

Univerzita Hradec Králové

Pedagogická fakulta

Ústav sociálních studií

Užívání návykových látek u studentů vysokých škol

Bakalářská práce

Autor: Tomáš Marek

Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice

Studijní obor: Sociální patologie a prevence

Vedoucí práce: doc. PhDr. Václav Bělík, Ph.D.

Oponent práce: Mgr. et Mgr. Stanislava Svoboda Hoferková, Ph.D., LL.M.



Zadání bakalářské práce

Autor: Tomáš Marek

Studium: P18P0101

Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice

Studijní obor: Sociální patologie a prevence

Název bakalářské práce: Užívání návykových látek u studentů vysokých škol

Název bakalářské práce AJ: Addictive substance use among college students

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce se zaměřuje na užívání návykových látek mezi studenty vysokých škol. Teoretická část se zabývá rozdělením návykových látek a jejich specifikací, spolu s příčinami, riziky a dopady užívání. Dále jsou zde řešeny možnosti prevence a terapie pro studenty. Praktická část je věnována kvantitativnímu výzkumu formou dotazníku s cílem zmapovat míru výskytu užívání návykových látek na vysokých školách a je doplněna o kvalitativní šetření formou rozhovoru.

1. GÖHLERT, Fr.-Christoph a Frank KÜHN. *Od návyku k závislosti: toxikomanie: drogy: účinky a terapie*. Praha: Ikar, 2001. Pro zdraví. ISBN 80-720-2950-9.
2. KRAUS, Blahoslav a Jolana HRONCOVÁ. *Sociální patologie*. Vyd. 2. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. ISBN 978-80-7435-080-1.
3. ESCOHOTADO, Antonio. *Stručné dějiny drog*. Praha: Volvox Globator, 2003. Labyrint (Volvox Globator). ISBN 80-720-7512-8.
4. ŠTABLOVÁ, Renata. *Drogy, kriminalita a prevence*. Praha: Policejní akademie České republiky, 1997. ISBN 80-859-8164-5.
5. *Drogy: otázky a odpovědi: [příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese]*. Praha: Portál, 2007. Rádci pro zdraví. ISBN 978-80-7367-223-2.
6. NOŽINA, Miroslav a Miloš VANĚČEK. *Mandragora, morfin, kokain: drogový problém v českých zemích v dobách habsburské monarchie a v předválečném Československu*. Benešov: KLP, 2009. ISBN 978-80-86791-60-9.
7. VALÍČEK, Pavel. *Rostlinné omamné drogy*. Benešov: Start, 2000. ISBN 80-862-3109-7.

Garantující pracoviště: Ústav sociálních studií,
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: doc. PhDr. Václav Bělík, Ph.D.

Oponent: Mgr. et Mgr. Stanislava Svoboda Hoferková, Ph.D., LL.M.

Datum zadání závěrečné práce: 20.2.2020

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Užívání návykových látek u studentů vysokých škol vypracoval samostatně, za použití odborné literatury v podobě knih, periodik a internetových zdrojů.

V Hradci Králové dne:

podpis autora

Poděkování

Děkuji vedoucímu této bakalářské práce, panu doc. PhDr. Václavu Bělíkovi, Ph.D., za jeho velmi obětavý přístup, ochotu, pomoc a cenné rady při vedení mé práce.

Anotace

MAREK, Tomáš. *Užívání návykových látek u studentů vysokých škol*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2021. 89 s. Bakalářská práce.

Bakalářská práce se zaměřuje na užívání návykových látek mezi studenty vysokých škol. Teoretická část se nejprve zabývá rozdělením návykových látek podle kategorií a jejich základní charakteristikou, spolu s účinky a riziky užívání. Následující část přibližuje období dospívání spolu s jeho riziky. Další kapitola se věnuje specifikám a životnímu stylu vysokoškolských studentů. V poslední teoretické kapitole jsou představeny vybrané možnosti prevence pro studenty. Praktická část je věnována kvantitativnímu i kvalitativnímu výzkumnému šetření formou dotazníku a rozhovoru s vybranými studenty, jehož cílem je výzkum zkušeností současných vysokoškolských studentů s vybranými návykovými látkami.

Klíčová slova: návykové látky, studenti, vysoká škola, dospívání, poradenské služby

Annotation

MAREK, Tomáš. *Substance addictive using among university students*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2021. 89 s. Bachelor Thesis.

The bachelor thesis focuses on the use of selected addictive substances among students of universities. The theoretical part first deals with the division of addictive substances by categories and their basic characteristics, along with the effects and risks of use. The following section describes the period of adolescence along with its risks. The next chapter is devoted specifics and lifestyle of university students. The last theoretical chapter presents selected prevention options for students.. The practical part is devoted to quantitative and qualitative research in the form of a questionnaire and an interview with selected students, the aim of which is to research the experience of current university students with selected addictive substances.

Keywords: addictive substances, students, university, adolescence, counseling services

Prohlášení

Prohlašuji, že bakalářská práce je uložena v souladu s rektorským výnosem č. 13/2017 (Řád pro nakládání s bakalářskými, diplomovými, rigorózními, disertačními a habilitačními pracemi na UHK).

Datum: _____

Podpis studenta: _____

Obsah

Úvod	9
1 Vymezení drogové problematiky	11
2 Rozdělení a charakteristika vybraných návykových látek.....	13
2.1 Legální návykové látky	13
2.2 Skupina halucinogenních drog	17
2.3 Skupina stimulačních drog	21
2.4 Skupina narkotických analgetik (opiátů).....	23
3 Specifika adolescence a vynořující se dospělosti	24
3.1 Rizikové chování v adolescenci	26
3.2 Koncept vynořující se dospělosti v kontextu životního stylu vysokoškoláků	31
4 Životní styl a specifika studentů vysokých škol.....	35
5 Vybrané možnosti prevence na vysokých školách.....	39
6 Zkušenosti s užíváním návykových látek mezi vysokoškoláky	43
6.1 Kvantitativní výzkumné šetření	43
6.2 Kvalitativní šetření	63
Závěr	81
Seznam použitých zdrojů	85
Přílohy.....	91

Úvod

Zneužívání drog je jedním z nejzávažnějších fenoménů v současné společnosti. S ohledem na zaměření svého studia i pro svůj věk, jsem se rozhodl tuto problematiku popsat, zkoumat a analyzovat zejména pro sociální skupinu mládeže. V ní se zaměřuji na vysokoškolské studenty. Mladí lidé dnes často propadají různým závislostem. Drogy jsou pro ně zpočátku zábavou, později se však pro mnohé z nich stávají způsobem, jak útekem k nim řešit své problémy. Tragickým důsledkem tohoto vývoje může být potom porucha osobnosti, poškození zdraví závislého jedince a nezřídky i porušování zákonů a kriminální činy při opatřování peněz na nákup drog. Jedná se tedy o celospolečenský problém s dalekosáhlými důsledky.

Dnešní moderní a uspěchaná doba klade na dospívající čím dál větší nároky. Mladí, dosud neukotvení, lidé se často snaží eliminovat své stresy různými způsoby. Pro mnoho z nich je jedním z nich užívání zakázaných drog. To se například stalo naprosto běžnou součástí většiny diskoték či podobných akcí, kam se mládež chodí bavit a lze tvrdit, že je obtížné se s tímto jevem spíše neseťkat. Většina rodičů, pedagogů ani společnosti netuší, jak to na takových akcích vypadá. Myslím si, že většina si představuje podobnou diskotéku, na kterou se sami chodili bavit v mládí. Dnešní akce se ale od těch z dob minulých liší. Je naprosto běžné, že se mladší osmnácti let chodí do klubů raději bavit drogami, neboť ze zákona jim není možné prodat alkohol a vystačí si tak celý večer jen s vodou a některou zpravidla nelegální návykovou látkou.

Zaměření na studenty vysokých škol, jsem zvolil také z důvodu, že jsou to právě vysokoškoláci, kteří přichází ze střední školy, již se zkušenostmi a zažitými vzorci užívání návykových látek, které si přináší s sebou. V novém prostředí k nim přistupují různorodě. Mnohdy však v jejich užívání nadále pokračují a nezřídky také zprostředkovávají první zkušenosti dosud „nepolíbeným“ jedincům. Drogy jsou rovněž oblíbeným prostředkem zábavy mezi vysokoškoláky a s jejich konzumací se tak lze například setkat již během seznamovacího kurzu nebo na dalších akcích pořádaných pro studenty.

Tato práce zpočátku přibližuje historii a vývoj užívání návykových látek. Dále se zaměřuje se na vybrané návykové látky, které vyšly v Kachlíkové výzkumu Deskripce drogové scény na Masarykově univerzitě (2011) mezi vysokoškolskými studenty jako nejčastěji a nejvíce užívané. Jednotlivé látky jsou popsány základní charakteristikou, účinky a způsoby aplikace. Následující kapitola přibližuje období dospívání, spolu

s jeho riziky a úskalími, na kterou navazuje kapitola věnovaná vysokoškolským studentům. Poslední teoretická kapitola popisuje vybrané možnosti prevence na vysokých školách. Převážně jsem čerpal z odborné literatury, článků a dosud provedených výzkumů na toto téma.

Cílem bakalářské práce je popsat a zkoumat problematiku užívání vybraných návykových látek u vysokoškolských studentů. Pro tento cíl jsem navrhl a provedl vlastní empirické šetření, které se zaměřuje na výzkum zkušeností současných vysokoškolských studentů s vybranými návykovými látkami.

Práce by mohla v budoucnu posloužit dalším studentům, zabývajících se touto problematikou jako podklad pro jejich výzkum, neboť dosud provedených výzkumů zaměřujících se na specifickou skupinou vysokoškolských studentů u nás zatím příliš není. Jistě by bylo přínosem, posoudit některá kvantitativní a kvalitativní zjištění, vyplývající z mé práce s odstupem například pěti nebo deseti let. Svým vzhledem do tak trochu jiného života vysokoškoláků by mohla napomoci také pedagogům v jejich snaze porozumět světu studentů.

1 Vymezení drogové problematiky

Pojem droga pochází z francouzského slova „drogue“, který původně označoval obecně sušené živočišné nebo rostlinné suroviny. Později došlo k posunu tohoto významu a dnes se jím označují jednak léčivé rostliny, ale také přirozeně psychoaktivní, polysyntetické a syntetické látky, které mohou způsobovat závislost. Je vlastní otázkou každého z nás, zda alkohol a ostatní legální návykové látky považuje za drogy a řadí je tak spolu k ostatním či nikoli (Göhlert, Kühn, 2001, s. 18).

Podle jiné definice je drogou jakákoliv látka, která v lidském těle dokáže změnit alespoň jednu nebo více funkcí. Pro látky nazývané jako drogy, musí platit, že mají vliv na prožívání a vnímání reality a také vyvolávají závislost. (Valíček, 2000, s. 20).

Podle většiny autorů je historie užívání návykových látek zřejmě stará jako lidstvo samo. Již od prvopočátku lidské existence se lidé obraceli k přírodě, ve které se snažili hledat rostliny, které by jim mohly svým účinkem usnadnit život. Vyhledávali třeba rostliny, které by jim pomohly potlačit či překonat pocit hladu nebo dodávaly zvýšenou energii a libido či oddalovaly únavu a potřebu spánku. Znali však také druhy s opačnými efekty.

V dějinách Evropy je nejvíce zastoupeno využívání rostlin, vyvolávajících spánek, stavy strnulosti a zklidnění: např. mandragory nebo máku. Další početnou skupinou jsou rostliny vyvolávající halucinace, jako je například durman obecný, rulík zlomocný či muchomůrka červená. Tyto rostliny byly využívány zejména k rituálním obřadům (Nožina, Vaněček, 2009, s. 9-10).

Podle Valíčka (2000, s. 10) víme z mnoha historických pramenů, že se drogy ve starověkých civilizacích doporučovaly jako léčivé byliny. Ve starém Egyptě se užívalo opium, které sem bylo přiváženo z proslulého pěstitelského centra máku starověku – ostrova Kypru. V Mezopotámii sloužily jako léčiva např. blín, mandragora, indické konopí a mák, které sloužily zejména ke zmírnění bolesti.

Teprve až v antickém Řecku byla léčba pomocí drog dovedena k větší dokonalosti. Drogy přestali považovat za něco nadpřirozeného spojeného s bohy a začali je vnímat jako prostředek, který jim může mnohdy pomoci. Ve 2. st. př. n. l. začal „farmakopólos“ (znalec drog) s přesným odměřováním dávek opia, aby zabezpečil požadovaný účinek (Escotado, 2003, s. 17-22).

V dobách středověku a novověku se na území Evropy již tradičně, díky svým omamným účinkům, užíval alkohol. Od počátku tvořilo základ především víno, pivo a medovina. Vedle alkoholu se později do popředí dostal také tabák (Valíček, 2000, s. 14).

Zájem o omamné látky stoupl zejména s příchodem 20. století. Konopí pěstované v USA pro textilní průmysl několik staletí, se ve třicátých letech stalo ze dne na den nežádoucí, kvůli strachu z jeho psychotropních účinků. V souvislosti s prohibičním zákonem se i přesto užívalo dál. Mezníkem vývoje drog se stal rok 1943, kdy ve Švýcarsku dr. Albert Hofmann poprvé izoloval z námele diethylamid kyseliny lysergové neboli LSD. Tato sloučenina se stala nejúčinnějším známým halucinogenem vůbec. V padesátých letech také odhalil veřejnosti americký mykolog účinky lysohlávek, které byly indiány užívány již po staletí k rituálním účelům. Drogy byly mezi lidmi nejvíce rozšířeny zejména v šedesátých letech, kdy se staly nedílnou součástí života hippies, pro které symbolizovaly touhu po kráse, svobodě a odpor vůči válce ve Vietnamu (Valíček, 2000, s. 17).

Podle Sýkory (2019) docházelo k využívání a zkoumání přínosů drog v oblasti medicíny po celá staletí během dějin, avšak v průběhu pouhého jednoho století došlo k úplné proměně v jejich vnímání z léčivých přípravků na velkou hrozbu pro lidstvo. Byly tedy postaveny mimo zákon se snahou o naprosté odstranění z běžného života. Přesun do ilegality zapříčinil rozvoj kriminality a nelegálního byznysu s obrovskými nedaněnými výdělky.

Podle mého názoru je drogový průmysl v dnešní společnosti hnán především touhou po zisku. Na obchodu s drogami lze obrovsky zbohatnout, což je silná motivace pro všechny jejich producenty a dealery po celém světě. Drogové kartely oplývají neuvěřitelnou mocí a v důsledku toho je pro každý stát mimořádně nesnadné s nimi bojovat. Globalizace a moderní způsoby přepravy a komunikace umožňují, aby se drogy dostaly z jednoho konce světa na druhý za pouhý jeden den. Pro uživatele slouží především jako prostředek k odpoutání se od nepříjemné reality všedních dnů, jdou s lidmi ruku v ruce po celou dobu jejich existence. Je tedy pravděpodobné, že se budou užívat i nadále a že i boj s jejich producenty, šířiteli a uživateli v blízké budoucnosti neskončí.

2 Rozdělení a charakteristika vybraných návykových látek

Jako návykové můžeme označit všechny látky, které po požití vyvolávají potřebu či chuť jejich užívání opakovat. Dělí se na legální návykové látky, tedy ty jejichž konzumace je společensky tolerována a jsou za různých podmínek běžně prodávány. A dále nelegální návykové látky, které jsou postaveny mimo zákon a jejich výroba i prodej jsou trestány.

Státní zdravotní ústav (online) považuje za legální návykové látky zejména alkohol, tabák, léky a těkavé látky obsažené v barvách a ředidlech. Jako nelegální označuje skupiny látek rozdělené podle účinku na halucinogenní, stimulační a tlumivé.

Vybranými návykovými látkami, které popisujeme v teoretické části, rozumíme kategorizaci na základě výzkumu Deskripce drogové scény na Masarykově univerzitě (2011), ve kterém Kachlík udává tyto jevy jako nejčastější mezi vysokoškolskými studenty.

2.1 Legální návykové látky

Nejvíce užívanými návykovými látkami jsou u nás, stejně jako v ostatních zemích, alkohol a tabák. Pravidelně kouří 30 % dospělých a téměř shodně i mladistvých Čechů. Na následky kouření umírá v České republice každý pátý člověk. Neustále u nás narůstá i spotřeba alkoholu, která řadí naši zemi na přední příčky. Obecně lze říci, že problémy spojené s užíváním alkoholu a tabáku jsou podceňovány a jejich konzumace je tolerována. Mladiství také upozorňují na jejich snadnou dostupnost v naší společnosti. Nadužívání alkoholu s sebou přináší rozsáhlé zdravotní a sociální následky, což vede i k ekonomickým důsledkům týkajících se celé společnosti. Počet mužů alkoholiků převyšuje počet žen přibližně čtyřnásobně. Podle WHO je alkohol na celém světě příčinou úmrtí 2,5 milionu lidí, což jsou 4 % všech úmrtí. Ve věkové kategorii mezi 15 a 29 roky je tento podíl dokonce 9 %, což znamená 320 000 mrtvých ročně. To je více, než má na svědomí AIDS, tuberkulóza nebo násilné činy. Přibližně 30 % z celkové světové produkce alkoholu představují podomácku vyrobené a pašované lihoviny. Vzhledem k prokázané souvislosti s užíváním legálních látek s ilegálními a k závažnosti dopadů jejich užívání, se řada odborníků přiklání k názoru, zařadit problematiku alkoholu a tabáku do protidrogové politiky (Sobotková, 2014, s. 86).

Alkohol

Řekl bych, že s alkoholem se většina z nás poprvé setká již v rodině, neboť tvoří nedílnou součást všech oslav a společenských událostí. Kdo by si také bez něj dokázal představit třeba konec roku, narozeniny nebo svatbu. Jedná se o látku v naší společnosti tak běžnou a zažitou, že se většina lidí ani nepozastaví nad jejími škodlivými účinky a mnohdy se dokonce stává, že jsou to rodiče, kdo svému potomkovi dají jen tak ochutnat piva či jiného nápoje. Je známo, že alkohol provází lidstvo celou historií a v minulosti dokonce sloužil i jako platidlo nebo se o něj vedly boje. Dnes se jedná o pevnou součást kultury jednotlivých národů, které se vyznačují preferencí různých druhů alkoholických nápojů. K našemu českému národu tak neodmyslitelně patří pivo, které mnozí dokonce považují za národní klenot a jeho chuť se ve světě těší veliké oblibě.

Hlavní psychoaktivní složkou všech alkoholických nápojů je etanol, který se vyrábí alkoholovým kvašením rostlinných produktů s obsahem sacharidů a případně další destilací. Genetická variabilita každého z nás má za následek jeho odlišné rozdíly v účincích a snášenlivosti mezi jednotlivci (Škoda, Fischer, 2014, s. 262-265).

„Alkohol vyvolává pocity euforie, uvolnění, uvolnění zábran, u některých lidí mírní depresivní stavy. Dále alkohol způsobuje ztrátu koordinace, sníženou vnímavost, prodloužení reakční doby, agresivitu. Vyšší dávky způsobují spavost, útlum dýchání, bezvědomí případně i smrt“ (Kikalová, Kopecký, 2014, s. 25).

Myslím si, že užívání alkoholu může být velice zrádné, protože účinky nastupují se zpožděním od jeho konzumace, a tak se někdy stává, že jedinec zatím nic necítící a pije stále další množství. Po vstřebání nepřiměřeného objemu alkoholu naráz však dochází k nevolnosti a zvracení, díky čemuž se tak tělo brání otravě. Krom toho může bujaré pití také druhý den způsobit nepříjemný stav zvaný kocovina, který se vyznačuje zejména bolestí hlavy, někdy i břicha a útlumem tělesné aktivity.

Ve vztahu ke konzumaci alkoholu existují čtyři druhy osob: abstinents, který nepije alkohol vůbec; konzument požívá alkohol příležitostně, v souladu se společenskými zvyklostmi a pije pro chuť či osvěžení; piják, ten aktivně vyhledává společenské příležitosti, aby se mohl napít a dostal se do nálady; alkoholik, je člověk již závislý a pije, aby překonal abstinenci příznaky (Nešpor, Csémy, 2003, online).

Proces rozvoje závislosti na alkoholu je nejčastěji popisován dle amerického alkoholologa českého původu E. M. Jellienka ve čtyřech následujících fázích: 1. počáteční stádium – jedinec pije jinak než ostatní, ale alkohol mu pomáhá s překonáváním problémů a konzumace narůstá. 2. varovné stádium – zvýšení tolerance, nárůst spotřeby a ztráta kontroly nad vypitým množstvím. 3. rozhodné stádium – nárůst konfliktů v důsledku konzumace alkoholu, upřednostňování společnosti pijících lidí a pití téměř denně. Mění se hodnoty, osobnostní vlastnosti, a ztrácí se zájmy i mezilidské vztahy. 4. konečné stádium – snížená tolerance, rychle se opije, ale není schopen bez alkoholu vydržet. Nepřetržitá konzumace od rána, dostávají se psychické a somatické potíže. Uvědomuje si neschopnost závislost zvládnout, tudíž dochází ke stavům bezmocnosti. Následuje sociální úpadek, kdy nedokáže fungovat ani s alkoholem a ani bez něj (Škoda, Fischer, 2014, s. 265-269).

Vliv alkoholu na zdraví bývá fatální. Dlouhodobá konzumace má za následek změny mozkových struktur, které jsou příčinou zhoršení kognitivních funkcí. Škoda a Fischer uvádí, že: *„Může vést k ireverzibilním poruchám CNS, ke kterým patří hlavně poruchy paměti a inteligence, označované jako alkoholová demence. Při odvykání dochází k alkoholovému abstinenčnímu syndromu, pro nějž jsou typické fyziologické a psychické změny, například tachykardie, pocení, neklid, deprese, úzkost, neschopnost výkonu či pocity únavy a vyčerpání. O něco horší je odvykací stav s deliriem, kdy mají všechny obtíže vyšší intenzitu a dochází také ke stavu agitovanosti, kvalitativním poruchám vědomí a poznávacích procesů, někdy doprovázené i bludy a halucinacemi. Jedná se o stav označovaný jako delirium tremens, který může přejít do psychózy a skončit až smrtí“* (Škoda, Fischer, 2014, s. 270-275).

Můžu dodat, že alkohol má také neblahý vliv na naše játra a trávicí soustavu. Velice často bývá nadměrná konzumace alkoholu uváděna také jako jeden z hlavních faktorů vzniku nádorových onemocnění.

Tabák

Tyler (2000) udává, že tabák pochází z Nového světa a k nám do Evropy byl poprvé dovezen až po plavbě Kryštofa Kolumba v roce 1492. Zpočátku se jednalo o velmi vzácné a drahé zboží. Spolu s růstem jeho popularity, rostla také poptávka. Jelikož šlo o velmi lukrativní zboží, začalo se s jeho pěstováním ve velkém na území kolonizované Ameriky, kam byli dováženi pro otrockou práci na tabákových plantážích černoši z Afriky. Postupně se pak tabák šířil do celého světa, až se z něj stalo zcela běžné zboží, které si leckdy neodepřou ani ti nejchudší z nás.

V naší společnosti je to droga přijatá, oblíbená a tolerovaná. Existují miliony kuřáků, protože lidé z něj nemají takový strach. Účinnou látkou je nikotin, který má psychotropní účinky a je návykový. Nikotin je však prudký jed a k smrtelné otravě ho stačí 50 mg. Toto množství odpovídá jedné cigaretě, z níž se ovšem při kouření vstřebají pouze 2 mg (Riesel, 1999, s. 23-25).

Kachlík (2011) popisuje, že začínající kuřáci pocítují nepříjemný stav, spolu s pocením, nevolností, bolestí hlavy či závratí. Při vysokých dávkách může dojít k poruchám vědomí, tachykardii a silnému pocení. U běžných kuřáků se však tyto stavy nevyskytují, nýbrž při kouření zažívají zlepšení koncentrace, kreativity, mírný stimul, podporu defekace a relaxaci při duševní práci.

Závislost však bývá psychická i fyzická. Čím mladší člověk začne kouřit, tím rychleji se stane závislým. Vztah ke kouření může mladý člověk získat doma, pokud denně pozoruje kouřící rodiče. Obdobný model nápodoby platí i mezi vrstevníky, kde si jedinec s cigaretou připadá dospělejší, atraktivnější a sebevědomější. Kouření přechází v závislost asi u 50 % osob, které s kouřením začaly. Obecně platí, že k prevenci užívání drog a alkoholu, je nutná především prevence kouření, neboť kouření uvádí dospívající do světa drog a bývá drogou startovací (Riesel, 1999, s. 23-25).

Podle mého názoru dnes začínají děti kouřit již na základní škole, což mohu potvrdit z vlastní zkušenosti. Mnohdy se stává, že již ze základní školy odchází děti kouřící pravidelně s vybudovanou závislostí. Podle mě se jedná o zcela alarmující jev, neboť trendem je postupné snižování věku, kdy děti okusí první cigaretu. Pokud se v minulosti jednalo převážně o záležitost druhého stupně, tak dnes není výjimkou potkat žáky experimentující s cigaretou již na prvním stupni ZŠ.

Podle Riesela mezi nejzávažnější následky kouření pro zdraví patří chronický zánět průdušek, rakovina plic, choroby srdce a cév nebo nemoci zažívacího traktu. V České republice umírá na následky kouření ročně zhruba 23 000 osob. Pro vznik rakoviny plic bývá rozhodující vykouření asi 150 000 cigaret, čehož kuřák kouřící 20 cigaret denně dosáhne za 20 let. Čím dříve začne kouřit, tím více vykouří cigaret a zvyšuje se tak pravděpodobnost, že se dostaví zdravotní problémy. Krom rakoviny plic způsobuje také kornatění cév, které mohou být příčinou infarktu nebo amputací dolních končetin. Dále mají za následek rakovinu dutiny ústní, hrtanu a jícnu, močového měchýře či slinivky břišní. Kromě toho mohou způsobit také vředovou chorobu a kouřícím těhotným ženám potrat. Pokud někdo sdílí zakouřené prostory, dochází u něho k pasivnímu kouření, které má také neblahý vliv na zdraví organismu. Dnes dochází k nárůstu kouření zejména v zemích třetího světa a v naší společnosti je díky kampaním pomalu na ústupu (Riesel, 1999, s. 26-27).

Závěr uvedené podkapitoly lze shrnout tak, že závislost na alkoholu i na tabáku dopadá na jedince, rodiny i společnost s neméně závažnými důsledky, jako užívání nelegálních drog. Rozdíl je hlavně v délce a četnosti užívání, po které se neblahé důsledky začnou nezvratně projevovat.

