Drink spiking among youth aged 15–25: prevalence, risk factors and awareness

REMEŠOVÁ, R.[1], MRAVČÍK, V.[1, 2]

1 | Charles University, First Faculty of Medicine and General University Hospital in Prague, Department of Addictology, Czech Republic
2 | Společnost Podané ruce, Brno, Czech Republic

Citation | Remešová, R., & Mravčík, V. (2026). Drink spiking u mladých lidí ve věku 15–25 let: prevalence, rizikové faktory a informovanost. *Adiktologie v preventivní a léčebné praxi, 9*(2) , 100–107. https://doi.org/10.35198/APLP/2026-002-0002

Background and Aims | Drink spiking (DS) refers to the intentional administration of alcohol or other psychoactive substances into a person's drink without their knowledge and/or consent, with the aim of influencing their mental or physical state. However, the incidence and factors associated with DS are still insufficiently described, especially in the Czech environment. The aim of the research was to map personal and mediated experiences with DS among young adults in the Czech Republic, identify gender differences, determine the level of awareness of risks and available help, and describe the preventive measures used by respondents. **Sample and methodology |** A cross-sectional study was conducted, data were collected via an online questionnaire created in Google Forms, containing 34 mostly closed questions. The questionnaire was distributed via social networks and email. The research set consisted of 242 respondents aged 15–25 years, who participated in the study voluntarily and anonymously. **Results |** Personal experience with DS or personal suspicion of DS was reported by 13.6 % of respondents, and it was three times more common in women than in men. The incidence was higher in people over 18 years of age, but suspicions occurred as early as the age of 15. Almost half of the respondents reported mediated experience with DS. The rate of confirmed incidents was low (12.1 %), 3.0 % of people with suspicion sought professional help. 38.8 % of respondents use measures against DS and 33.0 % know where to turn in case of suspicion. **Conclusions and recommendations |** The results showed a relatively high incidence of DS, especially in young women, which, however, is not reported or addressed in most cases. This points to the need for targeted preventive interventions and increased awareness in this area, including among adolescents.

Keywords | drink spiking – alcohol – young people – abuse – gender

Submitted | 1 January 2026 **Accepted |** 13 July 2026

Grant affiliation | This paper was created as part of the Cooperatio Programme, the HEAS research area.

Corresponding author | Rozálie Remešová, Charles University, First Faculty of Medicine and General University Hospital, Department of Addictology, Apolinářská 4, 128 00 Prague 2, Czech Republic **r.remesova@email.cz**

Drink spiking u mladých lidí ve věku 15–25 let: prevalence, rizikové faktory a informovanost

REMEŠOVÁ, R.[1], MRAVČÍK, V.[1, 2]

1 | Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, Klinika adiktologie
2 | Společnost Podané ruce, Brno, Česká republika

Citace | Remešová, R., & Mravčík, V. (2026). Drink spiking u mladých lidí ve věku 15–25 let: prevalence, rizikové faktory a informovanost. *Adiktologie v preventivní a léčebné praxi, 9*(2) , 100–107. https://doi.org/10.35198/APLP/2026-002-0002

Východiska a cíle | Drink spiking (DS) označuje úmyslné podání alkoholu nebo jiné psychoaktivní látky do nápoje osoby bez jejího vědomí a/nebo souhlasu, a to s cílem ovlivnit její psychický či fyzický stav. Výskyt a faktory spojené s DS jsou však stále nedostatečně popsány, zejména v českém prostředí. Cílem výzkumu bylo zmapovat osobní a zprostředkované zkušenosti s DS mezi mladými dospělými v ČR, identifikovat genderové rozdíly, zjistit míru informovanosti o rizicích a dostupné pomoci a popsat preventivní opatření, která respondenti používají. **Soubor a metodika |** Byla provedena průřezová studie, data byla sbírána prostřednictvím online dotazníku vytvořeného v Google Forms, obsahujícího 34 převážně uzavřených otázek. Dotazník byl distribuován prostřednictvím sociálních sítí a emailu. Výzkumný soubor tvořilo 242 respondentů ve věku 15–25 let, kteří se studie účastnili dobrovolně a anonymně. **Výsledky |** Osobní zkušenost s DS nebo osobní podezření na DS uvedlo 13,6 % respondentů, přičemž bylo třikrát častější u žen než u mužů. Výskyt byl vyšší u osob nad 18 let, ale podezření se vyskytla již ve věku od 15 let. Zprostředkovanou zkušenost s DS uvedla téměř polovina respondentů. Míra potvrzení incidentů byla nízká (12,1 %), odbornou pomoc vyhledala 3,0 % osob s podezřením. Opatření proti DS používá 38,8 % respondentů a 33,0 % ví, kam se v případě podezření obrátit. **Závěry a doporučení |** Výsledky ukázaly poměrně vysoký výskyt DS zejména u mladých žen, který však ve většině případů není hlášen nebo řešen. To poukazuje na potřebu cílených preventivních intervencí a zvýšení informovanosti v této oblasti, a to již mezi adolescenty.

Klíčová slova | drink spiking – alkohol – mladí lidé – zneužití – gender

Došlo do redakce | 1. ledna 2026 **Přijato k tisku |** 13. července 2026

Grantová podpora | Tento výstup vznikl v rámci programu Cooperatio, vědní oblasti HEAS.

