Zahradník, M. *Zhodnocení drogové situace v Pardubickém kraji (Rapid Assessment)*. Pardubice: Pardubický kraj, 2003.

- <http://www.drogy-info.cz>

## Příloha 4 - Výzkum zkušeností s drogou na ZŠ a SŠ

Zdroj: AD centrum Klubu hurá kamarád (červen 2006)

ZŠ	11 let	12 let	13 let	14 et	15 let	16 let
<b>Nezkusil/a, možná zkusím</b>		13%	14%	16%	10%	
<b>Nezkusil/a, nechci zkoušet</b>	100%	79%	74%	65%	66%	87%
<b>Zkusil/a, nechci opakovat</b>		8%	6%	13%	17%	13%
<b>Zkusil/a, chci opakovat</b>			6%	6%	7%	



SŠ	16 let	17 let	18 let	19 let	20 let	21 let	22 let
<b>Nezkusil/a, možná zkusím</b>	6%	4%	7%				
<b>Nezkusil/a, nechci zkoušet</b>	27%	36%	25%	23%	33%	50%	
<b>Zkusil/a, nechci opakovat</b>	30%	31%	47%	41%	67%	25%	100%
<b>Zkusil/a, chci opakovat</b>	37%	29%	21%	36%		25%	