2.2 Skupina halucinogenních drog

Podle Valíčka (2000, s. 21) spočívá účinek těchto látek zejména v kvalitativní změně vědomí. Po požití dochází převážně ke změnám psychiky, hloubky a intenzity vnímání. Mohou se objevovat zrakové či sluchové halucinace, zvláštní vjemy barev a zvuků (např. zvuky mohou být vnímány barevně), deformace času a prostoru či projevy depersonalizace. Možné jsou také různé extatické prožitky, ale i hrůzné vjemy naprosto nerozeznatelné od reality. U halucinogenů se zpravidla neobjevuje psychická ani fyzická závislost. Nebezpečné je pouze nevypočitatelné chování uživatele, které může ohrozit jeho zdraví. Je také důležité před jejich užitím být v psychické pohodě, neboť jakékoliv rozladění může mít v důsledku negativní vliv na dané prožívání vjemů a mnohdy může člověku přitížit.

Lysohlávky a další houby

Po celém světě se vyskytuje asi 80 druhů hub, obsahujících v sobě psychoaktivní látku psilocybin. Většina těchto hub roste převážně v tropických a subtropických oblastech, ovšem výskyt i v dalších klimatických pásech není neobvyklý. Tyto houby byly známy v Jižní Americe již před 4000 lety a domorodí obyvatelé je využívali k různým rituálním obřadům. Na našem území rostou celkem tři druhy těchto hub – lysohlávka kopinatá, lysohlávka česká a lysohlávka modrající (Valíček, 2000, s. 99).

Tyler (2000) popisuje jako nejoblíbenější a nejspolehlivější druh lysohlávku kopinatou, protože v sobě obsahuje zhruba předvídatelné množství účinné látky. Jedná se o nejčastěji sbíraný druh, jehož dostupnost je opravdu velká, pokud znáte místa jejich výskytu. V hojné míře roste i u nás a pro řadu lidí se stává jakousi sezónní záležitostí.

Valíček (2000, s. 105) udává že doba, po které se začnou projevovat účinky hub, závisí na způsobu jejich užití. Jsou-li houby dobře rozžvýkány a ponechány delší dobu v ústech, objevují se první příznaky asi už po deseti minutách. Spolkuté houby účinkují zhruba po 40 minutách. Počáteční příznaky tvoří pocity neklidu, bolesti hlavy, třes a pocení. Psychickými projevy jsou deformace vnímání objektivní reality, změny nálady, stav euforie, pocit štěstí či deprese a podrážděnost. Někdy se objeví i nevolnost, zimnice a slabost nohou. Tyto pocity jsou během půl hodiny vystřídány celkovým tělesným uvolněním a zvýšenou chutí na sex. Asi po hodině se dostavují zrakové a sluchové halucinace, psychózy spojené s depersonalizací, poruchy vnímání času i prostoru. Vznikají falešné představy a uživatel může činit ukvapená rozhodnutí, která mohou způsobit nehodu či zranění (Valíček, 2000, s. 105).

Nejčastěji se užívají syrové, protože jsou tak neúčinnější. Někdy se z rozemletých připravuje odvar. Další možností je houby usušit a uvařit z nich čaj nebo je lze přidat do polévek či jiných pokrmů. Usušené houby lze také kouřit (Valíček, 2000, s. 105). Tyler (2000) udává jako účinnou dávku rozmezí deseti až třiceti plodnic. Při jejich dávkování je však nutné zohlednit faktory jako je tělesná hmotnost konzumentů a také obsah jejich žaludku, neboť nalačno bude účinek větší. Sílu účinku lze ještě umocnit v kombinaci s alkoholem, avšak to se spíše nedoporučuje.

Největším rizikem při konzumaci houbiček je možnost záměny s jinými jedovatými houbami. Úskalí tkví v tom, že kopinatky rostou na místech spolu s dalšími na první pohled podobnými druhy hub, pro jejichž rozeznání je třeba určitá zkušenost. Neznámou houbu tedy rozhodně nikdy nekonzumovat (Pokorný, 2014, s. 22-23).

LSD

Účinek kyseliny lysergové, která je základní složkou drogy zvané LSD, je znám lidstvu již po staletí. V přírodní podobě se kyselina lysergová vyskytuje v námelu, což je cizopasná houba paličkovice nachová, která napadá především obilné klasy. Proto v dávných dobách, když sedláci sklidili napadené obilí a jedli ho, upadali do stavů omámení. Nezřídka se tak stávalo, že poblouznění lidé po konzumaci takto napadených potravin, bývali nařčeni z čarodějnictví či spojení s ďáblem a mohli tak být odsouzeni třeba i na smrt (Göhlert, Kühn, 2001, s. 59).

V roce 1943 Albert Hofmann jako první syntetizoval z námelových alkaloidů diethylamid kyseliny lysergové a vzniklo LSD. Zpočátku byla tato látka zkoušena v psychiatrické terapii, ale v důsledku halucinogenních vlastností bylo od její aplikace upuštěno. V šedesátých letech proběhla v USA módní vlna užívání LSD, především hnutím Hippies, ale i slavnými hudebními skupinami a umělci jako je třeba Rolling Stones, kterým pomáhala se zvýšením kreativity. Od té doby její popularita stoupá a v současné době je hojně užívána i u nás (Štablová, 1997, s. 37-38).

LSD působí v těle asi šest až dvanáct hodin. Způsob účinků velice závisí na momentálním psychickém rozpoložení uživatele, proto se konzumace nedoporučuje v psychické nepohodě, kdy hrozí tzv. horror nebo také bad trip, který vyvolává extrémní úzkost, provázenou brečením, pocitu paniky a strachu. Po požití dochází k náhlé a silné psychické změně. Typické jsou všechny možné halucinace, časové poruchy orientace a změny v tělesných pocitech. Jsou pocíťovány uvolněné hranice mezi osobou a prostředím, spolu s přerušáním stálosti myšlenkových pochodů (Göhlert, Kühn, 2001, s. 61).

Konzumuje se převážně ústy, ale možná je i injekční aplikace. Na trhu se objevuje hlavně ve formě papírových dávek tzv. tripů. Jedná se o předtištěný papír namočený roztokem LSD. Dávka v nich bývá okolo 0,3 mg LSD. Na českém trhu se cena jedné takové dávky pohybuje okolo 200-300 Kč (Štablová, 1997, s. 38).

Konopné drogy

Konopné drogy se většinou v literatuře řadí mezi halucinogeny, ale jejich účinky se od jiných halucinogenů dosti liší. Na základě mnoha průzkumů dnes patří v populaci k nejvíce užívaným nelegálním látkám vůbec.

Konopí lidé znali již před čtyřmi až šesti tisíci let, avšak zpočátku jej využívali jen k výrobě vláken a konopného oleje. Původem se jednalo o rostlinu ze Středního a Dálného východu, kde byly objeveny první historické zmínky na území dnešní Číny. Počátky užívání konopí ke změně vědomí a vnímání pocházejí z Indie před 2000 let. V Evropě se jeho rekreační užívání datuje od 7. století př. n. l. u Keltů a Skythů. Později se konopí začalo hojně využívat také k léčebným účelům v tradiční medicíně. Nelegálním se stalo až během 20. století v rámci boje proti závislostem. K pomalému obratu dochází až v posledních letech, kdy se v medicíně opět začíná používat k léčebným účelům (Sýkora, 2019, s. 7-8).

Sýkora dále popisuje, že užívání konopí je spojeno s pocity pohody, euforie, únavy či deprese a úzkosti. Zostřuje smyslové vnímání, zintenzivňuje sexuální prožitky a lze se setkat i s odosobněním, změnou vnímání času nebo psychotickým stavem. Působí také na naše myšlení, které bývá roztržité, narušuje paměť, zvyšuje kreativitu, tlumí bolest, navozuje relaxaci svalů a zvyšuje chuť k jídlu. Také zrychluje srdeční činnost, čímž roztahuje cévy a redukuje shlukování krevních destiček. Působí dále blahodárně na nitrooční tlak v očích, ale způsobuje také zarudnutí spojivek a syndrom suchého oka. Neblahý vliv má však na náš reprodukční systém a vývoj plodu v děloze (Sýkora, 2019, s. 10).

Štablová, (1997, s. 33) dodává, že: *„Dlouhodobé užívání má za následek zhoršení krátkodobé paměti a schopnosti učení, dále vytváří postupnou netečnost k okolí, uživatelé je všechno jedno, o nic se nezajímá a nic ho nebaví.“*

Sýkora (2019) doplňuje, že se zpravidla kouří v ubalených cigaretách v čisté formě nebo ve směsi s tabákem. Dalším možným způsobem je příprava různých jídel či pečiva s obsahem konopí. Dnes se v důsledku legalizace v některých státech USA rozmáhá obrovský byznys a je možné se tak setkat např. s marihuanovými gumovými medvídky, čokoládou či jinými nejrůznějšími pochutinami. Velice oblíbenou se také stává inhalace tekutých výtažků, které by neměly mít tolik devastující následky jako spalování při kouření.

Marihuana je dnes považována za společenskou drogu. Již samotný název marihuanové cigarety „joint“ odkazuje ke společnému užívání. Zejména na koncertech a festivalech se setkáme s ritualizovaným předáváním jointu mezi jinak neznámými lidmi. Dlouhodobí uživatelé už ale většinou kouří marihuanu doma sami (Konopné drogy, online).

2.3 Skupina stimulačních drog

Podle Valíčka (2000, s. 21) jsou stimulanty látky, charakteristické velkým stimulačním účinkem na centrální nervový systém a především mozek. Po jejich užití nastává pocit euforie spolu s ústupem únavy a potřeby spánku. Zvyšuje se představitost, aktivita a sebevědomí. Jsou však vysoce návykové, neboť na ně poměrně rychle vzniká psychická závislost, což vede k nutkové potřebě dalšího užívání.

Pervitin

Jedná se o chemicky syntetizovanou bílou krystalickou látku, která nabízí širokou škálu způsobů užívání. Nejúčinněji ho je možné aplikovat nitrožilně s okamžitým nástupem účinku. Šňupáním se účinek dostaví za 5-10 minut, při spolknutí to bývá do jedné hodiny. Lze ho také kouřit či aplikovat per rectum. Patří mezi ty nejvíce návykové látky (Drogy: otázky a odpovědi, 2007, s. 165-166).

Drogy: otázky a odpovědi dále uvádějí, že: *„Uvolňuje v těle zásoby energie a zvyšuje výkonnost celého organismu. Zrychluje psychomotorické tempo a způsobuje motorický neklid. Zvyšuje krevní tlak, tep a dechovou frekvenci, rozšiřuje zorničky. Vytrácí se pocit únavy, chuť k jídlu a potřeba spánku. Urychluje tok myšlenek, někdy však na úkor kvality. Zvyšuje též pozornost, soustředěnost a schopnost empatie, odstraňuje také zábrany a pocity strachu. Naopak navozuje pocity sebejistoty, rozhodnosti a euforie. Účinkuje kolem 8 hodin, po odeznění účinku se dostavuje fáze deprese s pocity vyčerpání a celkovou skleslostí“* (Drogy: otázky a odpovědi, 2007, s. 165-166).

Kokain

Kokain se získává z listů keře koky a pochází ze severních svahů And. Žvýkání těchto listů je u jihoamerických indiánů známé již od starověku, jako prostředek zvyšující výkon, tišící hlad a žízeň. Kokain se po svém izolování z listů koky v roce 1870 stal tehdy prvním lokálním anestetikem použitým k umrtvení při operacích, což znamenalo revoluci v lékařství. Z jeho struktury se vyvinula další lokální anestetika užívaná dodnes. V minulém století byl zpočátku módní mezi umělci a intelektuály, později se stal drogou slavných a bohatých a dnes už ji konzumuje široká společnost po celém světě zcela běžně (Göhlert, Kühn, 2001, s. 65-66).

Nástup účinku se projevuje vzestupem tlaku, zrychlením pulzu, rozšířením zornic, pocením a nevolností. Při prvním požití jsou pocity většinou spíše nepříjemné, teprve až opakované užívání vede k euforii. Uživatel je veselý, družný s přebytkem energie a touhou po pohybu. Dostavují se poruchy chování, ztráta zábran a úzkosti. Typická je zvýšená chuť k sexu a schopnost navazovat kontakty. Kokain je také silné anorektikum, protože snižuje chuť k jídlu. Účinek trvá od deseti minut až po hodinu (Drogy: otázky a odpovědi, 2007, s. 166).

Kokain se dnes většinou šňupe. Možné je také jeho vtírání do dásní nebo nitrožilní aplikace. Přidáním zásadité substance a zpracování s alkoholem vznikne z kokainu tzv. crack, což je volná báze kokainu, která se kouří a účinek se tak dostaví rychleji než při šňupání (Göhlert, Kühn, 2001, s. 66).

Extáze (MDMA)

Chemickou látku MDMA poprvé zkoušela v roce 1914 německá farmaceutická firma na potlačení chuti k jídlu. Poté ji vyzkoušela armáda a byla dokonce oblíbená i při manželském poradenství. Jak narůstala její obliba, šířily se také obavy z jejich negativních účinků. Po důkladném lékařském prozkoumání dopadů užívání na lidský organismus, se ocitla na seznamu zakázaných látek. Dnes se těší stále větší oblibě, zejména mezi mládeží na klubové scéně a bývá spojována převážně s hudebními akcemi. Prodává se ve formě různých tabletek mnoha tvarů a barev, které se polykají. Její nebezpečí spočívá však hlavně v neznalosti přesného složení, které může obsahovat i nebezpečné látky (Tyler, 2000).

Extáze ovlivňuje emoční oblast a má stimulační účinky. Účinek nastupuje přibližně 30-60 minut od požití. Tělesný účinek je podobný jako u ostatních stimulačních drog. Zrychlují se fyziologické funkce, dochází k rozšíření zornic, nadměrnému pocení a napětí žvýkacích svalů. Počáteční je fáze neklidu a zmatenosti, která je vystřídána fází klidu a pohody, dochází k projasnění nálady a mizí stres. Při užití v páru nastupují pocity empatie a lásky, spolu se zvýšenou schopností komunikace a potřebou dotýkat se druhého. Snižuje chuť k jídlu a pocit žízně. Nejúčinnější je v čisté, krystalické podobě (Drogy: otázky a odpovědi, 2007, s. 162-163).

2.4 Skupina narkotických analgetik (opiátů)

Opiáty jsou léky původně získané z opia. V medicíně byly a jsou tradičně využívány k tlumení silných bolestí nebo kašle. Později byly nahrazovány jinými syntetickými přípravky s menším rizikem vzniku závislosti. Na opiáty totiž vzniká poměrně rychle velmi silná fyzická závislost, doprovázena abstinenčními příznaky (Valíček, 2000, s. 21).

Opium

Základní surovinou pro výrobu všech opiátů je mák. Mák patří k nejstarším kulturním rostlinám a pěstuje se po celém světě. Již lidé využívali odvaru z makovic k tišení bolesti i jako opojný prostředek. V islámských zemích nahrazovalo zakázaný alkohol. Ročně se na světě vyprodukuje přes 6 000 tun opia, z čehož jen asi desetina je pro lékařské účely. Největší část opia však směřuje do ilegální výroby morfinu a poté heroinu (Štablová, 1997, s. 30-31).

Štablová (1997, s. 30-31) podotýká že: „*Na 1 gram surového opia je zapotřebí asi 20 kvalitních makovic. Užívá se nejčastěji kouřením, ale lze i injekčně či v tabletách. Opium obsahuje mnoho alkaloidů, z nichž nejvýznamnější jsou morfin a kodein.*“

Heroin

V roce 1898 uvedla německá společnost Bayer na trh heroin jako nový, ještě účinnější prostředek proti bolesti. Záhy vyšlo najevo nebezpečí velmi rychlé závislosti a přípravek byl stažen z trhu. Nelegálně je zneužíván dodnes. Čistý heroin je bílý prášek, zapáchající po octu. (Štablová, 1997, s. 30).

Podle Tylera (2000) je heroin vlastně laboratorně upravené opium. Dnes je na ulici k dostání tzv. braun, pocházející z Pákistánu, jehož čistota bývá nižší. V pouliční praxi jsou do něj přidávány různé příměsi, kvůli zvýšení zisku, které mají neblahý vliv na zdraví pro nitrožilní uživatele.

Po aplikaci nastává euforický stav, který přechází až do bezvědomí. Dostavují se poruchy koordinace a zpomalené reakce. Velmi rychle vzniká fyzická závislost s těžkými abstinenčními příznaky, též dochází k těžkému poškození jater a mozku. Heroin patří dnes k nejrozšířenějším drogám na světě a aplikuje se převážně injekčně, což představuje riziko přenosu různých onemocnění a také možného předávkování s následkem smrti. Další možností užívání je také jeho kouření (Štablová, 1997, s. 30).

3 Specifika adolescence a vynořující se dospělosti

Tato kapitola se zabývá zejména charakteristikou jedinců, nacházejících se v tomto vývojovém období. Typické jsou proměny v různých životních oblastech i samotných jedinců. Mnohé nároky, které s sebou přináší tato životní fáze, však mohou zapříčinit sklouznutí k rizikovému chování, jehož prostřednictvím se s pociťovanými obtížemi snaží lidé vyrovnat. Postupně si však rizikové chování osvojují jako vlastní a dochází tak u nich k rozvoji syndromu rizikového chování v dospívání. Rizikovému chování a tomuto syndromu se tedy věnuje následná podkapitola. Poslední část je věnována podkapitole zabývající se konceptem vynořující se dospělosti, který bývá udáván jako nový fenomén v nazírání na celkovou etapu dospívání a následného přechodu do dospělosti. Lze ho považovat za jakýsi „most“ mezi těmito vývojovými fázemi. Tento jev je však svou charakteristikou typický převážně pro studenty vysokých škol, pro něž se stává jakýmsi novým životním stylem.

Jako období dospívání vnímám přechodnou dobu mezi dětstvím a dospělostí. Počátkem se stává přechod na druhý stupeň základní školy a končí zpravidla až s nástupem do zaměstnání, které tvoří předpoklad pro získání nezávislosti a osamostatnění se.

Celé období dospívání se z vývojového hlediska dělí na dvě fáze. První označovanou jako pubescence a pozdější druhou fází jménem adolescence. Samotné období pubescence je charakteristické tělesným zráním a rozvojem sekundárních pohlavních znaků. Jedná se o přeměnu celého těla. Mění se tělesná stavba, mutuje hlas a narůstá ochlupení. Spolu s tím dochází také ke změnám chování a uvažování. Jedinci se stávají konfliktnější, více náladoví, často hledající sami sebe a svůj smysl života (Helus, 2009, s. 88).

Vašutová (2005) nazývá pubescenci rovněž jako první fázi dospívání, která probíhá od 11 do 15 let. Počátek vnímá spolu s prvními znaky pohlavního dospívání a zrychlením tělesného vývoje. Vrcholem se stává počátek menstruačního cyklu u dívek a první výron semene u chlapců. Celé toto období končí dosažením schopnosti reprodukce.

Adolescence

„Termín adolescence je odvozen z latinského slovesa adolescere (dorůstat, dospívat, mohutnět). Jako termín označující určité období života člověka bylo toto slovo použito poprvé v 15. století. Přitom označení adolescenti se v českém jazyce volně zaměňuje s označením dospívající či dorost a rovněž s širším označením mládež. Časově vyplňuje adolescence především druhé desetiletí života“ (Macek, 2003, s. 9).

Podle Vašutové (2005) probíhá adolescence od 15 až zhruba do 22 let. Jedná se o druhou fázi dospívání, která není již tolik charakteristická tělesnými změnami, ale probíhají zde spíše proměny v sociální a emoční oblasti. Postupně se vyhraníují a stabilizují povahové vlastnosti jedince. Vrcholem tohoto období bývá zahájení sexuálního života a jako konec považuje ukončení profesní přípravy.

Období adolescence ohraničují zejména dva sociální mezníky. Tím prvním je ukončení povinné školní docházky. Druhým je pak dovršení přípravy na profesní život, které je následované vstupem do zaměstnání. Hranici zde tvoří ekonomická samostatnost, které jako první dosahují učni a nejpozději vysokoškoláci. Právě ekonomická nezávislost je v našich sociokulturních podmínkách považována za jeden ze znaků dospělosti. U vysokoškolských studentů pokračuje jejich ekonomická závislost a žákovská role, proto je u nich období adolescence prodloužené (Valjent, 2010, s. 16).

Macek (2003, s. 27-28) chápe adolescenci jako přechod z období závislosti na druhých lidech do stádia relativní nezávislosti, která je již charakteristická pro dospělost. Považuje adolescenta za tvůrce vlastního vývoje.

S tím souhlasí Vašutová (2005, s. 66), podle které se dospívající stávají autonomní na rodičích i dalších vzorech. Spolu s tím však zvyšují emoční závislost na svých vrstevnících. Vývoj osobnosti by tak podle ní měl být dokončen autonomií spojenou spolu s odpovědností, kterou jedinec přebírá nejen za sebe, ale i za svěřené osoby.

Mezi klíčové otázky toho období patří utváření vlastní identity. Za nejzásadnější v tomto směru považujeme myšlenky E. Eriksona (1968), který považoval adolescenci za období krize identity, způsobenou konfliktem integrace sebe samého a nejasnými požadavky společnosti. Hledání vlastní identity tedy považuje za hlavní vývojový úkol toho období (Erikson in Macek, 2003, s. 62).

Macek definuje identitu tak, že „v *sociálněpsychologickém slova smyslu znamená adolescentní identita vědomí členství v sociálních skupinách a vědomí sociálních rolí. V širším pojetí jde vlastně o ujasnění základních vztahů, ve kterých se adolescent cítí jako subjekt – o vztah k sobě samému, vztah k důležitým lidem, skupinám, institucím, o vztah k vlastní budoucnosti a o zakotvení ve světě hodnot*“ (Smékal, Macek, 2002, s. 118).

Identitu můžeme rozdělit z hlediska dvou aspektů na osobní a sociální. Osobní aspekt vychází převážně z intimní sebereflexe a sebehodnocení, která staví do popředí vlastní jedinečnost a neopakovatelnost, spolu s ohraničeností vůči ostatním. Oproti tomu sociální aspekt souvisí s pocitem začlenění se, spolupatříčnosti a kontinuity ve vztazích i čase (Macek, 2003, s. 63).

Vašutová (2005, s. 67) ve své publikaci zdůrazňuje také vliv umění, které jako zprostředkovatel kulturního dědictví lidstva, pomáhá zodpovědět otázky „kým vlastně jsem“ a „kým mohu být“. Hovoří o procesu, kdy se opouští přílišný důraz na vlastní „Já“ a dochází k rozvoji hlubších společenských citů, jako je třeba přátelství či ochota pomáhat druhým.

Při utváření sociální identity je klíčová potřeba sociálního ocenění a prestiže. Pokud se necítí dospívající patřičně oceněn v běžných skupinách jako je rodina, třída či skupinka kamarádů, může pak jeho potřebu sociální hodnoty saturovat třeba skupina delikventů či náboženská sekta (Emler, 1984; Durkin, 1995 in Macek, 2003, s. 79).

Adolescence je obdobím se spoustou rozporů, které souvisejí s přijímáním a odmítáním nabízených hodnot. Úspěšné získání identity zde však tvoří předpoklad pro další životní hodnotové směřování. Poté následuje období rané dospělosti, které je již harmoničtější a dochází během něj k upevnování vlastních hodnot v důležitých životních oblastech (Dejmalová, 2018, s. 27).

3.1 Rizikové chování v adolescenci

J.J. Arnett konstatuje, že „*náročnost dospívání může pramenit zejména z konfliktů s rodiči, výkyvů nálad a tendencí k rizikovému chování*“ (Arnett, 1999 in Krejčová, 2011, s. 37).

Vašutová (2005) uvádí jako nejčastější potíže dospívajících:

- a) Problémy ve vztahu k rodičům.
- b) Konflikty plynoucí z faktu biologického dozrání.
- c) Ekonomické faktory jako zdroje konfliktu.
- d) Konflikty vyplývající z odmítání přátel nebo partnera.
- e) Vztahy k autoritám.
- f) Vývoj vztahu ke vzorům.
- g) Vztahy k vrstevníkům.
- h) Vztahy partnerské a sexuální.
- i) Problémové party.
- j) Generační jevy a extremismus.

Pokud se u jedince vyskytnou některé problémy spojené s dospíváním, může při jejich samostatném řešení či potlačení snadno sklouznout k rizikovému chování. Často se jedná o pocit, že jedině takové chování mu může tuto krizi pomoci překlenout. Ze všech vývojových období v životě člověka, je právě dospívání považováno za nejpravděpodobnější pro vznik a rozvoj rizikového chování.

J. Širůček, M. Širůčková a P. Macek definují rizikové chování jako „*sociální konstrukt shrnující rozmanité formy chování, které nemusejí být nutně taxativně vymezeny. Jsou však identifikovány jako ty, které způsobují zdravotní, sociální nebo psychologické ohrožení jedince samotného anebo jeho sociálního okolí, přičemž ohrožení může být reálné nebo předpokládané*“ (Širůček, Širůčková, Macek, 2007, s. 477 in Krejčová, 2011, s. 145).

Macek (2003) ve své publikaci dělí rizikové a problémové chování do dvou skupin. V první se jedná o chování poškozující zdraví adolescentů. Ve druhé skupině je takovým chováním ohrožována společnost, zejména negativním vlivem či újmou druhých lidí. Do výčtu nejčastěji páchaného rizikového chování se řadí trestná činnost, násilné činy a agrese, užívání návykových látek, sexuální rizikové chování, poruchy příjmu potravy, sebevražedné jednání, rizikové sporty a riskantní řízení vozidel (Durkin, 1995; Schulenberg, Maggs, Hurrelmann, 1997; Šafářová, 2002a in Macek, 2003, s. 77).

Krejčová (2011) ve své publikaci uvádí, že pokud se vyskytnou projevy rizikového chování v období dospívání, může to znamenat dlouhodobé potíže, které poté přetrvávají i v dospělém životě. Ovšem zákaz některých forem takového chování nepovažuje za zcela dobré řešení. Jedná se o období, kdy dospívající často experimentují s alkoholem i s dalšími návykovými látkami a žijí zpravidla bohatým sexuálním životem. Proto považuje za důležité dostatečnou informovanost o rizicích takového chování a postupech, které je mohou ochránit.

Myslím si, že nejzásadnějším faktorem pro rozvoj rizikového chování bývá rodina. Jedná se o primární skupinu, kterou si nikdo z nás nevybírám a která má největší vliv na to, jakí budeme v následujícím životě. Rodina nás formuje, předává nám své zkušenosti a také do jisté míry udává směr. Je ironií osudu, zdali se člověk narodí do bohaté rodiny nebo do té nejchudší na okraji společnosti, avšak je potřeba se s tím dále poprat a snažit se být co nejlepším člověkem. Ne vždy je nám však dopřáno mít stabilní rodinné zázemí a dobře fungující rodiče. Je pravděpodobné, že pokud nemám řádnou rodinu, nebude se mi dařit ani vést řádný život.