Korespondující autor | Rozálie Remešová, Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze, Apolinářská 4, 128 00 Praha 2 **r.remesova@email.cz**

1 ÚVOD DO PROBLEMATIKY

Drink spiking označuje úmyslné podání alkoholu nebo jiné psychoaktivní látky do nápoje osoby bez jejího vědomí a/nebo souhlasu, a to s cílem ovlivnit její psychický či fyzický stav. Takové jednání může vést ke snížení schopnosti se bránit, k bezvědomí nebo amnézii a je spojováno zejména se sexuálním násilím, krádežemi a dalšími formami zneužití. Přestože se jedná o vysoce rizikové chování s významnými zdravotními i sociálními důsledky, byl tento fenomén dlouhá léta jen omezeně empiricky zkoumaný (UK Government, 2023).

DS má dlouhou historii a jeho případy jsou zmiňovány v literatuře již před více než 150 lety, přičemž se popisuje souvislost s rostoucím užíváním syntetických farmak a s rozvojem moderní anestezie během průmyslové revoluce. Například v pramenech z druhé poloviny 19. století se objevují zmínky o sedativních látkách, jako byl chloralhydrát, podávaných bez vědomí oběti s cílem ji znehybnit a následně okrást či jinak zneužít (Donovan, 2016). Od 90. let 19. století se pak začal užívat termín „Mickey Finn“, odvozený od barmana Michaela Finna, který do drinků přidával tzv. „knockout drops” s obsahem chloralhydrátu za účelem imobilizace a okradení zákazníků (Wondrich & Rothbaum, 2021).

Co se týče historie na území ČR, mediální zprávy z přelomu 20. a 21. století i odborná literatura odkazují na tzv. „uspávačky“, čili ženy-pachatelky, které typicky v prostředí pouliční prostituce přidávaly klientům do nápojů rohypnol (flunitrazepam) s cílem jejich omámení a následného okradení (Pražský deník, 2007; Nechanská et al., 2012). Tato problematika se zároveň promítla do populární kultury. Známá píseň Holky rohypnolky (interpret Vilém Čok), vydaná v 90. letech, reflektuje právě fenomén tzv. uspávaček a přispěla k jeho širšímu povědomí v české společnosti.

Moderní diskuse o fenoménu nabývá na intenzitě v posledních letech, což se projevuje rostoucím zájmem o epidemiologický výzkum DS. Ve Velké Británii 2,2 % dospělé populace uvedlo, že má zkušenost s DS během posledních 12 měsíců, a celoživotní prevalenci podezření na drink spiking uvedlo 13 % žen a 9 % mužů. Významně vyšší riziko vykazuje skupina genderových a sexuálních menšin, kde prevalence dosahuje 17,8 % (Drinkaware & Anglia Ruskin University, 2024). Analýza dat z Global Drug Survey (GDS) pokrývající 22 zemí na souboru 7 697 respondentů ukázala, že 20,0 % respondentů uvedlo zkušenost s DS před více než 12 měsíci a 2,2 % v posledních 12 měsících (Davies et al., 2025).

V českém prostředí byly dlouhodobě dostupné pouze fragmentární údaje. Organizace Beat Sexism zveřejnila počátkem roku 2025 první ucelená data o výskytu DS v ČR, přičemž se zaměřila na DS ohrožené skupiny (studentstvo, mladí dospělí a návštěvníci nočních podniků). Studie ukázala, že přibližně třetina respondentů (32,3 %) má celoživotní zkušenost s tímto fenoménem, s výraznou převahou žen (9:1). Ačkoli limitace vzorku nedovolují generalizaci na celkovou populaci ČR, na základě dat byla odhadnuta přítomnost DS v Praze v řádu stovek případů v celoživotní perspektivě, přičemž nejohroženější skupinou jsou mladí lidé a ženy (Beat Sexism, 2025; Vláda ČR, 2025).

V oblasti prevence a intervence se v ČR objevily specializované projekty zaměřené na prostředí noční zábavy, které zahrnují rovněž problematiku DS. Například projekt „Stop sexuálnímu násilí“ (STOP-SV) Kliniky adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze byl realizován v letech 2016–2019 v rámci programu Evropské unie „Práva, rovnost a občanství“ (REC). Projekt cílil na identifikaci rozsahu sexuálního obtěžování a násilí v prostředí noční zábavy, vývoj preventivních strategií a trénink personálu nočních podniků (Klinika adiktologie 1. LF UK, 2020).

Na DS se zaměřují rovněž preventivní a harm reduction (HR) programy působící v prostředí zábavy, jejichž cílem je minimalizovat zdravotní rizika spojená s užíváním psychoaktivních látek v rekreačním prostředí a vytvářet bezpečnější prostředí nočního života. Programy zahrnují distribuci informačních materiálů, pitné vody, kondomů a špuntů do uší, diskrétní poradenství na místě, trénování personálu v rozpoznávání příznaků předávkování a v souladu s dobrou praxí postupně zavádějí služby dobrovolného testování drog, včetně testování nápojů při podezření na DS (EMCDDA, 2022).

