

Univerzita Hradec Králové  
Pedagogická fakulta

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2021

Aneta Havlíčková

Univerzita Hradec Králové

Pedagogická fakulta

Ústav sociálních studií

# **Zneužívání nealkoholových drog studenty vysokých škol**

Bakalářská práce

Autor: Aneta Havlíčková  
Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice  
Studijní obor: Sociální patologie a prevence  
Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Stanislava Svoboda Hoferková Ph.D.,  
LL.M.  
Oponent práce: doc. PhDr. Václav Bělík, Ph.D.



## Zadání bakalářské práce

**Autor:** Aneta Havlíčková

Studium: P18P0082

Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice

Studijní obor: Sociální patologie a prevence

**Název bakalářské práce:** **Zneužívání nealkoholových drog studenty vysokých škol**

Název bakalářské práce AJ: Non-alcoholic drugs abuse by university students

### Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce se zabývá problematikou zneužívání nealkoholových drog studenty vysokých škol. Práce je složena ze dvou částí. Teoretická část je zaměřena na vysvětlení pojmů vztahujících se k drogové problematice, dělení drog z různých hledisek, přehled a charakteristiku základních drog. Empirická část mapuje pomocí dotazníku aktuální stav drogové scény u studentů vysokých škol.

BLAŽKOVÁ, Blanka. *Nástrahy dnešní doby: Materiály pro výchovné poradce a metodiky prevence na ZŠ a SŠ. 1. Praha: Raabe, 2011. ISBN 978-80-87553-22-0.*

KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003. Monografie (Úřad vlády České republiky). ISBN isbn80-86734-05-6.*

MACEK, Petr. *Adolescence. Vyd. 2., upr. Praha: Portál, 2003. ISBN isbn80-7178-747-7.*

NEŠPORA, Karel. *Návykové chování a závislost. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-267-6.*

SANANIM. *Drogy: Otázky a odpovědi. 1. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-223-2.*

Garantující pracoviště: Ústav sociálních studií,  
Pedagogická fakulta

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

Oponent: doc. PhDr. Václav Bělík, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 20.2.2020

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala pod vedením vedoucí práce Mgr. et Mgr. Stanislavy Svobody Hoferkové, Ph.D., LL.M., samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne

---

Aneta Havlíčková

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala paní Mgr. et Mgr. Stanislavě Svobodě Hoferkové, Ph.D., LL.M., za vedení bakalářské práce a cenné rady, které mi při tvorbě poskytla. Dále bych chtěla poděkovat všem respondentům, kteří se na výzkumném šetření podíleli, za pomoc a ochotu.

## **Anotace**

HAVLÍČKOVÁ, Aneta. *Zneužívání nealkoholových drog studenty vysokých škol*.  
Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2021. 50 s.  
Bakalářská práce.

Bakalářská práce se zabývá problematikou zneužívání nealkoholových drog studenty vysokých škol. Teoretická část se skládá ze tří kapitol. První z nich je věnována stručným dějinám nealkoholových drog, změně v postojích k jednotlivým drogám v průběhu lidské existence a vysvětlení pojmů vztahujících se k drogové problematice. Druhá kapitola se zabývá možnými hledisky, podle kterých lze drogy dělit, a následně charakteristikou skupin, které dělí drogy podle účinku látek na psychiku zdravého člověka. Ve třetí kapitole se dozvíme více o důvodech, kvůli kterým jsou nealkoholové drogy zneužívány, fázích, jimiž zneužívání těchto látek prochází, a v neposlední řadě o důsledcích, které se s experimentováním pojí. Empirická část je věnována výzkumnému šetření kvantitativní metodou formou dotazníku, která mapuje aktuální stav drogové scény u studentů vysokých škol.

Klíčová slova: droga, návyková látka, omamné a psychotropní látky, zneužívání drog, adolescence

## **Annotation**

HAVLÍČKOVÁ, Aneta. *Non-alcoholic drugs abuse by university students*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2021. 50 pp. Bachelor Thesis.

This bachelor's thesis discusses the issue of non-alcoholic drugs misuse by university students. The theoretical part comprises three chapters. The first one includes a brief history of non-alcoholic drugs, changes in attitude towards individual drugs throughout the human history and explanation of terms related to drugs. The second chapter focuses on potential criteria that can be used for drugs segmentation and subsequent characteristics of drug's group, which segment the drugs according to the substances effects on the psyche of healthy human. In the third chapter, we discover more about reasons for misuse of non-alcoholic drugs, consequences which are related to experimenting with drugs. The empirical part is dedicated to the qualitative research in the form of a questionnaire that maps the current state of play of the drug scene of the university students.

**Keywords:** drugs, addictive substance, narcotic and psychoactive substances, drugs misuse, adolescence

## **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.....   | 10 |
| 1 Úvod do problematiky zneužívání nealkoholových drog .....   | 11 |
| 1.1 Počátky zneužívání drog .....   | 11 |
| 1.2 Základní pojmy vztahující se k drogové problematice .....   | 13 |
| 2 Dělení drog a jejich charakteristika.....   | 17 |
| 2.1 Konopné drogy .....   | 17 |
| 2.2 Halucinogeny .....  | 19 |
| 2.3 Opiáty .....  | 20 |
| 2.4 Stimulační drogy .....  | 21 |
| 2.5 Těkavé látky .....  | 23 |
| 2.6 Léky vyvolávající závislost.....  | 24 |
| 3 Zneužívání psychoaktivních drog studenty vysokých škol .....  | 26 |
| 3.1 Charakteristika vysokoškolských studentů .....  | 26 |
| 3.2 Životní styl vysokoškolských studentů .....   | 28 |
| 3.3 Důvody zneužívání drog .....  | 30 |
| 3.4 Fáze drogové závislosti .....   | 31 |
| 3.5 Důsledky zneužívání drog.....   | 33 |
| 4 Výzkumné šetření zaměřené na problematiku zneužívání nealkoholových drog studenty vysokých škol ..... | 34 |
| 4.1 Koncepce výzkumného šetření .....   | 34 |
| 4.2 Výsledky výzkumného šetření .....   | 38 |
| 4.3 Zhodnocení výzkumného šetření .....   | 43 |
| Závěr .....   | 45 |
| Seznam použitých zdrojů a literatury .....  | 47 |
| Přílohy.....  | 51 |

## Úvod

Pro mou bakalářskou práci jsem si zvolila téma Zneužívání nealkoholových drog studenty vysokých škol. Cílem je seznámit čtenáře s problematikou nealkoholových drog u studentů vysokých škol. Toto téma jsem si zvolila z toho důvodu, protože cílová skupina vysokoškoláků je mnohdy společností z hlediska rizikového chování opomíjená.

Problematika zneužívání nelegálních látek se netýká pouze určitých sociálních skupin, jak by si mnozí z nás mohli myslet, ale zasahuje mezi všechny skupiny obyvatel, ať už staré, mladé, chudé či bohaté. Problémem dnešní doby však je, že do kontaktu s drogou přichází čím dál mladší dospívající, leckdy dokonce i děti.

Zneužívání drog není problémem pouze dnešní doby. Lidé užívali drogy od počátku lidstva především k šamanským rituálům, čarodějnictví nebo v lékařství. Užívané byly hlavně látky, které pocházely z přírodních zdrojů. Mezi nejstarší užívané látky patří například makové šťávy neboli opia či kokový keř, jejichž účinky byly známy již v neolitické době.

Je také nutné podotknout, že zneužívání drog nepřináší problémy pouze osobám, které je zneužívají, ale znamenají i rizika pro celou společnost, protože s drogovou problematikou je leckdy spojeno páchání trestné činnosti. Jedná se především o trestné činy majetkové nebo násilné povahy. Často mezi uživateli dochází také k nechráněnému pohlavnímu styku, který s sebou nese riziko šíření pohlavních nemocí.

Důvody toho, proč lidé začnou v dnešní době experimentovat s drogami, jsou různé. Může to být pouze ze zvědavosti či ze snahy dokázat si něco před svými kamarády, může to být ale také nerozvážený únik před problémy, které se nám v danou situaci zdají být neřešitelné. Nicméně je nutné zdůraznit, že drogy nikdy za nás problém nevyřeší, ale na nějaký čas ho pouze odloží či s sebou dokonce přinesou problémy další.

Pro empirickou část jsem zvolila kvantitativní výzkumné šetření, kdy se pomocí dotazníku pokusím zmapovat zkušenosti studentů vysokých škol s jednotlivými drogami a důvody, proč s látkami experimentují.

# 1 Úvod do problematiky zneužívání nealkoholových drog

Všem je jistě zcela známo, že drogy nejsou problémem pouze dnešní doby, ale že už v dávných dobách lidé určité látky zneužívali. Zneužívány byly hlavně přírodní látky, které se často pojily s náboženskými nebo čarodějnickými praktikami. „*V současnosti však celá záležitost dosáhla hrozivých rozměrů a přímo či nepřímo se dotýká nás všech bez rozdílu pohlaví, věku a společenského postavení*“ (Escohotado, 2003, s. 5). Počet lidí, kteří jsou na drogách závislí, se neustále zvyšuje, zatímco věk těch, kteří s drogami experimentují, se snižuje (Illes, 1999).

Antonio Escohotado dále uvádí, že: „*Až donedávna se o drogách mluvilo pouze v senzacechtivém tisku nebo nesrozumitelných učebnicích toxikologie. Přitom právě znalost dějin drog vrhá zvláštní světlo na dějiny celého lidského rodu. Je to jako když otevřeme dosud zavřené okno a na obzoru se nám objeví věci z dosud nevidané perspektivy*“ (Escohotado, 2003, s. 5). Proto se i v této bakalářské práci budeme, i když velmi stručně, zabývat historií a přiblížením, jak se vyvíjel a měnil pohled společnosti na drogy a jejich zneužívání.

Za velmi důležité mimo jiné považuji vysvětlení jednotlivých pojmů vztahujících se k drogové problematice, které se v bakalářské práci budou nadále vyskytovat.

## 1.1 Počátky zneužívání drog

Je velmi obtížně zjistit, od kdy přesně lidstvo jednotlivé drogy zneužívalo. Lze však ale říct, že zneužívání drog je staré jako lidstvo samo (Janík a Dušek, 1990). V samých počátcích lidské společnosti jsou zaznamenány snahy lidí nacházet v přírodě látky, které zmírňovaly bolest, léčily různé choroby, či takové látky, které vyvolávaly pocit štěstí, blaha nebo zapomnění (Štablová, 1995).

Mimo léčivé účinky byly drogy dříve využívány hlavně z náboženských důvodů, jelikož příslušníci různých náboženství věřili, že tyto látky způsobující povznesenou náladu a zapomnění nebo navozující nejrůznější extatické stavy, jsou darem od bohů. Zneužívané bylo hlavně indické konopí, mák, kávové boby nebo například kaktus peyotl (Janík a Dušek, 1990).

Drogy měly velký význam také v čarodějnictví. S magickými projevy se můžeme setkat už v nejstarších bájích a pověstech. Využívaly se hlavně čarodějnické masti, které obsahovaly výtažky z lilkovitých rostlin, s jejichž pomocí se pak čarodějnice účastnily sabatu (Janík a Dušek, 1990).

Dle Escohotada (2003) je s čarodějnickými praktikami často spojováno používání lilkovitých halucinogenů, jako jsou blín, rulík, durman či mandragora. Nejstarší důkazy se objevují na Středním a Dálném východě, i přestože kvalita rostlin je daleko vyšší v Evropě. Účinkům těchto rostlin je přisuzována levitace, neuvěřitelné fyzické výkony, telepatie, šílenství a mimo jiné také smrt otravou. O sabatech se poprvé objevuje zmínka v první třetině 14. století. Nešlo v nich pouze o sex, ale v první řadě měly podpořit plodnost rostlin a zvířat. Nicméně tyto čarodějnické drogy byly zakázané, a ať už se jakákoliv z nich použila k náboženským účelům nebo pro osobní potěšení, trestalo se jejich užití mučením nebo smrtí.

Vlastnosti makové šťávy (opia) byly dokonce známy již v neolitické době (8 000–5 000 let př. n. l.) a tisíciletou historii má též kokový keř neboli kokain a pryskyřice obsažená v konopí neboli hašiš (Dundr, 1995).

Escohotado dále uvádí, že koncem 11. století se některé látky jako opium či konopí začaly užívat pro léčbu chorob králů či šlechticů. Ve 30. letech pak byly uvedeny na trh aminy (amfetamin, dexamfetamin, metamfetamin), které se volně prodávaly v lékárnách jako léky proti zánětu nosohltanu, obezitě nebo například depresi. Díky silnému euforizačnímu účinku se podávaly proti jakémukoliv druhu deprese. Za druhé světové války se dostávalo vojákům neuvěřitelného množství těchto látek. Po válce byly aminy konzumovány především staršími lidmi, ženami v domácnosti či studenty před zkouškami, kterým byly dokonce ve zkouškovém období doporučovány lékaři (Escohotado, 2003).