V rozvoji problémového chování v rodině hraje svou roli podle Macka (2003) vzdělání a zaměstnání obou rodičů, spolu se začleněním do dalších referenčních hodnotových skupin, jako je např. náboženské společenství, které může mít na chování a morálku rodiny velký vliv. Rodiče fungují jako modely chování, které předávají své hodnoty a normy svým potomkům. K projevům rizikového chování dochází pod vlivem rodinného klima, názorů a postojů rodičů.

M. Šafářová (in Smékal, Macek, 2002) udává, že na pozdější delikventní chování má vliv rodičovská péče. Rodinné prostředí mladistvých delikventů bývá chladné, s nízkým zájmem rodičů o děti. Zpravidla nedochází k uspokojování potřeb dítěte a výchova bývá příliš tvrdá spolu s tělesnými tresty nebo naopak až příliš liberální. Dalším negativním vlivem může být špatná socioekonomická situace rodiny. Nedostatek prostředků má neblahý vliv na vývoj, neboť nedochází k uspokojování potřeb. Následky strádání jsou nesený celý život a jednou z možností dosažení svých přání a tužeb je právě delikventní jednání. Nežádoucí pro správný vývoj dítěte je rovněž nepřítomnost jednoho z rodičů při výchově. Nejčastěji chybí otec a dětem pak schází vzor, model mužského chování a druhá autorita. Výchova samotné matky není většinou tak důsledná jako spolu s otcem, což se stává živnou půdou pro problémové chování.

Za další rizikový faktor lze považovat školní prostředí. Macek (2003) popisuje školu jako prostor setkávání vrstevníků a zprostředkovatele zájmových aktivit. Často se zde projevuje agrese, šikana, násilí a sexuální zneužívání, jak ze strany spolužáků, tak i učitelů. Vysoký tlak na výkon nebo neosobní přístup učitelů spolu s projevy násilí či teroru může zapříčinit určitá zdravotní rizika, související s nízkým sebevědomím a sebeúctou, s následkem poruch příjmu potravy nebo konzumace drog. Velmi rizikovým činitelem jsou rovněž vrstevníci, přičemž nejdůležitější roli hrají zájmy kamarádů a jejich kontrola rodičů, zda nejde o nic závadného.

Podle Sobotkové je *„rizikové chování v adolescentním věku nejvíce zastoupeno konzumací alkoholu, kouřením cigaret a zkušenostmi s drogami, zejména s marihuanou. Toto rizikové chování je dále spojeno například s typem vrstevníků a se způsobem trávení volného času“* (Sobotková, 2014, s. 47).

Můj názor je, že pokud se dítě věnuje například nějakému sportu, tudíž tráví většinu svého času ve škole, na tréninku a doma s rodinou, na konzumaci drog mu už tak nezbyvá tolik prostoru a času. Jeho výhodou také je, že díky sportu se během tréninků a zápasů setkává s podobně smýšlejícími jedinci, se kterými může saturovat své potřeby vrstevnických vztahů, které poté mohou přerůst i mimo sportoviště. Oproti tomu však takový jedinec, který nemá žádnou pravidelnou aktivitu či nějaký kroužek, zcela postrádá týdenní režim ve smyslu trávení volného času. Důsledkem toho je, že po skončení vyučování nemá nic moc v plánu a nastává nuda. V takových případech poté začne vyhledávat podobně nudící se jedince, se kterými by alespoň mohl trávit volný čas, namísto vysedávání doma. Taková partička jedinců se pak různě poflakuje po venku a vymýšlí nejrůznější způsoby, jak se zabavit. Takovéto prostředí se pak stává velice živnou půdou pro rozvoj rizikového chování. Nejčastěji se objevuje právě užívání návykových látek, neboť konzumace drog je mezi těmito vrstevníky vítaným a příjemným zpestřením dne, ze kterého se však postupem času stává způsob trávení volného času, který může přerůst až v závislost. S takovými partičkami se můžete setkat na ulici dnes a denně, obzvláště ve větších městech. Podle mého názoru dnes mezi mladými upadá obliba sportu i dalších pravidelných zájmových aktivit. Trendem se stává spíše trávení času s kamarády někde venku, po městě či v nákupních centrech, kde se setkávají také s dalšími skupinami. Myslím si, že nárůst popularity tohoto trendu je mimo jiné spojen s jeho propagací prostřednictvím sociálních sítí, kterými dnes mladí žijí a neustále si mezi sebou sdílí nejrůznější příspěvky o tom, co kde a s kým právě

dělají. Sledování chování ostatních vrstevníků, dle mého názoru zcela jistě ovlivňuje do jisté míry i chování samotného jedince. Soustavné přidávání příběhů svých každodenních činností na sociálních sítích, lze pak svým způsobem považovat za jakousi propagaci svého životního stylu. Současná mládež je tímto zcela pohlcena.

Syndrom rizikového chování v dospívání

Nejrizikovějším obdobím v životě člověka se v současnosti ve vyspělých zemích stala adolescence namísto dětství. Tato změna souvisí s prudkým nárůstem počtu úmrtí dospívajících následkem rizikového chování. Stále více mladých lidí si začíná osvojovat rizikový způsob chování, aniž by si byli vědomi možných následků. Pokud dojde k osvojení, existuje zde pravděpodobnost, že je bude ohrožovat i v následujícím životě. Převážně se tak děje účelově, neboť pomáhá řešit aktuální potřeby, problémy a krize (např. zvýšení sebevědomí, sebedůvěry, začlenění do vrstevnické skupiny atd.) (Sobotková, 2014).

Nárůst rizikového chování mezi adolescenty byl ve společnosti pozorován již od padesátých let minulého století. Psychologové poté svým zkoumáním prokázali některé zákonitosti tohoto společenského jevu a pojmenovali ho jako syndrom rizikového chování v dospívání. Zjistili, že existují určité rizikové a ochranné faktory, které toto chování podmiňují a lze je daným působením ovlivňovat. Problémem však je, že se rizikové chování projevuje také v důsledku socializace ve vrstevnické skupině, kterou si dospívající sám vybral a eliminace poté bývá obtížná. Nedílnou součástí příčin tvoří také sociální faktory, kterými může být např. dysfunkční rodina, nedostatek finančních prostředků či nevhodné prostředí. Za klíčové oblasti v rozvoji rizikového chování se tedy považují: rodina, vrstevníci, škola a okolí (Kabiček et al., 2014).

Myslím si, že se dnes jedná o stále narůstající celospolečenský problém, na jehož výskytu se podepisuje také dnešní moderní doba spolu se svými výdobytky i neduhy. Tento problém je však potřeba aktivně řešit, pracovat na snížení jeho výskytu a zabránit dalšímu šíření mezi vrstevníky dříve, než přeroste do již zcela nezvladatelné míry. Při jeho nezvládnutí by totiž mohlo hrozit, že by se z rizikového chování stal běžný způsob života.

V důsledku toho definuje WHO adolescenty jako samostatnou rizikovou skupinu, pro kterou ustanovila syndrom rizikového chování v dospívání (SRCH-D), který obsahuje tři vzájemně propojené složky, se společnými příčinami a spolu usnadňující vznik (Hamanová, Kabíček, 2001 in Sobotková, 2014).

„Tři složky syndromu rizikového chování:

- 1. Zneužívání návykových látek – vykazuje obecně dlouhodobě nepříznivý trend, klesá věk uživatelů a roste podíl divčí populace;*
- 2. Negativní jevy v oblasti psychosociálního vývoje – maladaptace, poruchy chování, agrese, delikvence, kriminalita, sociální fobie, sebepoškozování a suicidalita;*
- 3. Rizikové chování v oblasti reprodukční – předčasný sex, předčasné rodičovství, časté střídání partnerů, pohlavní nemoci“ (Sobotková, 2014, s. 45).*

Z širšího hlediska lze k těmto formám rizikového chování přiřadit veškeré projevy a jednání jedince, které ohrožují jeho zdraví. Mezi ně patří nezdravý životní styl, zahrnující nezdravé stravování, absenci sportu, celkový nedostatek fyzické aktivity, špatnou životosprávu spolu s nevhodným trávením volného času a nadužívání digitálních technologií. Nevhodné stravovací návyky se také mnohdy stávají chorobou a přerůstají v poruchy příjmu potravy, jako je mentální anorexie či bulimie. Rizikový způsob života je tedy dnes považován za jakýsi protiklad zdravého životního stylu (Kabíček et al., 2014).

3.2 Koncept vynořující se dospělosti v kontextu životního stylu vysokoškoláků

Přelom tisíciletí s sebou přinesl také nový pohled na vnímání vývojové fáze dospívání v ekonomicky vyspělých zemích. Během posledních desetiletí byl totiž zaznamenán posun znaků charakterizujících dospělost do vyššího věku. Jak udává Blatný (2016) ve své knize, přijetí dospělé sociální role spolu se závazky, zodpovědností, finanční nezávislostí a nezávislým rozhodováním, se začalo stále více odkládat, až se stalo trendem dnešní doby. Český statistický úřad (2015) může například potvrdit stoupající věk, kdy se mladí lidé odstěhovávají od svých rodičů. Zaznamenán je i další posun ve

věku vstupu do manželství, který byl v roce 1989 u mužů průměrně 24,6 let, zatímco v roce 2014 je již 32,3 let. Obdobný posun je také například ve věku žen při prvním porodu (in Blatný, 2016, s. 129).

Dnešní dospívání je tedy mnohem delší období, probíhající zhruba od dvaceti až do třiceti let, v mnohých případech i déle. V roce 1998 toto specifické stádium přechodu do dospělosti pojmenoval J.J. Arnett jako vynořující se dospělost. Podle něj toto období začíná ukončením střední školy a přetrvává až do chvíle, kdy se jedinec začne sám považovat za zcela dospělého. Svým trváním však zasahuje do celého období vysokoškolského studia. Oproti období adolescence jsou mladí lidé v tomto věku již méně závislí na rodičích, z čehož plyne daleko větší možnost vlastního rozhodování, ale také většina z nich ještě studuje a tím odsouvá přijetí tradičních rolích spadajících do dospělosti. Zejména jde tedy o vstup do manželství, rodičovství a přijetí stálého zaměstnání. Hlavním znakem vynořujících se dospělých bývá pocit „mezi“, kdy se jedinec už necítí jako adolescent, zároveň však ani jako dospělý. Dalšími charakteristickými znaky jsou hledání vlastní identity, nestabilita a obrovské možnosti, ze kterých si je možné vybírat, experimentovat s nimi nebo je zkoumat (Arnett, 2015, online).

Arnett dále udává, že vynořující se dospělí se obvykle také vyznačují zaměřeností na sebe, emocionální nestálostí, neochotou plánovat a přijímat dlouhodobé závazky, spolu se spontánním jednáním bez přemýšlení o důsledcích (Arnett, 2015, online).

Souhrnně se jedná o psychosociální konstrukt, bez biologického zakotvení u mladých lidí ve vyspělých společnostech, pramenící z odkládání a odsouvání završení studia, počátku profesní kariéry, založení rodiny a někdy i opuštění rodičů, což v praxi znamená prodloužení dospívání až o 10 let. (Blatný, 2016)

V českém kontextu se vynořující dospělostí zabývá Macek et al. (2007, online), který ve svém výzkumu mezi mladými lidmi ve věku 18 až 27 let přišel se závěrem, že za dospělé se považují zejména ti, kteří již vstoupili do manželství a stali se rodiči. Dospělost berou jako období plné kompromisů, závazků a zodpovědnosti. Oproti tomu již zmiňovaný status „mezi“ uváděli daleko častěji ti, kteří ještě studují, bydlí s rodiči nebo jsou na rodičích finančně závislí. Mladí lidé považují tuto životní fázi hlavně za období užívání si, získávání nových poznatků a zkušeností či zkrátka život bez závazků. Spolu s tím je však tato doba vnímána také negativně jako období zmatku a nejistoty.

S tím souvisí tedy nestabilita, kterou popisuje také Lacinová et al. (2016, online) jako další rys vynořujících se dospělých. Tato nestabilita je spatřována zejména ve studiu, partnerských vztazích, práci a bydlení. V tomto období pramení hlavně z velké nabídky možností, mezi kterými si mladí mohou vybírat. Jelikož již zpravidla oplývají velkou svobodou a autonomií, mohou tak beztrestně obměňovat svá rozhodnutí bez zásahu a domluvy rodičů. Mnozí se teprve hledají, a proto mnohdy mění své školy, bydlení, střídají partnery a zkouší různá zaměstnání. Množství možností však s sebou nese riziko neustálé nespokojenosti s dosavadní volbou a touhu stále něco měnit. I v tomto lze nalézt jeden z mnoha důvodů neochoty mladých usadit se a založit rodinu, neboť poté jsou již možnosti více omezeny.

Farková (2017) ve své publikaci podotýká, že současná společnost klade daleko větší nároky na úroveň dosažené kvalifikace a profesní přípravy, následkem čehož se tak mladí lidé vzdělávají nezdělavají i po dovršení 25 let věku. Vstup do trvalejšího partnerského svazku či manželství a následné založení rodiny je odsouván nejenom do ukončení formálního studia, ale až do doby pevného zakotvení v zaměstnání. Důvodem je především potřeba zabezpečit dítě finančně i sociálně. V tomto ohledu je tedy dospělosti dosaženo až s nastolením rodičovské role.

Dle Thorové (2015) bývá dalším znakem mladých lidí, nacházejících se v tomto období mezi adolescencí a dospělostí nesamostatné bydlení. Nutno podotknout, že pro méně zralé jedince je typické stálé bydlení s rodiči. V tomto případě rodiče poskytují určitý servis a rodinné zázemí, leckdy i bez vlastního většího přičinění a nutnosti chovat se zodpovědně či recipročně, jako je tomu v případě partnerského soužití. Pro tento jev se vžilo označení „mama hotel“ a takto žijícím jedincům se říká „mamánci“, častěji jde převážně o muže, kteří nejsou tolik hnáni biologickými hodinami plodnosti. Zpravidla jim však chybí některá z charakteristik pro zralé dospělé, nechtějí přizpůsobovat své chování a přijímat dlouhodobé závazky. Existují i případy, kdy se jedinec není schopen postarat sám o sebe a nezbyvá mu nic jiného, než žít s rodiči. Nejčastěji však jen postrádají trvalou partnerku, se kterou by se mohli usadit a odchod z domova je tak jen otázkou času, než se najde ta pravá (Thorová, 2015).

Dalším typem jsou jedinci, kteří se snaží osamostatnit a všemožně experimentovat, ale přesto se občas vrací do své rodiny na různě dlouhou dobu. Primární možností, jak experimentovat s bydlením mimo rodinu, bývá pobyt na internátech nebo kolejích. O poznání zajímavější je však dnes sdílené bydlení s několika vrstevníky v pronajímaných bytech, které se praktikuje hlavně v období vysokoškolského studia a někdy i potom. Skýtá v sobě o poznání větší potenciál pro rozvoj samostatnosti než předchozí možnosti (Farková, 2017).

V období vynořující se dospělosti je bezesporu finanční závislost na rodině významným faktorem, ovlivňujícím samostatné bydlení, možnosti studia i trávení volného času a rovněž také samotný vztah s rodiči. Nicméně v České republice je v případě soustavné přípravy na povolání, za což se považuje prezenční studium, povinné svého potomka finančně podporovat až do věku 26 let. Zde je však patrný značný rozdíl mezi rodinami v ekonomických možnostech, které tak přímo ovlivňují možnosti, životní styl a úroveň jednotlivých studentů (Lacinová et al., 2016, online).

Pro přechod do dospělosti považuje Arnett (2015, online) jako nezbytné přijmout odpovědnost za sebe a své jednání, spolu se schopností činit samostatná rozhodnutí. Jako další nezbytné kritérium považuje samostatné bydlení a ekonomickou soběstačnost, pro které je nutné udělat řadu nezbytných kroků a stejně tak důležité je také udržení si této nezávislosti.

Tento koncept je tedy typický hlavně pro vysokoškolské studenty, neboť těm většinou není dopřána možnost stabilního výdělků v takové výši, aby se sami dokázali v dnešní době uživit, měli kde bydlet a mohli se také věnovat volnočasovým aktivitám, které tvoří nedílnou součást spokojeného života. Je tedy nutné se nejprve vymanit z finanční závislosti na rodičích, aby se člověk mohl stát dospělým, k čemuž však dochází zpravidla až po ukončení studií a nalezení stabilního zaměstnání. Teprve poté nastupují další kritéria, podle kterých se jedinec vnímá již jako dospělý nebo stále ještě jako vynořující se dospělý.

4 Životní styl a specifika studentů vysokých škol

Tato kapitola se snaží blíže nahlédnout na život vysokoškolských studentů, popsat jeho charakteristiky a úskalí. Nejprve jsou studenti vysokých škol vymezeni v rámci vývojové fáze, do které toto období spadá. Následně je uveden sociální konstrukt vysokoškolského studia. Jsou zde také uvedena zdravotní rizika studia na VŠ. Nejvýznamněji a nejčastěji se škola podílí na vzniku a rozvoji psychické zátěže a stresu. Jsou zde proto uvedeny možnosti a způsoby jimiž se studenti s těmito problémy vyrovnávají.

Podle Valjenta se období vysokoškolského studia z hlediska vývojových stádií člověka v oblasti psychické, somatické, emoční a sociální nejčastěji zařazuje do stádia adolescence či rané dospělosti. Souhrnně lze tuto skupinu označit pojmem mládež, který se používá pro věkovou kategorii končící ve 26 letech. K této věkové hranici se váží legislativní normy a mezinárodní úmluvy. Jedná se o období vrcholící tělesné výkonnosti, usilující o autonomii své osobnosti a hledání životního partnera. U studentů vysokých škol jde především o úspěch při zkouškách, o včasné a správné vypracování různých seminárních prací, později hlavně těch závěrečných. Jedná se o období značného stresu, ke kterému se mnohdy mohou přidružit také problémy vztahové či rodinné (Valjent, 2010, s. 15).

Dejmalová (2018) za tradičního vysokoškoláka považuje studenta prezenční formy studia, který zahájí své studium na konci adolescence a prahu rané dospělosti. Vyznačuje se vysokou úrovní abstraktního myšlení a koncentrací pozornosti, spolu s tvořivým a racionálním přístupem k řešení problémů a emoční motivovaností.

Podle Slavíka (2012) tvoří studenti prezenčního pregraduálního studia specifickou sociální skupinu, která je charakterizuje jako mladé dospělé osoby na přelomu adolescence a rané dospělosti. Mají jistou intelektovou úroveň, určité životní a studijní zkušenosti, někteří i zkušenosti praktické a jasné životní cíle. Věnují studiu svůj hlavní čas i úsilí. Mnozí z nich žijí na studentských kolejích a tvoří tak určitou subkulturu vysokoškolského prostředí, kde na jejich postoje, hodnotové orientace a studijní výsledky značně působí vrstevníci.

My však již víme, že dnes dochází k postupné proměně v nazírání na tuto životní etapu a pojmání dospělosti zejména v konceptu vynořující se dospělosti. Proto není nyní možné tak jednoznačně skupinu vysokoškoláků přesně vymezit, neboť mnozí autoři se ve svých názorech liší. U nás však platí, že po dovršení věku 26 let, přestávají platit studentská privilegia a případné další setrvání ve studiu se tak stává o poznání obtížnější.

Blatný uvádí, že tento nový přístup je patrný zejména v důsledku neustále se prodlužující doby studia, je odkládán start profesního života, společně s odsouváním vstupu do manželství a založením rodiny, mnohdy ještě i s neochotou opustit vlastní rodinu. Dochází tak k posunu ve vnímání dospělosti, jejíž hranice jsou nyní oproti předchozím hlediskům posouvány až o 10 let. Tento jev není podmiňován ani zakotven nijak biologicky, ale jde spíše o psychosociální konstrukt u mladých lidí ve vyspělých zemích. Poprvé jej pojmenoval americký psycholog J. J. Arnett jako vynořující se dospělost. (Blatný, 2016)

V České republice se školné na veřejných vysokých školách neplatí, přesto je ale třeba počítat s tím, že není zcela zadarmo. Valjent (2010) ve své publikaci odhaduje, že ročně vyjde v průměru tak na 60 tisíc korun. Největší náklady na studium tvoří výdaje za bydlení a stravování zejména, když během svého studia již nebydlí s rodiči. Obecně lze říci, že takových studujících mimo své trvalé bydliště je u nás většina. Značnou část nákladů na studium obvykle hradí rodiče, ovšem narůstá i procento studentů pobírajících sociální podporu a také si většinou pravidelně přivydělávají. Mezi další náklady na studium patří výdaje za dopravu, učební pomůcky a volnočasové aktivity. V naší republice bývá studium na vysoké škole relativně pro polovinu rodin ještě únosné. Ovšem najdou se i tací, kteří si studovat zkrátka dovolit nemohou nebo jsou nuceni si vzít půjčku. Snahou takových jedinců by pak mohlo být získání prospěchového stipendia, které by jim určitě do jisté míry mohlo ulehčit. Jako nejčastější problémy studentů jsou uváděny nedostatek financí, složité dojíždění do školy, skloubení studia se zaměstnáním či složení zkoušek a zápočtů.

Zaměříme-li se na zdraví vysokoškolských studentů, v České republice zatím žádná koncepce zdravotní péče vypracována nebyla. Oproti tomu třeba v USA vydala Asociace univerzitních zdravotních ústavů svůj program péče o zdraví studentů do roku 2050. V tomto programu se zaměřují především na prevenci a poukazují na specifické vlivy, které působí negativně na zdraví studentů a souvisejí přímo se studiem na vysoké

škole. U nás jsou za nedostatky považovány převážně komunikace mezi učiteli a žáky, stravovací možnosti či zajištění kvalitní léčebné a poradenské péče. U studentů se také často vyskytují psychosomatické potíže, které jsou způsobovány stresem a úzkostmi vlivem studia na univerzitě. U dívek bývají při zátěži uváděny nejčastěji pocity velké únavy, časté nutkání na záchod a bezdůvodný strach. Na rozdíl od dívek mívají muži problémem častěji s říháním. To vše spolu s kombinací prvního značného odloučení od rodičů a většinou nějakým druhem výtěžné činnosti tvoří náročné životní situace, se kterými je potřeba se vypořádat. Po začátku zkouškového období však míra stresu ještě narůstá až několikanásobně (Valjent, 2010, s. 20-21).

Zátěží při studiu na vysoké škole se ve své práci více zabývají především Pro vazníková a Schneiderová (2004, online). Podle nich je pro úspěšné zvládnutí studia ve zdraví nutné, aby se student zadaptoval na něho kladené požadavky. Pokud je pro studenta zátěž příliš vysoká, dochází u něho k rozvoji poruch adaptace, které se projevují narušením struktur interakčního systému jedince s prostředím. Tyto nežádoucí změny se dělí do čtyř základních skupin:

Psychické interakce – nepřesnost, nepozornost, poruchy myšlení, frustrace, strach, úzkost, deprese, pocity únavy, viny a méněcennosti.

Biologické interakce – poruchy zaživacího a trávicího systému, poruchy spánku, bolesti hlavy a páteře.

Interpersonální interakce – změny postojů k lidem a snížení sociální adaptability.

Sociálně kulturní interakce – změny hodnotového systému.

Jako hlavní příčiny způsobující narušení rovnováhy mezi požadavky kladenými na studenta s jeho vlastnostmi a schopnostmi uvádějí: nedostatečné předpoklady a motivace pro studium, nepřiměřená studijní zátěž, nevhodné životní podmínky, nedostatky v životním stylu (zájmové aktivity, stravování, péče o zdraví, kouření, alkohol a návykové látky), problémy s hmotným zabezpečením, nevyhovující rodinné zázemí a problémy v sociálních vztazích. (Pro vazníková, Schneiderová, 2004, online).

Schopnost vyrovnávat se se stresem a zátěží tvoří významný faktor potencionálního vzniku rizikového chování. „*Problémové zvládnutí zátěžových situací má souvislost s užíváním návykových látek, antisociálním chováním a jako významný zdroj se ukazuje také oslabená resilience rodiny*“ (Sobotková, 2014, s. 54).

Je tedy naprosto žádoucí, aby si každý student našel nějaký svůj způsob nebo činnost, která mu pomůže překonávat náročné situace a setrvat ve studiu.

Podle Valjenta (2010) je nejoblíbenější metodou zvládnání stresu u studentů sport. Jde o příjemný způsob odreagování se a vysoká obliba je dána zejména snadnou dostupností, spolu s účinným odbouráváním nahromaděných škodlivých látek, které v těle vznikají působením stresu. Druhou nejoblíbenější metodou bývá setkávání s přáteli. V této životní fázi jde o daleko dostupnější sociální oporu, než jsou rodiče. Potřeba utužování přátelských vztahů je velmi vysoká, neboť právě s kamarády jsou sdíleny veškeré strasti i slasti tohoto období. Velké oblíbenosti se těší také odreagování pomocí alkoholu. Jedná se však o nevhodný způsob řešení problémů. V jednom ze studentských projektů je uváděn jako přímý důsledek zvýšených nároků ve zkouškovém období. Velice účinnými se jeví techniky aktivní relaxace, mezi které patří třeba jóga, avšak těmto aktivitám se u nás věnuje jen málo studentů (Valjent, 2010, s. 21).

Studenti mohou v případě potřeby také využít možnost pomoci v poradenských centrech, které jsou dnes u nás dostupné na všech veřejných vysokých školách a budou představeny v následující kapitole.

Psychickými charakteristikami studentů se v letech 2000 a 2002 zabývaly průzkumy na Pedagogické fakultě UK v Praze. Z jejich závěrů vyšlo, že současné vysokoškolské studenty nejvíce vystihují tyto osobnostní rysy: „*jsou otevřenější, kritičtější, asertivní, svobodnější, lépe vybaveni cizími jazyky a v práci s informačními technologiemi a mají značné sebevědomí, nejsou však samostatnější a zodpovědnější*“ (Slavík, 2012, s. 119).

Obecně lze životní fázi studia na vysoké škole shrnout dle Dejmalové (2018, s. 27) jako „*hledání osobnostní, vztahové i profesní identity, učení se základním životním rolím a orientaci v nových vztazích, otevřeností vůči novému a proměnlivosti přijímaných hodnot*“.