Dosavadní poznatky ukazují, že k DS nejsou používány výhradně nelegální drogy, ale velmi často také přidání většího množství alkoholu nebo silnějšího alkoholu do nápoje bez vědomí konzumenta. Mezi další látky, které jsou v souvislosti s DS popisovány v zahraniční literatuře, patří zejména gama-hydroxybutyrát (GHB), benzodiazepiny, opiáty, stimulancia a další psychoaktivní látky (Ison et al., 2025). Detekce těchto látek je však často obtížná vzhledem k jejich rychlému metabolismu, opožděnému vyhledání zdravotní péče a absenci svědků události (Anderson et al., 2017; Davies et al., 2025).

Závažným problémem v této oblasti je rovněž nízká míra oznamování podezřelých incidentů. Oběti si často nejsou jisté, zda došlo k cílenému podání látky, nebo zda šlo o důsledek vědomé konzumace alkoholu v nadměrném množství. Tato nejistota může vést ke studu, sebeobviňování, pochybnostem nebo bagatelizaci situace ze strany okolí, což dále snižuje pravděpodobnost vyhledání pomoci nebo nahlášení incidentu (Bendau et al., 2023). Analýza dat z GDS odhalila, že téměř každý pátý případ (19,3 %) byl doprovázen sexuálním napadením, ale pouze 7,2 % obětí incident nahlásilo policii (Davies et al., 2025).

V reakci na rizika spojená s DS jsou doporučována různá preventivní opatření, která mohou snížit pravděpodobnost spikingu. Mezi základní strategie patří neponechávání nápoje bez dozoru, fyzická ochrana nápoje pomocí krytek nebo zakrytí rukou a využívání testovacích pomůcek schopných detekovat přítomnost některých látek (proužky, náramky). Součástí prevence je rovněž edukace zaměřená na rozpoznání varovných signálů a podporu aktivní reakce okolí v rizikových situacích (UCLA CARE Program, n.d.).

V případě podezření na DS je doporučeno vyhledat bezpečné prostředí, kontaktovat důvěryhodnou osobu, incident oznámit organizátorům akce, policii či jiné odpovědné autoritě a v případě zhoršení zdravotního stavu vyhledat lékařskou pomoc; včasná reakce je přitom pro detekci látky a prokázání DS klíčová s ohledem na krátký biologický poločas většiny psychoaktivních látek (Metropolitan Police, 2025). V českém kontextu je povědomí o problematice DS a možnostech pomoci šířeno především organizací Beat Sexism, která využívá zejména sociální sítě, hlavně Instagram, čímž efektivně cílí na mladé lidi, u nichž má tato platforma vysoký dosah (Beat Sexism, n.d.).

Vzhledem ke stále omezené dostupnosti systematických dat v českém prostředí se tato práce zaměřila na mapování povědomí, zkušeností a postojů mladých lidí ve věku 15–25 let k fenoménu DS. Jejím cílem je přispět k lepšímu pochopení rozsahu problému, identifikaci rizikových situací a potřeb v oblasti prevence a intervence.

2 METODY

2.1 Design výzkumu a sběr dat

Data byla získána prostřednictvím anonymního online dotazníkového šetření realizovaného na platformě Google Forms. Dotazník byl distribuován prostřednictvím sociálních sítí (Instagram, Facebook, Messenger) a emailu. Distribuce probíhala jednak přes osobní profily a sociální kontakty první autorky, jednak bylo osloveno několik tematicky zaměřených skupin a komunit souvisejících s nočním životem a mladou populací. Součástí náboru do studie byla také metoda snowball, kdy někteří respondenti dále sdíleli dotazník mezi svými přáteli a kontakty.

Respondenti se do výzkumu nominovali sami, jediným zařazovacím kritériem byl věk 15–25 let. Sběr dat probíhal v období od 13. 12. 2025 do 19. 12. 2025. Takto krátký časový rámec byl zvolen z důvodu omezených kapacitních možností studentského výzkumného projektu.

Výzkumu se zúčastnilo celkem 242 osob. Vzhledem k distribuci dotazníku a sociálním vazbám první autorky lze očekávat vyšší zastoupení respondentů z hlavního města Prahy a jeho okolí, což je zohledněno při interpretaci výsledků jako limitující faktor studie.

2.2 Struktura a obsah dotazníku

Dotazník byl strukturován do několika tematických sekcí a obsahoval převážně uzavřené otázky (možnosti odpovědí typu single choice, multiple choice, Likertova škála), jejichž cílem bylo umožnit rychlé vyplnění a maximalizovat počet získaných odpovědí. Celková časová náročnost vyplnění byla přibližně 5 minut. Struktura dotazníku zahrnovala následující oblasti: základní sociodemografické údaje (věk, pohlaví, typ studia, velikost místa bydliště), frekvenci konzumace alkoholu a návštěv rizikových prostředí (např. bary, kluby, festivaly). Dále byla respondentům položena otázka na znalost pojmu DS a jejich představu o definici, následně už byla poskytnuta standardizovaná definice pojmu a kontrolní otázka porozumění pojmu DS.

V sekci Osobní zkušenosti byli respondenti nejdříve dotázáni na osobní zkušenost s DS nebo podezřením na něj. V případě osobní zkušenosti následovala série doplňujících otázek: zda bylo podezření prokázáno, kdy a kde k incidentu došlo, s jakými příznaky. Dále byla položena otázka na látku, která byla v DS použita, a na řešení incidentu.

