

Problematika rizikového chování vysokoškolských studentů

Spěváková B.¹, Boščíková V.²

¹Katedra toxikologie a vojenské farmacie, Vojenská lékařská fakulta Univerzity obrany Hradec Králové

²Katedra epidemiologie, Vojenská lékařská fakulta Univerzity obrany Hradec Králové

SOUHRN

Cíl práce: Rizikové chování je typické pro období adolescence a mladou dospělost, ale následky mohou přetrvávat po zbytek života – a to ve všech jeho oblastech – fyzické, psychické i sociální. Za spouštěče rizikového chování jsou považovány náročné situace, stres stejně jako pocity nedostatečně podnětného života jedince. Zcela zásadní roli proto představuje prevence. Cílem studie bylo analyzovat a popsat současný stav ve skupině vysokoškolských studentů v oblasti závislostního a rizikového sexuálního chování.

Materiál a metodika: Mezi lety 2019–2022 byli studenti vysokých škol ve východních Čechách – Univerzity Hradec Králové (UHK), Univerzity Karlovy (UK), Univerzity obrany (UNOB) a Univerzity Pardubice (UPCE) osloveni a požádáni o vyplnění dotazníkového šetření zaměřeného na závislostní a rizikové sexuální chování. Na základě rešeršní strategie byly sestaveny výzkumné hypotézy, které byly následně zpracovány do tazatelských otázek. Výzkumné hypotézy byly testovány s využitím Pearsonova testu. Návratnost distribuovaného dotazníku dosáhla 84 %. Po vyřazení nevalidních odpovědí se výzkumného šetření zúčastnilo 157 respondentů – 64 % žen, 36 % mužů. Věkové rozložení studentů se pohybovalo v intervalu od 19 do 32 let.

Výsledky: V oblasti problematiky návykového chování jsme posuzovali látkové a nelátkové závislosti. Z hlediska návykových látek se jednalo o otázku kouření cigaret, které uvedlo 14,6 % z celkového počtu tázaných vysokoškolských studentů. To je o 50 % méně než vidáme u běžné populace stejného věku (pod běžnou populací rozumíme skupinu oslovených osob do provedených studií zvolenou stratifikovaným náhodným výběrem na základě věku). Naopak, výrazně vyšších hodnot oproti běžné populaci ve stejném věku bylo zjištěno v případech užívání nelegálních návykových látek – marihuany, sedativ bez předpisu lékáře, kokainu či halucinogenů. V oblasti rizikového sexuálního chování se výzkum dotazoval na pohlavní styk s náhodnou známostí. Tuto zkušenost uvedl každý čtvrtý respondent. V 83,3 % bylo toto chování ovlivněno užitím návykové látky. Výzkum poukázal na fakt vysoké frekvence salutoprotektivních faktorů (např. zájem o sport uvedlo 87,9 % dotázaných). Preventivním faktorem v oblasti rizikového chování je pocit sociální opory v podobě přátel (uvedlo 74,5 % respondentů) či rodiny (uvedlo 72,6 % dotázaných).

Závěr: Cílem výzkumného šetření bylo zjištění prevalence rizikového chování zaměřeného na chování závislostní a sexuálně rizikové mezi studenty vysokých škol a dále jeho prevence – otázka salutoprotektivních faktorů při zvýšeném stresu či uvědomělosti sociální opory. U vysokoškolských studentů jsme předpokládali protektivně působící vyšší edukaci, která se ale v našem šetření neprojevila. Naopak rizikovým faktorem se ukázala zátěž vyvolaná vysokoškolským studiem a tlakem na studijní úspěšnost. Výsledky výzkumu přináší možné pohledy na nové způsoby uchopení prevence z hlediska vyšší efektivity a poukazuje na zásadní problémy ve sledovaných oblastech v české populaci vysokoškolských studentů.

KLÍČOVÁ SLOVA

rizikové chování – legální návykové látky – nelegální návykové látky – nelátkové závislosti – rizikové sexuální chování – prevence

ABSTRACT

Spěváková B., Boščíková V.: Issues of risky behaviours in university students

Aim: Risk behaviour is typical of adolescence and young adulthood, but the consequences can persist for the rest of life – in all domains – physical, psychological, and social. Challenging situations, stress, as well as feelings of a lack of stimulation in an individual's life are considered to be triggers for risky behaviours. Prevention therefore plays a crucial role. The aim of the study was to analyse the current situation in addictive and risky sexual behaviours in a group of university students.

Material and Methods: Between 2019 and 2022, students of universities in East Bohemia – University of Hradec Králové (UHK), Charles University (UK), University of Defence (UNOB), and University of Pardubice (UPCE) – were approached and asked to complete a questionnaire survey focused on addictive and risky sexual behaviours. Based on the search strategy, research hypotheses were constructed, which were subsequently developed into interview questions. The research hypotheses were tested using Pearson's test. The questionnaire return rate was 84%. After eliminating invalid responses, 157 participants were included in the survey – 64% female, 36% male, age range 19–32 years.

Results: In the area of addictive behaviours, the focus was on substance and non-substance addictions. In terms of addictive substances, a question addressed cigarette smoking, which was reported by 14.6% of the survey participants. This is 50% less than what we see in the general population of the same age (by general population we mean the group of people approached for the surveys conducted, chosen by stratified random sampling based on age). In contrast, significantly higher rates of university students reported the use of illicit substances – marijuana, sedatives/tranquilizers without a doctor's prescription, cocaine, or hallucinogens compared to the age-matched general population. In the area of risky sexual behaviours, a question was included

about sexual intercourse with casual acquaintances. It was experienced by one in four respondents. In 83.3%, this behaviour was influenced by the use of an addictive substance. The survey pointed to the high rates of salutoprotective factors (e.g. interest in sports was reported by 87.9% of respondents). Perceived social support from friends (reported by 74.5% of respondents) or family (reported by 72.6% of respondents) is a preventive factor for risky behaviours.

Conclusions: The aim of the survey was to determine the prevalence of high-risk addictive and sexual behaviours among university students and possible prevention measures. Salutoprotective factors during increased stress or awareness of social support seem to be of benefit. We assumed a protective effect of higher education, but this survey did not show it. On the contrary, the stress induced by university studies and the pressure on academic performance appeared to be a risk factor. The results of the survey provide insights into new approaches to the prevention to improve its effectiveness and point to major problems to be addressed in Czech university students.

KEYWORDS

risky behaviours – legal addictive substances – illegal addictive substances – non-substance addictions – risky sexual behaviours – prevention

Epidemiol Mikrobiol Imunol, 2024; 73(1): 12–20

<https://doi.org/10.61568/emi/11-6254/20240123/136238>

ÚVOD

Rizikové chování (RCH), dříve označované pojmem sociálně patologické, je celosvětovým problémem způsobujícím nárůst negativních jevů v oblasti zdravotní, sociální a výchovně-vzdělávací nejen u jednotlivce, ale u celé společnosti [1]. Za RCH považujeme extrémní projevy agrese (včetně šikany), závislostní chování, rizikové sexuální chování (RSCH), ale také RCH v dopravě či rizikové sporty [1]. Etiologie RCH je pojímána v bio-psycho-sociálním modelu. Tento model poskytuje komplexní rámec pro pochopení vzájemné interakce biologických, psychologických a sociálních faktorů, které rizikově či protektivně determinují chování jedince [2, 3]. Biologické faktory – genetické predispozice, hormonální vliv, prenatální expozice návykovým látkám, souběžně působí s faktory psychologickými, jako je anxióza, impulzivita, stresová odolnost, self-efficacy (vnímání vlastní účinnosti) a faktory sociálními – sociální stratifikací, vlivem rodiny a vrstevnických skupin, smyslem pro koherenci [4, 5]. Dalším, často zvažovaným faktorem je spiritualita, se kterou pracuje např. mezinárodní organizace Anonymních alkoholiků [6].

