

**Univerzita Pardubice
Fakulta filozofická**

Postoje a zkušenosti studentů Univerzity Pardubice s návykovými látkami

Markéta Smočková

**Bakalářská práce
2011**

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Markéta SMOČKOVÁ**
Osobní číslo: **H08599**
Studijní program: **B6107 Humanitní studia**
Studijní obor: **Humanitní studia**
Název tématu: **Postoje a zkušenosti studentů Univerzity Pardubice s návykovými látkami**
Zadávající katedra: **Katedra věd o výchově**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

1. Úvod
2. Teoretická část 2.1. Pohled společnosti na drogy 2.2. Rozdělení drog 2.3. Vybrané látky 2.3.1. Alkohol - výroba, užívání, vliv na člověka 2.3.2. Tabákové výrobky - výroba(složení), způsoby užívání, vliv na člověka 2.3.3. Marihuana - pěstování, způsoby užívání, vliv na člověka 2.3.4. (- 2.3.x.) Vybrané látky dle výzkumu - výroba (popř. pěstování, sběr), způsoby užívání, vliv na člověka 2.4. Ekonomická stránka 3. Praktická část 3.1. Kvantitativní výzkum 3.1.1. Dotazníkové šetření, zaměřené na zjištění postojů a zkušeností studentů UPCE s návykovými látkami 3.1.2. Vyhodnocení a interpretace výsledků 3.2. Kvalitativní výzkum 3.2.1. Interview 3.2.2. Interpretace výsledků 4. Závěr

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

Bergert, J.; Toxikomanie a osobnost (Praha: Victoria Publishing, 1995)
Jánik, A., Dušek, K.; Drogy a společnost (Praha: Avicium, 1990) Kubánek, V.; **Tabák a tabákové výrobky (Brno: Tribun EU, 2009)** Mann, J.; **Jedy, drogy, léky (Praha: Academia, 1990)** Skála, J.; **Závislost na alkoholu a jiných drogách, (Praha: Avicium, 1987)**

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Jana Křišťálová
Katedra věd o výchově

Datum zadání bakalářské práce:

30. dubna 2010

Termín odevzdání bakalářské práce:

31. března 2011



prof. PhDr. Petr Vorel, CSc.
děkan

L.S.



PhDr. Mgr. Ilona Moravcová, Ph.D.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 30. listopadu 2010

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 30. 03. 2011

Markéta Smočková

Poděkování:

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí mé bakalářské práce PhDr. Janě Křišťálové za její trpělivost, věcné rady, připomínky a odborné vedení této práce.

ANOTACE

Práce pojednává o návykových látkách. Návykové látky jsou rozděleny dle tří typů dělení do skupin návykových látek podle vlivu na člověka a jejich legálnosti. Vybrané druhy návykových látek jsou zde popsány z hlediska jejich historie, užívání, vzhledu a vlivu na člověka. Krátce je zde rozebrána ekonomická stránka návykových látek. V praktické části jsou následně popsány postoje studentů Univerzity Pardubice k návykovým látkám a jejich zkušenosti s nimi.

KLÍČOVÁ SLOVA

Návykové látky; drogy; studenti; zkušenosti s drogami; postoje k návykovým látkám

TITLE

Attitudes and experiences of students of the University of Pardubice with addictive drugs

ANNOTATION

This thesis dissert on addictive drugs. Addictive drugs are divided by three types of dividing into groups of addictive drugs according to their effect on human and their legality. Chosen types of addictive drugs are described from the point of view of their history, usage, appearance and effect on human being. The economic side of addictive drugs is dissected in brief in this thesis. In practical part there are described attitudes of students of University of Pardubice towards addictive drugs and their experiences with them.

KEYWORDS

Addictive drugs, drugs, students, experience with drugs, attitudes towards addictive drugs

Obsah

1. Úvod.....	9
2. Teoretická část	10
2.1. Pohled společnosti na drogy	10
2.2. Rozdělení drog	11
2.3. Vybrané látky	14
2.3.1. Alkohol	14
2.3.2. Tabákové výrobky	17
2.3.3. Kanabinoidy - konopné drogy	21
2.3.4. Halucinogenní drogy.....	26
2.3.5. Stimulační drogy.....	29
2.3.6. Extáze.....	33
2.3.7. Těkavé látky.....	35
2.3.8. Opiáty.....	37
2.4. Ekonomická stránka	39
3. Praktická část	41
3.1. Kvantitativní výzkum	42
3.1.1. Dotazníkové šetření, zaměřené na zjištění postojů a zkušeností studentů UPCE s návykovými látkami.....	42
3.1.2. Vyhodnocení a interpretace výsledků.....	43
3.2. Kvalitativní výzkum	45
3.2.2. Interpretace výsledků.....	46
Jamesův příběh	48
4. Závěr	50
Seznam použité literatury.....	52
Použité internetové zdroje	53
Seznam příloh.....	54

1. Úvod

Již během studia na osmiletém gymnáziu jsem se zajímala o zkušenosti lidí s návykovými látkami, resp. sledovala jsem činnost PEER programu na naší škole. Ač jsem se tohoto programu chtěla také účastnit, můj každodenní program mi to neumožňoval. Zejména problematické dopravní spojení do města, mi bránilo stát se PEEREM. Osobně nemám zkušenosti s žádnými nelegálními návykovými látkami, zřejmě i proto mě vždy zajímalo, co mohou drogy přinášet svým uživatelům. Z mého pohledu drogy byly, jsou a budou látky, které degradují nejen jedince, ale i celou společnost. Říká se, že drogy berou lidé na okraji společnosti, lidé s nižším vzděláním, lidé ze sociálně slabších vrstev, lidé s malou dávkou sebevědomí a malou interakcí ve společnosti. Je obecně známo, že dnešní mládež má přístup k některým nelegálním návykovým látkám, zejména marihuaně. Zajímalo mě tedy, jak se promítá úroveň vzdělání do postojů studentů Univerzity Pardubice, jaké mají zkušenosti tito studenti s nelegálními návykovými látkami.

Mimo látek stavěných za hranici zákona se ve společnosti setkáváme s celou řadou legálních návykových látek, jako jsou např. čaj, káva, čokoláda. S jejich užíváním nejsou spojena žádná velká rizika, proto se jimi v této práci zabývat nebudu. Mezi legální návykové látky však řadíme i alkoholické nápoje a tabákové výrobky, ty mohou výrazně ovlivňovat a poškozovat jak fyzickou tak psychickou stránku osobnosti. O tom, jak které látky ovlivňují tělo a mysl jedince, pojednává teoretická část této práce. Současně s vlivem na člověka zde popíši historický vývoji užívání vybraných návykových látek, formy jejich užívání a jejich vzhled. Okrajově se podívám na ekonomickou stránku dostupnosti zejména nelegálních návykových látek.

V praktické části práce se zaměřím na studenty Univerzity Pardubice, s jakými látkami mají zkušenosti a zda některé z nich užívají pravidelně. Za pomoci odpovědí z dotazníkového šetření utvořím seznam látek, se kterými mají studenti zkušenosti. Porovnáám postoje studentů k nelegálním návykovým látkám ve spojení s druhem studia střední školy, s typem ubytování při studiu na střední škole nebo v souvislosti s fakultou, kterou právě studují. V neposlední řadě se budu zabývat právě studenty, kteří mají zkušenosti s nelegálními návykovými látkami. Pokusím se popsat důvody, proč tyto drogy vyzkoušeli, proč a v jaké společnosti nelegální látky berou a jak často je užívají.

2. Teoretická část

2.1. Pohled společnosti na drogy

Lidé měli různé důvody k užívání návykových látek, používali je zejména s cílem navodit rozmanité stavy, které pozvedaly jedinci náladu a dostávaly jejich uživatele do spojení s bohy a nadpřirozenými bytostmi. Věřilo se, že tyto látky jsou dary od samotných bohů, např. indické konopí mělo být darem od boha Višňů, mák, který přinášel spánek, měl být od Deméter.¹ Kávové boby byly zase Gabrielovým darem Mohamedovi. S podobnými pověstmi se setkáváme u většiny přírodních druhů návykových látek. Drogy byly také užívány pro zvýšení fyzické výkonnosti např. u vojáků a válečníků. Různým drogám byly přisuzovány rozmanité zázračné účinky. Z historie víme, že rozmanité kultury užívaly různé látky, míchaly rozličné lektvary s rozličnými účinky. Často byly míchány nápoje lásky, lektvary pro zvýšení síly, pro „nepřemožitelnost“ člověka. Drogy měly velký význam také v čarodějnictví. Mimo jiné byly tyto látky hojně užívány mezi kulturní a uměleckou společností. Umělci využívali jejich účinků pro zvýšení kreativity ve své tvorbě. Mezi nejstarší drogy můžeme jednoznačně zařadit konopné drogy. Důkazy o jejich užívání jsou přes 6 tisíc let staré.² Mezi další látky užívané již před naším letopočtem můžeme zařadit např. opium, alkohol nebo řadu rozmanitých druhů halucinogenních látek (např. lilkovité rostliny obsahují později objevený atropin, některé druhy hub zase obsahují psilocybin). Dále byly užívány různé druhy návykových látek přirozeně se vyskytující v rostlinné říši. V 19. století byly objeveny a uměle syntetizovány některé nové drogy jako např. heroin, LSD nebo amfetamin.³

Jaký pohled má ale společnost na návykové látky? Můžeme se setkat s proměnlivými názory, tyto postoje jsou zakořeněny v historiích jednotlivých kultur. Společnost má možnost zaujímat na návykové látky různé pohledy, vnímá je jako látky stimulující organismus, napomáhající k uvolnění, rozšiřující hranice uměleckého vnímání atp. Avšak některé kultury na tyto látky nahlíží jako na prostředky degradující osobnost člověka. Jejich užívání je často přímo i nepřímo propojeno

¹ JANÍK, Aloiz; DUŠEK, Karel. *Drogy a společnost*. 1. vyd. Praha 1 : Avicem, zdravotnické nakladatelství, n. p., 1990. s. 13-30. ISBN 80-201-0087-3.

² MILOVSKÝ, Michal, et al. *Konopí a konopné drogy: Adiktologické kompendium*. 1. vyd. Praha 7 : Grada Publishing, a.s., 2008. 554 +4 s. ISBN 978-80-247-0865-2.

³ Tamtéž.

s nezákonnou činností. Jsou přijímána různá opatření a některé látky stavěny za hranici zákona, nebo jsou spojeny s nesouhlasným postojem společnosti k jejich užívání. Například v islámském světě je přímo svatou knihou Koránem zakázáno užívat alkoholické nápoje. Podobné postoje se objevují v USA na počátku 20. století v době prohibice. Tento příklad je obzvláště zajímavý, část společnosti se nedokázala smířit se samotným zákazem alkoholu a začala se ohlížet po alternativních možnostech, které přímo vedly k posílení tamního organizovaného zločinu. Po zrušení prohibice se tyto organizace zaměřily na jiné skupiny drog jako kokain, pervitin, heroin apod. a mimo zákony společností je dále šíří.

Skupina látek, v dnešní době nepostavena mimo zákon a společensky tolerována, kam řadíme alkohol, tabákové výrobky, ale také čaj, kávu, čokoládu a další, je také jednou z odnoží návykových výrobků. Alkohol a tabák mají v případě většího či delšího užívání neblahé účinky na člověka, nejen fyzického, ale i psychického charakteru. Konzumace alkoholu a užívání tabákových výrobků je u nás mimo jiné omezeno dosažením plnoletosti. Pokud někdo dá, prodá či nabídce nezletilému alkohol, cigarety, doutníky apod. dopustí se tímto jednáním přestupku. Společenské mínění má přelévavé tendence. Na příkladu cigaret můžeme vidět rozdílné sociální postoje. V první polovině 20. století bylo spíše problémem nalézt nekuřácký prostor, avšak po zjištění zdravotních rizik při užívání tabáku se lidé začali obávat, společenské mínění obrátilo a pro kouření se již vyhrazují specifické prostory a je silně omezováno. Podobné otázky čekají i na alkohol a další návykové látky, ovšem v podobném duchu omezování, úplný zákaz a pokusy o novou prohibici jsou v dnešní liberální společnosti neuplatnitelné.

2.2. Rozdělení drog

Drogou rozumíme „přírodní nebo syntetickou návykovou látku, které mění lidské vědomí, chování nebo jednání se všemi zdravotními i sociálními důsledky.“⁴

Nejznámějším rozdělením drog je zcela určitě dělení na drogy legální a nelegální. Toto rozdělení je vytvořeno na základě postoje společnosti k dané látce. Hranice mezi látkami legálními a nelegálními je stanovena zákony. Legální drogy jsou látky běžně dostupné a tolerované společností. Ale i u látek tohoto typu může vzniknout závislost stejně jako u těch nelegálních. Mezi legální drogy řadíme alkohol, nikotin

⁴ [Http://www.substucni-lecba.cz](http://www.substucni-lecba.cz) [online]. c2011, 21.3.2011 [cit. 2011-03-29]. Nejznámější drogy. Dostupné z WWW: <<http://www.substucni-lecba.cz/drogy>>. ISSN 1804-0799.

(tedy tabákové výrobky) a léky používané ve zdravotnictví, medikamenty tlumící bolest, jako jsou benzodiazepiny anebo třeba hypnotika. Dále k těmto legálním drogám řadíme organická rozpouštědla, jako jsou např. toluen a benzen. K nezakázaným návykovým látkám můžeme určitě přidat i kofein a čaj. Dále máme drogy nelegální. Jsou to látky, které stojí tzv. mimo zákon, jejich přechováním, distribucí nebo prodejem se dopouštíme nezákonného jednání. Ilegální drogy jsou látky netolerované společností, řadíme mezi ně např. marihuanu, hašiš, pervitin, heroin, extázi, kokain, LSD, crack.

Druhým nejznámějším dělením drog je rozdělení do skupin na drogy měkké a tvrdé. Toto rozdělení se vztahuje k riziku spojeným s jejich užíváním. Zjednodušeně můžeme říci, že látka patřící do skupiny měkkých drog je spojena s celkovým menším rizikem a čím je droga řazena výše na stupnici tvrdých drog, tím více se zvyšuje riziko poškození, které je daná látka schopna způsobit. Jako nejčastější a nejzávažnější poškození je myšlena oblast zdraví - jak fyzického, tak i duševního. Některé drogy mohou přinášet vysoké riziko již při prvním užití. Jako příklad uvádím LSD nebo psychobycin (lysohlávky); tyto drogy mohou způsobit vážnou duševní poruchu. K tomu naštěstí dochází jen ve výjimečných případech. Pokud látku zkouší člověk poprvé, může se projevit jeho nezkušenost a špatný odhad množství látky, které může užít. U drog jako např. heroin, morfin, toluen může již při prvním užití dojít k předávkování, které způsobuje i smrt jedince. Toto riziko se vyskytuje i u alkoholu, i když pravděpodobnost předávkování alkoholem je značně snížena díky tomu, že jeho nadměrná konzumace vyvolává silnou nevolnost a jeho konzument tuto látku vyzvrátí. Alkohol je rizikový, z hlediska jeho účinku na nervový systém, kde může způsobit velmi vážné poškození. Závislost na alkoholu se však tvoří postupně. Alkohol je nejčastěji užívanou iniciační drogou. U látek ze skupiny opioidů nastává relativně rychle fyzická závislost na užívané droze (v řádu několika měsíců). Dělením drog na měkké a tvrdé si můžeme zároveň uvést rizikovost způsobení návyku nebo poškození organismu, ať už po stránce fyzické či psychické. Do návykových látek řadí většina odborníků i např. čaj a kofein, uvedeme si je v našem rozdělení také, ale nadále se jimi zabývat nebudeme.⁵

⁵ [Http://www.substitutni-lecba.cz](http://www.substitutni-lecba.cz) [online]. c2011, 21.3.2011 [cit. 2011-03-29]. Rozdělení drog. Dostupné z WWW: <<http://www.substitutni-lecba.cz/rozdeleni-drog>>. ISSN 1804-0799.