V dnešní době se však postoj k drogám výrazně proměnil. Mnohé látky jsou v naší republice považovány za nelegální, což znamená, že nejsou společností tolerovány. Dodnes se ale některé z nelegálních látek využívají v lékařství například k tlumení bolesti a u konopných drog, přesněji řečeno marihuany, se dokonce bojuje za její legalizaci.

## 1.2 Základní pojmy vztahující se k drogové problematice

Mezi základní pojmy vztahující se k drogové problematice zcela jistě patří pojmy jako jsou drogy či omamné a psychotropní látky. Mnoho lidí tyto pojmy považuje za synonymum a pro některé záleží na kontextu a podle toho je používají.

Používání jednotlivých pojmů v různých kontextech rozebírají na stránkách drogové poradny, kde říkají, že pojem omamné a psychotropní látky se nejčastěji používají v právním kontextu, zatímco pokud budeme hovořit například s klientem o jeho problému, budeme spíš využívat pojmu droga. Pokud však osoba spáchá trestný čin pod vlivem drog, bude v protokolu nejspíše napsáno, že byl čin spáchaný pod vlivem omamných a psychotropních látek (Orlíková, online).

Co se týká terminologie těchto slov, je skutečně složité říct jejich přesné vymezení, jelikož se velmi překrývají. Jak zmiňuje i Štablová, v používání pojmů drogy, omamné a psychotropní či návykové látky panuje v zahraniční i domácí literatuře značná nejednotnost (Štablová, 1995).

Pokud řekneme pojem droga, většina z nás si představí převážně nelegální drogy, jako jsou například pervitin, heroin, kokain atd. Ale najdou se i tací, kteří termín droga používají v nadneseném významu vztahujícím se k běžnému životu, například k jídlu, nakupování, někdy dokonce i jiné osobě.

Štablová uvádí, že slovo droga pochází z arabského slova „durana“, které v původním významu znamenalo léčivo. Světová zdravotnická organizace z roku 1969 drogu charakterizuje jako jakoukoliv látku, která po vpravení do živého organismu může změnit jednu nebo více životních funkcí (Štablová, 1995).

Anita Ganeri říká: „*Droga je obvykle popisována jako chemická látka, která působí na vaše tělo a může změnit vaši náladu, chování, co vidíte, co slyšíte, a jak to cítíte. Látka může být jednoduchá, ale její účinky rozhodně jednoduché nejsou!*“ (Ganeri, 1996, s. 5–6).

Podle definic bychom mohli tedy mezi drogy zařadit množství látek, které máme na dosah ruky blíž, než si sami myslíme. Dokonce je častokrát i užíváme, ale za drogy je nepovažujeme. V Mezioborovém glosáři pojmů z oblasti drog a drogových závislostí se uvádí: „*Termín má mnoho významů. V medicíně odkazuje na některá léčiva užívaná pro předejití nebo vyléčení nemoci nebo pro zvýšení fyzické či psychické kondice. Ve farmakologii se termín vztahuje na některé chemické činitele, které upravují biochemické nebo fyziologické procesy ve tkáni nebo organismu. Často se pojmem „droga“ rozumí psychoaktivní látka, a ještě častěji jde o synonymum pro drogy nezákonné. Kofein, tabák, alkohol a další látky, které jsou běžně užívány bez lékařského předpisu, jsou v jistém slova smyslu také drogy, protože jsou užívány primárně pro svůj psychoaktivní efekt*“ (Kalina a kol., 2001, s. 32–33).

O zařazení běžných věcí našeho života mezi drogy se zmiňuje i Andrew Tyler, který uvádí: „,,*V učebnicích se často říká, že droga je jakákoliv látka, která svým chemickým složením mění strukturu nebo funkce živé bytosti*“. *Ale to by zahrnovalo nejen heroin, ale i cukr – příliš mnoho cukru vede k otylosti a ke kolísání energie. Jenomže heroin, namítne někdo, je tisíckrát silnější a nebezpečnější než cukr. Oповěď je: ne vždy. Někdo, kdo denně jí sušenky, zákusky a sladí si čaj, si počíná mnohem sebedestruktivněji než ten, kdo jednou za měsíc šňupe heroin. Když omezíte přísun cukru, budete pravděpodobně trpět stejným emočním stresem a abstinenčními příznaky*“ (Tyler, 1988, s. 7). Další látky, které bychom mohli zařadit mezi drogy, jsou například alkohol, nikotin, ale také čaj nebo káva, obsahující látku kofein, prášky na bolest a mnoho dalších, v běžném životě dostupných látek.

Návykovou látkou se dle trestního zákoníku č. 40/2009 Sb., § 130 rozumí: „*alkohol, omamné látky, psychotropní látky a ostatní látky způsobí nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování.*“ Dle Glosáře pojmů z oblasti drog a drogové závislosti jsou to takové látky, které podněcují návykové nebo pravidelné užívání (Kalina a kol., 2001).

Dalším, často používaným pojmem jsou omamné a psychotropní látky. „*Omamné a psychotropní látky jsou látky, u nichž vzniká nebezpečí chorobného návyku nebo psychických změn nebezpečných pro společnost nebo pro toho, kdo je opakovaně bez odborného dohledu užívá*“ (Štablová, 1995). Omamné látky jsou dle Glosáře látky navozující útlum, poruchu vědomí a necitlivost k bolesti, vedle toho psychoaktivní látky ovlivňují psychiku a duševní procesy. Týkají se tedy povolených i zakázaných látek, avšak někteří autoři používají pojem pouze se vztahující k látkám, které mají vysoké riziko návyku či závislosti. Jiní autoři zase vztahují tuto skupinu převážně k látkám, jejichž cílem je léčba duševních nemocí (Kalina a kol., 2001).

Pokud se zaměříme na vysvětlení pojmu zneužívání drog, zjistíme, že se tento pojem používá také v různých významech. Dle Úmluvy OSN se zneužívání týká jakékoliv spotřeby kontrolované látky bez ohledu na to, jak často je užívána. V Diagnostickém a statistickém manuálu duševních poruch je abusus neboli zneužívání psychoaktivních látek spojován s užíváním, které vede k významnému poškození nebo psychické úzkosti. Pojem občas však může označovat i jakékoliv užití, a to zejména nezákonných drog. Současné mezinárodní smlouvy o kontrole drog pokládají za zneužívání jakékoliv užívání kterékoliv látky ze seznamu kontrolovaných látek pro jiné účely než vědecké a lékařské. Jedná se tedy o nezákonné užívání. Pojem se taktéž může vztahovat k užívání léků bez medicínského důvodu (Kalina a kol., 2001).

Dle Krause a Hroncové (2010) je z hlediska drogové problematiky také klíčové vysvětlení pojmů úzus, abúzus a misúzus. Pojem úzus znamená, pokud dotyčný užívá drogu v zájmu jednotlivce i společnosti, tedy ve shodě s přepisy. Jedná se například o užívání léků. Pojem abúzus znamená zneužívání anebo nadměrné užívání psychotropních látek. Uživatel užívá nadměrné množství látky, příliš často anebo v nevhodné době (např. v těhotenství). Misúzus můžeme vysvětlit jako neodůvodněnou aplikaci léku, překračování dávek či nevhodné kombinování. Jde o takové užívání léků, které není v souladu s medicínou.

Návykovým užíváním se pak rozumí opakované užívání psychoaktivních látek v takovém množství, že je uživatel intoxikován a poté se u něj dostavuje nutkání látku znovu užít. Společně s návykovým užíváním se také vyskytuje tolerance a často i abstinenční syndrom (Kalina a kol., 2001).

Abstinenčním syndromem rozumíme stav, kdy zastavíme přísun látky u člověka, jehož organismus je na látku zvyklý. Je to soubor odvykacích příznaků, které jsou velmi nepříjemné. Mezi ně můžeme zařadit například změny tělesné teploty, zvracení, pocení, touhu po droze atd. Pokud se organismus stává méně citlivým na účinek obvyklé dávky, mluvíme o toleranci. Je to tedy jev, při kterém je nutné k dosažení obvyklého stavu neustále zvyšovat dávku nebo zkracovat interval užití (Kraus a Hroncová, 2010).



## 2 Dělení drog a jejich charakteristika

Existuje mnoho hledisek, podle kterých bychom mohli drogy dělit. Prvním hlediskem, které rozděluje drogy podle rizika pro uživatele, je dělení na měkké a tvrdé drogy. Toto dělení je společností často používané, i přestože někteří autoři se od něj snaží upustit.

Dle Krause a Hroncové (2010) je toto dělení velmi zavádějící a nepřesné z důvodu velmi křehké hranice mezi uvedenými póly, jelikož například alkohol a tabák jakožto drogy legální bychom paradoxně řadili z hlediska možného vzniku psychické a fyzické závislosti mezi tzv. tvrdé drogy jako například kokain nebo heroin.

Dělení drog podle postoje společnosti k droze, jak jsem již dříve zmiňovala, dělí drogy na legální a nelegální. Legální drogy jsou volně dostupné nebo za určitých podmínek, jako je třeba věk nebo lékařský předpis. I když jsou některé drogy společností tolerovány, mohou způsobit těžké zdravotní komplikace, včetně závislosti. Mezi takové drogy řadíme alkohol, nikotin, léky nebo organická rozpouštědla. Nelegální drogy jsou definovány zákonem a za jejich držení nebo výrobu hrozí finanční trest nebo trest odnětí svobody. Do nelegálních drog řadíme například heroin, kokain, konopné drogy atd. (Substituční léčba, © 2021, online).

Poslední dělení, kterým se v této práci budu zabývat nejvíce, dělí látky dle účinku na psychiku zdravého člověka. Podle tohoto dělení dělíme drogy na:

- Konopné drogy,
- halucinogeny,
- opiáty,
- stimulační drogy,
- těkavé látky,
- léky s rizikem vzniku závislosti.

### 2.1 Konopné drogy

Konopné drogy se někdy řadí mezi halucinogeny, avšak jejich účinky se od účinků halucinogenů v mnohém liší, a proto na ně můžeme pohlížet jako na samostatnou skupinu. Patří sem látky, které jsou vyrobeny z konopí, patřící mezi nejstarší zneužívané látky (Národní zdravotnický informační portál, 2021a, online).

S jistotou nelze říct, jak bude intoxikace probíhat, protože se na jejím průběhu podílí jako i u jiných drog celkové nastavení uživatele. Ovlivňuje ji únava, prostředí, očekávání, ale například i sytost uživatele.

Dle Miovského (2003) patří mezi charakteristické účinky zejména změněné vnímání času, pocity euforie, příjemné nálady a záchvaty leckdy bezdůvodného smíchu. Velmi častým účinkem je pocit hladu i v situaci, kdy byla dotyčná osoba před intoxikací plně syta. Díky tomu bylo dříve s konopnými drogami experimentováno v souvislosti s léčbou nechutenství. Panické či depresivní nálady spojené s intoxikací se dostávají jen velmi zřídka a objevují se většinou u osob, které k tomu mají predispozice. Případ předávkování s následkem smrti doposud nikdy nebyl zaznamenán.

I přestože se vážné zdravotní komplikace dostávají pouze ve zcela výjimečných situacích, autoři sdružení Sananim (2007) zpochybňují názor, že užívání konopných drog je zcela bezpečné. Dlouhodobé užívání totiž vede k poruchám paměti a ztrátě motivace. Lze tedy hovořit o jakési psychické závislosti, která bývá spojena s životním stylem, způsobem relaxace a trávením volného času. Je nutné podotknout, že tyto komplikace se dostávají pouze v případě dlouhodobého zneužívání. Fyzické závislosti a abstinenční příznaky se u konopných drog nedostávají.

Na černém trhu se vyskytují dvě formy této drogy: marihuana (tráva, joint, skunk, ...) a hašiš (haš, čokoláda, ...). Marihuana představuje sušené květenství a horní lístky ze samičí rostliny konopí, zatímco hašiš je forma konopné pryskyřice, která obvykle obsahuje malý obsah květenství a drobných nečistot (Miovský, 2003).

Co se týče marihuany, jedná se snad o nejčastěji diskutovanou a jednu z nejfrekventovanějších drog vůbec. Její účinky jsou mimo jiné spojovány s léčením epilepsie, glaukomu, Parkinsonovy choroby, a dokonce i zhoubných nádorů. V důsledku toho se čím dál tím častěji můžeme setkat s hlasy volajícími po její legalizaci. Problémy však spočívají v tom, že kouř obsahuje až o 50 % více rakovinotvorných látek než tabák a někdy se také o marihuaně dokonce traduje, že je jakousi vstupní drogou k drogám ostatním (Kraus a Hroncová, 2010). Nicméně toto tvrzení nemůžeme považovat za oprávněné, protože ne každý uživatel průchozích drog, v tomto případě marihuany, se stane automaticky uživatelem pervitinu či heroínu.