Pravděpodobnost, že se jedinec tedy bude chovat rizikově, je ovlivněna jak genetickými predispozicemi, psychologickými vlastnostmi, tak i stylem výchovy a vlivem prostředí [2]. Rozhodující pro rozvoj RCH u jedince mohou být jemné nuance – stres, touha experimentovat. Právě zde je nutno zdůraznit potřebnost efektivní prevence již od raného dětství [2]. Mezi návykové chování se řadí závislosti látkové i nelátkové. Diagnóza závislosti se podle Karla Nešpora stanovuje, pokud jedinec za poslední rok vykazuje alespoň tři ze šesti kritérií [7]. Hodnocena je silná touha užívat látku či opakovat podnět (*craving*), somatické projevy, zhoršené sebeovládání, růst tolerance, zanedbávání jiných zájmů a pokračování v užívání přes škodlivé účinky [7]. Pro závislostní chování jsou charakteristické vnější i vnitřní spouště-

če. Mezi vnější spouštěče patří rizikové prostředí, nevhodné sociální vztahy, mezi vnitřní spouštěče řadíme únavu, pocit nudy. Dále mluvíme o tzv. „allostatické zátěži“ – oproti předchozím zmíněným spouštěčům se jedná o působení slabých podnětů, jejichž rizikovost je v dlouhodobosti působení. Allostatickou zátěž mohou způsobovat televizní nebo internetové reklamy [7].

Rizikové chování jako společenský problém s důrazem na českou populaci

Na RCH je nutno nahlížet jako na problém společnosti, nikoliv jedince. Zasaženo takovým jednáním je zpravidla celé okolí rizikově se chovajícího – rodina, přátelé i zaměstnanecký kolektiv [1].

RCH je výrazným determinantem ve zdravotní, sociální i ekonomické oblasti jedince. Jednotlivé oblasti se v různé míře prolínají – např. u látkové závislosti je silně zasažena zdravotní oblast, důsledky současně dopadají na ekonomickou situaci jedince a sociální vazby [1, 8]. Toto tvrzení bylo podloženo „Národním výzkumem užívání návykových látek“ (2016), ve kterém oslovení respondenti uváděli v souvislosti s RCH finanční problémy, negativní vliv na rodinný život, zdravotní stav a dopady na práci či studium [8]. Možným zdravotním dopadem RCH je dále zvýšená morbidita i mortalita – např. úrazy, nehody nebo onkologická onemocnění [1, 8].

Dalším problémem je oblast ekonomická – zásadní u patologického hráčství. Problémové hraní hazardních her vidíme přibližně u 1,3 % populace. Výdaje gamblera na hazardní hry dosahují měsíčně v průměru 50 000 Kč, z čehož prohra činí kolem 43 000 Kč. Průměrný dluh, se kterým jedinec nastupuje v současnosti k léčbě závislosti, je 800 000 Kč [9].

V neposlední řadě je dotčena také oblast sociální – vztah mezi jedinci a jejich okolím (rodina, přátelé, pracovní kolektiv) se zhoršuje nebo zcela přerušuje. Vliv je vícegenerační – dítě získává vzory chování v rodině, a pokud rodina funguje patologicky, lze předpokládat

PŮVODNÍ PRÁCE

zvýšené riziko projevů tohoto chování v dospívání či dospělosti i u něj. Typicky, v případě alkoholismu otce je zde 55% riziko, že se alkoholikem stane i jeho syn a 50% riziko v případě dcery [10]. Rizikovost je z hlediska pohlaví prokázána. Shodně provedená výzkumná šetření na národní i evropské úrovni, tedy v obdobném sociokulturním prostředí, dokládají vyšší míru rizikového chování u mužů. „Národní výzkum užívání tabáku a alkoholu“ (NAUTA, 2022) uvádí 30,5 % kuřáků ve skupině mužů v české společnosti a 12,0 % ve skupině žen [11]. „Evropské výběrové šetření o zdraví“ (2019) shodně detekovalo převahu kuřáků ve skupině mužů (23,8 % mužů a 16,2 % žen) v populaci. Situace je srovnatelná napříč státy Evropské unie [12]. V evropském průměru kouří 22,3 % mužů a 14,8 % žen [13].

V České republice (ČR) alkohol rizikově konzumuje 1 700 000 osob [9]. Dle „Národního výzkumu užívání návykových látek“ (2020), prováděného každý čtvrtý rok Národním monitorovacím střediskem pro drogy a závislosti, pije alkohol na denní bázi 9,9 % české populace (asi 900 000 osob) [9]. Průměrná spotřeba na jednoho obyvatele ČR je kolem 10 litrů čistého etanolu ročně. Za rizikovou je přitom považována denní konzumace více než 20 g etanolu (odpovídá 0,5l piva, 2dcl vína nebo 5 cl destilátu) u žen a 40 g u mužů [12]. Světová zdravotnická organizace (WHO) dále upozorňuje, že přímá kauzalita konzumace alkoholu a mortality v ČR je 9,4 % ve skupině mužů a 2,9 % ve skupině žen [14].

Přední příčky obsazuje ČR ve světovém měřítku v nárazovém pití větších dávek alkoholu (*Heavy Episodic Drinking*) [9]. Pití nadměrných dávek alkoholu jednou týdně a častěji převažuje ve skupině mužů (17,1 % mužů a 8,0 % žen). Z hlediska vzdělání je tento způsob konzumace alkoholu pozorován ve vyšší míře ve skupině osob se základním a středním odborným vzděláním bez maturitní zkoušky (15,0 %). Srovnatelná je míra pití nadměrných dávek alkoholu mezi skupinou středoškolsky vzdělaných osob (10,9 %) a vysokoškolsky vzdělaných osob (10,4 %) [11].

Počet rizikových uživatelů nelegálních drog je odhadován na 45 000 (z toho 40 000 užívá drogy injekčně) [9]. Nejčastěji užívanou nelegální návykovou látkou je konopí (zkušenost má 31,8 % české populace). V současnosti vzrůstá spotřeba látky kratom (přírodní látka z rostliny *Mitragyna speciosa* pocházející z jihovýchodní Asie). Kratom je návykovou látkou, která se váže na opioidní receptory. V množství do 5 g působí stimulačně, ve vyšším množství sedativně [15].

Rizikové sexuální chování (RSCH) přináší ohrožení v přenosu pohlavních chorob, zvyšuje riziko neplánovaného těhotenství, emocionální oploštělost či navazování neplnohodnotných sociálních vazeb [16, 17, 18]. Výzkum Vavřínkové B. [17] provedený ve skupině 400 žen ve věkovém intervalu 16–35 let ukázal příčinný vztah mezi konzumací návykových látek a svolením k náhodnému pohlavnímu styku u třetiny respondentek. Kondom po náhodném partnerovi vyžadovalo 19,3 % oslovených žen

[17]. Obdobný výzkum Karleové A. et al. [18] analyzující 2 968 náhodně vybraných mladých dospělých (18–30 let) potvrdil, že užívání psychoaktivních léků zvyšuje pravděpodobnost RSCH o celých 30,0 % [18].

Závěrem nelze opomenout fakt existence syndromu RCH – tedy pokud se chová jedinec rizikově v jedné oblasti, je doloženo, že se rizikově bude chovat i v oblastech dalších [1].