Další otázky se věnovaly situaci, kdy byl respondent případně svědkem DS u jiné osoby, a očekávanému hypotetickému chování svědků DS, užívání preventivních opatření, znalosti pomoci a postojům k prevenci. Dotazník uzavírala otázka na celkový postoj a vnímání rizikovosti DS. Součástí dotazníku byla rovněž otevřená otázka umožňující respondentům sdělit další poznámky související s tématem nebo dotazníkem.

2.3 Etické aspekty výzkumu

Informovaný souhlas byl součástí úvodní části dotazníku. Účast ve výzkumu byla zcela dobrovolná a anonymní, bez sběru jakýchkoliv identifikačních údajů. Vzhledem k citlivosti tématu byla možnost případné retraumatizace ošetřena upozorněním, že respondent může dotazník kdykoliv bez udání důvodu ukončit. Současně byly uvedeny kontakty na dostupné podpůrné služby (Linka bezpečí, Bílý kruh bezpečí, Pražská linka důvěry). Respondentům byl rovněž poskytnut kontakt na autorku pro případné dotazy či zájem o seznámení s výsledky studie. Jelikož fenomén drink spikingu se netýká výhradně zletilých osob a riziko začíná již v adolescenci (od 15 let nebo dříve), byla zahrnuta i tato věková kategorie. Metodologické aspekty studie s ohledem na bezpečí respondentů a etické aspekty byly konzultovány s vyučujícími předmětu Metodologie výzkumu v adiktologii a epidemiologii.

2.4 Statistická analýza

Data byla analyzována pomocí deskriptivní a induktivní statistiky v programu Excel. Nejprve byly vypočteny absolutní a relativní četnosti vybraných proměnných. Pro posouzení vztahu mezi pohlavím respondentů a výskytem osobního podezření na DS byl použit chí-kvadrát test nezávislosti. Pro ověření rozdílů v průměrném věku mezi skupinami respondentů s osobním podezřením na DS a bez této zkušenosti byl použit dvouvýběrový t-test. Rozdíl byl považován za statisticky významný při p-hodnotě $<0,05$.

3 VÝSLEDKY

3.1 Popis souboru

Výzkumného šetření se zúčastnilo celkem 242 respondentů ve věku 15–25 let. Soubor tvořilo 150 žen (62,0 %), 83 mužů (34,3 %), 4 osoby (1,7 %) identifikující se jako genderové

menšiny (transgender, nebinární, agender) a 5 respondentů, kteří pohlaví neuvedli (2,0 %). Věkové rozložení respondentů bylo nerovnoměrné, přičemž nejvíce zastoupeni byli respondenti ve věku 17–20 let (71,0 %).

Nejvyšší podíl respondentů tvoří studenti gymnázií (58,3 %) a vysokých škol (35,5 %) a většina souboru udává heterosexuální orientaci (72,7 %). Převážná část respondentů, celkem 173, bydlí ve velkém městě nad 100 000 obyvatel (71,5 %). Vzhledem k sociálním vazbám autorky studie, která výzkum propagovala, se dá předpokládat převážná účast respondentů bydlících v Praze a okolí.

Bary, kluby nebo festivaly nikdy nenavštěvuje 32 respondentů (13,2 %), zatímco zbylá část souboru (86,8 %) tato prostředí navštěvuje v různé frekvenci, nejčastěji méně než jednou za tři měsíce nebo jednou za 1–3 měsíce. Alkohol nekonzumuje vůbec 50 respondentů (20,7 %), nejčastější frekvencí konzumace však byla 1–2krát měsíčně a to u 83 respondentů (34,3 %). V den, kdy respondenti alkohol konzumují, nejčastěji uvedli příjem 3–4 alkoholických nápojů (41,0 %).

Celkem 156 respondentů (64,5 %) uvedlo, že pojem DS již slyšelo, zatímco 86 respondentů (35,5 %) se s tímto pojmem dosud nesetkalo. Z těch, kteří o pojmu slyšeli, se s ním nejčastěji seznámili prostřednictvím sociálních sítí (87,3 %), dále pak od přátel, ze zpráv, ve škole a zmiňována byla také rodina a seriály. Celkem 181 respondentů (74,8 %) považovalo rovněž přidání tvrdého alkoholu nebo většího množství alkoholu do nápoje bez vědomí konzumenta za formu DS.

V Tabulce 1 je uveden celkový počet respondentů podle pohlaví a procentuální podíl osob s podezřením na DS v rámci jednotlivých kategorií podle pohlaví. Tabulka 2 analogicky prezentuje rozložení respondentů podle věku, včetně procentuálního podílu osob s podezřením na DS v rámci každé věkové skupiny.

Výsledky ukázaly statisticky významný rozdíl mezi ženami a muži ($\chi^2 = 7,0$, $p = 0,03$). Průměrný věk respondentů s podezřením na spiking činil 19,8 let, u respondentů bez podezření 18,2 let, rozdíl byl v t-testu statisticky vysoce významný ($p < 0,001$).

Ve 28 případech (84,8 %) nebylo podezření objektivně prokázáno, 1 osoba si není jistá (3,0 %). Pouze u 4 respondentů (12,1 %) bylo potvrzeno svědkem, toxikologickým testem nebo dodatečným přiznáním pachatele. K incidentům nejčastěji docházelo v klubech (42,4 %), barech (27,3 %) a na festivalech (18,2 %), méně často na soukromých akcích a ve veřejném venkovním prostoru.