5 Vybrané možnosti prevence na vysokých školách

U studentů vysokých škol probíhá prevence odlišným způsobem, než na který byli doposud zvyklí ze svého předchozího vzdělávání a působení není tak intenzivní ani široké. Pro většinu studentů by ovšem měly být dostačující při řešení nějaké jejich krize nebo problému. Životní styl vysokoškoláků není úplně jednoduchý, neboť se v tomto období potýkají s mnoha problémy. Jednak se musejí vypořádávat s vynořující se dospělostí, která s sebou přináší mnohá úskalí a je nutné je překonat. Další velké nároky na ně klade škola, v důsledku čehož někteří pociťují školní stres a bývají tak pod neustálým tlakem, což není nic příjemného. K těmto faktorům se leckdy přidruží i osobní, vztahové či ekonomické problémy a zdraví, zejména to psychické může být narušeno. Proto jsou na vysokých školách zřizována poradenská centra, která nabízejí pomoc při řešení těchto a mnohých dalších problémů. Také je možné využít služeb mentora či tutora, kteří pomáhají především s počáteční adaptací na vysokoškolský způsob života a styl výuky, spolu se zvládnutím náročných studijních požadavků, které škola mnohdy klade a na které nejsou ze střední školy zvyklí ani připravení.

Využívání mentoringu v rámci vysokoškolského prostředí

Mentorem se může stát každý student, který je ochoten věnovat svůj volný čas mladší osobě, které pomáhá překonávat nesnáze a problémy. Jedná se o podpůrný vztah. V případě mentorování dítěte se ze studenta stává partner, jehož úkolem je budovat vzájemný vztah. Prostřednictvím společných aktivit a činností působí preventivně v oblasti patologického chování. Provozují nejrůznější volnočasové aktivity, kde jde o předání návyků správného způsobu trávení volného času nebo se společně věnují úkolům ze školy. Úlohou mentora není vyučovat, ale ukázat cestu, jakým způsobem dosáhnout uspokojivých výsledků (Elblová, 1997, online).

V rámci vysokoškolského studia se jedná především o předávání vědomostí a zkušeností novým, nastupujícím studentům, Mentori se zde rekrutují z řad vyšších ročníků s podmínkou vzdělání a zkušeností v mentorovaném oboru a ochotou poskytnout svůj volný čas. Pomáhají řešit problémy spojené se školou, motivují a nabízejí rady ohledně studia. V současnosti se v našich podmínkách jedná o nový trend, který je však postupně velmi rozšiřován (Válková, 2012, online).

Podle Fakulty mezinárodních vztahů VŠE je u nich mentoring určen všem cílevědomým a motivovaným studentům, kteří nastupují do bakalářského studia. Mentori zde pomáhají svým mladším spolužákům na jejich cestě a sdílí spolu s nimi svoje nabyté zkušenosti. Nejprve je čeká samostatný workshop, kde se dozví, jak plnit svoji úlohu a poté se poprvé setkají a seznámí během zahajovacího večera. Dále se dvojice setkává, jak sama uznává za vhodné. Doporučené jsou však alespoň dvě hodinové schůzky během měsíce. Chodí také na společné večery, kde poznávají podobné lidi. Oficiálně zde trvá mentoring celý zimní a část letního semestru, ovšem může přerůst i ve vztah na celý život. Pro účast v programu je však nutné projít nejprve výběrovým řízením (STUDENTSKÝ PR TÝM FMV, online).

Z vlastní zkušenosti musím podotknout, že o mentoring na UHK jsem se poprvé dozvěděl, až při vyhledávání informací pro zpracování této práce. Určitě by tedy nebylo od věci, přijít s nějakým konceptem, který by o něm více rozšířil povědomí mezi lidmi.

Oproti tomu tutor je spíše někdo, kdo vychovává či učí. Na vysoké škole vede tutor malou skupinku studentů, které pomáhá v přípravě a zdokonalování v určitém oboru. Základní podmínku zde tvoří opravdový zájem o daný obor z obou stran a chuť se rozvíjet. Tutor motivuje žáky k učení svým nehraným zájmem o obor a prezentuje věci, na které ve výuce není čas. Za tutory lze považovat i studenty, kteří vedou programy prevence na základních a středních školách. Navštěvují třídy několikrát do roka a snaží se předávat dětem nejrůznější informace a působit na ně výchovně prostřednictvím vybraných technik a aktivit (Elblová, 1997, online).

Poradenské služby pro studenty vysokých škol

„Zákon o vysokých školách č.111/1998 Sb. v § 21, odst. 1, písm. d) ukládá veřejným vysokým školám "poskytovat uchazečům o studium, studentům a dalším osobám informační a poradenské služby související se studiem a s možností uplatnění absolventů studijních programů v praxi". Toto ustanovení se vztahuje i na vojenské a policejní VŠ, soukromým VŠ zákon tuto povinnost neukládá.“ Tento zákon však neudává žádné organizační formy ani způsoby a rozsah, jak by tyto poradenské služby měly být poskytovány. Záleží tedy jen na každé VŠ, jakým způsobem poradenství uchopí a uzpůsobí svým potřebám, možnostem a cílovým skupinám (Nevypust' duši, 2019, online).

Provazníková a Schneiderová (2004, online) vidí poradenství jako prostředek, pomáhající lidem přijít na to, co je pro ně dobré. Snaží se klienta ovlivnit, bez vnucování řešení a hodnot. Studentské poradenství pomáhá kromě řešení problémů zejména se třemi vývojovými otázkami: osobním vývojem ve zralého jedince, kariérou studenta a přípravou na budoucí povolání.

Poradenská centra většiny škol v sobě kombinují hned několik typů poradenství a mohou tak poskytnout účinnou pomoc v opravdu široké škále problémů. Většinou zahrnují psychologické poradenství a terapii, kariérní poradenství, sociální poradenství, pedagogické poradenství, právní poradnu a podporu studentů se specifickými potřebami. Pokud tedy studenta trápí nějaké osobní, studijní či jiné problémy, může bez váhání kontaktovat poradenské centrum svojí školy, kde by mu některý z odborníků mohl pomoci.

Například Univerzita Hradec Králové provozuje své informačně-poradenské a kariérní centrum, které nabízí zdarma podporu, pomoc a informace studentům, uchazečům i absolventům. Součástí tohoto centra je psychologická a terapeutická podpora, jejímž cílem je pomoci studentům v adaptaci na studium, provázet je studijními i osobními komplikacemi a podporovat je v tvůrčím potencionálu. Rovněž pomáhají také zaměstnancům v případě jejich osobních či pracovních problémů. Působí zde kvalifikovaní odborníci, kteří nabízejí služby krizové intervence, v případě akutního ohrožení či potřeby. Dále psychologické poradenství při adaptaci na studium, nadměrné trémě a úzkostí, konflikty s okolím či při otázkách ohledně správně zvoleného oboru. V oblasti terapie řeší např. potíže ve vztazích, deprese, strachy, nízké sebevědomí, obtížné rozhodování, stres a zátěž, traumata a nepříjemné zkušenosti. Součástí poradenství je i individuální psychologická diagnostika, která slouží studentům ke zmapování předností a pomáhá v kariérovém směřování (UHK, ©2021, online).

V rámci tohoto centra funguje také sociální poradenství, které poskytuje pomoc při řešení nepříznivých a náročných sociálních situací v životě člověka. Jedná se o pomoc zejména v oblastech sociálně-právní problematiky, sociální podpory, finanční gramotnosti, financování studia, bydlení, dluhů a trestné činnosti (UHK, ©2021, online).

Poslední část poradenství na UHK tvoří kariérní centrum, které se zabývá hlavně přípravou budoucích absolventů pro vstup na pracovní trh s ohledem na jejich obor a předpoklady. Cílem je zvyšování úspěšnosti a konkurenceschopnosti absolventů.

Pořádají pro studenty různé přednášky, besedy a kurzy s odborníky z praxe. Dále nabízí studentům individuální poradenství, přípravu na výběrové řízení, koučování, sdílení nabídek práce či zprostředkování kontaktu se zaměstnavatelem (UHK, ©2021, online).

Pro srovnání třeba Jihočeská univerzita provozuje svou vysokoškolskou psychologickou poradnu, která nabízí pomoc v oblastech: osobního růstu, mezilidských vztahů, výchovy dětí, psychických potíží, adaptace na studium a prostředí VŠ, adaptace v začínající pedagogické praxi, studijních problémů, stresu, efektivního učení včetně zvládání prokrastinace a poruch řeči. Svou pomoc studentům zprostředkovává prostřednictvím: psychologického poradenství, psychoterapeutické péče, krizové intervence, koučování, pedagogického poradenství, logopedického poradenství či psychologické a profesní diagnostiky (Vysokoškolská psychologická poradna, online).

Mimo školních poraden mohou studenti využít také poradenství různých soukromých a neziskových organizací. Jako příklad zde mohu uvést Prevalis, z. s.

Prevalis, z. s. je spolek věnující se zejména prevenci a poradenství již od roku 2010. V rámci své činnosti nabízí poradenství pro všechny studenty vysokých škol do 26 let prostřednictvím programu Mluv se mnou, který spadá do oblasti indikované primární prevence. Studenti se na ně mohou obrátit v případě potíží při studiu nebo adaptaci na VŠ, potíží v partnerském či osobním životě, ocitnou-li se pod velkým tlakem a potřebují podporu či v případě potřeby informací o závislostním chování nebo jiném druhu rizikového chování a dalších. Nabízejí jednorázovou odbornou konzultaci i krátkodobou a dlouhodobou spolupráci. Jediným úskalím zde může být cena programu, která je stanovena na 500-700 Kč za 50 min. konzultace (Prevalis, online).

Jako druhý příklad uvedu spolek P-centrum, který se zabývá prevencí, podporou a poradenstvím hlavně v oblasti péče o rodinu s dětmi, spolu s léčbou a doléčováním závislostí. Ve své nabídce však mají také Vzdělávací program o primární prevenci, určený pro studenty vysokých škol. Program se skládá ze dvou částí, kdy v první se lektoři věnují výkladu o prevenci jako takové, spolu s metodami a technikami používanými při realizaci lekcí pro žáky. Druhá část je interaktivní, doplňující teoretický rámec praktickými ukázkami. Na závěr je ponechán čas pro diskusi a případné otázky (P-centrum, ©2018, online).

6 Zkušenosti s užíváním návykových látek mezi vysokoškoláky

6.1 Kvantitativní výzkumné šetření

V empirické části práce je použito kvantitativně orientované šetření formou dotazníku. Předmětem zájmu tohoto šetření, jak již z názvu vyplývá, je zjištění zkušeností studentů vysokých škol s užíváním vybraných návykových látek a jaká je v tomto prostředí jejich obliba. Zaměřil jsem se tedy na jednotlivé typy drog a v případě, že byla přiznána zkušenost s danou látkou, vyptával jsem se dále na věk, spolu s okolnostmi prvního užití, množství konzumací daných látek, četnost nynějšího užívání, dobu poslední konzumace a zdali jsou také užívány pravidelně během studia na vysoké škole. Šetření probíhalo pomocí anonymního, elektronického dotazníku na sociální síti. Výzkumné šetření je dále ještě doplněno kvalitativní formou výzkumu prostřednictvím rozhovorů s vybranými uživateli o jejich názorech a osobních zkušenostech s návykovými látkami.

Výzkumný problém a cíl

Jaká je prevalence užívání návykových látek ve zkoumaném vzorku vysokoškoláků?

Hlavním výzkumným cílem tohoto šetření je zkoumání užívání a zkušeností s vybranými návykovými látkami mezi zkoumanými studenty vysokých škol.

Výzkumné otázky

Hlavní výzkumná otázka zní: *Jaké mají studenti VŠ zkušenosti s užíváním daných návykových látek?*

(Dílčí otázky: *Které druhy nelegálních návykových látek jsou na VŠ užívány nejčastěji? Které návykové látky konzumují vysokoškoláci pravidelně?)*

Stanovení hypotéz

Jednotlivé hypotézy byly stanoveny na základě výzkumů obou pohlaví, které provedli Kachlík v Deskripci drogové scény na Masarykově univerzitě (2011).

H1: *Ve výzkumném souboru pije během doby studia na VŠ alkohol více než 90 % vysokoškolských studentů.*

Kachlík (2011) ve svém výzkumu 9951 studentů Masarykovy univerzity uvádí, že alkohol pije 85,4 %, 13,7 % pije výjimečně a vůbec nepije 0,9 %.

H2: *Více než polovina dotazovaných studentů během svého vysokoškolského studia nekouřila cigaretu.*

Na základě výzkumu 9953 studentů MU, vyšlo Kachlíkovi (2011), že během studia na MU nekouřilo cigaretu 50,2 % dotazovaných.

H3: *Většina studentů z výzkumného souboru nekouří marihuanu pravidelně během svého studia na vysoké škole, ale zároveň více než 60 % studentů s kouřením marihuany již má zkušenost.*

V Kachlíkově výzkumu (2011) z 9993 studentů MU uvedlo zkušenost s marihuanou 59,5 % oslovených.

H4: *U zkoumané skupiny studentů zkusilo taneční drogy alespoň jednou za život více než 9 % dotazovaných vysokoškoláků, ale většina je zároveň neužívá během studia pravidelně.*

Kachlík (2011) ve svém výzkumu na vzorku 9993 studentů MU přišel se závěrem, že taneční drogy během života užilo přesně 9 %.

H5: *Během studia na vysoké škole užilo kokain méně než 5 % studentů z výzkumného souboru.*

V Kachlíkově výzkumném vzorku (2011) užilo kokain během studia 1 % (100 studentů) z 9993 dotazovaných studentů MU.

H6: *Více než 90 % oslovených studentů nikdy během svého studia na vysoké škole nezkusilo pervitin.*

V Kachlíkově výzkumném vzorku (2011) zkusilo pervitin 4,4 % z 9993 dotazovaných studentů MU.

H7: *Zkušenost s halucinogeny má ve výzkumném vzorku více než 7 % studentů vysokých škol a alespoň 2 % je užilo během posledního půlroku.*

V Kachlíkově výzkumu (2011) 9993 studentů MU užilo halucinogeny minimálně jednou v životě 7,1 % z dotazovaných a 2,1 % v posledních 6 měsících.

Výzkumná metoda

Praktická část této práce byla realizována pomocí kvantitativního výzkumu. Metodou tohoto výzkumu bylo použito dotazníkové šetření, zrealizované elektronickou formou, pomocí Formuláře Google. Dotazník obsahuje otevřené, polootevřené i uzavřené otázky. Úvod cílí na obecné informace o respondentech, za účelem jejich bližšího poznání. Následující otázky jsou rozdělené do sekcí podle vybraných látek a zaměřují se na osobní zkušenosti s jejich užíváním, četnost užívání, poslední konzumaci a také na věk a okolnosti prvního užití. Dotazník byl sestaven na základě výběru návykových látek, které udává Kachlík (2011) ve svém výzkumu jako nejčastěji užívané mezi vysokoškolskými studenty.

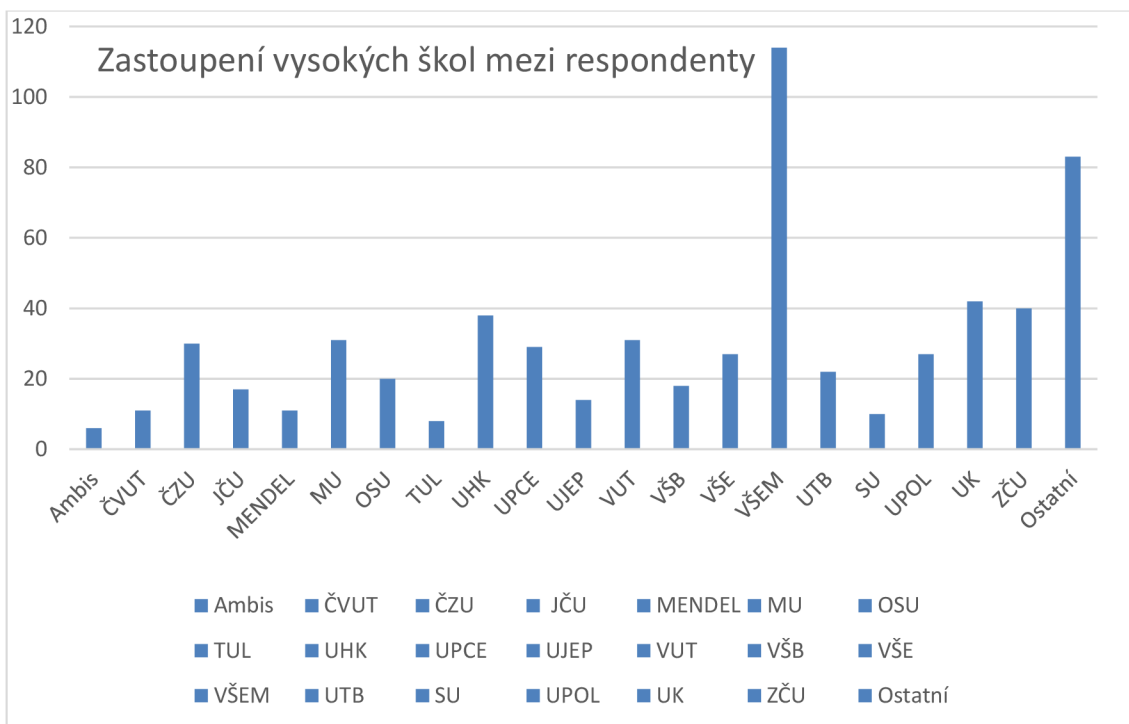
Otázky v dotazníku jsem formuloval vlastní, avšak při jejich tvorbě jsem se inspiroval dotazníkem ESPAD z roku 2019 a také výzkumem z Masarykovy univerzity od Kachlíka (2011), jelikož se jedná o tematicky podobně zaměřená šetření.

Výzkumný vzorek a sběr dat

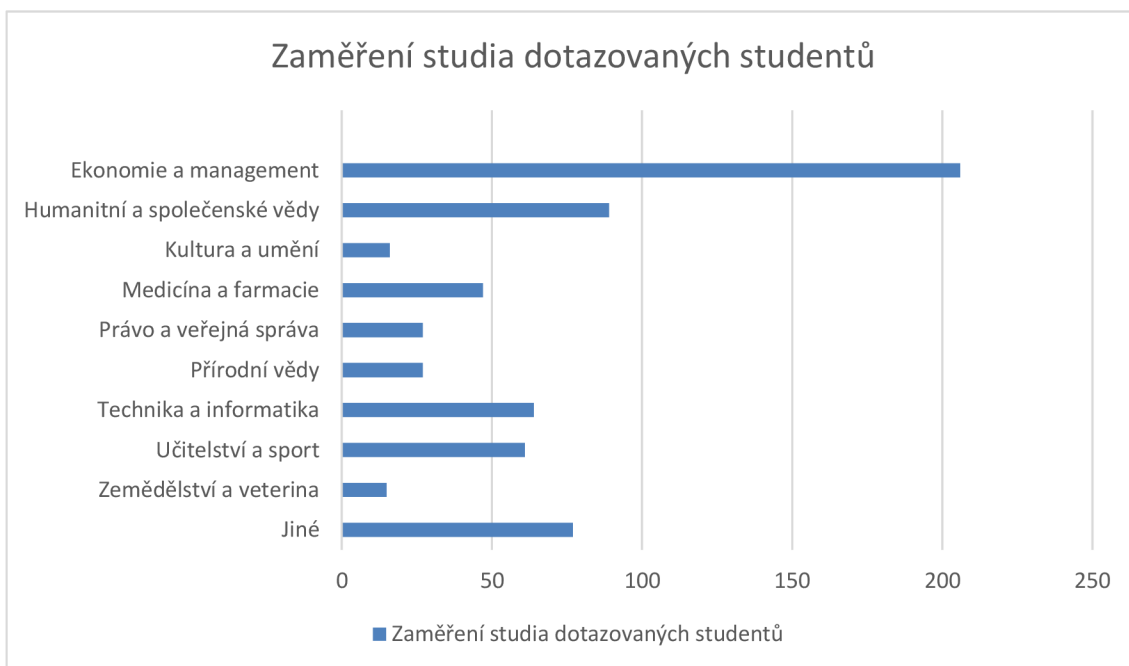
Elektronický dotazník ve formě Formuláře Google byl rozšířen prostřednictvím sociální sítě Facebook. Zejména šlo o zveřejnění v různých skupinách sdružujících vysokoškolské studenty, dále ve skupinách určených k vyplňování dotazníků a nedílnou součástí bylo také rozeslání mezi své známé a přátele, kteří také mnohdy pomohli s jeho distribucí mezi další okruhy lidí. Sběr dat probíhal v dubnu 2021 a celkově se mi podařilo nasbírat 629 dotazníků.

Skladba respondentů je velice rozmanitá. Dotazníky vyplnili studenti z různých vysokých škol napříč republikou. Největší zastoupení však mají studenti Vysoké školy ekonomiky a managementu (VŠEM) v počtu 114 respondentů. V počtu studentů z jedné univerzity obsadili druhé místo studenti Univerzity Karlovy (UK) v počtu 42 oslovených studentů. Přehled počtu respondentů podle vysokých škol je znázorněn v grafu č. 1. Do kategorie ostatní byli zařazeni všichni z jednotlivých škol, kteří se vyskytli jen v nízkém či ojedinělém počtu. Většinu dotazníků vyplnily ženy v součtu 73,4 % (462 žen) a pouze jen 26,6 % mužů (167). Věkové rozmezí se nejčastěji pohybovalo od 19 do 26 let. Nejvíce studentů v počtu 279 odpovídalo ve věku 20 let (44,4 %).

Výsledná data byla zpracována Formulářem Google a dále přepracována pomocí programů Microsoft Word a Excel.



Graf 1 - Zastoupení vysokých škol mezi respondenty



Graf 2 - Zaměření studia dotazovaných studentů

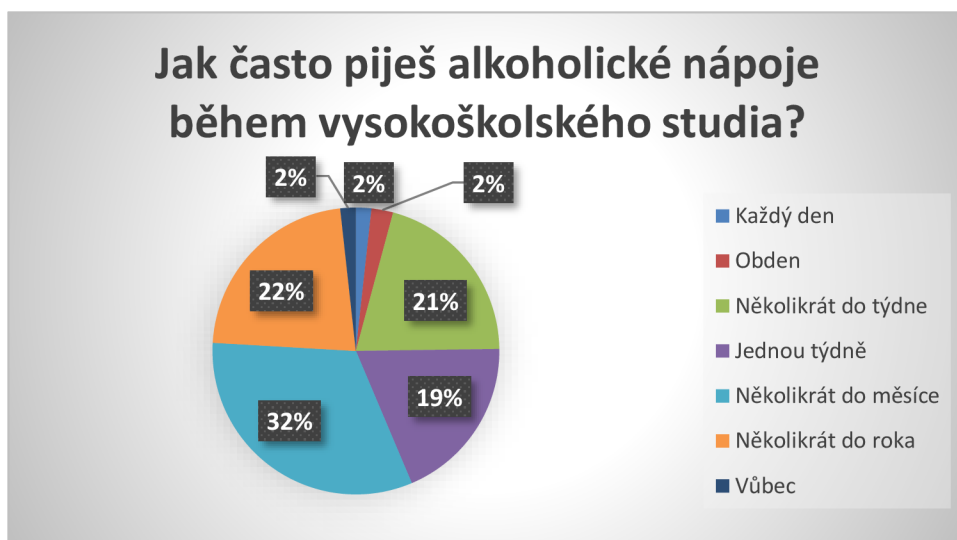
Analýza výzkumného šetření

Alkohol

První sekce dotazníkového šetření byla zaměřena na alkohol. V úvodní otázce měli studenti za úkol, aby se ve smyslu vlastní konzumace alkoholu označili pomocí jednoduché definice buď jako: Abstinent – Konzument – Piják – Alkoholik. Nejvíce studentů 472 se označilo jako konzument (75 %), dalších 93 (14,8 %) se považuje za pijáka a 56 studentů (8,9 %) se uvedlo jako abstinents, tedy že během svého života nepijí žádné alkoholické nápoje a pokračovali na následující sekci. Jako alkoholik se ve výsledném souboru označilo 8 studentů (1,3 %). Další otázky se tedy týkají jenom těch, kteří uvedli, že pijí během svého života alkohol (573).

Druhá otázka zjišťovala věk prvního okušení alkoholu a druh nápoje u dotazovaných, kteří se neoznačili jako abstinents. Nejčastěji udávaný věk byl 15 let a jako nápoj pivo. Úplně nejnižší věk prvního ochutnání alkoholu byl zaznamenán ve 3 letech, kdy se jednalo také o pivo, a to ve dvou případech. Naopak jako nejvyšší věk je v osmi případech uvedeno 18 let. Následující otázka navazovala se zjištěním, při jaké příležitosti k tomu došlo. Jako zcela nejčastější byla uvedena oslava (rodinná, narozeninová, s kamarády apod.)

Otázka č. 4 *Jak často piješ alkoholické nápoje během vysokoškolského studia?*



Graf 3 - Četnost pití alkoholu

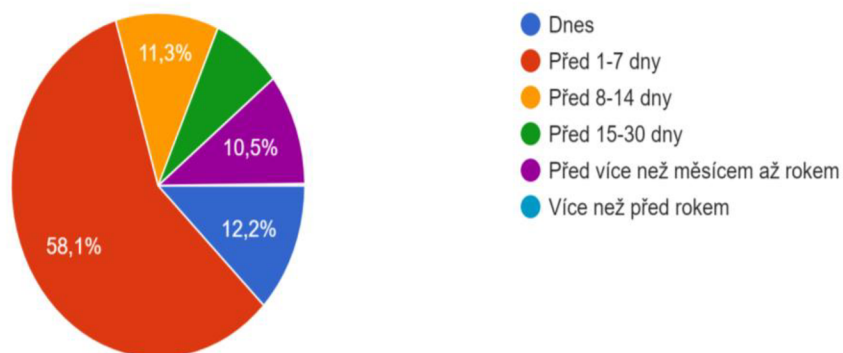
Jak vyplývá z výše uvedeného grafu, úplně nejvíce studentů v počtu 185 (32,3 %) ze zkoumaného vzorku pije alkohol několikrát do měsíce, dále několikrát do roka 128 (22,3 %) a několikrát do týdne 118 (20,6 %) dotazovaných studentů. Zajímavé je, že se rovná počet těch, kteří alkohol nepijí vůbec (10) a těch, kteří pijí každý den (10).

V páté otázce ohledně preference druhu alkoholických nápojů zvítězilo víno (60,6 %) následované míchanými nápoji (52,4 %), pivem (49,9 %) a nakonec destiláty (22,7 %). Toto pořadí je pravděpodobně dáno značnou převahou žen mezi respondenty.

Otázka č. 6 *Kdy jsi naposled pil/a nějaký alkoholický nápoj?*

Kdy jsi naposled pil/a nějaký alkoholický nápoj ?