MATERIÁL A METODY

Výzkumné šetření probíhalo kvantitativně designovaným způsobem formou dotazníkového šetření v letech 2019–2022. Cílem výzkumného šetření bylo analyzovat a popsat prevalenci užívání návykových látek, hazardního hraní a RSCH mezi vysokoškolskými studenty v Královéhradeckém kraji. Výzkumné šetření dále sledovalo způsob trávení volného času respondentů a subjektivní pohled na zkušenost studentů s preventivními programy RCH na vysokých školách.

Na základě zvolené rešeršní strategie byly definovány výzkumné hypotézy s využitím dichotomických i množných proměnných: „Existuje statisticky významný rozdíl mezi frekvencí pití alkoholu u skupiny mužů a u skupiny žen studujících vysokou školu.“ „Studenti vysokých škol vykazují vyšší míru konzumace alkoholu než běžná populace ve stejném věku.“ Stejně formulace hypotéz jako u konzumace alkoholu mezi vysokoškolskými studenty byly použity u kouření cigaret, užívání nelegálních návykových látek, hazardního hraní a RSCH. K problematice RSCH byla dále sestavena hypotéza: „Míra zkušeností s náhodným pohlavním stykem je vyšší po požití návykové látky než bez požití návykové látky.“ Dle zvolených hypotéz byly sestaveny tazatelské otázky dotazníkového šetření a zároveň byly zařazeny otázky zabývající se demografickými údaji jednotlivých respondentů. Zkonstruováno bylo 32 tazatelských otázek – 25 uzavřených, 8 polootevřených a 4 otevřených. Dotazníkové šetření bylo distribuováno v tištěné papírové formě mezi respondenty v průběhu výuky na školách. Oslovení respondenti byli seznámeni s tématem a cílem výzkumného šetření, možností odmítnutí participace na výzkumném šetření, upozornění na odhadovaný čas 10 minut potřebných k vyplnění a ujištění o zachování anonymity dotazníkových šetření.

Cílovou skupinou výzkumu byli civilní a vojenští studenti čtyř vysokých škol ve východních Čechách – Univerzity Hradec Králové (UHK), Univerzity Karlovy (UK), Univerzity obrany (UNOB) a Univerzity Pardubice (UPCE) studující ve všech případech prezenčně. Zodpovězená dotazníková šetření byla zpracována do kontingenčních tabulek a zvolené výzkumné hypotézy vyhodnoceny za využití Pearsonova chí-kvadrát testu se zvolenou 5% hladinou významnosti [19]. Pro upřesnění testovaných hypotéz byly položky dotazníkového šetření jednotlivě deskriptivně explorovány. Jsme si

vědomi, že výzkumné šetření bylo limitováno nízkým počtem zúčastněných respondentů, omezenou generalizovatelností a proměnlivostí v trendech aktuálního výskytu RCH. Stejně jako vyšším množstvím uzavřených otázek, které sice dávají jednoznačné odpovědi pro statistické zpracování, ale zároveň by bylo potřeba určité tazatelské otázky hlouběji rozvinout.

Dotazník byl distribuován mezi 203 respondentů, návratnost dosáhla 84,0 %. Výzkumného šetření se po vyřazení nevalidních dotazníků zúčastnilo 157 respondentů – 64,0 % žen, 36,0 % mužů. Věkové rozložení respondentů se pohybovalo v intervalu od 19 do 32 let, modus – tedy nejčastěji zastoupená hodnota je 23 let. Oborově se jednalo o studenty bakalářských, magisterských a doktorských studijních programů z oblasti zdravotnictví, farmacie a pedagogiky. Hlavní zátěžovou situaci mezi jednotlivými studenty představuje vojenský typ studia Univerzity obrany. Studenti kromě běžných semestrů absolvují ještě letní vojenský semestr v období, kdy civilní studenti ostatních univerzit mají letní volno a s ním větší prostor k odpočinku. Vojenští studenti, coby zaměstnanci AČR, plní řadu dalších úkonů spojených s výkonem jejich povolání nad rámec „volného“ času, kterým disponují civilní studenti. UHK a UNOB nabízejí jedinečné studijní obory, které jinde nenalezneme (vojenské lékařství na UNOB, kombinace specifických učitelských oborů UHK).

Podle demografických údajů dotazníkového šetření studenti pocházeli z odlišných krajů České republiky. Důležitým faktorem je ekonomická situace, která se jednoznačně promítá do úrovně a charakteru ubytování v místě studia (příjmy rodičů studenta, možnost podpory dítěte v době studia). Ekonomická situace rodiny má vliv na míru únosnosti studijních výloh. Pokud student i nadále bydlí s rodiči, rodina studenta dále vyživuje, hradí náklady spojené s cestováním a studijními pomůckami. Pokud je jedinec ubytován v místě školy, ekonomická situace rodiny je zatížena navíc o ubytování a počáteční investici do vybavení [20]. Do výzkumného šetření byla proto zařazena i otázka způsobu ubytování respondentů. Vyšli jsme z předpokladu, kdy jedinci žijící na privátním ubytování mají více příležitostí k rizikovému chování než jedinec žijící ve společném obydlí s rodiči. Zdravě fungující rodinné zázemí působí protektivně a snižuje možný dopad vrstevnické skupiny [21].

VÝSLEDKY

Výzkumné šetření se zabývalo závislostmi látkovými a nelátkovými a RSCH. Úvodní část byla zaměřena na bližší charakterizování oslovených respondentů (věk, pohlaví, studovaná vysoká škola, styl bydlení). Věk respondentů se pohyboval v intervalu od 19 do 32 let. Z hlediska pohlaví se dotazníkového šetření zúčastnilo 64,0 % žen a 36,0 % mužů. Z celkového množství respondentů, kteří vyplnili dotazník, 38,0 % pocházelo

z UNOB, následováno 27,0 % studentů z UPCE, 20,0 % studentů z UHK a 15,0 % studentů z UK. Většina, tj. 43,9 % studentů byla ubytována na vysokoškolských kolejích. Bydlení s rodiči uvedlo 19,7 % dotázaných studentů. Na privátním bydlení s jedním či více spolubydlicími žije necelých 27,0 % a samostatně 9,6 %.

Z hlediska dotazů na rizikové užívání návykových látek se jednalo o kouření cigaret, konzumaci alkoholu a užívání nelegálních návykových látek. Mezi studenty byla zjištěna nižší míra (14 % respondentů) kouření cigaret než u běžné populace ve stejné věkové kategorii (30 %) [12]. Z hlediska pohlaví kouří 13,9 % z dotázaných žen a 16,1 % z dotázaných mužů. Mezi studenty jsme zjišťovali frekvenci a pravidelnost konzumace alkoholu. K pravidelnému pití alkoholu se hlásí 25,5 % studentů (tabulka 1). S využitím chí-kvadrátu byl analyzován vliv pohlaví na frekvenci konzumace alkoholu, kdy naměřená hodnota $\chi^2_{0,05} = 3,998$ je vyšší než hodnota kritická. Byla tedy prokázána souvislost mezi pravidelností konzumace alkoholu a pohlavím.

Nejčastěji uváděnou frekvencí konzumace alkoholu je 1krát týdně, kterou uvedli studenti ve 32,5 % případech. Pozitivním zjištěním je 11,5 % respondentů, kteří alkohol nekonzumují vůbec či pouze příležitostně. Žádný z respondentů nevedl konzumaci alkoholu na denní bázi (obr. 1).