Existuje mnoho studií, které se zabývají pozitivními účinky marihuany. Jedním z nich je například léčba a prevence zeleného zákalu, léčba epileptických záchvatů nebo třeba snižování bolesti při roztroušené skleróze. Pokud by tak byla marihuana užívána správně a na lékařský předpis, mohla by mít pro lékařství velký potenciál. Otázkou je, zdali by při její legalizaci nepřibylo mnohem více lidí, kteří by ji zneužívali z rekreačních důvodů, s nimiž by se pak mohlo pojít množství rizik, než by bylo uživatelů, kteří by ji užívali výhradně pro léčebné účely.

## 2.2 Halucinogeny

*„Halucinogenní drogy jsou jednou z nejvíce vědecky zkoumaných skupin drog. Velikou pozornost vědců i laiků přitahují nejen jejich velmi neobvyklé vlastnosti a účinky na psychiku člověka, ale především jistá nevyzpytatelnost, tajemnost, možná až mystičnost spojovaná s těmito účinky a využívaná lidskou kulturou od nepaměti“* (Miovský, 2003, s. 169). Můžeme je rozdělit na látky přírodní a syntetické. S přírodními látkami této skupiny se pojí velmi dlouhá historie, kdy byly využívány pro své halucinogenní účinky při náboženských rituálech, jak jsme již zmiňovali v kapitole historie, zatímco syntetické látky byly objeveny později, a to až ve 20. století.

S halucinogenními látkami se kromě jiného dříve také experimentovalo v oblasti psychoterapie, kdy se díky nim snažilo usnadnit a urychlit terapeutický proces v případě těžkých neuróz, poruch osobnosti, závislostí i psychóz (Miovský, 2003).

Dle Miovského (2003) se v České republice vyskytuje množství halucinogenů, jejichž rozšířenost je velmi malá, což je zapříčiněno obtížnou dostupností či složitostí přípravy, ale také charakterem účinku, vyšší mírou nebezpečnosti a riziky, která se s požitím vyšších dávek pojí. Mezi méně známé patří například bufotenin (ropuší jed), muskarin (jed obsažený v muchomůrce červené) a mnoho dalších. Mezi častější a nejznámější zástupce halucinogenů řadíme LSD, které se na černém trhu vyskytuje převážně ve formě tzv. tripů či krystalů. Obě formy se užívají perorálně, tedy postupným rozpouštěním v ústech. Dalším rozšířeným zástupcem je psylocibin neboli látka obsažená v houbách rodu lysohlávek, které se běžně vyskytují na území České republiky. Tato velmi stará a známá látka patří u nás k nejrozšířenějším přírodním halucinogenním látkám.

Podobně jako u konopných drog je velmi těžko předvídatelné, jak bude droga na jedince působit, protože to závisí na mnoha okolnostech. Miovský (2003) tvrdí, že účinky obou látek si jsou velmi podobné a jsou závislé na množství a čistotě dané látky. Nástup látek bývá doprovázen pocity chvění, někdy dokonce nevolností či závratěmi. V případě, že jedinec užil menší množství, objeví se iluze a pseudohalucinace. Typické je také prostorové vnímání, vnímání barev či kaleidoskopických obrazců, a to vše je doprovázeno mírnými pocity euforie. V případě vyšších dávek se můžou dostavit intenzivní halucinace, poruchy myšlení, poruchy úsudku a pozornosti. V případě špatného rozpoložení jedince se může dostavit jakýsi „bad trip“.

Bad trip je specifické riziko, které se může dostavit při užití halucinogenů. Jedná se o nepříznivě probíhající intoxikaci s hrůznými obrazci. Jedinec se v důsledku panické reakce nebo v psychotické atace může začít chovat agresivně jak vůči okolí, tak vůči sobě, nebo si může přivodit různá zranění například při pokusu o únik. Tento stav se může vracet nebo dlouhodobě přetrvávat buď ve chvílkových záblescích, nebo v déletrvajících atace. Somatickou ani psychickou závislost však halucinogeny obvykle nevyvolávají (Kolektiv autorů občanského sdružení SANANIM, 2007).

### 2.3 Opiáty

Kolektiv autorů občanského sdružení SANANIM (2007, s. 168) o opiátech říká: „*skupina těchto látek je, jak naznačuje název, odvozena od opia – zaschlé šťávy nezralých makovic. Jako opiáty pak označujeme látky, které mají chemickou strukturu blízkou morfinu (morfin je hlavní alkaloid opia) a váží se v těle, hlavně v mozku, na opioidní receptory.*“

Minařík tvrdí, že mechanismus účinků závisí na vazbě látky na opioidní receptory, které se vyskytují v celém centrálním nervovém systému (dále jen CNS) a existují v několika subtypech (Minařík, 2003). Autoři sdružení SANANIM (2007) dále uvádí, že klíčové jsou ale receptory  $\mu$  ( $\mu$ ), které mají na svědomí euforizující účinek a závislost.

Po požití opiátů dochází k útlumu celé CNS a dechového centra, což však může mít za následek i smrt. Dalšími projevy jsou například zvracení, mióza (zúžení zornic) a euforie, která je motivací pro další užití. Mezi somatické účinky dále patří utlumení aktivity hladkého svalstva, čímž jsou vyvolány zácpy, retence moči či poruchy transportu vajíčka vejcovodem. Zároveň opiáty snižují zájem o sexuální aktivity. Užíváním se vytváří tolerance. Po době pravidelného užívání je pro dosažení požadovaných účinků zapotřebí zvyšovat dávky, které leckdy překračují smrtelné dávky pro zdravého člověka, který drogu nikdy neužil (Kolektiv autorů občanského sdružení SANANIM, 2007). V tom případě hrozí riziko předávkování.

Nejrozšířenějším zástupcem této skupiny je heroin. Heroin byl dle Minaříka (2003) dříve považován za účinný lék proti závislosti na morfinu. Nejčastěji se aplikuje nitrožilně a v tom spočívá jeho další riziko, a to přenos HIV. Na heroinu vzniká poměrně rychle jak psychická, tak fyzická závislost, která vede k sociální degradaci a pojí se s ní jak problematika kriminality, tak i prostituce. Specificky českou drogou patřící do skupiny opiátů je směs derivátů kodeinu braun. Braun je podomácku vyráběná droga, jejímž výsledným produktem je tinktura hnědé barvy, která se také aplikuje nitrožilně. Účinky a důsledky užívání braunu jsou velmi podobné účinkům heroinu, ale potenciál pro vznik závislosti je poněkud nižší.

Minařík mezi zástupce řadí dále metadon, jenž patří mezi syntetické opioidy. Metadon je doprovázen pouze minimálním pocitem euforie, a tudíž má menší potenciál ke vzniku závislosti. Je vyráběn pouze legálně, a to pro medicínské účely. Občas se však objeví i na černém trhu, kde je vyhledáván jako náhrada hlavně pro abstinenci účely (Minařík, 2003). Dále se pro medicínské účely vyrábí také morfin a kodein.

## **2.4 Stimulační drogy**

Stimulační drogy, budivé látky nebo též psychomotorické stimulanty jsou chemicky různorodou skupinou, vyvolávající tělesné a duševní povzbuzení nebo jinak řečeno stimulaci. Jejich užití může vyvolat různou míru stimulace – od pocitu svěžesti až po nekontrolovatelné vzrušení (Kolektiv autorů občanského sdružení SANANIM, 2007).

V České republice je nepochybně dominující stimulační drogou pervitin. Vyrábí se podomácku na bázi efedrinu, který se získává z různých léčiv (Kraus a Hroncová, 2010). Pervitin patří do skupiny budivých aminů, majících velmi bohatou historii. Dříve se používaly především jako léky proti únavě, narkolepsii, nadměrné chuti k jídlu nebo jako látky zneužívané armádou pro vyšší výkon bojových jednotek (Minařík, 2003). Tisíciletou historii má též kokain, což je alkaloid jihoamerického keře *Erythroxilon koka* LAM (koka pravá), jehož listy žvýkali již staří Inkové. U nás se kokain vyskytoval až za první republiky a dnes patří k drogám pro „lepší společnost“. Zástupcem, který je cenově přijatelnější pro širší vrstvu společnosti, je crack, směs kokainu společně s jedlou sodou (Kraus a Hroncová, 2010). Poslední látkou ze skupiny stimulačních drog je extáze (MDMA), velmi oblíbená mladými lidmi v tanečních klubech, díky tomu je občas nazývána takzvanou party drogou. Nicméně mezi stimulační látky, ale s mnohem mírnějším efektem, bychom mohli také zařadit i látky z běžného života, jakými jsou například káva nebo čaj.

Se všemi stimulačními drogami se pojí vesměs stejné účinky. Hlavním účinkem je budivý efekt. Mizí po nich únava a celkově se zvyšuje životní tempo, duševní a tělesná aktivita jedince. Urychluje se i myšlenkové tempo. Mohli bychom tedy říct, že po užití stimulancií organismus pracuje na mnohem větší výkon, než je zvyklý. Vedlejším účinkem, pro který je však leckdy, a to hlavně dívkami, zneužíván, je nechutenství, které vede ve spojení se zvýšeným energetickým výdajem k rychlému hubnutí (Národní zdravotnický informační portál, 2021b, online).

S dlouhodobým užíváním přichází závislost. Látky ze skupiny stimulačních drog vyvolávají pouze závislost psychickou, která je však mnohdy horší než závislost fyzická, protože té se můžeme zbavit relativně krátkodobým pobytem na detoxikační jednotce, zatímco závislost psychická je otázkou dlouhodobé léčby. Nicméně závislost není jediným rizikem, který se s užíváním stimulačních látek pojí. Užívání představuje zátěž pro celý organismus, především pro kardiovaskulární systém, což znamená, že stoupá riziko srdečních a mozkových příhod (Minařík, 2003).

Dalším rizikem, který dlouhodobé užívání může způsobit, je toxická psychóza. Tu však může někdy zapříčinit dokonce i jednorázová vysoká dávka. Obyčejně se toxická psychóza projevuje vztahovačností, podezřívavostí či obavami o svůj život. Dochází tak ke ztrátě s realitou a uživatel může být nebezpečný nejen sobě, ale i svému okolí. Stav je zvláště ve své nejtěžší formě indikací k hospitalizaci na psychiatrii. Tyto psychotické epizody obvykle po vysazení drogy odeznívají. Může se ale stát, že u disponovaných osob mohou přetrvávat (Kolektiv autorů občanského sdružení SANANIM, 2007),

## **2.5 Těkavé látky**

Dle Hampla se těkavými látkami rozumí skupina návykových látek, které se někdy označují též jako prchavé nebo inhalační. Mezi ně patří některá rozpustidla, ředidla, lepidla, ale také plynné látky (Hampl, 2003). Dle kolektivu autorů sdružení SANANIM (2007) patří mezi nejběžnější zástupce například toluen či aceton, který se běžně používá k ředění barev. Dalšími zneužívanými látkami jsou lepidla chemopren či styrofix. Všechny tyto látky jsou běžně k dostání. Mezi plynné látky používané v lékařství, jejichž dostupnost je horší, patří například éter, chloroform nebo trichloretylen. V minulosti sloužily především jako celková anestetika.

Společným znakem těchto látek je, že ovlivňují CNS, což se projevuje euforií, útlumem a někdy dokonce zrakovými a sluchovými halucinacemi. Jednotlivé látky se však od sebe chemickým složením a způsobem účinku liší (Hampl, 2003).

Dle Krause a Hroncové (2010) představují těkavé látky skupinu látek, které u nás v době nedostupnosti jiných znamenaly hlavní zdroj pro ty, kdo měli potřebu nějaké drogy užívat. Užívání těkavých látek s sebou přináší velké množství rizik. Silně poškozují tkáň organismu, odbourávají tukové krytí nervových buněk, mohou tak nenávratně poškodit nejen dýchací cesty, játra, ale také CNS. Velmi nebezpečný je také způsob užívání.

Užívání se děje nejčastěji inhalací, tj. vdechováním z napuštěné tkaniny nebo smotku vaty pod dekou, případně igelitového sáčku. Intoxikace nastupuje ihned po vdechnutí látky a podobá se opilosti. Rychle se prohlubuje do polospánku s příjemnými barevnými sny. Pocity euforie jsou pouze kratší částí, typická je pak ztráta kontroly nad svým chováním, může se projevovat i agresivitou. Při delším užívání dochází k otupení vědomí až kómatu (Kolektiv autorů občanské sdružení SANANIM, 2007).

Těkavé látky jsou dle mého názoru asi nejnebezpečnější skupinou drog vůbec. Je zde nejen velké riziko předávkování se, ale s pravidelnějším užíváním dochází k nenávratné degradaci uživatele. Problém zneužívání těkavých látek také spatřuji v tom, že jsou volně dostupné a cenově přijatelné, tudíž jsou leckdy zneužívány i dětmi. Dle Hampla (2003) se hromadný výskyt zneužívání těkavých látek objevil u žáků a studentů základních a středních škol koncem 60. let. Nejčastěji však inhalují žáci vyšších ročníků základních škol a žáci odborných učilišť. Množství žáků později od čichání přechází k jiným návykovým látkám.

