

## ***Risk Behaviour of University Students in the Context of Selected Socio-demographic Characteristics – Comparison of Four Countries as Part of the SLiCE International Study***



JANOVSKÁ, A.<sup>1</sup>, OROSOVÁ, O.<sup>1</sup>, JURYSTOVÁ, L.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Department of Educational Psychology and Health Psychology, Faculty of Arts, PJ Šafárik University, Košice, Slovak Republic

<sup>2</sup> Department of Addictology, 1<sup>st</sup> Faculty of Medicine, Charles University in Prague and General University Hospital in Prague, Czech Republic

**Citation:** Janovská, A., Orosová, O., Jurystová, L. (2014). Rizikové správanie vysokoškolákov v kontexte vybraných sociodemografických charakteristík – porovnanie štyroch krajín v rámci medzinárodnej štúdie SLiCE. *Adiktologie*, 14(2), 134–144.

**BACKGROUND:** *The likelihood of drug abuse tends to reach its peak in young adulthood, the period of university studies. It has been shown that patterns of risky drinking among university students differ from those recorded among their peers who do not study at university.* **AIMS:** *To test whether different sociodemographic factors (gender, accommodation type, relationship status) are related to risky behaviour among university students (risky alcohol use, smoking, drug use, risky sexual behaviour) and to test whether differences exist between countries (Slovakia, the Czech Republic, Lithuania, Hungary).* **DESIGN AND MEASUREMENTS:** *The data were collected as part of the SLiCE international study. Risky drinking was measured using the AUDIT questionnaire. Smoking, experience with drugs, and risky sexual behaviour were measured using selected items of the SLiCE questionnaire battery.*

**PARTICIPANTS:** *The sample consisted of 860 university students (237 Slovaks, 192 Czechs, 245 Lithuanians, and 186 Hungarians), 75.5% of whom were women. The average age was 20.9 years.* **RESULTS:** *Significant differences in risky drinking were found for gender and relationship status. The effect of gender on excessive alcohol consumption varies significantly between the countries. Slovak university students show a significantly higher rate of tobacco use. Marijuana had been used by 8.6% of the sample. The level of risky sexual behaviour tends to be higher among Slovak and Czech students.* **CONCLUSIONS:** *The study contributed to the analysis of specific patterns in risky drinking behaviour among university students and may prove useful in creating and implementing health-related prevention programmes.*

**KEY WORDS:** RISKY DRINKING – UNIVERSITY STUDENTS – SLICE INTERNATIONAL STUDY

**Submitted:** 19 / DECEMBER / 2013

**Accepted:** 17 / APRIL / 2014

**Grant support:** This work was supported by the Slovak Research and Development Agency under Contract No. APVV-0253-11 and the Grant Agency of the Ministry of Education, Science, Research, and Sport of the Slovak Republic under VEGA 1/1092/12.

**Address for correspondence:** Anna Janovská, PhD / [anna.janovska@upjs.sk](mailto:anna.janovska@upjs.sk) / Department of Educational Psychology and Health Psychology, Faculty of Arts, PJ Šafárik University, Moyzesova 9, 040 01 Košice, Slovak Republic

# Rizikové správanie vysokoškolákov v kontexte vybraných sociodemografických charakteristík – porovnanie štyroch krajín v rámci medzinárodnej štúdie SLiCE



JANOVSKÁ, A.<sup>1</sup>, OROSOVÁ, O.<sup>1</sup>, JURYSTOVÁ, L.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Katedra pedagogickej psychológie a psychológie zdravia, Filozofická fakulta, Univerzita P. J. Šafárika v Košiciach, Slovenská republika

<sup>2</sup> Klinika adiktologie, 1. lekárska fakulta, Univerzita Karlova v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

**Citace:** Janovská, A., Orosová, O., Jurystová, L. (2014). Rizikové správanie vysokoškolákov v kontexte vybraných sociodemografických charakteristík – porovnanie štyroch krajín v rámci medzinárodnej štúdie SLiCE. *Adiktologie*, 14(2), 134–144.

**VÝCHODISKÁ:** V období mladej dospelosti, ktoré sa prelína s obdobím štúdia na vysokej škole, dosahuje pravdepodobnosť užívania návykových látok svoj vrchol. Vzorce rizikovej konzumácie alkoholu vysokoškolákov sú odlišné v porovnaní s tými, ktorí na vysokej škole neštudujú. **CIELE:** Príspevok predstavuje vybrané výsledky medzinárodnej štúdie SLiCE týkajúce sa rizikového správania vysokoškolákov (riziková konzumácia alkoholu, fajčenie, skúsenosti s drogami, rizikové sexuálne správanie) štyroch zúčastnených krajín (Slovensko, Česko, Litva, Maďarsko) so zreteľom na vybrané sociodemografické ukazovatele: pohlavie, bývanie a partnerský vzťah. **METÓDY:** Rizikovú konzumáciu alkoholu sme zisťovali dotazníkom AUDIT. Fajčenie, skúsenosti s drogami, rizikové sexuálne správanie vybranými položkami z dotazníkovej batérie SLiCE. **VÝSKUMNÁ VZORKA:** 860 vysokoškolákov (Slovensko –

237, Česko – 192, Litva – 245, Maďarsko – 186), 75,5 % žien. Priemerný vek bol 20,84 roka. **VÝSLEDKY:** Významné rozdiely v takmer všetkých ukazovateľoch rizikovej konzumácie alkoholu sme zistili z hľadiska pohlavia a ne/prítomnosti partnerského vzťahu bez ohľadu na krajinu. Významná bola interakcia vzťahu a krajiny na ukazovatele rizikovej konzumácie alkoholu. Frekvencia fajčenia tabakových cigariet u slovenských vysokoškolákov sa ukázala byť významne vyššia. Skúsenosť s marihuanou udáva 8,6 % výskumnej vzorky. V sexuálne rizikovom správaní sa ukazujú byť slovenskí a českí študenti rizikovejší oproti vysokoškolákovi z Maďarska a Litvy. **ZÁVERY:** Štúdia prispela k analýzam špecifického vzorca konzumácie alkoholu vysokoškolákmi, ktoré nájdu svoje využitie pri tvorbe a realizácii preventívnych programov.

**KLÚČOVÉ SLOVÁ:** RIZIKOVÉ SPRÁVANIE – VYSOKOŠKOLÁCI – MEDZINÁRODNÁ ŠTÚDIA SLICE

**Došlo do redakcie:** 19 / PROSINEC / 2013

**Přijato k tisku:** 17 / DUBEN / 2014

**Grantová podpora:** Príspevok bol podporený Agentúrou pre podporu výskumu a vývoja na základe zmluvy č. APVV-0253-11 a grantovou agentúrou MŠ Slovenskej republiky č. VEGA 1/1092/12.

**Korespondenční adresa:** PhDr. Anna Janovská, Ph.D. / [anna.janovska@upjs.sk](mailto:anna.janovska@upjs.sk) / Univerzita P. J. Šafárika v Košiciach, Filozofická fakulta, Katedra pedagogickej psychológie a psychológie zdravia, Moyzesova 9, 040 01 Košice, Slovenská republika

## ● 1 ÚVOD

Rizikové správanie býva v odbornej literatúre popisované rôzne. Lane a Cherek (2001) uvádzajú, že za „rizikové považujeme správanie, ktorého výsledok nie je jasný, ktoré prináša balansovanie medzi možnosťou negatívnych následkov, strát a pozitívnymi následkami, profitom“. Rizikové správanie predstavuje nielen nebezpečné činnosti, ale aj poškodzovanie zdravia (Macek, 2003), a teda môže mať negatívny vplyv na samotnú existenciu jedinca. Rizikovo sa správať môžeme sami voči sebe, alebo voči iným (Macek, 2003). Voči sebe vo forme sebapoškodenia – poškodzovania fyzického a psychického zdravia, ktoré môže byť spôsobené napríklad aj alkoholom, fajčením či požívaním drog. Medzi najčastejšie sa vyskytujúce rizikové správanie patrí fajčenie, ktoré okrem iného patrí medzi hlavné problémy všeobecného zdravia v súčasnosti (Světlák, Konečný & Kukleta, 2007), a tiež nadmerná konzumácia alkoholických nápojov. Napriek tomu, že je na Slovensku a v Českej republike zákaz konzumácie alkoholu do dosiahnutia veku 18 rokov, jedinca uvádzajú kontakt s alkoholickými nápojmi už vo veku 9–11 rokov (Macek, 2003). Rizikovými sa javia byť aj niektoré formy sexuálneho správania. Patrí medzi ne nezdravý sexuálny život, možný výskyt pohlavných chorôb alebo nepoužitie kondómu (Křivohlavý, 2001).