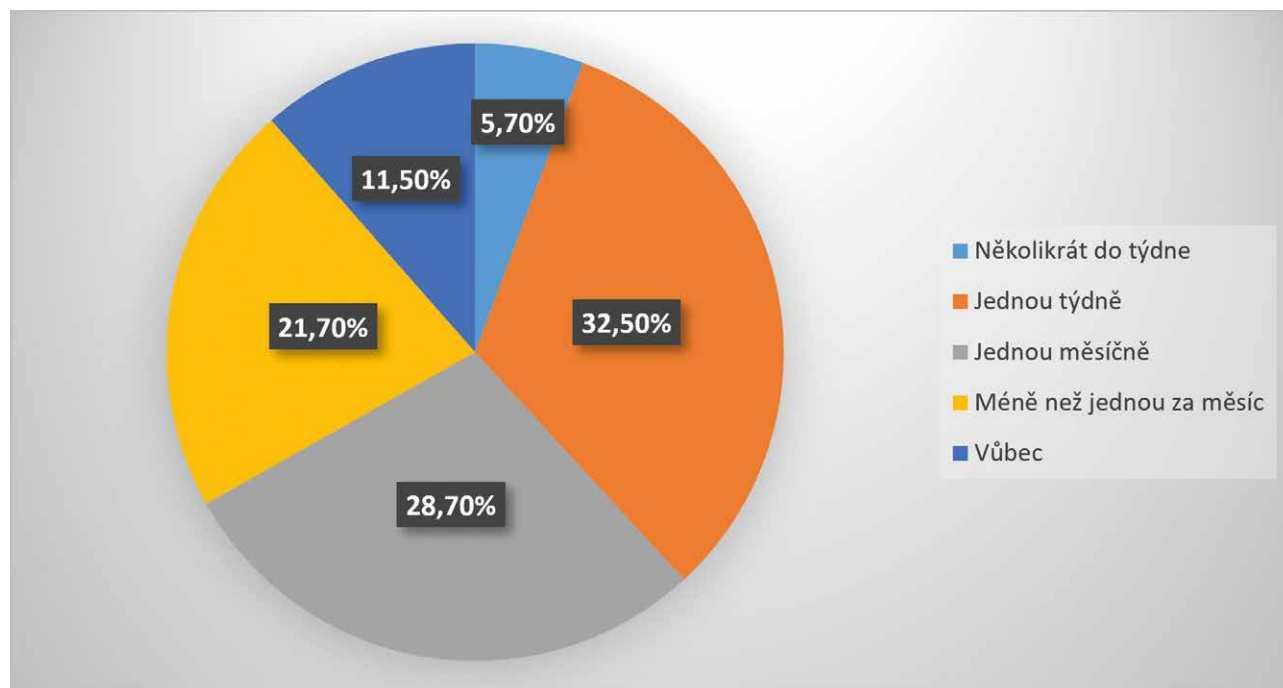
Dále byli studenti dotazováni na znalost látky kratom a jeho užití. Na jednu stranu sice o kratomu nemá povědomí čtvrtina dotázaných studentů, na druhou stranu užívání kratomu uvedlo 14,0 % respondentů, přičemž třem čtvrtinám z nich užití nepřineslo očekávaný výsledek – povzbuzení, zlepšení soustředěnosti pro lepší výkonnost. Vzhledem k tomu, že u většiny respondentů nebylo dosaženo předpokládaného prožitku z užití, nabízí se otázka, zda konzumaci kratomu zopakují i v budoucnu. Podle výsledků testovaných za pomoci chí-kvadrátu ($\chi^2_{0,05} = 0,252$) nebyl zjištěn statisticky významný vliv pohlaví na užívání kratomu. Kratom užilo nejvíce studentů z UHK (18,7 %), dále UK (13,0 %), UPCE (9,3 %). Nejméně zkušeností s kratomem uvedli studenti z UNOB (6,5 %). Pravidelně kratom pro podporu výkonu užívá 4,3 % studentů UK a 3,1 % studentů UHK. Z UNOB a UPCE nebylo u žádného respondenta zaznamenáno pravidelné užívání (tabulka 2).

U nelegálních návykových látek byla zjištěna vyšší míra kouření marihuany za posledních 12 měsíců mezi vysokoškoláky než v běžné populaci stejného věku, kde se hodnoty pohybují kolem 19,0 %. Zjištěné hodnoty mezi studenty byly téměř dvojnásobné (30,0 %) [12]. Motivem kouření marihuany je stres především v období zkoušek a neschopnost se uvolnit, u některých jedinců řeší také nechutenství, se kterým se v důsledku stresu potýkají. Z hlediska jednotlivých vysokých škol jsou srovnatelné zjištěné hodnoty mezi UPCE (41,9 % studentů kouřících marihuanu) a UHK (37,5 %). Výrazně nižší podíl studentů, kteří kouří marihuanu, byl zaznamenán na UK (17,4 %) a UNOB (13,1 %) – tabulka 3).

PŮVODNÍ PRÁCE

Tabulka 1. Kouření a konzumace alkoholu u studentů jednotlivých vysokých škol**Table 1.** Smoking and alcohol consumption among students of particular universities

| | Celkem studentů (n = 157) | UNOB (n = 60) | UHK (n = 32) | UPCE (n = 42) | UK (n = 23) |
|-------------------------------|------------------------------|------------------|-----------------|------------------|----------------|
| Kouření cigaret | 14,0 % | 16,4 % | 9,4 % | 14,3 % | 17,4 % |
| Pravidelná konzumace alkoholu | 25,5 % | 27,3 % | 21,9 % | 23,8 % | 28,1 % |

**Obr. 1.** Frekvence konzumace alkoholu mezi studenty uvedených univerzit bez závislosti na pohlaví**Figure 1.** Frequency of alcohol consumption among students of the listed universities, regardless of gender**Tabulka 2.** Zkušenosti studentů jednotlivých univerzit s kratomem**Table 2.** The experiences of university students with kratom

| | Celkem studentů (n = 157) | UNOB (n = 60) | UHK (n = 32) | UPCE (n = 42) | UK (n = 23) |
|----------------------------|------------------------------|------------------|-----------------|------------------|----------------|
| Zkušenost s kratomem | 14,0 % | 6,5 % | 18,7 % | 9,3 % | 13,0 % |
| Pravidelné užívání kratomu | 1,9 % | 0,0 % | 3,1 % | 0,0 % | 4,3 % |

Tabulka 3. Užití nelegálních návykových látek v posledním roce mezi studenty**Table 3.** Use of illegal addictive substances among students in the last year

| | Celkem studentů (n = 157) | UNOB (n = 60) | UHK (n = 32) | UPCE (n = 42) | UK (n = 23) |
|-----------|------------------------------|------------------|-----------------|------------------|----------------|
| Marihuana | 30,0 % | 13,1 % | 37,5 % | 41,9 % | 17,4 % |
| Kokain | 5,7 % | 5,0 % | 6,3 % | 4,8 % | 0,0 % |
| LSD | 5,7 % | 5,0 % | 3,1 % | 4,8 % | 4,3 % |
| Extáze | 3,2 % | 3,3 % | 3,1 % | 2,4 % | 4,3 % |
| Sedativa | 6,4 % | 1,6 % | 12,5 % | 4,8 % | 13,0 % |

Vyšší hodnoty u testovaných studentů (v porovnání s běžnou populací) byly zjištěny také u užívání sedativ (Neuro, Lexaurin) získané bez předepsání lékaře či nad doporučené dávkování, kokainu (5,7 % oproti 2,1 %) [12]. Souvislost mezi vysokoškolským studiem a užíváním návykových látek je minimálně znepokojující. A to

nejen s ohledem na zdravotní rizika – např. propuknutí některé z psychóz či rozvoj závislosti, ale také vytvoření copingové strategie. Copingové strategie slouží k vypořádávání se se stresem či zátěžovou situací a vytváří se v průběhu života získáváním zkušeností. I pokud se u jedince závislost nevyskytne a bude v užívání dané