## **2.6 Léky vyvolávající závislost**

Do skupiny látek vyvolávajících návykové chování můžeme paradoxně zařadit i léky. I přestože nám mají především pomáhat, můžeme se setkat s takovým užíváním, tedy spíš zneužíváním, kdy se pro nás mohou stát nebezpečnými.

Užívání léků je zdraví prospěšné do té doby, dokud je ve shodě s předpisy. Pokud však začne jedinec užívat léky v nadměrném množství nebo v neadekvátních situacích, hrozí riziko vzniku tolerance a závislosti. Tolerancí rozumíme, jak jsme již už zmiňovali, nucené zvyšování dávek, s čímž přichází další riziko, jímž může být předávkování.

Skupinu léků vyvolávajících závislost dle Hampla (2003) tvoří analgetika, sedativa, hypnotika a anxiolytika. Jednotlivé léky pak existují jako samostatné léčivo nebo směsi různých látek. Některé složky léků mohou sloužit jako prekurzory k výrobě jiných nelegálních drog. Hlavním účinkem všech zmiňovaných léků je útlum CNS. Po jejich užití nastupuje ospalost, otupělost a celkový útlum. Chronické zneužívání, které není v souladu s předpisy, vede k psychické a somatické závislosti. Při nedostatku léku v těle se objevuje odvykací syndrom, který se projevuje neklidem, nespavostí, agresivitou, znovuobjevením bolesti, bolestmi svalů, křečemi atd.

Analgetika jsou rozsáhlou skupinou léků, jež se používají k tlumení nebo odstranění bolesti. Mají široké medicínské uplatnění, ale řadu z nich lze získat i bez lékařského předpisu (Hampl, 2003).



Sedativa jsou léky navozující zklidnění, ve vyšších dávkách však vyvolávají spánek podobně jako hypnotika, a proto se běžně tyto skupiny léků uvádějí společně. Na většině běžně používaných léků pro léčbu spánkových poruch vzniká jak fyzická, tak i psychická závislost. Při vysazení se dostavuje abstinenční syndrom, který se projevuje nespavostí, malátností, dokonce i přechodnými zrakovými, hmatovými nebo sluchovými halucinacemi (Polách, © 2009–2016, online).

Poslední skupinou jsou anxiolytika. Jedná se o skupinu léků, které mají za úkol léčit patologický strach a úzkosti. Řadí se mezi nejčastěji předepisované léky a bohužel též nejčastěji zneužívané. Návyk na anxiolyticích vzniká poměrně rychle a pacienti se dožadují od lékařů opakovaného předpisu (Hampl, 2003).

Pokud někdo zneužívá léky dlouhodobě nebo v nadměrném množství, jeho organismus si na danou látku přivykne, čímž je uživatel nucen zvyšovat dávku, která už není pro jeho zdraví prospěšná, ale naopak s sebou přináší velké množství jak psychických, tak i fyzických rizik.

### **3 Zneužívání psychoaktivních drog studenty vysokých škol**

Zneužívání psychoaktivních drog není problémem pouze určitých sociálních skupin. Do kontaktu s drogou může přijít v podstatě kdokoliv. Nezáleží na pohlaví, rase a ani na tom, z jaké rodiny kdo pochází či jakého dosáhl vzdělání.

Na stránkách Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti se také zabývají problematikou užívání alkoholu, tabáku a nelegálních psychoaktivních látek u studentů vysokých škol. Autoři konstatují, že pro období studia na vysoké škole (neboli období mezi adolescencí a dospělostí) je charakteristická vyšší prevalence užívání psychoaktivních látek. K nejčastěji užívaným nelegálním psychoaktivním látkám v České republice patří jednoznačně marihuana. Podle výzkumů, které byly realizovány v posledních letech, má s marihuanou zkušenosti přibližně polovina respondentů (drogy-info, © 2015, online).

Dalšími látkami, se kterými studenti vysokých škol experimentují, jsou mimo marihuany a hašiše také halucinogeny (LSD a lysohlávky), taneční drogy (extáze) nebo sedativní léky, které jsou dostupné bez lékařského předpisu. Prevalence zmíněných látek činí zhruba kolem 10 %. Stimulanty, opiáty, kokain či těkavé látky stojí na nižších stupních pomyslného žebříčku s prevalencí zhruba kolem 2 % (drogy-info, © 2015, online).

#### **3.1 Charakteristika vysokoškolských studentů**

Skupinu vysokoškoláků můžeme dle věku charakterizovat jako skupinu stojící na pomezí adolescence a dospělosti. Dle Macka (2003) je adolescence neboli dospívání nesporně důležitým obdobím života. Věkově se u různých autorů odlišuje. Většinou je však datována od 15 do 20 (22) let. Adolescence je považována za most mezi dětstvím a dospělostí.

Období adolescence je pro člověka celkově náročným obdobím, protože prochází celou řadou změn, a to jak biologických, psychických, tak i sociálních. Člověk nejen prochází obdobím pohlavního dospívání, také formou sebeuvědomění a přemýšlení o své budoucnosti, svém vzdělání a profesní kariéře, která by ho v průběhu života naplňovala a v níž by se mohl dál rozvíjet. V průběhu tohoto období se adolescent dostává do velmi stresujících situací. Například Durkin vnímá adolescenci jako velmi citlivé období pro rozvoj tzv. rizikového a problémového chování.

Mezi oblasti problémového chování můžeme zařadit:

- Predelikventní chování a páchaní trestné činnosti,
- agrese, násilí, šikana a týrání,
- užívání drog,
- sexuální rizikové chování,
- poruchy příjmu potravy,
- sebevražedné pokusy a dokonané sebevraždy (Durkin et al. in Macek, 2003).

Pro predikci problémového chování je nejdůležitější socializační skupinou rodina. Rodiče z velké části ovlivňují chování svých dospívajících dětí. S projevy rizikového a problémového chování souvisí rodinné klima, názory, přesvědčení a postoje obou rodičů a mimo jiné také jejich tolerance k deviantnímu chování. V průběhu adolescence se také zvyšuje vliv vrstevnických skupin, přičemž důležité jsou zájmy kamarádů a jejich kontrola ze strany rodičů. Třetím socializačním faktorem jsou masmédiá (Macek, 2003). I když lze na adolescenty působit různými preventivními opatřeními s cílem předcházet problémovému chování, nemůžeme se na ně nikdy stoprocentně spoléhat, protože toto chování záleží na mnoha okolnostech, jako jsou například dědičné predispozice, vliv vrstevnických skupin, odolnost vůči stresu a mnoho dalších faktorů.

Adolescenti se během svého života potýkají s velkým množstvím problémů a mnozí z nich nevědí, jak tyto problémy efektivně řešit. Jsou tak velmi ohroženy dostupnou možností rychlého úniku před nepříjemnými pocity nebo bolestnou realitou do světa návykových látek. Česká republika patří mezi země, kde dochází k nejsilnějšímu zneužívání. Vztah adolescenta k návykovým látkám mnohdy odráží způsob, jakým se o nich dozvídal nebo před nimi byl varován, nakolik má důvěrný vztah s rodiči a zda mu jsou vzorem a dozvěděl se od nich potřebné informace. Velmi důležité také je, zda má dospívající nějaké záliby a zda mu život nezaplaví nuda (Šance dětem, 2011–2021, online).

Jak jsme již zmiňovali, skupinu vysokoškoláků můžeme charakterizovat jako skupinu stojící na pomezí adolescence a dospělosti. Počátek dospělosti však není v naší společnosti jednoznačně vymezen. Dle Vágnerové je jedním z důležitých faktorů dosažení právní dospělosti neboli zletilosti, které již vysokoškolští studenti dosahují. Nicméně zletilost není společností akceptována jako zásadní signál pro změnu statusu mladého člověka a záleží také na dospělosti psychické, za jejíž nejvýznamnější znaky lze považovat samostatnost, relativní svobodu vlastního rozhodování či osamostatnění. Dospělý člověk už není závislý na své původní orientační rodině (Vágnerová, 2000). Můžeme tedy říct, že skupina vysokoškolských studentů je z hlediska vývojového, sociálního i ekonomického značně specifická (Hoferková in Večerka).

Díky této charakteristice bychom tak mohli skupinu vysokoškoláků zařadit do období vynořující se dospělosti, tedy mezi 18. a 29. rokem života. S tímto termínem přišel poprvé americký psycholog Jeffrey Jensen Arnett, který předpokládá, že období vynořující se dospělosti je jakýsi předstupeň dospělosti. Vše je způsobeno rozsáhlými demografickými změnami, které zapříčinily odklad manželství, rodičovství a vstup do dlouhodobých dospělých rolí a usazování se. Pro mladé lidi je tak těžké cítit se jako dospělí, pokud stále nejsou finančně nezávislí, nezaložili rodinu, nedokončili školu a nemají stálou práci. V tomto období lidé prochází častými změnami. Zkoumají možné životní směry jak v lásce, tak i v práci (Arnett, 2000).

I přesto že se většina studentů souběžně se studiem pokouší pracovat, nemůžeme o nich říct, že jsou finančně nezávislí, jelikož se ve většinovém případě jedná o krátkodobé pracovní činnosti formou brigád, nikoliv tak o ustálené pracovní místo.

### **3.2 Životní styl vysokoškolských studentů**

Životním stylem rozumíme způsob, jakým lidé žijí. Do tohoto způsobu můžeme tedy zahrnout nejen práci, studium, zábavu, stravování, pohyb, ale také množství spánku nebo například organizování volného času. Životní styl je také prostředkem působícím na naše zdraví, které ho může ovlivňovat jak negativně, tak pozitivně (Hegedúšová, 2014).

Je velmi důležité udržovat si zdravý životní styl, protože z velké části ovlivňuje náš zdravotní stav. Zdravý životní styl nám umožňuje zůstat jak v dobré fyzické kondici, tak i v dobrém psychickém rozpoložení, které mají beze všeho blahodárný vliv na naše zdraví a předchází tak řadě onemocnění, jakými jsou například cukrovka, obezita či vysoký krevní tlak a mnoho dalších. Pro zdravý životní styl je velmi důležité zejména zdravé stravování, dostatek tekutin, pohybových aktivit, spánku a relaxace.

Pokud se však chceme zabývat životním stylem studentů vysokých škol, je nutné si uvědomit, že i zde se můžeme setkat s různými přístupy. Na jedné straně stojí ti, kteří se životním stylem vůbec nezabývají a veškerý svůj čas věnují hlavně zábavě, s níž se leckdy pojí užívání alkoholu, cigaret nebo jiných návykových látek. A na druhé straně ti, kdo o svém životním stylu přemýšlí a plně si uvědomují jeho dopady, snaží se proto dodržovat jak dostatek spánku, pohybu, tekutin, tak i celkově zdravou životosprávu.

Dle výzkumného šetření – Proměny české společnosti z roku 2015 Jak Češi tráví čas? – můžeme zjistit, že studenti jsou spolu se seniory a nezaměstnanými skupinou s nejdelší průměrnou dobou spánku, která činí zhruba 8 a půl hodiny denně. Studium v běžném dni zabírá méně než 3 a půl hodiny a necelou hodinu studenti stráví na cestách. Osobní péče a stravování zabere studentům přibližně 2 hodiny a domácím pracím pak studenti věnují zhruba 1 hodinu a 20 minut, přičemž ženy se jim věnují o 40 minut denně déle než muži. Studenti tak disponují nadprůměrným množstvím volného času, který činí zhruba 7 a půl hodiny (Sociologický ústav AV ČR, 2015, online).

Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2019 nám pak prostřednictvím otázky zabývající se trávením volného času umožňuje sledovat trendy v oblasti životního stylu dospívajících. Díky této studii se potvrzuje, že se řada aktivit mládeže přesunula na internet. Komunikace mezi vrstevníky poté probíhá zejména prostřednictvím sociálních sítí. Mládež méně často tráví svůj volný čas neorganizovanými aktivitami venku s přáteli. Dochází ale k nárůstu organizovaných aktivit mládeže v rámci pravidelného sportu a dalších koníčků, jako je například hra na hudební nástroj. Výsledky také potvrzují klesající podíl těch, kdo pravidelně hrají počítačové nebo hazardní hry. Současně také klesá podíl těch, kteří se pravidelně věnují čtení klasických knížek. S těmito trendy trávení volného času mohou souviset klesající tendence v oblasti užívání návykových látek a dalších forem rizikového chování (Chomynová a kol., 2020).

### 3.3 Důvody zneužívání drog

Důvodů, proč lidé začnou experimentovat s drogami, je mnoho. Dříve, jak jsem již zmiňovala v kapitole historie drog, byly drogy zneužívány především k šamanským nebo lékařským účelům, nicméně v současnosti lidé sahají po drogách z naprosto odlišných důvodů, kterými bych se chtěla v téhle kapitole zabývat.