Čas štúdia na vysokej škole je pre väčšinu mladých ľudí obdobím osamostatňovania sa, preberania života do vlastných rúk, odpútavania sa od starostlivosti, ale aj kontroly rodiny. Táto etapa so sebou prináša veľa zmien, na ktoré sa študenti musia adaptovať (Krajčová, 1997). Mladí sú po citovej stránke ešte nezrelí a zraniteľní, túžia byť spoločnosťou uznávaní, mať priateľov. Ak tieto potreby nie sú naplnené, klesá ich sebavedomie a zvyšuje sa riziko užívania látok poškodzujúcich ich zdravie (Gábriš, 2003). Pravdepodobnosť výskytu užívania návykových látok v priebehu adolescencie narastá a vrchol dosahuje v období mladej dospelosti, potom začína klesať (Hirchi & Gottfredson, 1994, in Voekl & Frone, 2000). Toto obdobie sa u mnohých mladých ľudí prelína s obdobím štúdia na vysokej škole. Prevalencia konzumácie alkoholu a problémov, ktoré sú s tým spojené, je u vysokoškolských študentov/tiek vyššia ako u ich rovesníkov, ktorí na vysokej škole neštudujú (Adámková, Vondráčková & Vacek, 2009). Vysokoškólači sú špecifickou skupinou populácie a vyznačujú sa osobitosťami v konzumácii alkoholu (Kachlík, 2005), ktorý je v tejto skupine obľúbenou návykovou látkou (Kolibáš, Novotný & Turček, 2008). Alkohol býva mladými ľuďmi často považovaný aj za cestu k novým zážitkom, spôsob redukcie napätia a prostriedok k zlepšeniu sociálnych vzťahov (Vaňková, 2007). Kolibáš, Novotný a Turček (2008) poukazujú na veľký výskyt konzumácie alkoholu a fajčenia tabakových cigariet u vysokoškólačkov bez ohľadu na pohlavie. Šebeňa a Orosová (2009) zrealizovali výskum zameraný na konzumáciu alkoholu u slovenských vysokoškolských študentov.

Jedným zo zistení bolo, že situácie, do ktorých sa študenti dostávajú, a samotný tlak majú vplyv na zvýšenú konzumáciu alkoholu, ktorá u študentov vysokých škôl, ako uvádzajú Minor Blumer et al. (2010), nesie so sebou riziko zdravotných problémov, zranenia a zníženia akademického výkonu.

Výsledky väčšiny výskumov venujúcich sa rozdielom v konzumácii alkoholu a jeho dôsledkom z hľadiska pohlavia vyznela v neprospech mužov. V súčasnosti sa na túto problematiku nahliada z dvoch uhlov pohľadu, prvá perspektíva vychádza z biologických rozdielov a zo zistení, že ženské telo obsahuje menej vody ako organizmus muža, v dôsledku čoho reagujú ženy na množstvo prijatého alkoholu citlivejšie, druhá perspektíva zdôrazňuje kultúrne resp. sociálnoštrukturálne príčiny odlišných vzorcov pitia alkoholu u žien a mužov (Wilsnack et al., 2000). Čo sa týka rodových rozdielov, Minor Blumer et al. (2010) uvádzajú, že aj keď konzumácia alkoholu je u študentov-mužov vyššia ako u žien, postupne sa rozdiely zmenšujú vo všetkých ukazovateľoch konzumácie okrem ťažkého pitia. Faktormi, ktoré súvisia s konzumáciou alkoholu u vysokoškólačkov, sa zaoberali aj Šebeňa, Mikolajczyk a Orosová (2009). Zo sociodemografických faktorov sa venovali aj súvislostiam medzi pohlavím, bývaním počas semestra, partnerským vzťahom a rizikovou konzumáciou alkoholu u študentov košických vysokých škôl. Zo sledovaných faktorov bol najsilnejší vzťah zistený medzi rodom a ukazovateľmi rizikovej konzumácie, pričom muži vykazovali vyššiu mieru ak ťažkého epizodického pitia, tak aj problémovej konzumácie alkoholu v porovnaní so ženami. Rovnako zistili aj súvislosť medzi spôsobom bývania a partnerským vzťahom k rizikovej konzumácii. Študenti, ktorí bývali počas semestra s rodičmi, a tí, ktorí mali partnerský vzťah, vykazovali nižšiu mieru rizikovej konzumácie alkoholu. Súvislosť medzi pohlavím a konzumáciou alkoholu potvrdili aj iní autori (Burešová & Vacek, 2012; Csémy, Hrachovinová & Krch, 2004; Dawson et al., 2007), aj keď rozdiely medzi pohlaviami sa môžu líšiť v rôznych societach a tiež vzhľadom na rôzne aspekty konzumácie alkoholu. Orosová a Gajdošová (2009) tiež uvádzajú vo svojej štúdií významný podiel pohlavia (v neprospech mužov) na vysvetlení konzumácie alkoholu u vysokoškólačkov, avšak tento významný vzťah stratil na sile po pridaní osobnostných premenných a hodnôt do modelu. Wilsnack et al. (2000) v záveroch kroskulturalnej štúdie porovnávajúcej konzumáciu alkoholu a jeho dôsledky z hľadiska pohlavia uvádzajú, že bežná konzumácia alkoholu je rovnako pravdepodobná u žien ako u mužov, rozdiely v zmysle vyšších hodnôt u mužov sú vo všetkých sledovaných krajinách (zapojená bola napr. aj Česká republika) vo frekvencii a množstve užitého alkoholu, vo výskyte epizód ťažkého pitia, ako aj vo výskyte negatívnych problémov spojených s konzumáciou alkoholu.

U študentov, ktorí počas štúdia na univerzite bývajú doma, zohráva protektívnu úlohu vzhľadom k rizikovému

správaníu sociálna opora rodiny, efektívna kontrola, monitorovanie správania zo strany rodičov, udržiavanie disciplíny (Conduct problems prevention research group, 2000; Godley et al., 2005). Bývanie na internáte resp. na priváte bez rodičovskej kontroly je faktorom, ktorý bol vo viacerých výskumoch (Dantzer et al., 2007; Weitzman, Nelson & Wechsler, H., 2003) potvrdený ako relevantný vzhľadom ku konzumácii alkoholu vysokoškolákmi. Študenti, ktorí bývajú na internáte, vykazujú vyššiu mieru konzumácie alkoholu, čo sa týka množstva aj frekvencie oproti tým, ktorí bývajú inde ako na internáte (Minor Blumer et al., 2010). Aj Cicognani a Zani (2011) uvádzajú na základe výskumnej štúdie realizovanej na vzorke univerzitných študentov z Talianska, že ťažké pitie alkoholu je príznačné viac pre mužov študentov a tých, ktorí bývajú na internáte.