Tabulka 4. Náhodný pohlavní styk u studentů jednotlivých vysokých škol**Table 4.** Casual sexual intercourse among students of listed universities

| | Celkem studentů (n = 157) | UNOB (n = 60) | UHK (n = 32) | UPCE (n = 42) | UK (n = 23) |
|---|------------------------------|------------------|-----------------|------------------|----------------|
| Náhodný pohlavní styk | 22,9 % | 25,0 % | 18,8 % | 23,8 % | 13,0 % |
| Náhodný pohlavní styk pod vlivem návykové látky | 18,5 % | 23,3 % | 12,5 % | 19,0 % | 13,0 % |

Tabulka 5. Výskyt RCH mezi vysokoškolskými studenty podle pohlaví**Table 5.** Prevalence of risk behavior among college students by gender

| | Celkem studentů (n = 157) | Ženy (n = 101) | Muži (n = 56) |
|----------------------|---------------------------|----------------|---------------|
| Kouření cigaret | 14,0 % | 13,9 % | 16,1 % |
| Zkušenost s kratomem | 14,0 % | 9,9 % | 12,5 % |
| Kouření marihuany | 30,0 % | 23,8 % | 39,3 % |
| Online sázení | 17,8 % | 7,9 % | 34,0 % |
| RSCH | 22,9 % | 19,8 % | 25,0 % |

Tabulka 6. Spokojenost respondentů s volným časem podle jednotlivých vysokých škol**Table 6.** Respondents' satisfaction with free time according to partiarul universities

| | Celkem studentů (n = 157) | UNOB (n = 60) | UHK (n = 32) | UPCE (n = 42) | UK (n = 23) |
|--------------------------------------|------------------------------|------------------|-----------------|------------------|----------------|
| Efektivní využití volného času | 75,8 % | 81,7 % | 68,8 % | 69,0 % | 78,2 % |
| Spokojenost s množstvím volného času | 36,3 % | 30,0 % | 37,0 % | 40,5 % | 30,4 % |

látky abstinovat, může se ke konzumaci vrátit po letech. Typicky pokud se opětovně dostane do náročné životní situace.

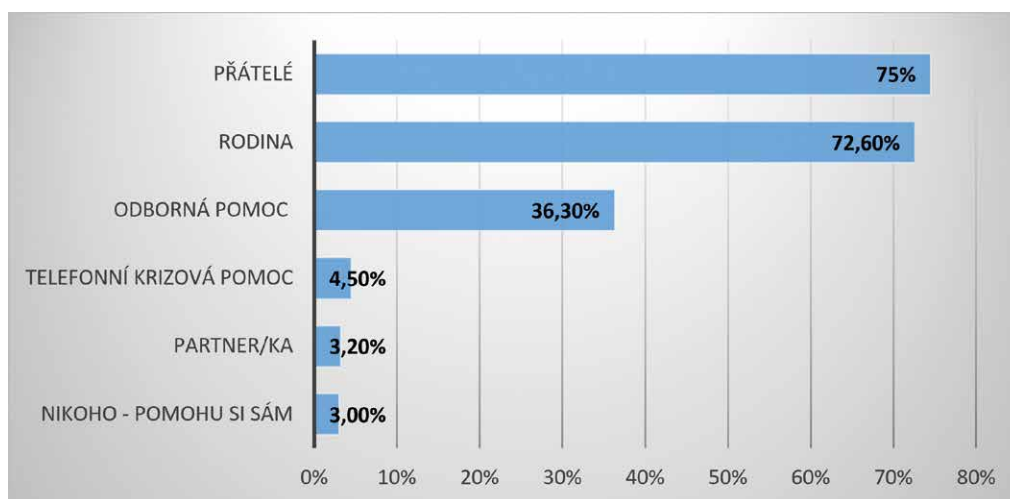
Dále se výzkumné šetření zaměřilo na problematiku nelátkových závislostí. Na otázku, zda respondenti hráli za poslední dva roky výherní automaty, souhlasně odpovědělo necelých 6,0 % studentů. Mezi studenty převažuje online sázení (zkušenost uvedlo 17,8 %) – na sportovní utkání (15,3 %) a loterii (13,4 %). Mezi jednotlivými univerzitami jsou zjištěné výsledky online sázení srovnatelné. Z UPCE pravidelně sází v online prostředí 18,6 % studentů, na UNOB 18 % studentů, na UK 17,4 % a na UHK 12,5 % studentů. Nejčastěji uváděná výše sázení v jednom dni mezi respondenty se pohybovala v intervalu 1–100 Kč (10,8 % studentů), dále pak 101–500 Kč (10,3 %). Nejvyšší sázky v jednom dni se nachází v intervalu 5 001–10 000 Kč (1,3 % studentů). Pro jedince může být rizikost určitým emočním vzrušením, uvolněním vnitřního napětí. Prohrané sázky se zpět snažilo vyhrát 4,5 % respondentů.

Třetí výzkumnou kategorií bylo RSCH. Náhodný pohlavní styk uvedla téměř čtvrtina studentů (22,9 %) – 19,8 % z dotázaných žen a 25,0 % z dotázaných mužů. Dále 85,3 % z nich dodalo, že k takovému styku u nich zpravidla dochází pod vlivem návykové látky – po návštěvě baru, diskotéky či soukromých oslav. V důsledku RSCH se pak s pohlavně přenosnou chorobou léčí 1,3 % respondentů (1,0 % žen; 1,78 % mužů). Dle rozložení z hlediska studované univerzity nejčastěji přiznávají zkušenost s náhodným pohlavním stykem studenti UNOB (25 %), dále pak UPCE (23,8 %), UHK (18,8 %). Nej-

méně těchto zkušeností vykazují studenti UK (13,0 %) – tabulka 4. Za rizikové své sexuální chování dle subjektivního názoru považuje 10,2 % respondentů.

Na základě získaných výsledků můžeme potvrdit vyšší výskyt RCH mezi muži u kouření cigaret, dále i kouření marihuany, online sázení a RSCH (tabulka 5).

Závěr dotazníkové šetření se zabýval problematikou prevence RCH. Preventivně působí způsob trávení volného času – k RCH dochází z takových důvodů, jako je vyrovnání se se stresem, zahánění nudy aj. Nejvíce respondentů (88,0 %) se ve volném čase věnuje sportu, který je vhodný ke zmírnění. Respondenti uvedli nejčastěji běh, posilování, následováno jízdou na kole, plaváním, tancem a v neposlední řadě turistikou. V případě kolektivních sportů či sportů, kde je v jedné chvíli více osob pohromadě, dochází k navazování kontaktů, tím pádem k podpoře prosociálního chování. Jedná se o významné prvky v prevenci rizikového chování. Necelá polovina (47,8 %) studentů tráví volný čas četbou. V několika individuálních případech se objevila odpověď typu – hra na kytaru, entomologie, šití. Rizikovým způsobem trávení volného času je na druhou stranu jednoznačně návštěva restaurací/barů (62,8 % studentů) a hraní počítačových her (27,4 %). Využití svého volného času považuje za efektivní 75,8 % respondentů. Dostatečné množství volného času pro mimoškolní aktivity vnímá 36,3 % vysokoškolských studentů. Nejméně volného času uvádí studenti UNOB (30,0 % studentů), kteří mimo studium plní úkony spojené s vojenskou profesí (tabulka 6). Na základě nízké spokojenosti s množstvím volného času lze predikovat ohrožení RCH.