Míra rizikovosti některých užívaných látek a jejich rozdělení na drogy měkké a tvrdé.

riziko	„tvrdost“	droga
téměř bez rizika	měkké	káva, čaj
relativně malé	měkké	marihuana, hašiš, kokový čaj
střední	tvrdé	alkohol, extáze, efedrin, kodein
střední a vysoké	tvrdé	lysohlávky, kokain, pervitin
vysoká	tvrdé	Toluen, heroin, morfin, durman, crack, LSD

Posledním rozdělením drog, kterým se zde budu zabývat, je dělení drog podle jejich působení na psychiku člověka dle převládajícího účinku. Začneme látkami tlumivými, ty vyvolávají útlum nervového systému, způsobují uvolnění, zpomalení reakcí, ospalost, pasivitu až spánek. Menší a střední dávky vyvolávají pocit euforie. Užití většího množství může způsobit i zástavu dechu. Tuto skupinu bychom mohli ještě rozdělit do dalších dvou podskupin, a to na opioidy a benzodiazepiny. Mezi opioidy, které mají silný analgetický a euforizující účinek, řadíme např. heroin, opium, morfin, metadon. Do podskupiny benzodiazepinů můžeme zařadit např. diazepam a alprazolam. Druhou skupinou látek jsou drogy stimulační, ty zvyšují tělesnou i duševní aktivitu, stimulují centrální nervový systém, potlačují únavu, pocit hladu a spánku. Na stimulačních drogách vzniká psychická závislost. Po užití stimulačních látek jsou lidé neposední, plní energie, vyšší dávky však mohou vést k halucinacím a ztrátě kontaktu s realitou. V nejhorších případech mohou způsobit srdeční selhání nebo jiné zdravotní komplikace. Mezi nejznámější látky v této skupině patří: kokain, amfetaminy (pervitin) nebo třeba extáze. Třetí a poslední skupinou tohoto dělení jsou halucinogeny, též nazývané jako psychedetika. Látky této skupiny vyvolávají řadu nepředvídatelných reakcí, z nichž nejvýraznější je změna vnímání reality, zejména prohloubením a větší intenzitou sluchových a zrakových vjemů. Při nižším dávkování vyvolávají příjemné pocity. Střední dávky mohou způsobit halucinace. A při vysokých dávkách může dojít až k úplné ztrátě kontaktu s realitou. Pravděpodobnost dlouhodobých následků při

užívání látek této skupiny je malá, proto je můžeme označit za poměrně bezpečné. Řadíme sem např. kanabinoidy (marihuana, hašiš), LSD, psylocibin (lysohlávky).⁶

V případě potřeby se ve své práci budu odvolávat především na třetí rozdělení drog, které jsem zde uvedla. Dělení na legální a nelegální nám nevypovídá o užívání drog. Víme pouze, že drogy ilegální jsou zákonem zakázány a legální jsou většinou volně dostupné. Domnívám se že, dělení na drogy měkké a tvrdé je lepší, ale podle množství, které člověk užije, mohou být i drogy měkké velmi škodlivé a nebezpečné. Třetí a poslední rozdělení podle převládajícího účinku, jak dané látky ovlivňují osobnost a jaké mají účinky na člověka, ukazuje svou škodlivost a rizikovost. A především toto rozdělení vytváří více skupin, které dělíme podle společných znaků, jako jsou vlastnosti a účinky dané drogy. To předchozí rozdělení neumožňuje.

2.3. Vybrané látky

2.3.1. Alkohol

Alkoholické nápoje se vyznačují vysokým obsahem etanolu. Etanol je jednou z látek, kterou můžeme, ale nemusíme považovat za drogu. Alkoholické nápoje jsou volně dostupné pouze s omezením prodeje mladistvým pod 18 let, podávání alkoholických nápojů pod tuto věkovou hranici je nelegální.

Etanol je přírodní látka, vznikající kvašením sacharidů (jednoduchých cukrů, obsažených v ovoci - nejčastěji hroznového vína), nebo z polysacharidů (obilných zrn nebo brambor) za účasti souboru feromonů, které mění hexosy⁷ postupně na kyselinu pyrohroznovou, acetaldehyd a etylalkohol za vzniku kysličníku uhličitého a energie. Vyšší koncentrace alkoholu se dosahuje destilací. Toto je stručný popis výroby etanolu. Alkoholy tvoří velkou skupinu látek, druhý nejjednodušší -etylalkohol, přejal jako nejznámější jméno celé skupiny.⁸ Při domácích nedokonalých výrobcích alkoholu často dochází k nedokonalým chemickým procesům a vzniká směs etylalkoholu s metylalkoholem, nejjednodušším z alkoholů, který je ale silným nervovým jedem s částečným vlivem na oční nerv a vede k metabolickému rozvratu vyvoláním acidózy.

⁶ [Http://www.substitucni-lecba.cz](http://www.substitucni-lecba.cz) [online]. c2011, 21.3.2011 [cit. 2011-03-29]. Rozdělení drog. Dostupné z WWW: <<http://www.substitucni-lecba.cz/rozdeleni-drog>>. ISSN 1804-0799.

⁷ Monosacharidy se šesti atomy uhlíku.

⁸ GANERI, Anita. *Drogy : Od extáze k agonii*. 1. vyd. Praha: Amulet, s.r.o., 2001. 152 s. ISBN 80-86299-70-8.

Stejně tak etylalkohol má charakteristiku nervového jedu a schopnost vyvolat acidózu, i když v nižší míře.⁹

Etylalkohol (dále již jen „alkohol“) byl znám v podobě různých alkoholických nápojů už odedávna. Zmínky o alkoholických nápojích nacházíme již před 7 - 8 tisíci lety. Zmínky o víně a vinné révě máme již z dob starověku. Zcela první zmínky o alkoholu máme z Blízkého východu. Řekové užívali víno pro lékařské účely, to u Římanů bylo již pití vína a pěstování vinné révy rozšířené. I jiné kultury vyráběli různé druhy alkoholických nápojů: Japonci z rýže (saké), Indiáni z agáve a Inkové z kukuřice, Vikingové a Slované z kvašeného medu (medovina). Pivo objevili již Babyloňané a to před 7 až 8 tisíci lety, kvašením získávali roztok o 12-13% obsahu alkoholu. Arabové přišli na proces tzv. „al kuholu“ (něco nejlepšího) u nás známého jako destilace. Destilací je možno dosáhnout látky o 95% obsahu alkoholu, roztok s takto vysokou koncentrací alkoholu je užíván v lékařství. Ke konzumaci je zpravidla užíván alkoholický nápoj s koncentrací alkoholu kolem 40%. Alkohol byl často používán jako anestetikum proti bolesti.¹⁰

Známe spousty druhů alkoholických nápojů, a každý z nich se vyrábí více či méně podobným způsobem. Tyto nápoje můžeme dělit do základních skupin, jako jsou piva, vína, a lihoviny. Na našem území patří mezi nejvíce konzumované nápoje pivo.

Užívání

Alkohol je užíván v podobě alkoholického nápoje. Tyto nápoje lidé popíjí. Jeho konzumace je často společenským počinem, kdy skupina lidí, přátel, spolupracovníků zajde společně „popít“.

Vliv na člověka

Co se děje po požití alkoholu s tělem. Alkohol se postupně vstřebává do krevního oběhu, než se projeví jeho první účinky, uplyne přibližně deset minut (tento údaj je orientační, na každého jedince alkohol působí jinak, jeho účinky se mohou projevit již po pěti minutách, stejně tak se mohou ukázat o něco málo později). Tyto

⁹ POPOV, Petr. Rozdělení a účinky návykových látek: Alkohol. In KALINA, Kamil, a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 : mezioborový přístup*. 1. vyd. Úřad vlády České republiky, 2003. s. 151. Dostupné z WWW: <http://www.drogy-info.cz/pdf/drogy_a_drog_zavislosti_dil1.pdf>. ISBN 80-86734-05-6.

¹⁰ SKÁLA, Jaroslav, a kolektiv. *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. 1.vyd. Praha 1 : Avicemum, zdravotnické nakladatelství, n. p., 1987. 208 s. ISBN 80-077-87.

účinky však mohou přetrvávat i několik hodin, v závislosti na objemu a síle konzumovaného alkoholu, ale i na skutečnosti, zda konzument před samotnou spotřebou alkoholu jedl.¹¹

Co se děje s alkoholem v těle člověka? Nejprve se etanol dostává do krevního oběhu, čím koncentrovanější alkoholický nápoj, tím rychleji se alkohol vstřebává. V případě, že před konzumací alkoholu se člověk najedl (zejména tučné a mléčné potraviny), je vstřebávání alkoholu pomalejší. Vedle toho šumivá vína se díky stimulaci tenkého střeva absorbují rychleji. Následně se alkohol krví dostává do různých částí těla. Nejrychleji se samozřejmě dostane do těch dobře prokrvených, jako je např. mozek, plíce, játra, ledviny. V játrech se alkohol odbourává na jiné metabolické produkty, proto je hladina alkoholu v játrech nízká. 45 až 90 minut po požití posledního alkoholického nápoje je distribuce etanolu dokončena. Hladina alkoholu v krvi odpovídá hladině alkoholu v mozku. 90% alkoholu se v těle metabolizuje, zbytek je vylučován např. v moči, potu, dechu. Schopnost oxidovat etanol se u člověka rozvíjí od narození, ale až v pěti letech dosáhne jedinec schopnosti odbourat alkohol stejně jako dospělý člověk. Proto je u malých dětí alkohol vysoce nebezpečný. Etanol v těle dítěte, které není dostatečně schopné jej odbourat, může způsobit hypoglykemické stavy. Také víme, že schopnost odbourávat alkohol je u žen o něco nižší než u mužů.¹²

Jaké účinky má alkohol na člověka? Může způsobit, že se budete cítit skvěle, uvolněně, budeme mít více sebedůvěry, sebejistoty, apod. Na druhou stranu může zapříčinit, že se člověk bude cítit špatně. Alkohol je vlastně depresivum, proto je pravděpodobnější, že vyvolá negativní emoce, budete mít skličující a depresivní pocity. Alkohol může vyvolat i závratě, bolesti a zvracení. Při přiměřené konzumaci alkoholu se není čeho obávat. Je zde však riziko, že s přibývajícím objemem zkonsumovaného alkoholu nebudete schopni rozeznat množství, které je vaše tělo schopné zvládnout. V případě nadměrné konzumace alkoholu se dostaví právě pocity nauzey (pocit na zvracení) nebo přímo zvracení. v případě abúzu alkoholu se mohou projevit závažnější problémy než „pouhé“ zvracení. Může dojít i k funkčnímu a orgánovému poškození, to závisí nejen na množství konzumovaného alkoholu, ale i na frekvenci a délce jeho

¹¹ SKÁLA, Jaroslav, a kolektiv.

¹² Tamtéž.

spotřeby. Zdá se být prokazatelné, že již 15 gramů alkoholu konzumovaného denně poškozuje některé orgány.¹³

Nadměrná konzumace alkoholu je spojena s řadou onemocnění. Mohou to být infekční nemoci jako např. tuberkulóza¹⁴, zhoubné nádory (pravděpodobnost výskytu rakoviny ústní nebo nosohltanu je u nich o 2,5% vyšší), nemoci žláz s vnitřní sekrecí, poruchy výživy a přeměny látek, nemoci krve a krevtovorných orgánů, nemoci nervové, nemoci oběhové soustavy, nemoci dýchací soustavy, nemoci trávicí soustavy (onemocnění jícnu, nemoci žaludku a dvanáctníku, jaterní onemocnění, alkoholická steatóza, alkoholická hepatitida, alkoholická cirhóza, onemocnění pankreatu), nemoci močové soustavy, nemoci kůže a svalů, úrazy a otravy. Alkohol způsobuje nejen somatické nemoci, ale i nemoci psychického rázu. Mezi alkoholické psychózy řadíme např. delirium tremens, alkoholická halucinóza, Korsakovova alkoholická psychóza, paranoidní alkoholická psychóza, alkoholická epilepsie, alkoholická demence.¹⁵

2.3.2. Tabákové výrobky

Používané názvy pro tabák: Bašák, Čertovo zelí, Dohan, Dohán, Duhan, Duchan, Duchán, Nikotka, Petun, Prejzl, Prýzl, Tabáček apod.¹⁶

Názvy vyskytující se v jiných jazycích: Aztec tobacco Bondtobak, Bujjebang, Coyote tobacco, Duckân, Duvan, Echer Tabak, Grand tabu, Indian tobacco, long-flower tobacco, Machorka, Makhorka, Nicoziana, Tabaco de flor, Tabaco moruno, Tabacu, Tambaakuu, Tytoň, Tree tobacco, Wild tobacco.¹⁷

Rostlina byla pojmenována po Jeanovi Nicotovi.¹⁸ Rod Nicotianae je charakteristický obsahem nikotinu v celé rostlině, včetně kořene. Nikotin není specifickým alkaloidem jen pro rod Nicotianae, vyskytuje se v celé řadě rostlin¹⁹, v rostlinách tohoto rodu je však obsažen nejvíce.²⁰

¹³ SKÁLA, Jaroslav, a kolektiv.

¹⁴ Tuberkulóza je u abuzérů alkoholu častější než u ostatních obyvatel.

¹⁵ SKÁLA, Jaroslav, a kolektiv. *Závislost na alkoholu a jiných drogách*.

¹⁶ Názvy, které byly uváděny studenty.

¹⁷ KUBÁTEK, Vladimír. *Tabák a tabákové výrobky : (historie, pěstování, zpracování, legislativa)*. Vyd. 1. Brno: Tribun EU s.r.o, 2009. 162 s. ISBN 978-80-7399-898-1.

¹⁸ Francouzský velvyslanec v Portugalsku.

¹⁹ Např. *Duboisia hapwoodii*, *Mucuna pruriens* a další.

²⁰ KUBÁTEK, Vladimír. s. 20-21.

Tabák je jednoletou, v tropických oblastech i víceletou bylinou, jejíž velikost se pohybuje od 0,3 m až po 3 m. Je to žláznatě chlupatá rostlina s mělkým kořenovým systémem s jedním hlavním kořenem. Z kořene vyrůstá jedna lodyha, na kterou sbíhavě přisedají celokrajné listy, které tvoří spirálu. Květy mají zvonkovitý zelený kalich a bílou nebo růžovou až karmínovou pěticipou korunu s dlouhou korunní trubicí. Plody mají velké množství malých semen.²¹

Tabákové směsi se používají k výrobě cigaret, doutníků, dýmkových tabáků, tabáků do vodních dýmek, šňupacího žvýkacího tabáku.

Historie

Tabák pochází ze střední Ameriky a patří do botanické třídy „Nicotiana“. Můžeme ho rozdělit do tří podtříd, jako jsou petunioides, rustica a tabacum, které můžeme členit do více jak 100 skupin a druhů, nemluvě o jeho odrůdách a podskupinách. V současné době je tabák pěstován nejen v zemích jeho původu, ale přibližně ve 120-ti zemích světa. Na tabáková pole můžeme narazit nejen v Americe, ale i v nám bližších zemích, jako jsou např. Německo, Slovensko, Polsko. Dříve byl tabák pěstován i na území v Čech i Moravy.²²

Tabák je kulturní rostlinou původně sloužící k léčebným a náboženským účelům. Důkazy o jeho kouření v dobách dávno minulých vypovídají nálezy dýmek ze starých Aztéckých hrobů. Aztékové tabák také šňupali a žvýkali. Většinou však tabák užívali s řadou dalších látek např. halucinogenních. Ve středověku nebylo kouření či jiné užívání tabáku či tabákových výrobků známo. Jako první se s užíváním tabáku seznámil Kryštof Kolumbus a jeho námořní doprovod, když roku 1492 dosáhli břehů Ameriky.²³ Rozšíření je přisuzováno francouzskému velvyslanci v Portugalsku Jeanovi Nicottovi²⁴, ten roku 1560 doručil drcené listy a semena tabáku Kateřině Medičejské na královský dvůr. Ta spolu se svým synem zajistila tabáku popularitu, když ho užívali k léčení migrény. V době jeho objevení a rozšíření byl tabák brán jako všelék. Toto mylné přesvědčení vzalo za své už na konci 16. století. Od 17. století se tabákový průmysl začal šířit celým světem. Všechny státy také zavedly státní tabákový

²¹ KUBÁTEK, Vladimír. s. 20-21.

²² Tabák byl pěstován na našem území až do roku 1944.

²³ Po návratu do Španělska byl Kolumbus uvržen do vězení. Vyfukování kouře vzbuzovalo v křesťanském lidu, pocit, že Kolumbus je posedlý ďáblem.