Vývinové obdobie po skončení strednej školy je charakterizované nielen nárastom epizód ťažkého pitia alkoholu, ale aj užívaním marihuany a tiež fajčením tabakových cigariet (Arnett, 2005; Bachman et al., 1997; White et al., 2006, všetci podľa Fleming, White & Catalano, 2010). Dôležitú rolu v užívaní návykových látok hrá v tomto období aj romantický partnerský vzťah. Manželstvo, spolužitie s partnerom, ale aj vzťah, kedy partneri spolu nežijú, ale pravidelne sa schádzajú, sa spája s redukcíou ťažkého pitia alkoholu a užívania marihuany. Mladí ľudia, ktorí žijú v manželstve, fajčia menej tabakových cigariet v porovnaní s tými, ktorí žiadny romantický vzťah nemajú (Fleming, White & Catalano, 2010). Existencia partnerského vzťahu u mladých ľudí často vedie k zmene v trávení voľného času, menšej tendencii navštevovať pohostinstvá a iné miesta, kde sa podáva alkohol, a k vyššej tendencii k vyhľadávaniu súkromia a tráveniu času vo dvojici (Silbereisen, Noack & von Eye, 1992). Fleming, White a Catalano (2010) v záveroch longitudinalnej štúdie poukazujú na to, že fungujúci partnerský vzťah prispieva k redukcii konzumácie alkoholu.

## ● 2 MATERIÁL A METÓDY

### ● 2 / 1 Ciele výskumu

Cieľom výskumu bolo porovnať vybrané charakteristiky rizikového správania (riziková konzumácia alkoholu, fajčenie tabakových cigariet, skúsenosti s drogami, sexuálne rizikové správanie) u študentov vysokých škôl štyroch zúčastnených krajín (Slovensko, Česko, Litva, Maďarsko). V prípade konzumácie alkoholu sme brali zreteľ aj na vybrané sociodemografické ukazovatele: pohlavie, spôsob bývania počas semestra a existenciu resp. dĺžku trvania partnerského vzťahu. Okrem zisťovania hlavných efektov sme sústredili pozornosť aj na možné interakčné efekty sociodemografických premených a krajiny.

### ● 2 / 2 Použité metódy

Zber dát bol realizovaný v rámci medzinárodnej štúdie SLiCE (Student Life Cohort in Europe) ([www.slice-study.eu](http://www.slice-study.eu)). Ide o medzinárodnú longitudinálnu štúdiu realizovanú na vzorke vysokoškolákov z niekoľkých európskych krajín. Samotný projekt a možnosti participácie na ňom boli študentom predstavené počas výučby a tiež prostredníctvom letákov, nástieniek, študentských novín, webových stránok a študentských asociácií. 1. vlna zberu bola realizovaná v akademickom roku 2011/12 a zúčastnili sa jej študenti prvých ročníkov. Pre potreby štúdie sme analyzovali dáta z druhej vlny zberu realizovanej od novembra 2012 do apríla 2013 v štyroch krajinách (Slovensko, Česká republika, Litva, Maďarsko). Študenti 2. ročníka VŠ, ktorí sa zúčastnili aj prvého zberu dát, boli požiadaní, aby opakovane vyplnili batériu online dotazníkov. Response rate bola v jednotlivých krajinách nasledovná: Slovensko 30,37 %, Česká republika 57,14 %, Litva 27,55 % a Maďarsko 23,87 %. Participácia študentov bola dobrovoľná a anonymná.

Rizikovú konzumáciu alkoholu sme zisťovali prostredníctvom dotazníka AUDIT autorov Babora, Higgins-Biddlea, Saundersa a Monteiro (2001). Dotazník pozostáva z 10 položiek, ktoré sú zamerané na detekciu rizikovej konzumácie alkoholu. Položky 1–8 sú skórované na 5 stupňovej škále (0–4) a položky 9–10 na trojstupňovej škále (0, 2, 4). Pracovali sme s tromi ukazovateľmi rizikovej konzumácie alkoholu: konzumácia (položky 1–3), pričom autori dotazníka uvádzajú, že skóre vyššie ako 6 indikuje rizikovú konzumáciu alkoholu, symptómy závislosti (položky 4–6; skóre 4 a viac indikuje možnú závislosť na alkohole) a problémy spojené s konzumáciou alkoholu (položky 7–10; riziková je akákoľvek pozitívna odpoveď na uvedené položky). Sčítaním hodnôt všetkých položiek sme získali celkové skóre rizikovej konzumácie alkoholu. Vyššie skóre v jednotlivých indikátoroch ako aj v celkovom skóre (AUDIT–CS) svedčí pre rizikovejšiu konzumáciu alkoholu, pričom autori dotazníka uvádzajú, že celkové skóre 8 a viac je indikátorom škodlivej a rizikovej konzumácie a tiež zvýšeného rizika vzniku závislosti na alkohole. Hodnoty 8–15 poukazujú na strednú úroveň rizika a skóre vyššie ako 16 na vysokú úroveň rizika. Konzumáciu alkoholu sme porovnávali z hľadiska vybraných sociodemografických premených: pohlavie (muž, žena), bývanie počas semestra (s rodičmi, na internáte) a partnerský vzťah (nemám žiadny partnerský vzťah, mám vzťah v trvaní do 1 roka, mám vzťah dlhší ako 1 rok).

Fajčenie tabakových cigariet sme posudzovali na základe vybraných položiek z dotazníkovej batérie SLiCE – modul fajčenie. Zamerali sme sa predovšetkým na porovnanie skúseností s fajčením tabakových cigariet a na frekvenciu a množstvo vyfajčených tabakových cigariet medzi vysokoškolákmi zo zúčastnených krajín. Na identifikáciu uvedených ukazovateľov slúžili tieto položky dotazníka:

- *Už ste sa niekedy pokúšali fajčiť cigarety, alebo experimentovať s fajčením cigariet, aj keď to boli len jeden, či dve potiahnutia?(áno – nie)*
- *Počas uplynulých 30 dní (jedného mesiaca), koľko dní ste fajčili cigarety?(0, 1–2, 3–5, 6–9, 10–19, 20–29, všetkých 30 dní)*
- *Počas uplynulých 30 dní (jedného mesiaca), počas dní, keď ste fajčili, koľko cigariet ste zvyčajne vyfajčili?(nefajčil/a som počas ostatných 30 dní, menej ako 1 cigaretu denne, 1 cigaretu denne, 2–5 cigariet za deň, 6–10 cigariet za deň, 11–20 cigariet za deň, viac ako 20 cigariet za deň)*

Frekvenciu užívania drog sme zisťovali na základe odpovedí na položku v dotazníku:

- *Ako často počas minulého mesiaca ste užili uvedené drogy (marihuana, amfetamíny, kokain, heroín, exstáza, huby, LSD, anabolické steroidy)?(nikdy, raz za mesiac, dvakrát za mesiac, raz za týždeň, dvakrát za týždeň, štyrikrát za týždeň, každý deň)*

Ako ukazovatele sexuálne rizikového správania sme z dotazníka SLiCE vybrali položky zamerané na zistenie počtu sexuálnych partnerov za posledné obdobie a používanie kondómu počas pohlavného styku s novým partnerom. Išlo o tieto položky:

- *Pokiaľ ste mali partnerov, s koľkými partnermi ste mali sexuálny styk (orálny, vaginálny, alebo análny) počas posledných 12 mesiacov?*
- *Používate kondóm pri prvom pohlavnom styku s novým partnerom?(vždy, niekedy, nikdy)*

## ● 2 / 3 Štatistické spracovanie dát

Získané dáta sme spracovali v štatistickom programe SPSS 20 a na analýzu sme použili deskriptívnu štatistiku, metódu ANOVA, všeobecné lineárne modelovanie a neparametrickú rozdielovú štatistiku – Kruskal-Wallisov test.