*„Důvody, proč někteří dospívající sahají k návykovým látkám včetně alkoholu a tabáku, nejsou zase tak složité. Patří k nim poměrně snadná dostupnost, zvědavost, snaha uniknout nepříjemným pocitům nebo nepříznivé situaci, napodobování dospělých, tlak všudypřítomné reklamy atd. Problémy, které návykové látky dříve či později působí, pak často vedou v bludném kruhu k jejich dalšímu škodlivému užívání (Nešpor a kol., 1999, s. 10).*

Mezi nejčastější příčiny užívání drog dětmi a adolescenty dle Špalekové (2011) můžeme také zařadit biologické předpoklady. Skoro 50 % lidí podstupujících léčbu má alespoň jednoho rodiče závislého. Období dospívání je celkově velmi náročné. Mnoho dospívajících se tak v důsledku změn, které se v tomto období projevují, potýká s depresemi a v důsledku toho i s experimentováním s drogami. Pro období dospívání je také velmi typická zvědavost, hledání něčeho nového, nevyzkoušeného, která je také příčinou toho, proč mladiství začnou s drogami experimentovat (Špaleková, © 2011).

*„Dalším důvodem k užití psychoaktivní látky může být snaha o hlubší prozkoumání sebe sama, jak to běžnými prostředky nelze. Mezi jedince, kteří tímto způsobem experimentují či v minulosti experimentovali, patří mnoho umělců. Odborníci se také s pravidelným užíváním omamných látek nezdávka setkávají u psychicky, ale také tělesně nemocných. Tito jedinci drogu více či méně vědomě berou jako určitou formu samoléčby. V mnoha případech totiž dokáže přechodně potlačit příznaky, které jsou s nemocí spojeny. Následkem je však vznikající závislost na návykové látce se všemi svými nepříznivými důsledky“ (Substituční léčba, © 2021b, online).*

Pokud však mluvíme o studentech, na něž je kladeno velké množství nároků, stojí také za zmínku možnost úniku, odreagování se, kterou mohou v nealkoholových drogách leckdy spatřovat. Stimulační drogy pak mohou užívat kvůli vidině stimulace, která se zdá být potřebná v době, kdy čas letí a termín zkoušky či odevzdání seminární práce se neúprosně blíží. Důležitým faktorem je také trávení volného času, kdy u adolescentů s větší mírou zálib a koníčků je menší riziko zneužívání drog než u těch, kteří žádné záliby nemají.

### **3.4 Fáze drogové závislosti**

Jestliže člověk začal experimentovat s nějakými drogami, nemůžeme o něm ihned říct, že je na nich závislý. Užívání drog prochází několika fázemi. Nicméně neměli bychom sílu drog podceňovat, protože na některých látkách se dá závislost vypěstovat opravdu velmi rychle čili i nad pouhým experimentováním můžeme ztratit kontrolu a může se u nás závislost vyvinout. Toto je důvodem, proč bych chtěla čtenářům přiblížit běžné fáze drogové závislosti.

Plocová říká, že: *„Drogová závislost začíná zpravidla častým užíváním drog, která vyvolá potřebu drogy cíleně vyhledávat, ať už psychologicky či fyzicky podmíněnou. Drogová závislost vede ke snížení schopnosti přirozeně reagovat na běžné stimuly, ve vážnějších stadiích vede k narušení i základních společenských a životních činností, a nakonec k selhání funkcí tělesných orgánů po jejich trvalém poškození“* (Plocová, 2021, online).

Dle Národního zdravotnického informačního portálu prochází drogová závislost těmito fázemi:

- fáze experimentální,
- fáze sociálního užívání,
- fáze ztráty kontroly nad užíváním návykové látky,
- fáze dosažení k normálu.

Experimentální fáze je první fází vzniku závislosti. Dotyčný se teprve s drogami seznamuje a je z jejich užívání nadšen. Najednou má optimistický pohled na svět, všechno mu jde lehce, s ničím si nedělá starosti, má bohatší nápady a učení mu jde také snáz. Uniká z reality do takzvaného ideálního světa, kde neexistují prozatím žádné problémy. V této fázi má užívání minimální dopady na zdraví a minimum sociálních důsledků (Národní zdravotnický informační portál, 2021c, online).

Druhou fází je sociální užívání neboli takzvané víkendové braní drogy. V této fázi si jedinec myslí, že má užívání stále pod kontrolou, a kdykoliv bude chtít, může přestat. Uživatel v této fázi však začíná droze přizpůsobovat svůj denní režim, začne si vyhledávat nové přátele, kteří většinou také drogy užívají, a začínají vznikat problémy ve škole, v práci nebo s rodinou. V této fázi se mohou začít vyskytovat některé ze zdravotních problémů, jako je například nespavost, deprese, nechut' k jídlu a další (Národní zdravotnický informační portál, 2021c, online).

Pokud se jedinec dostane do třetí fáze, jeho život se začne víceméně podřizovat pouze droze a tomu, kde si sehnat další dávku. Je to fáze každodenního užívání. Jedinec naprosto ztratil kontrolu nad svým užíváním a stal se z něj závislý člověk. V této fázi se už začínou objevovat velké problémy, které většinou souvisí se ztrátou zaměstnání, vyloučením ze školy, ztrátou přátel či rodiny. Jelikož se začínou objevovat i finanční potíže, jedinec se často uchýlí k páchání trestné činnosti či prostituci (Národní zdravotnický informační portál, 2021c, online).

Poslední je fáze, kdy člověk potřebuje užít drogu, aby dosáhl normálu. Užívání vysokých dávek v této fázi uživateli nepřináší žádný prospěch, ale pouze úlevu od fyzické a psychické bolesti. V této fázi je člověk schopný udělat cokoli proto, aby si drogu obstaral, protože pokud se tak nestane, nastanou u něj abstinční příznaky, například zimnice, deprese, halucinace, absolutní vyčerpání atd. Pokud si dotyčný nenechá někým pomoci, končí tato fáze většinou předávkováním nebo selháním organismu (Národní zdravotnický informační portál, 2021d, online). Ne všichni uživatelé si projdou všemi fázemi. Do čtvrté fáze se dostane ve skutečnosti pouze malý zlomek těch, kteří s drogami někdy experimentovali (drogovy-test.cz, online).



### 3.5 Důsledky zneužívání drog

Užívání drog nepoškozuje pouze zdraví a kvalitu života jejich uživatelů, ale v důsledku negativních zdravotních, sociálních a ekonomických dopadů, které se zneužíváním souvisí, ohrožuje zdravý vývoj celé společnosti (Kalina a kol., 2003).

Se zneužíváním drog se dle Nešpora (2008) pojí rizika, mezi něž můžeme zařadit například těžkou intoxikaci, úrazy, dopravní nehody způsobené pod vlivem látek, oslabení imunitního systému, častější infekce a kožní nemoci, špatný chrup, trávicí obtíže, s nimiž souvisí hubnutí, jaterní nemoci, zejména pak žloutenka, krátkodobé či dlouhodobé poruchy paměti a mnoho dalších obtíží. U nitrozilních uživatelů stojí za zmínku riziko předávkování, abscesy, embolie nebo dokonce AIDS.

Zdravotním důsledkům se také věnuje Špaleková (2011), která mezi ně ještě řadí například poškození nosní sliznice v důsledku šňupání drogy, kardiovaskulární a plicní onemocnění způsobené kouřením marihuany či tabáku, pohlavně přenosné onemocnění nebo psychické problémy, jako jsou deprese, toxické psychózy, úzkostné ataky, maniodepresivní chování či schizofrenie.

Duševním poruchám, které vznikají v důsledku působení návykových látek, se věnuje i Kraus s Hroncovou (2010), kteří říkají, že závislost není zdaleka jedinou duševní poruchou, kterou užívání návykových látek způsobuje. Jednou z dalších duševních poruch je například amnestický syndrom sdružený s chronickým zhoršením krátkodobé paměti, psychotická porucha či odvykací syndrom s deliriem.

Z uvedeného výčtu je zřejmé, že se s užíváním drog pojí velká řada zdravotních problémů, které jsou různé závažnosti. Nicméně zdravotní problémy nejsou jediné, které se s touto problematikou pojí. Je nutné zmínit, že s užíváním drog jsou velmi často spojeny i problémy sociálního charakteru. V důsledku užívání drog dochází ke zprětrhání sociálních kontaktů, blízkých vztahů či vztahů v rodině. V nejednom případě také dochází ke ztrátě zaměstnání, s tím jde ruku v ruce ztráta bydlení a postupné vyčlenění jedince na okraj společnosti.

## **4 Výzkumné šetření zaměřené na problematiku zneužívání nealkoholových drog studenty vysokých škol**

Následující kapitola je věnovaná výzkumnému šetření, které se týká, jak i samotný název napovídá, problematice zneužívání nealkoholových drog studenty vysokých škol. Dle Leedyho se výzkumným šetřením rozumí: „*systematický způsob řešení problémů, kterým se rozšiřují hranice vědomosti lidstva. Výzkumem se potvrzují či vyvracejí dosavadní poznatky, anebo se získávají poznatky nové*“ (Leedy in Gavora, 2010, s. 13).

V jednotlivých podkapitolách se budeme zabývat výzkumným cílem, formulací hypotéz a následně výzkumným šetřením, díky němuž se jednotlivé hypotézy pokusíme potvrdit, či vyvrátit. Pro sběr dat jsme zvolili kvantitativní metodu, kterou detailněji rozebereme v podkapitole metody sběru dat.

### **4.1 Koncepce výzkumného šetření**

Chceme-li zahájit výzkumné šetření, je důležité si zprvu stanovit výzkumný cíl a problém. Dle Wiersma: „*Výzkumný problém určuje pouze základní orientaci výzkumu. Nevyjadřuje však další informace potřebné na jeho směřování. Ty se stanoví v hypotézách. Hypotézy tedy výzkumný problém „rozmělnují na drobné“. Jsou konkrétnější než výzkumný problém a vlastně vedou linii celého výzkumu. Výzkum se soustřeďuje na potvrzení nebo vyvrácení stanovených hypotéz*“ (Wiersma in Gavora, 2010, s. 63).

#### **Cíl výzkumného šetření:**

Cílem výzkumného šetření této bakalářské práce je zmapování zkušeností vybraných studentů vysokých škol s nealkoholovými drogami.

#### **Výzkumný problém:**

Jaké zkušenosti mají vybraní studenti vysokých škol s užíváním nealkoholových drog?

#### **Dílčí cíle:**

Jestliže máme určený výzkumný cíl a problém, můžeme si tak stanovit dílčí cíle, které nám pomohou k posouzení hypotéz.

Dílčí cíl č. 1:

S jakými nealkoholovými drogami mají respondenti v průběhu vysokoškolského studia zkušenost?

Dílčí cíl č. 2:

Je zvýšení pozornosti či výkonu v rámci studia například v době zkouškového období důvodem, proč studenti vysokých škol užívají nealkoholové drogy?

### **Stanovení hypotéz:**

Gavora (2010) tvrdí, že hypotézy jsou jakýsi vědecký předpoklad. Jsou vyvozeny z vědecké teorie a z toho, co je o problému dosud známo nebo může vzniknout na základě osobní zkušenosti výzkumníka. Tím, že danou teorii potvrdí, nebo zpochybní, rozvíjejí naše poznání a tím pádem ji připravují na empirické prozkoumání.

Na základě dílčích cílů tak můžeme stanovit hypotézy. Hypotézy se opírají o studii ESPAD z roku 2019, která se zabývala zjištěním rozsahu užívání návykových látek u mládeže ve věku 15–16 let, a proto se naše stanovené hypotézy budou mírně odlišovat (Chomynová a kol., 2020).

V případě studie ESPAD byl sledován nárůst zkušeností respondentů s konopnými drogami. V roce 1995 uvedlo užití marihuany 22 % dotazovaných studentů, v roce 2003 již 44 % a v roce 2007 – 45 % dotazovaných studentů. V roce 2011 byl zaznamenán mírný pokles na 42 %. Pokud tak chceme na základě těchto výsledků stanovit hypotézu č. 1, musíme brát v potaz, že se naše cílová skupina mírně od cílové skupiny ESPAD odlišuje, díky tomu budeme předpokládat, že u naší cílové skupiny budou zkušenosti o trochu vyšší (Chomynová a kol., 2020).

Pokud se chceme zabývat i jinými nealkoholovými drogami, které by mohli studenti vysokých škol během svého studia využívat, bylo by to díky jejich účinkům, které jsme zmiňovali již v kapitole o dělení drog a jejich charakteristice, rozhodně drogy stimulační. V rámci studie ESPAD bylo zjištěno, že s extází má zkušenosti 3,6 % dotazovaných, s pervitinem 1,5 % a s kokainem 1,6 %. Pokud se však opět budeme zabývat cílovou skupinou vysokoškoláků, budeme tak obdobně jako u konopných drog počítat s vyšším zastoupením respondentů, kteří mají s těmito látkami zkušenost (Chomynová a kol., 2020).

Chceme-li stanovit hypotézu č. 3, která nám zároveň pomůže odpovědět na dílčí cíl, zdali je zvýšení pozornosti či výkonu v rámci studia, například v době zkouškového období, důvodem, proč studenti vysokých škol užívají nealkoholové drogy? – můžeme se opřít o výzkumné šetření Mgr. Hájkové (2015), která se ve svém šetření také zabývala tím, zdali je zvýšení pozornosti či výkonu důvodem, proč studenti vysokých škol drogy užívají. Z jejího výzkumu je patrné, že pouze 8 % respondentů užívá drogu z těchto důvodů.