²⁴ Na počest Jeana Nicotta byla rostlina pojmenována Herba Nicotiana. Přesto se rostlině stále říkalo Tobago, podle pojmenování pocházejícího od amerických indiánů.

monopol.²⁵ Na našem území byl monopol na tabák zaveden patentem Leopolda I. z roku 1701.²⁶ V 18. století již byl tabák velmi rozšířen a honosně zdobené tabatěrky byly znakem určitého společenského statusu.²⁷

První cigaretu si připravil jeden voják roku 1832, když se mu rozbila dýmka. Od této doby začínala cigaretová forma tabáku vytlačovat ostatní způsoby užívání, jako např. šňupání a kouření z dýmek. Roku 1847 otevřel jeden trafikant v Londýně obchod, kde byly ke koupi ručně balené cigarety. Roku 1882 byl patentován stroj, který dokázal vyrábět 120 000 cigaret za den (toto množství dnes vyrábí stroje za 6-30 minut).²⁸

V Čechách se první tabák pěstoval v druhé polovině 16. století zejména pro zdravotnické účely, ale také jako exotická okrasná rostlina. Ke kouření a šňupání byl tabák na českém území pěstován až po uzavření Vestfálského míru (1648). Od roku 1680 se začal šířit tzv. viržinský tabák z Ameriky, ten byl považován za nejhodnotnější. Pěstování tabáku za účelem získání látky ke kouření či šňupání se v Čechách začalo šířit mezi lety 1665-1667, a to v Mašově, Vilémovicích a Vinířově.²⁹ Roku 1918, byly tabákové podniky a trafiky převedeny na stát prostřednictvím tzv. československé tabákové režie.³⁰ A obchod s tabákem byl od té doby pod plnou kontrolou státu. To se změnilo až roku 1940, kdy byl státní monopol zrušen a na jeho místo nastoupila tzv. „tabáková daň“.³¹ Pěstování tabáku bylo v České republice definitivně ukončeno v roce 1994.³² Na Slovensku pěstování tabáku pokračovalo a pokračuje dodnes.³³

Formy tabákových výrobků a jejich užívání

Tabákové výrobky mají různou formu. Na našem území jsou dostupné především tyto dvě formy: tabák bezdýmý a tabák, který hoří. Tabák bezdýmý dělíme na tabák žvýkací a šňupací. Žvýkat tabák můžeme ve formě tabákových listů nebo

²⁵ První tabákový monopol byl zaveden roku 1575 ve Španělsku.

²⁶ Ten byl nahrazen dávkou z tabáku, roku 1723 byl znovuzaveden a stal se stálým příjmem státu.

²⁷ KUBÁTEK, Vladimír. s. 4-6.

²⁸ KUBÁTEK, Vladimír. s. 6.

²⁹ Tamtéž.

³⁰ Hlavním důvodem vzniku tabákové režie byla potřeba kontroly pohybu tabáku na našem území. Kontrolován byl nejen nákup a pěstování, ale i samotné jeho zpracování a prodej. Uváděný přínos tabákové režie do státní pokladny byl v roce 1919 celkem 779 milionů Kč a v roce 1920 dokonce 1203 milionů.

³¹ Monopolní postavení tabákové režie bylo i tak zachováno. Daň, kterou vybírala, musela za sebe i trafikanty převádět na Říši.

³² Na český trh vstoupila nadnárodní společnost Philip Morris, kladla vysoké požadavky na pěstování tabáku. Čeští pěstitelé nebyli ochotni tyto podmínky akceptovat.

³³ KUBÁTEK, Vladimír. s. 8-20.

tabákových směsí, je tedy užíván orálně. Šňupací tabák, jak již napovídá jeho název, je směs, která se šnupe. Pod pojmem tabák, který hoří si můžeme představit cigarety, tabákové směsi určené do dýmek, nebo doutníky. Doutníky obsahují nejméně příměsových látek. Vedle nich cigarety a dýmkové směsi mohou obsahovat až 700 různých příměsových látek.³⁴

Vliv tabákových výrobků na člověka

Jaký vliv mají tabákové výrobky na člověka? Kouření je převážně naučená a po delší dobu pěstovaná činnost. Lidé často začínají kouřit ve společnosti přátel a až později se ohlíží za riziky, které mohou tabákové výrobky způsobovat. Závislost na cigaretách je často způsobená návykem držet cigaretu v ruce. Závislost je tedy zejména psychosociálního charakteru.³⁵ Lidé nemusí mít nutně potřebu cigaretu přímo kouřit, ale hlavně si s ní pohrávat. Tabákové výrobky vyvolávají řadu somatických obtíží. Již kouření první cigarety dráždí sliznice, způsobuje nauzeu, bolesti hlavy, vyvolává zblednutí, studený pot či závratě.³⁶ Sociální tlak pomáhá začínajícím kuřákům tyto průvodní projevy překonat a později se již neobjevují. Po delším užívání se ale dostavuje např. typický „kuřácký kašel“. V případě delší absence kouření u člověka závislého na tabáku se dostavuje craving,³⁷ podrážděnost, nervozita, dochází k časným změnám nálad. Převládají pocity smutku, spánku a únavy. Jako u jiných drog, po užití cigarety tyto příznaky odeznívají. Můžeme se doslechnout, že kouření dopomáhá k lepšímu soustředění, ke snazšímu překonávání životních obtíží či přímo krizí. Tato slova jsou spíše kuřákovou obhajobou jejich závislosti, než zcela pravdivým tvrzením. Kuřáci jsou však častěji nemocní než nekuřáci, také víme, že každý 4. kuřák umírá na nemoc či obtíž spojené právě s kouřením.³⁸

Tabákové výrobky jsou spojeny s řadou zdravotních rizik. Organismus člověka ohrožuje nejen nikotin, ale i další složky tabákového kouře, počet látek, které obsahuje je odhadován na 4- 5 tisíc.³⁹ Mimo jiné obsahuje i rakovinotvorné látky, způsobující

³⁴KRÁLÍKOVÁ, Eva. Rozdělení a účinky návykových látek: Tabák a závislosti na tabáku. In KALINA, Kamil, a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 : mezioborový přístup*. 1. vyd. Úřad vlády České republiky, 2003. s. 205. Dostupné z WWW: <http://www.drogy-info.cz/pdf/drogy_a_drog_zavislosti_dil1.pdf>. ISBN 80-86734-05-6

³⁵ Tamtéž.

³⁶ JANÍK, Aloiz; DUŠEK, Karel. S. 51.

³⁷ Neodolatelná touha po cigaretě.

³⁸ JANÍK, Aloiz; DUŠEK, Karel. s. 51-56.

³⁹ KRÁLÍKOVÁ, Eva. s. 205.

rakovinu dýchacích cest. Dlouholetí kuřáci mají chronické záněty průdušek. Tyto obtíže potom mohou vést k rozedmě plic a způsobit i poškození srdce. Předčasná úmrtí u kuřáků jsou způsobena zejména poškozením srdce, či cévního systému. Cigarety zkracují život dlouholetému kuřákovi v průměru až o deset let.⁴⁰

2.3.3. Kanabinoidy - konopné drogy

Používané názvy: marihuana, tráva, Gandža, hulení, kytky, špek, buřt, brko, joint, skunk, majoránka, Marijánka, Mařena, Maruška, roští, zelená láska⁴¹

Některé názvy vyskytující se v jiných jazycích: Acapulco (silná mexická marihuana), ace, airplane, bash, blonde, creeper (Marihuana s pomalým účinkem), cripple (Marihuanová cigareta nebo její nedopalek), djamba, gaber (Marihuanová cigareta), hemp, kali, messorole (objemná marihuanová cigareta), pin, pod, poke, trig (marihuanová cigareta)⁴²

Konopí je planou i člověkem pěstovanou rostlinou původem pravděpodobně ze střední Asie, odkud se rozšířilo do celého světa. K růstu v různých částech světa mu pomohla jeho velká adaptabilita na různé druhy klimatického prostředí. Konopí dělíme dle užitku na olejno-přadné, které je povoleno pěstovat a na indické, jehož pěstování je zhruba od 90. let zakázáno. Konopí je jednoletou dvoudomou bylinou, na jedné rostlině tvoří buď samčí nebo samičí květenství. Samičí rostliny bývají zpravidla nižší a širší než samčí. Vyskytuje se však i konopí jednodomé (na jedné rostlině jsou oba typy květenství) a ojediněle se můžeme setkat i s hermafroditním (tyto rostliny jsou ale neplodné). Jeho stonek tvoří přímá lodyha, dosahující za příznivých podmínek délky až 6 metrů.⁴³ Dle druhu konopí může být stonek šestihranný, čtyřhranný někdy až rýhovaný, přičemž v jeho dolní části si ponechává kulatý tvar. Dobře rostlá bylina může tvořit 7 - 15 internodií.⁴⁴ Jejich počet a délka závisí na podmínkách růstu, zejména na vegetačním podnebí. Listy jsou tvořeny dlanitě dělenými 3 - 13četnými lístky kopinatého tvaru s pilovitým okrajem a krátkými až středně dlouhými řapíky. Květy jsou stopkaté a přisedlé do lat, samičí rostliny začínají kvést o 3 - 10 dní později než květy samčí, pyl samčích rostlin je schopný oplodnění 2 týdny po svém dozrání. Plodem

⁴⁰ JANÍK, Aloiz; DUŠEK, Karel. S. 51-56.

⁴¹ Tyto názvy byly získány od studentů.

⁴² LAUNER, Aleš. *Výrazy pro slangové drogy*. 1. vyd. Jihlava: Levné knihy, a.s., 2009. 168 s. ISBN 978-80-7309-770-7.

⁴³ U nás mohou dosahovat do výšky okolo dvou až tří metrů.

⁴⁴ Internodie jsou části mezi připojením listů nebo jeho větvením.

je vejčitá jednosemenná nažka. Kořen je tvořen jedním kulovitým kolmým kořenem s mnoha vlasečnicovými kořínky.⁴⁵

Účinnou složkou konopí je THC (tetrahydrocannabinol). Jeho obsah je nejvyšší u horních listů rostliny a postupně klesá v pořadí horní listy → dolní listy → stonk → kořen → semena.⁴⁶

Historie

U marihuany nemůžeme přesně stanovit dobu, kdy se s ní člověk setkal. Víme však, že patří k nejstarším látkám, používaným ke změně stavu vědomí a k léčebným účelům. Znalost marihuany byla rozšířena v Asii, Evropě, i v severní Americe.

Užívání konopí bylo spojeno především s rituály, se šamanskými rituály. Šamanismus je právě spojován s navozováním jiných stavů vědomí. V souvislosti se šamanismem stojí za zmínku, že obecná představa lidí o užívání psychotropních látek je, že tyto látky užívají lidé fyzicky či psychicky narušení. Ve vzorku sta malajských šamanů a médií se prokázalo, že nikdo ze zkoumaných osob netrpěl psychickou poruchou. Naopak se jednalo o lidi s velmi rozvinutou schopností integrity osobností a vůle, kteří vědomě přijali náročnou úlohu léčitele. Přímé důkazy o užívání marihuany:⁴⁷

Podle archeologů patří konopí k prvním pěstovaným rostlinám v samotných počátcích zemědělství. Nesporné hmotné důkazy nalézáme až v době přibližně před 6000 lety v Číně. Odtud se konopí rozšířilo s výjimkou Arktidy a tropických deštných pralesů do celého světa. První výskyt dle pramenných materiálů nacházíme v Nepálu, Tibetu, Číně a okolí Kaspického moře. Odtud se postupně rozšířilo přes zbytek Asie, Blízkého východu do Afriky a nakonec do Evropy a Ameriky.⁴⁸ Mezi další z prvních oblastí výskytu konopných drog patří Indie a Egypt.⁴⁹

Podle indické legendy se konopí zrodilo v okamžiku, kdy bohové rozvířily hladiny oceánů vrcholkem hory Mandary (pravděpodobně Mount Everest) a na zem při tom ukápl božský nektar (amrita) a na tom to místě potom vyrostlo první konopí. Jiná

⁴⁵ MILOVSKÝ, Michal, et al. 2008. s. 63-68.

⁴⁶ MILOVSKÝ, Michal, et al. 2008.s. 71.

⁴⁷ MILOVSKÝ, Michal,et al. 2008.

⁴⁸ Tamtéž.

⁴⁹ Tamtéž.

indická legenda vysvětluje původ konopí tak, že když bohové chtěli získat božský nektar, stloukli oceán mléka a jedním z produktů bylo i konopí.⁵⁰

Prvním evropským autorem píšícím o konopí je řecký filozof a historik Herodótos z Halikarnassu. Konopí využívali podobně jako len k přípravě oděvů. Dle popisu Herodóta využívali Skythové konopí u rituálu tzv. očisty.⁵¹

Dle Herodóta to dělají tak, že postaví chýší ze tří k sobě nakloněných kúlů, okolo kterých napnou pokrývky z ovčí plsti a ty co nejlépe utěsní. Potom vhodí do nádoby uprostřed mezi kúly a pokrývkami ohněm rozžhavené kameny, na ně potom vhazují konopná semena, čímž se tvoří velmi hustý dým, jaký prý není vidět ani v řeckých lázních. Podle Herodóta jsou tímto kouřem Skytové potěšeni natolik, že s radostí výskají. Protože však samotná semena neobsahují psychoaktivní látky, předpokládáme, že na rozžhavené kameny byly vhazovány celé květy. Herodótův popis potvrdily pozdější archeologické vykopávky.⁵²

Většina starověkých kultur znala konopné drogy a využívala je ať už k lékařským nebo hospodářským účelům. Podle archeologických nálezů se konopí vyskytovalo v Evropě už dříve, než o něm psali staří Řekové.⁵³

Formy konopných drog

Rozeznáváme více forem, v nichž jsou kanabinoidy užívány pro svůj psychotropní účinek, jako marihuana, hašiš, konopný olej atd.⁵⁴ **Marihuana** rozumíme okvětní lístky často míchané s většími listy. Platí, že čím větší podíl je okvětních listů, tím vyšší je koncentrace účinné látky THC. Tyto části se suší a jejich drť je poté připravena ke konzumaci nebo další úpravě. **Hašiš**, je látka získávaná zpracováním zralých květů samičí rostliny. Důležitou částí rostliny je v tomto případě pryskyřice, která je velmi bohatá na THC. Koncentrace THC v hašiši je průměrně 20%, co je přibližně pětikrát více než u marihuany.⁵⁵ Hašiš je zpravidla vyráběn dvěma způsoby. Prvním je mláčení nebo přesívání skrze pletivo či tkaninu s velmi drobnými oky, takto se vyrábí tzv. kif. Druhým způsobem je tření květů rukama, na kterých ulpívá

⁵⁰ MILOVSKÝ, Michal, et al. 2008.

⁵¹ Tamtéž.

⁵² Tamtéž.

⁵³ Tamtéž.

⁵⁴ MILOVSKÝ, Michal, et al. 2008. s. 125-132.

⁵⁵ MILOVSKÝ, Michal, et al. 2008. s. 128.

pryskyřice, takto vyrobený hašiš se nazývá charas. **Konopný olej** nebo také hašišový olej je vyráběn extraktem z hašiše. Tento extrakt může obsahovat od 15 do 50% THC.⁵⁶ Olej se získává rozpouštěním surové pryskyřice v různých druzích rozpouštědel. Mimo uvedených forem konopných drog jsou známy ještě další jako např. konopné mléko, himka, shit. **Konopné mléko**, extrakt vyrobený rozpuštěním látek z konopí ve smetaně nebo mléce. Takto vyrobený extrakt se používá k další výrobě másla nebo třeba palačinek nebo se rovnou pije.⁵⁷

Užívání

U konopných drog se můžeme setkat s dvěma častými způsoby užívání. Nejčastějším způsobem užití konopných drog je inhalace.⁵⁸ Účinky se v tomto případě dostavují relativně rychle, zpravidla do několika sekund, ale i minut a vydrží po dobu jedné až tří hodin. Kouří se tzv. jointy. Joint, ubalená cigareta, z drti okvětních lístků, případně listů samotné rostliny. Často se tato směs míchá ještě s tabákem. Dále se kouří vodní dýmky, obdobně jak je tomu u tabáků do vodních dýmek. Kouří se i hašišový olej. Hašiš se dá na hliníkovou fólii a zespodu se zahřívá. Kuřák po-té vdechuje uvolňovaný kouř pomocí brčka či stočeným kouskem papírku. Druhým častým způsobem užívání konopných drog je perorálně nebo-li ústy. Drcená směs může být přidána do jídla, časté jsou zejména bramboráčky. Nebo jsou tyto látky požívány ve formě již výše uvedeného konopného mléka. Dalším způsobem užívání konopných látek, které si uvedeme je transdermální aplikace. Tento způsob je využíván v kosmetických nebo dermatologických účelech. Z konopných látek je vyrobena mast, která se postupně vtírá do kůže.⁵⁹

Vliv na člověka

Co se děje po požití kanabinoidů s tělem. THC se postupně vstřebává do krevního oběhu. Nástup jeho účinků se projevuje takřka okamžitě, v řádu několika sekund, někdy minut, jedná-li se o kouření. Při prvním užití dochází k účinku již při prvních vdeších, s častějším užíváním se nástup účinku THC může prodlužovat. Vrcholu psychotropních účinků je dosahováno přibližně po 20 - 30 minutách. Účinek přetrvává od jedné do přibližně tří hodin. V případě perorálního užití kanabinoidů se

⁵⁶ MILOVSKÝ, Michal, et al, 2008. s. 130.