Respondentů s podezřením na DS, kteří nedokázali specifikovat látku, jež mohla být příčinou obtíží, bylo 23 (69,7 %), 5 respondentů (15,2 %) odhadlo přidání většího množství alkoholu, ojediněle se pak vyskytovaly opiáty, GHB, benzodiazepiny, amfetaminy nebo pervitin. Mezi uvedenými příznaky dominovaly zmatenost, výpadky paměti (blackout), silná únava, nevolnost, bolest hlavy a změny chování. Pouze jeden respondent vyhledal odbornou pomoc (3,0 %) a dva respondenti incident oficiálně oznámili (6,1 %).

3.2 Osobní zkušenost a podezření na drink spiking

Osobní podezření na DS uvedlo celkem 33 respondentů (13,6 % z celkového počtu). Při analýze podle pohlaví se ukázalo, že podezření uvedlo 18,7 % žen a 6,0 % mužů, tedy téměř třikrát více žen a rozdíl byl statisticky významný.

3.3 Role svědků a zprostředkovaná zkušenost

Svědkem situace, kdy se domnívali, že někomu bylo něco přidáno do nápoje, bylo 26 respondentů (10,7 %). Nejčastější reakcí svědků byla přímá pomoc ohrožené osobě, méně často konfrontace pachatele, přivolání pomoci, ale také neřešení situace. Zprostředkovanou zkušenost s DS, tedy znalost oso-

Pohlaví	Počet respondentů (n)	Podezření na DS (n)	Podíl ve skupině (%)	Podíl z celkového počtu případů (%)
Žena	150	28	18,7	84,8
Muž	83	5	6,0	15,2
Jiné	9	0	0,0	0,0
Celkem	242	33	13,6	100,0

Tabulka 1 | Počet respondentů s podezřením na drink spiking (DS) podle pohlaví a procentuální podíl ve skupinách podle pohlaví

Věková skupina	Počet respondentů (n)	Podezření na DS (n)	Podíl ve skupině (%)	Podíl z celkového počtu případů (%)
15–17 let	80	5	6,3	15,2
18–20 let	131	18	13,7	54,5
21+ let	31	10	32,3	30,3
Celkem	242	33	13,6	100,0

Tabulka 2 | Počet respondentů s podezřením na drink spiking (DS) podle věku a procentuální podíl ve skupinách podle věku

Kategorie	Podkategorie	Osobní podezření na DS, n (%)	Bez osobního podezření, n (%)	Celkem, n (%)
Prevence proti DS		(N = 33)	(N = 209)	(N = 242)
	Minimálně jedno opatření	23 (69,7 %)	71 (34,0 %)	94 (38,8 %)
	Žádná opatření	10 (30,3 %)	138 (66,0 %)	148 (61,2 %)
Informovanost		(N = 33)	(N = 209)	(N = 242)
	Ví, kam se obrátit	8 (24,2 %)	72 (34,4 %)	80 (33,0 %)
	Neví, kam se obrátit	25 (75,8 %)	137 (65,6 %)	162 (67,0 %)

Tabulka 3 | Prevence a informovanost o drink spikingu (DS) podle osobního podezření respondentů na DS a bez něj

by, která byla obětí, uvedlo celkem 114 respondentů (47,1 %). Při přepočtu relativního podílu v rámci jednotlivých skupin pohlaví uvedlo zprostředkovanou zkušenost 56,7 % žen, 31,3 % mužů a 12,0 % respondentů jiného pohlaví nebo těch, kteří své pohlaví nechtěli specifikovat. U hodnocení očekávaného chování svědků si nejvíce respondentů, tedy 47,3 %, myslí, že svědek nic neudělá.

3.4 Prevence a informovanost

Preventivní opatření proti DS využívá 94 respondentů (38,8 %), nejčastěji bylo uváděno zakrývání nápoje rukou nebo držení nápoje po celou dobu u sebe. Jen 7 respondentů vnímá DS jako málo rizikový pro zdraví. Z těch, kteří mají zkušenost s DS, uvádí preventivní opatření až 23 osob (69,7 %). Pouze 80 respondentů (33,0 %) by vědělo, kam se v případě podezření na DS obrátit. Z respondentů s osobním podezřením na DS by 8 osob (24,2 %) vědělo, kam se obrátit pro pomoc. Užívání preventivních opatření a míru informovanosti mezi respondenty s osobním podezřením na DS a bez něj prezentuje Tabulka 3.

Zařazení tématu DS do preventivních programů již na základních školách podpořilo 186 respondentů (76,9 %), 50 respondentů (20,7 %) bylo proti. Ojedinělé odpovědi doplňovaly potřebu přizpůsobit rozsah a formu výuky věku žáků a zapojit tak téma až v 8. a 9. ročníku ZŠ.