Hypotéza č. 1:

Více než 60 % respondentů výzkumného šetření má v průběhu vysokoškolského studia zkušenost s konopnými drogami.

Hypotéza č. 2:

Do 10 % respondentů má zkušenost v průběhu vysokoškolského studia se stimulačními drogami.

Hypotéza č. 3:

Do 10 % respondentů užilo nealkoholovou drogu kvůli zvýšení výkonu v rámci vysokoškolského studia (např. při přípravě na obtížnou zkoušku).

### **Metody sběru dat**

Pro výzkumné šetření jsme zvolili metodu kvantitativního sběru dat formou dotazníku, který je k nahlédnutí v přílohách (příloha A). Gavora (2010) říká: *„jak i název nasvědčuje, slovo dotazník se spojuje s dotazováním, s otázkami. Je to způsob písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí. Je to nejfrekventovanější metodou zjišťování údajů.“*

V dotazníku může být několik typů otázek. Základní dělení je podle stupně otevřenosti. Rozlišují se tak otázky uzavřené, které nabízí hotové alternativní odpovědi, polouzavřené, jež nabízí také alternativní odpověď, ale poté žádají vysvětlení nebo objasnění v podobě otevřené otázky, a v neposlední řadě otázky otevřené, které dávají respondentovi velkou volnost u odpovědi. Setkat se můžeme také se škálovanými otázkami, které poskytují odstupňované hodnocení jevu (Gavora, 2010).

Pro zpracování výzkumného šetření jsme zvolili variabilitu otázek, což znamená, že v dotazníku bylo zastoupeno více typů. Dotazník se skládal z deseti otázek, konkrétně tedy uzavřených, polouzavřených i otevřených. K zadání dotazníku byla využita stránka Survio, kde se ve vstupní části nacházely faktografické otázky zjišťující pohlaví, věk, dále pak vysokou školu a její zaměření. V další části byly otázky zjišťující zkušenosti s nealkoholovými drogami v průběhu studia.

### **Charakteristika respondentů výzkumného šetření**

Dotazník byl pomocí internetové stránky Facebook zveřejněn ve vysokoškolských skupinách a následně pak jednotlivými studenty šířen dál. Podmínkou výzkumného šetření bylo, že jednotliví respondenti jsou studenty vysoké školy.

Výzkumného šetření se zúčastnilo 100 studentů, ale pro celkové zhodnocení výzkumu jsou použity odpovědi pouze 99 studentů, jelikož jeden respondent nebyl studentem vysoké školy, nýbrž vyšší odborné. Z celkového počtu tvořily ženy 70,7 % (70) a muži 29,3 % (29) ve věku 19–26 let.

Z první části výzkumného šetření jsme se dozvěděli, že skupinu respondentů tvořili převážně studenti z Technické univerzity v Liberci, Univerzity Hradec Králové a v menším zastoupení například studenti z Vysokého učení technického v Brně, Vysoké školy ŠKODA AUTO, České zemědělské univerzity či z Vysoké školy ekonomické.

Pokud bychom se chtěli zabývat i zaměřením jejich studia, humanitní vědy tvořily 40,4 % (40), technické vědy 33,3 % (33), společenské vědy 20,2 % (20) a vědy přírodní 6,1 % (6).

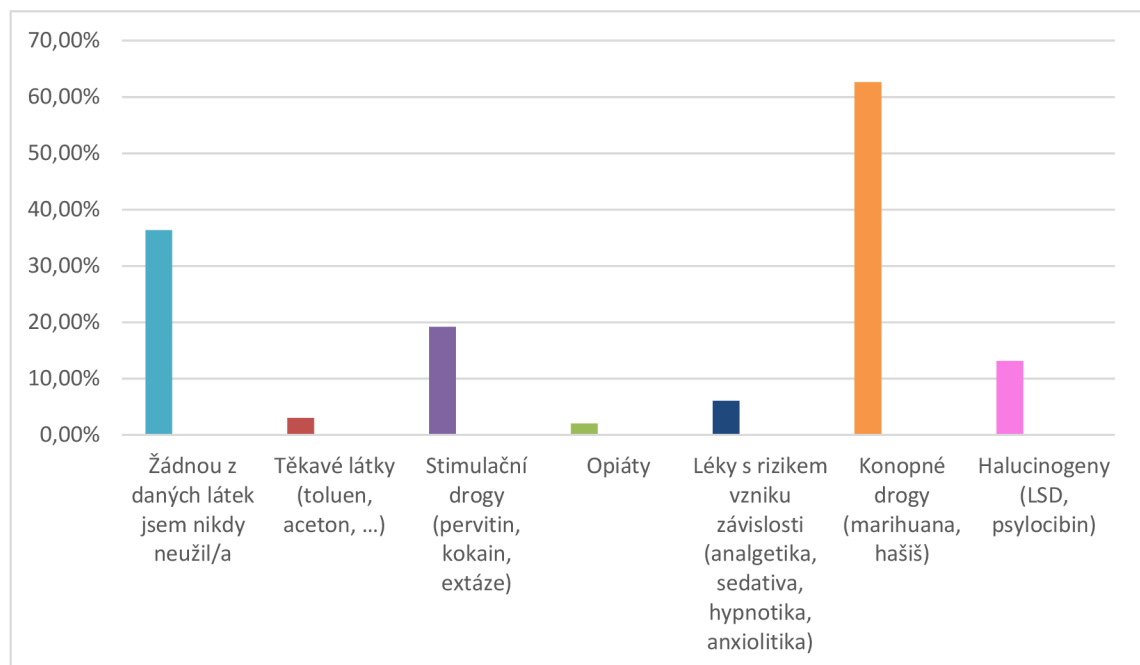
## 4.2 Výsledky výzkumného šetření

Následující kapitola je zaměřena na zhodnocení druhé části výzkumného šetření, která se zabývala zkušenostmi vybraných vysokoškolských studentů s nealkoholovými drogami v průběhu jejich studia a důvody. Zajímalo nás také, jestli existuje vztah mezi užíváním a konkrétním obdobím v průběhu studia, kdy respondenti začali užívat tyto látky, a zda je užívají z důvodu zvýšení pozornosti či výkonu například během zkouškového období.

### Zkušenosti respondentů s nealkoholovými drogami v průběhu jejich studia

K následujícímu zjištění se pojí 5. otázka výzkumného šetření, která zněla: „Užila/a jsi v průběhu studia na vysoké škole látku patřící do některé z těchto skupin?“ Respondenti měli na výběr z předem stanovených odpovědí, které zahrnovaly všechny druhy nealkoholových drog, kterými se tato bakalářská práce zabývá.

Zjistili jsme, jak je patrné i z grafu č. 1, že 62,6 % (62) dotazovaných má zkušenosti s konopnými drogami, 13,1 % (13) s halucinogeny, 2,0 % (2) s opiáty, 19,2 % (19) se stimulačními drogami, 3 % (3) s těkavými látkami, 6,1 % (6) s léky s rizikem vzniku závislosti a 36,4 % (36) nikdy žádnou z daných látek v průběhu studia neužilo.



Graf č. 1: Užití nealkoholových drog v průběhu studia na vysoké škole

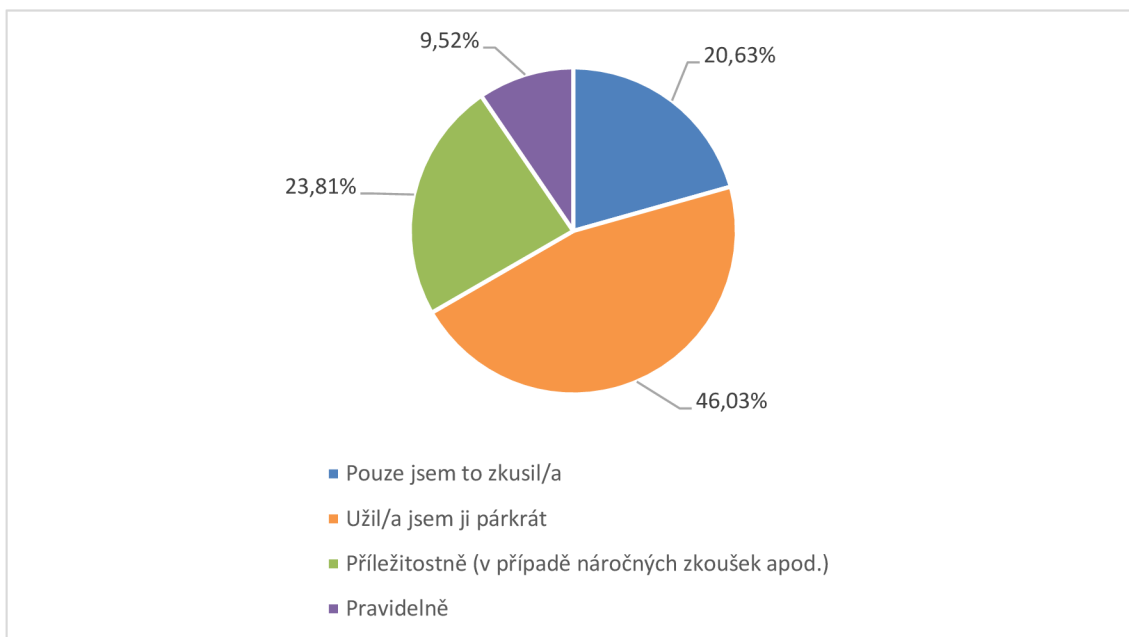
Díky těmto výsledkům můžeme verifikovat hypotézu č. 1 – Více než 60 % respondentů výzkumného šetření má v průběhu vysokoškolského studia zkušenost s konopnými drogami. Současně lze tak falzifikovat hypotézu č. 2: Do 10 % respondentů má zkušenost v průběhu vysokoškolského studia se stimulačními drogami.

I přestože jsme v rámci sestavování hypotézy č. 2 vycházeli ze studie ESPAD a také jsme brali v potaz věkový rozdíl respondentů, hypotéza se nám falzifikovala. V našem výzkumném šetření nám vyšlo o 9,2 % více respondentů užívajících v průběhu studia stimulační drogy, než bylo předpokládáno. Na tento znatelný rozdíl by mohly mít vliv právě nároky, které jsou na studenty kladeny během studia na vysoké škole.

Díky těmto výsledkům by se na vysokých školách mohlo uvažovat o zavedení preventivních programů, které by studenty informovaly o důsledcích užívání návykových látek a tím by se snažily je od užívání účinně odradit.

Co se týká ostatních látek, konkrétně tedy halucinogenů, opiátů, těkavých látek a léků s rizikem vzniku závislosti, i zde můžeme spatřovat oproti studii ESPAD znatelný rozdíl, který určitě také ovlivňuje věk. Nemůžeme ale říct, že by tyto látky studenti užívali pro podporu studia, jelikož užívání například opiátů a těkavých látek dle mého názoru úspěšné zvládnutí studia vylučuje.

Otázka týkající se zkušeností respondentů v průběhu jejich studia byla dále rozšířena o otázku zabývající se četností užívání, na kterou odpovědělo 63 dotazovaných. Otázka byla uzavřeného typu čili na ni také byly předem stanovené odpovědi. Respondentů, kteří pouze vyzkoušeli některou z nealkoholových drog v průběhu studia, bylo 20,6 % (13), těch, kteří drogu užívali párkrát za dobu svého studia 46,0 % (29), užívajících příležitostně (například v případě náročných zkoušek apod.) 23,8 % (15) a pravidelných uživatelů bylo 9,5 % (6), viz graf č. 2.