⁵⁷ MILOVSKÝ, Michal, et al. 2008. s. 125-132.

⁵⁸ MILOVSKÝ, Michal, et al. , 2008. s. 132-135.

⁵⁹ Tamtéž.

účinek dostavuje po 30 - 90 minutách. Maximálního účinku dosahuje THC po 2-4 hodinách. Hlavní nevýhodou v tohu způsobu užití je špatně odhadnutelné množství drogy pro dosažení požadovaného účinku. To může vést až k předávkování.⁶⁰

Co se děje v těle člověka po užití konopných drog? THC se rychle dostává do krve, kde se silně váže na plazmatické proteiny.⁶¹ Vzhledem k vysoké lipofilitě prostupují rychle tkáněmi a v dobře prokrvených tkáních dosahují nejvyšších koncentrací, již krátce po užití. Tuková tkáň, která je špatně prokrvena, je sycena kanabinoidy jen velice pomalu, proto se zde její koncentrace objevují až po dlouhé době. Ze stejného důvodu se THC z těchto tkání odbourává velice pomalu a až po delší době. Proto je možné najít kanabinoidy i po dlouhé době v krvi a moči. Hlavními distribučními orgány jsou játra, srdce, plíce, střevo, ledviny, slezina, prsní žláza, placenta, kůra nadledvin, štítná žláza či hypofýza, v nichž se nachází koncentrace 10 - 1000x větší než v plazmě. Menší koncentrace potom mohou být nalezeny v mozku, varlatech či plodu. V mozku končí asi jen 1% užitého THC. Za jak dlouho jsou z těla kanabinoidy vyloučeny? Za tři dny se z těla vyloučí přibližně 70% podaného THC, do pěti dnů je vyloučeno zhruba 80-90% THC. Po jednorázové orální dávce je možné detekovat THC v těle po dobu více jak 5-ti týdnů.⁶²

Jaký účinek mají kanabinoidy na člověka? Tyto látky mohou způsobit, že se budete cítit skvěle. Budete mnohem více vnímat své okolí a budete plni euforie.⁶³ Prohloubí se vaše smysly, posílí vaši představivost, která je více spontánní a myšlenky a představy vám za sebou následují jakoby v rychlejšímu sledu za sebou. Uživateli se zdá, že čas utíká mnohem pomaleji a vnímá více vjemů. Vedle toho nadměrné užití konopných drog může způsobit útlum, apatii a pojem o čase se člověku naopak zrychluje. Někdy si lidé po nadměrném užití kanabinoidů neuvědomují, co dělali po dobu několika hodin. Ve většině případů však tyto látky vyvolávají kladné pocity spojené se vzrušením a zvýšeným vnímáním detailů jednotlivých předmětů, vjemů, představ, myšlenek či pocitů. Pro marihuanové opojení je typický tzv. fenomén pohlcení. Je to takový stav, kdy se člověk plně soustředí na jednu z myšlenek, na jeden pocit, na jednu jedinou představu. Člověk má narušené vědomí, narušení myšlení, neadekvátní emoce a změny nálad většinou ve směru již zmíněné euforie. Dochází také

⁶⁰ MILOVSKÝ, Michal, et al. 2008. s. 101-103

⁶¹ MILOVSKÝ, Michal, et al. 2008. s. 104-107.

⁶² Tamtéž.

⁶³ MILOVSKÝ, Michal, et al. 2008. s. 221-224

ke střídavému nabývání a ztracení kontaktu s realitou. Intenzita prožitku je nejvyšší po patnácti minutách a jeho účinky přetrvávají po dobu 30-60 minut.⁶⁴ Vliv těchto látek se z těla vytrácí přibližně po třech až pěti hodinách. Riziko předávkování kanabinoidy je velice malé, jeho vyšší konzumace totiž vyvolává nelibé tělesné i duševní prožitky. V případě užití vyšších dávek můžou vyvolat nepříjemné tělesné pocity jako napětí, bezvládnost, únava, brnění, mrazení.⁶⁵

Jaké psychické následky můžou konopné drogy vyvolat? Mezi nejčastější neuropsychiatrické nežádoucí účinky kanabinoidů jsou úzkost a panika, zejména u uživatelů s malými nebo žádnými zkušenostmi, paranoia, zmatenost, depersonalizace, derealizace, agresivita, halucinace, iluze, kognitivní poruchy (poruchy pozornosti paměti), zhoršení psychomotorických funkcí (riziko úrazů a nehod), zvýšené riziko výskytu psychóz. V případě nadměrného a nezkušeného užívání konopných drog se dojí intoxikaci. Intoxikace je provázena příznaky jako např. bušení u srdce a zrychlený puls, pocení, třes, sucho v ústech, nauzea nebo břišní nevolnosti, pocity závratě, neklidu či točení hlavy, návaly horka nebo naopak chladu, či pocity znecitlivění nebo mravenčení.⁶⁶

2.3.4. Halucinogenní drogy

Do této skupiny řadíme psilocybin (látka obsahovaná houbami rodu *Lysohlávky*) a LSD . Halucinogenní drogy jsou nejvíce zkoumanou skupinou drog v jejím vlivu na osobnost a psychiku člověka. Název halucinogenní drogy byl zaveden v roce 1954 Osmondem, Smythiesem a Hoffem. Do této doby byly běžně používány názvy jako delirogeny, psychomimetika, psychodysleptika, fantastika, psychedelika atd. S halucinogeny se hojně experimentovalo při léčbě těžších neuróz v psychoterapii, při závislostech na alkoholu aj. Na počátku 70. let byl vydán zákaz užívání LSD.⁶⁷

⁶⁴ MILOVSKÝ, Michal, et al. 2008. s. 232-233.

⁶⁵ MILOVSKÝ, Michal, et al. 2008. s. 249.

⁶⁶ MILOVSKÝ, Michal, et al. 2008.

⁶⁷ MILOVSKÝ, Michal. Rozdělení a účinky návykových látek: Halucinogenní drogy. In KALINA, Kamil, a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 : mezioborový přístup*. 1. vyd. Úřad vlády České Republiky, 2003. s. 169. Dostupné z WWW: <http://www.drogy-info.cz/pdf/drogy_a_drog_zavislosti_dil1.pdf>. ISBN 80-86734-05-6.

LSD

Používané názvy: LSD, trip, papírek, čtverec⁶⁸

Některé názvy vyskytující se v jiných jazycích: acido(šp. kyselina), animal, barrels, book (100 dávek LSD), crackers, dose, logor, microdot⁶⁹, pink panter, potato, sunshine, Ying Yang⁷⁰

„Účinnou látkou je u LSD dietylamid kyseliny lysergové“⁷¹, tato látka se váže na jinou tzv. matici. Tato droga je vyráběna nelegálně, proto se také velmi liší obsahem účinné látky. LSD bývá také často mícháno s extází, proto je velmi těžké odhadnout jeho účinek na člověka.

LSD byl poprvé vyroben švýcarským chemikem Albertem Hoffmanem. Ten nedopatřením požil menší množství této látky a první „trip“ byl na světě. **citace**

Jak LSD vypadá? S LSD se můžeme setkat v mnoha podobách, např. tabletky, malé krystalky, velikosti špendlíkové hlavičky, ty se často lepí na spodní část lepicí pásky a postupně se odstřihují dle potřeby. Nejčastější formou LSD jsou kousky svého papíru zvané tripy. Tyto papírky jsou napuštěny roztokem s LSD, takto napuštěný papírek je bez barvy a zápachu, ale velmi často jsou dále zdobeny. Na tripy jsou vyobrazovány různé vzory, ať už kytičky, kreslení hrdinové jako Batman či Superman. Jeden čtvereček odpovídá jedné dávce LSD. Krystalky LSD mají nejčastěji zelenou či tmavomodrou barvu, připomínající hnojivo.⁷²

LSD je užíváno ústy, ve většině případů se nechá jen rozpustit pod jazykem.

Lysohlávky (psilocybin)

Používané názvy: lysohlávky, houbičky, psycho houba, houba magie⁷³

Některé názvy vyskytující se v jiných jazycích: shrooms, mushrooms, golden tops, sing, earle, kahlkop, mushrooms⁷⁴

⁶⁸ Tyto názvy uvedli studenti.

⁶⁹ Jedna dávka LSD, která je podávána ve formě tenkého želatinového filmu nebo skvrny na papíře.

⁷⁰ LAUNER, Aleš.

⁷¹ MILOVSKÝ, Michal. 2003. s. 169.

⁷² MILOVSKÝ, Michal. 2003. s. 169.

⁷³ Tyto názvy byly získány od studentů.

⁷⁴ LAUNER, Aleš.

Lysohlávky obsahují účinnou látku zvanou psilocybin nebo také psilocin. Houby rodu Lysohlávky se poměrně hojně vyskytují na české území. Tyto houby rostou nejen v lesích, ale často i na polích.⁷⁵

Houbičky, jak se také jinak lysohlávkám říká, jsou houby známé již řadu let. V dřívějších kulturách je používali různí kněží či proroci k vyvolání halucinatorních stavů, lépe řečeno různých vizí a náboženského osvětlení. Po roce 1970 vzrostl zájem o lysohlávky jako drogy halucinogenních účinků.

Jak lysohlávky poznáme? Jsou to malé houby vysoké 2 - 10 cm, jejich klobouček má v průměru 0,5 - 2 cm a je spíše vyšší než širší. Klobouček je světle žlutohnědé barvy s tmavším okrajem.

Lysohlávky jsou užívány orálně, ať už syrové nebo vařené. Mohou být přidávány do čaje apod. Často jsou také sušeny a uchovávány pro pozdější účely.

Vliv halucinogenních drog na člověka

Co se děje s tělem člověka? Po krátkém období, kdy nejsou zřejmé žádné účinky, se objevují první známky intoxikace. Nástup účinků je velmi závislý na obsahu psychotropní látky ať už v lysohlávkách nebo v LSD. Projevy počínajících účinků bývají provázeny pocitem mírného chvění, neschopností ovládat pohyby, někdy i pocitem závratě či nevolnosti. Jen zřídka dochází k pocitům výraznější nevolnosti až pocitům na zvracení. Po krátké chvíli tyto prvotní znaky odeznívají. Délka účinku halucinogenů se pohybuje mezi 4 - 8 hodinami, v závislosti na množství a kvalitě požití látky. Projevy intoxikace u LSD jsou výraznější, někdy dochází k třesu a zvýšení krevního tlaku krve a tepu. Výjimečně může stav vyústit do neklidného až agresivního jednání.⁷⁶

Jak působí halucinogeny na psychiku a vnímání člověka? Halucinogeny zejména potom LSD jsou popisovány jako drogy rozšiřující vědomí.⁷⁷ Tyto látky ovlivňují mozek uživatele, který potom slyší, vidí a vnímá věci jinak, než normálně. Při užití nižších dávek jsou typické výskyty iluzí a pseudohalucinací. Časté je výraznější vnímání barev a prostorové vnímání. Ve většině situací je užívání doprovázeno pocitem mírné euforie a dobré nálady. Někdy ale mohou být účinky doprovázeny pocitem

⁷⁵ GANERI, Anita. s. 43.

⁷⁶ MILOVSKÝ, Michal. 2003. s. 170.

⁷⁷ Tamtéž.

nepohody, úzkosti a deprese. Víme, že účinek halucinogenů a LSD zejména prohlubuje pocity člověka. Ale prohlubuje právě ty pocity, které člověk v dané chvíli má. Pokud se tedy cítí špatně nebo rozčilený, potom zážitek po užití těchto látek nebude pravděpodobně příjemný.⁷⁸

Lidé mohou mít s užitím halucinogenů špatné zkušenosti (tzv. špatný trip), kdy síla nepříjemného pocitu může být velice intenzivní. Stejně tak může vyvolat pocit nočního běsu, pocit, kdy máte obavy, že zešílíte, či přímo zemřete.⁷⁹ Vedle toho si mohou uživatelé myslet, že jsou nepřemožitelní a jejich přesvědčení je může dovést nejen na pokraj smrti, ale k smrti samotné. Při utkvělé představě, že vás někdo ohrožuje, nebo že hoří dům, skočíte z okna, jen proto, abyste si „zachránili“ život. Veliké riziko je zde spojeno také s tzv. Flahbackem.⁸⁰, ten se může dostavit i několik dní po užití drogy. Dalším rizikem spojeným s užitím halucinogenů, konkrétně lysohlávek, spočívá v jejich možné záměně. Jsou to houby sbírané lidmi v přírodě, kde se vyskytují i jim podobné jedovaté houby, které by mohli člověka ohrozit na životě. U halucinogenů nebyla popsána závislost, jak ji známe, nevzniká syndrom z odnětí drogy.⁸¹

2.3.5. Stimulační drogy

Do této skupiny drog řadíme hlavně kokain, amfetaminy (metamfetamin - pervitin) méně typickým zástupcem je extáze, která může mít také psychedelický účinek (podobně jako LSD či lysohlávky). Psychostimulancia jsou látky působící nefyziologicky na centrální nervový systém. Látky této kategorie povzbuzují tělo člověka. Zahánějí únavu, vyvolávají euforii, vyvolávají pocit jak tělesné tak duševní síly a snižují chuť k jídlu.⁸²

Kokain

Používané názvy: kokain, coke, céčko, koks, crack⁸³

⁷⁸ GANERI, Anita. s. 41.

⁷⁹ GANERI, Anita. s. 41.

⁸⁰ Flashback je krátkodobý stav jako po užití drogy, ikdyž nebyla užita.

⁸¹ MILOVSKÝ, Michal. 2003. s. 171.

⁸² MINAŘÍK, Jakub. Rozdělení a účinky návykových látek: Stimulancia. In KALINA, Kamil, a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 : mezioborový přístup*. 1. vyd. Úřad vlády České Republiky, 2003. s. 164. Dostupné z WWW: <http://www.drogy-info.cz/pdf/drogy_a_drog_zavislosti_dil1.pdf>. ISBN 80-86734-05-6.

⁸³ Crack je kokain upravený tak, aby se jeho účinek dostavil rychleji.

Některé názvy vyskytující se v jiných jazycích: angel, baby (crack), barbs, basing, bowser, cabelle, cee, CK, coca, everclear, girl(y), gonzo, Charlie, late night, percia, Scottie, snowbird, stardust, teenager, tweaks⁸⁴

Kokain je alkaloidem keře Erythroxyton koka (koka pravá), vyskytujícím se především v horách Jižní Ameriky. Kokain byl chemicky separován roku 1859, jeho účinky jako místního anestetika objevil Sigmund Freud.⁸⁵

Kokain je extrahován z listů koky, která přirozeně roste v Jižní Americe. V roce 1855 byl objeven způsob, jak extrahovat kokain s listů koky. Do té doby se pouze žvýkali jeho listy. Tato metoda je i nadále užívána, ne však v našich podmínkách. Užití kokainu se poměrně rychle rozšířilo, zejména z důvodů jeho posilujících účinků. Stal se povzbuzujícím lékem.