573 odpovědí



Graf 4 - Poslední konzumace alkoholu (Google Formuláře)

Jednoznačná převaha 333 dotazovaných studentů uvedla, že naposledy pila alkohol během posledního týdne. 70 studentů dokonce uvedlo, že pili alkohol v den vyplňování dotazníku. (viz. Tabulka 1)

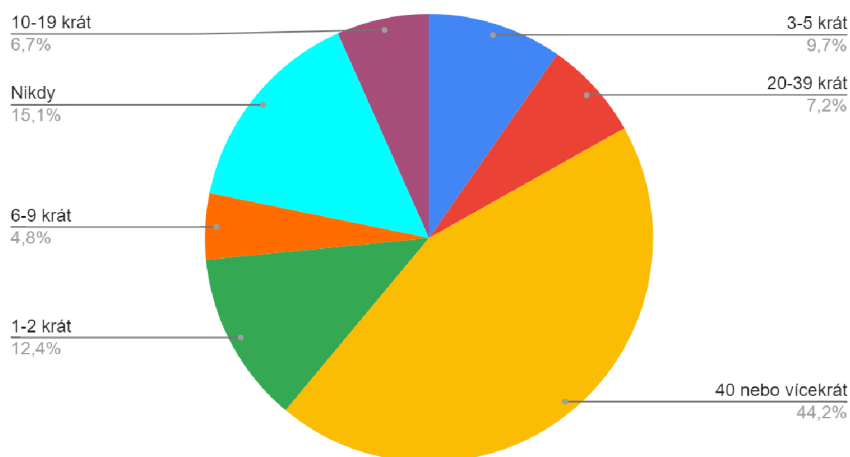
Na otázku pravidelného pití během studia na vysoké škole odpovědělo ano 36,8 % (211 studentů) a ne 63,2 % (362) studentů pijících alkohol.

Tabulka 1 Četnost pití alkoholu mezi studenty během vysokoškolského studia (v procentech)

Četnost pití alkoholu	% studentů
Každý den	2
Obden	2
Několikrát do týdne	20,6
Jednou týdně	19
Několikrát do měsíce	32,3
Několikrát do roka	22,3
Vůbec	2

Tabák

Kolikrát v životě jsi kouřil/a cigarety či jiný tabákový výrobek ?



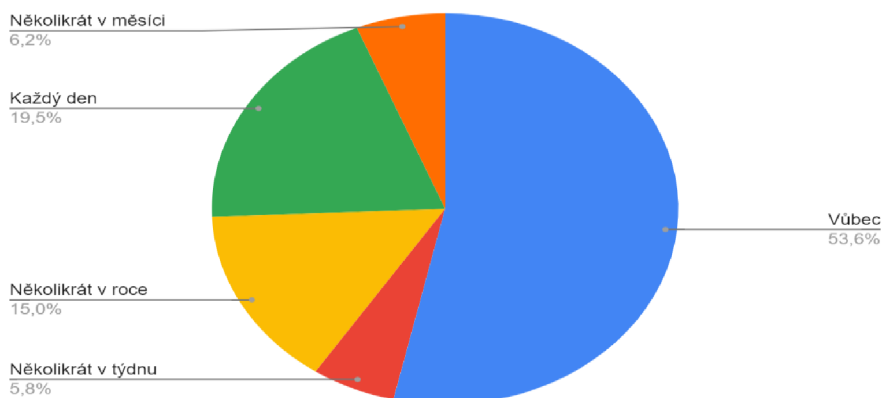
Graf 5 - Četnost kouření cigaret během života

V otázce četnosti kouření cigaret během života, uvedlo 95 studentů (15,1 %) z celkového souboru dotazovaných, že nikdy v životě nekouřili a automaticky tak následovali na další sekci. Největší zastoupení je však studentů, kteří kouřili více jak 40krát – 278 (44,2 %). Druhé pořadí tvoří ti, jenž kouřili 1-2krát za život, tudíž to patrně jen zkusili a dále nepokračovali – 78 (12,4 %).

Na otázku věku a příležitosti při první vykouřené cigaretě opět nejvíce dotazovaných studentů ze vzorku zaznamenalo věk 15 let. Asi nejčastějším důvodem bývá udávána zvědavost chuť to vyzkoušet nebo kamarádi, a to v mnoha případech ještě na základní škole. Jako nejnižší věk je zaznamenáno 7 let, ovšem bez udání důvodu.

Otázka č. 10 Jak často nyní kouříš cigarety?

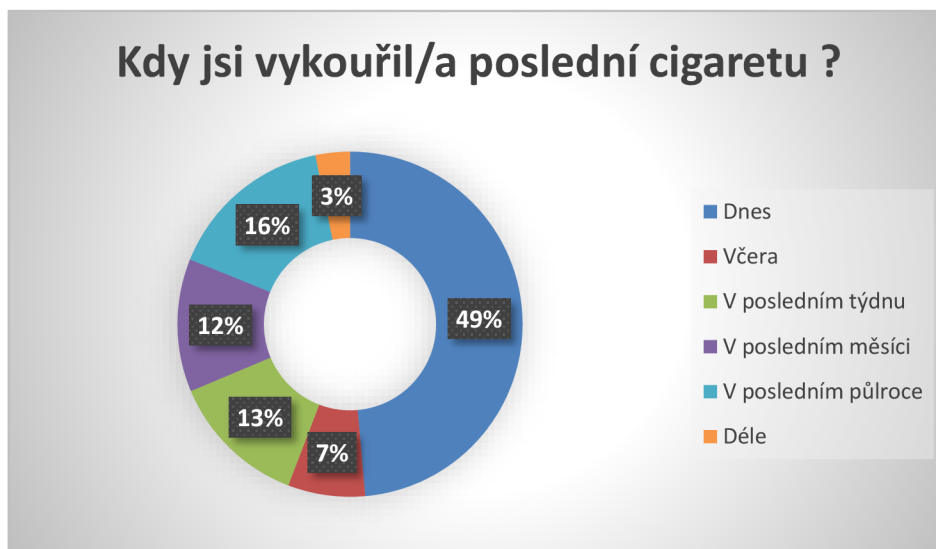
Jak často nyní kouříš cigarety ?



Graf 6 - Četnost současného kouření

Z výše uvedeného grafu vyplývá, že 53,6 % (286) studentů ve vzorku kteří si zkusili cigarety, v současné době vůbec nekouří. Oproti tomu 19,5 % (104) studentů uvádí, že kouří každý den. Zbytek tedy kouří víceméně příležitostně. (viz. Tabulka 2)

Otázka č. 11 *Kdy jsi vykouřil/a poslední cigaretu?*



Graf 7 - Poslední konzumace cigarety

Tento graf vychází z hodnoty 248 studentů, kteří v předchozí otázce uvedli, že v současnosti kouří. Skoro polovina (121) studentů v tomto vzorku kouřila v den dotazování. V porovnání s předchozím grafem vyplývá, že o 17 studentů více kteří nekouří každý den, si zapálilo zrovna v den vyplňování tohoto dotazníku.

Tabulka 2 Četnost kouření cigaret mezi studenty během vysokoškolského studia (v procentech)

Četnost kouření cigaret	% studentů
Každý den	19,5
Několikrát v týdnu	6,8
Několikrát v měsíci	6,2
Několikrát v roce	15
Vůbec	53,6

Nelegální návykové látky

Z celkového počtu 629 dotázaných studentů vysokých škol po celé ČR, jich během svého života zkusilo některou nelegální návykovou látku již 62,3 % (392), což znamená nadpoloviční většinu oproti těm, kteří žádnou zkušenost nemají – 37,7 % (237). Pro jedince bez dalších zkušeností v tuto chvíli dotazník končil.

Marihuana

Na otázku, zda někdy během svého života zkusili kouřit marihuanu, odpovědělo kladně 378 studentů, kteří tak z celkového počtu 629 zkoumaných studentů v souboru tvoří 60,1 %. Dále 14 studentů uvedlo zkušenost s nelegálními drogami, avšak nikdy v životě nekouřili marihuanu, tudíž pokračovali na následující sekci.

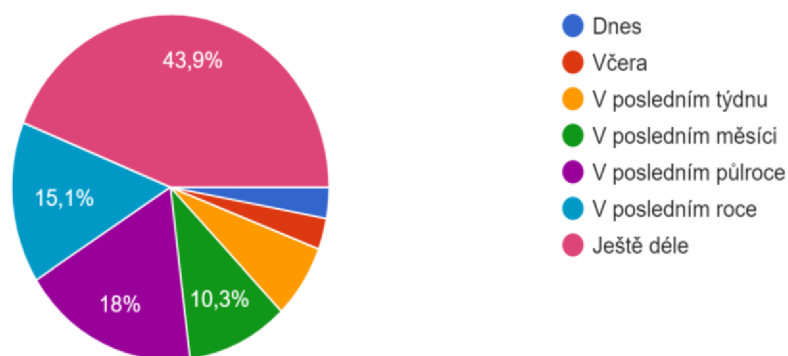
V otázce věku a příležitosti první zkušenosti s marihuanou, je nejvíce uváděn věk 18 let a opět jde nejčastěji o kamarády, různé oslavy, akce a chuť si to vyzkoušet. Nejnižší věk bývá uveden kolem 11-13 let.

Následující otázka řešila počet kouření marihuany během života. Ze 378 studentů se zkušeností s marihuanou ji jenom jednou kouřilo 44 dotazovaných (11,6 %). Druhý nejvyšší počet kouření marihuany bylo zaznamenán 1-3krát za život – 78 jedinců (20,6 %). A vůbec nejvyšší počet kouřil marihuanu více než 10krát za život, a to v celých 141 případech (37,3 %). Dalších 52 (13,9 %) studentů uvádí zkušenost 4-6krát a 55 (14,6 %) ji kouřilo 7-10krát.

Otázka č. 16 *Kdy naposled jsi kouřil/a marihuanu?*

Kdy naposled jsi kouřil/a marihuanu ?

378 odpovědí



Graf 8 - Poslední konzumace marihuany (Google Formuláře)

Z uvedeného zkoumaného souboru studentů se zkušeností s marihuanou jich 11 (2,9 %) uvádí, že ji kouřili v den, kdy vyplnili dotazník a úplně stejný počet studentů uvádí kouření marihuany den předtím. Dále její kouření v posledním týdnu přiznalo 26 (6,9 %) jedinců, v posledním půlroce 68 (18 %), v posledním roce 57 (15,1 %) a nevyšší počet 166 (43,9 %) uvádí, že je to ještě déle než rok od jejich posledního kouření marihuany.

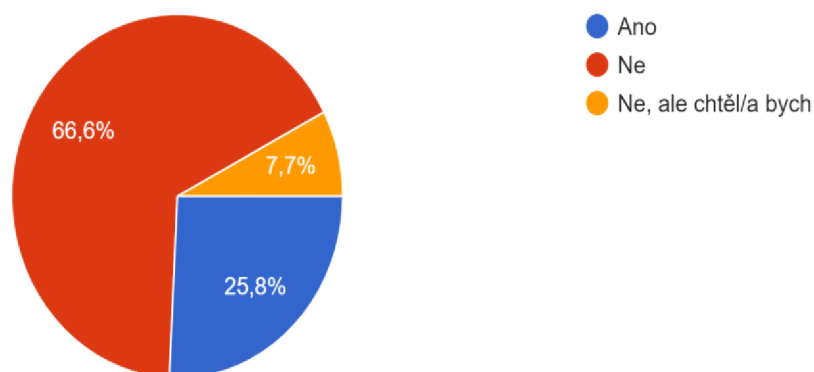
Na otázku pravidelného kouření marihuany během vysokoškolského studia odpovědělo ano pouze 49 (13 %) studentů ze 378.

Taneční drogy

Otázka č. 18 *Zkusil/a jsi někdy v životě nějakou taneční drogu? (extáze, MDMA)*

Zkusil/a jsi někdy v životě nějakou taneční drogu ? (extáze, MDMA)

392 odpovědí



Graf 9 - Zkušenost s tanečními drogami (Google Formuláře)

Zkušenost s tanečními drogami, uvedenou v předchozím grafu, přiznalo celkem 101 studentů, kteří tak z celkového počtu 629 studentů výzkumného souboru tvoří 16,1 %. Dále 30 studentů uvedlo, že zkušenost nemá, ale tyto látky by chtěli vyzkoušet. Zbýlých 261, co je nikdy nevyzkoušelo, opět pokračovalo další sekci.

V otázce prvního užití se věk pohybuje nejvíce v rozmezí 18-22 let a nejvíce bývá spojováno s různými party, oslavami, narozeninami a v souvislosti s pohlavním stykem.

Otázka č. 10 Kolikrát v životě jsi užil/a nějakou taneční drogu?



Graf 10 - Počet konzumací tanečních drog v životě

Z grafu je patrné, že nejvíce 27 (26,7 %) ze 101 studentů konzumovalo taneční drogy více jak 10krát. Druhé místo zaujímá konzumace v počtu 3-5krát u 23 studentů. Ovšem jen jednou si je zkusilo 21 (20,8) dotázaných. Skupinu uzavírá konzumace 17 studentů v počtu 6-10krát a zbylých 13 je zkusilo dvakrát.

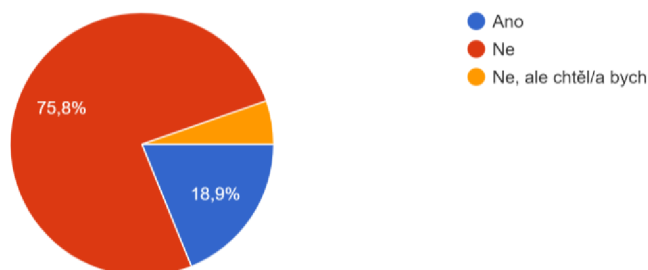
V otázce poslední konzumace tanečních drog nejvíce z nich – 66 (65,3 %) uvedlo, že je to déle než rok, 14 studentů konzumovalo tento rok, dalších 11 tento půlrok a tento měsíc pouhých 5 (5 %). Zbylých 5 jedinců je dokonce konzumovalo tento týden. (viz. Tabulka 3)

Pravidelnou konzumací tanečních drog během svého studia na vysoké škole přiznalo 12 studentů. Tento počet tak tvoří z celkového souboru jen 1,9 %.

Kokain

Otázka č. 13 Užil/a jsi někdy v životě kokain?

Užil/a jsi někdy v životě kokain ?
392 odpovědí



Graf 11 - Zkušenost s kokainem (Google Formuláře)

Životní zkušenost s kokainem přiznalo celkem 74 studentů, kteří tak z celkového výzkumného souboru tvoří 11,8 %. Dalších 21 jich uvedlo, že by kokain rádi zkusili. Zbytek bez zkušenosti přešel na další sekci.

U kokainu převládá věk prvního užití mezi 18-24 rokem, nejvíc opět při podobných příležitostech jako jsou party, oslavy a setkání s kamarády, pohlavní styk nebo „seznamovák“.

Otázka č. 15 *Kolikrát v životě jsi užil/a kokain?*



Graf 12 - Počet konzumací kokainu během života

Z grafu je patrné, že počet studentských uživatelů různého množství kokainu během života je v tomto zkoumaném vzorku velice podobný. Nejvíce 21 studentů mělo kokain 2-3krát a nejméně 13 studentů 4-10krát, zbytek je vyrovnaný po 20 studentech.

Z počtu 74 studentů v tomto vzorku poslední konzumaci uvedlo 44 studentů déle než rok, tento rok 8 a tento půlrok 10 studentů. Poslední konzumaci kokainu tento týden přiznalo celkem 5 studentů a posledních 7 mělo tento měsíc. (viz. Tabulka 3)

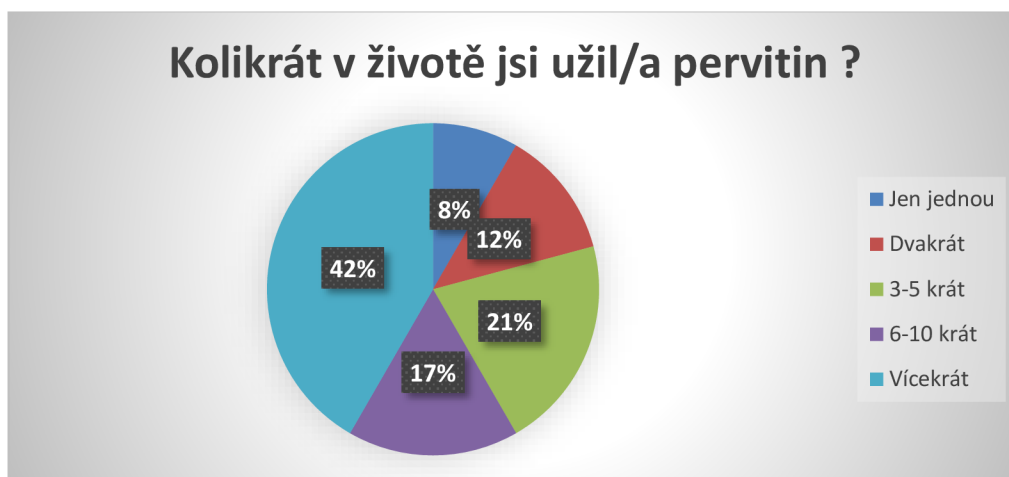
Pravidelnou konzumaci během vysokoškolského studia uvádí 9 studentů.

Pervitin

Životní zkušenost s pervitinem zaznamenalo celkem 24 studentů, kteří tedy z celkového výzkumného souboru tvoří 3,8 %. Pervitin by rádo zkusilo ještě dalších 5 studentů. Ostatní opět pokračovali na další sekci.

Nejvíce prvních užití je uváděno v rozmezí 17-22 let a opět zde hrají roli party, přátelé, oslavy a zvědavost. V jednom případě se prý jednalo o omyl dealera při záměně za jinou drogu.

Otázka č. 21 *Kolikrát v životě jsi užil/a pervitin?*



Graf 13 - Počet konzumací pervitinu během života

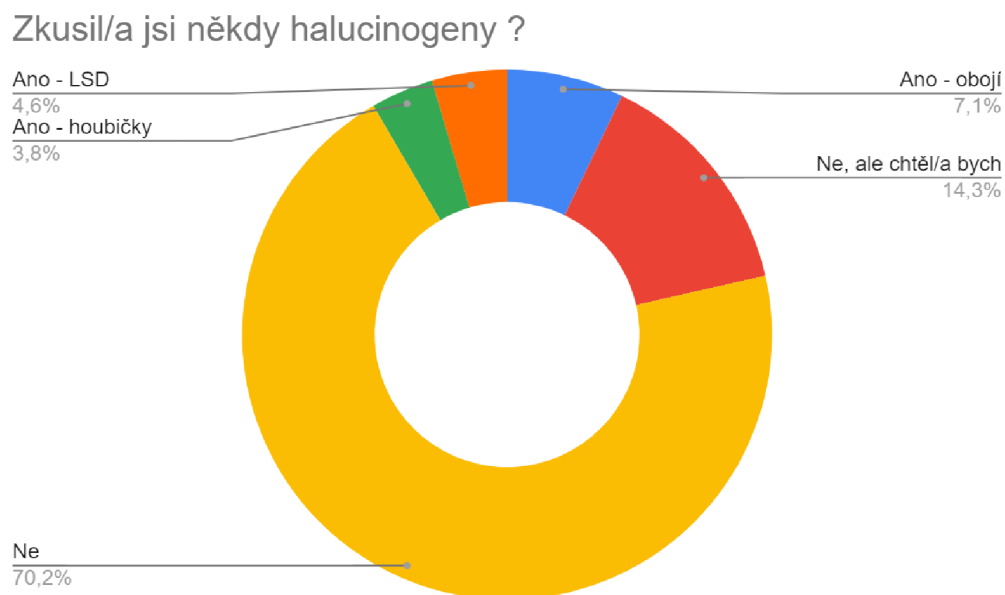
Největší počet studentů (10) v tomto vzorku užil pervitin více jak 10krát za život. Následuje je 5 studentů s počtem užití 3-5krát, 4 studenti 4-10krát, 3 studenti jen dvakrát a jenom dva měli pervitin jednou v životě. Z tohoto grafu tedy může být patrné, že většina studentů, co zkusí pervitin, jej poté zkusí znovu.

V otázce poslední konzumace přesně polovina (12) studentů uvedla, že je to déle než rok, tento rok 2 studenti a dalších 5 tento půl rok. Během posledního měsíce konzumovali pervitin 4 studenti a jeden student dokonce uvedl tento týden. (viz. Tabulka 3)

V otázce pravidelné konzumace během studia na vysoké škole bylo ano zaznamenáno jen u tří studentů.

Halucinogeny

Otázka č. 24 Zkusil/a jsi někdy halucinogeny?



Graf 14 - Zkušenost s halucinogeny

U halucinogenů přiznalo zkušenost s LSD 18 studentů a s houbičkami 15 studentů. Zkušenost s obojím pak udává 28 studentů. Dalších 56 by je někdy rádo zkusilo. Z celkového výzkumného souboru tedy ti, kteří za život zkusili alespoň jeden halucinogen představují 9,7 %.

Věk první zkušenosti se nejvíce pohybuje od 16 až do 25 let a nejčastějším důvodem bývají uváděni přátelé a zvědavost.

Nejvíce studentů vyzkoušelo halucinogeny jenom jednou (17), 13 studentů má za sebou dvě konzumace a stejný počet studentů konzumoval již 3-5krát. U 11 studentů došlo ke konzumaci 6-10krát a úplně nejméně (7) uvádí vícenásobnou konzumaci.

V otázce poslední konzumace halucinogenů uvádí skoro polovina (30), že je tomu už déle jak rok, dalších 9 má zkušenost z toho roku a tento půlrok dokonce 14 studentů. Dále 6 studentů má za sebou konzumaci tento měsíc a dva uvádějí tento týden. (viz. Tabulka 3)

Pravidelnou konzumaci halucinogenů na vysoké škole přiznává jen 6 z nich.

Verifikace stanovených hypotéz

V tomto výzkumném šetření se podařilo sestavit celkový zkoumaný vzorek 629 studentů vysokých škol z celé republiky, se značnou převahou žen (73,4 %) vůči mužům (26,6 %).

Kachlíkův výzkum Deskripce drogové scény na Masarykově univerzitě (2011) zahrnoval celkový počet 9993 studentů, v zastoupení 59,6 % žen oproti 40,4 % mužů. Akorát v otázkách ohledně tabáku pracoval se vzorkem 9953 a u alkoholu s počtem 9860 studentů.

H1: *Ve výzkumném souboru pije během doby studia na VŠ alkohol více než 90 % vysokoškolských studentů.*

Poslední konzumaci alkoholu v posledním týdnu uvedlo v celkovém souboru u Kachlíka (2011) 61 % studentů a v mém výzkumném vzorku 52,9 % studentů. Poslední konzumaci alkoholu v den dotazování uvedlo 10,5 % u Kachlíka (2011) a v mém výzkumném souboru dokonce 12,2 % z těch, co pijí alkohol.

Csémy et al. ve svém výzkumu Alkohol a jiné drogy ve vysokoškolské populaci: rozsah, kontext, rizika (2004) došli k závěru, že alkohol pije alespoň jedenkrát týdně nebo častěji 52 % z 904 oslovených studentů pražských vysokých škol.

V porovnání konzumace alkoholu u studentů vychází Kachlíkovi (2011), že alkohol pije přes 85 % studentů a výjimečně pije skoro 14 %, což po sečtení udává, že skoro 99 % někdy v životě pije alkohol. Je tedy patrné, že se mi podařilo oslovit větší počet abstinentů.

Studie ESPAD (2019) došla k závěru, že zkušenost s konzumací alkoholu udává 95 % z 2778 dotazovaných šestnáctiletých studentů a 62,7 % z nich pilo alkohol dokonce během posledního měsíce.

V první otázce mého výzkumu zaměřené na definování vlastního postoje k užívání alkoholu, uvedlo 75 % studentů, že se považují za konzumenty, dalších 14,8 % studentů se cítí být pijáky a 1,3 % studentů se definovalo jako alkoholik. Z celkového souboru studentů uvedlo 8,9 %, že alkohol nepijí a cítí se být abstinenty. Po sečtení všech tří kategorií s kladným vztahem k alkoholu, dojdeme k závěru, že 91,1 % studentů z výzkumného souboru pije v průběhu svého studia na VŠ alkohol. Hypotéza byla potvrzena. (viz. Tab. 4)

H2: *Více než polovina dotazovaných studentů během svého vysokoškolského studia nekouřila cigaretu.*

U Kachlíka (2011) v den dotazování kouřilo 19,5 % studentů ze souboru těch, kteří už někdy kouřili, na rozdíl od mého výzkumu, kde ve stejném souboru a stejný den kouřilo 48,8 % studentů. Rozdíl je však dán patrně dán v odlišném počtu respondentů. (V přepočtu na celkový počet souboru vychází 15,4 % u Kachlíka a 19,2 % v mém vzorku.)

Kouření každý den uvedlo v mém výzkumném vzorku 19,2 % studentů.

Ve výzkumu Csémyho et al. (2004) uvedlo každodenní kouření 13,6 % dotazovaných vysokoškoláků.

Studie ESPAD (2019) zaznamenala kouření každý den u 10,3 % studentů ve věku 15-16 let.

Národní výzkum užívání návykových látek (2016) zaměřující se na dospělou populaci ve věku 15-64 let, přišel se závěrem, že u nás denně kouří 25,3 % dospělých.

Při zkoumání poslední konzumace cigarety v den dotazování se jednalo u Kachlíka o 19,5 % z těch, co někdy kouřili a v mém souboru kouřilo v den dotazování dokonce 48,8 % z těch, co někdy kouřili.

Na základě výzkumu 9953 studentů MU, vyšlo Kachlíkovi (2011), že během studia na MU nekouřilo cigaretu 50,2 % dotazovaných.

V otázce zaměřené na četnost kouření cigaret během života, zaznamenalo 95 studentů, že nikdy v životě nekouřili. Následující otázka se dotazovala studentů, kteří někdy v životě okusili cigaretu, jak často nyní kouří. 286 z nich uvedlo, že v současné době nekouří. Po přičtení 95 studentů, kteří nikdy nekouřili se tak jedná celkově o 60,6 %, kteří během svého nynějšího studia na vysoké škole nekouřili. Hypotéza potvrzena. (viz. Tab. 4)

H3: *Většina studentů z výzkumného souboru nekouří marihuanu pravidelně během svého studia na vysoké škole, ale zároveň více než 60 % studentů s kouřením marihuany již má zkušenost.*

Poslední užití marihuany v tomto půlroce v Kachlíkově souboru (2011) zaznamenalo celkem 28,4 % studentů, pro porovnání v mém vzorku se jednalo o 24,6 % studentů.