4 DISKUSE

4.1 Prevalence a genderový profil fenoménu

Cílem této explorativní studie bylo zmapovat osobní a zprostředkované zkušenosti s DS mezi mladými lidmi ve věku 15–25 let v České republice. Ze souboru mělo 13,6 % respondentů osobní podezření na DS, přičemž ženy byly téměř třikrát častěji dotčeny než muži (18,7 % vs. 6,0 %, $\chi^2 = 7{,}0$, $p = 0{,}03$). Tento rozdíl koresponduje s mezinárodními údaji – např. v britské reprezentativní studii uvedlo 13 % žen a 9 % mužů, že někdy v životě byli obětí DS (Drinkaware & Anglia Ruskin University, 2024). Ačkoli prevalence našeho vzorku (13,6 %) je vyšší než britský roční výskyt (2,2 %), je srovnatelná s kumulativním životním rizikem u žen (13 %). Rozdíly mohou odrážet odlišnou operacionalizaci fenoménu (podezření vs. potvrzený případ), věkovou strukturu (tato studie byla zaměřena na kategorii 15–25 let, britská zahrnovala všechny dospělé) a sebenominační bias vzorku. Tento genderový gradient byl pozorován i v mezinárodní analýze Global Drug Survey (22 zemí, n = 7 697), kde při relativním přepočtu byly ze ⅔ obětí ženy a až jedna pětina všech obětí drink spikingu zároveň má zkušenost se sexuálním napadením v souvislosti s incidentem (Davies et al., 2025).

Data také korespondují s českou iniciativou Beat Sexism (2025), jejíž výsledky odhalily, že téměř třetina respondentů měla zkušenost s DS, přičemž 91,1 % obětí tvořily ženy.

Genderový aspekt DS nelze chápat izolovaně, ale jako součást širšího spektra genderově podmíněného násilí. V prostředí nočního života jsou ženy často vystaveny vyššímu riziku sexuálního obtěžování a násilí a přibližně každá třetí žena uvádí sexuální obtěžování v klubech/barech (Eurostat, 2024; MeToo Report, 2024). Výsledky studií naznačují, že DS je systémovým problémem v rámci environmentálních a kulturních norem nočního života.

4.2 Identifikace látek, potvrzení incidentu a podhlášenost

Jedním z klíčových zjištění je extrémně nízká míra objektivního potvrzení incidentů: pouze 12,1 % případů bylo potvrzeno svědkem, toxikologickým vyšetřením nebo přiznáním pachatele. Ve 28 případech (84,8 %) zůstalo podezření neprokázáno a 1 osoba (3,0 %) si není jistá. Toto zjištění koresponduje se známou obtížností detekce DS. Látky běžně asociované s DS (GHB, benzodiazepiny, etanol) mají krátký biologický poločas a rychlou eliminaci, zejména pokud není vyhledána pomoc nebo zdravotní péče okamžitě po incidentu (Anderson et al., 2017; Davies et al., 2025; Ison et al., 2025).

Respondenti s podezřením na DS měli značné obtíže s identifikací použité látky (69,7 %). Mezi podezřelými látkami dominoval alkohol (15,2 %), což odráží jednu z hlavních forem DS — úmyslné přidání většího množství alkoholu, který je nejrozšířenější vzhledem ke své dostupnosti a snadnosti přidání bez povšimnutí. Obtížná identifikace symptomů (zmatenost, blackout, únava, nevolnost) a jejich rozlišení od dobrovolné intoxikace etanolem činí DS obzvláště problematickým pro oběti i profesionály, protože klinická manifestace se prakticky shoduje (Bendau et al., 2023). To

také přispívá k nízké míře hlášení případů a bagatelizaci problému.

Alarmující je extrémně nízká míra oznamování a vyhledávání pomoci: jen 1 respondent (3,0 %) vyhledal odbornou pomoc a 2 respondenti (6,1 %) nahlásili incident policii nebo organizátorům. Tyto údaje jsou srovnatelné s mezinárodními daty, kde pouze 7,2 % obětí DS incident nahlásilo policii (Davies et al., 2025). Podhlášenost může být vysvětlena více faktory: nejistota ohledně kauzality („Bylo to cílené, nebo jsem jen vypil přes míru?“ [Bendau et al., 2023]), stigma nebo sebezpochybňování obětí. Na vině je rovněž nízká informovanost o možnostech řešení a pomoci – jak ukázaly naše výsledky, 75,8 % respondentů s osobním podezřením nevědělo, kam se obrátit pro pomoc. To může prohlubovat prodlení v hledání pomoci, sebeobviňování obětí a nízkou míru hlášení.

4.3 Role svědků, komunitní dynamika a normy

Zprostředkovanou zkušenost (znalost osoby, která byla obětí) uvádí 47,1 % respondentů, s výrazným genderovým gradientem (ženy 56,7 %, muži 31,3 %). Co se týče reakcí osob, jež se vyskytly v pozici svědků (10,7 % ze souboru), nejvíce respondentů uvedlo přímou pomoc postižené osobě, dále přivolání pomoci nebo konfrontování pachatele. V hypotetické otázce, co by udělala většina svědků, 47,3 % respondentů očekává pasivitu svědků. Rozpor mezi deklarovaným chováním svědků, kteří převážně zasahovali, a očekáváním pasivity u ostatních respondentů může reflektovat bariéry jako strach z konfliktu, neurčitost situace nebo dominantní normu nezasahování. Nedávné evaluace programů pro aktivizaci svědků v nočním prostředí ukazují, že trénink může pozitivně ovlivnit postoje a zvýšit pravděpodobnost intervence, avšak efekt je spíše mírný (Kettrey et al., 2019). Tímto směrem byl zaměřen i program STOP-SV Kliniky adiktologie 1.LF UK a VFN (Klinika adiktologie, 2025).