Jak ale kokain vypadá? Kokain, kupovaný na černém trhu je blýskavý bílý až průsvitný prášek, skládající se ze spousty malých krystalků.⁸⁶

Užití

Tradičním a již zmiňovaným způsobem užití může být žvýkání samotných listů koky. Avšak mimo území Jižní Ameriky je běžnější užívání šňupáním.⁸⁷ Množství vdechnuté látky se pohybuje mezi 20 -30 gramy denně. Kokain může být aplikován i intravenózně, ale tento způsob užití, je málo častý. Mezi méně časté metody užití patří kouření, vtírání do dásní či intravenózní aplikace.⁸⁸

Jaký má kokain účinek na člověka? Účinnost kokainu obdobně jako jiných stimulantů záleží na způsobu a množství podané látky. Účinnost kokainu je poměrně krátká, něco okolo 30-ti minut, přičemž tělo kokain vyloučí do 1,5 hodiny. Účinky se projevují zvýšením krevního tlaku, zrychlením pulsu, rozšířením zornic, nevolností, sinalostí a pocením, až opětovaným užíváním se dostávají pocity euforie. Člověk je po užití kokainu, družný, veselý, plný energie a má halucinace příjemného obsahu. Zvyšuje

⁸⁴ LAUNER, Aleš.

⁸⁵ MINAŘÍK Jakub. Stimulancia. s. 165.

⁸⁶ Tamtéž.

⁸⁷ MINAŘÍK Jakub. Stimulancia. s. 164.

⁸⁸ GANERI, Anita. s. 25.

se libido. U žen vede často k nymfomanii, u mužů ke zvýšení libida, které je ovšem doprovázeno sníženou potencí.⁸⁹

Kokain má vliv i na představivost člověka. Je běžné, že lidé po užití kokainu mívají halucinace. Často se jim zdá, že jsou atakováni hmyzem. Jedinec může mít pocit, že je pronásledován, což může vyústit v agresivní chování či dokonce sebevraždu. Psychotické představy po vyloučení látky z těla odeznívají. Výjimečně mohou po kratší dobu přetrvat. Kokain je návykovou látkou. Po jejím užití prochází jedinec odvykacím syndromem. Člověk je velice unaven, proto následuje často několikadenní spánek, proložený stavy bdělosti, které jsou doprovázeny silným pocitem hladu. Po tomto stádiu nastává obrovská touha po droze. Pokud člověk tuto silnou touhu překoná, jeho tělo se postupně vyrovná s nepřítomností drogy. Touha po kokainu se postupně bude snižovat.⁹⁰

Organismus je užíváním kokainu velice zatěžován. Zejména jeho kardiovaskulární systém, je pod touto zátěží náchylnější na srdeční a mozkové příhody. Dlouhodobé šňupání může také poškodit přepážku nosní sliznice. V oblasti nosu se mohou vyskytnout i nekrózy. Běžné je postižení či úplná ztráta čichu. V případě předávkování, se snižuje krevní tlak, stoupá teplota a člověk umírá na selhání dýchacího systému.⁹¹

Pervitin

Používané názvy: pervitin, speed, perník, piko, péčko, kokain chudých⁹²

Některé názvy vyskytující se v jiných jazycích: brain-burners, cris, cristina, desoc(s)ins, desogtion, hanyak (určený ke kouření), redneck cocaine, stove top (krystalická forma), yellow bam, yellow power⁹³

Metamfetamin, jak se také jinak pervitin nazývá, patří do skupiny aminů, které jsou vyráběny uměle. Prvním zástupcem této skupiny byl amfetamin, který byl vyroben

⁸⁹ MINAŘÍK Jakub. Stimulancia. s. 165.

⁹⁰ MINAŘÍK Jakub. Stimulancia. s. 165.

⁹¹ Tamtéž.

⁹² Názvy získané prostřednictvím studentů.

⁹³ LAUNER, Aleš.

v roce 1887. Původně byly tyto látky uměle vytvořeny za účelem léčby narkolepsie, jako lék proti únavě či pro snížení chuti k jídlu.⁹⁴

Pervitin je vlastně čirý prášek hořké chuti bez zápachu. Na českém trhu bývá zabarven do žluta či fialova, důsledkem zbylých látek po domácím „varu“. Látkou pro výrobu pervitinu je efedrin. Ten je vařen s louhem, červeným fosforem.⁹⁵ Je prodáván zabalený v papírových nebo igelitových sáčcích zvaných „psaníčka“. Jeho účinek je ovlivněn obsahem nejrůznějších příměsí, které mohou být za účelem znásobení množství drogy a tím i znásobení zisku přidávány dealery.

Užití

Pervitin se ředí vodou a následně ho uživatel může vypít, nasát tekutinu do nosu brčkem nebo roztok vstříknout stříkačkou přímo do žíly. Poslední uvedený způsob bývá nejčastější.

Jaký má pervitin účinek na člověka? Při intravenózní aplikaci se účinky projevují okamžitě. Odeznívají po 8 až 24 hodinách. Pervitin je psychomotorický stimulant, ovlivňuje tedy především psychomotorické schopnosti člověka. Pervitin navozuje pocit euforie a snižuje únavu člověka. Působí nechutenství. Uvolňuje zdroje energie v těle a tím zvyšuje výkonnost jedince. Po užití narůstá krevní tlak, zrychluje se srdeční tep, a dechová frekvence. Díky ústupu únavy a pocitu energie pracuje tělo až do úplného vyčerpání. Pervitin zvyšuje koncentraci a pozornost, urychluje tok myšlenek na úkor jejich kvality. Prohlubuje empatii a odbourává zábrany. Jedinec pod vlivem pervitinu, nepocítuje únavu, nemá tedy potřebu spánku, proto je po odeznění účinků vyčerpán.⁹⁶

Při nadměrném užití pervitinu se může projevit neklidem, tachykardií, hyperreflexií, silným dráždivým kašlem, bolestmi hlavy. Mohou se objevit křeče až delirium. Jedince závislý na pervitinu je neklidný, pocítuje napětí, úzkost, předrážděnost, sucho v ústech. Dostavuje se třes, bolesti u srdce. Může docházet ke krvácení v plicích, játrech a slezině.⁹⁷ Člověk se postupně stává závislým na pervitinu.

⁹⁴ MINAŘÍK Jakub. Stimulancia. s. 166.

⁹⁵ Tamtéž.

⁹⁶ Tamtéž.

⁹⁷ MINAŘÍK Jakub. Stimulancia. s. 167

Mezi psychické komplikace spojené s užíváním pervitinu patří např. halucinace (obdobně jako u kokainu mohou vyvolat pocity pronásledování), strach, neklid, vztahovačnost, deprese, chorobná žárlivost. Mohou vyvolat pocit zmatenosti a podezřívavosti. Ve spojení s halucinacemi mohou vyvolat sebevražedné sklony. Pervitin způsobuje poruchy paměti a neschopnost koncentrace. Odvykání je podobné jako u kokainu a je psychického rázu.⁹⁸

Oproti kokainu vzniká na pervitinu psychická závislost rychleji, k fyzické závislosti nedochází. Tělo si rychle zvyká na pervitin, proto se také poměrně rychle zvyšuje tolerance na tuto drogu, její uživatel musí k dosažení požadovaného účinku postupně zvyšovat její dávky. Dochází k slabení obranyschopnosti organismu. Pocity pronásledování mohou přerůst ve vážné duševní poruchy. Se způsobem užívání této drogy je spojena řada infekčních onemocnění jako např. žloutenka či HIV.⁹⁹

2.3.6. Extáze

Používané názvy: extáze, éčko, MDMA, X, XTC, droga lásky, koule, pikule, koláč¹⁰⁰

Některé názvy vyskytující se v jiných jazycích: ecstasy, Epsom salts, essence, ex, Kleenex¹⁰¹, cooby snack, speed for lovers, vitamin E, vitamin X, X-ing¹⁰²

S extází se nejčastěji setkáme v podobě tabletek nebo kapslí, které se snadno polykají. Tabletky bývají různě barevné, nejčastěji mají hlubotisky s různými motivy, např. delfinci, motýlci, komety atd. Extáze bývá nejčastěji řazena mezi stimulační drogy. Občas však vyvolává i halucinační účinky. Je tedy někde na pomezí těchto dvou skupin návykových látek. Mimo stimulačních účinků podobných jako u amfetaminů, nejčastěji způsobuje příjemné pocity a snadno kontrolovatelné emoce, převážně pocity štěstí. Někdy může také vyvolávat halucinační účinky. Z těchto důvodů popisují extázi samostatně a přímo jsem ji nezařadila ani mezi stimulační ani halucinogenní drogy.¹⁰³

⁹⁸ MINAŘÍK Jakub. Stimulancia. s. 167

⁹⁹ Tamtéž.

¹⁰⁰ Názvy získané od studentů.

¹⁰¹ Narážka na značku papírových kapesníčků

¹⁰² LAUNER, Aleš.

¹⁰³ MINAŘÍK, Jakub; PÁLENÍČEK, K. Tomáš. Rozdělení a účinky návykových látek: Halucinogenní drogy. IN KALINA, Kamil, a kolektiv. Drogy a drogové závislosti 1: mezioborový přístup. 1. Vyd. Úřad vlády České republiky, 2003. S. 200. Dostupné z WWW: <http://www.drogy-info.cz/pdf/drogy_a_drog_zavislosti_dil1.pdf>. ISBN 80-86734-05-6.

Extáze byla původně vyrobena a patentována jako látka určená k hubnutí. Za tímto účelem však nebyla nikdy vyráběna a používána. Účinky této látky byly později využívány v psychoterapii. Extáze má uvolňující účinky, proto docházelo ke zlepšení komunikace mezi pacienty a terapeuty, příp. mezi skupinou pacientů. Po objevení negativních účinků extáze bylo její užívání zakázáno. Dnes je extáze užívána rekreačně. Mezi mladými se extáze rozšířila na „parties“ v 70. letech v Americe. Přes Anglii se užívání éčka dostalo až k nám. Při užívání extáze si nemůžeme být nikdy zcela jisti, jaký bude mít účinek. Často bývají do těchto tabletek přimíchávány i jiné účinné látky. V případě kofeinu by neměly být účinky nijak výrazně odlišné od našeho očekávání, do extáze mohou být ale ve výjimečných případech přimíchány jiné nebezpečnější látky, jako např. pervitin, kokain nebo dokonce heroin.¹⁰⁴

Extáze se užívá perorálně. Tabletky se polykají, přičemž jejich účinek nastupuje po přibližně dvaceti minutách.

Vliv extáze na člověka

Jak jsem již uvedla výše, extáze bývá řazena mezi stimulační drogy. Stimuluje tedy organismus k vyššímu výkonu. Ovlivňuje zejména centrální nervovou soustavu.¹⁰⁵ Mezi prvními příznaky označujícími nástup účinku extáze jsou neklid a mírná zmatenost. Tyto příznaky rychle nahrazují pocity uvolnění a pohody. Dochází ke zlepšení nálady a celkovému uvolnění. Uživatel je po požití drogy schopen vyššího tělesného a intelektuálního výkonu. Při užívání v samotě zvyšuje právě intelektuální vjemy a myšlenky. Při užití ve skupinách či párech uvolňuje vztahy a prohlubuje pocity souznění a porozumění. Probouzí také komunikativnost a potřeby dotýkat se lidí okolo sebe. Zvyšuje interakci mezi lidmi. Občas se mohou dostavit halucinace. Z fyzického hlediska bývá účinek extáze doprovázen nevolností, nauzeou, napětím kosterního svalstva. Častými příznaky jsou také snížená chuť k jídlu a menší potřeba odpočinku. Uživatelé mívají pocit sucha v ústech a potí se. Dochází ke zvýšení krevního tlaku a tělesné teploty.¹⁰⁶

Stejně jako jiné drogy, není ani užívání extáze bez rizika. Během působení extáze dochází k vyčerpávání energetický zásob. Za nejzávažnější riziko můžeme

¹⁰⁴ GANERI, Anita.

¹⁰⁵ MINAŘÍK Jakub, PÁLENÍČEK Tomáš. s. 201.

¹⁰⁶ Tamtéž.

považovat užívání této látky na různých dlouho trvajících akcích, jako jsou různé párty, koncerty apod. V těchto situacích dochází často k hypertermiím, k přehřátí organismu. Uživatel nemá potřebu doplňovat tekutiny. Cítí se však plni energie, a tělo jim pracuje na více než 100%. Při nedostatku tekutin a minerálů dochází k přehřátí organismu. V takové situaci může docházet k poškození ledvin, kosterního svalstva. Způsobuje celkové narušení organismu a může způsobit až smrt. Nebezpečí spočívá také v následcích v případě kombinace s alkoholem či kofeinem. Tato kombinace bývá častá. Stává se také, že si uživatel vezme jednu tabletku, zdá se mu, že se účinek nedostavil, a následně si vezme další. Toto se může vícekrát opakovat. Jednotlivé tablety mohou mít rozdílný časový nástup účinku a může proto dojít k předávkování touto látkou. Při předávkování se rychle zvyšuje krevní tlak, člověk má závratě, zvýšenou teplotu. Dostávají se bolesti hlavy a zrakové poruchy.¹⁰⁷

2.3.7. Těkavé látky

Tato skupina bývá také označována jako prchavé látky či inhalační drogy. Patří sem různé druhy rozpouštědel, ředidel, lepidel a plyných látek např. rajský plyn, éter, toluen, trichloretylen. Tyto látky se od sebe liší různým druhem složení a způsobem, jakým účinkují člověka. Jejich společným znakem, je ovlivňování centrální nervové soustavy. Vliv na CNS se projevuje návaly euforie spojeným s útlumem a uvolněním. Dostavit se mohou také nejrůznější zrakové či sluchové vjemy, halucinace.¹⁰⁸

Historie

Z historie je nám známo, že již v 19. století čichali studenti lékařství éter na různých jimi pořádaných večírcích.¹⁰⁹ Na začátku 20. století přidali k éteru také rajský plyn, NO₂. Čichání lepidel se rozšířilo v 70. letech zejména v USA. Inhalace rozpouštědel se začala šířit v 80. letech minulého století z Anglie, kde bylo v roce 1990 zaznamenáno na 150 úmrtí následkem inhalace těkavých látek. O inhalaci těkavých látek máme na našem území zmínky již z doby před druhou světovou válkou. V dnešní době se dají látky k čichání sehnat poněkud jednodušeji. Těkavé látky jsou obsaženy

¹⁰⁷ GANERI, Anita. s. 32.

¹⁰⁸ HAMPL Karel. Rozdělení a účinky návykových látek: Těkavé látky. In KALINA, Kamil, a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 : mezioborový přístup*. 1. vyd. Úřad vlády České republiky, 2003. s. 193. Dostupné z WWW: <http://www.drogy-info.cz/pdf/drogy_a_drog_zavislosti_dil1.pdf>. ISBN 80-86734-05-6.

¹⁰⁹ GANERI, Anita. s. 48-49.

v některých běžně dostupných prostředcích. Jak je výše zmíněno mohou to být např. rozpouštědla a ředidla.¹¹⁰

S jakými druhy inhalačních drog se můžeme setkat na našem území? Nejvýznamnější látkou z této skupiny bude toluen. Toluen je známý jako ředidlo či rozpouštědlo bezbarvého kapalného skupenství. Jde o aromatický uhlovodík, získávaný především z ropy, lehkých olejů či koksových plynů. Z toluenu je mimo jiné vyráběna kyselina benzoová či TNT (trinitrotoluen).¹¹¹ Toluen je poměrně dostupná a levná látka prodejná v běžných drogériích.

Čičači mohou inhalovat toluen přímo z lahve, častější je vdechování výparů z nějaké látky, třeba kapesníku, předem namočení v toluenu či jiné těkavé látce. Prchavé látky začínají účinkovat v řádu několika sekund. Jejich účinek ale také rychle odeznívá, přibližně v řádu několika minut. Stává se, že někteří uživatelé si přetáhnou přes hlavu igelitový pytlík, pod kterým čichají těkavé látky. U toho způsobu inhalace může dojít velice snadno až k úmrtí uživatele.¹¹²

Vliv těkavých látek na člověka

Účinky těkavých látek se dostávají téměř okamžitě. Uživatel pocítuje euforii, uvolnění. Nástup účinků prchavých látek je často doprovázen halucinacemi, vyvolávajícími představy barev. Postupně dochází k útlumu činnosti organismu, často nastupuje spánek a mohou se dostavit i poruchy vědomí. Řídit se nějakým dávkováním je u inhalace prakticky nemožné. Proto může velice snadno dojít k předávkování. Může způsobit tak veliký útlum organismu, který může vyvolat i zástavu srdce či dechu. K předávkování může dojít již při prvním užití těkavých látek. Naopak zejména u těchto látek je nesnadné odhadnout množství účinných látek, které čičač dostal do organismu.¹¹³

Při dlouhodobějším užívání prchavých látek dochází k „hloupnutí“ uživatele. Dochází k celkové duševní labilitě, neschopnosti vnímání reálného okolí z hlediska mezilidských vztahů.¹¹⁴

¹¹⁰ HAMPL Karel. s. 193.