Obr. 2. Dotazovaní vysokoškolští studenti by se v případě uvědomění si problému obrátili na přátele a rodinu
Figure 2. The college students surveyed would turn to friends and family if they became aware of the problem

Podle subjektivního názoru se 87,9 % respondentů domnívá, že pandemie covid-19 neměla vliv na míru jejich rizikového chování. K poklesu subjektivního vnímání rizikového chování došlo u 7,0 %, přičemž lze předpokládat, že se jednalo o důsledek vládních nařízení, která uzavřela restaurace, sportoviště a dalších společenských míst. Naopak nárůst rizikového chování uvádí 5,1 % studentů. Důvodem může být jak více volného času, tak pocity nejistoty, napětí, obav, úzkosti, která s sebou pandemie bezpochyby přinesla. V případě uvědomění si problému s rizikovým chováním by se nejvíce jedinců obrátilo na rodinu a přátele (obr. 2).

Respondenti navrhují do svých škol preventivní opatření, která jsou v současnosti odborníky považována za neefektivní – přednášky peer pracovníků či na téma rizikového chování. Obvykle se jedná o jednorázové akce působící na kognitivní složku osobnosti. Za efektivní prevenci je považováno dlouhodobé komplexní ovlivňování kognitivní, konativní i emocionální složky.

DISKUSE

Míra výskytu RCH v české populaci je podmíněna řadou faktorů. Jde například o dostupnost nových návykových látek, vývoj a dostupnost technologií v oblasti závislostí nelátkových stejně jako vliv společenského vývoje a společenských norem sexuálního chování.

Kouření cigaret v současnosti udává 20,0 % populace ČR starší 15 let. Od roku 2012 do roku 2015 podíl kuřáků v populaci klesal, od roku 2015 se počet kuřáků prakticky nemění. Pokles kouření klasických cigaret vidíme ve statistikách mezi mladistvými (do 15 let). Data lze čerpat z „Evropské školské studie o alkoholu a jiných drogách“ (ESPAD), kterou každé 4 roky vydává Evropské monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. Klasické cigarety v této skupině kouří 10 %

mladistvých v ČR, ale zvyšuje se podíl elektronických cigaret. Naše výsledky zjištěné mezi vysokoškolskými studenty (14 % kouřících cigarety) odpovídají výsledkům „Výběrového šetření o zdraví“ (The European Health Interview Survey) statistického úřadu EU. Toto šetření uvádí kouření u 24,0 % českých mužů a 16,0 % českých žen (starších 15 let) [12].

V konzumaci alkoholu se ČR řadí dlouhodobě na přední příčky statistik. Rizikově konzumuje alkohol 19 % české populace. Konzumace alkoholických nápojů je v české společnosti nezdědka považována za normu, při společenských akcích jde dokonce o očekávanou samozřejmost. Lékaři i odborníci z oboru adiktologie dlouhodobě varují před riziky alkoholu, přesto prevence v ČR není dostatečná. Srovnatelně s kouřením cigaret byl studií ESPAD zjištěn pokles v konzumaci alkoholu mezi mladistvými. Ve věku 15–19 let uvedlo nárazové pití alkoholu 47,0 % mladistvých a *Heavy Episodic Drinking* 20 % mladistvých [12]. V české populaci starší 15 let konzumuje alkohol na denní bázi 10,0 % osob. Znaky alkoholového závislostního chování vykazuje 11,0 % obyvatelstva [22]. Zjištěné výsledky mezi vysokoškolskými studenty jsou povzbuzující – oproti průměru v české populaci byla zjištěna nižší míra konzumace alkoholu. Podíl abstinentů mezi vysokoškolskými studenty je shodný s hodnotami maďarského výzkumu realizovaného mezi 658 studenty pěti fakult University of Miskolc, kde abstinenci uvedlo 9 % studentů. Výzkumy se shodují i v rozdílech mezi pohlavími – konzumace alkoholu je vyšší mezi muži [23].

Výzkumným šetřením získané hodnoty ohledně zkušenosti s látkou kratom (14,0 % respondentů v našem šetření) jsou nižší než podle dostupných výzkumů realizovaných v českém prostředí N. Pliešovskou (2022) na středních a Z. Vostřelovou, D. Vajdlovou, J. Vackem a spolupracovníky (2021) na vysokých školách. Na středních školách vyzkoušelo kratom v průměru 20,0 %

studentů. U studentů učebních oborů má zkušenost 25 % studentů, u maturitních oborů 18,6 % studentů [24]. Na vysokých školách uvedlo zkušenost v průměru 21,8 % studentů – 30,9 % mužů a 17,1 % žen [25].

U nelegálních návykových látek byly v našem sledovaném vzorku české populace vysokoškolských studentů oproti hodnotám běžné populace stejného věku zjištěny výsledky mnohonásobně vyšší. S marihuanou má zkušenost 29,0 % respondentů (oproti 32 % respondentům našeho výzkumu), s halucinogeny 8 % (oproti 6,5 %) a kokain 9,0 % (oproti 9,8 %) [12]. Při porovnání dat s výzkumem USA mezi 1 253 vysokoškolskými studenty jsou dosažené výsledky srovnatelné [26].

Získané hodnoty výzkumného šetření se v četnosti hazardního hraní mezi vysokoškolskými studenty shodují s výzkumem uskutečněným mezi 339 studenty Univerzity Mersin v Turecku z roku 2017, kde sází na internetu 15,3 % studentů. Predispozice hazardního hraní v rodině uvedlo 52,9 % respondentů [27].

Obdobnou studii RSCH provedla na vysokých školách v České a Slovenské republice skupina B. Petruželky se spolupracovníky [28]. Na polských univerzitách analyzoval kauzalitu mezi užitím návykové látky a RSCH J. Stoklosa a kol. [29]. V obou studiích byl u skupiny vysokoškolských studentů z České, Slovenské republiky a Polska jednoznačně prokázán vliv užití návykové látky na náhodný pohlavní styk. Výzkumné šetření zabývající se polskou populací pokládá za nejzásadnější faktor vedoucí k RSCH konzumaci alkoholu [28, 29]. Vliv na tento fakt má nepochybně nárůst využívání sociálních sítí – Tinder, Instagram, Facebook. Schopnost navazovat sociální (přátelské i partnerské) vztahy přirozenou cestou se u mnohých mladých zhoršuje či vytrácí a vztahy se přesouvají do online prostředí. Na druhou stranu je pravda, že možností navázat kontakt tváří v tvář došlo během pandemie covid-19. Fyziologické sexuální potřeby jedince ale zůstávají zachovány. V případě neschopnosti navazovat vztahy a zároveň nutkání uspokojit své potřeby, je náhodný pohlavní styk, v kombinaci s konzumací návykových látek pro dodání si odvahy, nabízejícím se, lehce dostupným řešením. Pro preventivní působení je opět důležitá podpora formování osobnosti, zdravého sebevědomí, sebeúcty a přirozeného kontaktu se sociálním prostředím [30].

Pro předcházení RCH je zásadní stanovení efektivní prevence – organizačních forem a metod prevence, analyzování změn v rodinném prostředí, životě dětí a dospívajících, identifikace změn v prevalenci rizikového chování, rozvoj kompetencí odborných pracovníků a následná aplikace teoretických poznatků do praxe. Míra efektivnosti je dána koordinovaným postupem zainteresovaných stran (rodina, škola, policie), komplexně stanoveným řešením problematiky primární prevence, systematickým plánováním a kontinuitou působení na jedince [31]. Školní prevence je ukotvena v dokumentu Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy – Národní strategie primární prevence rizikové

ho chování dětí a mládeže na období 2019-2027 [32]. Pojetí prevence na úrovni Ministerstva zdravotnictví je zpracováno v současně platném dokumentu Zdraví 2030 a dokument Úřadu vlády České republiky – Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním [33, 34]. Otázkou je, zda se nám v ČR daří přenášet teorii do praxe. V tomto kontextu je zajímavé, že oslovení respondenti by dle svých odpovědí jednoznačně uvítali přednášky a besedy na daná témata.