Během posledního měsíce marihuanu kouřilo u Kachlíka (2011) 16,2 % studentů a v mém vzorku jen 13,8 % dotazovaných studentů.

Na konzumaci marihuany v posledních 30 dnech se zaměřuje také studie ESPAD (2019), která přišla u dotazovaných s výsledkem 11,6 %.

V mém výzkumu lze také souhrnně uvést, že během posledního roku kouřilo marihuanu celkem 33,7 % studentů z celkového souboru.

Csémy et al. (2004) ve svém výzkumu udávají užití marihuany v posledním roce u 32,8 % vysokoškoláků a celoživotní prevalenci u 48,1 % dotazovaných.

Studie ESPAD (2019) přišla se závěrem, že během posledního roku kouřilo marihuanu 23,1 % nezletilých studentů a zkušenost s ní má celkově 28,4 % dotazovaných.

Národní výzkum užívání návykových látek (2016) zaznamenal užití marihuany v posledním roce u 9,5 % dospělých osob a zkušenost s ní uvedlo 26,6 % respondentů.

V Kachlíkově výzkumu (2011) z 9993 studentů MU byla zkušenost s marihuanou u 59,5 % oslovených.

Z celkového výzkumného souboru 629 studentů, jich 378 přiznalo zkušenost s kouřením marihuany a tvoří tak 60,1 % zkoumaného vzorku. Pravidelnou konzumaci během studia VŠ však udává z celkového souboru pouze 7,8 % (49) studentů. Hypotézu lze považovat za potvrzenou. (viz. Tab. 5)

H4: *U zkoumané skupiny studentů zkusilo taneční drogy alespoň jednou za život více než 9 % dotazovaných vysokoškoláků, ale většina je zároveň neužívá během studia pravidelně.*

V posledním měsíci uvedlo užití tanečních drog u Kachlíka (2011) 0,7 % souboru, což prakticky koresponduje s mým souborem, kde se jednalo celkem o 0,8 % studentů z celkového počtu.

Studie ESPAD (2019) zmiňuje užití extáze během posledního měsíce u 0,7 % mladistvých, v posledním roce u 2,6 % respondentů a zkušenost s ní uvedlo celkem 3,6 % jedinců.

Výzkum Csémyho et al. (2004) udává užití extáze v posledním roce u 4,5 % vysokoškoláků a zkušenost s ní má celkem 7,5 % z dotazovaných.

Národní výzkum užívání návykových látek (2016) došel k závěru, že extázi vyzkoušelo 7,1 % dospělých a v posledním roce ji užila 4 % dotazovaných.

Kachlík (2011) ve svém výzkumu přišel se závěrem, že taneční drogy během života užilo přesně 9 % jeho souboru.

V otázce zaměřené na zjištění zkušenosti zkoumaných studentů s tanečními drogami, jejich užití během života přiznalo celkem 101 studentů, kteří tak z celkového počtu 629 respondentů tvoří 16,1 %. Jejich pravidelné užívání na vysoké škole však uvedlo pouze 12 jedinců (1,9 %). Hypotéza byla potvrzena. (viz. Tab. 5)

H5: *Během studia na vysoké škole užilo kokain méně než 5 % studentů z výzkumného souboru.*

V otázce zaměřující se na užívání kokainu byl v Kachlíkově souboru (2011) užit během posledního měsíce 0,2 % (21) studentů, oproti mým 1,9 %, které tvoří 12 jedinců zkoumaného vzorku.

Ve studii ESPAD (2019) bylo užití kokainu mezi studenty středních škol v posledním měsíci zaznamenáno v 0,3 % případů, v posledním roce 1,1 % a zkušenost s ním uvedlo 1,6 % dotazovaných.

V otázce celoživotní prevalence užívání kokainu mezi studenty ve zkoumaném souboru uvedlo 11,8 % (74) studentů, že již během života někdy kokain zkusili.

V Národním výzkumu užívání návykových látek (2016) uvedlo zkušenost s kokainem celkem 1,4 % dotazovaných dospělých a v posledním roce ho užilo 0,3 %.

V Kachlíkově výzkumném vzorku (2011) užilo kokain během studia 1 % (100 studentů) z 9993 dotazovaných studentů MU.

V mém výzkumném souboru užilo kokain ne déle než před rokem 30 z dotazovaných studentů, kteří tak tvoří 4,8 % z celkového souboru. Hypotéza se potvrdila. (viz. Tab. 5)

H6: *Více než 90 % oslovených studentů nikdy během svého studia na vysoké škole nezkusilo pervitin.*

V otázce užívání pervitinu ve vzorku jeho uživatelů mezi studenty uvádí Kachlík (2011) konzumaci více než desetkrát u 31,9 % a v tom samém vzorku mé výzkumné skupiny se jedná o 41,7 % studentů. Při porovnání užití pervitinu v celém souboru během posledního měsíce, zaznamenal Kachlík (2011) 0,5 % studentů a v mém vzorku se jednalo o 0,8 % studentů, tudíž není patrný takový rozdíl.

Celková prevalence užití pervitinu v posledních 12 měsících vychází v mém výzkumném souboru 1,9 %.

Ve studii ESPAD (2019) dosáhla stejná prevalence hodnoty 1 %. Csémy et al. (2004) udávají ve svém souboru 0,7 %. Ve výzkumu dospělé populace (2016) se jednalo o 0,8 %.

V Kachlíkově vzorku (2011) zkusilo pervitin 4,4 % z dotazovaných studentů MU.

Celoživotní prevalenci dále udávají ve svých výzkumech:

Csémy et al. (2004) 5,5 %, ESPAD (2019) 1,5 % a Národní výzkum užívání návykových látek (2016) 3 %.

Z mého výzkumného souboru zaznamenalo zkušenost s pervitinem 24 studentů, kteří tvoří 3,8 % z celku. Z toho je patrné, že zbylých 96,2 % studentů pervitin na vysoké škole nikdy nezkusilo. Hypotéza se potvrdila. (viz. Tab. 5)

H7: *Zkušenost s halucinogeny má ve výzkumném vzorku více než 7 % studentů vysokých škol a alespoň 2 % je užilo během posledního půlroku.*

Užívání halucinogenů zaznamenal Kachlík (2011) v celém souboru během posledního měsíce u 0,5 % (51) studentů oproti mému výzkumu, kde uvedlo jejich užití 1,3 % (8) studentů. Četnost užití více než desetkrát ve vzorku studentských uživatelů je 15,1 % u Kachlíka (2011), v mém vzorku jde o 11,5 % studentů.

V Kachlíkově výzkumu (2011) 9993 studentů MU užilo halucinogeny minimálně jednou v životě 7,1 % z dotazovaných a 2,1 % v posledních 6 měsících.

V mém výzkumném vzorku došlo k užití halucinogenů během posledního půlroku u 3,5 % studentů. Celkově v posledním roce uvedlo jejich konzumaci v mém výzkumu 4,9 % dotazovaných studentů.

Csémy et al. (2004) udávají prevalenci užívání LSD v posledním roce u 3,1 % vysokoškoláků a celoživotní prevalence v tomto souboru dosahuje 9 %.

Studie ESPAD (2019) v souhrnné prevalenci užívání všech halucinogenů v posledním roce došla k výsledku 3 % ze všech dotazovaných studentů ve věku 16 let a v celoživotní prevalenci šlo celkově o 6 % jedinců.

V obecné populaci Národního výzkumu užívání návykových látek (2016) dosahovala celoživotní prevalence užívání všech halucinogenů 7,5 % a prevalence v posledním roce 2,2 %.

U halucinogenních drog z dotazovaného souboru přiznalo zkušenost s LSD 18 studentů a s houbičkami 15 studentů. Zkušenost s obojím uvedlo 28 studentů. Z celkového výzkumného souboru, tedy dohromady ti, kteří za život zkusili alespoň jeden halucinogen představují 9,7 % studentů. Během posledního půlroku je konzumovalo 3,8 % z dotazovaných studentů. Hypotéza byla potvrzena. (viz. Tab. 5)

Tabulka 3 Poslední konzumace drog v rámci studia na VŠ mezi studenty, kteří již někdy danou látku užili

Poslední konzumace	Taneční drogy	Kokain	Pervitin	Halucinogeny
Tento týden	5 (5 %)	5 (6,8 %)	1 (4,2 %)	2 (3,3 %)
Tento měsíc	5 (5 %)	7 (9,5 %)	4 (16,7 %)	6 (9,8 %)
Tento půlrok	11 (2,8 %)	10 (13,5 %)	5 (20,8 %)	14 (23 %)
Tento rok	14 (3,6 %)	8 (10,8 %)	2 (8,3 %)	9 (14,8 %)
Déle než rok	66 (65,3 %)	44 (59,5 %)	12 (50 %)	30 (49,2 %)

Tabulka 4 – Prevalence současného užívání legálních návykových látek

Legální návykové látky	Užívá studentů	% z celkového souboru	Užívá pravidelně během studia	Užívá každý den
Alkohol	573	91,1 %	211 33,5 %	10 1,6 %
Tabák	248	39,4 %	135 21,5 %	104 16,5 %

Tabulka 5 - Celoživotní prevalence užívání nelegálních návykových látek a pravidelné užívání během studia

Nelegální návykové látky	Zkusilo studentů	% z celkového souboru	Užívá pravidelně během studia
Marihuana	378	60,1 %	49 7,8 %
Taneční drogy	101	16,1 %	12 1,9 %
Kokain	74	11,8 %	9 1,4 %
Pervitin	24	3,8 %	3 0,5 %
Halucinogeny	61	9,7 %	6 1 %

6.2 Kvalitativní šetření

Následující kvalitativní šetření doplňuje předchozí kvantitativní výzkum a v návaznosti na teoretické poznatky je doplněno pohledem studentů na vnímání školního stresu a poradenských služeb pro studenty.

Výzkumný cíl

Hlavním výzkumným cílem tohoto šetření je zkoumání užívání a zkušeností s vybranými návykovými látkami mezi oslovenými studenty vysokých škol. Dílčím cílem je zjištění pocíťovaného školního stresu včetně metod jeho odbourávání a povědomí o poradenských službách na vysokých školách mezi studenty.

Hlavní výzkumná otázka zní: *Jaké jsou zkušenosti současných vysokoškoláků s užíváním vybraných návykových látek?*

Hlavní výzkumná otázka je rozvíjena pomocí dílčích výzkumných otázek, které jsou zpracovány pomocí tazatelských otázek (TO):

1) *Jaký je vztah studentů k užívání alkoholu a cigaret, zejména pak během vysokoškolského studia?*

- TO 1: Jaký je tvůj postoj k alkoholu a ke kouření cigaret?
- TO 2: V kolika letech jsi poprvé vyzkoušel/a alkohol a cigarety a kdy jsi začal užívat běžně?
- TO 3: Jak často piješ a kouříš nyní, co jsi na vysoké škole a proč?
- TO 4: Souvisí nějak tvoje pití alkoholu či kouření cigaret se studiem vysoké školy?

2) *Jaký je vztah studentů k užívání nelegálních návykových látek, zejména pak během vysokoškolského studia?*

- TO 5: Jaký je tvůj postoj k užívání drog?
- TO 6: V kolika letech jsi vyzkoušel/a své první drogy a co tě k tomu vedlo?
- TO 7: Užíváš nějaké drogy nyní, co jsi na vysoké škole a proč?
- TO 8: Souvisí nějak tvé užívání drog se studiem vysoké školy?

3) *Jak se studenti vyrovnávají s náročností studia?*

- TO 9: Jak moc je pro tebe studium vysoké školy náročné?
- TO 10: Pomáhá ti nějak se studiem užívání návykových látek?
- TO 11: Jakým způsobem se vyrovnáváš se zvýšeným stresem a zátěží během studia?

4) *Jak jsou vnímány poradenské služby pro studenty?*

- TO 12: Jak hodnotíš poradenské služby na vaší škole?
- TO 13: Přemýšlel/ jsi někdy o jejich využití?
- TO 14: Myslíš, že jsi byl/a někdy v takové situaci, že bys je využil/a?

Zvolený druh výzkumu a použitá metoda

Pro vlastní kvalitativně zaměřené výzkumné šetření jsem si zvolil metodu rozhovoru. Podle Švaříčka (2014, online) je pro kvalitativní výzkumná šetření rozhovor tou nejpoužívanější metodou. Jeho smyslem je dotazování pomocí otevřených otázek s cílem získat odpovědi v jejich přirozené podobě, které umožňují lepší náhled z pohledu zkoumané osoby. Švaříček dále dělí rozhovor na dva základní typy: nestrukturovaný (narativní) a polostrukturovaný.

Jako konkrétní druh svého výzkumu jsem si tedy vybral polostrukturovaný rozhovor. Podle Gavory (2010, online) se jedná o druh rozhovoru, který vychází z předem stanoveného téma a základních tazatelských otázek, jež mohou být ještě doplňovány dalšími rozvíjejícími otázkami, které plynou z průběhu rozhovoru. Jedná se tak o kompromis mezi strukturovaným a nestrukturovaným druhem rozhovoru.

Tabulka 6 – Transformace výzkumného cíle do výzkumných otázek

Hlavní výzkumná otázka	Dílčí výzkumné otázky	Indikátory	Tazatelské otázky (TO)
Jaké jsou zkušenosti současných vysokoškoláků s užíváním vybraných návykových látek?	Jaký je vztah studentů k užívání alkoholu a cigaret, zejména pak během vysokoškolského studia?	Názory na užívání alkoholu a cigaret	TO 1: Jaký je tvůj postoj k alkoholu a ke kouření cigaret?
		Vlastní zkušenosti s alkoholem a cigaretami	TO 2: V kolika letech jsi poprvé vyzkoušel/a alkohol a cigarety a kdy jsi začal užívat běžně?
		Výskyt současného užívání	TO 3: Jak často piješ a kouříš nyní, co jsi na vysoké škole a proč?
		Role vysoké školy v užívání alkoholu a cigaret	TO 4: Souvisí nějak tvoje pití alkoholu či kouření cigaret se studiem vysoké školy?
	Jaký je vztah studentů k užívání nelegálních návykových látek, zejména pak během vysokoškolského studia?	Názory na užívání drog	TO 5: Jaký je tvůj postoj k užívání drog?
		Vlastní zkušenosti s drogami	TO 6: V kolika letech jsi vyzkoušel/a své první drogy a co tě k tomu vedlo?
		Výskyt současného užívání	TO 7: Užíváš nějaké drogy nyní, co jsi na vysoké škole a proč?
		Role vysoké školy v užívání drog	TO 8: Souvisí nějak tvé užívání drog se studiem vysoké školy?

	Jak se studenti vyrovnávají s náročností studia?	Obtížnost studia	TO 9: Jak moc je pro tebe studium vysoké školy náročné?
		Role návykových látek při zvládnání studia	TO 10: Pomáhá ti nějak se studiem užívání návykových látek?
		Odbourávání školního stresu	TO 11: Jakým způsobem se vyrovnáváš se zvýšeným stresem a zátěží během studia?
	Jak jsou vnímány poradenské služby pro studenty?	Informovanost o poradenských službách	TO 12: Jak hodnotíš poradenské služby na vaší škole?
		Význam poradenských služeb	TO 13: Přemýšlel/ jsi někdy o jejich využití?
		Role poradenských služeb v životě studentů	TO 14: Myslíš, že jsi byl/a někdy v takové situaci, že bys je využil/a?

Výzkumný soubor a průběh výzkumného šetření

Kvalitativní šetření navazuje na předchozí kvantitativní výzkum a dané teoretické poznatky. Byl proveden tedy záměrný výběr dotazovaných, za účelem hlubšího proniknutí mezi studenty se zkušenostmi s užíváním návykových látek. Smyslem bylo zaměřit se na jejich pohnutky k užívání daných látek a zda je užívají v nějaké souvislosti se studiem vysoké školy. Poté jsem se zajímal, jak pociťují a odbourávají školní stres a v závěru mi šlo o zjištění povědomí o poradenských službách pro studenty.

Výzkumný soubor tvoří čtyři studenti z různých vysokých škol, pocházejících z odlišných měst, ve věkovém rozmezí 22 až 24 let, pro které jsem zvolil označení R jako respondent a číslo, v závislosti podle pořadí uskutečněného rozhovoru. Všichni souhlasili s účastí i nahráváním rozhovoru, při zachování naprosté anonymity. Jejich

výběr byl záměrný, zejména na základě ochoty zúčastnit se rozhovoru, na kterou se dotazovala závěrečná otázka v dotazníkovém šetření, spolu také s uvedenou pestrostí zkušeností s různými návykovými látkami.

Dva rozhovory se mi podařilo uskutečnit v osobní rovině, jednou na studentských kolejkách a podruhé v parku. Zbylé dva však bohužel musely být provedeny prostřednictvím online hovoru.

Interpretace zjištěných informací

1) Jaký je vztah studentů k užívání alkoholu a cigaret, zejména pak během vysokoškolského studia?

V první dílčí výzkumné otázce jsem se nejdříve zaměřil na názory studentů ohledně užívání alkoholu a cigaret. Poté jsem zjišťoval jejich vlastní zkušenosti s těmito látkami. Dále jsem se doptával na výskyt jejich užívání v současné době během studia na vysoké škole a v závěru mě zajímalo, jestli při užívání těchto látek hraje nějakou roli právě vysoká škola.

TO 1: Jaký je tvůj postoj k alkoholu a ke kouření cigaret?

R1 udává jako svůj postoj k užívání alkoholu a cigaret: „*Tak piju, kouřím, nebudu říkat, že ani nepiju ani nekouřím,*“ ale s tím že jednou týdně se jde pořádně pobavit mezi lidi a popít s kamarády z kolejí. Příležitostně si dá pivo během týdne třeba k obědu nebo když vaří večeři. Cigarety považuje za špatné a teď kouří právě jen během akcí spojených s alkoholem.

Podobně hodnotí svůj postoj také R2: „*No tak kouřím i piju alkohol, takže můj postoj je jako kladný.*“ Dodává, že se to nesmí přehánět a je třeba to mít pod kontrolou, sám bez toho umí být. Alkohol a cigarety považuje za svůj prostředek relaxace a kouření mu chutná.

R3 hodnotí svůj postoj takto: „*Ke kouření negativní nebo jakoby obecně negativní ale občas piju, třeba teď.*“ Cigarety nemá rád, protože nikdo z rodiny nekouří a pití alkoholu bere jako přijatelnou drogu, když se koriguje.

R4 na otázku svého postoje odpověděl: „*Myslím si, že alkohol i cigarety jsou dobrým sluhou, ale špatným pánem.*“ Věří, že dost lidem pomáhají při zvládnání stresových situací, ale nemělo by se to přehánět.

TO 2: V kolika letech jsi poprvé vyzkoušel alkohol a cigarety a kdy jsi začal užívat běžně?

V otázce na první ochutnání alkoholického nápoje, dva respondenti shodně uvedli, že k tomu došlo v jejich rodině v přibližném věku 10-11 let. R1 na otázku odpovídá: „*Já jsem si dal pivo, třeba jsem dostal od táty jako napít třeba na Vánoce na Štědrý den k večeři, jsem dostal napít třeba skleničku piva.*“ Svoji první cigaretu zkusil s partičkou kluků v 11 letech jen ze zvědavosti.

R2 vzpomíná: „*Určitě deset mně bylo, myslím, že jsme byli někde u známých na Moravě, takže nějaký víno, možná trošku nějaká ta kořalka, že jsem si jako na jazýček, jak se tak říká, líznul, že mně jako někdo dal.*“ Víno mu prý chutnalo tvrdý ale ne. První cigaretu ochutnal rovněž v 11 letech, asi v 5. třídě ZŠ s kamarády, protože to chtěl vyzkoušet a motala se mu potom hlava.

U R3 je patrný rozdíl: „*Já docela pozdě, mamka je učitelka, takže je taková docela striktní na tyhle věci, takže bych se nebál říct 14-15, kdy jsme to už na tajno jako dělali s kámošema.*“ Na první cigaretu si docela pamatuje, protože mu po ní bylo strašně blbě a došlo k tomu v 7. třídě ZŠ, když kamarád přinesl celý karton mentolových cigaret. Vykouřil asi tři a pozvracel se, proto od té doby cigarety moc nemusí.

A R4 dokonce uvádí: „*V patnácti alkohol a cigarety jsem ještě nekouřil.*“ Jako důvod a druh nápoje zmiňuje: „*Asi vrstevníci nejvíc, kamarádi no, ona u nás byla pouť a šli jsme, nějaký to pivo a takový ty sladký Amundsensky vodky.*“

Právě vliv vrstevníků shodně uvedli všichni ostatní respondenti jako hlavní příčinu, proč začali s běžným užíváním. R1 začal běžně pít alkohol a kouřit s přechodem na střední školu a pobytem na internátu, kde byl vystaven vlivu silně kouřícího spolubydlícího. Vzpomíná: „*Pak jednou na mě, chceš cigo? A já – ne. Chceš cigo? A já – jo. Domi dej mi cigo. Nic nebude – kup si krabku. A já ok, tak jsem si koupil první krabičku třeba v šestnácti.*“ Podobně tak vlivem vrstevníků na internátu došlo i k rozvoji pití alkoholu, spolu s objevem diskoték.

V otázce na běžné pití R2 uvádí: „*Tak nějak od těch patnácti třeba nebo od těch čtrnácti toho druhého stupně na základce to bylo takové to pubertální pití, že ne pravidelně ale občas, no a tak pravidelně bych řekl možná těch 17-18, že třeba v týdnu víckrát. S našima jsem si dal víno nebo pivo, jim to nevadilo. Cítil jsem se pak víc*

dospěle. Ale třeba pivo mi začalo jako fakt chutnat až tak o 3 roky později, třeba ve dvaceti. “ Běžně kouřit začal tajně od patnácti na ZŠ pod vlivem okolí, aby se začlenil do party, kde všichni kouřili.

R3 stejně jako R1 začal s pravidelným pitím po přechodu na střední školu s lidmi z intru nebo se spolužáky a alkohol považoval za stmelovací prostředek. Pivo mu rovněž zpočátku nechutnalo, ale pil ho, protože si šel po škole sednout se spolužáky a bylo to fajn. „*Dřív když jsem se napil, tak jsem si třeba s těma lidma dal i cigaretu ale teď už ne.*“

TO 3: Jak často piješ a kouříš nyní, co jsi na vysoké škole a proč?

R1 reaguje: „*Jednou do týdne, teď co je zakázáno se stýkat tak vůbec, ale předtím třeba pravidelně jednou do týdne. Protože chci vidět ty lidi, a to už je daný, že když máte takovouhle partu, tak se tam prostě chlastá.*“ R2 odpovídá: „*Řekl bych, že v podstatě téměř denně. Většinou cigareta třeba jedna, maximálně dvě a jedna sklenka nebo dvě.*“ K tomu uvedl, že počet záleží na momentálním rozpoložení.

R3 udává: „*Cigarety nekouřím vůbec a piju docela často teďka, je to něco na čem se snažím pracovat, ale bohužel jsem si z toho udělal takový rituál, že když mám nějaký stres nebo něco, tak si tak zpřijemňuju večer prostě a kupuju si třeba lahvinku vína jenom tak sám pro sebe nebo třeba 2-3 pivka, takže třeba obden.*“

R4 uvádí: „*Řekněme čtyřikrát za týden v kombinaci všechno se vším, někdy si dám jedno pivo, někdy se v tom týdnu stihnu opít. Záleží, jestli třeba vstávám nebo mám něco před sebou.*“ Poté v následující otázce bylo řešeno, zda uvedené užívání nějak ovlivňuje studium vysoké školy.

TO 4: Souvisí nějak tvoje pití alkoholu a kouření cigaret se studiem vysoké školy?

R1 si myslí: „*Rozhodně ne, myslím si, že by to bylo stejné, kdybych se bavil se stejným typem lidí, který si občas dají retko, což se jako bavím i mimo školu. Myslím si, že možná ne v takové míře, ale dělal bych to i tak, kdybych tady nebyl.*“

R2 si myslí, že trochu asi jo, ve chvílích, kdy si třeba promýšlí, jak bude dělat semestrální či bakalářskou práci, dá si k tomu skleničku alkoholu a cigaretu, což mu prý pomáhá s hlubším zamyšlením nad daným problémem. Kdyby však nebyl na vysoké škole, stejně by to dělal obdobně, akorát se zamyšlením nad jinými věcmi.

R3 v této otázce udává, že to má všechno spolu prolnuté, což si vybuřoval během let na střední škole i vysoké škole. Běžně třeba když je hezké počasí dostává chuť si jít dát pivo do parku s kamarádem nebo když má stres vypije pár skleniček vína. Ovšem dle jeho názoru za to nemůže škola ale ti lidé, se kterými trávil čas. Kdyby tedy nebyl na vysoké škole, odpadl by mu jeden stresující faktor, což by mohlo znamenat i méně pití, díky úbytku stresu.

R4 si myslí, že to určitě souviselo, když pobýval na kolejích, neboť zde bylo pití součástí tzv. vysokoškolského života a nebyl problém jít pít třeba každý den. Tudiž kdyby tam nebyl, tak by rozhodně nepil tak často.

Shrnutí první dílčí výzkumné otázky

Respondenti zauímají celkově kladný postoj k pití alkoholu, který berou jako běžnou součástí života. Většinou již v sobě mají naučený opakující se vzorec jeho užívání. Nikdo z nich k němu nevedl jedinou výtku. Oproti tomu cigarety považuje za špatné většina z nich a nikdo není silným kuřákem. Negativa cigaret zkrátka převyšují benefity a za aktivního kuřáka se považuje jenom R2.

První dva respondenti se shodují v otázce prvního ochutnání alkoholu, kdy u obou k tomu došlo v prostředí rodiny ve věku 10-11 let, jen s rozdílem že jednou šlo o pivo na Vánoce s tátou a v druhém případě víno se strýcem v moravském sklípku. Stejně tak se shodují s prvním ochutnáním cigarety, ke kterému došlo v 11 letech hlavně ze zvědavosti a spolu s kamarády. V kontrastu toho zbylí dva ochutnali alkohol až okolo 15 let, a ne v prostředí rodin ale vrstevníků. Všichni z dotazovaných si z alkoholu udělali takový svůj rituál a pijí ho pravidelně v různých dávkách. Od denního pití jedné až dvou skleniček u R2, až po nezřízené konzumování jednou za týden u R1. Souvislost s pitím a školou je uváděna zejména ve smyslu pobyt na kolejích a vysokoškolským životem, ke kterému zkrátka alkohol a s ním spojené aktivity patří. Další souvislost je spatřována akorát ve smyslu řešení a překonávání nakupených problémů a starostí.

2) Jaký je vztah studentů k užívání nelegálních návykových látek, zejména pak během vysokoškolského studia?