¹¹¹ Tamtéž.

¹¹² Tamtéž.

¹¹³ HAMPL Karel. s. 194.

¹¹⁴ HAMPL Karel. s. 194.

Toluen je silně psychicky návykový. Mnozí uživatelé denně inhalují. V důsledku této závislosti, často ztrácí kontakty s přáteli, nejsou schopni prožívat běžný život, opouštějí svoje záliby a stávají se čičači samotáři. Při delším inhalování dochází k trvalému poškození mozkových struktur. Uživatel se chová neadekvátně a agresivně. Fyzická závislost, pokud se u čičačů vůbec projeví, není nikterak výrazná. Při čichání těkavých látek jsou její uživatelé lehce poznatelní díky charakteristickému zápachu těchto látek.¹¹⁵

2.3.8. Opiáty

Opiáty patří do skupiny opioidů. Opioidy jsou látky používané ve zdravotnictví především za účelem tlumení bolesti a kašle. Opiáty mají strukturu velmi podobnou složení morfinu.¹¹⁶ Vniká u nich velmi rychle závislost. První opiáty byly vyráběny z máku např. kodein, opium. V dnešní době známe více druhů opiátů, které jsou vyráběny uměle např. metadon. Do skupiny opiátů řadíme např. heroin, morfin, braun. V odpovědích dotazníkového šetření se nám objevil pouze heroin, proto si zde ze skupiny blíže přiblížíme právě tuto návykovou látku.¹¹⁷

Heroin

Používané názvy: Heroin, herák, háčko, purdr, horse¹¹⁸

Některé názvy vyskytující se v jiných jazycích: antifreeze, Aunt Hazel, big, bag, black pearl, blue sky, calbo, diesel, dreck, furra, hazel, his¹¹⁹, La buena, murotugora, pure, scar, skid, tongs, white boy, zoquete¹²⁰

Heroin byl uměle vyroben v roce 1874 a později ho německá firma Bayer zařadila do prodeje jako lék za pomoci, kterého se odvykalo závislosti na morfinu. Nejprve byl heroin považován za zcela neškodný. Díky tehdejšímu omylu, byl heroin podáván jako lék utišující bolesti, který má dvakrát větší účinnost než morfium, ale i jako lék na kašel. Heroin je rozpustný v tucích, což v důsledku způsobuje vyšší a

¹¹⁵ Tamtéž.

¹¹⁶ MINAŘÍK, Jakub. Rozdělení a účinky návykových látek: Opioidy a opiáty. In KALINA, Kamil, a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 : mezioborový přístup*. 1. vyd. Úřad vlády České Republiky, 2003. s. 159. Dostupné z WWW: <http://www.drogy-info.cz/pdf/drogy_a_drog_zavislosti_dil1.pdf>. ISBN 80-86734-05-6.

¹¹⁷ GANERI, Anita. s. 46 - 47.

¹¹⁸ Názvy získané od studentů.

¹¹⁹ Heroin prodáváný v brčku se slepenými konci.

¹²⁰ LAUNER, Aleš.

rychlejší účinnost látky. Heroin se vyrábí z morfinu případně přímo z opia. Je uměle vyrobenou drogou z látky vyrobené z přírodních zdrojů.¹²¹

Čistý heroin je bílý prášek, který si na ulici neobstaráte. Čistý heroin by člověka zabil během několika málo minut, bývá proto míchán s různými jinými látkami jako jsou např. křída, mouka, kofein, glukóza či mastek. Po smíchání heroinu s některou z těchto látek¹²², získává směs nažloutlou barvu. Na ulici se potom tato směs prodává v jednotlivých dávkách, papírových psaníčkách.¹²³

Užití

Nejčastější, ale zároveň nejrizikovějším způsobem užití heroinu, je intravenózní aplikace nebo vpichování do svalů. Prášek se smíchá s vodou a kyselinou¹²⁴, kvůli jeho špatné rozpustnosti ve vodě. Vzniklá směs se zahřívá a po rozpuštění je nasáta do injekční stříkačky a vpichována do těla. Heroin zanechává charakteristické jizvy. Heroin je možné heroin také kouřit či inhalovat. Heroin se smíchá s tabákem a stejně jako joint se vykouří. V případě inhalování se zahřívá nad staniolem, obdobně jako u hašišového oleje, a heroinové výpary jsou inhalovány pomocí brčka či stočené ruličky papíru.¹²⁵

Vliv heroinu na člověka

Jak působí heroin na člověka? V případě intravenózního užití začíná heroin působit hned po jeho užití. Zpomaluje srdeční a dechovou frekvenci. Heroin působí celkový útlum centrální nervové soustavy člověka. Při užití heroinu dochází k poklesu krevního tlaku, rozšíření cév, poklesu srdečního tepu. Působí na dechovou soustavu, snižuje intenzitu dýchání, zužuje průdušky, čímž zabraňuje kašli. Užívání heroinu vyvolává zácpu. Z psychického hlediska vyvolává u člověka pocit štěstí. Uživatel se cítí uvolněný, svobodný a oproštěný od běžných starostí.¹²⁶

Heroin vyvolává somatickou závislost. Ta se vyznačuje neschopností kontroly nad užíváním dané látky. Postupně se zvyšuje tolerance na drogu a její uživatel si musí

¹²¹ MINAŘÍK, Jakub. Opioidy a opiáty. s. 161.

¹²² Heroin bývá často postupně míchán s různými látkami. Dealer, tedy každý článek v distribuci drogy ještě namíchá, aby dosáhli větší množství drogy pro prodej. Proto ve výsledné dávce bývá často obsaženo více druhů příměsí.

¹²³ GANERI, Anita. s. 45.

¹²⁴ Kyselinou bývá nejčastěji krystalický vitamín C.

¹²⁵ GANERI, Anita. s. 35 -36.

¹²⁶ MINAŘÍK, Jakub. Opioidy a opiáty. s. 159 - 160.

jednotlivé dávky zvyšovat. V tomto případě je zde veliké riziko užití smrtelné dávky. Tolerance na dávku heroinu při její absenci klesá. V případě delší pauzy, potom není uživatel schopen odhadnout jako velkou dávku, by měl užít, a snadno může dojít k předávkování. Při závislosti na heroinu dochází k etickému poklesu uživatele. Jedinec je líný, bez vůle, ztrácí libido potenci, v případě abstinčních příznaků může být velice agresivní a podrážděný. Mezi hlavní abstinční příznaky patří bolesti břicha, průjemy, uživatel trpí nespavostí a neklidem. Při silných abstinčních reakcích se potom uživatel potí, má zvýšenou teplotu, snížený krevní tlak. Dostávají se poruchy řeči, třes, kašel, zimnice. Způsobuje nechutenství a dehydrataci. Abstinční příznaky mohou vést až ke zkolabování organismu a úmrtí jedince.¹²⁷

V souvislosti s intravenózním užíváním heroinu je spojen přenos nebezpečných chorob jako např. AIDS nebo hepatitidy. Velikým rizikem je tedy u heroinu rychle nastupující závislost. Závislost těžce poškozuje organismus a člověka degraduje a vyřazuje ze společnosti. Aby uživatelé heroinu měli na svou dávku finanční prostředky, snižují se k takovému jednání, jako jsou loupeže a prostituce a další kriminální činnosti.¹²⁸

2.4. Ekonomická stránka

Drogy mohou být pro lidi lehce dostupné, jako např. marihuana nebo lysohlávky. Pokud opomenou alkohol a tabákové výrobky, kterými se v této práci také zabývám, bude pravděpodobně nejdostupnější psychotropní látkou toluen. Toluén je také považován za látku typickou u uživatelů slabších sociálních vrstev. Přechovávání marihuany je nezákonné, avšak podmínky pro její pěstování nejsou zvláště náročné, resp. pěstování konopí v menším množství vyžaduje pouze běžně dostupné materiály. Dostupnost lysohlávek je pravděpodobně ještě větší, než je tomu u marihuany. Na našem území se tato houba vyskytuje poměrně běžně. Pokud tedy uživatelé objeví místo, kde rostou, má relativně snadný přístup k této návykové látce. Vedle látek běžně dostupných a látek dostupných lehce se na drogovém trhu objevují nelegální látka jako např. pervitin, heroin, kokain. Vzhledem k od nás vzdálenému místu výskytu, náročnosti samotné výroby a riziku spojeného s distribucí je kokain pravděpodobně nejdražší návykovou látkou a je tak považován za drogu smetánky.

¹²⁷ Tamtéž.

¹²⁸ GANERI, Anita. s. 35 -39.

Zákaz obchodování s některými návykovými látkami vytvořil černý trh, který je součástí světových ekonomik. S výrobou, přechováním a distribucí drog je spojena řada rizik, především pak trestné postihy v případě odhalení nezákonného počínání. Z tohoto důvodu mají návykové látky na černém trhu relativně vysokou cenu. Drogová politika potom předpokládá spíše zvýšení cen drog na černém trhu, a tím omezení přístupu závislým lidem k těmto látkám, „než snížení absolutního množství dealerů vlivem represivních opatření.“¹²⁹

¹²⁹ BĚLÁČKOVÁ, Vendula. *Ekonomická analýza drogových trhů*. Praha, 2007. s. 8. Diplomová práce. Vysoká škola ekonomická v Praze.

3. Praktická část

Vymezení výzkumného problému

V dnešní době jsou návykové látky více či méně dostupné. Pokud vynecháme kofein, čokoládu apod., v každodenním životě se setkáváme s cigaretami a alkoholem. Většina z nás alespoň občas zajde s přáteli na skleničku. Máme přítele či známého, který kouří. Legální drogy provází celou naši společnost. Vedle těchto volně dostupných látek existují, jak jsem již zmínila, skupiny látek postavených za hranici zákona.

Alkohol je zcela určitě součástí běžného života, vedle něj cigarety a zejména jejich užívání je v posledních letech rapidně omezováno. To bude způsobeno nejen informovaností veřejnosti o jejich škodlivých účincích, ale domnívám se, že k omezení kouření přispívá mimo jiné i zdražování cigaret a omezování prostor, kde je kouřit povoleno. Ve společnosti se objevují i látky nelegální, které mají zcela jistě negativní vliv na společnost. Ne že by tomu tak nebylo u spousty legálních látek. Společně s distribucí nezákonných látek je často spojeno patologické chování jedince, např. agresivní jednání, krádeže či prostituce. Takovéto projevy jedince jsou spojeny spíše s těžkými drogami, avšak nemusí to být pravidlem.

Cílem výzkumu je zjistit, jaké postoje studenti Univerzity Pardubice zauímají a jaké mají zkušenosti s návykovými látkami. Zaměřuji se zejména na skutečnost, zda studenti užívají či vyzkoušeli návykové látky a jaké, zda střední škola či fakulta školy vysoké ovlivňuje množství těchto zkušeností. V neposlední řadě se zaměřím na názor studentů na návykové látky a jejich samotné užívání. Z výzkumu byla pro obtížnou dostupnost vyřazena fakulta restaurování, sídlící v Litomyšli. Pro výzkum byla zvolena jak kvantitativní, tak kvalitativní metoda.

3.1. Kvantitativní výzkum

3.1.1. Dotazníkové šetření, zaměřené na zjištění postojů a zkušeností studentů UPCE s návykovými látkami

V rámci kvalitativního výzkumu byly stanoveny tyto **hypotézy**:

H₁: Studenti, kteří navštěvovali gymnázium, mají s nelegálními návykovými látkami menší zkušenosti než studenti navštěvující střední školy, případně střední odborná učiliště zakončená maturitní zkouškou.

H₂: Studenti navštěvující střední školu z internátního ubytovacího zařízení mají větší zkušenosti s návykovými látkami, než studenti, kteří na internátu ubytováni nebyli.

H₃: Studenti fakulty chemicko-technologické mají větší zkušenosti s užíváním návykových látek než studenti ostatních fakult.

H₄: Studenti, kteří vyzkoušeli či užívají některou z nelegálních návykových látek, mají benevolentnější názor na k užívání těchto látek, než studenti, kteří nezákonné drogy nevyzkoušeli.

H₅: Studentky mají s nelegálními návykovými látkami menší zkušenosti než studenti.

Výzkumné metody

Pro ověření stanovených hypotéz jsem v případě kvantitativního výzkumu zvolila dotazníkové šetření. Dotazník (Příloha č.1) byl tvořen celkem 17-ti otázkami. Ve většině případů byly otázky polouzavřené s volbou předem stanovených možností, včetně jedné volné alternativy. Ve dvou otevřených otázkách potom měli respondenti možnost volné odpovědi.

Struktura dotazníku:

Dotazník tvořili otázky zjišťující:

- a. základní údaje o studentech
- b. postoje studentů k návykovým látkám
- c. zkušenosti studentů s návykovými látkami

Výběr výzkumného vzorku a sběr dat

Z každé fakulty bylo náhodně vybráno 75 studentů, kterým byl na školní e-mailové adresy rozeslán elektronický dotazník, zaručují absolutní anonymitu. Vzhledem k časové tísní a obavám z nezájmu studentů o tento výzkum, byl počet studentů oproti potřebnému množství navýšen o 50 %. Dotazník byl rozeslán v polovině měsíce února 2011. Sběr dat byl ukončen 17. března 2011. Dotazník celkem vyplnilo 359 studentů a studentek, přičemž 4 dotazníky byly pro zcela zřejmé zkreslování odpovědí vyřazeny z výzkumu. Zbylé dotazníky byly kvantitativně zpracovány, odpovědi byly tříděny a analyzovány. Data byla dále statisticky zpracována, došlo k výpočtu četností jednotlivých odpovědí a k ověření závislosti veličin pro závěrečnou verifikovatelnost výše stanovených hypotéz.

3.1.2. Vyhodnocení a interpretace výsledků

Za pomoci statistických metod (kontingenční tabulky) byly ověřeny závislosti dat výzkumu a podle výsledků jednotlivých výpočtů byly předem stanovené hypotézy výzkumu verifikovány případně falsifikovány. Zbylá data z šetření byla zaznamenána do grafů a tabulek.

Nejprve byly ověřeny hypotézy stanovené na počátku výzkumu. Tyto hypotézy, jak již bylo řečeno, budeme ověřovat pomocí kontingenčních tabulek, tato statistická metoda nám určí, zda jsou na sobě jednotlivé veličiny závislé a podle formulace a výsledků výzkumu poté potvrdíme či vyvrátíme hypotézy.

Verifikace/falsifikace hypotéz

Potvrzeny byly dvě hypotézy, hypotézy číslo 2 a 4. Zbylé tři byly falsifikovány. Potom tedy:

Studenti, kteří navštěvovali gymnázium, nemají s nelegálními látkami menší zkušenosti než studenti, kteří navštěvovali střední školy, případně střední odborná učiliště zakončená maturitní zkouškou.