ZÁVĚR

Cílem výzkumného šetření bylo analyzování vybraných druhů RCH a preventivních aktivit mezi vysokoškolskými studenty ve Východních Čechách. Shodně s teoretickými východisky námi testované hypotézy potvrdily statisticky významný vliv pohlaví na míru RCH mezi vysokoškolskou populací. Varovným signálem je zvýšení konzumace nelegálních návykových látek a RSCH. Oba tyto druhy rizikového chování mohou jedince negativně poznamenat v oblasti fyzické, psychické i sociální [12]. Výsledky výzkumu poukazují na nutnost efektivní prevence ve smyslu kontinuity z předchozí úrovně vzdělávání, flexibility k reflektování potřeb vysokoškolských studentů např. při hledání identity a trendů v oblasti RCH – návykovost v oblasti technologií, online prostředí [12]. Žádoucí je podpora školy v efektivním využití volného času a protektivních volnočasových aktivit – sportu, vzdělávání a dalších činností, kterým se dle získaných dat současní vysokoškolská studentstva věnují. Nepochybně důležité je zajištění odborné psychologické i sociální podpory a karierních center v dostatečné kapacitě, na která se studenti mohou obracet bez obavy ze stigmatizace (je zachována anonymita). V současnosti možnost psychologického poradenství nabízí Univerzita Hradec Králové, Karlova Univerzita, Univerzita obrany i Univerzita Pardubice [35, 36, 37, 38].

LITERATURA

1. Miovský M, Skácelová L, Zapletalová J, et al. Prevence rizikového chování ve školství. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze, 2015. 330 s. ISBN-13: 978-80-7422-391-4.
2. Kraus B. Sociální deviace v transformaci společnosti. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. s. 210. ISBN-13: 978-80-7435-575-2.
3. Fischer S, Škoda, J. Sociální patologie: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů. Praha: Grada, 2009. 224. ISBN-13: 978-80-247-2781-3.
4. Amsel E. Biopsychosocial models of Adolescent Risk Taking. USA; 2007. Dostupné na [www: https://faculty.weber.edu/eamsel/Classes/Child%203000/Adolescent%20Risk%20taking/Lectures/5%20Bio%20Psycho%20Social%20Model/Biopsychosocial.pdf](https://faculty.weber.edu/eamsel/Classes/Child%203000/Adolescent%20Risk%20taking/Lectures/5%20Bio%20Psycho%20Social%20Model/Biopsychosocial.pdf).
5. Agnafors S, Svedin C, Orelund L, et al. A biopsychosocial approach to risk and resilience on behavior in children followed from birth to age 12. *Child psychiatry and human development*, 2017; p. 45. ISSN 1573-3327. Dostupné na [www: https://link.springer.com/article/10.1007/s10578-016-0684-x](https://link.springer.com/article/10.1007/s10578-016-0684-x).