4.4 Informovanost a preventivní strategie

Preventivní opatření využívá pouze 38,8 % respondentů, přestože 97,1 % vnímalo DS jako střední až velmi vysoce rizikový. Tento rozpor mezi vnímaným rizikem a behaviorální odpovědí je v souladu s behaviorálními výzkumy. Podle Health Belief Model není samotné vnímání hrozby dostačujícím prediktorem preventivních opatření — klíčovou roli hraje také sebedůvěra ve schopnost ochránit sami sebe. Tato sebedůvěra představuje nejdůležitější determinantu pro uplatnění skutečného preventivního chování (Rosenstock, 1974; Janz & Becker, 1984). Dále hraje roli tzv. optimistický bias (přesvědčení, že „to se mi nestane“), který snižuje vnímanou osobní hrozbu i při pozitivním postoji k prevenci. To vede k paradoxní situaci, kdy lidé sice riziko uznávají, ale nepovažují za nutné opatření použít u sebe (Weinstein, 1982).

Důležitým nálezem studie je zjištění, že respondenti s osobní zkušeností s DS používají prevenci výrazně častěji (69,7 %) než ti bez této zkušenosti (34,0 %). Tento poznatek má přímé implikace pro preventivní práci: osvětové kampaně by v souladu s principy sociálně-kognitivní teorie mohly sdílet osobní příběhy obětí DS a tím posilovat behaviorální změny (Bandura, 1986; Youth Endowment Fund, 2024).

Nedostatečná znalost o pomocných službách v našem výzkumu (pouze 33,0 % celkem vědělo, kam se obrátit) je signálem pro potřebu zlepšení informovanosti a komunikace o DS. Instituce jako Linka bezpečí, Bílý kruh bezpečí, nebo specializované služby jako Pražská linka důvěry nejsou v cílové skupině dospívajících a mladých dospělých dostatečně známy. Mohla by pomoci integrace těchto kontaktů do preventivních programů, sociálních sítí a programů nočních podniků, a na druhé straně by mohlo být přínosné zvýšení informovanosti o DS mezi poradci krizových linek.

4.5 Limity studie a implikace pro budoucí výzkum

Hlavním limitem této studie je nenáhodný, sebenominační výběr pomocí online distribuce dotazníku. Výsledky proto nelze generalizovat na základní populaci 15–25letých v ČR. Soubor byl malý (N = 242), s nadměrným zastoupením žen (62,0 %), pražského obyvatelstva (63,6 %) a osob ve věku 18-20 let (71,0 %). Tyto sociodemografické charakteristiky souboru omezují validitu meziskupinového porovnání i extrapolaci na obecnou populaci ve věku 15-25 let. Výsledky tedy nejsou reprezentativní a je potřeba je vnímat s vědomím výše zmíněných omezení. Lze předpokládat přítomnost selekčního bias (do výzkumu spíše vstoupily osoby se zájmem, resp. se zkušeností s DS) i informační bias vyplývající z citlivosti tématu, který však mohla snížit anonymita a online způsob sběru dat. Limitem byl časový rámec sběru dat (pouze 7 dní).

5 ZÁVĚR

Tato explorativní studie přinesla jedny z prvních českých dat o zkušenostech s DS mezi mladými lidmi ve věku 15–25 let, i když s omezenou generalizovatelností. Potvrdila se existence fenoménu DS ve věkové kategorii 15–25 let, přičemž ženy byly téměř třikrát častěji dotčeny než muži. Nízká míra objektivního potvrzení a podhlášenost ukazují na potřebu zvýšení informovanosti a preventivních intervencí. Pouze třetina respondentů ví, kam se v případě podezření obrátit o pomoc, což signalizuje potřebu edukace o způsobech pomoci a podpory. Výskyt zkušeností ve věku kolem 15 let ukazuje, že s preventivními opatřeními je vhodné začít již na konci povinné školní docházky.

Role autorů | RR sestavila výzkumný design a provedla sběr a analýzu dat, oba autoři se podíleli na interpretaci výsledků a tvorbě článku.

Konflikt zájmů | Bez konfliktu zájmů.

Prohlášení autorů | Studie byla provedena autorkou v rámci ročníkové práce z předmětu Metodologie výzkumu v adiktologii a epidemiologii v rámci studia bakalářského oboru adiktologie na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy.

LITERATURA / REFERENCES

Anderson, L. J., Flynn, A., & Pilgrim, J. L. (2017). A global epidemiological perspective on the toxicology of drug-facilitated sexual assault: A systematic review. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, *47*, 46–54. https://doi.org/10.1016/j.jflm.2017.02.005

Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice-Hall.