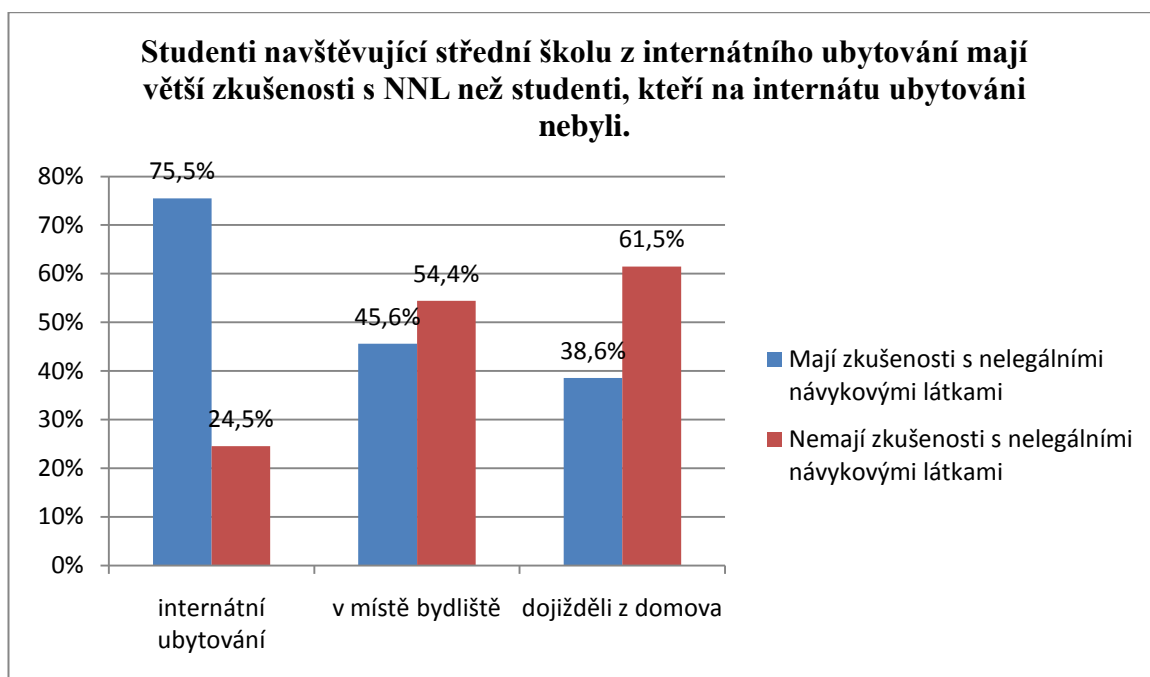
Studenti navštěvující střední školu z internátního ubytování mají větší zkušenosti s nelegálními návykovými látkami než studenti, kteří na internátu ubytování nebyli.

Studenti fakulty chemicko-technologické nemají větší zkušenosti s nelegálními návykovými látkami než studenti ostatních fakult.

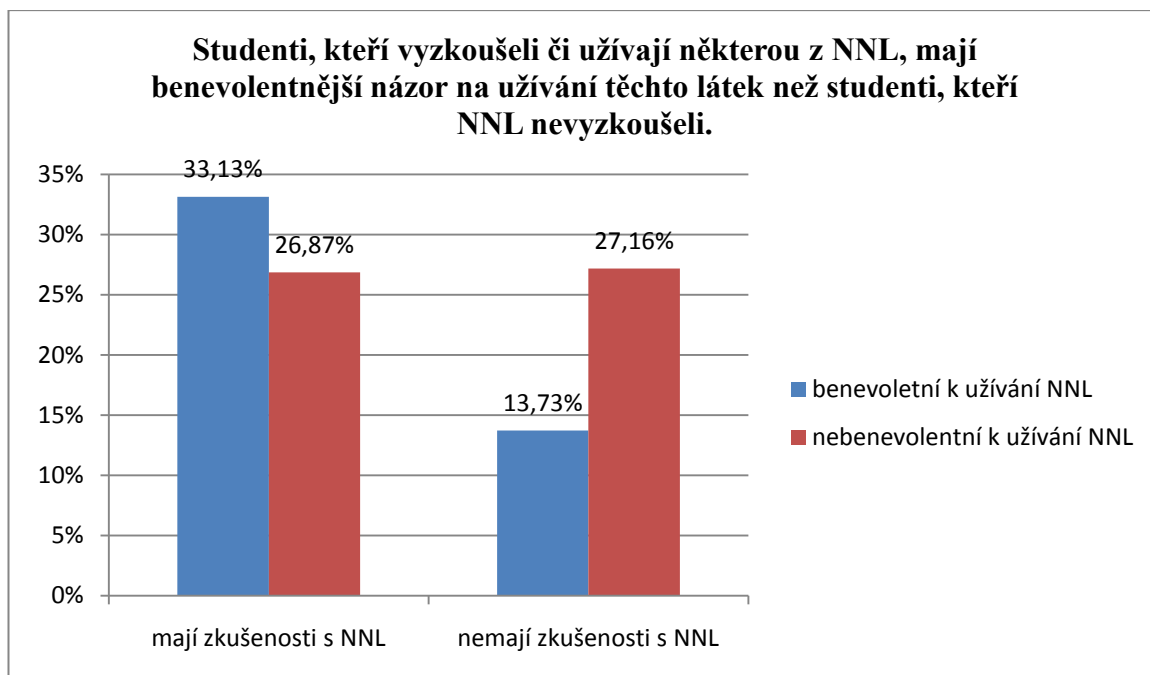
Studenti, kteří vyzkoušeli či užívají některou z nelegálních návykových látek, mají benevolentnější názor na užívání těchto látek než studenti, kteří nezákonně návykové látky nevyzkoušeli.

Studentky nemají menší zkušenosti s nelegálními návykovými látkami než studenti.

Na následujícím grafu si můžete povšimnout procentuálního rozdělení studentů se zkušeností a bez zkušeností s nelegálními návykovými látkami (dále jen NNL). Studenti navštěvující střední školu z internátního ubytování mají s NNL větší zkušenosti než studenti dojíždějící z domova případně navštěvující školu v místě svého bydliště.



Studenti, kteří mají zkušenosti s NNL mají podle výzkumu benevolentnější názor na užívání NNL oproti studentům bez zkušeností s těmito látkami. Na procentuální rozdělení názorů studentů se můžete podívat na následujícím grafu.



Z výzkumu byl mimo jiné získán seznam látek, které studenti zkoušeli, pro představu, jaké látky studenti a studentky Univerzity Pardubice vyzkoušeli, nám slouží tabulka (Příloha č.2) a dva grafy (Příloha č.3, Příloha č.4) v přílohách. Celkem bylo zodpovězeno 155 dotazníků, přičemž na otázky odpovědělo 222 žen a 135 mužů. Přehled látek byl rozdělen podle pohlaví. Pro lepší přehlednost byla data rozdělena do dvou grafů, podle četností výskytu jednotlivých zkušeností. Ze statistických dat dále vyplývá, že marihuanou, která patří mezi NNL, má zkušenost více jak polovina studentů, nehledě na jejich pohlaví. U žen je tato hranice překročena mírně, a zaokrouhлено na celá čísla činí 55%. Kdežto u mužů jsou tyto zkušenosti poněkud bohatší a podle výpočtů procento studentů, kteří někdy užili marihuanu, je téměř 63%. Mezi další NNL, které vyzkoušelo větší množství studentů, můžeme zařadit například hašiš s 21% u mužů a 14% u žen.

3.2. Kvalitativní výzkum

Pro tento výzkum byla zvolena metoda za pomoci interview. Kvalitativní výzkum byl zaměřen na studenty mající zkušenosti s nelegálními návykovými látkami. Předem bylo vybráno 15 student. Při požádání o interview 4 studenti odmítli, jeden ze studentů byl z kvalitativního výzkumu vyřazen. Šetření nebral vážně a dělal si z něj legraci. Do výzkumu bylo tedy zařazeno 10 studentů, kteří vyzkoušeli nezákonné drogy.

3.2.1. Interview

Otázky pro interview byly předem připraveny a z velké části kopírovali strukturu dotazníku z kvantitativního šetření. Byly přidány dotazy týkající se konkrétních zkušeností jednotlivců. Odpovědi byly předpřipraveny pouze na otázky zjišťující základní data, jako např. fakulta, ročník, věk, střední škola. Na veškeré otázky korespondující s názory a zkušenostmi studentů byly odpovědi otevřené a cílem bylo získat od respondentů, co nejvíce informací dotýkajících se výzkumného problému. 7 respondentů souhlasilo s nahráváním rozhovoru na diktafon, přičemž jim ale muselo být přislíbeno, že po přepisu interview bude záznam smazán. Podle fakult byla struktura studentů poskytujících interview následující.

Fakulta	FF	FES	DFJP	FEI	FCHT	FZS
Počet respondentů	3	2	2	1	1	1

3.2.2. Interpretace výsledků

Souhrnné informace

9 studentů navštěvovalo střední školu, 1 student chodil na gymnázium. Všechny fakulty měli ve výzkumu svého „zástupce“. Z 10 respondentů byla pouze jedna studentka. 6 studentů je ubytováno na kolejích Univerzity, 2 bydlí v Pardubicích na privátu a dva respondenti do školy denně dojíždí. 9 studentů pravidelně užívá alkoholické nápoje, a to minimálně jednou týdně. Všichni respondenti uvedli, že jsou kuřáky, přičemž týdně vykouří od 3 do 10 krabiček, a že pravidelně užívají marihuanu. Studentka odhadla četnost kouření marihuany na jednu týdně. 8 studentů usoudilo, že marihuanu užívají 2x až 3x týdně a jeden kalkuloval s každodenním užíváním.

Jaký byl názor těchto studentů na návykové látky? Všichni respondenti uváděli, že je na každém z nás, zda chceme nebo nechceme vyzkoušet návykové látky. Alkohol a cigarety považovali za zcela samozřejmé. Studenti uváděli kanabinoidy za běžně dostupné nehledě na jejich nezákonnost, mimo jednoho studenta vyjádřili všichni souhlas s jejich užíváním. U dalších nelegálních látek se názory jednotlivců začínali rozcházet. Všech deset studentů se vyjádřilo nesouhlasně ve smyslu, omezování přístupu k současným nelegálním látkám s argumentem, že dostupnost látek nás přeci

nenutí je užívat a je na nás samotných zda je bude chtít vyzkoušet. „*Tak je to útěk od reality, od povinností... každé by měl mít možnost si to zkusit, no.*“ Při tázání na jednotlivé drogy si za svým názorem stáli a ž do doby, než jsem začala jmenovat látky, které oni sami nevyzkoušeli. Při vyslovení heroinu, pervitinu, opia, tedy těžkých návykových látek, začala většina, mimo jednoho studenta váhat. Nakonec přiznali, že tyto látky by asi neměli být běžně dostupné. „*Jako tyhle, tak to asi ne, no... teda.. Určitě ne. Vidět bráchu, jak si něco píchá, tak mu urazím ruku.*“ „*Jako herák, perník a koks to zas asi ne, ... ale tripa nebo extázi, tu sem si taky párkrát dal.*“ Při položení stejné otázky, avšak převedené do roviny nezletilých, jsem se již setkala s pro mě uspokojivějšími odpověďmi. Z deseti osm studentů vyjádřilo nesouhlas s možnou zkušeností neplnoletých s nelegálními látkami, přičemž nutno dodat, že alkoholické a tabákové výrobky by nijak nezakazovali ani nezletilým. Jako odůvodnění toho pohledu říkali, že by bylo určitě lepší, aby si tyto látky vyzkoušeli pod pohledem, resp. nemuseli se s nimi skrývat. Většina z nás pravděpodobně vyzkoušela alkoholické nápoje již před dovršením plnoletosti. „*Když se ti schlastá syn, budeš ho mít radši někde poblíž, nebo bys chtěla, aby byl někde schovanej? Co když se mu pak něco stane, to budeš radši, že se s tím neschovává. A pivo zkusí stejně každé.*“

Jak jsem již zmínila, celá skupina dotazovaných má zkušenosti s marihuanou, ba dokonce jsou jejími pravidelnými uživateli. Proto moje další dotazy směřovaly na zkušenosti s rostlinou *canabis sativa*. Respondenti uváděli jako důvod užívání marihuany podobné příčiny. Většinou se jednalo o snahu zbavit se starostí každodenního života, odpočinout si, jen tak relaxovat. „*Prostě vypneš.*“ Při zamýšlení se nad účinky marihuany bylo většinou uváděno ono oproštění se od normálního života, od povinností. Všichni respondenti uváděli, že drogu kouří pouze s přáteli, že nikdy „nehulili“ sami. Kouření marihuany jim přináší pocit uvolnění a euforie, více potom vnímají své okolí ve smyslu pocitu prohloubení smyslového vnímání, ale i interakcí s přáteli a okolím. „*Člověk pak nemusí nic řešit, prostě zahuliš a seš takovej uvolněnej, problémy a takový ty starosti, co máš, to se prostě trochu posunou, ale v tu chvíli to neřešíš a seš jako nevíc v klidu.*“ Dva respondenti potom vyjádřili na mou otázku týkající se zkušenosti s flashbackem kladně. Nutno dodat, že si dovedou onu zkušenost vysvětlit. „*No THC-ěčko se ti rozpouští v tucích, ne?. Tak když potom jdeš sportovat, když jsem teda ještě závodil..., tak se ti tuky spalujou a jak tam máš pořád trochu tý trávy, tak se ti ro prostě trochu vyplaví.*“ Oba studenti, kteří si

vzpomněli na tuto zkušenost, uvádí, že ovlivnění, které v tu chvíli nastalo, bylo minimální. Jen měli trochu pocit, „*jako bys dvakrát/třikrát potáh.*“ Všichni studenti udávali, že marihuanu užívají pouze s přáteli nikoli sami a že se bez ní dokáží obejít. „*Když není, tak prostě není.*“

Mimo marihuany a řady legálních návykových látek byla ještě několikrát uvedena zkušenost s LDS nebo extází. 7 respondentů vyprávělo své zkušenosti, až na jednoho dotazovaného uváděli ostatní, že s LSD měli maximálně 3 jednotlivé zkušenosti. Studenti drogu užívali většinou na nějakém koncertu či jiné větší párty, na rychtě. „*Máš na mysli, zdejší hospodu Na Rychtě?*“ „*Ne to ne, Na rychtě se říká, když jdeš na dramcovej koncert, prostě zaparíš.*“ Popsat účinky drogy však studenti schopni nebyli. Pouze dva uváděli, že jim droga dodá energii a mohou se bavit celý večer.

Studenti uváděli i jiné zkušenosti s nelegálními návykovými látkami, ale všeobecně nebyli schopni popsat účinky drog nebo uváděli, že jejich zkušenosti nebyly dobré a nemají zájem onu drogu užít znova.

Jamesův příběh (pro udržení anonymity nazvěme studenta Jamesem)

Jeden ze studentů užíval podobu tří měsíců pervitin, tady je jeho příběh.

Cigarety vyzkoušel již v mateřské školce, k onomu tabákovému výrobku dostal prostřednictvím svého o pět let staršího bratra. Poprvé se opil v 15. letech, kdy od svého zmiňovaného bratra dostal k narozeninám láhev alkoholu. Od nástupu na střední školu kouří marihuanu. Jak říká on sám: „*Na intru můžeš buď běhat za holkama, těch na našem oboru teda moc nebylo a na bukvice nejsem (smích), nebo můžeš hulit. To nebylo moc těžký.*“ Bylo to v době, kdy navštěvoval 4. ročník střední školy. Látku užíval společně se svými tehdejšími kamarády ze stejné vesnice. Jejich partu tvořili tři mladíci. Pervitin brali o víkendech, kdy se právě celá skupinka společně scházela. Dealer, který jim drogu prodával, byl známí jednoho z jeho přátel. A proto prý perník dostávali o něco levněji než ostatní uživatelé. Za jednu dávku platili 100 Kč. Občas když měl dealer více zboží, dostali dávku zcela zdarma. James vyprávěl, jak drogu společně s kamarády šňupal. „*Když chceš někam vyrazit, tak tě to naspeeduje na celej večer.*“ Postupně si však začal uvědomovat, že když chce s přáteli někam zajít, třeba na koncert apod., vždy čekali, než jim prostředník dodal dávku pervitinu a až po jejím užití se chodívali bavit. Jamesovi postupně docházelo, že ho droga omezuje, nejen že ho stojí peníze, ale v jeho

soukromém a společenském životě se o víkendech, kdy právě drogu s kamarády užíval, nedokázal pořádně bavit, pokud měl dealer třeba zpoždění. James si také začal všimnout, že jeho studijní výsledky v maturitním ročníku neodpovídají jeho možnostem a hlavně jeho plánům. Hlásil se na vysokou školu. Jednou o víkendu mu kamarád nějak ublížil, zde bylo jasně patrné, že James na tu to událost velice nerad vzpomíná. Přesto zdál se být v pořádku, a ochoten vylíčit mi onu špatnou zkušenost. Začal slovy „*Tohle ti proště kámoš neudělá, a jestli jo, ... tak není kámoš...*“ v další chvíli se mi omluvil, se slovy, že to se na to moc dobře neznáme, aby mi to mohl vyprávět. Vzhledem k jeho rozrušení, jsem od otázky ustoupila a navázala interview v bodě, kdy naznačoval, že chtěl s pervitinem skončit. Jamesovi se ulevilo, že se z něj onu událost nesnažím nadále dostat a v dalších odpovědích jednal velmi přátelsky jako ostatně od začátku. James se po jisté zradě jeho kamaráda (jak vyplývalo z jeho útržkovitých vět), rozhodl zcela rozvázat kontakty s těmito svými přáteli. V dnešní době, jak říká, už nemá ani s jedním z těchto „*kamarádů*“ *nic společného*, „*...ani je nezdravím, když je potkám.*“ Ani jeden z jeho bývalých přátel nedokončili střední školu, v případě druhé odborné učiliště a nejsou to lidé, mezi které bychom chtěli patřit, říká James. Dnes díky svému uvědomění, možná díky „*kamarádově*“ podrazu, studuje 3. ročník dopravní fakulty Jana Pernera na Univerzitě Pardubice, a jeho studijní výsledky, co potvrzují Jamesovi spolužáci, nejsou rozhodně zahanbující.

