

Univerzita Karlova
Fakulta humanitních studií

Markéta Vozková

Bakalářská práce

**Konopí jako únik před stresem u studentů
vysokých škol v Praze**

Vedoucí práce Mgr. Eva Richterová

Praha 2009

OBSAH:

| | |
|--|----|
| Obsah | 1 |
| Úvod | 2 |
| I. Teoretická část | 4 |
| 1) <i>Konopí</i> | 4 |
| 1.1 Konopí v historické perspektivě | 4 |
| 1.2 Konopí jako nelegální droga | 8 |
| 1.3 Konopí v perspektivě medicinského a hospodářského využití | 11 |
| 1.4 Užívání marihuany | 12 |
| 2) <i>Stres</i> | 23 |
| 2.1 Definice stresu | 23 |
| 2.2 Výzkum stresu v historické perspektivě | 23 |
| 2.3 Pojem zvládnání – coping | 25 |
| 2.4 Nejčastější stresory vyskytující se u VŠ studentů | 27 |
| 3) <i>Vysokoškolští studenti</i> | 30 |
| 3.1 Charakteristika mladé dospělosti | 30 |
| 3.2 Tělesný vývoj | 35 |
| 3.3 Adolescentní moratorium | 35 |
| 4) <i>Shrnutí teoretické části</i> | 36 |
| II. Empirická část | 39 |
| 1) Výzkumný projekt – konceptuální rámec | 39 |
| 2) Výzkumná strategie | 41 |
| 3) Technika sběru dat | 42 |
| 3.1 Předvýzkum | 42 |
| 3.2 Hlavní fáze sběru dat – semistrukturovaná interview | 43 |
| 4) Výběr vzorku, prostředí výzkumu | 45 |
| 5) Metody vyhodnocování a interpretace získaných dat | 48 |
| 5.1 Prezentace a interpretace získaných dat | 50 |
| 5.2 Diskuse nad výsledky výzkumu a použitou metodologickou technikou | 55 |
| 6) Hodnocení kvality výzkumu | 57 |
| 7) Etické a politické otázky výzkumu | 58 |
| III. Závěr | 60 |
| IV. Literatura a zdroje | 61 |
| V. Příloha (1-3) | 64 |

Úvod

Drogová problematika je v dnešní době nezanedbatelná. Podle současných výzkumů provedených v rámci Evropské unie (viz níže), se Česká republika umístila na předních příčkách v užívání marihuany. *„Lze říci, že s výjimkou populárně naučné literatury, určené pro širokou veřejnost, nevyšlo v posledních letech v českém jazyce příliš velké množství prací, zabývajících se drogovou problematikou... Bylo sice napsáno množství prací o alkoholu, heroinu, kokainu a podobných látkách, málokterý z autorů však podrobněji a jasněji píše např. o tzv. lehkých drogách.“ (Miovský, 1997, str. 8)*

Stres s trochou nadsázky můžeme považovat za atribut dnešní doby. Stres, jako zátěž, která přichází každý den, má nejrůznější příčiny. Zátěže se lze zbavit odstraněním stresorů nebo copingovými technikami, které jsou zcela individuální (Křivohlavý, 2003). V této práci bude zkoumáno užívání marihuany jako subjektivně vnímaná copingová strategie. Mladí lidé, kteří nastupují na vysokou školu, jsou vystaveni řadě *nových* (dosud nepoznaných) stresorů, jimž se věnuji v kapitole o stresu a jsou zjišťovány v průběhu empirického výzkumu. Nejdůležitější je efektivita copingových strategií a teoreticky by užívání marihuany mohlo fungovat jako možný coping.

Výzkum, který použiji k ověření teoretického uchopení problému, bude uskutečněn jako psychosociální studie. Cílem výzkumu je ověřit, zda u vybraných respondentů funguje kouření marihuany jako copingová strategie, respektive, jestli je stres jedním ze spouštěčů užívání marihuany. Zvolená výzkumná strategie bude využívat kvalitativní metody. Technika užitá pro získání dat je semistrukturované interview. Za účelem reprezentativnosti vzorku budou zvoleni zástupci obou pohlaví a studenti jak humanitních, technických tak uměleckých oborů. Cílovou skupinou jsou mladí dospělí (20-25 let). Tato skupina je zvolena proto, že přechod do dospělosti zahrnuje mnohé procesy a stále se vyvíjí osobnost člověka, v rámci celoživotního uplatnění je toto období velmi významné; dále dochází k emocionální strukturaci procesu odmítání. V tomto procesu je nutné vyrovnat se s vlastním chováním -zvláště v nepříjemných situacích- a též s chováním jiných. Dochází k intenzivnímu rozvoji schopností, cílevědomosti a samostatnosti. Mladí dospělí znají rizika drog, jsou duševně zralejší než adolescenti. Studenti vysokých škol jsou lidé, kteří se prostřednictvím výběrových řízení zařadili do řad vzdělanější části populace.

Projekt si stanovuje za cíl zjistit vztah mezi užíváním marihuany a stresem v rámci omezeného vzorku studentů vysokých škol na území hlavního města Prahy. K propojení stresu a marihuany mne vedou výsledky (nejen) českých výzkumů účinků marihuany na její uživatele (viz. níže). Je možné, že se uživatelé marihuany prostřednictvím intoxikace touto drogou snaží unikát (dočasně) před stresem. *„Marihuanový rauš je změněný stav vědomí, který je na nejobecnější úrovni charakteristický různě intenzivním oslabením vlivu intencionálních asociací a různě intenzivní změnou pozornosti, které se manifestují jako fenomén pohlcení... Dochází ke změně identity na úrovni vědomí, která je zakoušena jako příjemná... Z emocionálního hlediska převládá euforie a nadšení nebo blažená vyrovnanost a bezstarostnost.“* (Miovský a kol. - Vacek, J., 2004, str.174) Výzkumný projekt není epidemiologickým šetřením, ale snaží se poukázat na některé konkrétnější sociální a sociálně-psychologické aspekty drogové problematiky mezi vysokoškolskými studenty v Praze.

Vzhledem k časovému a materiálnímu zabezpečení studie není možné jít do potřebné hloubky. Přistupuji k práci po důkladném prozkoumání české i zahraniční literatury zabývající se problematikou stresu a zvládání stresu, dále z oblasti návykového chování - konkrétně užívání měkkých drog (marihuany), metodologické literatury a literatury o vývojové psychologii. V této studii se bude pracovat s těmito základními pojmy: měkké, nealkoholové drogy; marihuana (konopí); akutní intoxikace; stres; coping, mladí dospělí.

Výzkum zahrne otázky validity a objektivity, neopomene etické otázky. V závěru výzkumu se objeví diskuse nad nedostatky výzkumu, výsledky a dalšími možnými výzkumy.

I. Teoretická část

1.část – KONOPÍ

Konopí (latinsky **Cannabis sativa**) je rozšířená planá i člověkem pěstovaná rostlina. Pravděpodobně pochází ze střední Asie, odkud se s lidským přičiněním a díky vysoké adaptabilitě na různorodé prostředí rozšířila do celého světa. Botanikové ji řadí do čeledi konopovitých, kde je kromě kanabisu i chmel; rozlišují tři druhy – cannabis sativa, cannabis indica a cannabis ruderalis.

Dnešní svět si ohledně konopí klade otázku: Používat látky obsažené v konopí jako lék nebo na něj nahlížet pouze jako na drogu? Pro své psychoaktivní účinky, které jsou známé lidem již od starověku, je konopí mnohdy zatracováno a v moderní historii se zařadilo mezi nebezpečné drogy a jeho přechovávání a pěstování je v mnoha zemích trestné.

Pro účely této práce je v následujících kapitolách přehled využití konopí v dějinách lidstva. Lidé tuto rostlinu znají a využívají jejích léčebných a dalších účinků po tisíciletí. Další část této kapitoly hrubě nastiňuje využití v dnešní době, protože je třeba zmínit, že nejde jen o drogu, ale i hospodářsky a lékařsky využitelnou a velmi efektivní rostlinu. Nechybí drogová politika České republiky, což je pohled na situaci konopných drog ve smyslu škodlivého užívání. Závěr této části práce je věnován popisu uživatelů konopí a prožitku akutní intoxikace THC z hlediska fenomenologického i kognitivních procesů. Celý text je koncipován tak, aby se vztahoval k problematice stresu a copingu.

1.1 Konopí v historické perspektivě

1.1.1 Starověk

Historii konopných drog ve významu, v jakém je chápeme dnes (substance užívané převážně pro intoxikace k rekreačním a jiným účelům), je třeba jasně oddělit od jejich historie, coby prostředků léčebných, hospodářských, atd. Prostřednictvím malého nahlédnutí do historie užívání marihuany se snažím poukázat na to, jak se postoj k využití této drogy za poslední století v některých částech světa změnil a že u některých tradičních společností se konopí využívalo jako copingová strategie.

První pokusy o pěstování konopí se datují do období okolo 10 tisíc let před naším letopočtem. Kdy začalo cílené pěstování konopí však není zcela jisté. Jako pěstovaná rostlina se konopí využívalo již v neolitické Číně (archeologické nálezy z doby kamenné na Tchajwanu dokazují existenci nástrojů na zpracování konopí, dále byly nalezeny otisky konopných

vláken na dobových nádobách). Nejstarší zachovalý vzorek konopí, který byl v roce 1972 nalezen v Číně, představují pozůstatky oděvu z konopných vláken z pohřebiště dynastie Chou (1122-249 před naším letopočtem).

Vědci nejsou schopni určit, kdy přesně došlo k objevení psychoaktivních účinků konopí, ale domnívají se, že skutečně velmi záhy po tom, co se konopí začalo využívat v zemědělství a jiných odvětvích lidské činnosti. Nejstarší, přesto sporný důkaz o užívání konopí člověkem pochází z České republiky. V dolnověstonické archeologické lokalitě Pavlov, nedaleko Mikulova, byly nalezeny otisky tkaniny z přírodních vláken, které pocházejí z doby přibližně 25-27 tisíc let př.n.l. Neexistuje ale jasný důkaz, že by se mohlo jednat o konopná vlákna, jak se někteří vědci domnívají. Jisté však je, že užívání konopí spadá do předliterárního období.

Starověcí Číňané věděli o halucinogenních účincích konopí (čínská kultovní lyrika z období před naším letopočtem – Děvet písní, 3.st.př.n.l.).

První „konopnou kulturou“ se stala Indie. Zde je konopí zařazeno mezi pět posvátných rostlin, které představují část hinduistického náboženství, jako prostředek používaný k „odstranění úzkosti“. Konopí se zde podle véd používá pro potěchu a pro prohloubení požitků. Stejně tak se tato látka objevuje v buddhismu už v jeho počátcích.

Na Blízkém východě byl kanabis užíván pro jeho léčebné účinky – v lékopisu Asyřanů byl jedním z hlavních léčebných prostředků. Egypťané znali omamné účinky konopných drog, mimo jiné ve starověkém Egyptě rostl tabák a koka, rostliny evropské civilizaci známé až po zámořských objevech.

V evropském prostředí je prvním písařem o konopí filosof a historik Hérodotos z Halikarnassu (5.století před naším letopočtem). Klasikové řecké filosofie popisují konopí jako rostlinu, jež se používá jako příměs do vína, jako materiál na výrobu látek, či papíru. Konopí je podle Řeků zdrojem bujarého smíchu, vizí a delirií, ale i lékem na ztuhlé klouby a podporuje uvolňování bolesti. Archeologické výzkumy dokazují, že konopí se v Evropě vyskytovalo mnohem dříve, než o něm psali řečtí učenci. Archeologové Fleming a Clarke (1998) počátky užívání konopí v kontinentální Evropě zasazují do období 1000-500 před naším letopočtem, tedy do konce doby bronzové. Konopí se sem dostalo ze severovýchodu, nejstarší nálezy otisků konopných semen jsou z oblasti Černého moře. Neolitická naleziště poskytla nálezy konopných semen (od Německa až po Rumunsko). U některých starověkých kultur se konopí používalo k rituálním účelům.

(Miovský a kol., 2008)

1.1.2 Středověk a raný novověk

Ve středověku bylo již pěstování konopí rozšířeno po celém světě. Technické, lékařské, oděvní a lékařské využití je možno doložit v mnoha písemných dokumentech. Pro Evropu představovala tato látka zejména zdroj vlákna a prostředek využívaný v lidovém léčitelství. Herbáře a odborné spisy popisují racionální využívání konopí.

Arabský svět využívá konopí stejným způsobem a dále jej rozšiřuje na africký kontinent. V americké indiánské kultuře je konopí známo jako hospodářská plodina, ale i jako intoxikant. Kouření, jako způsob požívání omamných látek vynalezli právě američtí Indiáni. Již na počátku 16.st. se konopí (stejně jako tabák) kouřilo i na území Afriky.

Francouzský lékař J.J. Moreau na počátku 19.století vyslovil hypotézu, že by prožitky vyvolané kouřením konopí mohly být modelem halucinací a falešných představ psychicky nemocných lidí. Zorganizoval výzkum, kterého se účastnili mimo jiné francouzští umělci, např. P.J.T. Gautier, H. de Balzac, A. Dumas, G. Flaubert, Ch. Baudelaire, aj.

1.1.3 Moderní historie

Západní kultura modifikuje přístup k užívání konopí. Dochází k velkým a častým změnám a až dodnes je otázka užívání konopných drog citlivá a neexistuje jednoznačná odpověď.

Počátkem 20. století se konopí v mnoha zemích světa prodává volně jako součást některých léků, jako hospodářská plodina je součástí celosvětového obchodu, ale začínají se ozývat hlasy, které mluví o nevhodném a nebezpečném užívání mimo lékařské účely – nastupuje otázka mezinárodní drogové legislativy. Během 20. let 20. století se v některých částech USA a Evropy zakazuje pěstování konopí. Konopí se dostává mimo zákon – je zakázáno užívat konopí mimo lékařské účely (proti těmto opatřením se staví producentské země). Vlády některých zemí kodifikují velice restriktivní zákony týkající se užívání a prodeje konopí.

V roce 1934 se objevuje v kanadském časopisu Canadian Medical Association Journal odborný článek o užívání konopných drog. 30. a 40. léta se stávají obdobím, kdy se objevují první pokusy o varování mládeže o nebezpečí, které přináší užívání konopí (např. Reefer Madness, snímek agitující na mládež). Marihuana je na většině území USA a ve Velké Británii zařazena na seznam nebezpečných drog. Stále je ale ve státech severní Afriky konopí volně prodejné v obchodech s tabákem, zatímco se v jiných zemích používá ve

farmaceutickém průmyslu. V Indii a asijských státech, které produkují konopí je konzumace stále legální. Za vlády Mao Ce-tunga jsou konopná semena zdrojem potravy.

V roce 1954 probíhá v České republice série přednášek zabývajících se tématem Konopí jako lék.

Významný je rok 1961, kdy OSN přijímá Jednotnou úmluvu o drogách. Produkce drog, držení, užívání, obchodování a distribuce, jejich import a export je dovolen výlučně pro medicínské a vědecké účely. Marihuana je zařazena do kategorie nejnebezpečnějších drog.

V roce 1964 izraelští vědci identifikují psychoaktivní látku obsaženou v marihuaně, která je psychoaktivní – THC (tetrahydrokanabiol). Český vědec F. Šantavý určuje absolutní konfiguraci této látky.

V 60. letech se zvedá zejména díky umělcům a hnutí Hippie velká vlna protestu proti razanci zákonů, které postihují držení marihuany. Vlny nespokojenosti se zákonnými opatřeními se odráží v dalších krocích vlád Velké Británie a USA, které vydávají nové zprávy, kde je popsán účinek konopí jako srovnatelný s účinkem alkoholu či tabáku a speciální odborné komise doporučují snížení sankcí za konzumaci a držení konopí.

V roce 1969 odhaduje OSN počet uživatelů na 200-250 miliónů na světě. Americký prezident R. Nixon popisuje drogy jako veřejného nepřítele Spojených států amerických. Komise, které se zabývají užíváním konopných drog, navrhuje prezidentovi legalizaci marihuany, ale ta je zamítnuta.

Nizozemská vládní komise zařazuje konopí do druhé, méně nebezpečné kategorie drog v roce 1972. Lékaři žádají vládu, aby zadala více studií o konopí a jeho účincích. 1978 je rok, kdy první stát povoluje lékařské užívání konopí; je to Mexiko.

V osmdesátých letech se s drogovou problematikou ambiciózně potýká celý svět. Mnoho vlád vyhláší drogám válku, avšak mezitím je Maroko největším producentem hašiše na světě (mimo jiné je produkován v Číně). V zemích bývalého východního bloku v Evropě je v 90. letech 20. století užívání konopí na vzestupu (v ČR rapidní vzestup počtu uživatelů). Vlády Evropské unie povolují pěstování konopí pro technické účely. Německo dekriminlizuje menší množství držení marihuany pro rekreační účely.

V roce 1999 je v ČR ustanoven zákon, který postihuje každého, kdo drží jakoukoli ilegální drogu i pro vlastní potřebu, oproti ostatním státům Evropské unie, kde je povoleno pěstování a držení konopí pro vlastní potřebu.

2001 – podle zprávy OSN jsou konopné drogy nejvíce užívanou nelegální substancí na světě. Belgická vláda a Švýcarsko dekriminlizuje držení konopí pro vlastní potřebu. V ČR je v roce 2005 rekonodifikován zákon o drogách; konopné drogy jsou postaveny do zvláštní skupiny, u které je jiný a mírnější postih za jejich držení a užívání. USA vydává v roce 2006 prohlášení, ve kterém prohlašuje, že nepovolí užívání marihuany pro lékařské účely.

(Miovský a kol., 2008)

1.2 Konopí jako nelegální droga

1.2.1 Konopí v kontextu práva a drogové politiky v České republice

Zde je uvedeno plné znění trestního zákona, který se týká omamných a psychotropních látek, mezi které patří konopí. Pohled dnešní společnosti na užívání konopí je odlišný. Je třeba uvést právní souvislosti užívání konopí, protože většina mladých dospělých lidí je obeznámena se zákony, respektive si uvědomují následky, jaké sebou nese užívání, distribuce a prodej měkkých drog. Přesto tito lidé drogu užívají.

Poslední zásadní změnu právní úpravy drogových trestných činů přinesla novela trestního zákona provedená zákonem č.134/2002 Sb. týkající se ustanovení § 188a trestního zákona.