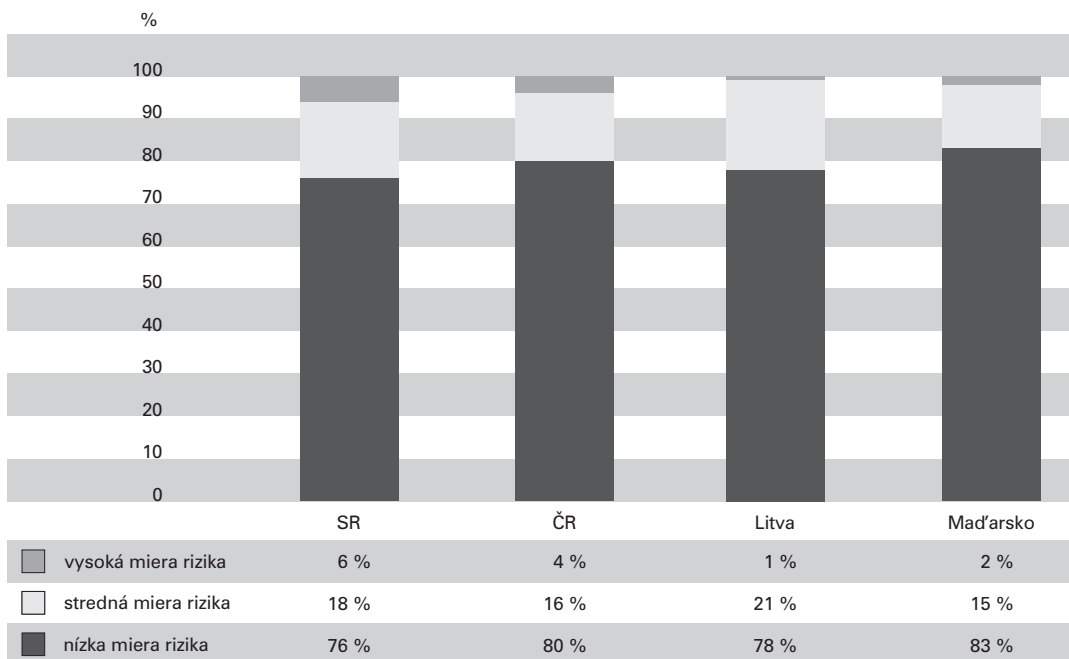
## ● 2 / 4 Výskumná vzorka

Výskumná vzorka pozostávala z 860 vysokoškolákov, pričom zo Slovenska sa výskumu zúčastnilo 237/193 žien (Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, Košice; Technická univerzita, Košice; Prešovská univerzita, Prešov), z Česka 192/137 žien (Univerzita Karlova v Prahe, Masarykova univerzita, Brno, Vysoké učení technické v Brne), z Litvy 245/186 žien (Lithuanian University of Health Sciences, Kaunas) a z Maďarska 186/133 žien (Eötvös Loránd University, Budapest; University of Miskolc). Ženy tvorili 75,5 % celej výskumnej vzorky. Priemerný vek respondentov bol 20,84 (SD = 3,64) roka.

## ● 3 VÝSLEDKY

### ● 3 / 1 Konzumácia alkoholu

V súlade s odporúčaniami autorov dotazníka AUDIT sme rozdelili respondentov do skupín na základe hrubého skóre v jednotlivých subškálach ako aj v celkovom skóre. V subškále konzumácia dosiahlo hodnoty svedčiacie pre rizikové užívanie alkoholu 17,8 % študentov zo Slovenska, 12,5 % vysokoškolákov z Českej republiky, 13,6 % z Litvy a 16,9 % z Maďarska. V subškále symptómy závislosti sa percentá vysokoškolákov v rizikovej skupine pohybovali od 2,6 % v Maďarsku do 4,3 % na Slovensku. V subškále problémy



Graf 1/Graph 1

Relatívne početnosti v jednotlivých skupinách na základe celkového skóre v dotazníku AUDIT z hľadiska krajín  
Relative frequencies by country (based on the total AUDIT score)



spojené s užívaním alkoholu odporúčajú autori dotazníka považovať za rizikových už tých, ktorí odpovedia pozitívne aspoň na jednu položku. Zastúpenie vysokoškolákov v takto vytvorenej rizikovej skupine je vo všetkých sledovaných krajinách okolo 50 %. Na základe celkového skóre sme respondentov rozdelili do troch skupín: skupina s nízkou mierou rizika, skupina so strednou mierou rizika a skupina s vysokou mierou rizika. Percentuálne zastúpenie študentov v skupinách z hľadiska jednotlivých krajín je zobrazené na grafe 1.

Obdobnú deskriptívnu analýzu sme urobili aj z hľadiska pohlavia, vzťahu a bývania. V skupine so strednou mierou rizikového pitia bolo 29,9 % mužov a 14 % žien, v skupine s vysokou mierou rizikového pitia bolo 5,4 % mužov a 2,7 % žien. Čo sa týka zastúpenia v jednotlivých rizikových skupinách z hľadiska vzťahu, v skupine so strednou mierou rizika je bez ohľadu na existenciu a dĺžku vzťahu zastúpených cca 20 % vysokoškolákov. V skupine s vysokou mierou rizikového pitia je 8,6 % študentov, ktorí vzťah nemajú, 5,1 % so vzťahom trvajúcim menej ako rok a 1,7 % študentov so vzťahom dlhším ako jeden rok. Percentuálne zastúpenie študentov v skupinách sa z hľadiska bývania výrazne nelíšilo, v skupine s nízkou mierou rizika bolo cca 76 % študentov, v skupine so strednou mierou rizika bolo

cca 20 % študentov a skupine s vysokou mierou rizika bolo cca 3,5 % študentov ako v prípade bývania s rodičmi, tak aj v prípade bývania na internáte.

Zistili sme významné rozdiely vo všetkých ukazovateľoch rizikovej konzumácie alkoholu z hľadiska pohlavia bez ohľadu na krajinu (tabuľka 1). V celkovom skóre dotazníka AUDIT, ako aj vo všetkých jeho subškálach boli zaznamenané štatisticky významné rozdiely z hľadiska pohlavia, pričom je možné konštatovať, že rizikové správanie v súvislosti s konzumáciou alkoholu je u mužov významne vyššie ako u žien.

Z hľadiska existencie a dĺžky vzťahu sme zistili významné rozdiely v celkovom skóre dotazníka AUDIT, v subškálach konzumácia a problémy spojené s konzumáciou alkoholu (viz tabuľka 1). Vo všetkých prípadoch ide o významné rozdiely medzi tými, ktorí vzťah nemajú, a tými, ktorí majú vzťah dlhší ako jeden rok. Študenti bez romantického vzťahu dosiahli vyššie skóre v ukazovateľoch rizikovej konzumácie alkoholu.

Štatisticky významné rozdiely v ukazovateľoch rizikovej konzumácie alkoholu z hľadiska krajiny sme nezistili. Z hľadiska bývania sme zaznamenali významný rozdiel v subškále symptómy závislosti ( $F=5,294$ ;  $p=0,022$ ), pričom priemerná hodnota v subškále je vyššia u študentov, kto-

Tabuľka 1/Table 1

Rozdiely v hodnotách skóre dotazníka AUDIT z hľadiska pohlavia a vzťahu  
Differences in the AUDIT total score by gender and relationship status

		n	priemerná hodnota	F	p
AUDIT celkové skóre	muži	184	6,656	28,221	<0,001
	ženy	551	4,696		
AUDIT konzumácia	muži	184	4,228	55,559	<0,001
	ženy	556	3,000		
AUDIT závislosť	muži	188	0,686	5,072	0,025
	ženy	550	0,487		
AUDIT problémy	muži	188	1,654	0,816	0,015
	ženy	557	1,240		
AUDIT celkové skóre	nemám vzťah	140	6,429	4,853	0,008
	vzťah kratší ako rok	98	6,020		
	vzťah dlhší ako rok	302	5,129		
AUDIT konzumácia	nemám vzťah	141	3,936	6,153	0,002
	vzťah kratší ako rok	100	3,790		
	vzťah dlhší ako rok	303	3,280		
AUDIT závislosť	nemám vzťah	143	0,594	1,387	0,251
	vzťah kratší ako rok	101	0,742		
	vzťah dlhší ako rok	305	0,528		
AUDIT problémy	nemám vzťah	143	1,902	3,579	0,029
	vzťah kratší ako rok	101	1,564		
	vzťah dlhší ako rok	303	1,323		