6. Alcoholic Anonymous. An introduction to the A.A recovery program. 2023. Dostupné na [www: https://www.aa.org/aa-introduction-aa-recovery-program](https://www.aa.org/aa-introduction-aa-recovery-program).
7. Nešpor K. Návykové chování a závislost. Praha: Portál, 2018. 256 s. ISBN-13: 978-80-262-1357-4.
8. Mravčík V, Chomynová P, Grohmannová K, et al. Zpráva o alkoholu v České republice 2021. Praha; Úřad vlády České republiky, 2023. 221 s. ISBN-13: 978-80-7440-275-3. Dostupné na [www: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33590/1128/Zprava_o_alkoholu_v_CR_2021_fin.pdf](https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33590/1128/Zprava_o_alkoholu_v_CR_2021_fin.pdf).
9. Chomynová P, Mravčík V. Zaostřeno: Národní výzkum užívání návykových látek. Praha: Úřad vlády České republiky, 2021;7(5). ISSN 2336-8241.
10. Skála J. Alkohol a jiné (psychotropní) drogy: abuzus a závislost. Praha: Avicenum: 1986. 272 s.
11. Csémy L, Dvořáková Z, Fialová A, et al. Užívání tabáku a alkoholu v České republice 2022. Praha; Státní zdravotní ústav, 2023. ISBN-13: 978-80-7071-433-1. Dostupné na [www: https://szu.cz/wp-content/uploads/2023/09/Narodni-vyzkum-uzivani-tabaku-a-alkoholu-v-Ceske-republice-2022-1.pdf](https://szu.cz/wp-content/uploads/2023/09/Narodni-vyzkum-uzivani-tabaku-a-alkoholu-v-Ceske-republice-2022-1.pdf).
12. Chomynová P, Grohmannová K, Dvořáková Z, et al. Souhrnná zpráva o závislostech v České republice 2022. Praha; Úřad vlády České republiky, 2023. 107s. ISBN-13: 978-80-7440-311-8. Dostupné na [www: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33854/1198/Souhrnna_zprava_o_zavislostech_v_CR_2022_fin.pdf](https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33854/1198/Souhrnna_zprava_o_zavislostech_v_CR_2022_fin.pdf).
13. Eurostat. Daily smokers of cigarettes by sex, age and educational attainment level. 2022. Dostupné na [www: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_EHIS_SK3E_custom_1506063/bookmark/table?lang=en&bookmarkid=73cb6c8d-8797-4923-a5b8-ee18b749c4ec](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_EHIS_SK3E_custom_1506063/bookmark/table?lang=en&bookmarkid=73cb6c8d-8797-4923-a5b8-ee18b749c4ec).
14. World Health Organization. Alcohol-attributable fractions, all-cause deaths by country. 2018. Dostupné na [www: https://apps.who.int/gho/data/view.main.53400](https://apps.who.int/gho/data/view.main.53400).
15. European Monitoring Centre For Drugs and Drug Addiction. Kratom drug profile. 2023. Dostupné na [www: https://www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles/kratom_en](https://www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles/kratom_en).
16. Jonášová I. Rizikové sexuální chování In: Šance dětem. Praha, 2023. Dostupné na [www: https://sancedetem.cz/rizikove-sexualni-chovani](https://sancedetem.cz/rizikove-sexualni-chovani).
17. Vavřínková B. Vede užívání psychotropních látek k rizikovému sexuálnímu chování? Česká gynekologie, 2011;76(1):56–59. ISSN 1805-4455. Dostupné na [www: https://www.cs-gynekologie.cz/casopisy/ceska-gynekologie/2011-1/vede-uzivani-psychotropnich-latek-k-rizikovemu-sexualnimu-chovani-34376/download?hl=cs](https://www.cs-gynekologie.cz/casopisy/ceska-gynekologie/2011-1/vede-uzivani-psychotropnich-latek-k-rizikovemu-sexualnimu-chovani-34376/download?hl=cs).
18. Karle A, Agardh A, Larsson M, et al. Risky sexual behavior and self-rated mental health among young adults in Skåne, Sweden – a cross-sectional study. *BioMed Central Public Health*, 2023;23(1):1–13. ISSN 1471-2458 Dostupné na [www: https://bmcpubhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-022-14823-0](https://bmcpubhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-022-14823-0).
19. Akoglu H. User's quide to correlation coefficients. *Turkish Journal of Emergency Medicine*, 2018;18(3):91–93. ISSN 2452-2473. Dostupné na [www: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2452247318302164?via%3Dihub](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2452247318302164?via%3Dihub).
20. Turley R. When parents want children to stay home for college. *Research in Higher Education*, 2006;47(7):823–846. ISSN 0361-0365. Dostupné na [www: https://link.springer.com/article/10.1007/s11162-006-9017-4](https://link.springer.com/article/10.1007/s11162-006-9017-4).
21. Rusby JC, Light JM, Crowley R, et al. Influence of parent-youth relationship, parental monitoring, and parent substance use on adolescent substance use onset. *Journal of Family Psychology*, 2018;32(3):310–320. ISSN 1939-1293. Dostupné na [www: https://psycnet.apa.org/record/2018-00189-001](https://psycnet.apa.org/record/2018-00189-001).
22. Mravčík V, Chomynová P, Nechanská B, et al. Alcohol use and its consequences in the Czech Republic. *Central European Journal of Public Health*, 2019;27(Supplement):15–28. ISSN 1803-1048. Dostupné na [www: https://cejph.szu.cz/artkey/cjp-201988-0003_alcohol-use-and-its-consequences-in-the-czech-republic.php](https://cejph.szu.cz/artkey/cjp-201988-0003_alcohol-use-and-its-consequences-in-the-czech-republic.php).
23. Lukács A, Nóra S, János D, et al. Alcohol consumption among university students. *Journal for Health Sciences*, 2013;3(2):57–61. ISSN 2063-2142. Dostupné na [www: https://core.ac.uk/download/pdf/42930576.pdf](https://core.ac.uk/download/pdf/42930576.pdf).
24. Pliešovská N. Kratom vyzkoušel každý pátý středoškolač: Ne-regulovaná droga je dostupná i v automatech. In: Než zavoní. 2022. Dostupné na [www: https://www.nezzavoni.cz/kratom-vyzkoušel-kazdy-paty-stredoskolak](https://www.nezzavoni.cz/kratom-vyzkoušel-kazdy-paty-stredoskolak).
25. Vostřelová Z, Vajdlová D, Vacek J, et al. Užívání a informovanost o kratomu: dotazníková šetření mezi vysokoškolskými studenty. *Adiktologie v preventivní a léčebné praxi*, 2021;4(3):142–148. ISSN 2570-8120. Dostupné na [www: https://www.aplp.cz/wp-content/uploads/2021/10/01vostrelova.pdf](https://www.aplp.cz/wp-content/uploads/2021/10/01vostrelova.pdf).
26. Arria A, Caldeira K, Allen H, et al. Prevalence and incidence of drug use among college students: An 8-year longitudinal analysis. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 2017;43(6):711–718. ISSN 0095-2990. Dostupné na [www: https://www.researchgate.net/publication/316077094_Prevalence_and_incidence_of_drug_use_among_college_students_an_8-year_longitudinal_analysis](https://www.researchgate.net/publication/316077094_Prevalence_and_incidence_of_drug_use_among_college_students_an_8-year_longitudinal_analysis).
27. Vayisoğlu S, Öncü E, Güven Y. The Frequency of Gambling among University Students and Its Relationships to Their Sensation-Seeking Behaviors. *Addicta*, 2019;6(1):81–90. ISSN 2149-1305. Dostupné na [www: https://www.addicta.com.tr/en/the-frequency-of-gambling-among-university-students-and-its-relationships-to-their-sensation-seeking-behaviors-1387](https://www.addicta.com.tr/en/the-frequency-of-gambling-among-university-students-and-its-relationships-to-their-sensation-seeking-behaviors-1387).
28. Petruželka B, Barták M, Rogalewicz V, et al. Problematic and risky sexual behaviour under the influence of alcohol among university students. *Central European Journal of Public Health*, 2018;26(4):289–297. ISSN 1803-1048. Dostupné na [www: https://cejph.szu.cz/pdfs/cjp/2018/04/08.pdf](https://cejph.szu.cz/pdfs/cjp/2018/04/08.pdf).
29. Stoklosa I, Stoklosa M, Porwolik M, et al. Analysis of high-risk sexual behavior among Polish university student. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2021;18(7):3737. ISSN 1660-4601. Dostupné na [www: https://www.mdpi.com/1660-4601/18/7/3737](https://www.mdpi.com/1660-4601/18/7/3737).
30. Jahanfar S, Pashkei Z. Sexual attitudes and associated factors of risky sexual behaviors among university students. *Brain and Behavior*, 2022;12(8):1–8. ISSN 2162-3279. Dostupné na [www: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35801345/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35801345/).
31. Hoferková S, Kraus B, Bělík V. Aktuální otázky sociální patologie a sociální pedagogiky. Hradec Králové: Gaudeamus, 2022, 128 s. ISBN-13: 978-80-7435-884-5.
32. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019–2027. Praha, 2019. Dostupné na [www: https://www.msmt.cz/uploads/narodni_strategie_primarni_prevence_2019_27.pdf](https://www.msmt.cz/uploads/narodni_strategie_primarni_prevence_2019_27.pdf).
33. Ministerstvo zdravotnictví. Zdraví 2030: Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030. Praha, 2020. Dostupné na [www: https://zdravi2030.mzcr.cz/zdravi-2030-strategicky-ramec.pdf](https://zdravi2030.mzcr.cz/zdravi-2030-strategicky-ramec.pdf).
34. Ministerstvo vnitra. Strategie prevence kriminality v České republice na léta 2022–2027. Praha, 2022. Dostupné na [www: https://www.mvcr.cz/clanek/strategie-prevence-kriminality-v-ceske-republice-na-leta-2022-az-2027.aspx](https://www.mvcr.cz/clanek/strategie-prevence-kriminality-v-ceske-republice-na-leta-2022-az-2027.aspx).
35. Univerzita Hradec Králové. UHK Point. 2023. Dostupné na [www: https://www.uhk.cz/cs/univerzita-hradec-kralove/uhk/celouniverzitni-pracoviste/uhk-point](https://www.uhk.cz/cs/univerzita-hradec-kralove/uhk/celouniverzitni-pracoviste/uhk-point).
36. Univerzita Karlova. Poradny na fakultách. Centrum Carolina, 2023. Dostupné na [www: https://centrumcarolina.cuni.cz/CC-39.html#43](https://centrumcarolina.cuni.cz/CC-39.html#43).
37. Univerzita obrany. Poradenské centrum – psychologické poradenství. 2023. Dostupné na [www: https://unob.cz/univerzita/sluzby/poradenske-centrum-psychologicke-poradenstvi/](https://unob.cz/univerzita/sluzby/poradenske-centrum-psychologicke-poradenstvi/).
38. Univerzita Pardubice. Psychologické a psychotherapeutické poradenství. 2023. Dostupné na [www: https://www.upce.cz/studium/handicap/poradna-apupa/psychologicke.html](https://www.upce.cz/studium/handicap/poradna-apupa/psychologicke.html).

Poděkování

Publikace vznikla za podpory SV/FVZ202011.

Práce byla podpořena MO ČR Dlouhodobý plán rozvoje organizace 1011 – Zdravotnická problematika ZHN II Vojenské lékařské fakulty Hradec Králové Univerzity obrany (DZRO-FVZ22-ZHNII).

Do redakce došlo dne 1. 7. 2023.

Adresa pro korespondenci:

Mgr. Barbora Spěváková

Katedra toxikologie a vojenské farmacie, Vojenská lékařská fakulta Univerzity obrany, Třebešská 1575

500 02 Hradec Králové

e-mail: barbora.spevakova@seznam.cz