§ 187 Nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů

1. Kdo neoprávněně vyrobí, doveze, vyveze, proveze, nabízí, zprostředkuje, prodá nebo jinak jinému opatří nebo pro jiného přechovává omamnou nebo psychotropní látku, přípravek obsahující omamnou nebo psychotropní látku, prekursor nebo jed, bude potrestán odnětím svobody na jeden rok až pět let.
2. Odnětím svobody na dvě léta až deset let bude pachatel potrestán, a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 jako člen organizované skupiny, nebo ve větším rozsahu, nebo b) spáchá-li takový čin vůči osobě mladší než osmnáct let.
3. Odnětím svobody na osm až dvanáct let bude pachatel potrestán, a) získá-li činem uvedeným v odstavci 1 značný prospěch, b) spáchá-li takový čin vůči osobě mladší patnácti let, nebo c) způsobí-li takovým činem těžkou újmu na zdraví.
4. Odnětím svobody na deset až patnáct let bude pachatel potrestán, a) způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 těžkou újmu na zdraví více osob nebo smrt, b) získá-li

takovým činem prospěch velkého rozsahu, nebo c) spáchá-li takový čin ve spojení s organizovanou skupinou působící ve více státech.

§ 187 a

1. Kdo bez povolení přechovává omamnou nebo psychotropní látku nebo jed v množství větším než malém, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta nebo peněžitým trestem.
2. Odnětím svobody na jeden rok až pět let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 ve větším rozsahu.

§ 188

1. Kdo vyrobí, sobě nebo jinému opatří anebo přechovává předmět určený k nedovolené výrobě omamné nebo psychotropní látky, přípravku obsahujícího omamnou nebo psychotropní látku nebo jed, bude potrestán odnětím svobody na jeden až pět let nebo zákazem činnosti nebo peněžitým trestem nebo propadnutím věci.
2. Odnětím svobody na dvě léta až deset let bude pachatel potrestán, a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 ve větším rozsahu, b) spáchá-li takový čin vůči osobě mladší než osmnáct let, nebo c) získá-li takovým činem značný prospěch.

§ 188 a Šíření toxikomanie

1. Kdo svádí jiného ke zneužívání jiné návykové látky než alkoholu nebo ho v tom podporuje anebo kdo zneužívání takové látky jinak podněcuje nebo šíří, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti nebo peněžitým trestem.
2. Odnětím svobody na jeden rok až pět let bude pachatel potrestán, a) spáchá-li takový čin uvedený v odstavci 1 vůči osobě mladší než osmnáct let, nebo b) spáchá-li takový čin tiskem, filmem, rozhlasem, televizí, veřejně přístupnou počítačovou sítí nebo jiným obdobně účinným způsobem.

Západní kultura dává v posledních desetiletích jasně najevo, že drogy, měkké i tvrdé jsou zdraví škodlivé a jejich nadměrné, nezodpovědné a bezduché užívání patří mezi negativní rysy dnešní doby.

V následujícím textu je shrnutí, které se vyskytuje na oficiálních stránkách Policie České republiky. Policie ČR, jako státního orgánu, který organizovaně bojuje proti drogám a může být první instancí, se kterou se běžný uživatel dostane do styku ve smyslu nelegálnosti

marihuany. Policie se takto vyjadřuje ke konopným drogám, konkrétně Národní protidrogová centrála Služby kriminální policie a vyšetřování:

Odborné články - Škodlivé účinky marihuany s odstupem několika let

V roce 1998 otiskl jeden z nejvýznamnějších lékařských časopisů Lancet práci o škodlivých účincích drog z konopí (Hall a spol., 1998). Závěry této práce lze shrnout následovně:

Bezprostřední účinky

- *Úzkost a panické stavy zejména u nezkušených uživatelů.*
- *Zhoršení pozornosti, paměti a psychomotorického výkonu během intoxikace.*
- *Možnost zvýšeného rizika úrazů, jestliže intoxikovaná osoba během intoxikace konopím řídí motorové vozidlo, zejména pokud se konopí kombinuje s alkoholem.*
- *Zvýšené riziko psychotických příznaků u těch, kdo jsou zranitelní vzhledem k tomu, že oni nebo někdo z jejich rodiny prodělal psychotické onemocnění.*

Dlouhodobé účinky (nejisté, ale nanejvýš pravděpodobné)

- *Chronický zánět průdušek a histopatologické změny, které mohou předcházet rozvoji zhoubného nádoru.*
- *Syndrom závislosti na konopí projevující se neschopností od drogy abstinovat nebo se ve vztahu k ní ovládat.*
- *Jemná poškození pozornosti a paměti přetrvávající během chronické intoxikace, které mohou a nemusí být zvrátané po dlouhodobé abstinenci.*

Možné škodlivé účinky, které je třeba ověřit

- *Zvýšené riziko rakoviny v dutině ústní, hltanu a jícnu; leukémie u dětí, které byly vystaveny účinkům konopí během nitroděložního vývoje.*
- *Zhoršený prospěch u dětí a zhoršená výkonnost u dospělých v povoláních vyžadujících vysokou míru kognitivních dovedností.*

Skupiny, které jsou vystaveny vyššímu riziku výše uvedených škodlivých účinků

- *Dospívající se špatným školním prospěchem, kteří se s drogou setkávají v mladším dospívání, jsou více ohroženi přechodem k jiným nelegálním drogám nebo závislostí na konopí.*
- *Ženy, které kouří konopí během těhotenství, patrně riskují narození dítěte s nízkou porodní váhou.*
- *Lidi trpící astmatem, zánětem průdušek, rozedmou plicní, schizofrenií a závislostí na alkoholu a jiných návykových látkách, jejichž choroba se může v důsledku užívání konopí zhoršit.*

Vyjádření Policie ČR se zaměřuje na škodlivé účinky marihuany a zdravotní rizika spojená s užíváním konopí.

V České republice existují i hnutí za legalizování užívání marihuany.

1.3 Konopí v perspektivě medicínského a hospodářského využití

1.3.1 Oblasti možného léčebného využití konopných látek

Z historie užívání konopí vyplývá, že bylo po tisíce let využíváno nejen pro psychotropní, ale i pro jeho léčebné účinky v řadě kultur. Lidová medicína a šamanismus popisuje konopí jako lék na nejrůznější neduhy, ale i jako prostředek pro relaxaci a odpoutání se od reality, každodennosti. To by odpovídalo záměrům této práce – že marihuana může být vnímána jako nástroj na boj se stresem. Alespoň dočasné účinky marihuanového rauše mohou zanechat v člověku pocit odproštění od problémů, bolesti, či negativních emocí.

V dnešní době existují nejen kuřáci „rekreační“, experimentátoři a lidé na marihuaně psychicky závislí, ale je zde i značný počet těch, kteří připisují této rostlině význam při léčbě či zmírňování negativních dopadů oficiálních léčebných procesů u nejvážnějších chorob, které postihují lidstvo.

Léčebné využití konopí má zastánce mezi lidmi, kteří onemocněli virem HIV/ AIDS, rakovinou – a to zejména jako prostředek zmírňující devastující účinky chemoterapie. Kanabinoidy také zmírňují onemocnění oka glaukom (zelený zákal) a jsou užívány lidmi s diagnózou roztroušené sklerózy, epileptiky, Parkinsonovou nemocí a dalšími neurodegenerativními onemocněními. Marihuana je užívána pro zmírnění bolestivých stavů a byly dokázány protizánětlivé vlastnosti.

Obecně lze říci, že přírodní látka je pro tělo méně zákeřná, než synteticky vyrobené léky a některé vlastnosti kanabinoidů (které se v lidském těle vážou na kanabinoidní receptory) působí efektivněji a ovlivňují průběh nemoci rychleji, než chemické prvky obsažené v lécích. Léčba konopím je však ovlivněna průběhem politické diskuse.

Můžeme tedy chápat užívání marihuany jako prostředek uvědomělých jedinců na zmírnění stresu, bolesti, psychické zátěže? Užívají ho nejenom vážně nemocní lidé namísto léků?

1.3.2 Hospodářské využití konopí

Cannabis sativa je přadná kulturní rostlina. „*Kromě květů obsahujících látky s nezanedbatelnými léčebnými účinky poskytuje nutričně bohaté olejnaté semeno a stonek obsahující lýková vlákna a dřevnaté pazdeří.*“ (Miovský a kol., 2008)

V celé historii lidstva bylo konopí hojně užíváno k hospodářským účelům a po stagnaci a úpadku během 20.st. se dnes opět přistupuje a agituje za jeho hospodářské využití. Zejména v souladu s trvale udržitelným rozvojem je konopí velice prosazovanou zemědělskou plodinou. Díky vysoké přizpůsobivosti je tato rostlina dostupná celosvětově.

Oblasti využití konopí jsou rozmanité – využívá se pazdeří, semena, bílkovina, olej a vlákna z konopí. Konopí je užíváno například jako stavební materiál, sadbový substrát, biopalivo, atd.

1.4 Užívání marihuany

Konopné drogy jsou souhrnným označením pro různé modalitty drog z rostliny Cannabis sativa. Existují i další formy konopných drog, kterými se tato práce nezabývá, ale jen pro přehlednost jsou zde zmíněny – hašiš, konopný olej, konopné mléko, syntetické a farmaceutické podoby.

Tato práce se zabývá konkrétní konopnou látkou – marihuanou. „*Marihuanou rozumíme květy s okvětními lístky usušené samičí rostliny konopí, které jsou popřípadě smíchány s většími listy.*“ (Miovský a kol., 2008) Potence (obsah psychoaktivních látek) jednotlivých forem je variabilní. Obecně platí, že čím větší je podíl květů, tím vyšší je potence marihuany. Marihuana v evropských zemích v průměru obsahuje 2-8% THC (ale komerční využití marihuany způsobilo zvyšování obsahu THC prostřednictvím nejrůznějších technik až na 20%).

Za největší producenty konopí v Evropě se v současnosti považuje Albánie a Nizozemsko. Poptávka českého trhu je z části pokryta importem a zčásti místní produkcí. (Miovský a kol., 2008)

Vzorce užívání konopných drog, kde je zahrnuta technická stránka aplikace drogy, rituální stránka a sociální stránka, popisují způsoby užití. Pro účely tohoto výzkumu není podstatné, jaký způsob užití drogy zkoumaní respondenti volí. Z výzkumů vyplývá, že nejčastější způsob užití marihuany je inhalace (kouření). Při výzkumu jsem se nejčastěji setkala s touto formou užití konopné drogy. Kouření může probíhat několika způsoby, ale to pro účel práce nemá význam.

1.4.1 Uživatelé konopí

Uživatelé konopí reprezentují velmi široké spektrum společnosti. Vzhledem k jejich počtu i věkovému rozložení není snadné je jednoznačně charakterizovat. Jedná se o velmi nehomogenní skupinu mající podobný rozptyl charakteristik, jako je například u alkoholu. To znamená, že se můžeme na jednom konci škály setkat s uživateli chovajícími se velmi specifickým a rizikovým způsobem s rozsáhlou psychiatrickou komorbiditou a na druhé straně se můžeme setkat s uživateli, kteří konopí užívají v kontextu rekreačních vzorců užívání a nevykazují žádné zvláštní odchylky od populačního průměru. Tato práce se zajímá zejména o rekreační uživatele konopí (protože studenti vysokých škol v podstatě tvoří vznikající elitu společnosti a nejedná se o deviantní členy společnosti) a hledá motivaci pro užívání ve vztahu ke stresu, respektive se zabývá vztahem užívání marihuany a stresem, vztahem užívání marihuany ke zvládání těžkostí – copingu. Jestliže stres funguje jako jeden ze (z mnoha) spouštěčů užívání marihuany a akutní intoxikace funguje pro uživatele jako účinná copingová strategie. Případně jaké má tato volba pro účastníky výzkumu výhody oproti jiným, společensky schvalovaným strategiím.

V 60.-70. letech 20. st. provedl Irwin D. Rinder výzkum, který se zabýval osobností uživatelů konopných drog. Z výsledků výzkumu vyplývá, že mezi uživateli a neuživateli existují psychosociální a behaviorální rozdíly. Rozdíly můžeme najít i mezi uživateli pravidelnými a tzv. experimentátory. Od té doby proběhla řada dalších výzkumů uživatelů marihuany, které se týkaly léčivých účinků konopí, vlivu na mozkové funkce, zejména na paměť, apod.

Pro účely této práce použijeme typologii uživatelů Kandela a Chena (2000), která byla utvořena na základě dvou kritérií – **začátek užívání konopných drog a frekvence užívání**. Tato typologie vyhovuje potřebám výzkumu – jednoduše lze podle ní rozlišovat lehké a těžké uživatele a zároveň odlišuje věk, kdy s užíváním drogy začali, což jednoduše odlišuje, zda užívání začalo před či během období mladé dospělosti. Tyto ukazatele budu zkoumat v empirické části a bude možno k nim přihlédnout během otevřeného kódování dat.

Těžcí uživatelé s časným začátkem užívání, lehcí uživatelé s časným začátkem užívání, těžcí uživatelé s pozdějším začátkem užívání a lehcí uživatelé s pozdějším začátkem užívání.

Miovský (1998), který na tuto typologii dále navazuje a blíže specifikuje časovou složku - rozlišuje podle frekvence dlouhodobé uživatele na lidi s delším než 2 roky trvajícím

užíváním a dále těžké uživatele, respektive lidi, kteří užívají konopí 5x týdně a více. Na druhé straně krátkodobé uživatele (0-4 měsíce) a lehké uživatele (1-2x týdně). Během interview budou zjištěny tyto kategorie.

U všech těchto skupin uživatelů můžeme zkoumat vztah mezi užíváním konopí a stresem. Pro tuto práci je relevantní motivace k užívání drogy, očekávání uživatelů, se kterým přistupují k droze. Zda užívání drogy funguje jako účinná copingová strategie. Je možné, že rozdílné budou odpovědi respondentů z různých skupin – dlouhodobí a krátkodobí uživatelé pravděpodobně budou na kouření konopí mít rozlišné názory, vzhledem ke změně tolerance k užívání drogy.

V 10.revizi Mezinárodní klasifikace nemocí mimo jiné nalezneme informace o syndromu závislosti a najdeme zde konkrétně „*F12.2 Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním kanabinoidů*“. Závislost na kanabinoidech je tedy oficiálně uznávaná nemoc.

Nešporova kniha Návykové chování a závislost cituje z MKN-10 znaky závislosti:

- silná touha a pocit puzení užívat látku = craving
- potíže v sebeovládání při užívání látky (začátek, ukončení množství látky)
- tělesný odvykací stav (látko je užívána s úmyslem zmenšit příznaky vyvolané předchozím užíváním této látky)
- průkaz tolerance k účinku látky
- postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů
- pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků

(Nešpor, 2007)

1.4.2 Motivace k užívání konopných drog

„Pro někoho může být užívání drog jedním z aspektů experimentování v adolescenci, způsobem, jak se odlišit či vzdorovat, jak zvládat úzkost nebo počínající symptomy psychického onemocnění, a nebo nejčastěji, je motivem užívání příjemný pocit sám o sobě.“

(Grinspoon, Bakalar, Russo; 2004)

Newcomb a Woods (1999) validizovali škálu pro posouzení motivace k užívání konopných drog – motivy pro užívání drog se skládají ze čtyř základních faktorů.

- Posílení pozitivních pocitů (vzrušení, relaxace, kreativita).

- Zvládání negativních pocitů (únik z úzkosti, řešení obtížné situace).
- Sociální koheze (pronikání bariery mezi lidmi, konformita).
- Závislost (neovladatelné nutkání, nutnost vzít drogu).

První tři body tohoto nástinu základních motivačních faktorů vyhovují záměrům této práce propojit užívání marihuany se stresem. Vysokoškolští studenti se každodenně musí vypořádat se zvládnutím obtížné situace, stejně tak potřebují prostředky pro relaxaci a jednoznačně je důležité podporování sociálních vztahů.

Konopné drogy jsou užívány za účelem rozšíření vědomí a pro intenzifikaci pozitivních pocitů, stejně jako pro zvládání pocitů negativních, či pro pocit konformity. (Miovský a kol., 2008)

Protože jsou kanabinoidy velmi často užívány v kombinaci s jinými návykovými látkami, je velmi obtížné popsat jedinečné osobnostní charakteristiky jejich uživatelů a mluvit o závislosti na kanabinoidech. Je možné, že i čtvrtý bod by mohl být případem, se kterým se setkáme u studentů, kteří kouří marihuanu. U marihuany se jedná spíše o závislost psychickou, která nevykazuje stejné příznaky jako závislost na alkoholu nebo na tvrdých drogách. Člověk závislý na marihuaně se také může dostat do situace, kdy bude splňovat kritéria, která uvádí MKN-10. V této práci se zabýváme mladými dospělými studujícími VŠ a takový vzorek obtížně spadá mezi lidi, kteří čelí těžké závislosti – protože ta by ovlivňovala jejich profesní život, což je v současnosti studium. Vážně závislý člověk není schopen zvládat studium na vysoké škole, což všichni respondenti mého výzkumu jsou.

Výzkumy, které byly provedeny na vysokoškolských studentech v USA, dokázaly několik výsledků, které nám alespoň nastíní, jak může vypadat osobnost pravidelného uživatele konopí – dlouhodobí uživatelé (definice viz výše) bývají emočně nestabilní, nonkonformní, sugestibilnější, extrémně úzkostní, mají častější interpersonální problémy a mají i zvýšenou míru neuroticismu a psychoticismu. Jsou to lidé se zvýšenou potřebou prožívat vzrušení a touží po zážitku, jsou otevřeni k novému a často mají smysl pro krásno a různorodé zájmy. (Satinder, Black, 1990; Zinberg, Weil, 1970; Wells, Stacey, 1976).

Psychologický a psychiatrický výzkum uživatelů konopí v naší zemi se začal rozvíjet až v 90. letech 20. století, a tak se nedá mluvit o spolehlivých, jednoznačnou odpověď poskytujících výsledcích a často se studie vědců inspirují zahraničními výzkumy a není možné dělat mnoho závěrů. Problém epidemiologického zkoumání zahrnuje výzkumnou činnost mnoha humanitních oborů a v České republice je stále v začátcích. Česká republika po

pádu komunistického režimu vstupuje do mnoha mezinárodních projektů, které se zabývají výzkumem drog a některé z nich přináší zajímavé a důležité výsledky ohledně prevalence nelegálních drog, počtu lidí, kteří mají zkušenosti s drogami, apod. Výzkumy probíhající v rámci České republiky jsou ale stále v začátcích. Významným počinem bylo 4.10. 2006 zahájení činnosti Adiktologického centra v Praze (při Psychiatrické klinice 1. lékařské fakulty Karlovy univerzity), které se věnuje striktně výzkumu závislostí a zde nalezneme českou vědeckou základnu výzkumu uživatelů marihuany (vedle Psychiatrického centra v Bohnicích, v Praze).