Tabuľka 2/ Table 2

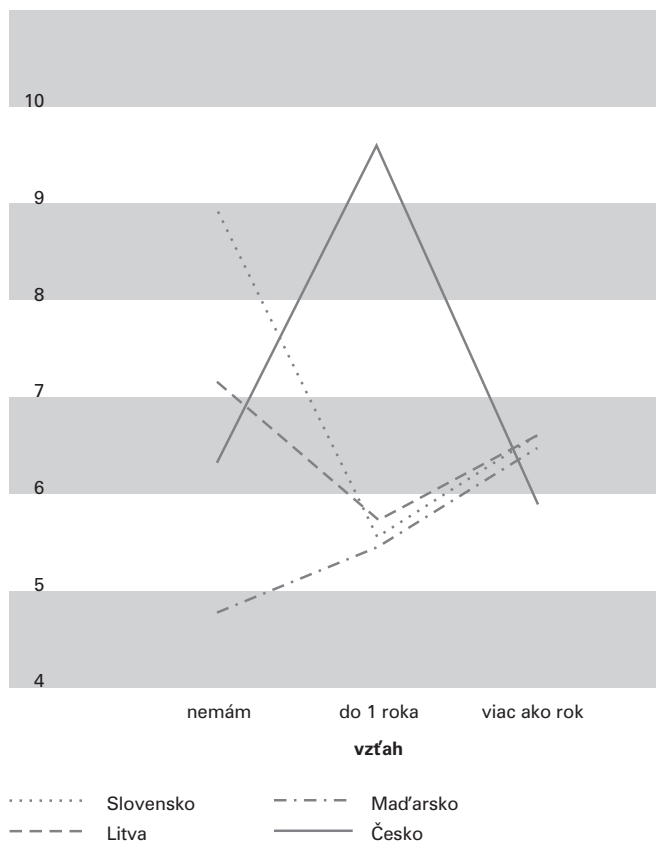
Interakčné efekty na celkové skóre dotazníka AUDIT a jeho subškály konzumácia a problémy spojené s konzumáciou alkoholu  
*The interaction effects on the total AUDIT score and the Alcohol Consumption and Alcohol-related Problems subscales*

	Interakcia premenných	F	p
Celkové skóre	krajina*pohlavie	0,221	0,882
	krajina*bývanie	0,409	0,747
	krajina*vzťah	<b>3,943</b>	<b>0,001</b>
Konzumácia	krajina*pohlavie	0,531	0,661
	krajina*bývanie	2,327	0,074
	krajina*vzťah	<b>2,857</b>	<b>0,010</b>
Problémy	krajina*pohlavie	0,183	0,908
	krajina*bývanie	0,342	0,795
	krajina*vzťah	<b>2,802</b>	<b>0,011</b>

rí bývajú na internáte, v porovnaní s tými, ktorí bývajú s rodičmi.

Zisťovali sme tiež, či existujú interakčné efekty nezávislých premenných (pohlavie, bývanie, vzťah) a krajiny na ukazovatele rizikovej konzumácie alkoholu (*tabuľka 2*). Významným sa ukazuje byť interakčný efekt krajiny a partnerského vzťahu. Z *grafu 2* môžeme vyčítať, že oproti ostatným trom krajinám (Slovensko, Litva, Maďarsko), dosahu-

priemerné hodnoty



Graf 2/ Graph 2

Interakcia krajiny a partnerského vzťahu na celkové skóre dotazníka AUDIT  
*The interaction effect of country and relationship status*

jú študenti v Českej republike najvyššie skóre, ak majú vzťah trvajúci do jedného roka.

Analogický interakčný efekt ako v prípade celkového skóre sa prejavil, aj čo sa týka skóre subškály konzumácia dotazníka AUDIT. Českí vysokoškoláci konzumujú viac alkoholu, keď majú krátkodobý partnerský vzťah, oproti vysokoškolákom z ostatných sledovaných krajín, ktorí práve vtedy, keď majú vzťah trvajúci do jedného roka, pijú menej. V subškále problémy spojené s konzumáciou alkoholu sa tiež ukázala byť významnou interakcia medzi krajinou a partnerským vzťahom. Českí vysokoškoláci majúci vzťah v trvaní do 1 roka vykazujú štatisticky viac problémov spojených s alkoholom oproti vysokoškolákom s krátkodobým vzťahom zo Slovenska, Litvy a Maďarska (viz *tabuľka 2*, *graf 2*). Interakčné efekty medzi premennými v subškále symptómy závislosti boli štatisticky nevýznamné.

### ● 3 / 2 Fajčenie

Z analýzy otázky týkajúcej sa toho, či už študenti niekedy fajčili tabakové cigarety, alebo nie vyplynulo, že 70–80 % opýtaných vysokoškolákov už niekedy skúšalo fajčiť. Pozitívnym zistením však bolo, že približne rovnaké percento aktuálne nefajčilo a denne alebo takmer denne fajčilo na Slovensku, v Litve a Maďarsku cca 13 % a v Česku iba 3 % vysokoškolákov (*tabuľka 3*).

Rozdiely medzi krajinami v zvyčajnom množstve vyfajčených tabakových cigariet počas jedného dňa sme spracovali aj prostredníctvom rozdielovej štatistiky. Množstvo vyfajčených tabakových cigariet bolo u slovenských vysokoškolákov významne vyššie v porovnaní s litovskými a českými študentmi. Medzi českými vysokoškolákmi bolo v porovnaní so študentmi z ostatných sledovaných krajín pomerne menej fajčiarov, ktorí v priebehu jedného dňa vyfajčia viac ako 11 cigariet (0,7 %), a tiež tých, ktorí zvyčajne za deň vyfajčia 2–10 cigariet (6,5 %) (*tabuľka 4*).

Tabuľka 3/ Table 3

Deskriptívna analýza odpovedí na otázku: "Počas uplynulých 30 dní (jedného mesiaca), koľko dní ste fajčili cigarety?"

Descriptive analysis of the responses to the question: "During the past 30 days (one month), on how many days did you smoke cigarettes?"

krajina	0		1–5		6–9		10–19		20–30	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Slovensko	110	64	30	17,4	5	2,9	6	3,5	21	12,2
Česko	107	78,1	16	11,7	5	3,6	5	3,6	4	3
Litva	172	69,4	27	11,3	8	3,2	8	3,2	33	13,3
Maďarsko	135	70,7	18	9,4	5	2,6	8	4,2	25	13,1

Poznámka: V tabuľke je pôvodných 7 kategórií zlučených do 5.

Note: In the table, the original seven categories were condensed into five.

Tabuľka 4/ Table 4

Analýza odpovedí na otázku: "Počas uplynulých 30 dní (jedného mesiaca), počas dní, keď ste fajčili, koľko cigariet ste zvyčajne vyfajčili?"

Analysis of the responses to the question: "During the past 30 days (one month), on the days you smoked, how many cigarettes did you usually smoke?"

krajina	0		menej ako 1 až 1		2–10		11 a viac		priemer (min1–max7)	test. štatistika	p
	n	%	n	%	n	%	n	%			
Slovensko	107	62,9	21	12,4	34	20	8	4,7	2,08	21,128	<0,001
Česko	107	77,5	21	15,2	9	6,5	1	0,7	1,45		
Litva	111	58,7	29	15,3	45	23,8	4	2,2	1,63		
Maďarsko	94	63,1	15	10,1	30	20,1	10	6,7	1,70		

Poznámka: V tabuľke je pôvodných 7 kategórií zlučených do 4.

Note: In the table, the original seven categories were condensed into four.

### ● 3 / 3 Nelegálne drogy

Positívnym zistením bolo, že viac ako 99 % respondentov neudáva kontakt s drogami v ostatnom mesiaci, výmuru marihuany, s ktorou určitú (zväčša epizodickú) skúsenosť udáva 8,6 % z celej výskumnej vzorky. Jednorazové užitie marihuany v ostatnom mesiaci uvádza 6,6 % slovenských, 10,1 % českých, 4,8 % litovských a 6,8 % maďarských vysokoškôľákov. Častejšie užitie tejto drogy uvádza 1,2–5,7 % respondentov.