Beat Sexism. (2025). *Drink spiking campaign: Exploratory research and findings*. https://www.beatsexism.com/our-projects/drink-spiking-campaign

Bendau, A., Michnevich, T., Petzold, M. B., Piest, A., Schmolke, R., Jakobson, D., Ahrend, K., Reitz, T., Roediger, L., & Betzler, F. (2023). Spiking versus speculation? Perceived prevalence, probability, and fear of drink and needle spiking. *Journal of Drug Issues*, *55*(1), 89–103. https://doi.org/10.1177/00220426231197826

Davies, E. L., Piatkowski, T., Frankovitch, A., Puljević, C., Barratt, M. J., Ferris, J. A., & Winstock, A. R. (2024). Exploring experiences of drink and needle spiking incidents among Global Drug Survey respondents from 22 countries. *Journal of Drug Issues*, *55*(4), 672–687. https://doi.org/10.1177/00220426241248613

Pražský deník. (2007, 19. září). Na Florenci řádí nebezpečná uspávačka. *Česká republika*. https://prazsky.denik.cz/zlociny-a-soudy/holka_rohypnolka20070919.html

Donovan, P. (2016). *Drink spiking and predatory drugging: A modern history*. Palgrave Macmillan US. https://doi.org/10.1057/978-1-137-57517-3

Drinkaware & Anglia Ruskin University. (2024). *90 % of drink spiking incidents go unreported according to research by Drinkaware and Anglia Ruskin University*. https://www.drinkaware.co.uk/news/90-of-drink-spiking-incidents-go-unreported-according-to-research-by-drinkaware-and-anglia-ruskin-university

Eurostat. (2024). *Gender-based violence statistics*. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Gender-based_violence_statistics#Highlights

Ison, J., Santamaria, E., Caluzzi, G., McAllister, C., Hooker, L., Wilson, I., Theobald, J., Laslett, A.-M., & Riordan, B. (2025). „I don't know for certain": A content analysis of Reddit posters' accounts of drink spiking. Violence Against Women, 32(6–7). https://doi.org/10.1177/10778012251347585

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2022). *Recreational settings and drugs: Health and social responses*. https://doi.org/10.2810/667578

Janz, N. K., & Becker, M. H. (1984). The Health Belief Model: A decade later. *Health Education Quarterly*, *11*(1), 1–47. https://doi.org/10.1177/109019818401100101

Kettrey, H. H., & Marx, R. A. (2019). The effects of bystander programs on the prevention of sexual assault across the college years: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, *48*(5), 893–906. https://doi.org/10.1007/s10964-018-0927-1

Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze. (2020, 18. února). *Stop sexuálnímu násilí – trénink personálu v oblasti prevence sexuálního násilí: Vývoj preventivních a manažerských strategií v prostředí noční zábavy*. https://www.adiktologie.cz/stop-sexualnimu-nasili--trenink-personalu-v-oblasti-prevence-sexualniho-nasili-vyvoj-preventivnich-a-manazerskych-strategii-v-prostredi-nocni-zabavy

Lowe, G., Foxcroft, D. R., & Sibley, D. (2022). *Adolescent drinking and family life*. Taylor & Francis Group.

Metropolitan Police. (2025). *What to do first if someone has spiked you*. https://www.met.police.uk/advice/advice-and-information/spiking-advice/spiking/what-to-do-if-someone-has-spiked-you/

Nechanská, B., Mravčík, V., Popov, P., & Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. (2012). *Zneužívání psychoaktivních léků v České republice: Identifikace a analýza zdrojů dat*. https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/1631/322/Zneuzivani_psychoaktivnich_leku.pdf

Raj, A., Rao, N., Patel, P., & Kearl, H. (2024). *#MeToo 2024: A national study of sexual harassment and assault in the United States*. Newcomb Institute, Tulane University. https://newcomb.tulane.edu/content/metoo-research

Rosenstock, I. M. (1974). The Health Belief Model and preventive health behavior. *Health Education Monographs*, *2*(4), 328–335. https://doi.org/10.1177/109019817400200403

Shih, R. A., Mullins, L., Ewing, B. A., Miyashiro, L., Tucker, J. S., Pedersen, E. R., Miles, J. N., & D'Amico, E. J. (2015). Associations between neighborhood alcohol availability and young adolescent alcohol use. *Psychology of Addictive Behaviors*, *29*(4), 950–959. https://doi.org/10.1037/adb0000081

UK Government. (2023). *Understanding and tackling spiking*. Home Office. https://www.gov.uk/government/publications/understanding-and-tackling-spiking/report-understanding-and-tackling-spiking-accessible-GOV-UK

UCLA CARE Program. (n.d.). *Secure the Sip: Drink spiking prevention*. University of California, Los Angeles. https://careprogram.ucla.edu/education/education-and-outreach/secure-the-sip

Vláda České republiky. (2025). *Otrávené drinky, neviditelné oběti: Drink spiking se týká i Česka* [Tisková zpráva]. https://vlada.gov.cz/cz/ppov/rovne-prilezitosti-zen-a-muzu/aktuality/tz-otravene-drinky--neviditelne-obeti-drink-spiking-se-tyka-i-ceska-218864/

Weinstein, N. D. (1982). Unrealistic optimism about susceptibility to health problems. *Journal of Behavioral Medicine*, *5*(1), 61–82. https://doi.org/10.1007/BF00845372

Wondrich, D., & Rothbaum, N. (2021). Mickey Finn. In *The Oxford companion to spirits and cocktails*. Oxford University Press. https://www.oxfordreference.com/display/10.1093/acref/9780199311132.001.0001/acref-9780199311132-e-1366

Youth Endowment Fund. (2024). *Education, children and violence*. https://youthendowmentfund.org.uk/wp-content/uploads/2024/05/YEF.-Education-Children-and-Violence.-May-2024-3.pdf