Nejvýznamnější projekty na tomto poli jsou asi „Gender, Alcohol and Culture: An International Study – GENACIS – Psychiatrické centrum Praha (2002); výzkumy Státního zdravotního ústavu a Centra pro výzkum veřejného mínění při Sociologickém ústavu Akademie věd České republiky. Z těchto výzkumů vyplývá, že v České republice se během let 1993-2002 zvýšilo procento lidí, kteří mají zkušenost s nelegální drogou, z 5% na 21%. Tyto projekty dokázaly, že konopné drogy jsou jednoznačně nejužívanějšími drogami v naší populaci a to z 81%.

V roce 2004 provedl Ústav zdravotních informací a statistiky z pověření a za prostředky Národního monitorovacího střediska celopopulační studii o zdravotním stavu a stylu obyvatel v České republice, byl zaměřený také na problematiku drog a přinesl výsledky srovnatelné s dalšími výzkumy, které proběhly v rámci Evropské unie (výzkumy se stejnou metodikou). Celoživotní prevalenci konopí udalo celkem 20,6% dotázaných – z toho ve věku 18-24let uvádí zkušenost s konopnou drogou 44% dotázaných.

Tolerantnost respondentů vůči legalizaci konopných drog se s rostoucím věkem snižovala.

1.4.3 Akutní intoxikace konopnými drogami

Je velice obtížné teoreticky popsat všechny souvislosti prožívání akutní intoxikace marihuanou. Je logické, že prožitky jsou velice individuální, zároveň socio-kulturně determinované a vnímané. Z dostupných výzkumů jsem vybrala ty, které popisují změněný stav, psychotropní stav, který vzniká po užití marihuany a uvedené poznatky se snažím vnímat ve světle boje se stresem. Je tedy možné takovému stavu připisovat důsledky, které mají jiné copingové strategie? Je akutní intoxikace možností, jak se vyrovnat s problémem, či jen dočasný únik?

Velkou část svého života trávíme v bdělém stavu vědomí, při kterém si plně uvědomujeme svou existenci. Podle K. Balcara je to v naší kultuře nejrespektovanější stav, což se projevuje

tím, že bývá spojován s adjektivem normální. (Balcar, 1983, str. 148) Zážitky z bdělého stavu se daří nejlépe uložit do paměti, takže právě v něm se utváří naše osobní historie. Existují mentální stavy, které se výrazně liší od normálního bdělého vědomí, ale přitom nemusí být nutně patologické (jako delirantní stavy, somatická onemocnění,...). Někdy lidé usilují o zlepšení nálady, k čemuž používají v první řadě alkohol, což je droga v naší kultuře vysoce tolerovaná a akceptovaná, ale i další návykové látky. Změněné stavy vědomí mají některé společné charakteristiky:

- Kognitivní procesy jsou při nich povrchnější a méně kritické než obvykle. Například během snění člověk akceptuje nerealistické snové události, jako by byly reálné, ačkoliv v normálním bdělém stavu by k nim takto nepřistupoval.
- Dochází ke změnám sebepojetí a vnímání okolního světa.
- Často bývá oslabeno řízení a inhibice chování.

(Plháková, 2007)

Takto vypadá prožitek akutní intoxikace podle Charlese Baudelaira z jeho Básně o hašiši. (1993)

„A zde už začínají halucinace. Předměty okolo pomalu a zvolna nabývají podivných podob; znetvořují se a přetvářejí se, až nakonec vstupují do vaší byosti, nebo spíš vy vstupujete do nich. Pak se dostaví dvojsmysly, omyly a transpozice představ. Zvuky se oblékají do barev a barvy obsahují hudbu. Hudební noty jsou čísla a vy řešíte hrůzostrašnou rychlostí nesmírně složité aritmetické úlohy, jak se hudba odvíjí ve vašich uších...Dejme tomu, že sedíte a kouříte. Vaše pozornost prodlí poněkud déle u modravých obláčků, které vystupují z vaší dýmky. Následkem zvláštního dvojsmyslu, jakéhosi přehození nebo záměny pojmů, budete mít pocit, že se vypařujete vy, a přisoudíte své dýmce (cítíte, že jste v ní schoulen a sbalen jako tabák) podivnou schopnost, že ona kouří vás.“

V posledních 150 letech bylo o účinku konopných drog napsáno mnoho stránek více či méně vědeckých prací. Subjektivní prožitek intoxikace byl zkoumán a popisován různými způsoby: od barvitého vyjádření vlastních prožitků básníkem, přes relativně objektivní statistické zhodnocení výskytu prožitků zjištěných dotazníkem na reprezentativním vzorku uživatelů, až po fenomenologickou analýzu konopím změněného stavu vědomí.

Konopí je často užíváno v kombinaci s ostatními drogami, pravděpodobně nejčastěji s alkoholem. Účinky na psychiku u těchto dvou omamných látek byly často srovnávány a lze zjednodušeně říci, že jsou si v něčem podobné: při malých dávkách mají obě euforizující a

stimulační účinky, při vyšších působí sedativně. (Heishman, Arasteh, Stitzer, 1997). Marihuanový rauš je ale zčásti stav naučený a je spušten už jen vůní a chutí kouřené směsi než psychoaktivní látkou v marihuaně. (Jones, Stone, 1970)

V závislosti na velikosti dávky THC snižuje úzkost, napětí, depresi i bdělost, naopak zvyšuje netečnost. (Miovský a kol., 2008). To, jakým způsobem jsou tyto účinky reflektovány uživateli, závisí na jejich osobnostních vlastnostech a výzkumy dokázaly značné rozdíly u jedinců úzkostných (u nich nedochází ke snížení výše uvedených emocí tak razantním způsobem). Existují i rozdíly genderové, ale to zde nechceme řešit.

Na subjektivním vnímání účinků drogy hraje významnou roli setting (situační faktory – fyzické prostředí nebo konkrétní společnost, dějiště), sociální postavení jedince, kulturní faktory (postoje společnosti k droze) nálada (předcházející i okamžitá) a očekávání. Tyto faktory nesporně ovlivňují kvalitu prožitku. Na celkovou dobu trvání intoxikace má také vliv množství užití drogy.

„Intenzita intoxikace dosahuje svého vrcholu přibližně po patnácti minutách a toto stádium rauše je zároveň považováno za nejpříjemnější část celé intoxikace. Následujících 30-60 minut je intenzita největší, pak začíná relativně prudce klesat, nicméně ještě v průběhu druhé hodiny intoxikace jsou účinky vykouřených konopných drog subjektivně velice zřetelné.“ (Vacek, 2003)

1.4.3.1 Fenomenologie prožitku akutní intoxikace

Pro marihuanový rauš je charakteristický fenomén pohlčení. Tento stav bývá často nazýván tzv. čistým vědomím. Účelové asociace jsou během intoxikace méně aktivní. Ušetřená psychická energie může být v marihuanovém rauši využita na jiné procesy; vnímání je ostřejší a hlubší. Konopí mění modus existence – umožňuje prožívat namísto používat. Člověk v marihuanovém rauši má více asociací, jež nejsou pod přísnou kontrolou sociálního vnímání. Může docházet k projevení normálně potlačovaných impulzů a tím ke snížení tlaku mezi osobními touhami a společenskými omezeními a následně k prožívání uvolnění a euforie.

Při tvarování jakéhokoliv mentálního obsahu ve stavu pohlčení dominuje celistvost na úkor významovosti a výběrovosti, obsah vědomí je proto jasnější a zřetelnější a není zatížen sociálně podmíněnými interpretacemi významu a účelu. Centrální pozornost získává energii, jež by byla jinak použita pro periferní pozornost. Člověk se pod vlivem konopí nachází více „tady a teď“.

Změny pozornosti se v marihuanovém rauši obecně manifestují jako intenzifikace všech obsahů vědomí. Smysly se zdají citlivější, oslabuje se vliv paměti. Fantazie je zjitřená – je posílen proces vydělování figury. Pod vlivem konopí se při konstituci vnímaného zvyšuje podíl současných vstupů na úkor paměťových obrazů. Subjektivně je vnímaná vyšší rychlost myšlenek a to má za důsledek změny vnímání času. Je prožívaná neobvyklá jednota těla a mysli. Ve sféře interpersonální komunikace se pohlcení projevuje lehkostí a hravostí, přímostí a autentičností, dále také posílenou schopností empatie.

Pro psychologicky dobře přizpůsobenou a sociálně integrovanou osobnost představují konopné drogy možnost rekreace nabízející euforii a pocit svobody. Je to pro ni výlet ze všedního a prozaického světa, ze kterého se vrací osvěžena, odpočata a naplněna nezvyklými smyslovými a estetickými dojmy. Pro špatně přizpůsobeného uživatele jsou konopné drogy všelékem, a pokud se pro něj stane stav marihuanového rauše atraktivnější než obyčejný život, vyvinula se psychická závislost. (Miovský a kol., 2008)

V konopí setém bylo identifikováno 533 látek, z nichž 103 jsou tzv. látky kanabinoidní, které jsou přítomné pouze v této rostlině. Intenzita účinků THC závisí na výše zmíněných faktorech, ale i na kvalitě a formě drogy, způsobu aplikace, dosažené koncentrace v jednotlivých oblastech lidského organismu.

Diagnostická kritéria pro akutní intoxikaci vyvolanou užitím konopných drog jsou (Miovský a kol., 2008):

-Jasný důkaz o stávajícím užívání v dostatečně vysokých dávkách, které odpovídají intoxikaci. Příznaky musí být dostatečně závažné, aby působily klinicky významné narušení úrovně vědomí, poznávání, vnímání, emotivity nebo chování.

-Jsou přítomny poruchy chování nebo vnímání, přičemž se vyskytuje alespoň jeden z následujících znaků: euforie a dezinhibice, úzkost nebo agitovanost, podezřívavost nebo paranoidní představy, zpomalení času, zhoršený úsudek, zhoršená pozornost, prodloužený reakční čas, sluchové, zrakové nebo hmatové iluze, halucinace se zachovanou orientací, depersonalizace, narušení osobních činností.

-Musí být přítomen alespoň jeden z následujících znaků: zvýšená chuť k jídlu, sucho v ústech, zarudlé spojivky, tachykardie (abnormálně zvýšená tepová frekvence).

1.4.3.2 Typologie konopných raušů

Výzkumy provedené v českém prostředí (s ohledem na výsledky zahraničních výzkumných šetření) rozdělují popisované typy konopných raušů na několik typů podle

dominujících fenoménů – vnější aktivita (pozornost a aktivita zaměřená ven, činorodost), vnitřní aktivita (těžiště aktivity je uvnitř, zadumanost, vnímavost), pasivita (snížená schopnost ovládnout své tělo a myšlenky, únava, zmoženost).

Pravděpodobně nejčastějšími prožitky při intoxikaci jsou ty, jež by se daly zahrnout do skupiny vnějších aktivit. Typické projevy tohoto stavu jsou „*rekreační užití ve skupině, kde následně dominuje komunikativnost, smích, euforie, dobrá pohoda.*“ (Miovský, 2008; str.237) Dostavuje se pocit sounáležitosti, veselá zábava a vtípkování.

U druhého typu, kdy se jedná o vnitřní aktivitu, které často přichází při užívání o samotě. Nedominuje tak čirá radost a aktivita se přesouvá spíše do oblasti vnitřních, převážně poznávacích procesů. Tento stav se nejčastěji projevuje jako meditativní hloubavost či nehybné vytržení.

Pasivita, u uživateli stav označovaný jako „výkyd“ se nejčastěji objevuje tehdy, když tělo absorbovalo větší množství drogy. Dostavuje se tělesná i duševní bezvládnost – prožitku dominuje zakalená mysl, prostá veškerých myšlenek, nebo ochablé tělo, jemuž se nedostává žádné energie k pohybu. Podle Vackova výzkumu se u uživatelů, kteří již mají zkušenosti s drogou a zvyšují frekvenci užívání konopí, objevuje větší variabilita prožívaných typů a tito uživatelé oceňují takové typy raušů, které patří mezi pasivnější a zdaleka nejsou v oblíbenosti u všech uživatelů. Rekreační uživatelé marihuany naopak spíše oceňují a nejčastěji prožívají vnější typ intoxikace, kdy dominuje veselá nálada a smích, hravá komunikace a aktivita. Menší dávky drogy mají aktivizující efekt, vystupňuje se vědomí sebe sama, společně s pocitem kompetence a integrity. Z emocionálního hlediska převládá euforie, blažená vyrovnanost nebo bezstarostnost.

S prodlužující délkou kariéry uživatele se objevují tyto pocity a motivace:

- Častěji je prožívána přemýšlivost nebo pasivita na úkor euforie.
- Rozšiřuje se rejstřík prožívaných typů konopného rauše.
- Jsou oceňovány i ty typy intoxikací, které patří mezi pasivnější a zdaleka nejsou v oblíbenosti u všech uživatelů.
- Z hlediska setu je droga častěji užitá bez ohledu na aktuální psychický stav.
- Z hlediska copingu je častější užívání o samotě.
- Jsou patrné změny v motivaci k užití od rekreační přes poznávací a kreativní až ke zvládnutí (coping – užívám, abych mohl pracovat, nebo aby mi nebylo špatně).

1.4.3.3 Vliv užívání konopných drog na kognitivní funkce

Užívání vysokých dávek drog má přechodné a někdy dokonce nezvratné škodlivé účinky různé intenzity na jeden nebo více tělesných orgánů včetně mozku. Důkazy svědčící pro škodlivé účinky konopných drog na kognitivní funkce jejich uživatelů jsou příkladem plným rozporů. Přesto moderní vyšetřovací postupy a zobrazovací metody poukazují na to, že dlouhodobé užívání konopných drog způsobuje jemné a selektivní narušení kognitivních funkcí. Otázkou ovšem zůstává, zda je toto narušení skutečně ireverzibilní i po určitém období abstinence a v jaké míře narušují každodenní fungování.

Cílovým orgánem, na který kanabinoidy působí je mozek, jedná se zejména o frontální a parietální mozkové kůry, mozeček, nukleus accumbens, bazální ganglia, hipokampus, hypotalamus, amygdalu, mozkový kmen a také míchu. Otázkou zůstává, zda účinky neurokanabinoidů mohou být neurotoxické a a zda tato neurotoxická může vysvětlit vliv kanabinoidů na kognitivní funkce. Mnoho výzkumníků se domnívá, že kanabinoidy jsou neurotoxické, hlavně ve velkých koncentracích pro Centrální nervovou soustavu (Hall, Solowij; 1998) Problém je v tom, v jakých koncentracích a za jakých okolností jsou konopné drogy neurotoxické. Pokusy, které byly prováděny na zvířatech (většinou krysy) nelze srovnávat s účinky, jaké by mělo užívání in vivo, a tak se o neurotoxicitě kanabinoidů vědci spíše ve svých závěrech rozcházejí. Z dostupné literatury vyplývá, že věk vystavení droze a délka vystavení jsou kritickými činiteli neurotoxicky. Viz například studie, které byly prováděny na starších opicích, kterým byly denně administrovány kanabinoidy po dobu 12 měsíců, neurotoxicitu nezaznamenaly. (Scallet, 1991).

Některé kanabinoidy mají naopak neuroprotektivní účinky, ochraňují nervové buňky. Stále ale zůstává předmětem zkoumání, jakým mechanismem dochází k ochrannému působení na nervové buňky vystavení poškozujícím vlivům. Perspektiva této schopnosti některých kanabinoidů se odhaduje na využití na léčbu poškození po zhmoždění hlavy, po mrtvici a u neurodegenerativních procesů. (Glass, Kinn; 2001).

1.4.4 Amotivační syndrom u uživatelů konopných drog

Kontroverzní forma psychosociální deteriorace (krátkodobé snížení rozumových schopností), která se podle některých autorů vyskytuje po dlouhodobém a velmi těžkém užívání konopných drog. Současný stav znalostí neumožňuje k této problematice zaujmout jednoznačné stanovisko. Amotivační syndrom je ve svém výskytu značně proměnlivý a je ovlivňován závažností a typem mnoha nemorbidních osobnostních rysů a patologií.

Ve zprávě Indian Hemp Comission (komise sestavená v roce 1983 Britskou vládou) se setkáme s definicí tohoto jevu jako se stavem, kdy je uživatel lhostejný, apatický a neproduktivní. Gabrhelík definuje sedm znaků, podle kterých se v literatuře rozlišuje amotivační syndrom: (Miovský a kol., 2008)

-apatie a netečnost v mentálních a fyziologických reakcích, nedostatek cílů, ztráta zájmu, celková pasivita

-změna nebo pokles ambicióznosti, marnost a u studentů nízká školní docházka a špatné studijní výsledky, ztráta produktivity, ztráta chuti pracovat

-fyzické vyčerpání, všeobecná únava

-nestálost emocí, deprese, náladové stavy mysli, neschopnost snášet frustraci

-potíže s krátkodobou pamětí, duševní zmatek, dezorientace, neschopnost koncentrace

-ztráta zájmu o osobní vzhled, ledabylost ve zvycích a vizáži, která zahrnuje zhoršení hygieny

-narušení orientace v čase (tento symptom se z klinického hlediska jeví jako sporný).

2.část – STRES

Tato teoretická část se věnuje tematice stresu, zvládnání – copingu, definici problému a v závěru se zamýšlí nad nejčastějšími stresory, se kterými se setkávají studenti vysokých škol. Období mladé dospělosti sebou nese specifické problémy, se kterými se musí vyrovnávat dospívající a individualizující se jedinec. V praktické části výzkumu se zaměřím na propojení stresových situací s užíváním marihuany, zda vysokoškolští studenti vnímají tyto stresory a jaké volí copingové strategie, případně, jestli sami vnímají kouření marihuany jako prostředek, s jehož pomocí čelí stresu.

2.1 Definice stresu

Pojem stres pochází z oboru techniky, užívá se při zkoumání materiálu, který je vystaven zátěži. Napětí (strain). „*Pro definici stresové situace je podstatný poměr mezi mírou stresogenní situace a silou danou situaci zvládnout. O stresové situaci hovoříme v případě, je-li míra intenzity stresogenní situace vyšší než schopnost či možnost daného člověka tuto situaci zvládnout.*“ (Křivohlavý, 2001). Obecně se jedná o nadlimitní zátěž. Nemusí se jednat pouze o jeden stresor, ale i komplex každodenních malých, jednotlivě nezatěžujících stresových situací (daily hassles).