### ● 3 / 4 Sexuálne rizikové správanie

Zamerali sme sa na rozdiely v ukazovateľoch sexuálne rizikového správania vysokoškôľákov týkajúce sa počtu sexuálnych partnerov a používania kondómu pri styku s novým partnerom. Počet sexuálnych partnerov bol za posledných 12 mesiacov u českých vysokoškôľákov významne vyšší v porovnaní so slovenskými a litovskými (tabuľka 5). Žiadneho sexuálneho partnera za ostatných 12 mesiacov udáva cca 40 % slovenských a litovských študentov, 27,7 % maďarských a iba 2,5 % českých vysokoškôľákov. Viac ako dvoch sexuálnych partnerov malo v ostatnom roku cca 7 % vysokoškôľákov zo Slovenska, Litvy a Maďarska a 10 % vysokoškôľákov z Českej republiky.

V používaní kondómu pri sexuálnom styku s novým partnerom sa ukazujú byť slovenskí a českí študenti rizikovejší oproti vysokoškôľákom z Maďarska a Litvy (tabuľka 6).

Pri významne vyššom počte sexuálnych partnerov a súčasne najnižšou mierou používania kondómu pri prvom sexuálnom styku s novým partnerom vykazujú zo sledovaných krajín českí vysokoškôľáci najvyššiu mieru sexuálne rizikového správania.

### ● 4 DISKUSIA A ZÁVER

V práci sme sa zaoberali vybranými prejavmi rizikového správania vysokoškôľákov štyroch krajín (Slovensko, Česko, Litva, Maďarsko). Konkrétne sme sa zamerali na konzumáciu alkoholických nápojov, fajčenie tabakových cigariet, skúsenosti s „tvrdými“ drogami a na niektoré ukazovatele rizikového sexuálneho správania. Konzumáciu alkoholu sme analyzovali aj so zreteľom na vybrané sociodemografické premenné – pohlavie, bývanie počas semestra, existencia resp. dĺžka partnerského vzťahu. Analogicky s výsledkami iných autorov (Burešová & Vacek, 2012; Cicognani & Zani, 2011; Csémy, Hrachovinová & Krch, 2004; Dawson et al., 2007; Minor Blumer et al., 2010; Šebeňa, Mikolajczyk & Orosová, 2009, Wilsnack et al., 2000) aj v našej výskumnej vzorke sa potvrdil rozdiel v rizikovej konzumácii alkoholu z hľadiska pohlavia v neprospech mužov. Vysokoškôľskí študenti konzumujú väčšie množstvá alkoholických nápojov, majú viac symptómov rizikových z hľadiska novej závislosti a viac problémov spojených s konzumáciou alkoholu ako ich kolegyne študentky.



**Tabuľka 5/ Table 5**

Analýza odpovedí na otázku: "Pokiaľ ste mali partnerov, s koľkými partnermi ste mali sexuálny styk (orálny, vaginálny, alebo análny) počas posledných 12 mesiacov?"

Analysis of the responses to the question: "Within the last 12 months, with how many partners, if any, have you had sex (oral, vaginal, or anal)?"

krajina	priemer	minimum	maximum	test. štatistika	p
Slovensko	0,93	0	12	65,264	<0,001
Česko	1,47	0	15		
Litva	0,88	0	10		
Maďarsko	1,12	0	10		

**Tabuľka 6/ Table 6**

Analýza odpovedí na otázku: "Používate kondóm pri prvom pohlavnom styku s novým partnerom?"

Analysis of the responses to the question: "Do you use a condom when having sexual intercourse with a new partner for the first time?"

krajina	vždy		niekedy		nikdy		priemer	test. štatistika	p
	n	%	n	%	n	%			
Slovensko	104	70,3	32	21,6	12	8,1	1,38	133,637	<0,001
Česko	90	56,6	50	31,4	19	11,9	1,55		
Litva	114	76,5	29	19,5	6	4,0	0,77		
Maďarsko	115	78,2	22	15,0	10	6,8	0,99		

Rozdiely v ukazovateľoch rizikovej konzumácie alkoholu neboli medzi vysokoškólákmi z rôznych sledovaných krajín štatisticky významné. Miera konzumácie alkoholických nápojov je približne rovnaká, či ide o študentov zo Slovenska, Česka, Litvy alebo Maďarska.

Na rozdiel od iných autorov (Dantzer et al., 2007; Minor Blumer et al., 2010; Weitzman, Nelson & Wechsler, 2003), ktorí uvádzajú, že vysokoškóláci, ktorí bývajú na internáte, pijú viac a častejšie v porovnaní s tými, ktorí bývajú s rodičmi, sa v našom výskume potvrdil iba rozdiel v príznakoch možnej závislosti. Vysokoškóláci, ktorí bývajú na internáte, oproti tým, ktorí bývajú s rodičmi, častejšie nedokážu prestať piť, zanedbávajú svoje povinnosti v dôsledku pitia a častejšie si potrebujú ráno po epizóde ťažkého pitia vypíť pohárik, aby boli schopní normálne fungovať.

Analýza rozdielov v rizikovej konzumácii alkoholu ukázala, že vo všeobecnosti študenti, ktorí nemajú partnerský vzťah, konzumujú alkoholické nápoje viac a častejšie oproti tým, ktorí majú vzťah dlhší ako jeden rok. Ďalšia analýza však ukázala, že tento vzťah nie je rovnaký vo všetkých krajinách. U vysokoškólákov z Českej republiky je vzorec konzumácie alkoholu vzhľadom k existencii a dĺžke vzťahu odlišný. Českí vysokoškóláci konzumujú viac alkoholických nápojov a majú viac problémov spojených s konzumáciou alkoholu vtedy, ak majú vzťah v trvaní do 1 roka. Je to zaujímavé zistenie a jeho potvrdenie a tiež vysvetlenie by si vyžadovalo ďalšie analýzy. K záverom, že partnerský vzťah hrá pozitívnu rolu vzhľadom k rizikovej konzumácii alkoholu, dospeli aj Silbereisen, Noack a von Eye (1992) a Fleming, White a Catalano (2010).

Väčšina vysokoškólákov už má za sebou skúsenosť s fajčením tabakových cigariet, ale v súčasnosti z nich fajčí približne iba 20 až 30 %. Napriek tomu, môžeme konštatovať, že slovenskí vysokoškóláci fajčia významne viac ako českí a litovskí študenti. Naše výsledky vyznievajú priaznivejšie ako výsledky obdobnej štúdie (Sallona et al., 2004), ktorá bola zameraná na rizikové správanie vysokoškólákov a v závere ktorej sa konštatuje, že približne polovica študentov košických vysokých škôl fajčila tabakové cigarety.

Skúsenosti s fajčením marihuany sú u vysokoškólákov väčšie ako skúsenosti s inými nelegálnymi drogami. 6,5–13,7 % z celej výskumnej vzorky už niekedy marihuanu skúsilo, približne 5–6 % a v Česku až 10 % užilo v ostatnom mesiaci marihuanu aspoň raz. Tieto čísla sú o niečo vyššie, ako uvádzajú Orosová, Salonna a Bačíková Šlesková (2009), v našom prípade však išlo o vekovo staršiu populáciu.

Výsledky nášho výskumu poukazujú na rozdiely v sexuálne rizikovom správaní vysokoškólákov z hľadiska krajín. Českí vysokoškóláci sa ukazujú byť najrizikovejšími vzhľadom k tomu, že za ostatný rok mali v priemere najviac sexuálnych partnerov a zároveň významne menej často použili pri prvom pohlavnom styku kondóm. Čo sa týka použitia kondómu pri prvom pohlavnom styku s novým partnerom, najzriedkavejšie ho použili slovenskí študenti vysokých škôl. Výsledky našej štúdie sú napriek tomu priaznivejšie, ako v podobnom výskume, ktorý realizoval Kalina (2012).