Graf č. 2: Četnost užívání nealkoholových drog během studia

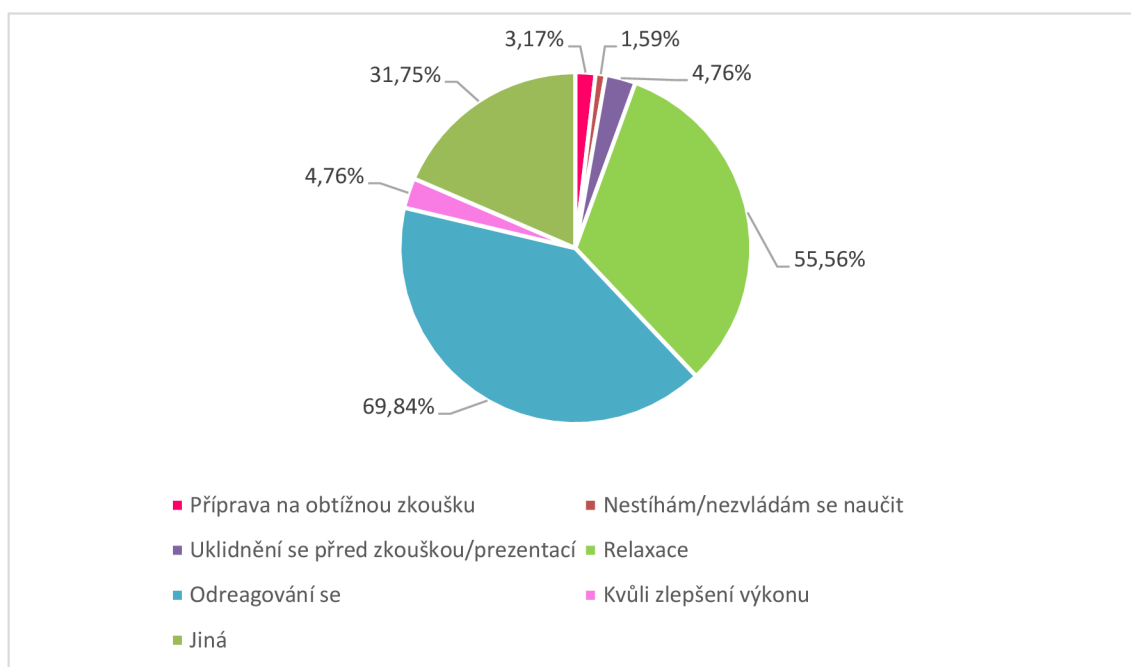
### Důvody užívání nealkoholových drog v průběhu studia na vysoké škole

Pro zjištění důvodů vedoucích k užívání nealkoholových drog v průběhu studia sloužila otázka č. 7: Co tě vede k užívání daných látek v průběhu studia? V hypotéze č. 3 jsme předpokládali, že respondentů užívajících nealkoholovou drogu kvůli zvýšení výkonu v rámci vysokoškolského studia (např. při přípravě na obtížnou zkoušku) bude maximálně 10 %.

Otázka předkládala 6 předem vytvořených odpovědí, ale také možnost volby jiného důvodu, kdy respondenti museli napsat důvod, který se neshodoval s těmi předem vytvořenými. Respondent měl zároveň možnost zvolit více důvodů najednou čili součet všech odpovědí bude pravděpodobně větší než 100 %.

Přípravu na obtížnou zkoušku jako důvod k užití nealkoholových drog v průběhu studia na vysoké škole zvolilo 3,1 % (2), zlepšení výkonu při plnění úkolů spjatých se studiem 4,7 % (3), pocit nestíhání/nezvládnutí se naučit 1,5 % (1), uklidnění se před zkouškou/prezentací 4,7 % (3), relaxaci 55,5 % (35) a důvod odreagování se 69,8 % (44). Možnost jiné zvolilo 30,8 % (20) a jejich důvody byly například zvědavost, spirituální poznání, úleva od bolesti, party nebo to, že se respondent nedokáže pobavit jinak než pod vlivem drogy.



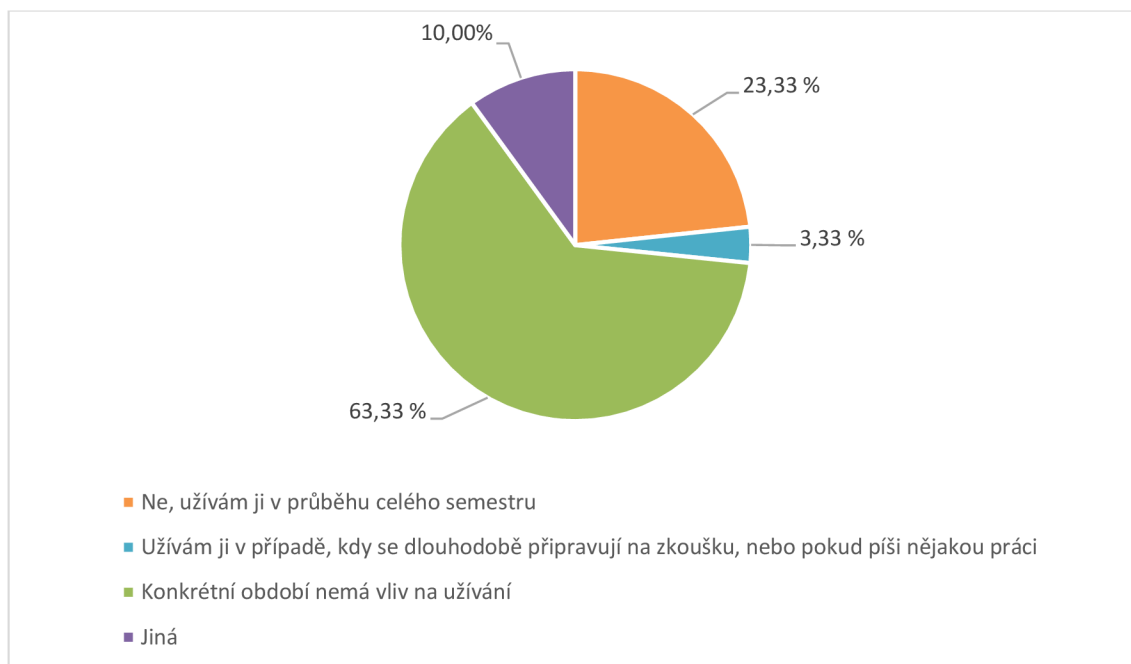


Graf č. 3: Důvody užívání nealkoholových drog v průběhu studia

Tyto výsledky potvrzují hypotézu č. 3: Do 10 % respondentů užilo nealkoholovou drogu kvůli zvýšení výkonu v rámci vysokoškolského studia (např. při přípravě na obtížnou zkoušku). I přestože převážná většina volila možnost odreagování se a relaxaci, objevili se i respondenti, kteří drogu užívají právě z důvodu příprav či zlepšení výkonu, šlo tedy právě o nároky spojené se studiem na vysoké škole.

### Vztah mezi užíváním a konkrétním obdobím studia

Dále jsme se zabývali zjištěním, zda existuje období, ve kterém studenti užívají nealkoholové drogy častěji. Zjistili jsme, že u většiny studentů 63,3 % (38) nemá konkrétní období vliv na užívání, 23,3 % (14) drogu užívá v průběhu celého semestru a 3,3 (2) užívá nějakou z těchto látek pouze v případě, když se připravují na zkoušku či píšou nějakou práci. Nenašel se však nikdo, kdo by nealkoholové drogy užíval pouze ve zkouškovém období. 10 % (6) volilo možnost jiná, následně pak doplnili, že některou z látek užívají spíše po skončení zkouškového období jako odměnu za to, že jsou zase o krok dál.



Graf č. 4: Vliv konkrétního období studia

### První kontakt s nealkoholovými drogami a důvod jejich užití

V závěru výzkumného šetření jsme se zabývali také zjištěním, kdy respondenti poprvé některou z nealkoholových drog užívali. 7,6 % (5) užívalo nealkoholovou drogu už na základní škole, 28,8 % (19) na gymnáziu, 34,8 % (23) na střední odborné škole a 25,8 % (2) na vysoké škole. Můžeme tak konstatovat, že respondenti začínají nejčastěji experimentovat s nealkoholovými drogami v průběhu střední školy či gymnázia.

V rámci studií ESPAD byl zjištěn posun první zkušenosti s nelegálními drogami do pozdějšího věku. První zkušenost s nelegálními drogami získávají studenti nejčastěji ve věku 15 let. V souvislosti s poklesem výskytu časné zkušenosti s návykovými drogami dochází dlouhodobě k nárůstu průměrného věku (Chomynová, 2020).

Důvody, kvůli kterým respondenti užívali nealkoholovou drogu poprvé, jsou odlišné od důvodů, kvůli nimž ji užívali či užívají v průběhu studia na vysoké škole. Nejčastější příčinou tak byla zvědavost, kterou zvolilo 83,6 % (51) respondentů. Tlak vrstevníků zvolilo 19,7 % (12), snahu o hlubší prozkoumání sebe sama 11,5 % (7), nudu 19,7 % (12), únik od problémů 9,8 % (7) a možnost jiné, například zábavu, uvolnění, party – 11,5 % (7). Respondenti mohli volit více odpovědí čili celkový součet převyšuje 100 %.

### 4.3 Zhodnocení výzkumného šetření

Cílem empirického šetření bylo zmapování zkušeností studentů vysokých škol s nealkoholovými drogami. Pro výzkumné šetření byla zvolena kvantitativní metoda sběru dat formou dotazníku, který byl umístěn na internetové stránce Facebook do vysokoškolských skupin a následně sdílen studenty dál. Výzkumného šetření se zúčastnilo 100 respondentů, do výsledků šetření bylo zahrnuto pouze 99 odpovědí, jelikož jeden z respondentů nesplňoval požadavky, protože nebyl studentem vysoké školy, nýbrž vyšší odborné. Z celkového počtu 99 respondentů tvořily převážnou většinu ženy.

V rámci výzkumného šetření jsme zjistili, že pouze 36,4 % (36) respondentů v průběhu studia na vysoké škole neužilo žádnou z nealkoholových drog, zatímco 62,6 % experimentovala s marihuanou, 19,2 % (19) se stimulačními drogami, 3,0 % (3) s těkavými látkami a 2,0 % (2) s opiáty.

Díky těmto výsledkům můžeme potvrdit hypotézu č. 1, která říká, že více než 60 % studentů má zkušenost s marihuanou. U hypotézy č. 2, jež předpokládala zkušenost maximálně 10 % respondentů se stimulačními látkami, jsme nebyli úspěšní, i když jsme vycházeli ze studie ESPAD a brali v potaz věkový rozdíl studentů. Oproti výzkumnému šetření Národního monitorovacího střediska, které bylo zaměřeno na psychoaktivní látky a závislostní chování u vysokoškoláků, u nichž stojí stimulační látky na nižších stupních pomyslného žebříčku, přesněji řečeno pervitin vyzkoušelo kolem 4 % a kokain 2 % (drogy-info, 2015), můžeme spatřit v našem výzkumu znatelný rozdíl.

Navzdory tomu, že hlavním účinkem stimulačních drog je jak fyzické, tak psychické povzbuzení, které je pro studenty vysokých škol hlavně ve zkouškovém období potřebné, neměli by zapomínat na důsledky, které se v případě dlouhodobějšího užívání mohou dostavit. Dlouhodobé užívání stimulačních drog může vést jak k problémům fyzickým, psychickým, tak i sociálním.

V případě výsledků našeho výzkumného šetření tak stojí za povšimnutí nárůst zkušeností studentů vysokých škol s nealkoholovými drogami, proto stojí za zvážení zavedení primární prevence na vysokých školách, která by měla za cíl problematice zneužívání nealkoholových drog předcházet.

Ke studijním účelům, konkrétně tedy například z důvodu uklidnění se před zkouškou, nezvládání či nestíhání se naučit, zlepšení výkonu při plnění úkolů spjatých se studiem, užívá nealkoholové drogy méně studentů než z důvodu odreagování se či relaxace. Tento výsledek může být zapříčiněn také životním stylem některých vysokoškoláků, kteří ve svém volném čase navštěvují různé zábavy, s nimiž se pojí užívání alkoholu, cigaret a jiných návykových látek.

V rámci zavedení primární prevence na vysokých školách by tak bylo přínosné i organizování volnočasových aktivit, které by také mohly předcházet užívání těchto látek.

## Závěr

Cílem bakalářské práce bylo zmapování zkušeností studentů vysokých škol s nealkoholovými drogami. Práce je složena ze čtyř kapitol. První tři kapitoly jsou zaměřené na teorii, zatímco čtvrtá kapitola se zabývá výzkumným šetřením sledujícím problematiku zneužívání nealkoholových drog studenty vysokých škol.

V první kapitole jsme se dozvěděli více o počátcích zneužívání jednotlivých nealkoholových drog, změně v postojích v průběhu lidské existence k jednotlivým látkám a také jsme si vysvětlili základní pojmy vztahující se k drogové problematice, které nám pomohou lépe se v ní orientovat.

Zneužívání drog provází naše životy už od samého počátku lidstva. Zprvu však byly zneužívány hlavně látky přírodního charakteru, které zmírňovaly bolest a léčily různé choroby. Mimo léčivé účinky byly tyto látky využívány k náboženským a čarodějnickým praktikám. V 30. letech pak byly uvedeny na trh aminy neboli syntetické drogy, které se používaly v lékařství například proti depresi či obezitě. Neuvěřitelné množství se jich dostávalo především vojákům během druhé světové války. V průběhu let se však postoj k jednotlivým drogám výrazně měnil a v dnešní době je většina z nich považována za nelegální, což znamená, že za jejich výrobu či držení hrozí finanční postih nebo trest odnětí svobody.

Druhá kapitola se zabývá možnými hledisky, podle nichž je možno drogy dělit. Dělení drog podle účinku látky na psychiku zdravého člověka je rozebráno detailněji. Jsou zde uvedeny zástupci každé ze skupin, jejich charakteristika, způsob užití, rizika s nimi spojená a mnoho dalších informací.

Třetí kapitola je zaměřena na charakteristiku studentů vysokých škol, kteří stojí na pomezí období adolescence a dospělosti, a jejich životní styl. Dozvíme se zde také více o fázích, jimiž zneužívání nealkoholových drog prochází, a důsledcích, které se v případě častějšího užívání mohou dostavit.