Psychologové zavedli pojem distres, který vyjadřuje negativně prožívaný stres. Člověk se subjektivně zamýšlí a rozlišuje poměr mezi tím, co je ohrožující a tím, co je chápáno jako možnost řešení dané situace. Distres má často velice negativní emotivní průběh.

Eustres naproti tomu popisuje situaci, kdy nemá člověk subjektivně negativní pocity, ale ke zvládnutí určité situace musí překonat určité vnitřní napětí, menší zátěž (můžeme hovořit i o případech, kdy lidé z vlastní iniciativy prožívají rizikové situace; dále mluvíme o eustresu v případě pozitivních zážitků, které jsou ale emocionálně náročné nebo v životě jedince významné.

Stresory – zátěže, které působí na člověka a mohou ho přivést do tíživé životní situace a zároveň mohou ovlivnit jeho zdraví.

Salutory – pozitivní životní faktory. Posily (uplifts), situace, které člověku dodávají sílu a povzbuzují ho – například smysluplnost vykonávané činnosti.

2. 2 Výzkum stresu v historické perspektivě

Studiem fyziologických změn v organismu se zabýval I.P.Pavlov, W.Cannon během pokusů na zvířatech. Pro výzkum stresu ale sehrál významnou úlohu muž jménem Hans Selye

(1976), který je považován za zakladatele kortikoidního pojetí stresu. Ve své práci navázal na výzkumy Cannona, ale stále se nedostal ke specificky lidské charakteristice zvládnání těžkostí. Objevil zvýšenou funkci nadledvinek ve stresových situacích. Nadledviny jsou hlavní stresové endokrinní žlázy, tedy vylučují své produkty přímo do krve.

General Adaptation Syndrom (obecný adaptační syndrom) je ustálená reakce organismu na stresory (zátěže, kterým je organismus vystaven). Selye popisuje u GAS tyto tři fáze:

1) poplachová fáze: mobilizace všech obranných možností organismu. Zvyšuje se činnost sympatického nervového systému, do krve proudí větší množství adrenalinu, zvyšuje se srdeční tep a krevní tlak, zrychluje se dýchání, potní žlázy zvyšují svou sekreci, krev se uvolňuje z oblastí obklopujících trávicí trakt a shromažďuje se spíše do svalů končetin. Pro člověka toto fyziologické bojovné postavení bylo zřejmě účinné v dobách historických.

2) fáze rezistence v rámci GAS: fáze kdy organismus bojuje se stresem. Faktory, které tento akt ovlivňují – síla stresoru a stejně tak síla organismu. Pro dlouhodobějším trvání tohoto vyrovnávání se organismu se stresem se objevují u všech živočichů, včetně člověka, příznaky zhoršujícího se stavu organismu (Selye je označuje jako nemoci adaptace – například hypertenze, vředy, kardiovaskulární onemocnění, atd.)

3) fáze vyčerpání v rámci GAS: organismus stresoru podléhá a hrouť se. Příznaky jsou deprese a výjimečně smrt.

Kritika Selyeho pojetí však zdůrazňuje, že u člověka hrají velkou roli při zvládnání stresových situací – copingu – emoce.

Hlavní důraz na kognitivní, specificky lidskou charakteristiku zvládnání těžkostí lidmi položil R.Lazarus (Lazarus, 1966). Soustředil se na to, co se děje v psychice člověka, který se dostává do těžké životní situace. Výsledky svých výzkumů formuloval do modelu dvojího zhodnocování (double appraisal) situace ohrožení (threat).

Prvotní zhodnocení situace (primary appraisal) se týká zvážení situace z hlediska ohrožení (s ohledem na aktuální potenciální ohrožení a také důsledky dané situace). Bral ohled na objektivní stav světa, ale i na subjektivní faktory, které jsou u každého lidského jedince individuální. Druhotné zhodnocení (secondary appraisal) se týká konkrétních možností daného člověka zvládnout situaci ohrožení. Člověk se s ohrožením vyrovnává díky defenzivním schopnostem nebo ofenzivním strategiím, které jedinec ovládá. I zde bral Lazarus v potaz objektivní i subjektivní otázky dané situace. Do své teorie zahrnul i

vulnerabilitu (zranitelnost), která je u každého člověka rozdílná a mění se v rámci běhu životních cyklů. Tato teorie doplňuje obraz, který načrtli fyziologové o zhodnocení kognitivních, konativních (volních) i emocionálních charakteristik jedince.

(Křivohlavý, 2001)

2.3 Pojem zvládání – coping

Chování člověka v zátěžových situacích je předmětem výzkumu již od počátků psychologie a psychiatrie. Samotný pojem „coping“ (zvládání) byl v Psychological Abstracts poprvé použit v roce 1967 (Snyder & Dinoff, 1999); od té doby lze zaznamenat výrazný a stálý nárůst literatury na toto téma.

V současné psychologii jsou podle Frydenbergové stres a jeho zvládání zřejmě nejvíce zkoumanými fenomény, což však neznamená, že by zároveň byly i fenomény nejlépe prozkoumanými a vyjasněnými. E. Frydenbergová v této souvislosti cituje termín „stresový a zvládací labyrint“, kterým vystihuje, o jak rozsáhlou a nesnadno přehlednou oblast psychologie se jedná (Frydenberg, 1999).

Koncept zvládání, jak již bylo naznačeno, nelze oddělit od široké oblasti zkoumání stresu, adaptace a chování v zátěžových situacích (Frydenberg, 1999). Zvládání lze zařadit mezi nejzákladnější procesy, skrze něž se člověk utváří, rozvíjí a adaptuje na životní podmínky a mezi něž dále patří vytváření vlastní identity a nalezení svého místa v rámci společnosti nebo vymezování osobních cílů a jejich realizace (Tap, 2001).

Pojem „zvládání“ je ekvivalentem anglického výrazu „coping“, jehož kořeny lze najít v řeckém slově „colaphos“, označujícím v zápasnické terminologii přímý úder na ucho (Bratská, 2001). V souladu s tímto významem někteří autoři (např. Křivohlavý, Bratská) pojmají zvládání jako přímý boj s mimořádně těžkou zátěžovou situací. Přístupují k němu jako k vyššímu stupni adaptace, která představuje vyrovnávání se s běžnou zátěží skrze aplikaci víceméně obvyklých či zkušenostem odpovídajících vzorců chování. Oproti tomu u zvládání, které nastupuje při konfrontaci jedince se zátěží přesahující jeho zdroje, musí být potřebné vzorce chování nejprve vytvořeny a osvojeny (Bratská, 2001).

Mnoho autorů však zahrnuje pod zvládání obě tyto polohy a chápe ho jako vyrovnávání se s jakýmkoli druhem stresu. Sarmány Schuller například pojmá zvládání jako „projev osobnosti během zátěže a stresu“ (Sarmány, Schuller, 1994, s.28). Pro Bolgera (1990) zvládání představuje proces vysvětlující rozdíly ve výsledných reakcích na stres.

Jak však upozorňuje Frydenbergová (1999), nedostatek takovýchto obecných definicí tkví v nerozlišování volných reakcí, cílených snah vyrovnat se se zátěží od reakcí samovolných, které by zvládním nazývány být neměly.

Autorem nejčastěji citovaného a obecně respektovaného vymezení zvládnání zůstává Richard S. Lazarus se svými kolegy, podle nichž zvládnání představuje „*Úsilí, zaměřené směrem ven i dovnitř, vypořádat se s vnějšími i vnitřními požadavky (a konflikty mezi nimi), jenž vyčerpávají osobní zdroje.*“ (cit. Rutter, 1988, s.17). Tato definice vystihuje dvě základní funkce zvládnání – cílenou změnu vztahů mezi jedincem a prostředím a kontrolu vlastního prožívání, čili zvládnání prostředí a zvládnání sebe.

Z Lazarusova pojetí vychází, případně ho přetváří mnoho autorů – mezi nimi například Frydenbergová a Lewis kladou důraz na homeostatický aspekt zvládnání, které chápou jako snahu odstranit nepohodu či neklid a obnovit vnitřní rovnováhu a pocit pohody (well-being) (Frydenberg, 1999).

Do zvládnání je zapojeno mnoho procesů a mnoho systémů, jeho výsledná forma je ovlivněna působením velkého množství faktorů (Frydenberg, 1999). V důsledku toho, jak zdůrazňují Schwarzer a Schwarzerová (1996), zvládnání nepředstavuje příliš homogenní koncept, spíše se jedná o difuzní termín zastřešující jak například zvládací strategie tak samovolné odpovědi, jak vnitřní procesy tak vnější chování. Podstatná je jeho procesuální povaha. Zvládnání nemusí být úspěšným aktem, důležité je vyvinutí snahy (která se ovšem nemusí vnějškově projevit, může se odehrávat pouze na úrovni kognitivních procesů) (Schwarzer & Schwarzer, 1996).

Neexistuje obecná shoda ohledně individuální konzistence a stability zvládnání; někteří autoři ho považují za dispoziční rys nebo typickou návykovou preferenci zvládacích postupů, zatímco jiní k němu naopak přistupují jako k procesu proměnlivému v čase, závislém na požadavcích situace a účinnosti používaných strategií (Bratská, 2001). Obě tato hlediska slučuje tzv. stavovo-rysový přístup (state-trait approach), jenž uznává proměnlivost momentálního zvládacího chování i relativní stabilitu individuálních odlišností ve zvládnání (Frydenberg, 1999).

Lazarusova definice zvládnání klade důraz na čtyři základní skutečnosti:

- Zvládnání není jednorázovou záležitostí. Je to dynamický proces.
- Zvládnání není automatickou reakcí.

- Zvládání vyžaduje určitou snahu a námahu jednající osoby.
- Zvládání je snahou řídit dění – stress management.

První bod této definice neodpovídá naší teoretické výzkumné otázce – zda jednorázové užití marihuany může fungovat jako copingová strategie. I když je třeba zvážit situaci pravidelného dlouhodobého užívání. Nakolik je u pravidelných kuřáků konopí užívání automatickou reakcí (zautomatizovanou reakcí, respektive stres lze popisovat jako spouštěč pro užívání marihuany). Třetímu bodu teorie o marihuaně jako copingové strategii nemůže naše hypotetické uvažování vyhovovat, protože kouření marihuany nevyžaduje v podstatě žádnou fyzickou ani psychickou námahu (vyjma stresu spojeného s tím, že je droga nelegální). Poslední bod, zvládání jako snaha řídit dění (mít situaci pod kontrolou, nenechat se ovlivnit přívalem povinností, nenechat, aby stres ovládal jedince), by mohl odpovídat záměrům tohoto výzkumu.

2.4 Nejčastější stresory vyskytující se u vysokoškolských studentů

Distres přináší řadu negativních důsledků jak pro naše zdraví, tak naši běžnou činnost. Není proto divu, že se otázky stresorů, tj. faktorů, které vedou ke stresu a distresu, věnovalo mnoho pozorování a dohadů. Teprve později se začaly objevovat první empirické a experimentální práce.

Pozornost řady psychologických studií byla věnována v první řadě pracovní zátěži. Výzkumy ukázaly, že ke stresu a distresu vede hlavně nedostatek možností řídit dění než míra pracovní zátěže. Stresový faktor v pracovním prostředí je vysoká míra požadavků kladených na člověka, kombinovaná s malou mírou možností řídit běh dění, která vede v práci ke stresu. (Repetti, 1993). Je možné, že u studentů, kteří kouří marihuanu i přes veškerá zdravotní a právní rizika spojená s tímto chováním, i přes vědomí, že se jedná o drogu, která může způsobit jisté formy závislosti, že tito lidé látku užívají proto, že mají pocit, že s její pomocí zvládají lépe stres. Mladí dospělí jsou ve fázi rozhodování, to znamená, že si uvědomují hrozící nebezpečí, ale vnímají užívání jako nevinný způsob, „jak se zbavit starostí“ a to v podstatě s pomocí přírodní látky.

Stresové situace, které jsem zvolila jako nejběžnější pro účely tohoto výzkumu a budou ověřovány při otevřeném kódování rozhovorů, které jsou provedeny v rámci kvalitativního výzkumu:

Přetížení množstvím práce vzniká ve chvíli, kdy je její množství větší než je daný člověk schopen vykonat za čas, který má k tomu k dispozici. Co se týče vysokoškolského života,

student má vždy v určitém časovém období vykonat určitou sumu povinností a to do konkrétních termínů, což se mnohdy nedaří zvládnout a s přibližujícím se obdobím zkoušek se stres mnohonásobně zvyšuje. Pracovní zatížení je dost individuální, to znamená, že co může být pro jednoho studenta lehce zvládnutelným úkolem, může druhého trápit a časový úsek se může zdát nedostatečný.

Časový stres přichází ve chvíli, kdy je k dispozici nedostatečné množství času na zvládnutí určitých povinností. V universitním prostředí se stres se souvislosti s časovou tísní opět vyskytuje nejčastěji v období zkoušek, zejména v případě, kdy se musí určitá zkouška opakovat a zvyšuje se možnost ukončení studia z důvodu nesplnění studijních povinností.

Vysilující a neúspěšná snaha o zvládnutí studia, která pro daného jedince po určitém čase stane nezvládnutelnou. Vzhledem k povaze studia na vysoké škole, kde jde výhradně o každého vlastní úsilí a zvyšuje se individuální odpovědnost v rámci plnění studijních povinností (ještě na střední škole se student mohl alespoň minimálně spolehnout na to, že v případě, že mu bude hrozit nesplnění studijních povinností a následné ukončení studia, bude podporován vyučujícími a případně dalšími pedagogicko-psychologickými pracovníky školy pro to, aby studium úspěšně dokončil), se stres spojený s nezvládnutím vlastních povinností vyskytuje velice frekventovaně.

Kontakt s lidmi hraje v lidském životě významnou roli. Člověk bez sociálního zázemí v podstatě nemůže být zdravým člověkem (i v definici zdravého člověka, kterou uvádí Světová zdravotnická organizace je zmíněn význam sociální opory). Kontakt s lidmi je subjektivní záležitostí, jeden člověk je rád sám a pro chvíle klidu a relaxace vyhledává samotu, na druhé straně jsou lidé, kteří vyhledávají sociální oporu a bez svých blízkých a kontaktu s lidmi si neumějí představit šťastný život. Kontakt s určitými lidmi působí pozitivně, ale určitě může působit naopak jako stresující faktor. Při vysokoškolském studiu mohou být vysoce stresující ústní zkoušky, prezentace prací a podobné kontaktní aktivity.

Nezaměstnanost se může stát stresujícím faktorem, respektive obava z budoucí nezaměstnanosti, neschopnosti najít uplatnění, což je v dnešní době velice často se vyskytující fenomén. Studenti běžně pracují už při studiu, ale neznamená to, že by se jich netýkaly problémy s materiálním zajištěním a existenčními otázkami.

Spánek, lépe řečeno nedostatek spánku je vysoce stresujícím faktorem. Nedostatek spánku byl zkoumán experimentálně a po dlouhodobém bdění se objevuje mnoho fyziologických a psychologických potíží lidského organismu. Nedostatek spánku vede k nadměrným pocitům

únavy, těžkostem v rozhodování, úzkosti. Má přímý vliv na snížení pozornosti, zhoršení koncentrace, produkci halucinací, atd. (Křivohlavý,...) V populaci je 30-50% lidí, kteří si dobrovolně zkracují množství potřebného spánku. Soustavně se studuje vliv nedostatku spánku na fungování imunitního systému (Irwin et al., 1994).

Při studiu na vysoké škole se dostavuje mnoho stresorů. Není možné vytvořit kompletní sumu jednotlivých negativních faktorů, které ovlivňují studenty, protože sem spadají i individuální problémy každého jedince. Obecně ale lze stresory, se kterými se setkávají vysokoškolští studenti shrnout mezi tyto: stres způsobený studiem (nedostatek času potřebný na zvládnutí látky, pocit nezvládnutí obsahové stránky studia, obavy z výsledku studijní práce, apod.), stres způsobený kontaktem s lidmi (konkurenční prostředí vysokých škol, které začíná u přijímacího řízení a pokračuje v menší či větší míře dále v průběhu celého studia; význam vztahu s některými členy akademické obce a vlastního sebepojetí v rámci akademického kolektivu); nedostatek materiálních prostředků na studentský život (náklady spojené se studiem a jeho úspěšným dokončením – více času na studium = méně času na zaměstnání nebo více požadavků na stát či rodinu); nedostatek sociální opory, fyzické i psychické vyčerpání z nedostatku spánku a nedostatečné uvědomění vlastních cílů, jistot a směřování svého života (pocity bezmoci, nejistoty, nesplněných záměrů,...). Vliv na coping má i fyzická zdatnost – fitness. Brown (1991) studoval vliv stresu na studenty a zjistil, že lépe se se stresem vyrovnávají studenti fyzicky zdatnější.

„Ukazuje se, že stres může působit na negativní změnu zdravotního stavu buď přímo, nebo nepřímo. Přímým účinkem stresu na onemocnění se rozumí obvykle jeho vliv na imunitní, endokrinní nebo nervový systém. Nepřímým vlivem stresu na zdravotní stav se rozumí vliv stresu na chování člověka – např. na změnu životního stylu, tj. na jeho zdravotně důležité formy a způsoby života.“ (Křivohlavý, 2001)

Stres má nepochybně negativní účinek na lidské zdraví. Ovlivňuje infekční nemoci, kardiovaskulární onemocnění, hypertenzi, bolesti hlavy, astma, diabetes či revmatickou artritidu.

Pesimisté prožívají daleko intenzivněji působení stresorů. Výzkumy dokázaly, že stres stojí u vzniku deprese. U rozvoje deprese hraje roli mnoho faktorů, ale zejména osobnostní charakteristiky jedince.

3.část – Vysokoškolští studenti

3.1 Charakteristika mladé dospělosti

„Srovnáváme-li životní cesty různých lidí po dvacátém roce, je nám hned zřejmá velká rozmanitost.“ (Říčan, 2004, str.229) Někdy se v literatuře setkáme s označením časná dospělost.