Druhá dílčí výzkumná otázka se nejprve zaměřuje na zjištění obecného názoru studentů na užívání nelegálních drog, po kterém následuje dotaz na jejich osobní zkušenosti s různými látkami, se kterými během života přišli do styku. Sedmá tazatelská

otázka se ptá, zdali užívají nějaké drogy během současného studia a jako poslední je v tomto oddíle rovněž řešena souvislost mezi školou a užíváním.

TO 5: Jaký je tvůj postoj k užívání drog?

R1 odpovídá následovně: *„Jo, vyzkoušel jsem pár věcí, občas se zhulim, ale že bych bral jako drogy, když se řekne droga, já si prostě představím fakt jako třeba perník nebo koule nebo tak a tohle fakt nedělám.“* Dle jeho názoru je to tu špatně nastavené z hlediska primární prevence. Nestačí prý říkat ve třídách jen drogy jsou špatné, ale myslí si, že by bylo lepší nejprve dětem pustit dokument a pak po půlroce přivést narkomana s překonanou závislostí, který by jim ukázal příklad. Považuje to za mnohem přínosnější než přednášky Policie ČR, po kterých je spíše větší chuť to zkusit.

R2 na tuto otázku říká: *„Takže podle mě si většina lidí nějakou tvrdou drogu za svůj život zkusí,“* po upřesnění dodává: *„že si každý člověk zkusí minimálně trávu.“* Dle jeho názoru to není vyloženě špatné, ale je důležité jak to, kdo ovládá, aby nepropadl v závislost. Nebezpečí vnímá v tom, že se to může lidem natolik zalíbit, že bez toho nemůžou být anebo je jim z toho úplně zle.

Podle R3 záleží jak u kterých drog, lehké mu nevádí jako marihuana a je s tím v pohodě, pokud to ty lidi neruínuje. *„A tvrdý drogy toho jako moc příznivec nejsem, i když s tím mám jako nějaký zkušenosti, tak to si myslím, že není dobrý.“*

Názor R4 zní: *„Tak některé drogy se dají ještě tak nějak tolerovat, na některých nenacházím ani jedno pozitivum.“* Toleroval by v určité míře marihuanu a nějaké halucinogeny jako třeba houby a tripy.

TO 6: V kolika letech jsi vyzkoušel své první drogy a co tě k tomu vedlo?

R1 uvádí: *„Hulení v šestnácti na intru, ostatní kolem hulili a říkali, že je to sranda, ať to zkusím. V té době jsem se už párkrát ožral, věděl jsem, že je to sranda a chtěl jsem to zkusit.“* Dále dodává: *„Zkoušel jsem třeba koule, na takové outdoor party, takový menší festival, tak tam jsem to zkusil poprvé. Za prvý mi přišlo, že to na mě nefunguje, za druhý jsem se celý večer focusoval (soustředil) na jednu čubku, takový docela na hovno, takový nic moc.“* Jednalo se o užití spolu s větším počtem kamarádů ze zvědavosti. Dále udává zkušenost s halucinogeny, tak třikrát do roka zejména s houbičkami a poprvé kolem 18 let. Většinou se jedná o naskytnutou příležitost.

R2 odpovídá: *„Myslím si, že to bylo v patnácti, byla to marihuana a v podstatě to byl bych řekl takový dluh. Půjčil jsem kamarádovi peníze, když si potřeboval koupit*

gram, tak mě pak nějak nechal si s ním zahulit. Byl jsem v tom věku, neměl jsem k tomu přístup a slyšel jsem o tom, tak jsem to taky chtěl vyzkoušet.“ Dále dodává, že si zkusil pervitin v 16 letech ze zvědavosti, a protože přišla nabídka. Pokračuje: *„Pak nějak ten LSD, trip ten byl taky v 16 třeba o půlrok později než pervitin a možná nějaký jako extáze, nějaký koule, a to bylo nějak souběžně takhle všechno ve stejný rok.*“ Jeho motivací byla chuť to vyzkoušet, že už zkusil to první a neměl žádný negativní pocit, proto když slyšel o dalších věcech, tak ho lákala ta zvědavost. Dovedli ho k tomu kamarádi.

R3 si pamatuje naprosto přesně: *„Byla to marihuana a bylo to taky asi v 9. třídě a vedla mě k tomu čistě asi zvědavost, protože kamarád přinesl něco do školy, co vypěstoval nebo jeho rodiče, tak jsme to o volné hodině zkusili a odpolední výuku jsem si užíval. Pak už jsem zase alespoň rok neměl.*“ Dále udává: *„Tak jako zkusil jsem asi všechno, co jde kromě heráku. Poprvé v 17 nějakou extázi, v 18 tripa, LSD s kámošem, protože беру halucinogeny v tom smyslu, že ti můžou něco dát, měl jsem těžší období, a tak jsem si chtěl trochu rozšířit vnímání ty reality.*“ Dát si halucinogeny 1-2krát za rok, aby si utřídil myšlenky, si myslí, že není špatný. První reálný kokain si myslí, že měl teprve teď rok zpátky.

R4 uvádí: *„Zkoušel jsem marihuanu v 16, to bylo taky na pouti, co ten alkohol jenom rok poté a ta samá parta. A pak v 19 myslím, jsem měl extázi, jsem byl na nějaký akci a se mnou byli, to nebyli vrstevníci, ale těm bylo minimálně o 15 let víc a nějak to tam prostě vytáhli a já jsem si řekl proč ne. Když jsem to měl 4-5krát, byl u toho i alkohol a účinky nebyly takový, že bych si to užíval, motačky a tak. Pak ještě s nejlepším kámošem houby, s těma mám spíš dobrý zkušenosti než špatný.*“

TO 7: Užíváš nějaké drogy nyní, co jsi na vysoké škole a proč?

Na tuto otázku R1 odpovídá: *„Jo, hulím trávu no a občas teda ty houby a taky když jsem byl na vejšce, tak jsem poprvé vyzkoušel koks, a to je prdel docela, to jsem pak měl komunikační dovednosti tisíc a zachraňoval jsem kámoše a kámošce vztah, byli nějak pohádaný, dal jsem si to s nima a oni se tam hádali a na oba jsem byl úplnej mediátor, někde v hospodě jsme byli, jinak teda hulím jen spíš obden, když mám model.*“ Dodává, že za to nechce moc utrácet, většinou tak za 300 Kč týdně. *„Zkusil jsem všechno, co jsem tak nějak chtěl a zjistil jsem z toho, že halucinogeny jsou sranda, pokud seš v dobrým rozpoložení, hulení je v pohodě a chlastání jednou za čas, třeba jednou za týden a ty koule už asi nikdy v životě žrát nebudu, není to nic pro mě.*“

R2 uvádí, že hlavně marihuanu a během vysoké školy měl ojediněle nějakou extázi a nějaký pervitin, protože se naskytla vhodná příležitost, ale nebylo to cílené. Marihuanu pak užívá spolu s alkoholem a kouřením jako způsob odreagování se nebo k zamyšlení. R3 dodává, že teď na vysoké škole pravidelně žádné drogy neužívá, už ani marihuanu, kterou měl naposled před půlrokem. Akorát ten alkohol je u něj jediný a jeho užívání s vysokou školou přímo nespojuje. R4 během studia vysoké školy zřídka kdy užívá THC a pak ještě párkrát požil kratom. Teď už jen spíše akorát párkrát za měsíc s kámošema, protože to rozproudí komunikaci.

TO 8: Souvisí nějak tvé užívání drog se studiem vysoké školy?

R1 zde neuvádí žádnou souvislost mezi užíváním a studiem vysoké školy a pokud by nestudoval, patrně by stejně užíval obdobně. R2 by neřekl, že jeho užívání vyloženě souvisí s vysokou školou, patrně jen díky ní vznikla ta příležitost (welcome party), ale kdyby nestudoval a naskytla se podobná příležitost, zachová se stejně. R4 si nemyslí, že by užívání přímo souviselo se studiem, ale spíše se životním stylem, zahrnujícím spoustu příležitostí a nových lidí. Na vysoké škole udává, že má daleko více prostoru pro užívání návykových látek než v rodném městě, proto u něj během pandemie došlo k výraznému poklesu tohoto jevu.

Shrnutí druhé dílčí výzkumné otázky

Ve většině odpovědí se respondenti shodují v názorech na užívání zakázaných drog, kdy lehké drogy nepovažují za velké riziko a na jejich občasném užívání nevidí nic špatného, mnozí by ocenili i tolerantnější přístup oproti tvrdým drogám, které skýtají jen samá negativa a pro slabé jedince mohou být nepřekonatelným problémem. Všichni respondenti udávají zkušenost s kouřením marihuany již kolem 15 let. Dále se u všech setkáváme s vyzkoušením extáze během dospívání a také experimenty s halucinogeny. Někteří jedinci ještě přiznávají zkušenost s pervitinem a kokainem, nikdo však neuvedl žádný opiát.

V období vysokoškolského života je u respondentů patrné mírné uklidnění oproti předchozímu. Udávají, že v současnosti drogy neužívají v takové míře jako třeba na střední škole. Jedinou stálíci představuje marihuana, která je mnohdy provází už od základní školy. Během vysokoškolského studia je pro ně jakousi oporou při překonávání těžkých dnů a může mít i socializační efekt. Dále bylo během života na VŠ zaznamenáno občasné užívání houbiček a kratomu, spolu s ojedinělými konzumacemi

kokainu, pervitinu a extáze. Pro všechny respondenty vysokoškolské studium nesouvisí s užíváním drog, patrné je akorát prostředí a životní styl v tomto období, které naskytá poměrně dost příležitostí.

3) *Jak se studenti vyrovnávají s náročností studia?*

V tomto oddíle se tazatelské otázky zaměřují především na to, jak studenti vnímají těžkosti a zátěž plynoucí ze studia vysoké školy, zdali si se studiem pomáhají třeba některými návykovými látkami, dále jak moc se studiem stresují a co jim pomáhá tento školní stres odbourávat a překonávat.

TO 9: Jak moc je pro tebe studium vysoké školy náročné?

R1 tvrdí: *„Je to easy, jako upřímně jsem čekal, že to bude těžší, ale vždycky jsem se bavil s lidma z vejšky, co měli obory jako právnický a takhle a jako je to docela jednoduchý nebo jako asi mi to jde, asi věřím tomu, že někdo by to takhle nezvládal, ale já prostě jsem hlavička. To já bych úplně neřekl bez problémů, ale občas mám problémy, něco občas pofailim (selžu), ale většinou není problém.“* Zkrátka udává, že se nenadře.

Na rozdíl od R2, který odpovídá: *„Já bych řekl, že pro mě osobně hodně, protože nejsem jako takovej vyloženě studijní typ, nechám se snadno zlákat, že pozornost přesunu někam jinam na jinou věc.“* To znamená, že když se učí, má rád ticho a nepouští si k tomu hudbu ani seriál, jako to dělá jeho přítelkyně, protože pokud nemá ticho a klid, má tendenci neudržet pozornost a přesunout se k něčemu jinému. Proto je pro něj učení náročné a mnohdy k němu tak nemá dostatek prostoru. Řekl by, že se stresuje jenom před zkouškou, zvenku to není vidět, ale vystresuje se vždy vnitřně a udává, že se mu hrozně potí dlaně. Jinak další stres během studia nepocítuje.

R3 si myslí, že: *„Pokud bych na to nekašlal, tak zas tolik ne, ale jelikož na to trošku teď pečuju, jak dělám ještě to finanční poradenství, takže to dávám až na druhou kolej a občas je to docela náročný v závislosti na tom životním stylu. Zvýšený stres určitě pocítuji hlavně teď v tom posledním ročníku, řešit státnice, bakalářku, zkoušky a do toho být ještě schopný vydělávat peníze, tak je to časově náročný prostě.“*

R4 uvádí, že: *„Obtížnost studia si myslím není nějak extrémní, ale že spíš si to stěžuju já sám plus teďka teda ten fakt, že jakoby fakt nějak pocítuji ten rozdíl toho, že když tam do té školy chodíš anebo si to prostě jen takhle zapneš přes teamsy a seš doma,*

kde u toho sedíš a někdy i ležíš, tak to je pro mě fakt jakoby obtížnější. Nemám takovou motivaci a v tý škole to mělo aspoň nějakou atmosféru a ten kontakt přeci jen.“

TO 10: Pomáhá ti nějak se studiem užívání návykových látek?

R1 tvrdí, že si dává akorát brko po škole anebo si ho dá, když se potřebuje hodit do pohody a je po tom schopný dělat cokoliv, ať už uklízet nebo psát seminárku. Dokonce se prý před nějakou lehkou zkouškou zhulil, aby tak „prolomil ledy“. R2 by neřekl, že si pomáhá nějakou látkou s překonáním studia. Prý až teď před státnicemi o tom začal uvažovat.

R3 říká, že mu spíš asi škodí (ten alkohol). Tvrdí ale, že co mu docela pomohlo, bylo, jak byl teď na podzim naposled na houbách a dal si takovou jakoby seanci, což ho tak nově nakoplo a uvědomil si víc, co chce. Alkohol pomáhá akorát jednorázově večer, když se mu nahromadí stres. R4 si myslí, že spíš ne, akorát ho třeba negativně ovlivnilo jejich nadměrné užití, když druhý den pak musel do školy. Někdy dělal seminárku, že u toho měl třeba víno, pivo nebo brčko, ale záleží na předmětu, někdy je potřeba být úplně čistý.

TO 11: Jakým způsobem se vyrovnáváš se zvýšeným stresem a zátěží během studia?

R1 řeší stres, tak že jde třeba ven nebo dělá něco co ho z toho vytrhne. Když je doma, tak jezdí na kole, ale není schopný si ho přivést sem. Občas udává brčko na uklidnění, ale alkohol nikdy ne ve spojitosti se školou, jen když měl problémy s přítelkyní. R2 se vyrovnává buď nějakou prací nebo jiným fyzickým vybitím, co mu pomůže se odtrhnout, občas s doplněním nějakého sportu. Ale jak říká: *„Nějaká ta moje každodenní relaxace je v podobě toho piva, cigára a marihuany.“*

R3 se nejvíce vyrovnává asi tím alkoholem. Často také běhá a chodí cvičit. Více mu prý pomáhá ten sport, ale je pro něj jednodušší alkohol. Je jednodušší než zaběhnout 6 km, jít si do vinárny koupit víno. Někdy to dokonce zkombinuje tak, že si jde zaběhat a pak si koupí víno. Uvádí, že si toho občas akorát naloží více než unese a z toho má pak největší stres. R4 odpovídá: *„Asi nějakou snahou o sociální kontakt, být s lidma, tak bych to viděl, jdu se s někým vidat a buď jsme venku nebo třeba pétanque, míč anebo nějaká akce. Někdy se objeví i alkohol ale nejvíce ten kontakt.“*

Shrnutí třetí dílčí výzkumné otázky

Z uvedených odpovědí vyplývá, že pro studenty samotný obsah učiva není natolik náročný, jako vlastní přístup ke studiu. Stres pro ně vyplývá spíše ze špatně zorganizovaného učebního stylu. Žádný z nich si se studiem vyloženě nepomáhá užíváním návykových látek. Zaznamenány byly jen drobné experimenty, například při psaní písemných prací. Při odbourávání nahromaděného stresu bezesporu hraje alkohol určitou roli u každého z nich, liší se jen v užívané míře. Ve dvou případech bylo uvedeno také uvolňování napětí pomocí kouření marihuany. Jako podstatná součást vypořádávání se se stresem, byl ve všech rozhovorech jmenován sport, který v různých formách aplikují všichni respondenti. Podstatou procesu zvládnání stresu je tedy mezi respondenty přechod do jiného prostředí, spojený s vykonáváním odlišné aktivity. Druhou možností je přechod na jiné myšlenky, v důsledku požití alkoholu nebo marihuany. Jako nejúčinnější vůbec udává R3 kombinaci obou přístupů.

4) Jak jsou vnímány poradenské služby pro studenty?

V poslední dílčí výzkumné otázce je zkoumáno především povědomí studentů o existenci poradenských služeb na jejich škole a zda vědí, s čím vším by se na ně mohli v případě potřeby obrátit. Zajímalo mě také, zdali byli někdy v takové životní situaci, že by tyto služby využili nebo zda někdy třeba alespoň přemýšleli o jejich využití.

TO 12: Jak hodnotíš poradenské služby na vaší škole?

R1 na tuto otázku odpověděl, že ví o existenci poradenského centra na škole, ale nikdy ho nevyužil. Byl akorát na centru služeb. Co nabízí poradenské centrum za služby vůbec neví, ale tuší že třeba asi nějakou pomoc, pokud se lidé stresují ze studia nebo si nevědí rady s bakalářskou prací. Pouze o něm slyšel, ale nikdy neměl takový problém, aby ho potřeboval. Závěrem dodává, že ho třeba využije za rok, až se na něj budou kupit státnice a bakalářská práce. R2 přiznal, že vůbec neví, že by nějaké takové centrum na jejich škole bylo a nemá ani ponětí, co za služby by mohlo nabízet nebo s čím by mu mohlo pomoci. Dodává, že nikdy nic takového nepotřeboval a vždycky vše řešil buď přímo s vyučujícím nebo studijním oddělením.

R3 uvedl, že většina jeho vyučujících jsou odborníci z psychologické praxe, tudíž by se v případě potřeby mohl obrátit na ně, neboť jim byla během výuky nabídnuta individuální pomoc. Zdali by se jednalo o placenou službu, ale neví a zda existuje nějaké školou organizované poradenské centrum nebo služby pro studenty, nemá tušení.

R4 odpověděl, že s tímto nemá žádnou zkušenost, avšak ví o existenci poradenského centra, které prý nabízí služby psychologické poradny. Dozvěděl se o něm při vedení rozhovoru v rámci plnění studijních povinností a napadlo ho, že by ho mohl klidně někdy vyzkoušet, k čemuž však zatím nedošlo.

TO 13: Přemýšlel/ jsi někdy o jejich využití?

R1 o jejich využití nikdy nepřemýšlel, protože úplně neví, co přesně za služby nabízejí. Po seznámení s nimi, uvedl, že mu přijde zajímavé karierní centrum, které by možná zkusil. Původně si myslel, že je to spojené s agendou a netušil, že jde o zaměření na problémy studentů. R2 o jejich využití nikdy nepřemýšlel, neboť neví ani o jejich existenci. Nikdy nezpozoroval ani žádnou reklamu či informace.

R3 již přemýšlel o využití takových služeb, ale je prý naučený si takové problémy vyřešit sám. Dodává: *„Jednou jsem už sice chodil k psychologovi, ale nevím, ani mi nepřišlo, že by mi to nějak pomohlo...já si radši dám LSD a popřemýšlím si o tom (smích).“* Terapeut stejně prý jenom navádí, ale je potřeba si na to přijít sám. Hlavní je si prý uvědomit, že ten nejdůležitější člověk pro sebe je on sám. R4 uvedl, že o jejich využití přemýšlel, potom co se o nich dozvěděl při vypracovávání školního úkolu a rád by se na ně podíval ještě blíže.

TO 14: Myslíš, že jsi byl/a někdy v takové situaci, že bys je využil/a?

R1 si myslí, že v takové situaci zatím ještě nikdy nebyl. Teď když ale ví o jejich existenci a nakupil by se mu nějaký problém, určitě by je využil. Dodává: *„Zní to dobře.“* R2 si nemyslí, že by byl někdy v takové situaci, že by tyto služby využil a nikdy prý během života ani neprožíval žádnou těžkou životní situaci či problémy.

R3 odpovídá: *„Jo, jako určitě jsem v takové situaci byl. Já jsem je jakoby i využil, jestli se dá brát to chození k psychologovi, ale nějak dlouhodobě jsem to nevyužíval no. Možná mi to i pomohlo, ale prostě zjistil jsem tam, že to stejný, co ti říká on, seš schopnej si uvědomit i sám, jako tady to je strašně těžký, ale mně to přišlo prostě, že ti říká, co už jsem vlastně věděl.“* V závěru dodává, že si radši ty problémy řeší sám, protože ho to pak víc posilní do toho života. R4 si myslí, že by je využil, ale radši se zatím vypořádává sám se sebou a daná situace mu nepřišla natolik tíživá, aby tyto služby vyhledal. Na závěr dodává: *„Spiš jsem o tom věděl, že ta možnost je a že kdybych nebyl schopnej, tak že bych tam mohl zajít.“*

Shrnutí čtvrté dílčí výzkumné otázky

Nejpodstatnějším závěrem této části je fakt, že většina dotazovaných studentů nemá moc ponětí o nabízených poradenských službách na své škole. Co takové služby vlastně nabízí a čeho se týkají, se mnohdy poprvé dozvěděli až ode mě. Po seznámení s nimi, byly většinou považovány za docela zajímavé a přínosné, proto by je mnozí v případě potřeby neváhali využít. Kromě jednoho respondenta však žádný z nich zatím nebyl v natolik obtížné situaci, kdy by tyto služby využil. R3 však již po zkušenosti s psychologickým poradenstvím raději volí variantu svépomoci, neboť nedokázalo přijít s poznatky, na které by on sám nepřišel.

Závěr kvalitativního výzkumného šetření

Hlavním výzkumným cílem tohoto šetření bylo zkoumání užívání a zkušeností s vybranými návykovými látkami mezi oslovenými studenty vysokých škol. Dílčím cílem bylo zjištění výskytu pociťovaného školního stresu včetně metod jeho odbourávání a povědomí o poradenských službách na vysokých školách mezi studenty.

Zkoumanými indikátory byly: Názory na užívání alkoholu a cigaret, Vlastní zkušenosti s alkoholem a cigaretami, Výskyt současného užívání, Role vysoké školy v užívání alkoholu a cigaret, Názory na užívání drog, Vlastní zkušenosti s drogami, Výskyt současného užívání, Role vysoké školy v užívání drog, Obtížnost studia, Role návykových látek při zvládnání studia, Role návykových látek při zvládnání studia, Odbourávání školního stresu, Informovanost o poradenských službách, Význam poradenských služeb, Role poradenských služeb v životě studentů.

Respondenti mají povětšinou kladný vztah k alkoholu, ale cigarety považují za špatné. Všichni pijí alkohol v určité míře pravidelně. První dva ochutnali svůj první alkoholický nápoj v rodině kolem 10-11 let. Zbylí dva kolem 15 let s vrstevníky. U cigarety uváděli první zkušenost také již na základní škole, což dává velký prostor pro možný vznik závislosti. R3 a R4 udávají, že nyní nekouří, R4 dokonce jako jediný nikdy v životě zatím cigaretu neochutnal. Rozvoj běžného pití a kouření datují většinou koncem základní a začátkem střední školy. Důvodem byla nejčastěji touha zařadit se mezi své spolužáky. Alkohol sloužil jako socializační prostředek při poznávání nových vrstevníků, pomáhal překonat ostych a bez jeho pomoci by mnozí raději zůstali tiše sami někde v koutě. Přejít na internát pro některé znamenal vystavení neustálému působení svých spolubydlících, kteří na ně postupně přenášeli své negativní vzorce

chování. Respondenti shodně uvedli, že vztah k pravidelnému pití alkoholu, kouření cigaret nebo i braní drog, si vybudovali právě během středoškolského období a do jisté míry se s ním potýkají dodnes.

Z informací uvedených v rozhovorech je jasně patrné, že největší vliv na první ochutnání drogy mezi respondenty měli kamarádi, tedy vrstevníci v jejich úzkém okolí, spolu se zvědavostí ohledně účinků, o kterých slyšely z nejrůznějších zdrojů a které by rádi ověřili v praxi. Zkušenost s kouřením marihuany, která je považována za odrazový můstek pro další drogy, je dnes spatřována mnohdy již na základní škole. S takto brzkým začátkem se zvyšuje pravděpodobnost užití dalších drog během následujících let, která jsou velmi kritická, neboť dospívající jedinec je plný chuti poznávat nové, dosud nepoznané a experimentovat. Toto se mi podařilo potvrdit i v praxi. Všichni respondenti, kteří zkusili marihuanu ve věku kolem 15 let, později vyzkoušeli i další drogy, neboť bez negativní zkušenosti s předchozí látkou je vedla stejná touha, zažít jejich účinky. V okamžiku, kdy se naskytla příležitost a drogy byly mezi vrstevníky, moc neváhali s jejich vyzkoušením. Účinky poté hodnotí různě individuálně, kdy je třeba vůbec nenadchly nebo naopak znamenaly výzvu pro další experimenty. Mezi nelegálními látkami se mi podařilo u respondentů objevit zkušenosti s marihuanou, LSD, houbičkami, extází, pervitinem a kokainem. Během vysokoškolského studia pravidelně užívají alkohol, cigarety a marihuanu. Pokud užili ostatní látky, tak jenom příležitostně, nejedná se tedy o žádný fenomén. Nejvíce užívanými jsou v tomto případě uváděny houbičky.

Mezi respondenty došlo ke shodě, že pro ně na vysoké škole není tolik náročný obsah učiva, ale spíše vlastní přístup ke studiu. Při vypořádávání se se stresem byl u všech společným jmenovatelem sport a za účinnou strategii považují přechod do jiného prostředí s odlišnou aktivitou. U všech hraje určitou roli také alkohol, ale liší se v užívané míře. Uvedenou možností bylo také uvolnění se kouřením marihuany.

Jako doporučení pro praxi se mi podařilo vyzkoumat názor, že přednášky primární prevence třeba od Policie ČR zaměřené na účinky a dopady užívání drog, akorát vzbuzují v žácích spíše touhu a zvědavost dané látky vyzkoušet a bylo by prý lepší je nahradit bývalými uživateli s jejich životními příběhy, které by mohly mít větší výchovný efekt.

Při dotazování na poradenské služby se mi podařilo zjistit spíše neinformovanost mezi studenty. Většina z nich nevěděla, čeho se týkají a co nabízejí nebo vůbec nevěděli o jejich existenci. Proto by podle mě bylo vhodné, přijít třeba s reklamní kampaní, která by tyto služby dostala více do povědomí studentů, neboť po seznámení s nimi je všichni ocenili jako přínosné a zajímavé, a pokud by někdy měli nějaký vážný problém, přemýšleli by nad jejich využitím. Je tedy škoda, že o nich během svého studia nezískali žádné informace.

Závěr

Hlavním tématem této práce bylo zaměření na užívání návykových látek mezi studenty českých vysokých škol. Při řešení této problematiky, se jevílo jako nejvhodnějším, začít samotným stanovením, co to vlastně jsou návykové látky neboli jinými slovy drogy. Po základním vymezení, co takový termín znamená, byl zvolen přístup rozdělení tohoto souboru látek do dvou základních skupin z hlediska jejich legality v našem státě. Nejprve jsou řešeny látky legální a následně nelegální, které bylo třeba ještě roztřídit z hlediska jejich účinků do samostatných podskupin. Vybrané látky byly poté postupně charakterizovány, především z hlediska jejich účinků a možná rizika, plynoucí z užívání.