Poslední kapitola věnovaná výzkumnému šetření kvantitativní metodou sběru dat formou dotazníku se zabývá zmapováním zkušeností studentů vysokých škol s jednotlivými nealkoholovými drogami. Dotazník byl umístěn na internetové stránky Facebook ve vysokoškolských skupinách a následně byl studenty šířen dál. Výzkumného šetření se zúčastnilo 100 respondentů, ale pro zpracování odpovědí jich bylo použito pouze 99, jelikož jeden z respondentů nespĺňoval předem stanovené požadavky. Výzkumným šetřením se nám povedlo dosáhnout cíle a vyhodnotit stanovené hypotézy.

## Seznam použitých zdrojů a literatury

- ARNETT, Jeffrey Jensen, 2000. Emerging adulthood: A Theory of Development From the Late Teens Through the Twenties. *American Psychologist* [online]. 55(5), 469–480 [cit. 2021-6-23]. DOI: 10.1037//0003-066X.55.5.469 Dostupné z: [http://www.jeffreyarnett.com/ARNETT\\_Emerging\\_Adulthood\\_theory.pdf](http://www.jeffreyarnett.com/ARNETT_Emerging_Adulthood_theory.pdf).
- Drogy-info, 2015. 04/09 *Psychoaktivní látky a závislostní chování u vysokoškoláků* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky [cit. 2021-2-20]. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/zaostreno-na-drogy/2009-zaostreno-na-drogy/04-09-psychoaktivni-latky-a-zavislostni-chovani-u-vysokoskolaku/>.
- Drogovy-test.cz. *Proč lidé berou drogy? Chtějí zahnat nudu, stres a deprese* [online]. Ledce u Plzně: BMS Company [cit. 2021-3-03]. Dostupné z: <https://www.drogovy-test.cz/blog/clanky/proc-lide-berou-drogy>.
- DUNDR, Milan, 1995. Původ a rozšíření drog. *Vesmír*. 74(4). ISSN 0042-4544.
- ESCOHOTADO, Antonio, 2003. *Stručné dějiny drog*. Praha: Volvox Globator. Labyrint (Volvox Globator). ISBN 80-7207-512-8.
- GANERI, Anita, 2001. *Drogy: od extáze k agonii*. Praha: Amulet. Alfabet. ISBN 80-86299-70-8.
- GAVORA, Peter, 2010. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Přeložil JŮVA, Vladimír, HLAVATÁ, Vendula. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-185-0.
- HÁJKOVÁ, Tereza, 2015. *Informovanost studentů VŠ o drogové závislosti: diplomová práce*. Olomouc: Univerzita Palackého, Fakulta pedagogická, Katedra psychologie a patopsychologie. Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Kamila Holásková, PhD.
- HAMPL, Karel, 2003. Léky vyvolávající závislost. In: KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, s. 187–190. ISBN 80-86734-05-6.
- HAMPL, Karel, 2003. Těkavé látky. In: KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, s. 193–195. ISBN 80-86734-05-6.
- HEDEGUŠOVÁ, Petra, 2014. Životní styl vysokoškolských studentů. *Přes.UPmedia.cz* [online]. Olomouc [cit. 2021-6-23]. Dostupné z: <https://pres.upmedia.cz/samostatne-projekty/psana-zurnalistika/zivotni-styl-vysokoskolskych-studentu>.

- HOFERKOVÁ, Stanislava, 2013. Rizikové chování u studentů vysokých škol. In: VEČERKA, Kazimír (ed.). *Prevence sociálních deviací – přání, naděje a realita: konference sekce sociální patologie MČSS, Červená nad Vltavou*. Praha: Masarykova česká sociologická společnost, 2013. ISBN 978-80-905443-0-7.
- CHOMYNOVÁ, Pavla a kol., 2020. Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD): výsledky průzkumu v České republice v roce 2019. *Zaostřeno*. Praha: Úřad vlády České republiky. ISSN 2336-8241.
- ILLES, Tom, 1999. *Děti a drogy: fakta, informace, prevence*. Praha: ISV. Drogy. ISBN 80-85866-50-1.
- JANÍK, Alojz a DUŠEK, Karel, 1990. *Drogy a společnost*. Praha: Avicenum. ISBN 80-201-0087-3.
- KALINA, Kamil a kol., 2001. *Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí*. Praha: Filia Nova. ISBN 80-238-8014-4.
- KALINA, Kamil a kol., 2003. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 80-86734-05-6.
- KRAUS, Blahoslav, HRONCOVÁ, Jolana, 2010. *Sociální patologie*. Vyd. 2. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-080-1.
- LABUSOVÁ, Eva, 2014. Výzvy a nástrahy adolescence. *Šance dětem* [online]. Praha: Obecně prospěšná společnost Sirius [cit. 2021-3-12]. Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/vyzvy-nastrahy-adolescencce>.
- MACEK, Petr, 2003. *Adolescence*. Vyd. 2., Praha: Portál. ISBN 80-7178-747-7.
- MINAŘÍK, Jakub. Opioidy a opiáty. In: KALINA, Kamil, 2003. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, s. 159-162. ISBN 80-86734-05-6.
- MIOVSKÝ, Michal. Halucinogenní drogy. In: KALINA, Kamil, 2003. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, s. 169-172. ISBN 80-86734-05-6.
- MIOVSKÝ, Michal. Konopné drogy. In: KALINA, Kamil, 2003. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, s. 174-178. ISBN 80-86734-05-6.



MRAVČÍK, Viktor a kol., 2018. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2018*. Praha: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti. ISBN 978-80-7440-237-1.

Národní zdravotnický informační portál, 2021c. *Fáze drogové závislosti* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [cit. 2021-2-10]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/322-faze-drogove-zavislosti>.

Národní zdravotnický informační portál, 2021a. *Konopné drogy, marihuana, hašiš* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [cit. 2021-1-15]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/304-konopne-drogy-marihuana-hasis>.

Národní zdravotnický informační portál, 2021b. *Stimulační látky: co to je?* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [cit. 2021-1-18]. Dostupné z: <https://nzip.cz/clanek/258-stimulacni-latky-zakladni-informace/>.

NEŠPOR, Karel, 2001. *Vaše děti a návykové látky*. Praha: Portál. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-7178-515-6.

NEŠPOR, Karel, 2008. *Nealkoholové drogy – co může udělat praktický lékař*. Olomouc: Solen, s.r.o. 5(4), ISSN 1803-5310.

NEŠPOR, Karel, PERNICOVÁ, Hana a CSÉMY, Ladislav, 1999. *Jak zůstat fit a předejít závislostem: [námět pro rodiče, učitele a vychovatele, inspirace pro děti a dospívající]*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-299-8.

ORLÍKOVÁ, Barbora, 2009. Dotaz – odpověď. *Drogová poradna* [online]. Praha: SANANIM z. ú., [cit. 2021-1-03]. Dostupné z: <http://www.drogovaporadna.cz/dotazy/17890/zakladni-pojmy-na-bakalarskou-praci.html>.

PLOCOVÁ, Monika, 2021. Drogy a drogová závislost. *Branické Sanatorium Moniky Plocové* [online]. Praha: Monika Plocová [cit. 2021-3-12]. Dostupné z: <https://monikaplocova.cz/drogy-drogova-zavislost>.

POLÁCH, Ladislav, 2016. Sedativa a hypnotika. *Uropsychiatra.cz* [online]. Symedis pro s.r.o., [cit. 2021-3-15]. Dostupné z: <http://www.upsychiatra.cz/sedativa-a-hypnotika/>.

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

Sociologický ústav AV ČR, 2015. Proměny lidské společnosti. *Jak Češi tráví čas?* [online] [cit. 2021-6-23]. Dostupné z: [https://www.promenyceskespolecnosti.cz/aktuality/aktualita22/Jak\\_Cesi\\_travi\\_cas\\_TK\\_20-06-2016.pdf](https://www.promenyceskespolecnosti.cz/aktuality/aktualita22/Jak_Cesi_travi_cas_TK_20-06-2016.pdf).

Substituční léčba, 2021. *Rozdělení drog* [online]. Praha: MeDitorial [cit. 2021-1-05]. Dostupné z: <https://www.substitucni-lecba.cz/rozdeleni-drog>.

Substituční léčba, 2021. *Sto a jeden důvod, proč lidé užívají drogy* [online]. Praha: MeDitorial [cit. 2021-3-05]. Dostupné z: <https://www.substitucni-lecba.cz/novinky/sto-a-jeden-duvod-proc-lide-uzivaji-drogy-548>.

ŠPALEKOVÁ, Marta. Drogy a drogové závislosti. *Nástrahy dnešní doby: Materiály pro výchovné poradce a metodiky prevence na ZŠ a SŠ*. Praha: Nakladatelství Dr. Josef Raabe, s. r. o. ISBN 978-80-87553-22-0.

ŠTABLOVÁ, Renata, 1995. *Návykové látky a kriminalita*. Praha: Policejní akademie České republiky. ISNB 80-901923-1-9.

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

VÁGNEROVÁ, Marie, 2000. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-308-0.

VACKOVÁ, Kristina, 2021. Zdravotní přínosy marihuany: 9 důvodů, proč změnit názor. *Vitalia.cz* [online]. Praha: Internet Info [cit. 2021-3-15]. Dostupné z: <https://vitalia.cz/clanky/zdravotni-prinosy-marihuany-9-duvodu-proc-zmenit-nazor/>.

Zákon č. 40/2009 Sb., Trestní zákoník. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS, s.r.o. 2010-2021 [cit. 22. 2. 2021]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40>.

## Přílohy

### Příloha A: Dotazník výzkumného šetření

Zneužívání nealkoholových drog studenty vysokých škol

Ahoj,

Jsem studentkou 3. ročníku oboru Sociální patologie a prevence na Univerzitě Hradec Králové. V rámci své bakalářské práce provádím výzkumné šetření zaměřené na zneužívání nealkoholových drog studenty vysokých škol. Chtěla bych tě poprosit, pokud **jsi studentem/studentkou vysoké školy**, zdali bys mi věnoval/a chvilinku a vyplnil/a tento krátký dotazník, který mi pomůže jako podklad pro zpracování. Dotazník zabere pouze pár minut, navíc je zcela anonymní.

Všem, kteří se do výzkumného šetření zapojí, předem děkuji za pomoc a ochotu.

Položky dotazníku:

1. Pohlaví:
  - a. Muž
  - b. Žena
  
2. Kolik je ti let? .....
  
3. Na jaké vysoké škole studuješ? .....
  
4. Jaké zaměření?
  - a. Humanitní vědy
  - b. Přírodní vědy
  - c. Společenské vědy
  - d. Technické vědy
  
5. Užil/a jsi v průběhu studia na vysoké škole látku patřící do některé z těchto skupin? (Možnost více odpovědí)
  - a. Konopné drogy (marihuana, hašiš)

- b. Halucinogeny (LSB, psylocibin)
- c. Opiáty (heroin, braun, kodein, morfin)
- d. Stimulační drogy (pervitin, kokain, extáze)
- e. Těkavé látky (toluen, aceton, ...)
- f. Léky s rizikem vzniku závislosti (analgetika, sedativa, hypnotika, anxiolytika)
- g. Žádnou z daných látek jsem nikdy neužil/a

6. V případě, že ano, jak často ji užíváš?

- a. Pouze jsem to zkusil/a.
- b. Užil/a jsem ji párkrát
- c. Příležitostně (v případě náročných zkoušek apod.).
- d. Pravidelně.

7. Co tě vede k užívání daných látek v průběhu studia?

- a. Příprava na obtížnou zkoušku.
- b. Kvůli zlepšení výkonu při plnění úkolů spjatých se studiem (psaní prací apod.).
- c. Nestíhám/nezvládám se naučit.
- d. Uklidnění před zkouškou/prezentací.
- e. Relaxace.
- f. Odreagování se.
- g. Jiné, uveďte: .....

8. Pokud nějakou z látek užíváš častěji (2× a více za semestr), vztahuje se užívání ke konkrétnímu období?

- a. Ne, užívám ji v průběhu celého semestru.
- b. Ano, užívám ji pouze ve zkouškovém období.
- c. Užívám ji v případě, kdy se dlouhodobě připravuji na zkoušku, nebo pokud píši nějakou práci.
- d. Konkrétní období nemá vliv na užívání.
- e. Jiné, uveďte: .....

9. Kdy jsi začal/a nějakou z látek užívat?

- a. Na základní škole
- b. Na gymnáziu
- c. Na střední odborné škole
- d. Na vysoké škole
- e. Jiné, uveďte: .....

10. V případě, že jsi nějakou z látek užil/a dřív než na vysoké škole, jaký jsi k tomu měl/a důvod?

- a. Zvědavost
- b. Tlak vrstevníků (kamarádů)
- c. Snaha o hlubší prozkoumání sama sebe
- d. Nuda
- e. Únik od problémů
- f. Jiné, uveďte: .....