Mladá dospělost zahrnuje podle Vágnerové (2007) období od 20 do 40 let. V tomto období biologické změny na lidském těle mají menší význam, než sociokulturní podněty. V tomto období se rozvíjejí kognitivní kompetence na vyšší úroveň, stabilizuje se emoční prožívání a významně se posouvá sebepojetí. Je to období značné diversifikace psychosociálního vývoje. Přichází nové situace, které je mladý dospělý nucen sám zvládnout. *„Teritoriem tohoto věku je celý svět.“* (Vágnerová, 2007, str. 12)

V tomto období všechny složky psychiky ovlivňuje zkušenost. To se nadále projeví ve způsobu zvládání dospělého věku, tj. profesní role, stabilního partnerství a rodičovství. Individuální a specifický způsob chápání jednotlivých rolí je spojen se stabilizací některých osobnostních vlastností, hodnot, postojů a životního stylu. Významným faktorem, který ovlivňuje pojetí vlastní dospělosti je zkušenost s chováním dospělých lidí v dětství.

Mladá dospělost je fází intenzivního rozvoje a využívání možností dosáhnout žádoucího uplatnění (profese) i emočního přijetí (partnerství). Je to doba, kdy by mělo dojít k harmonizaci individuálního prosazení se založením a udržením stabilních vztahů s nejbližšími lidmi v rámci nového domova. Jde o sladění individuace a socializace.

Role dospělého je typická většími právy i nárůstem povinností a odpovědnosti. Mladý dospělý se řídí aktuálně platným normativním modelem chování a stylu života dospělého člověka. Mladý dospělý se srovnává s příslušníky své generační skupiny. Role dospělého nemusí být pro 20leté lidi jednoznačně atraktivní. Jejich postoj k vlastní dospělosti bývá dost často ambivalentní, protože si uvědomují, že to nepřináší jen výhody, ale i požadavky a omezení, které jim mohou být nepříjemné.

„Dilema rané dospělosti spočívá v rozporu potřeby svobody a nezávislosti s potřebou zkusit nové role, které sice přinášejí prestiž a nové podněty, ale zároveň představují zátěž.“ (Vágnerová, 2007, str.14)

Ve vývojové psychologii je toto období podle Eriksona (2002) označováno jako fáze intimity, jejímž úkolem je vytvoření důvěrného, spolehlivého a stabilního vztahu, který by mohl sloužit jako zdroj citové jistoty a bezpečí a v této podobě by se mohl stát základem

budoucího manželství a rodiny. Nastává fáze generativity, protože dospělost je nejenom obdobím individuace, ale také obdobím, kdy má člověk potřebu něco objektivně i subjektivně významného vytvořit, něco po sobě zanechat. Zaměření na dlouhodobé cíle a stabilizování odpovědnosti.

Znaky dospělosti podle Řičana (2004):

1. Koná produktivní práci, jejíž smysl chápe a která ho činí existenčně soběstačným – případně se soustavně připravuje na velmi náročné pracovní uplatnění (vysoká škola).
2. Je schopen spolupracovat bez zbytečných konfliktů a sám vést méně zkušené.
3. Samostatně hospodaří – přinejmenším si samostatně opatřuje a udržuje osobní věci.
4. Jedná vyspěle vůči nadřízeným v práci nebo ve studiu.
5. Má do budoucnosti realistické plány, které odpovídají jeho zájmům a sklonům.
6. Bydlí samostatně – není-li to možné, má alespoň samostatně ohraničený vlastní prostor ve společném bytě, vlastní suverénní teritorium.
7. Je schopen trávit volný čas sám, má však jednoho nebo více blízkých přátel. Rodiče má rád a váží si jich.
8. Je schopen se stýkat s příslušníky opačného pohlaví bez přílišných zábran a plachosti.
9. Cílevědomě rozšiřuje svou orientaci v prostředí, v němž žije a pracuje.
10. Aktivně se zajímá a pečuje o blaho rodiny, přátel i širšího společenství.

3.1.1 Morální uvažování a stabilizace vztahu k sociálním normám

Člověk v tomto období má zafixovaný určitý systém norem, které určuje prožitá zkušenost, která je v dominantní míře zprostředkována rodinou, ale postupně i dalšími významnými lidmi a sociálními skupinami. Na konci adolescence a v období mladé dospělosti dochází k určitému posunu chápání běžných sociálních norem. „*Jedinec už není podroben systematické kontrole dospělé autority.*“ (Vágnerová 2007, str. 28)

Vztah ke společenským normám se do určité míry relativizuje. Problém nastává u nově vzniklých sociálních rolí a nových situací, do kterých je jedinec vržen a není si jist, jaká

pravidla platí pro takové situace. Nezkušenost a neznalost může vést mladé lidi k extrémům, k netoleranci a radikalizaci v prosazování některých pravidel bez ohledu na okolnosti, ale na druhé straně mladí dospělí mohou mít sklon k nadměrnému liberalismu.

Zvyšuje se význam potřeby prosazení se ve společnosti a s tím spojená orientace na právo a pořádek. Mladí lidé chápou, že je třeba řídit se určitými pravidly a plnit nějaké povinnosti. Úroveň morálního uvažování se dostává na vyšší stupeň generalizace.

Morální uvažování ovlivňuje všechny vnímané zkušenosti. Velice významný je způsob prožití vlastního dětství.

Papalia a Olds (1992) považují v období mladé dospělosti za nejvýznamnější dvě kategorie zkušeností:

- Prožitek subjektivně obtížného řešení konfliktu osobně významných hodnot, který nabývá na významu až v dospělosti, protože dříve byl jedinec ve větší míře ovládán autoritami, které určovaly priority, a on nemusel, případně ani nemohl, rozhodovat sám. Zkušenost s řešením takového problému přispívá k vědomí relativity morálního úsudku, neboť mnohdy je třeba brát ohledy na něco jiného než na vlastní uspokojení a vybírat z více různě přijatelných variant.
- Korektivní význam může mít zkušenost se silnou emoční vazbou a z ní vyplývající odpovědností k jiné lidské bytosti. Většinou jde o vztah k vlastnímu dítěti, zkušenost s rodičovskou rolí je pro rozvoj morálního uvažování důležitá.

Existují rozdíly v životních nárocích a zkušenostech a v preferovaných způsobech jejich řešení. Existují i genderové rozdíly v chápání morálky. Ženskou morálku lze chápat jako situačně sensitivní a flexibilní. Mužská morálka je ve větší míře situačně nezávislá, klade důraz na obecná pravidla a jejich dodržování, což může sloužit jako opora v rozhodování. Tyto rozdíly mezi muži a ženami jsou dány jak biologickou determinací, tak společenským tlakem, který je ve vztahu k mužům a ženám právě v tomto věku dost odlišný. Od žen se čeká naplnění pečovatelské role matky a manželky, která nemůže být příliš abstraktní. (Vágnerová, 2007).

3.1.2 Profesní role

V první dekádě dospělého věku definitivně končí sociálně tolerované období přípravy a experimentování v profesní oblasti. Schopnost zvládnout přiměřeným způsobem profesní roli je jedním z psychosociálních kritérií dospělosti, je to důležitá součást identity jedince.

Vágnerová popisuje základní psychické potřeby mladého člověka:

- Potřeba změny a nových zkušeností.
- Potřeba sociálního kontaktu.
- Potřeba seberealizace.
- Potřeba smyslu života.
- Potřeba samostatnosti a nezávislosti.
- Potřeba otevřené budoucnosti.

Profesní dráha se ve dvacátých letech může zkomplikovat různým způsobem – i chybnou volbou vysoké školy. U někoho je přihlášení na vysokou školu vůbec chybou. Důvodem může být banální nedostatek studijního intelektu, nebo to, že dlouhý odklad samostatnosti a zahájení profesní činnosti pokříví jedincovu osobnost. Vědomí užitečnosti a samostatnosti dodává důvěru. Nejnehodnější varianta je ta, že si člověk vybere vysokou školu, pro kterou se nehodí a nadále na ní setrvává. Člověk se dostává do situace, kdy prožívá úzkost ze své špatné volby, ale má pocit, že nemůže svou situaci změnit.

Dosažené vzdělání je východiskem pro další výběr. V dnešní době ale vzdělání nepředstavuje jednoznačnou výhodu, zejména z ekonomického hlediska, ale ani ve vztahu k očekávanému kariérnímu vývoji. *„U mladých lidí to vede ke skepsi a navozuje dilema volby. Mladý člověk ví, že si bude muset vybrat a že půjde o to, na co bude ochoten rezignovat, zda na materiální hodnoty, či na seberealizaci ve smyslu rozvoje profesních kompetencí.“* (Vágnerová, 2007, str.51)

Významnou roli hraje schopnost zvládat stres, intenzivně pracovat a obětovat leccos pro realizaci svého cíle. Fáze profesního startu je spojená se šokem z reality, který je výsledkem rozporu mezi představami nezkušeného pracovníka a skutečností.

Profesní start vysokoškoláků je pozitivně ovlivněn dosaženou úrovní vzdělání i věkem. Vzhledem k tomu nemusí být takový člověk na pracovišti začátečníkem v nejnižší pozici. Rozpor mezi skutečností a očekáváním spočívá podle Vágnerové zejména v tom, že nedochází pokaždé k naplnění představy o tvořivější a zajímavější práci. Také nástupní plat vysokoškoláka je zpravidla velmi nízký a ekonomicky je na tom často hůře než jeho vrstevníci s nižším vzděláním, kteří pracují déle a jejichž sociální prestiž je podmíněna vyšším výdělkem. Vzdělání není prediktorem ekonomické úspěšnosti.

3.1.3 Proměna kognitivních funkcí

S mladou dospělostí odeznívá radikální přístup k hodnocení zkušeností, prožitků, hodnot, atd. Rozvoj myšlení ovlivňuje především zkušenost, především vnější vlivy. Základní způsoby uvažování už jsou osvojeny a dochází k další diverzifikaci přístupu k problémům. (Sternberg, 2002). Dochází ke zdokonalení formálních kognitivních kompetencí. Věda označuje tuto fázi jako období postformálního myšlení, respektive myšlení, které bere v úvahu různé aspekty problému, jeho mnohoznačnost, i celkový kontext. Původní uvažování ve smyslu dualismu – dobré versus špatné se mění na komplexní kontextuální relativismus. (Vágnerová, 2007).

Postformální myšlení je podle Sternberga sebekritičtější a člověk se ochotněji smíruje s nejednoznačností a proměnou. Dospělý dovede pracovat s protiklady, umí je integrovat do jednoho celku.

„Dospělý člověk je realistický, uvědomuje si rozpory a proměny životní reality. Připouští relativitu různých názorů a možných řešení, i časové omezení platnosti – akceptuje kognitivní nejistotu.“ (Vágnerová, 2007, str. 21) Na toto období pak navazuje období zralosti, kdy mluvíme o jedinci s autonomním myšlením. Dospělý člověk je schopen uplatnit své poznávací schopnosti v konkrétních situacích a adaptuje se na aktuální podmínky, dostavuje se praktická inteligence. Jedinec je schopen zvažovat a realisticky hodnotit vlastní schopnosti.

Ve dvacátých letech se rozvíjejí vlastnosti, které ovlivňují člověka v celé šíři jeho životních aktivit. Člověk si osvojuje schopnost být sám, dostat se do kontaktu se sebou samým a to i ve smyslu odproštění od rutiny všedního dne v rámci plodné nečinnosti. *„Je třeba odpoutat se od reality a osvobodit svou fantazii, jež je nenahraditelnou silou tvorby i osobního růstu.“* *„Je třeba dát úplnou volnost myšlenkám v jakémkoli směru, abychom měli naději objevit možnosti, které se zdají z hlediska navykých šablon absurdní.“* (Říčan, 2004, str.236)

Nejtěžší a nejvíce traumatizující okamžiky života jsou ale také okamžikem inspirace. Významné je zpracování traumatických konfliktů. Tyto události si hloubkově zpracováváme, vracíme se k nim a dochází k hlubšímu sebepoznání, jehož prostřednictvím pak dále poznáváme ostatní lidi. Říčan mluví i o bdělém postřehu – schopnosti vnímat primárně méně významné skutečnosti a být schopen je reflektovat a zpracovávat. Jedinec si osvojuje i disciplínu, která je právě v těchto sférách myšlení zásadní a zpracování problémů a

skutečností, které jedinec aktivně řeší sám se sebou, ale i se svým okolím přináší komplexní myšlení a uchopování problémů.

3.2 Tělesný vývoj

Ve dvacátých letech už musíme vzít své tělo realisticky na vědomí a přizpůsobit se mu v možnostech, které nám nabízí (síla, vytrvalost, půvab, zdraví i nervová odolnost).

3.3 Adolescentní moratorium

Někdy se stává, že i v období mladé dospělosti se objevují zpětně adolescentní moratoria, v podstatě je to regresivní posun osobnosti mladého člověka zpět k adolescentní úrovni chování a myšlení. Tento pojem zavedl Erikson, je to jakési vývojové provizorium. Nároky, úkoly a změny, které se najednou před dospívajícím jedincem objeví jsou náročné a je jich příliš mnoho. Vznikne nevědomá, ale i vědomá touha tyto povinnosti odložit a jednoduše si ještě chvíli užívat a těmto povinnostem se vyhnout. Hledání prozatímního způsobu existence, hledání času na onu vnitřní práci, o které se vyvíjející se dvacátník začíná dovídat a která ho někdy vyděsí. U adolescentů se prostě volný čas a způsob života jeví jako prozatímní. Mezi mladými lidmi se šíří jakýsi kult nezralosti. (Říčan, 2004, str.224). Osobní moratorium může mít různé formy, které se mohou zdát podivné, protisociální. Jedná se o přehnanou píli ve studiu, sport, hra na hudební nástroj, hudba a zapojení do určité subkultury, napětí ve vztahu k rodičům, sex, apod. Problémy jsou vědomě odloženy a ztrácejí svou naléhavost. Když dojde k rozvinutí a prohlubování problémů a jedincova deviantního chování (ve smyslu nerozumného v rámci normální populace), přichází na řadu moratoria jako psychiatrická léčebna nebo vězení.

4. část – Shrnutí teoretické části

Cílem této práce je prozkoumat, jak je propojen stres u vysokoškolských studentů s užíváním marihuany. V teoretické části jsou vyloženy zásadní pojmy, se kterými se v této práci pracuje s ohledem na zvolené téma výzkumu. Konopí je popisováno jako měkká droga, jejíž účinky jsou při akutní intoxikaci jejím uživatelům většinou příjemné a často konopí vyhledávají jako prostředek na únik ze všedního světa problémů, pro pocit uklidnění, ale také jako způsob získání „otevřenější mysli“ a jako prostředek jak překonat určité stresory. S narůstajícím časem užívání marihuany se mění motivace pro užívání, člověk ji například začne více užívat sám a nebrání se stavům pasivity, které marihuana způsobí. S delším časem, kdy je droga jednotlivým uživatelem užívána také vzrůstá pravděpodobnost, že nezáleží na setu – aktuální náladě, kdy se člověk rozhoduje pro užití této návykové látky. V souvislosti s dlouhodobým kouřením marihuany se uvádí také pojem amotivační syndrom, který souvisí se změnami motivace k užívání a přináší labilitu a ovlivňuje ambicióznost jedince. Erikson definuje pojem adolescentní moratorium, což by mohlo v rámci této práce být jedním ze způsobů, jak dotazovaní respondenti řeší nově vzniklé problémy; tedy regresivním postupem.

Další definovaný pojem je stres. Výzkum stresu začal být v posledních desetiletích velice významný, a co se týče Evropy, respektive České republiky, je to téma velice aktuální. Stres je pro každého člověka známým stavem organismu, protože se život 21. století díky možnostem přenosu informací, dopravy, kontroly, apod. velice urychlil a člověk se s tím musí vyrovnávat. Existuje spousta forem a stylů, kulturních vzorců, jak čelit stresu. Mezi ně patří sociální opora, sport, relaxace, komunikace, vzdělávání, meditace, smích, sex a spousta dalších globálně známých (a v poslední době i odborníky, médii a lékaři) doporučovaných technik, jak zvládat stres.

Tato práce se ale zabývá otázkou, jestli je konopí vyhledáváno také za účelem copingu. Z uvedené teorie totiž mohou některá fakta této hypotéze odpovídat. Například motivací k užívání marihuany je často potřeba zahnat nepříjemné pocity nebo stres. (Mioviský a kol., 2008). Navozené účinky, které přinese intoxikace konopnou drogou, jsou v podstatě velice rozdílné od prožitku stresové reakce, a tak by mohlo jít o určitou patologickou formu copingu.

O konopných drogách je v médiích mnoho informací, v knihovnách mnoho dostupné literatury a na světě se odhaduje 200milionů uživatelů, z nichž žádný po užívání neumírá (je obecně rozšířen názor, že marihuana je jako droga nejméně škodlivá – což samozřejmě není pravda; jednoduše nebyl dokázán exodus a lidé po ní z většiny neprožívají takovou fyzickou

závislost, jako na jiných, tvrdých drogách; pozitivní faktor pro uživatele je to, že je to přírodnina, čili se neobávají nebezpečných chemických přísad). Tato práce zjišťuje, jestli se pro menší riziko užívání marihuany, nestala tato droga jednoduchým a rychlým způsobem, jak se sám, či s přáteli zbavit na pár hodin každodenního stresu, kterému musí vysokoškolští studenti čelit.

Vysokoškolští studenti byli vybráni záměrně. Až na výjimky se z většiny jedná o lidi, kteří se z hlediska vývojové psychologie řadí do skupiny mladých dospělých (do období časné dospělosti, zde konkrétně první polovina třetí dekády života). Jak z uvedené teorie plyne, charakteristikou tohoto období je přechod k osamostatnění od autorit, vznik postformálního myšlení, jehož znaky jsou uvedeny v textu. Všechny tyto úkoly jsou psychicky náročné a člověk nejednou musí překonávat překážky a nezdary, s jakými se ještě nepotkal. A tak se ptá – jak se s tímto mohu efektivně a rychle vyrovnávat?

Vysokoškolský student, který se stýká s vrstevníky s nižším vzděláním, kteří už nějakou dobu pracují a vydělávají si na sebe, se může dostat do úplně jiných stresových situací, než právě takoví vrstevníci. Nižší vzdělání lidé mají už nabytou určitou prestiž a jsou více schopni se v dané chvíli uživit, než vysokoškolák (obecně vzato). Člověk na vysoké škole přinejmenším prošel přijímacím řízením a pohybuje se na akademické půdě – prochází sérií zkoušek, testů a prověření, které ho neustále stresují, ale to je pouze jedna složka stresorů, které takového člověka potkávají. Tím, že tento člověk patří do určité elity (ne ve smyslu budoucnosti, ekonomického zajištění a prestiže, ale ve smyslu aktuálním, jako člověk, který pracuje na tom, aby dosáhl vyššího vzdělání, oproti zbývající části populace), by se přeci mělo vyloučit užívání návykových látek. Vysokoškolsky vzdělaný (nebo vzdělávaný člověk) by přeci měl mít osvojeny veškerá negativa, která užívání drogy přináší. Není to legální, může to být návykové a mít negativní dopady na jeho psychiku, kondici, ale i sociální život a v neposlední řadě na jeho studium.