4. Závěr

Cílem bakalářské práce bylo seznámit se s vybranými druhy návykových látek a zjistit jaké zkušenosti a postoje k těmto látkám zaujímají studenti Pardubické univerzity. Předem vytyčených cílů se podařilo dosáhnout.

V teoretické části jsem nejprve drogy rozčlenila podle tří různých druhů dělení do skupin dle jejich legálnosti, na legální a nelegální, dle rizika spojeného s jejich užíváním, na měkké a tvrdé a podle vlivu na jedince na látky tlumivé, stimulační halucinogenní. Popisované látky byly vybrány na základě výzkumu mezi studenty Univerzity Pardubice. Do práce byly zařazeny ty látky, které studenti vyzkoušeli. Vybrané drogy byly v rámci práce popsány z hlediska jejich vzhledu, historie, užívání a jejich působení na organismus a psychiku člověka. V teoretické části jsem krátce zmínila ekonomickou stránku drog.

Praktickou část tvořil kvantitativní a kvalitativní výzkum. V dotaznících kvantitativní části bylo zjištěno, jaké drogy studenti vyzkoušeli, jaké látky pravidelně užívají, pokud nějaké užívají, a jaké postoje zaujímají k užívání nelegálních návykových látek. Ve výzkumu se prokázalo, že studenti, kteří byli při studiu na střední škole ubytováni na internátním zařízení, mají benevolentnější přístup k užívání nelegálních návykových látek než ostatní studenti. Studenti, kteří vyzkoušeli nelegální návykové látky, zaujímají k jejich užívání shovívavější postoj než studenti bez zkušeností s těmito látkami. Z odpovědí byl také sestaven seznam látek, které studenti univerzity vyzkoušeli. Na základě odpovědí respondentů z kvantitativního výzkumu bylo zjištěno, že více jak 50% studentů má zkušenosti s nelegálními návykovými látkami, přičemž pravidelněji (2-3 týdně) studenti užívají pouze marihuanu.

V interpretaci kvalitativní části výzkumu uvádím, jaké mají studenti s nelegálními návykovými látkami zkušenosti, proč tyto drogy berou a jak na ně působí. Ze studentů byl vybrán jeden, který měl zkušenosti s tvrdou návykovou látkou a jeho zkrácený příběh je zde popsán.

Na základě výzkumu potom můžeme potvrdit všeobecný názor, že studenti, kteří užívají návykové látky, tak činí s cílem odpočinku, relaxace, zábavy s přáteli a možnosti na pár chvil zapomenou na starosti běžného dne. Studenti také vyjádřili, že marihuanu,

až na malé výjimky, užívají s rozmyslem a nijak zvlášť je neláká zkoušet nelegální návykové látky.

Seznam použité literatury

BĚLÁČKOVÁ, Vendula. *Ekonomická analýza drogových trhů*. Praha, 2007. 79 s. Diplomová práce. Vysoká škola ekonomická v Praze.

GANERI, Anita. *Drogy: Od extáze k agonii*. 1. vyd. Praha: Amulet, s.r.o., 2001. 152 s. ISBN 80-86299-70-8.

HAMPL Karel. Rozdělení a účinky návykových látek: Těkavé látky. In KALINA, Kamil, a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 : mezioborový přístup*. 1. vyd. Úřad vlády České Republiky, 2003. 320 s. Dostupné z WWW: <http://www.drogy-info.cz/pdf/drogy_a_drog_zavislosti_dil1.pdf>. ISBN 80-86734-05-6.

JANÍK, Aloiz; DUŠEK, Karel. *Drogy a společnost*. 1. vyd. Praha 1 : Avicem, zdravotnické nakladatelství, n. p., 1990. s. 13-30. ISBN 80-201-0087-3.

KRÁLÍKOVÁ, Eva. Rozdělení a účinky návykových látek: Tabák a závislosti na tabáku. In KALINA, Kamil, a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 : mezioborový přístup*. 1. vyd. Úřad vlády České Republiky, 2003. 320 s. Dostupné z WWW: <http://www.drogy-info.cz/pdf/drogy_a_drog_zavislosti_dil1.pdf>. ISBN 80-86734-05-6

KUBÁTEK, Vladimír. *Tabák a tabákové výrobky : (historie, pěstování, zpracování, legislativa)*. Vyd. 1. Brno: Tribun EU s.r.o, 2009. 162 s. ISBN 978-80-7399-898-1.

LAUNER, Aleš. *Výrazy pro slangové drogy*. 1. vyd. Jihlava: Levné knihy, a.s., 2009. 168 s. ISBN 978-80-7309-770-7.

MILOVSKÝ, Michal, et al. *Konopí a konopné drogy: Adiktologické kompendium*. 1. vyd. Praha 7 : Grada Publishing, a.s., 2008. 554 +4 s. ISBN 978-80-247-0865-2.

MILOVSKÝ, Michal. Rozdělení a účinky návykových látek: Halucinogenní drogy. In KALINA, Kamil, a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 : mezioborový přístup*. 1. vyd. Úřad vlády České Republiky, 2003. 320 s. Dostupné z WWW: <http://www.drogy-info.cz/pdf/drogy_a_drog_zavislosti_dil1.pdf>. ISBN 80-86734-05-6.

MINAŘÍK, Jakub. Rozdělení a účinky návykových látek: Opioidy a opiáty. In KALINA, Kamil, a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 : mezioborový přístup*. 1. vyd. Úřad vlády České Republiky, 2003. 320 s. Dostupné z WWW: <http://www.drogy-info.cz/pdf/drogy_a_drog_zavislosti_dil1.pdf>. ISBN 80-86734-05-6.

MINAŘÍK, Jakub. Rozdělení a účinky návykových látek: Stimulancia. In KALINA, Kamil, a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 : mezioborový přístup*. 1. vyd. Úřad vlády České Republiky, 2003. 320 s. Dostupné z WWW: <http://www.drogy-info.cz/pdf/drogy_a_drog_zavislosti_dil1.pdf>. ISBN 80-86734-05-6.

MINAŘÍK Jakub, PÁLENÍČEK Tomáš. Rozdělení a účinky návykových látek: Halucinogenní drogy. In KALINA, Kamil, a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 : mezioborový přístup*. 1. vyd. Úřad vlády České Republiky, 2003. 320s. Dostupné z WWW: <http://www.drogy-info.cz/pdf/drogy_a_drog_zavislosti_dil1.pdf>. ISBN 80-86734-05-6.

POPOV, Petr. Rozdělení a účinky návykových látek: Alkohol. In KALINA, Kamil, a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 : mezioborový přístup*. 1. vyd. Úřad vlády České Republiky, 2003. 320 s. Dostupné z WWW: <http://www.drogy-info.cz/pdf/drogy_a_drog_zavislosti_dil1.pdf>. ISBN 80-86734-05-6.

SKÁLA, Jaroslav, a kolektiv. *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. 1.vyd. Praha 1 : Avicemum, zdravotnické nakladatelství, n. p., 1987. 208 s. ISBN 80-077-87.

Použití internetové zdroje

Http://www.substucni-lecba.cz [online]. c2011, 21.3.2011 [cit. 2011-03-29]. Nejznámější drogy. Dostupné z WWW: <<http://www.substucni-lecba.cz/drogy>>. ISSN 1804-0799.

Http://www.substucni-lecba.cz [online]. c2011, 21.3.2011 [cit. 2011-03-29]. Rozdělení drog. Dostupné z WWW: <<http://www.substucni-lecba.cz/rozdeleni-drog>>. ISSN 1804-0799.

Seznam příloh

1. Dotazník
2. Zkušenosti studentů UPCE s návykovými látkami (tabulka)
3. Zkušenosti studentů UPCE s návykovými látkami 1 (graf)
4. Zkušenosti studentů UPCE s návykovými látkami 2 (graf)

Příloha č. 1

Postoje a zkušenosti studentů Univerzity Pardubice s návykovými látkami

Prosím Vás o vyplnění dotazníku sloužícího jako zdroj pro mou bakalářskou práci, zjišťující Postoje a zkušenosti studentů Univerzity Pardubice s návykovými látkami. Jeho vyplnění by Vám nemělo zabrat více než patnáct minut. Vyplnění dotazníku je zcela anonymní.

Pokud není uvedeno jinak, vyberte jednu odpověď.

Za Vaši pomoc předem děkuji.

Smočková Markéta studentka Humanitních studií Univerzity Pardubice.

Jste?

- žena muž

Kolik Vám je let?

- 18-20 24
 21 25
 22 26
 23 27 a více

Jakou fakultu Univerzity Pardubice navštěvujete?

- DFJP FF
 FES FZS
 FEI FCHT

Do jakého ročníku chodíte?

1. ročník
 2. ročník
 3. ročník
 4. ročník (1. ročník navazujícího magisterského studia)
 5. ročník (2. ročník navazujícího magisterského studia)

Kde bydlíte?

- Na koleji
 Na privatě
 Doma - dojíždíte do Pardubic
 Doma - v Pardubicích
 Jinde, kde:

Jakou střední školu jste navštěvoval/a?

- Gymnázium
- Střední školu
- Střední odborné učiliště zakončené maturitní zkouškou
- Jinou, jakou:

Střední školu jste navštěvoval/a?

- v místě bydliště
- dojížděl/a z domova
- docházel/a z internátního ubytování
- Jinak, jak:

Jaký je Váš názor na užívání drog obecně?
(Vypište.)

Jaký máte názor na užívání drog nezletilými?
(Vypište.)

Kolikrát týdně konzumujete alkohol?

- jsem abstinent
- jednou
- dvakrát/třikrát
- čtyřikrát/pětkrát
- šestkrát a více

Máte zkušenosti s konzumací, užitím některých z těchto návykových látek?
(Můžete zvolit více odpovědí.)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> alkohol | <input type="checkbox"/> pervitin |
| <input type="checkbox"/> cigarety | <input type="checkbox"/> toluen |
| <input type="checkbox"/> tabák v jiné formě než cigarety
(např. žvýkací tabák, tabák do vodní dýmky) | <input type="checkbox"/> heroin |
| <input type="checkbox"/> marihuana | <input type="checkbox"/> opium |
| <input type="checkbox"/> hašiš | <input type="checkbox"/> crack |
| <input type="checkbox"/> kokový čaj | <input type="checkbox"/> LSD |
| <input type="checkbox"/> extáze | <input type="checkbox"/> žádné (V tomto případě, Vás již prosím o ukončení dotazníku v dolní části této stránky. Děkuji.) |
| <input type="checkbox"/> lysohlávky | <input type="checkbox"/> Jiné, jaké: <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> kokain | |

Pokud máte zkušenosti s alkoholem, můžete odhadnout, kolik za něj týdně utratíte?

Pokud zkušenosti nemáte, otázku přeskočte.

- méně než 100 Kč
- 101 - 300 Kč
- 301 - 500 Kč
- 501 Kč a více

Pokud máte zkušenosti s cigaretami, můžete odhadnout, kolik za ně týdně utratíte?

Pokud nekouříte, otázku přeskočte.

- do 80 Kč
- 81 - 160 Kč
- 151 - 300 Kč
- nad 301 Kč

Poprvé jste Vámi uvedené návykové látky vyzkoušeli?

- před základní školou
- na základní škole
- na střední škole
- na vysoké škole
- Jindy, kdy:

Užíváte některou z těchto látek pravidelně? (opomeňte alkohol a tabákové výrobky)

(Můžete zvolit více možností.)

- | | |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> marihuana | <input type="checkbox"/> heroin |
| <input type="checkbox"/> hašiš | <input type="checkbox"/> opium |
| <input type="checkbox"/> kokový čaj | <input type="checkbox"/> crack |
| <input type="checkbox"/> extáze | <input type="checkbox"/> LSD |
| <input type="checkbox"/> lysohlávky | <input type="checkbox"/> žádnou (V tomto případě, Vás již prosím o ukončení dotazníku v dolní části této stránky. Děkuji.) |
| <input type="checkbox"/> kokain | <input type="checkbox"/> Jiné, jaké: <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> pervitin | |
| <input type="checkbox"/> toluen | |

V jakém prostředí danou drogu užíváte?

- sám
- s přáteli v soukromí
- s přáteli v hospodě
- na „akcích“ (koncerty, diskotéky, oslavy atp.)
- v klubech
- Jinde, kde:

Jak se k dané látce dostáváte?

- sami si ji pěstujete/vyrábíte
- od kamarádů
- kupujete si je u "známého"
- kupujete si je od neznámých lidí
- Jinak, jak:

Děkuji Vám za vyplnění dotazníku a přeji příjemný den.

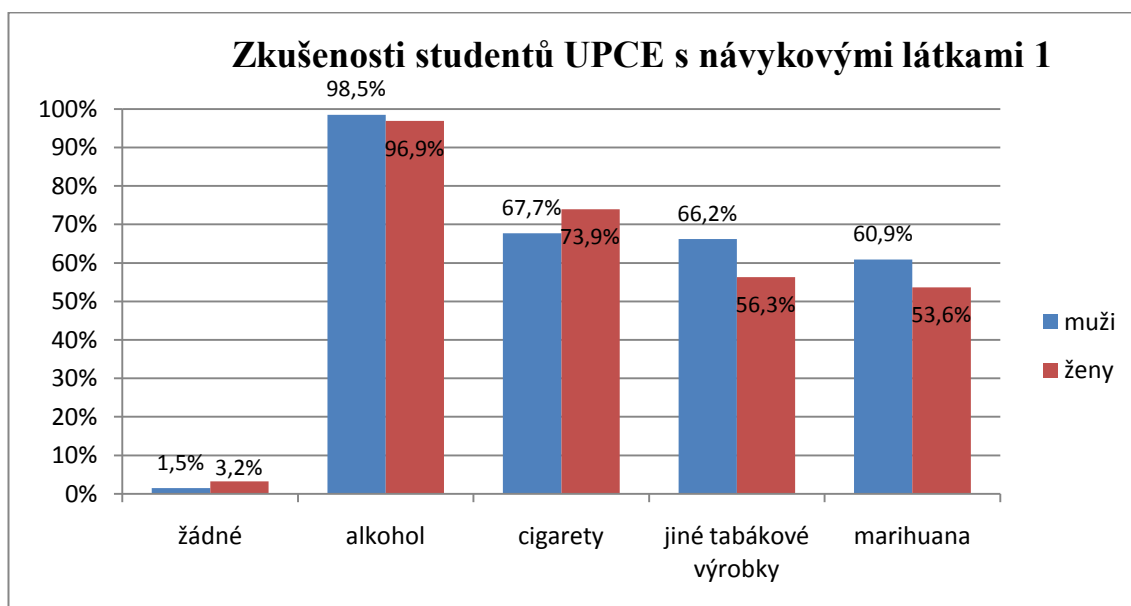
Powered by Google Docs Report Abuse - Terms of Service - Additional Terms

(Dotazník byl vytvořen za pomoci Google Docs Report Abuse.)

Příloha č. 2

Zkušenosti studentů UPCE s návykovými látkami		
návykové látky	muži	ženy
žádné	1,5%	3,2%
alkohol	98,5%	96,9%
cigarety	67,7%	73,9%
jiné tabákové výrobky	66,2%	56,3%
marihuana	60,9%	53,6%
hašiš	21,1%	14,4%
LSD	9,8%	3,6%
lysohlávky	10,5%	8,1%
kokain	2,3%	3,2%
pervitin	1,5%	2,3%
extáze	6,0%	6,8%
toluen	0,8%	0,5%
heroin	0,8%	0%

Příloha č. 3



Příloha č. 4