Limity nášho výskumu vidíme v zložení výskumnej vzorky, ktorá je zväčša tvorená ženami, a výberu, ktorý bol realizovaný na základe aktívnej spolupráce, čo určitým

spôsobom vytvára menej reprezentatívnu vzorku. Vzorku nie je tiež možné považovať za reprezentatívnu vzhľadom k populácii vysokoškolákov, keďže sa výskumu zúčastnili vysokoškoláci iba z niektorých univerzít v zúčastnených krajinách. Bolo by treba taktiež začleniť do analýzy aj ďalšie relevantné faktory a skúmať ich vzájomné interakcie, čo však bude predmetom ďalšieho skúmania.

Výsledky štúdie môžu prispieť k porozumeniu rizikového správaniu v čase štúdia na vysokej škole v kultúrnom kontexte. Následné analýzy v rámci medzinárodnej longitudinálnej štúdie SLiCE umožnia ďalšie skúmanie špecifického vzorca konzumácie alkoholu vysokoškolákmi a ďalších foriem rizikového správania, ktoré nájdu svoje využitie pri tvorbe a realizácii preventívnych programov.

**Role autorov:** A. Janovská sa podieľala na návrhu štúdie, realizovala štatistické analýzy, podieľala sa na interpretácii dát a príprave manuskriptu. O. Orosová sa podieľala na zbere dát, ich interpretácii a príprave manuskriptu. L. Jurystová sa podieľala na zbere dát a korekcii rukopisu štúdie. Všetci autori štúdie prispeli ku vzniku článku a schválili konečnú podobu rukopisu.

**Konflikt záujmov:** Bez konfliktu záujmov.

**Poznámka:** Naše poďakovanie patrí aj zahraničným participantom, ktorí sa podieľali na zbere dát v rámci medzinárodnej štúdie SLiCE, za Litvu prof. Janina Petkeviciene,

Medical Academy, Public Health Faculty, Lithuanian University of Health Sciences a za Maďarsko Róbert Urbán, Ph.D., Department of Personality and Health Psychology, Eötvös Loránd University, Budapest, a Andrea Lukács, Egészségügyi Kar, University of Miskolc.

**The role of the authors:** Anna Janovská was involved in designing the study, performed the statistical analyses, and participated in the interpretation of the data and the drafting of the manuscript. Olga Orosová was involved in the data collection and interpretation and the drafting of the manuscript. Lucie Jurystová was involved in the data collection and the revision of the manuscript. All the authors participated in the writing of the article and endorsed the final version of the manuscript.

**Declaration of interest:** There is no conflict of interest involved.

**Note:** We would like to acknowledge the contribution of our foreign partners who participated in the collection of data as part of the SLiCE international study. In Lithuania, it was Prof. Janina Petkeviciene, Medical Academy, Public Health Faculty, Lithuanian University of Health Sciences, and in Hungary, Róbert Urbán, Ph.D., Department of Personality and Health Psychology, Eötvös Loránd University, Budapest and Andrea Lukács, Egészségügyi Kar, University of Miskolc.

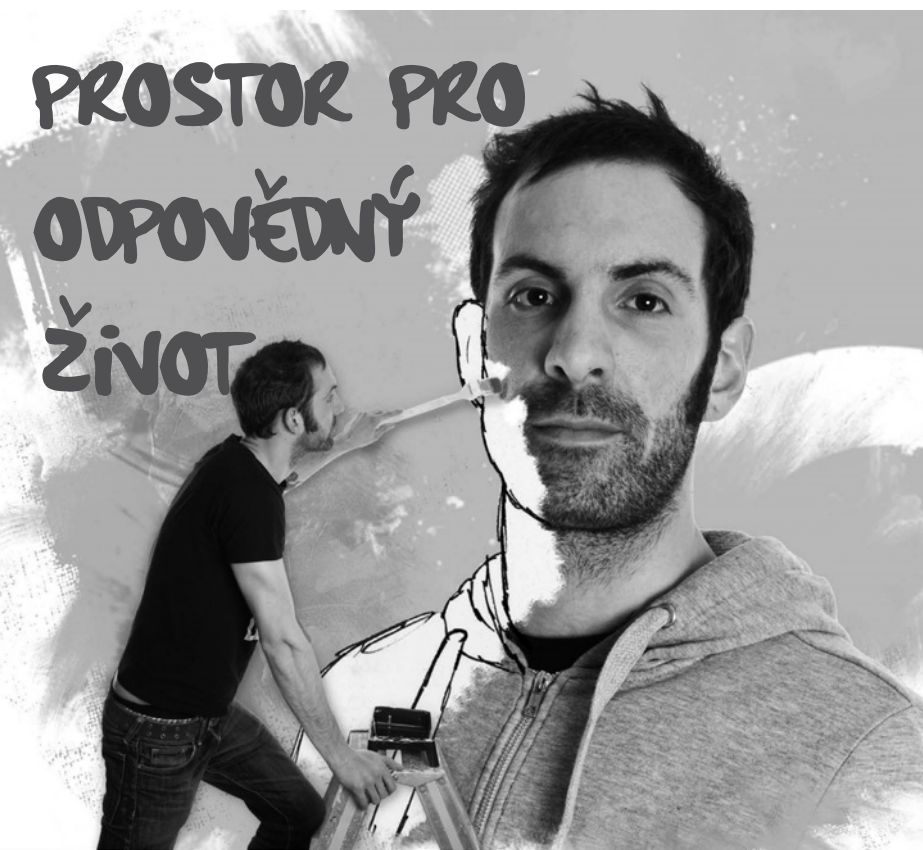
## LITERATÚRA / REFERENCES

- Adámková, T., Vondráčková, P. & Vacek, J. (2009). Užívání alkoholu u vysokoškolských studentů. *Adiktologie*, 9(2), 96–103.
- Babor T. F., Higgins-Biddle J. C., Saunders J. B. & Monteiro M. G. (2001). The alcohol use disorders identification test, guidelines for use in primary care. Second edition, *Department of Mental Health and Substance Dependence*, World Health Organization.
- Burešová, Z. & Vacek, J. (2012). Alkohol u studentů 1. LF UK: Prevalence užívání a související rizikové chování. *Adiktologie*, 12(2), 90–100.
- Cicognani, E. & Zani, B. (2011). Alcohol use among Italian university students. The role of sensation seeking, Peer Group Norms and Self-efficacy. *Journal of Alcohol and Drug Education*, 55(2), 17–36.
- Csémy, L., Hrachovinová, T. & Krch, D. F. (2004). Alkohol a jiné drogy ve vysokoškolské populaci: rozsah, kontext, rizika. *Adiktologie*, 4(2), 124–135.
- Conduct problems prevention research group. (2000). Merging universal and indicated prevention programs: The fast track model. *Addictive Behaviors*, 25(6), 913–927.
- Dantzer, C., Wardle, J., Fuller, R., Pampalano, S. Z. & Steptoe, A. (2007). International study of heavy drinking: Attitudes and sociodemographic factors in university students: Erratum. *Journal of American College Health*, 55(4), 245–245.
- Dawson, K. A., Schneider, M. A., Fletcher, P. C. & Bryden, P. J. (2007). Examining gender differences in the health behaviors of Canadian university students. *The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health*, 127(1), 38–44.
- Fleming, C. B., White, H. R. & Catalano, R. F. (2010). Romantic relationships and substance use in early adulthood: An examination of the influences of relationship type, partner substance use, and relationship quality. *Journal of Health and Social Behavior*, 51(2), 153–167.
- Gábriš, Ľ. (2003). Droga je tvrdá, preto sme tvrdí aj my. In D. Janiaková (Ed.), *Tak už dosť* (pp.66–76). Bratislava: Kontakt.
- Godley, M. D., Kahn, J. H., Dennis, M. L., Godley, S. H. & Funk, R. R. (2005). The stability and impact of environmental factors on substance use and problems after adolescent outpatient treatment for cannabis use or dependence. *Psychology of Addictive Behaviors*, 19(1), 62–70.
- Kachlík, P. (2005). Zneužívání návykových látek studenty MU v Brně. 1. část. *Alkoholismus a drogové závislosti (Protialkoholický obzor)*, 40(4), 193–221.
- Kalina, O. (2012). *Sexual risky behaviour among Slovak adolescents and young adults: social and psychosocial factors*. Košice: Equilibria.
- Kolibáš, E., Novotný, V. & Turček, M. (2008). Skúsenosti študentov vybraných fakúlt vysokých škôl s psychoaktívnymi látkami. *Alkoholismus a drogové závislosti (Protialkoholický obzor)*, 43 (4), 221–232.
- Krajčová, N. (1997). K problematike sociálno-patologických javov vysokoškolskej mládeže. In *Sociálna práca a ľudské práva: Zborník referátov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou*. (pp. 106–108). Prešov: Filozofická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove.
- Křivohlavý, J. (2001). Psychologie zdraví a kvality života. In: E. Řehulka, O. Řehulková, (Eds.). *Učitele a zdraví 3* (pp. 23–28). Brno: Nakl. Pavel Křepela.
- Lane, S. D. & Cherek, D. R. (2001). Risk taking adolescents with maladaptive behavior histories. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 9(1), 74–82.
- Macek, P. (2003). *Adolescence*. Praha: Portál.