Z teoretického prověření problému ale vyplývá, že uživatelé jsou i mezi vysokoškoláky, jakožto mladými dospělými, kteří mají nakročeno do života, ale možná právě proto, že jsou ve fázi, kdy si uvědomují jakýsi konec nezávazného mladistvého – studentského – života, možná právě proto si tyto lidé stále nechávají marihuanu jako prostředek na zvládnutí stresu (adolescentní moratorium?), jako prostředek navození dobré nálady a jiných žádoucích účinků. A svoje chování si umí dobře zdůvodnit, protože jsou obeznámeni s fakty o droze, že její užívání není životu škodlivé a že nepřináší tak vážnou

závislost, jako jiné drogy (často srovnávají marihuanu s alkoholem). Navíc užívání nepřináší nepříjemné stavy při doznívání a vyprchávání účinků drogy (Nešpor, 2007).

Dalo by se uvažovat nad tím, jestli se u mladého dospělého člověka, který užívá marihuanu jako prostředek, prostřednictvím něž se chce vyrovnat se stresem, není patrná určitá regrese, ale pakliže mluvíme o mladých lidech, kteří úspěšně zvládají své vysokoškolské studium a sociální život a pokračují ve (zdravém?) vývoji myšlení (protože mozek se vyvíjí v podstatě celý život a v období od 10-30 let zásadním způsobem), zřejmě se o patologii nejedná. Zde je otázkou vědy, jestli se bude dále zabývat výzkumem následků užívání konopných drog a dokáže popsat, co se v lidském těle po dlouhodobém užívání odehrává a jestli to má degenerativní účinky na člověka nejen z hlediska paměti, ale i kognitivních funkcí a jeho motivace či sociální komunikace.

II. Empirická část

V této části práce je popsán provedený výzkum, který má ověřit výzkumný záměr práce. S využitím kvalitativních metod jsem ověřovala výzkumné otázky, které zjišťují, zda existuje možná souvislost mezi užíváním konopí a stresem. Význam tohoto výzkumu vidím v rozšíření teoretického uvažování o problematice užívání marihuany.

V teoretické části nastiňuji určitá východiska, ze kterých je možné čerpat při analýze dat získaných z výzkumu a pokusit se empiricky ověřit, zda kouření konopí funguje u vybraných vysokoškolských studentů jako uvědomovaná strategie pro zvládnání stresových situací. Dále je zjišťováno, jaké hlavní stresory postihují výzkumné osoby v rámci studia na vysoké škole (s přihlédnutím na dosavadní délku studia) a jakými strategiemi jim čelí.

Tento výzkum je proveden na malém výzkumném vzorku a jeho smysl vidím v nahlédnutí do uvažování několika jedinců, kteří splňují požadavky výzkumu. K výzkumu přistupuji s vědomím, že se jedná o eticky citlivé téma, dále možnosti jedné bakalářské práce jsou omezené. (Samotný výběr výzkumného vzorku závisí na ochotě participantů sdělovat informace o užívání drogy; tito musí být vysokoškolští studenti z Prahy ve věku 20-25let).

V následující části práce budou popsány cíle, konceptuální rámec, metody výzkumu, způsob sběru a analýzy dat (prezentace, tvorba kategorií), úvaha nad kvalitou výzkumu, diskuse (o interpretaci dat a omezeních výzkumu) a vzniklé otázky, které se objevily v průběhu výzkumu.

1. Výzkumný projekt – konceptuální rámec

Po zvážení problému jsem přistoupila ke kvalitativnímu výzkumu a snažila se prozkoumat získaná data postupy vědeckého přístupu interakcionismu. Výzkum si stanovuje za cíl zjistit vztah mezi užíváním marihuany a stresem u vysokoškolských studentů v rámci Prahy. Pro tento typ výzkumu není zásadní stanovovat hypotézu, kterou bychom statistickými metodami ověřovali. Kvalitativní výzkum má mnoho výhod, protože dojdeme k informacím, které bychom u kvantitativního měření proměnných nemohli získat. V podstatě ale pracuji na ověření platnosti tvrzení, že je stres u vysokoškolských studentů jedním ze spouštěčů užívání marihuany. (Viz. Kapitola I., 1.4 Užívání konopí, str.14) Užívání konopí je vnímáno jako

copingová strategie. Oporou těchto tvrzení jsou výsledky dosavadních výzkumů (Miovský a kol., 2008).

„Marihuanový rauš je změněný stav vědomí, který je na nejobecnější úrovni charakteristický různě intenzivním oslabením vlivu intencionálních asociací a různě intenzivní změnou pozornosti, které se manifestují jako fenomén pohlcení... Dochází ke změně identity na úrovni vědomí, která je zakoušena jako příjemná... Z emocionálního hlediska převládá euforie a nadšení nebo blažená vyrovnanost a bezstarostnost.“ (Miovský a kol., Vacek, J., 2004, str.174) Z této citace vyplývá, že navozený stav je člověku příjemný, a že díky němu dokáže změnit zaměření své pozornosti. Emoce jsou vesměs pozitivní a tudíž bychom mohli usuzovat, že člověk, který zná tyto účinky a umí s nimi pracovat, by mohl takové stavy vyžadovat, a dokonce jich záměrně využívat jako copingové strategie.

Výzkumný projekt není epidemiologickým šetřením, ale snaží se poukázat na některé konkrétní sociální a sociálně-psychologické aspekty drogové problematiky mezi vysokoškolskými studenty v České republice, respektive v Praze. Výzkum zahrne otázky validity a objektivity, neopomene etické otázky.

Výzkum pracuje s následujícími výzkumnými otázkami:

- 1) **Jak student vysoké školy, který je kuřákem konopí, subjektivně hodnotí užívání marihuany (stav akutní intoxikace) (pozitiva, negativa / uvažoval o závislosti na konopí)?**
- 2) **Jaké stresory uvádí vysokoškolský student v souvislosti s vysokoškolským studiem?**
- 3) **Jak reflektuje vysokoškolský student vlastní copingové strategie při zvládnání stresorů, které přináší studium na vysoké škole?**
- 4) **Označuje vysokoškolský student kouření marihuany jako copingovou strategii?**

To znamená, že v rámci těchto základních výzkumných otázek bude s využitím kvalitativní metody zjišťován výskyt následujících skutečností:

(S vědomím, že soubor je malý a umožní pouze nahlédnutí – nízká reprezentativnost vzorku-do problematiky a případně bude materiálem pro další možné výzkumy.)

- Vysokoškolští studenti užívají marihuanu, aby dočasně zapomněli (vytěsnili) problémy?
- Užívání marihuany dočasně odstraní stres u vysokoškolských studentů?
- Užívání marihuany dodá vysokoškolským studentům další energii pro boj se stresem?

2. Výzkumná strategie

Před začátkem výzkumu bylo nutné prostudovat dokumenty, které se zabývají výše popsanými problémy. Seznámit se s dosavadními výsledky výzkumů dané problematiky, studovat odbornou literaturu z oblasti psychologie, sociologie, adiktologie a dalších společenských věd. Následovaly konzultace s odborníky (PhDr. M. Miovský PhD., Mgr. E. Richterová), kteří pomohli usměrnit zásadní výzkumné otázky a přístup k empirickému šetření dané problematiky.

Po prostudování dostupné literatury (s využitím knihoven v Praze, ale i v australském městě Brisbane – State Library of Queensland), kde jsem využila několik základních literárních pramenů (viz Kapitola o literatuře a zdrojích), jako opory pro navrhovaný výzkum a další literární a jiné zdroje (starší bakalářské práce studentů FHS a FSV UK, internetové diskuse, konzultace, beletrie), jsem přistoupila k psaní teoretické části bakalářské práce.

Poté byla zvolena strategie výzkumu – kvalitativní metodou prováděný semistrukturovaný rozhovor (polostandardizovaný) s respondenty, jejichž výběr je popsán níže. Tato strategie je zvolena proto, že kvalitativní výzkum dává možnost jiným způsobem proniknout do podstaty problému, hloubkově rozebírat získaná data. Nevyžaduje velký vzorek a statistické zpracování. Také jsem vycházela z již provedených výzkumů, které rovněž využívaly kvalitativních metod.

Kvalitativní výzkumné metody byly využity z několika důvodů. Bylo třeba vyhovět požadavku otevřenosti metod získávání dat, cílem byl totiž co nejširší, nejdetailnější a nejkompletnější popis toho, jak participanti výzkumu vnímají prožitek intoxikace marihuanou a jakými copingovými strategiemi řeší problémy vzniklé studiem. Objektem zájmu bylo subjektivní hodnocení a popis prožitků daných psychologických jevů a kvalitativní metody spíše dodají hledanou hloubku. Také jsem se snažila zachytit, jak sami uživatelé prožitku rozumějí, jaký pro ně má význam a jak ho interpretují. Stejně tak semistrukturovaný rozhovor

navržený pro tento výzkum zjišťoval nejčastější typy stresorů, kterým musí participanti čelit během studia a jakým způsobem se s nimi potýkají.

Pro uskutečnění výzkumu bylo třeba sestavit sérii otázek, ze kterých by bylo možno získat odpovědi na problém vztahu užívání marihuany a stresu (z těchto odpovědí získáme data, ze kterých bude možné tvořit rozšíření stávajících teorií). Prostřednictvím těchto otázek bylo poté zkoumáno, jak dlouho a jak frekventovaně člověk užívá marihuanu, subjektivní vnímání vlastní závislosti na marihuaně, zhodnocení faktu, že je participant kuřákem měkké drogy (pozitiva, negativa), hodnocení přínosů a úskalí studia na vysoké škole a sebereflexe o zvládnání stresových situací. (Seznam předem sestavených otázek viz Příloha č.1).

Poté, co byli účelovým výběrem a metodu snowball sampling (pomoc se získáním vhodných výzkumných subjektů osobami, které mají kontakty v oblasti sociální skupiny, kterou se zabývá výzkum) vybráni zvolení respondenti a získán informovaný souhlas k provedení výzkumu, uskutečnily se semistrukturované rozhovory. Utvoření výzkumného souboru těmito metodami zajistí kvalitu vybraného souboru (všechny výzkumné subjekty přesně odpovídají kritériím pro výběr a velice ochotně přistupují k participaci na výzkumu).

3. Technika sběru dat

3.1 Předvýzkum

První fází sběru dat byl předvýzkum, který byl prováděn opakovaně, v době několika měsíců v první polovině roku 2009. Předvýzkum proběhl formou dlouhodobého systematického zúčastněného pozorování. Navštěvovala jsem místa, kde se vyskytují lidé, kteří kouří marihuanu. Nebylo obtížné vyhledat vhodné výzkumné osoby mezi bývalými spolužáky z gymnázia, spolupracovníky z práce a mezi současnými spolužáky. Tito lidé kouří konopí při mnoha příležitostech, nejčastěji však ve skupinách, v klubech, nebo hospodských zařízeních. Zároveň jsem některé z těchto lidí použila jako informátory pro získání zkoumaných osob. Bylo nutné najít osoby, které vyhovují kritériím uvedeným v Kapitole 4 o výběru vzorku a prostředí výzkumu.

Předvýzkum, který sestával z částečného pozorování, explorace sociální skupiny a reality uživatelů marihuany, dále individuálních rozhovorů, zaměřených zejména na nalezení relevantních okruhů a konkrétních způsobů dotazování. Hlavním cílem předvýzkumu, který ovlivnil průběh všech jednotlivých interview hlavní fáze sběru dat, bylo zjistit, jak výzkumná

osoba předvýzkumu vnímá užívání marihuany, jak hodnotí pozitiva a negativa kouření konopí, a jak označuje hlavní stresory a účinné copingové strategie.

Všechny výzkumné osoby předvýzkumu měly tendence generalizovat a schematizovat své prožitky. V první části přípravy této práce jsem se domnívala, že budu pouze dotazovat frekvenci a délku užívání konopí, ale nakonec jsem v důsledku této tendence výzkumných osob připojila i otázky o negativních a pozitivních pocitech, které tito uživatelé mají.

Probíhala opakovaná interview s uživateli marihuany. Tyto individuální rozhovory, které nebyly zaznamenávány, pouze jsem si z nich následně tvořila poznámkový aparát o daném tématu, se v podstatě týkaly stěžejních jevů, o kterých pojednává tato práce. Zjišťovala jsem, jakým způsobem uživatelé vnímají intoxikaci konopím, a jestli je možná souvislost se zvládáním stresu. Hlavními závěry, které přinesl předvýzkum, jsem se řídila při tvorbě otázek, které byly použity pro jednorázová semistrukturovaná interview, která byla zaznamenána s osmi výzkumnými osobami.

Předvýzkum poukázal na některé nesrovnalosti ve výzkumných otázkách, ale s nastudováním další literatury jsem výzkumné otázky přizpůsobila zjištěním – pro ilustraci: do ukotvených otázek interview jsem přidala otázku na zaměření studia (technické, humanitní, umělecké – nemám v úmyslu se zabývat náročností studia různých vysokých škol, ale je vhodné, aby z rozdílů u odpovědí mohl být brán vpotaz obor studia), a také na délku studia na vysoké škole. Podle délky studia se liší schopnost jednotlivců rychle se se stresory vyrovnávat, existují rozdíly mezi „nováčky“ a zkušenějšími studenty. Tyto závěry z předvýzkumu jsem prezentovala a interpretovala v dalších fázích výzkumu a ovlivnilo to můj přístup k získaným datům.

3.2 Hlavní fáze sběru dat – semistrukturovaná interview

Technikou tohoto kvalitativního šetření je semistrukturovaný rozhovor. Umožnil větší volnost při získávání potřebných dat a dal respondentům možnost více se rozhovořit, vyjádřit se hlouběji. Uvažovala jsem o kvantitativní metodě formou dotazníkového šetření, ale právě možnosti semistrukturovaného rozhovoru jsou mnohem větší, než pouze formalizovaný seznam otázek – pro tento výzkum bylo třeba mít možnost klást nové, doplňující otázky.

Zaznamenávání dat probíhalo formou nahrávání rozhovorů na diktafon. Rozhovor byl uměle navozený s informovaným souhlasem respondentů, který jsem získala písemně. Všechny semistrukturované rozhovory hlavní fáze výzkumu byly jednorázové.

Při jednotlivých polostandardizovaných interview bylo nutné počítat se situací, která nastane, když bude třeba doplnit novou otázku, která může vyřešit nepochopení otázky základní. Doplnující otázka byla vždy využita po subjektivním hodnocení situace vykonavatelkou výzkumu, což má jistě svá omezení. Jistě vykonavatelka výzkumu pracuje s maximální opatrností a zaměřuje se na nestrannost (– člověk ale nedokáže nejednat jako já-tady-ten). Zajistila jsem si předem i doplňující otázky a náměty, které vycházely z dosavadních informací, zaznamenaných v literatuře o subkultuře uživatelů marihuany. Doplnující otázky se držely konceptuálního rámce výzkumu a odpovídaly na výzkumné otázky.

Následovala analýza a rozbor dat. V poslední fázi výzkumu bylo provedeno zhodnocení získaných dat a jejich interpretace. Diskuse nad omezeními výzkumu a nakonec závěr výzkumu.

Předpokladem bylo, aby výzkumná osoba otázkám dobře porozuměla, právě v takové chvíli jsem přistoupila k použití doplňujících otázek. Vzhledem k tomu, že byly výzkumné osoby vybrány účelovým výběrem a patřili mezi lidi z mého okolí, o kterých jsem věděla, že kouří marihuanu, nebylo problémem porozumět jazyku této subkultury. Některá slova, která se vyskytují v jednotlivých transkripcích, jsou následně vysvětlena, ale celkově nebyl problém v komunikaci s participanty. Vycházela jsem z toho, že během předvýzkumu jsem se zaměřila mimo jiné na jazyk uživatelů marihuany, ale v podstatě byly všechny pojmy pro mne srozumitelné a většina užitých slangových výrazů je dostupná v česky psané adiktologické literatuře a v jiných výzkumech, které jsem studovala před započítím psaní práce. (Miovský a kol.2008) Sledovala jsem i neverbální projevy participantů, a bylo-li to možné, dělala jsem si o nich poznámky, ale pro účel tohoto výzkumu jsem se neverbální stránkou komunikace nezabývala do hloubky.

Doplňující otázky napomohly k zajištění větší kvality výzkumu. Pro ilustraci uvádím doplňující otázku, která byla položena Výzkumné osobě č.1: „*Můžete popsat účinky v době, kdy jste začínal kouřit marihuanu?*“ (Participant předtím zmínil změnu prožitku akutní intoxikace s prodlužujícím se časem, kdy užívá konopí.)

I u techniky rozhovoru ale může dojít ke zkreslení (viz II.část, Kap.5 o vyhodnocování získaných dat). To je možné pozorovat u toho, jak výzkumné osoby odpovídaly. Některé propojovaly otázky ohledně hodnocení negativ a pozitiv studia s užíváním marihuany, ale záměrem výzkumu je zjišťovat mimo jiné jaké hlavní stresory v rámci studia na vysoké škole postihují výzkumné osoby a jakými strategiemi jim čelí, což se u některých rozhovorů podařilo jen částečně a u jiných naopak sami participanti označili marihuanu jako copingovou strategii (Výzkumná osoba č. 2 a 4; Příloha č.1).

Jak je u kvalitativního výzkumu zřejmé, velice významnou roli hraje i výzkumník – osobní faktory, musela jsem se tedy držet role aktivního posluchače, nestranného výzkumníka a odprostit se od jakéhokoli subjektivního hodnocení či ovlivňování respondentů. (Viz diskuse nad výsledky výzkumu, Kap.5).

Participanty jsem na začátku výzkumu neinformovala o přesném znění výzkumných otázek a neřekla jsem jim ani přesný název bakalářské práce (aby nedošlo k ovlivnění výzkumných osob). Ale v rámci dodržení etického kodexu jsem tak učinila po skončení nahrávání interview. Bylo třeba zdůraznit, že informace budou zůžitkovány anonymní formou, bez uvedení jména a dalších identifikačních údajů, a že nahrávky budou po ukončení přepisu smazány. Všichni účastníci výzkumu byli seznámeni s důvody nahrávání, s právem nahrávání odmítnout nebo kdykoli požádat o zničení nahrávky. Z bezpečnostních důvodů byly nahrávky využívány pouze pro výzkumné účely.