Ve druhé kapitole bylo nejprve zvoleno podrobnější představení nejvíce užívaných návykových látek na světě – alkoholu a tabáku. Jelikož patří náš národ v konzumaci alkoholu mezi přední světové příčky, je potřeba se tímto tématem neustále zabývat. U cigaret je již postupně zaznamenávána sestupná tendence v jejich kouření, patrně díky masivním kampaním, spolu s neustále rostoucími cenami. Mezi veřejností je poměrně rozšířen a převládá názor o jejich škodlivost a negativních dopadech na lidské zdraví, což se mi podařilo ověřit i v průběhu kvalitativního šetření. Oproti tomu je konzumace alkoholu vnímána spíše pozitivně. V české společnosti se těší veliké tolerantnosti, oblibě a obrovské dostupnosti. Pro příklad nemusím chodit daleko, kdy je třeba pivo v plechovce prodáváno i mezi občerstvením na univerzitě. Většina lidí ho považuje za prostředek zábavy, odreagování se či zbavení ostychu. Mezi lidmi se jedná o účinný nástroj sociální interakce a většina si bez něj společenský život ani nedokáže představit. Většinou si však při jeho pití neuvědomujeme, jaké všechny možné následky může mít. Myslím si, že ve srovnání míry znalostí o dopadech kouření a pití alkoholu, tak o alkoholu nevíme takřka nic. Dle mého názoru by stálo za to více rozšířit povědomí o jeho rizicích, jako je tomu třeba u cigaret, už jenom z důvodu vysoce se vyskytujícího nádorového onemocnění tlustého střeva i dalších částí trávicího ústrojí v naší populaci, které s alkoholem mnohdy souvisí. Otázkou však zůstává, nakolik je takové povědomí žádoucí v nejvyšších kruzích naší společnosti, neboť z jeho prodeje plynou obrovské zisky do soukromých kapes i do státní pokladny.

Třetí kapitola této práce se snažila zejména popsat období dospívání, spolu s jeho riziky, které přináší pro jednotlivce. Období dospívání bývá uváděno jako nejbouřlivější část lidského života. Jedná se o sérii událostí, naprosto měnící dosavadní život, vzhled

i vnímání člověka. Průběh dospívání se vyznačuje nejprve tělesnými změnami a později dochází také k proměnám v sociální a emoční oblasti. Vrcholem dospívání bývá počátek sexuálního života a celé toto období končí po završení profesní přípravy. Změny jsou také spatřovány v nárustu míry zodpovědnosti a nutnosti činit samostatná, mnohdy závažná rozhodnutí. Každý jedinec je nucen k výběru svého budoucího směřování většinou však v době, kdy ještě ani sám nemá tušení, kdo vlastně pořádně je nebo co v životě chce. Mnohdy jsou tak jedinci vystaveni zvýšenému stresu, který u nich může zapříčinit rozvoj rizikového chování. Rizikové návyky si poté s sebou odnášejí na cestě dalším životem. S tím souvisí syndrom rizikového chování v dospívání, který je v této kapitole představen. Jedná se o novodobý jev, který spočívá v tom, že stále více dospívajících přijímá za své rizikové vzorce chování, kterými ohrožují zejména své zdraví, ale jsou také mnohdy ohrožením pro celou společnost. Tento syndrom se vyznačuje zejména užíváním návykových látek, poruchami chování a rizikovým sexuálním chováním. V poslední části této kapitoly je uveden koncept vynořující se dospělosti, který je dnes mnohdy spatřován jako životní styl vysokoškoláků. Mladí lidé si dnes stále více oddalují dosažení dospělosti, většinou prodlouženým studiem, odkladem nástupu do zaměstnání či vycestováním do zahraničí „za prací“. K tomu patří i neochota odstěhování se od rodičů, které je dnes zaznamenáváno v nebyvalé míře jako nikdy předtím. Spolu s tím je také odsouváno i založení rodiny a vstup do manželství.

Nedílnou součástí této práce je také kapitola věnovaná vysokoškolským studentům, která se zabývá zejména jejich specifickým chováním a životním stylem, jakožto speciální sociální skupiny. Život vysokoškoláků s sebou také přináší značná rizika a náročné chvíle, které si i oni mohou kompenzovat rizikovým chováním (a také to dělají). Neblahý vliv na zdraví studentů může mít i samotné studium vysoké školy, neboť v souvislosti s ním mnozí pociťují značný stres, úzkosti a další psychosomatické potíže. Většinou je způsobují vysoké nároky školy, množství úkolů, tlak na termíny a někdy i samotní vyučující. V důsledku toho je třeba hledat nerizikové způsoby vyrovnávání se se stresem a podporovat studenty v jejich využívání, protože ono to rizikové bývá mnohdy snazší.

V poslední teoretické kapitole jsou uvedeny vybrané možnosti a přístupy k prevenci na vysokých školách. Zejména jsou zde představeny poradenské služby pro studenty, jejichž existence je ze zákona povinná na každé veřejné vysoké škole v naší republice. Avšak během mého kvalitativního šetření jsem objevil spíše neinformovanost

o poradenských službách a někteří ani netuší, že něco takového vůbec existuje na jejich škole, natož jakou pomoc by jim mohly nabídnout. Z toho lze usoudit doporučení pro praxi, že by stálo za to, více rozšířit povědomí o těchto službách mezi studenty.

Hlavním cílem této práce bylo popsat a zkoumat problematiku užívání návykových látek u vysokoškolských studentů. Za tímto účelem jsem navrhl a provedl vlastní kvantitativní i kvalitativní výzkumné šetření, které se zaměřilo na výzkum zkušeností současných vysokoškolských studentů s vybranými návykovými látkami. Metodou byl zvolen dotazník a rozhovor. V kvantitativní části se podařilo oslovit 629 studentů vysokých škol z celé republiky. Otázky z dotazníku zjišťovaly zkušenosti s užitím dané látky a pokud byla zkušenost uvedena, následovaly další otázky zaměřené na věk a okolnosti prvního požití, počet jednotlivých užití během života, kdy došlo k poslední konzumaci a zdali je látka nyní užívána pravidelně během vysokoškolského studia. Výsledky výzkumu odhalily:

Že 91 % studentů se nepovažuje za abstinenty. 33,5 % z nich pije alkohol pravidelně během studia a 2 % uvádí pití každý den. Dokonce 11 % studentů uvedlo, že pilo svůj poslední alkoholický nápoj v den dotazování. Největší oblibě se mezi respondenty těší víno hned za míchanými nápoji a pivem.

Počet kuřáků ve výzkumném vzorku dosahuje 40 %, ze kterých pravidelně kouří během studia na VŠ 21,5 % a 19 % jich kouřilo v den dotazování.

Mezi nelegálními látkami jasně vede marihuana, se kterou uvedlo zkušenost přes 60 % dotazovaných. Během studia ji pravidelně kouří 8 % studentů a téměř 3 % ji kouřilo v den vyplňování dotazníku.

Zkušenost s tanečními drogami byla v celkovém vzorku zaznamenána u 16 % dotazovaných studentů, z nichž jejich konzumaci více jak 10krát uvedlo 27 % jedinců. Z celkového počtu byla pravidelná konzumace během studia jen u 2 % dotazovaných a 5 studentů uvedlo konzumaci tanečních drog během posledního týdne.

Kokain vyzkoušelo celkem necelých 12 % studentů. Rovněž 5 jedinců uvedlo jeho konzumaci v posledním týdnu a pravidelně během studia jej užívá 9 respondentů. Oproti tomu zkušenost s pervitinem, který má u nás daleko větší tradici, uvedlo ve vzorku jenom 3,8 % studentů. Z těchto studentů jich 10 přiznalo jeho užití více než 10krát a na otázku pravidelné užívání během studia na vysoké škole odpověděli kladně

jen 3 studenti. V posledním měsíci byla konzumace pervitinu zaznamenána u 4 jedinců a pouze jeden ho užíval během posledního týdne.

Oblíbené jsou i halucinogeny, které dosáhly výsledku téměř 10 % případů zkušeností s jejich užitím v daném celkovém souboru studentů. V posledním měsíci byly užity u 6 studentů a během posledního týdne ve dvou případech. Pravidelná konzumace halucinogenů během studia na VŠ byla zaznamenána u 6 studentů.

Všechny stanovené hypotézy se podařilo ověřit. V dílčí otázce, které nelegální drogy jsou studenty užívány nejčastěji, lze jednoznačně odpovědět, že na prvním místě je marihuana, na druhém místě jsou taneční drogy a třetí příčku obsadil kokain. V druhé dílčí otázce zaměřené na pravidelně užívané látky během studia, je jasným vítězem alkohol, poté následují cigarety a další pořadí látek je naprosto shodné s předchozí otázkou.

Kvalitativní šetření si kladlo stejné cíle, avšak doplněné o názory na stres a jeho odbourávání během studia a již zmíněné poradenské služby. Závěry toho šetření jsou uvedeny v předchozí kapitole. Mezi nejpodstatnější řadím shodné určení vrstevníků, jakožto faktoru podmiňujícího zkušenost s prvním užitím drogy i následným rozvojem běžného užívání. Žádný z respondentů neuvedl, že by si při studiu nějak pomáhal drogou, pouze uvádějí odbourávání stresu pomocí relaxace s alkoholem a kouřením marihuany. Shodují se v pozitivním a tolerantním přístupu k marihuaně a halucinogenům, odsuzují však ale tvrdší drogy, které žádný z nich pravidelně neužívá a většinou se s nimi jednalo jenom o ojedinělé experimenty, z touhy vyzkoušet uváděné účinky. Alkohol a marihuanu povětšinou považují již za běžnou součást svého života s pravidelným užíváním, avšak bez pocíťované závislosti.

Domnívám se, že jsem ve své práci prokázal, že užívání návykových látek je určitou specifickou součástí života a studia vysokoškolských studentů, v závislosti na druhu návykové látky, není však jevem většinovým a nebezpečím je spíše pro osoby, které se mezi nimi pohybovaly již ve své předvysokoškolské minulosti. Ve své práci jsem nastínil také potřebu trvalé celospolečenské výchovné a osvětové činnosti při rozšiřování povědomí o škodlivosti návykových drog. V rámci vysokých škol by měla být zajišťována aktivní a neformální činnosti poradenských center pro studenty, u kterých nejsou dosud všechny jejich možnosti využity.

Seznam použitých zdrojů

Literatura:

BLATNÝ, Marek, ed. *Psychologie celoživotního vývoje*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2016. ISBN 978-80-246-3462-3.

DEJMALOVÁ, Lenka. *Osobní organizace vysokoškolských studentů*. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 2018. ISBN 978-80-261-0726-2.

Drogy: otázky a odpovědi: [příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese]. Praha: Portál, 2007. Rádci pro zdraví. ISBN 978-80-7367-223-2.

ESCOHOTADO, Antonio. *Stručné dějiny drog*. Praha: Volvox Globator, 2003. Labyrint (Volvox Globator). ISBN 80-720-7512-8.

FARKOVÁ, Marie. *Vybrané kapitoly z psychologie*. Třetí, aktualizované vydání. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2017. ISBN 978-80-7452-130-0.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu* [online]. 2., rozš. české vyd. Brno: Paido, 2010 [cit. 2021-5-1]. ISBN 978-80-7315-185-0.

GÖHLERT, Fr. Christoph a Frank KÜHN. *Od návyku k závislosti: toxikomanie: drogy: účinky a terapie*. Praha: Ikar, 2001. Pro zdraví. ISBN 80-720-2950-9.

HELUS, Zdeněk. *Osobnost a její vývoj* [online]. 2., přeprac. vyd. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2009 [cit. 2021-04-01]. ISBN 978-80-7290-396-2.

KABÍČEK, Pavel, Ladislav CSÉMY a Jana HAMANOVÁ. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-793-4.

KACHLÍK, Petr. *Mapování drogové scény, aktivit a úrovně protidrogové prevence na Masarykově univerzitě: škola a zdraví pro 21. století, 2011*. Brno: Masarykova univerzita ve spolupráci s MSD, 2011. ISBN 978-80-210-5724-1.

KIKALOVÁ, Kateřina a Miroslav KOPECKÝ. *Úvod do studia prevence závislostí dětí a dospívajících*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2014. ISBN 978-80-244-3928-0.

KREJČOVÁ, Lenka. *Psychologické aspekty vzdělávání dospívajících*. Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3474-3.

LACINOVÁ, Lenka, Stanislav JEŽEK, Petr MACEK (eds.). *Cesty do dospělosti: Psychologické a sociální charakteristiky dnešních dvacátníků* [online]. Brno: Masarykova univerzita, 2016 [cit. 2021-6-27]. ISBN 978-80-210-8401-8. Dostupné z: <https://munispace.muni.cz/library/catalog/download/864/2726/583-1?inline=&fakulta=FSS>

MACEK, Petr. *Adolescence*. Vyd. 2., upr. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-717-8747-7.

NOŽINA, Miroslav a Miloš VANĚČEK. *Mandragora, morfin, kokain: drogový problém v českých zemích v dobách habsburské monarchie a v předválečném Československu*. Praha: KLP, 2009. ISBN 978-80-86791-60-9.

POKORNÝ, Lukáš. *Lysohlávky – účinky, mýty a fakta*. Legalizace. Praha 19: Legal Publishing, 2014, roč. 8, č. 8, s. 22-23. ISSN 1804-9818.

RIESEL, Petr. *Lesk a bída drog: praktická příručka pro mládež, rodiče a pedagogy*. Olomouc: Votobia, 1999. ISBN 80-719-8348-9.

SLAVÍK, Milan. *Vysokoškolská pedagogika*. Praha: Grada, 2012. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4054-6.

SMĚKAL, Vladimír a Petr MACEK, ed. *Utváření a vývoj osobnosti: psychologické, sociální a pedagogické aspekty*. Brno: Barrister & Principal, 2002. Psychologie (Barrister & Principal). ISBN 80-85947-83-8.

SOBOTKOVÁ, Veronika. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4042-3.

SÝKORA, Jan Filip. Konopí k léčebným účelům: Odkud se vzalo a jak se dostalo až do našich lékáren? *Zázraky medicíny Speciál: Konopí jako zázračný lék*. Brno: Extra Publishing, 2019, 2019/2020, 7-10. ISSN 2464-7659.

ŠKODA, Jiří a Slavomil FISCHER. *Sociální patologie Závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*, 2., rozšířené a aktualizované vydání. Grada, 2014. ISBN 978-80-247-9417-4.

ŠTABLOVÁ, Renata. *Drogy, kriminalita a prevence*. Praha: Policejní akademie České republiky, 1997. ISBN 80-859-8164-5.

ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách* [online]. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014 [cit. 2021-5-1]. ISBN 978-80-262-0644-6.

THOROVÁ, Kateřina. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Třetí, aktualizované vydání. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0714-6.

TYLER, Andrew. *Drogy v ulicích: mýty – fakta – rady*. Praha: I. Železný, 2000. ISBN 80-237-3606-X.

VALÍČEK, Pavel. *Rostlinné omamné drogy*. Benešov: Start, 2000. ISBN 80-862-3109-7.

VALJENT, Zdeněk. *Aktivní životní styl vysokoškoláků (studentů Fakulty elektrotechnické ČVUT v Praze)*. V Praze: České vysoké učení technické, Elektrotechnická fakulta, 2010. ISBN 978-80-01-04669-2.

VAŠUTOVÁ, Maria. *Pedagogické a psychologické problémy dětství a dospívání*.

Elektronické zdroje

ARNETT, Jeffrey Jensen. *Emerging Adulthood: The Winding Road from the Late Teens Through the Twenties* [online]. 2nd edition. Oxford University Press, 2015 [cit. 2021-6-27]. ISBN 978-0-19-992938-2. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/330369978_Emerging_Adulthood_The_Winding_Road_from_the_Late_Teens_Through_the_Twenties_2nd_edition

CENTRUM PRIMÁRNÍ PREVENCE: Programy plné pohody. *P-centrum: Prevence, podpora, poradenství*. [online]. Olomouc: P-centrum, ©2018 [cit. 2021-04-19]. Dostupné z: <http://www.p-centrum.cz/programy-pro-ss/>.

CHOMYNOVÁ, Pavla a Viktor MRAVČÍK. *Národní výzkum užívání návykových látek 2016*. Zaostřeno [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, 2018, 23. 4. 2018, (2), 1-20 [cit. 2021-6-29]. ISSN 2336-8241. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/32788/798/Zaostreno_2018-02_narodni%20vyzkum.pdf

MACEK, Petr, Josef BEJČEK a Jitka VANÍČKOVÁ. *Contemporary Czech Emerging Adults Generation Growing Up in the Period of Social Changes*. Journal of Adolescent Research [online]. Brno: Masaryk University, 2007, 22(5), 444-475 [cit. 2021-6-27]. Dostupné z: doi:10.1177 / 0743558407305417.

NEŠPOR, Karel a Ladislav CSĚMY. *Alkohol drogy a vaše děti: Jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat* [online]. Páté revidované vydání. Praha, 2003 [cit. 2021-6-29]. Dostupné z: <https://www.drnespor.eu/adde03.doc>.

NOVOTNÁ, Markéta. *Prevalence užívání a dostupnost návykových látek mezi studenty vysokých škol v Brně* [online]. Brno, 2020 [cit. 2021-5-1]. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/jo26s/DP_425551_NovotnaM_Final_g4t8a.pdf. Diplomová práce. MASARYKOVA UNIVERZITA PEDAGOGICKÁ FAKULTA Katedra speciální a inkluzivní pedagogiky. Vedoucí práce MUDr. Petr Kachlík, Ph.D. Bc. Markéta Novotná.

Poradenství pro vysokoškoláky. *Spolek Prevalis* [online]. Prevalis, ©2010–2020 [cit. 2021-04-19]. Dostupné z: <http://www.prevalis.org/poradna/poradenstviprovysokoskolaky>.

Psychologická a terapeutická podpora. *Univerzita Hradec Králové* [online]. Univerzita Hradec Králové, © 2021 [cit. 2021-04-19]. Dostupné z: <https://www.uhk.cz/cs/univerzita-hradec-kralove/uhk/celouniverzitni-pracoviste/ipakc/psychologicka-a-terapeuticka-podpora>.

SCHNEIDROVÁ, D. a H. PROVAZNÍKOVÁ. PÉČE O ZDRAVÍ VYSOKOŠKOLSKÉ MLÁDEŽE: 6.1 ZÁTĚŽ VYSOKOŠKOLSKÝM STUDIEM. *Manuál prevence v lékařské praxi: MANUÁL VI: PREVENCE PORUCH ZDRAVÍ DĚTÍ A MLÁDEŽE* [online]. MZČR, 2004 [cit. 2021-04-21]. Dostupné z: <http://centrumprev.sweb.cz/MANUAL/MANUALVI-oddil13.htm#pece>.

Sociální poradenství. *Univerzita Hradec Králové* [online]. Univerzita Hradec Králové, © 2021 [cit. 2021-04-19]. Dostupné z: <https://www.uhk.cz/cs/univerzita-hradec-kralove/uhk/celouniverzitni-pracoviste/ipakc/socialni-poradenstvi>.

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. Návykové látky (drogy). Národní zdravotnický informační portál [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2021 [cit. 2021-6-26]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/323-navykove-latky-drogy>.

STUDENTSKÝ PR TÝM FMV. Studentský mentoring. *Vysoká škola ekonomická v Praze* [online]. Vysoká škola ekonomická v Praze, Copyright © 2000–2021 [cit. 2021-04-18]. Dostupné z: <https://fmv.vse.cz/osobni-a-karierni-rozvoj/mentoring-program/>.

Užívání návykových látek studenty vysokých škol. Google Formuláře [online]. 2021 [cit. 2021-5-2]. Dostupné z: https://docs.google.com/forms/d/1zrpbiaOMIVrMjwMu4IL8U_L7kGAXn9zKHOuRxyfnBJ0/edit#responses.

VÁLKOVÁ, Adéla. STUDIUM: Mentoring na školách – osobní přístup v předávání zkušeností. *Hospodářské noviny* [online]. 11. 11. 2012 [cit. 2021-04-18]. Dostupné z: <https://ihned.cz/c1-58429370-studium-mentoring-na-skolach-osobni-pristup-v-predavani-zkusenosti>.

VYSOKOŠKOLSKÁ PSYCHOLOGICKÁ PORADNA: SLUŽBY. *VYSOKOŠKOLSKÁ PSYCHOLOGICKÁ PORADNA* [online]. [cit. 2021-04-19]. Dostupné z: <https://www.pf.jcu.cz/structure/poradna/sluzby.html>.

Přílohy

Příloha č. 1 Dotazník

Užívání návykových látek studenty vysokých škol

Dobrý den, prosím Vás jen o několik minut Vašeho času k vyplnění následujícího dotazníku, který vznikl výhradně pro potřeby mé bakalářské práce a je naprosto anonymní. Mockerát Vám děkuji!!

Jaké je Vaše pohlaví ? *

- Muž
- Žena

Kolik je Vám let ? *

Na jaké univerzitě studuješ ? *

Zaměření studia ? *

- Ekonomie a management
- Humanitní a společenské vědy
- Kultura a umění
- Medicína a farmacie
- Právo a veřejná správa
- Přírodní vědy
- Technika a informatika
- Učitelství a sport
- Zemědělství a veterina
- Jazyky a mezinárodní studia
- Jiné

Alkohol

Jak bys definoval/a svůj vztah k alkoholu ? *

- Abstinent – odmítá z jakéhokoliv důvodu alkohol
- Konzument – většina lidí pijících „příležitostně“
- Piják – pije pro účinky alkoholu
- Alkoholik – pije denně

Alkohol

V jakém věku jsi ho poprvé okusil/a a o jaký šlo nápoj ? *

Při jaké příležitosti ? *

Jak často piješ alkoholické nápoje během svého vysokoškolského studia ? *

- Každý den
- Obden
- Několikrát do týdne
- Jednou týdně
- Několikrát do měsíce
- Několikrát do roka
- Vůbec

Které alkoholické nápoje preferuješ ? *

- Pivo
- Víno
- Destiláty
- Míchané nápoje

Kdy jsi naposled pil/a nějaký alkoholický nápoj ? *

- Dnes
- Před 1-7 dny
- Před 8-14 dny
- Před 15-30 dny
- Před více než měsícem až rokem
- Více než před rokem

Piješ alkohol pravidelně během svého studia na vysoké škole ? *

- Ano
- Ne

Tabák

Kolikrát v životě jsi kouřil/a cigarety či jiný tabákový výrobek ? *

- Nikdy
- 1-2 krát
- 3-5 krát

- 6-9 krát
- 10-19 krát
- 20-39 krát
- 40 nebo vícekrát

Tabák

V jakém věku jsi kouřil/a cigaretu poprvé a při jaké příležitosti ? *

Jak často nyní kouříš cigarety ? *

- Každý den
- Několikrát v týdnu
- Několikrát v měsíci
- Několikrát v roce
- Vůbec

Tabák

Kdy jsi vykouřil/a poslední cigaretu ? *

- Dnes
- Včera
- V posledním týdnu
- V posledním měsíci
- V posledním půlroce
- Jiné:

Nelegální návykové látky

Zkusil/a jsi během svého života již nějakou drogu ? *

- Ano
- Ne

Marihuana

Kouřil/a jsi někdy v životě marihuanu ? *

- Ano
- Ne

Marihuana

V kolika letech jsi poprvé zkusil/a kouřit marihuanu a při jaké příležitosti ? *

Kolikrát v životě jsi ji kouřil/a ? *

- Jen jednou
- 1-3 krát
- 4-6 krát
- 7-10 krát
- Vícekrát
- Jiné:

Kdy naposled jsi kouřil/a marihuanu ? *

- Dnes
- Včera
- V posledním týdnu
- V posledním měsíci
- V posledním půlroce
- V posledním roce
- Ještě déle

Kouříš marihuanu pravidelně během svého studia na vysoké škole ? *

- Ano
- Ne

Taneční drogy

Zkusil/a jsi někdy v životě nějakou taneční drogu ? (extáze, MDMA) *

- Ano
- Ne
- Ne, ale chtěl/a bych

Taneční drogy

V kolika letech poprvé a při jaké příležitosti ? *

Kolikrát v životě jsi užil/a nějakou taneční drogu ? *

- Jen jednou
- Dvakrát
- 3-5 krát
- 6-10 krát
- Vícekrát

Kdy naposled ? *

- Tento týden
- Tento měsíc
- Tento půlrok
- Tento rok
- Déle než rok

Užíváš taneční drogy pravidelně během svého studia na vysoké škole ? *

- Ano
- Ne

Kokain

Užil/a jsi někdy v životě kokain ? *

- Ano
- Ne
- Ne, ale chtěl/a bych

Kokain

V kolika letech poprvé a při jaké příležitosti ? *

Kolikrát v životě jsi užil/a kokain ? *

- Jen jednou
- 2-3 krát
- 4-10 krát
- Více než 10krát

Kdy naposled ? *

- Tento týden
- Tento měsíc
- Tento půlrok
- Tento rok
- Déle než rok

Užíváš kokain pravidelně během svého studia na vysoké škole ? *

- Ano
- Ne

Pervitin

Zkoušel/a jsi někdy v životě pervitin ? *

- Ano
- Ne
- Ne, ale chtěl/a bych

Pervitin

V kolika letech poprvé a při jaké příležitosti ? *

Kolikrát v životě jsi užil/a pervitin ? *

- Jen jednou
- Dvakrát
- 3-5 krát
- 6-10 krát
- Vícekrát

Kdy naposled ? *

- Tento týden
- Tento měsíc
- Tento půlrok
- Tento rok
- Déle než rok

Užíváš pervitin pravidelně během svého studia na vysoké škole ? *

- Ano
- Ne

Halucinogeny

Zkusil/a jsi někdy halucinogeny ? *

- Ne
- Ne, ale chtěl/a bych
- Ano - LSD
- Ano - houbičky
- Ano - obojí

Halucinogeny

V kolika letech poprvé a při jaké příležitosti ? *

Kolikrát v životě jsi vyzkoušel/a halucinogeny? *

- Jen jednou
- Dvakrát
- 3-5 krát
- 6-10 krát
- Vícekrát

Kdy naposled ? *

- Tento týden
- Tento měsíc
- Tento půlrok
- Tento rok
- Déle než rok

Užíváš halucinogeny pravidelně během svého studia na vysoké škole ? *

- Ano
- Ne

V závěru bych se chtěl zeptat, zdali by se mezi Vámi nenašel někdo se zkušenostmi, ochotný mi ještě poskytnout menší rozhovor na toto téma? V případě zájmu mi tu na sebe zanechte nějaký kontakt prosím. Mockrát Vám všem děkuji!!