- Minor Blumer, S., Irfan, S., Mugno, R., Barton, B. & Ackerman, L. (2010). Trends in alcohol consumption among undergraduate students at a Northeastern Public University, 2002–2008. *Journal of American College Health*, 58(4), 383–390.
- Orosová, O. & Gajdošová B. (2009). Individuálne a sociálne faktory fajčenia cigariet a konzumácie alkoholu vybraných skupín vysokoškolských študentov. *Československá psychologie*, 53(6), 600–611.
- Orosová, O., Salonna, F. & Bačiková Šlesková, M. (2009). The research of risk and protective factors associated with alcohol, tobacco, and marijuana use among Slovak young adolescents. In O. Orosova, et al. (Eds.), *Health-related behaviour among adolescents and young adults* (pp. 9–32). Košice: Equilibria.
- Sallona, F., Račková M., Orosová O., Madarasová Gecková A. & Jarčuška, P. (2004). Rizikové správanie študentov prvých ročníkov košických vysokých škôl. In *Vzdelávanie, výskum a prax verejného zdravotníctva v SR: Zborník príspevkov z 1. konferencie SAVEZ s medzinárodnou účasťou* (pp. 103-107). Košice: Slovenská asociácia verejného zdravia.
- Silbereisen, R. K., Noack, P. & von Eye, A. (1992). Adolescents' development of romantic friendship and change in favorite leisure contexts. *Journal of Adolescents Research*, 7(1), 80–83.

- Světlák, M., Konečný, Š. & Kukleta, M. (2007). Kouření u adolescentů: ověřování metodiky a základních teoretických předpokladů transteoretického modelu. *Československá psychologie*, 51(1), 22–31.
- Šebeňa, R., Mikolajczyk, T. & Orosová, O. (2009). Sociodemographic factors and its role in Slovak university students' alcohol use. In O. Orosova, et al. (Eds.), *Health-related behaviour among adolescents and young adults* (pp. 203–218). Košice: Equilibria.
- Šebeňa, R. & Orosová, O. (2009). Social intelligence and its role in Slovak university students' alcohol use. In O. Orosova, et al. (Eds.), *Health-related behaviour among adolescents and young adults* (pp. 219–232). Košice: Equilibria.
- Voekl, K. E. & Frone, M. R. (2000). Predictors of substance use at school among high school students. *Journal of Educational Psychology*, 92(3), 583–592.

# PROSTOR PRO ODPOVĚDNÝ ŽIVOT



**Suboxone**<sup>®</sup>  
buprenorphine/naloxone

**Suboxone 2 mg/0,5 mg a 8 mg/2 mg sublingválne tablety,** norphinum/naloxonium **lécivá látka:** Suboxone 2 mg/0,5 mg: buprenorphinum 2 mg (jako buprenorphini hydrochloridum) a naloxonium 0,5 mg (jako naloxoni hydrochloridum dihydricum). Suboxone 8 mg/2mg: buprenorphinum 8 mg (jako buprenorphini hydrochloridum) a naloxonium 2 mg (jako naloxoni hydrochloridum dihydricum). **Pomocné látky:** monohydrát laktózy, mannitol, kukuričný škrob, povidon K30, kyselina citrónová, dihydrát citrónanu sodného, magnesium-stearát, draselná sůl acetylformu, prírodný citrónový a limetový aroma **Indikácia:** substitučná liečba závislosti na opioidech v rámci lekárskej, sociálnej a psychologickéj starostlivosti. Účelom slúžky naloxon je zabrániť nesprávnej intravenóznemu použitiu. Liečba je určená pre užitie u dospelých a dospievajúcich nad 15 let, ktorí súhlasili s liečbou závislosti. **Dávkovanie:** musí byť provádzané pod dohľadom lekáre, ktorý má zkušenosť v liečbe závislosti na opioidech/návyku na opioidy. Podrobnejšie informácie jsou uvedeny v souhrnu údajů o přípravku. Doporučená zahajovací dávka je jedna až dvě tablety přípravku Suboxone 2 mg/0,5 mg. Další dávka jedna až dvě tablety přípravku Suboxone 2 mg/0,5 mg může být podána první den v závislosti na individuálních požadavcích pacienta. Dávka se titruje v krocích po 2–8 mg podle opakovaného hodnocení klinického a psychologického stavu pacienta a neměla by překročit maximální jednotlivou denní dávku 24 mg. Po dosažení uspokojivé stabilizace může být frekvence podávání snížena na dvojnásobnou individuálně titrovanou denní dávku podávanou obden. Po dosažení uspokojivé stabilizace, a pokud pacient souhlasí, může být dávka postupně redukována na nižší udržovací dávku; **Kontraindikace:** u pacientů s těžkou respirační nebo jaterní insuficiencí; akutní alkoholismus nebo delirium tremens. **Těhotenství a kojení:** nepředpokládá se žádné odpovídající údaje o použití přípravku Suboxone u těhotných žen. Není známo, zda naloxon přechází do mateřského mléka. Buprenorphin a jeho metabolity jsou vylučovány do mateřského mléka u člověka. Kojení by mělo být v průběhu léčby přípravkem Suboxone přerušeno. **Nežádoucí účinky:** nežádoucí účinky patří zácpa a účinky související s abstinencí (např. nespavost, bolest hlavy, nevolnost, pocení). Některá hlášení záchvatů, zvracení, průjmu a zvýšených jaterních testů byla považována za závažná. Suboxone nesmí být podáván s alkoholem nebo léky obsahující alkohol, protože alkohol zvyšuje sedativní účinek buprenorphinu benzodiazepiny kvůli riziku respirační deprese centrálního původu naltrexon může urychlit náhlý nástup dlouhých a intenzivních opioidních abstinencí příznaků inductory CYP3A4 - může vést ke zhoršení léčby závislosti na opioidech buprenorphinem **Datum poslední revize textu:** Zářij 2013 Podrobné informace o tomto přípravku jsou uveřejněny na webových stránkách Evropské léčkové agentury <http://www.ema.europa.eu/> **Číslo rozhodnutí o registraci:** EU/1/06/359/001-4 **Držitel rozhodnutí o registraci:** Reckitt Benckiser Pharmaceuticals, 103–105 Bath Road, Slough, Berkshire, SL1 3UH, Velká Británie **Zvláštní opatření pro uchování:** Tento léčivý přípravek nevyžaduje žádné zvláštní podmínky uchování. Před předepisováním si přečtěte souhrn údajů o přípravku.

CZ-SEB-0314-0956