Zpočátku byly rozhovory přepisovány doslovně, ale pro výzkumné účely z nich byly vybrány jen relevantní části, čímž došlo k redukci materiálu, který byl podroben analýze. V přepisech rozhovorů byla z etických důvodů vynechána jména a další identifikační údaje. (Je zanechán pouze věk a pohlaví výzkumné osoby).

Problematika užívání drog je skutečně záležitostí navýsost osobní, a tak jsme k tomu já i participanti přistupovali. Je zajištěna anonymita a na výměnu se výzkumné osoby zavazují, že budou odpovídat pravdivě.

4. Výběr vzorku, prostředí výzkumu

Výběr účastníků výzkumu vycházel z výzkumné otázky. Základními kritérii pro zařazení do výzkumu byly tyto vlastnosti na straně potencionálních participantů: subjekt je

uživatel marihuany, tj. alespoň jednou ji užil, dále je ochoten poskytnout na toto téma rozhovor, je schopen vypovídat o subjektivním prožitku intoxikace.

Tab. č. 1: Věková charakteristika souboru (uvedené hodnoty jsou v řádech let):

| | průměr | rozpětí |
|---------------|---------------|----------------|
| Současný věk | 23 | 21 - 25 |
| Délka užívání | 6,5 | 3,5 – 10 |

V teoretické části této práce je podrobně vysvětlen pojem mladý dospělý. Právě v tomto období vývoje se člověk nachází jako téměř zralá osobnost před řadou dříve nepoznaných, ale dost zásadních problémů a náročných situací, které musí řešit. V tento čas se rozhoduje jakým směrem se vydá v mnoha zásadních oblastech.

Výzkumný soubor pro tuto práci je záměrně vybrán takto, protože vysokoškolští studenti jsou velice specifickou cílovou skupinou populace. Patří do věkové kategorie, kdy už je větší část vrstevníků v pracovním procesu a studenti (samozřejmě mnohdy nuceni starat se o své živobytí při studiu) jsou skupinou lidí, kteří stále musí plnit určité povinnosti za účelem úspěšného absolvování dalšího stupně vzdělání. S přijetím a postupem na vysoké škole člověk přichází do kontaktu s novými stresory (viz výše) a musí jim efektivně čelit, aby dosáhl cíle.

K získání konkrétních výzkumných osob jsem použila účelový výběr z osob, které se pohybují v mém okolí a také informací od lidí, které znám osobně – díky těmto informátorům jsem se dostala k dalším výzkumným osobám. Dvě osoby byly získány metodou snowball (sněhové koule), byli to partneři dalších dvou výzkumných osob (konkrétně výzkumná osoba č.1 je partner výzkumné osoby č.6, výzkumná osoba č.2 je partner výzkumné osoby č.5). Všechny výzkumné osoby jsou z Prahy. Byli vybráni účelovým výběrem podle navrženého klíče, aby splňovali kritéria výzkumu (věk, studenti vysokých škol v Praze, uživatelé marihuany a byli ochotni podílet se na výzkumu).

Volila jsem lidi, kteří navštěvují vysokou školu relativně krátkou dobu, ale také dlouholeté (více jak 3 roky) vysokoškolské studenty. Oslovila jsem osm respondentů a všichni souhlasili s účastí na výzkumu (s vědomím, že interview může být kdykoli přerušeno a

ukončeno). Jsou zde v 50% zastoupeny ženy a stejně tak muži a pohybují se ve věkovém rozpětí 21-25let, což spadá do kategorie mladých dospělých. Studují obory humanitní, technické i umělecké, ale v této práci se nezabývám rozlišením náročnosti vysokých škol (což má jistě vliv na stres, který sebou nese studium na vysoké škole), ale je možné zohlednit délku studia, protože se můžou vyskytovat podobnosti u lidí méně (nebo naopak více) obeznámených s formou, výhodami a nevýhodami studia na vysoké škole. Předpokládala jsem, že budou rozdíly u studentů-začátečnicků a u studentů, kteří již studují déle než dva roky. Studenti, kteří se pohybují na akademické půdě déle než dva roky již znají prostředí školy, charakter zkoušek a budou pravděpodobně více adaptovaní na prostředí školy a možná budou popisovat jiné typy stresorů než studenti-začátečníci.

Podoba výzkumného souboru:

Výzkumná osoba č.1: muž, 25 let, student uměleckého oboru, 5. rokem na VŠ

Výzkumná osoba č.2: muž, 24 let, student technického oboru, 5. rokem na VŠ

Výzkumná osoba č.3: muž, 23 let, student humanitního oboru, 3. rokem na VŠ

Výzkumná osoba č.4: muž, 23 let, student technicko-uměleckého oboru, 1. rokem na VŠ

Výzkumná osoba č.5: žena, 23 let, studentka humanitního oboru, 4. rokem na VŠ

Výzkumná osoba č.6: žena, 23 let, studentka technického oboru, 4. rokem na VŠ

Výzkumná osoba č.7: žena, 22 let, studentka humanitního oboru, 3. rokem na VŠ

Výzkumná osoba č.8: žena, 21 let, studentka humanitního oboru, 2. rokem na VŠ

Díky předvýzkumu jsem došla k závěru, že nebude nutné provádět pilotní výzkum a ověřovat, zda výzkumné osoby rozumí otázkám, které jim pokládám. V průběhu rozhovorů měli i oni prostor na otázky.

Prostředí výzkumu bylo u mne doma, kam jsem všechny respondenty jednotlivě v průběhu jednoho týdne pozvala a dialogy, které trvaly v rozmezí 10-15 minut, zaznamenala na nahrávací zařízení. Všichni byli ujištěni o možnosti kdykoli s rozhovorem skončit a odstoupit od výzkumu. Nikdo tak neučinil. Po ukončení rozhovoru jsme s každým

respondentem rozhovor znovu vyslechli a požádala jsem o souhlas s použitím autentického materiálu, informovala je o možnosti přečíst si konečnou verzi mé práce a odpovídala jsem na případné dotazy.

Se všemi participanty jsem prošla rozhovorem bez potíží. Nikdo neměl problém se sdělováním citlivých informací. Etická citlivost výzkumu byla brána v potaz.

5. Metody vyhodnocování a interpretace získaných dat

Při analýze získaných dat musí být brán v úvahu fakt, že výzkumné osoby sdělovaly prožitky a nebylo možné sledovat fenomén sám o sobě. Získala jsem od nich informace tím, že prováděli retrospektivní introspekci. Při retrospektivní introspekci může docházet k paměťovému zkreslení. Navíc vždy dochází ke zkreslení verbalizací, když sdělující svým myšlením vyjadřovaném v jazyce filtruje své uvědomované prožitky do formy sdělitelných symbolů. Sdělování prožitků se odehrává vždy na symbolické úrovni.

Kromě výše zmíněného problému redukce prožitků na sdělitelné symboly, bylo v tomto výzkumu nutné tolerovat i možná paměťová zkreslení při retrospektivní introspekci, když byl jako metoda přiblížení se k prožitku intoxikace zvolen rozhovor s uživatelem marihuany.

V Příloze č. 1 se nachází osm přepisů rozhovorů v doslovném znění s výzkumnými osobami označenými čísly 1-8. První čtyři jsou muži, další čtyři participanti jsou ženy. Jsou zde označeny doplňující otázky, které byly doplněny při průběhu rozhovorů.

Proces tvorby dat by se dal rozdělit do tří etap. Jednotlivé fáze se však v průběhu výzkumu prolínaly, i když je možné mluvit o této následnosti: **formulace otázek, předvýzkum** - hledání významných témat – individuální rozhovory – formulace otázek s ohledem na výsledky předvýzkumu; hlavní fáze sběru dat – **semistrukturovaná interview**, ověřování dat, zpracování dat – **interpretace dat**.

Protože všichni participanti výzkumu patří mezi těžké nebo pravidelné uživatele (déle jak dva roky užívání marihuany 2-3x týdně a více), mají možnost popisovat změny v účincích látky, a na rozdíl od rekreačních uživatelů nebo experimentátorů popisují prožitek akutní intoxikace jako spíše tlumící, nežli euforizující. Nadále však u těchto výzkumných osob přetrvává vesměs kladné hodnocení prožitku intoxikace a pozitiva převažují (kromě výzkumné osoby číslo 4, Příloha č.1) nad negativy – viz výsledky výzkumu.

Rozbor dat probíhal od začátku sběru. Po skončení hlavní fáze sběru dat byla získaná data podrobena stěžejnímu rozboru, který se zakládal na redukci jejich množství, na induktivní derivaci obecnějších schémat z autentického materiálu a na jejich kontinuální a rekurentní verifikaci. Při analýze jsem pracovala se zakotvenou teorií (grounded theory) autorů Strausse a Glasera (Strauss, Corbinová, 1999), další inspirací byl výzkum J.Vacka z Katedry psychologie FF UP Olomouc (studie v rámci longitudiálního výzkumu AV ČR zaměřená na zhodnocení psychosociálních dopadů dlouhodobého užívání konopných drog na člověka – CANLONG), (Vacek, 2003).

Postupy zakotvené teorie v tomto výzkumu podpořily generování nových poznatků. Sám empirický proces tvoří teorii, kterou se snažím prokládat daty a ta prověřuji a zpětně verifikuji s autentickým materiálem. Vzniklé souvislosti mezi daty a navrhované koncepty hodnotíme z hlediska relevance pro výzkum.

Rozbor dat sestával z těchto fází:

- 1) Klasifikace přepsaného autentického materiálu dle zkoumaných okruhů. (prožitek akutní intoxikace, stresory způsobené vysokoškolským studiem, copingové strategie)
- 2) Kódování, respektive rozpoznání klíčových jevů, označování, tvorba pojmů.
- 3) Agegace dat, čili utřídění pojmů a popisů do skupin.
- 4) Konceptualizace – nacházení vztahů mezi pojmy.

Průběžná verifikace vznikajících konceptů a také validizace metod probíhala po celou dobu analýzy dat, kde byly generalizované pojmy a vztahy mezi nimi neustále srovnávány s původními přepisy.

Významný zdroj ověřování platnosti byla různá úroveň obecnosti dat poskytovaných participanty. Popis a interpretace prožitku intoxikace a vlastní vztah k užívání marihuany a stresu až k obecným vyjádřením o těchto jevech jako celcích ovlivňujících osobní prožívání existence. Další přímá verifikace proběhla během individuálních interview, kdy byly kladeny doplňující otázky na předpokládané souvislosti mezi sledovanými jevy.

Vyhodnocování dat kopírovalo sérii otázek (tabulkové vyjádření některých výsledků se nachází v Příloze) – první byly údaje o zaměření studia, dále informace o užívání

marihuany – doba užívání delší než dva roky (jak dlouhá), frekvence užívání, hodnocení respondenta, zda uvažoval nad vlastní závislostí, příležitosti, kdy kouří marihuanu. To znamená, první část rozhovoru se zaměřovala spíše na užívání marihuany a vlastního náhledu respondenta – jaké jsou navozené pocity, negativa a pozitiva stavu akutní intoxikace. Také se v jedné otázce zjišťovaly příležitosti, kdy kouří konopí a žádná z uvedených osob nevedla výslovně, že by kouřila marihuanu ve chvíli, kdy se cítí nepříjemně. To by mohlo být otázkou dalšího výzkumu – protože těžcí kuřáci užívají marihuanu téměř denně a často bez zvláštní příležitosti, to znamená, že v nejrůznějších psychických stavech. Je otázkou, jestli lidé závislí na marihuaně dokáží z navozovaného stavu získávat energii pro boj se stresem.

5.1 Interpretace získaných dat :

1) Otázka subjektivního hodnocení stavu akutní intoxikace:

*Všech osm výzkumných osob popisovalo akutní intoxikaci marihuanou jako subjektivně příjemný pocit; někteří uváděli fenomény, jako je povznesení mysli, nezvykle citlivé smyslové vnímání - všichni mluvili o „zkouřeném stavu“ (akutní intoxikaci) jako o prostředku ke zlepšení nálady, nebo dokonce zapomnění. Pocit odpoutání od reality člověka odvádí od problémů, jak už je to u drog obecně známé. Pojmy jako uklidnění, ale také žádné účinky, odpovídají výsledkům předchozích výzkumů - teorii o pasivním stavu navozeném kouřením marihuany (Miovský a kol. označují tento stav ve svém výzkumu jako **výkyd**; 2008)*

Protože se v této práci zabývám propojením užívání marihuany a stresem a jeho zvládnutím, musím tuto fakta vztáhnout právě ke copingu. Každý dospělý člověk používá určité protistresové metody. Je u těchto osmi participantů jedna z těchto protistresových reakcí organismu (jakožto fyzického těla a nehmotné mysli) puzení po kouření marihuany?

Z odpovědí respondentů – klíčové jevy vyjádřené pojmy: příjemný stav, uklidnění, zlepšení nálady. Všechny tyto pojmy charakterizují kategorii příjemných emocionálních stavů. Participantů výzkumu popisují intoxikaci marihuanou jako způsob navození příjemných emocí. Což je v souladu s předešlými výzkumy.

Ačkoliv má “zkouřený” člověk menší potřebu zasahovat do běhu věcí kolem něj a tendenci nechat vše plynout a důvěřovat situaci, většinou pro něj není problémem vědomě ovládat zabarvení svého stavu intoxikace. Hlavním způsobem, kterým se to děje, je záměrné směřování pozornosti na požadovaný cíl. Mnoho uživatelů je také schopno prohloubit

prožitek intoxikace pomocí vůle nebo meditace. Tato zjištění vyplývají z předvýzkumu a potvrdilo se to z výpovědí výzkumných osob. („Když už ale kouřím jointa, vím, že mi bude dobře a to se mi líbí.“ výzkumná osoba č.2; „Jednoznačně relaxace těla a mysli.“ výzkumná osoba č.1 – z výpovědi je patrná jistota).

--- Po prostudování pojmů vzniklých při kategorizování autentického materiálu (pozitivní emoce, očekávání zklidnění těla i duše) – odpovědi výzkumných osob na Otázky číslo 6.-8., které se zabývají subjektivním hodnocením stavu intoxikace konopnou drogou – jsem došla k závěru, že **výzkumné subjekty hodnotí účinky kouření marihuany kladně s odkazováním na posun k pozitivním emocím.**

Sebereflexe v otázce závislosti na marihuaně – uvažují participanti nad závislostí, pakliže ano, jak:

Polovina výzkumných osob dává jednoznačně zápornou odpověď.

Druhá polovina odpovídá ano, zamýšlel jsem se nad závislostí.

Dva lidé se rozmluvili o tom, že mají srovnání s lidmi z okolí, kteří jsou podle nich závislí a hodnotí svůj přístup k marihuaně jinak, než že by na ní byli závislí. V podstatě ve svých výpovědích vyvrátí některé z definic závislosti z MKN-10, což mluví v jejich prospěch a zdá se, že tedy se u těchto dvou jedinců závislost nevyskytuje. Výzkumná osoba č.5 (žena, 23 let, 4roky na VŠ) odpovídá na tuto otázku kladně, polemizuje nad významem marihuany v jejím životě a svou výpověď zakončí tvrzením, že se možná jedná o formu závislosti. Výzkumná osoba č.2 mluví o závislosti jiného druhu, mluví o tom, že marihuana nezasahuje významně do jeho životního stylu (v jiných odpovědích však mluví o tom, že je marihuana součástí jeho života).

Kategorizace: nikdy neuvažoval o závislosti, uvažuje o závislosti a neshledává se závislým, ve srovnání s uživateli marihuany, které pozoruje ve svém okolí, uvažuje o závislosti a shledává se závislým – v této kategorii by se dalo rozlišit mezi těmi, kdo závislost hodnotí negativně a těmi, kdo ji přijímají, nepovažují tento fakt za problém.

50% výzkumného souboru uvažovalo někdy o tom, jestli jsou na marihuaně závislí. 25% výzkumného souboru uvažuje o sobě jako o člověku závislém na marihuaně. 12,5% nevnímá fakt, že je závislý na konopí, jako problém.

2)Stresory, které popisují studenti v souvislosti se studiem.

V této části analýzy dat jsem pracovala z odpověďmi na otázku číslo 10 (Příloha č.1), někdy byla během rozhovorů použita doplňující otázka právě na tomto místě.

První krok k získání kategorií bylo srovnání získaných informací z transkripce s navrhovanými stresogenními faktory, které uvádím v teoretické části této práce v Kapitole 2 o stresu.

Přetížení množstvím studijní práce ; Vysilující snahu o zvládnutí studia uvádí 25% participantů výzkumu.

Časový stres. Vyskytuje se u 5ti výzkumných osob jako jedno z negativ, které sebou nese vysokoškolské studium. S „nedostatkem času“ se zkracuje doba na veškeré lidské činnosti, tedy i doba volného času, což je velice často u lidí právě doba, kdy se individuum snaží se stresory vyrovnávat a používat copingové strategie. Někteří lidé si ale osvojují copingové strategie i do situací časové tísně a možná je užívání marihuany jednou z těchto strategií. Jestliže participant mluví o zklidnění, odproštění od potíží a jiné reality po užití marihuany, můžeme to mimo jiné interpretovat jako posunutí subjektivně vnímaného běhu času.

Kontakt s lidmi jako stresující prožitek se neobjevil u žádné z odpovědí. Což by mělo podpořit vyšší úroveň komunikačních schopností, kterou v této práci vysokoškolským studentům přisuzuji. (Alespoň ve srovnání se zbytkem populace).

Nezaměstnanost jako pojem nahrazuji pojmem **materiálního zajištění**, o které se 25% vzorku strachuje a stěžuje si na omezení kvůli náročnosti studia. Je zajímavé, že se toto hodnocení vyskytuje jak u studentů s kratším obdobím studia na vysoké škole, tak i u lidí, kteří jsou již na vysoké škole více jak 2 roky a teoreticky vědí, jak celý akademický rok probíhá a nejsou stále s touto situací spokojeni, neumí se na ni adaptovat.

Po studiu autentického materiálu jsem k původně navrhovaným stresorům přidala ještě dva pojmy – **zátěž učiva** – někteří respondenti popisují, že se jim nelíbí, že se musí na vysoké škole učit některé informace, které sami vnímají jako pro ně subjektivně neúčinné (je možné tento pojem řadit i k vysilujícím efektům při snaze o zvládnutí studia). V interview s respondenty č.3 a 4 zazněla stížnost, že je samotné studium vysoké školy nejisté. Dalším pojmem je tedy **nejistota zvládnutí studia.**

3)Reflexe copingových strategií při boji se stresory, které přináší studium

Rozdělením copingových strategií participantů výzkumu můžeme najít odpověď na třetí výzkumnou otázku -vytvořila jsem tři kategorie:

A) individuální copingová strategie

B)copingová strategie zaměřená na sociální interakci

C)patologická copingová strategie.

- A) 1) **akceptace – mobilizace**: uvědomování problémů, jejich rozbor, zaměření na řešení problému a snaha o konstrukci řešení
- 2) **adaptace – připravenost**: přijetí stresorů jako součásti studia na vysoké škole; člověk se učí ze zkušenosti a aplikuje naučenou strategii; avšak u vysokoškolských studentů zkušených je neustále obnovován stres, protože forma vysokoškolského studia předepisuje sérii momentů, kdy se může v relativně krátkém čase rozhodovat o ukončení studia. Záleží na osobnostních vlastnostech jednotlivců, samozřejmě zde hrají roli osobní nezdolnost (hardiness) a víra v osobní zdatnost (self efficacy).
- B) 1) **sociální opora**: aktivní naslouchání, pocit, že na problémy není člověk sám a klasická forma boje se stresem. U výzkumného souboru ji jako copingovou strategii označili 3 výzkumné osoby.
- 2) **sport** : Neřídím se zde pouze větou klasika: Ve zdravém těle zdravý duch. Je vědecky dokázané, že člověka ovlivňuje fitness (pojem zahrnující nejen fyzickou, ale i duševní vyrovnanost pocíťovanou subjektem, radost z pohybové aktivity). Sportovní aktivity jsou významnou součástí duševní hygieny. Sport bývá většinou skupinový a dalo by se uvažovat v souvislosti s teorií her (původně matematická teorie, kterou se zabývají mnozí filosofové, básníci a jiní teoretici). Ale rozbor teorie her není pro účely této práce relevantní.
- C) 1) **užití drogy** – nealkolové marihuany (výzkumná osoba č. 2) nebo alkoholu (výzkumná osoba č.5). Vytěsnění problému, o kterém se zmiňuje výzkumná osoba č. 4 se zdá být také užití marihuany jako prostředku dočasného zapomenutí.

Jeden participant výzkumu (výzkumná osoba č.2) označil přímo marihuanu jako prostředek na vyrovnávání se s negativy, které přináší studium (otázka č. 11, Příloha č.1).

12,5% výzkumného souboru vědomě užívá marihuanu pro boj s nepříjemnostmi způsobenými studiem. 37,5% označuje užití nealkoholové drogy nebo alkoholu jako copingovou strategii. V tomto výzkumu označuji takovou strategii jako patologickou. Protože takové účinky drog jsou obecně známé a to již ověřovaly jiné výzkumy, zda funguje užívání drog jako copingová technika. Tento výzkum se ale konkrétně zaměřuje na vysokoškolské studenty a problémy vysokoškolského studia a jejich řešení. Přibližně třetina vzorku, který jsem použila k hlubšímu prozkoumání těchto fenoménů, se vyrovnává se stresem pomocí drog (včetně alkoholu samozřejmě).

4) Kouření marihuany subjektivně vnímáno jako copingová strategie?

Při snaze odpovědět tuto výzkumnou otázku jsem se přidržovala pomocných otázek, které jsem si stanovila při začátku výzkumu:

Užívají vysokoškolští studenti marihuanu, aby dočasně zapomněli na problémy?

Kouření marihuany dočasně odstraní stres způsobený studiem?

Kouření marihuany dodá vysokoškolským studentům potřebnou energii pro boj se stresory?

Z výzkumu vyplývá, že nejčastějším stresorem, se kterým se musí potýkat výzkumné osoby je časový stres, dále materiální nejistota a obtíže se zvládnutím náročnosti studia. S těmito stresory se jedna výzkumná osoba (č.2) vyrovnává za pomoci kouření marihuany, další uvádějí jiné strategie pro boj s nepříjemnostmi. Jde ale o to, propojit popisované účinky akutní intoxikace a hledat pojmové souvislosti se zvládnutím stresu.

Studenti po užití marihuany nezapomínají na problémy, ale dostávají se uměle navozeným změněným stavem vědomí do dobré nálady, pohody. Kouření marihuany dokáže dočasně odstranit stres, protože je respondenty popisováno jako relaxace, zklidnění – odpoutání od reality (což lze vykládat různými způsoby), každopádně posunuje pozornost jiným směrem, než ke stresoru.

Pocit zklidnění a uvolnění, který přichází po užití marihuany a popisují ho některé výzkumné osoby, může fungovat jako prostředek, jak se na chvíli koncentrovat a i přesto, že

je stav dlouhodobými uživateli často popisován jako utlumení, pasivita, může některým kuřákům posloužit jako regenerace – získání energie na další boj se stresory. Nebo také prostoru pro vyrovnávání se s problémem ve svém myšlení (větší koncentrace na problém uměle navozená drogou).

Výzkumné subjekty hodnotí účinky kouření marihuany kladně s odkazováním na posun k pozitivním emocím.

Z toho tedy vyvozují, že alespoň dočasně jim užití marihuany dokáže „zlepšit náladu“ a případně je zklidnit v situaci rozrušení nebo frustrace. I když většina zkoumaných osob neoznačuje konkrétně ve výčtu copingových strategií (i u otázky neefektivnějších způsobů boje se stresory) užívání marihuany, popisované prožitky při akutní intoxikaci reflektují změnu v prožívání směrem k uklidnění, relaxaci, rozjímání.

5.2 Diskuse nad výsledky výzkumu a použitou metodologickou technikou

Subjektivní prožitek intoxikace má přímý vliv na další užívání drogy. Všichni respondenti jsou zkušení uživatelé a umí s drogou zacházet, popisují změny v účincích a cíleně ji využívají ke kýženým cílům. Jaká je skutečná úspěšnost -jestli je docíleno popisovaných prožitků (relaxace, uklidnění, otevřenější mysl) ví jen uživatelé – z jejich strany se může jednat o zkreslení informací, které poskytují při interview (citlivé informace, racionalizace faktu, že užívají návykovou látku).

Zjištění, které přinesl tento výzkum, popisují akutní intoxikaci konopnou drogou jako stav prožívaný s pozitivními pocity – tato zjištění jsou ve shodě s většinou takto orientovaných studií prováděných v minulosti v České republice i zahraničí (Miovský a kol., 2008; Kavanagh, 2000, Časopis Adiktologie, 2001). Je možné, že subjektivní hodnocení pozitivních účinků je uživateli nadhodnocené, což může být způsobeno několika důvody. Uživatelé marihuany sami před sebou obhajují (racionalizují) kouření konopí tím, že mu připisují více pozitivních a méně negativních účinků. Tendenci opakovat zážitky má logicky člověk ve chvíli, kdy jsou mu příjemné, čili předpokládám, že dlouhodobí uživatelé při intoxikaci opravdu spíše prožívají příjemné účinky drogy. O tom, že se negativní účinky vyskytují pouze u malého vzorku intoxikací svědčí i fakt, že je marihuana užívána masově.

Je otázkou, do jaké míry je konsensus ve výpovědích výzkumných osob způsoben relativní homogeností zkoumaného souboru a do jaké míry představuje potvrzení

generalizujících závěrů vyvozených v této práci. Výzkumný soubor byl vybírán relativně jednostranně (městská subkultura, vysokoškolští studenti ve věku 21-25let) – proto je třeba důslednost a opatrnost při zobecňování závěrů tohoto výzkumu.

Chtěla bych zdůraznit, že v tomto výzkumu nejde o širší zobecnění, je to spíše hloubková sonda do intimního prožívání (akutní intoxikace marihuanou, stresu z vysokoškolského studia, boje se stresem) osmi jedinečných osobností, které tento ponor umožnily.

Přeci jen ale předpokládaná vyšší inteligence výzkumných osob a lepší komunikační schopnosti mají v tomto výzkumu zajišťovat alespoň částečnou validitu získaných dat. Ale ani lepší komunikační schopnosti nemusí znamenat lepší schopnost introspekce, ani výraznou odlišnost v prožitcích od „normální“ populace uživatelů, ačkoliv se může jednat o tzv. zkreslení elitou.

Významným předmětem diskuse je fakt osobního faktoru – významný činitel kvalitativního výzkumu. Má *vlastní zkušenost s konopnými drogami* může mít vliv na mé postoje a případné narušení nestrannosti vzhledem ke zkoumanému problému. Domnívám se, že právě díky tomu mohu *navázat užší kontakt* s účastníky výzkumu, a i lépe proniknout do jejich přirozeného prostředí. Díky tomu jsou data více autentická (a tedy validní) a v tomto kontextu lze hovořit o *zvýšené teoretické citlivosti* ke zkoumanému problému (Strauss & Corbinová, 1999).

Výzkumník sám a jeho teoretická citlivost je v kvalitativním výzkumu jedním z nejdůležitějších nástrojů poznání, což si plně uvědomuji a snažím se s mými předsudky vědomě pracovat a tím se snažím dosáhnout nestrannosti – neustálé uvědomování role výzkumníka.

Aby byla podpořena zjištění analýzy výzkumného materiálu, bylo třeba provést triangulaci. Výsledky studie se v některých fenoménech shodovaly s teoretickými závěry předchozího výzkumu v této disciplíně (viz výše). Jistě je možnost na tento výzkum navázat kvantitativním výzkumem (například metodou dotazníkového šetření) a provést tím sekvenční triangulaci. (Zdroj Wikipedia, 2.6. 2009)

Závěry tohoto výzkumu rozšiřují platnost výchozí teorie o postoje k marihuaně jako prostředku na boj se stresem. Někteří uživatelé marihuany jednají záměrně a navozují si stav intoxikace, aby se zbavili napětí (vyvolaného studiem), nebo aby načerpali energii pro boj s

nepříjemnostmi. Kouření marihuany je pro ně relaxací, jistou patologickou formou copingové strategie. Výsledky studie tedy jsou v souladu s očekáváními, se kterým byl výzkum započat.

Citlivost drogové problematiky staví před nás otázku, zda můžeme vždy získat pravdivé odpovědi. Sociokulturní aspekty a ustálené „hraní“ sociálních rolí staví uživatele marihuany do určité pozice.

V diskusi o reprezentativnosti vzorku se jistě může najít spousta problémů, proč je možné jen okrajové zevšeobecnění. Je nutné vzít v úvahu, jak vysoká je homogenita české populace a také specifická a podrobnost získaných dat. Pro ukotvení některých závěrů, které vznikly z osmičlenného vzorku, by bylo vhodné provést analýzu antitypů, protože v průběhu výzkumu bylo zjištěno, že většina výzkumných osob patří do skupiny těžších uživatelů konopí (podle terminologického rozlišení). Určitě je velikost vzorku omezením reprezentativnosti tohoto výzkumu.

Během interview byl opomenut fakt, zda se změnila frekvence užívání drogy se vstupem na vysokou školu. Měla by být přímo zařazena otázka, jestli se užívání marihuany stalo po vstupu na vysokou školu častějším. Pokud by někdo chtěl na tento výzkum navazovat, jistě by bylo vhodné takovou otázku neopomenout.

Když vezmeme v potaz fakt, že je marihuana jako měkká droga celkem ustálené celospolečenské téma, od roku 1989 se o ní začal podrobněji zajímat výzkum i laická veřejnost. Společnost se s tématem marihuany seznámila a vnímá ji jako nejčastěji užívanou nealkoholovou drogu. Největší procentuální zastoupení uživatelů marihuany stran věku podle výzkumů tvoří generace lidí věku adolescence a právě tímto výzkumem zkoumaného stádia mladé dospělosti. Tito lidé vyrůstají v počátcích demokratické diskuse o konopných drogách v médiích, i v kruzích filosofických a zákonodárných. Když dospívají, sami se zapojují do celospolečenského diskurzu.

6. Hodnocení kvality výzkumu

Po analýze dat následuje diskuse nad validitou a reliabilitou výzkumu, významem získaných dat – možností zevšeobecnění.

Výběr metody na vyhodnocení tohoto výzkumu byl ovlivněn tím, že jsme se prostřednictvím semistrukturovaného interview snažili nahlídnout do prožívání světa druhé osoby. Z osmi transkripcí můžeme některé využít méně a klíč k pochopení jevu, který

sledujeme, může skrývat pouze jediná transkripce. Využívala jsem vybraná kvalitní data, a to při neustálé verifikaci (porovnávání utvořených pojmů s autentickým materiálem zaznamenaným v prepisech) - **protože jde o pokus o dokumentování světa z pohledu zkoumaných lidí** a výzkumník nesmí zahrnovat subjektivní pocity, hodnocení, soudy. Metoda tohoto výzkumu byla vybrána velice citlivě pro potřeby výzkumné otázky – každá část sběru a analýzy dat probíhala v systematickém utřídování a zpětném verifikováním pojmů. Celý průběh empirického postupu, který popisuji v této části bakalářské práce, se snažím prokládat diskusí o způsobu, jakým jsem pracovala s tématem – navrhovaným konceptem výzkumu a vzniklými kategoriemi.

Po celou dobu přípravy i zpracovávání celé této bakalářské práce jsem kriticky uvažovala o vlastním přístupu. Hlavně mi šlo o navázání na již předešlé výzkumy a jejich rozpracování. Potvrdily se předchozí teoretické závěry a přidalo se k nim uvažování o vztahu konopí a stresu, konopí jako copingové strategie mladých lidí. Rozborem získaného výzkumného materiálu jsem se pokusila o porozumění prožívání osmi jedinečných osobností. Snažila jsem se popsat, jak vnímá každá výzkumná osoba fakt vlastní závislosti, a jak hodnotí fakt, že je kuřákem konopí (pro a proti). Usilovala jsem o skromné cíle, probíhalo systematické výzkumné šetření psychologického jevu a jeho specifik. Užívání marihuany je makrosociální problém, a zde byl zkoumán jen zlomek aspektů, které sebou nese kouření marihuany. Sice se výzkumné otázky ptají subjektů na vztah k užívání, ale neberou ho jako relevantní pro závěry výzkumu.

Vybrané prvky z dat, které jsem sledovala podle určitého konceptuálního rámce a jejich propojování v souvislosti posouvalo výzkum směrem k závěrům.

7. Etické a politické otázky výzkumu

Otázka užívání marihuany je v ČR průběžně diskutována. „*V řadě problémů se promítá obrovská názorová a postojová variabilita (často až protichůdnost) jak v řadách předních odborníků, tak i laické veřejnosti.*“ (Miovský, 1997, str.5)

Etické otázky hrají v tomto výzkumu důležitou roli. U každého respondenta je nutné získat informovaný souhlas – viz Příloha č.3 (osoba se zúčastní studie, pokud s tím souhlasí – Hendl, 2005). S ohledem na povahu studie bude respondentům zatajeno přesné znění názvu výzkumu a jeho cílů, aby je nemohlo ovlivnit. Budou znát oblast, jakou se výzkum zabývá a po skončení studie budou v případě zájmu informováni o přesných výsledcích výzkumu.

Respondentům bude zaručena svoboda odmítnutí účasti na výzkumu. Informace, které budou uvedeny v bakalářské práci budou anonymní, bude uveden pouze věk, pohlaví, ročník a typ studia.

„Mravní odpovědnost je založena na kombinaci citlivosti, ohleduplnosti a zdravého selského rozumu... lze rozlišit na: odpovědnost k tomu, koho zkoumáš, odpovědnost k vědě, profesi...“ (Jeřábek, 1992, str.144)

Při výzkumu budou dodrženy základní body etického kodexu sociologické asociace – *„objektivita výzkumu, nepřekročení svých schopností a kompetencí, respektování práv zkoumaných osob, ..důvěrné zacházení se získanými daty, nezkreslená prezentace výsledků, nezneužívat role výzkumníka k jiným účelům, ...“ (Jeřábek,1992, str.147)*

III. Závěr

Na tento výzkum mohou navázat i další, hlubší studie vztahu stresu a užívání konopí jako copingové strategie. Pravděpodobně by bylo vhodné na tento výzkum navázat kvalitativními, ale i kvantitativními šetřeními, což by mohlo přinést více zevšeobecnitelné závěry. Každopádně byly výsledky výzkumu srovnány s dosavadními provedenými výzkumy z této oblasti.

Výzkum chce na tento problém hlavně poukázat a vědeckými prostředky se zamyslet nad tímto fenoménem. Nechce generalizovat a jeho pisatelka si je vědoma, že motivací k užívání konopí je celá řada, a že konopí jako copingová strategie u těchto lidí funguje jen zčásti. Těžký kuřák marihuany si časem uvědomuje svou potřebu užívat marihuanu a neslibuje si od toho vždy jen příval pozitivních pocitů a zlepšení nálady (viz teoretická část o konopí). Vzhledem k tomu, že je tato droga vedle alkoholu a tabáku nejrozšířenější na světě je ale třeba neustále zkoumat veškeré okolnosti užívání a následků tohoto chování na lidi.

V názvu práce se mluví o konopí jako *úniku* před stresem. Tím bych chtěla zdůraznit, že netvrdím, že kouření marihuany může fungovat jako zaručená copingová strategie. Pouze se snažím empiricky ověřit, zda může být v důsledku toho, jak uživatel intoxikaci vnímá, být subjektivně vnímána jako nástroj pro boj se stresem. Člověk únikem částečně mizí ze „zorného pole nebezpečí“, ale samotný problém neřeší. Vzhledem k popisovaným účinkům však mohou participanti výzkumu používat navozený stav jako dočasné odpoutání od věcí, které je tíží, od stresorů. Stres tedy může být motivací pro užívání konopí.

Při semistrukturovaných interview, která proběhla v rámci tohoto výzkumu byli subjekty dotazovány na *příležitost*, kdy užívají marihuanu. To je po zpětné reflexi spíše odpověď na setting (fyzické prostředí, faktory časové, psychické faktory), který považují za nejvhodnější pro užívání konopí. Bylo by však na místě zabývat se výzkumem motivace ke kouření marihuany – jestli je to snaha zbavit se nepříjemných pocitů, zahnat stresory.

Hlavní význam této analýzy vidím v potvrzení a rozšíření již známých výzkumů, a to ne jen v nových teoretických kontextech, spíše v nově vyvstalých otázkách, které by mohly být inspirací pro další zkoumání. Otázka motivace ke kouření marihuany, otázka změny v užívání konopí po nástupu na vysokou školu – tyto dva jevy by bylo vhodné zkoumat v dalších, navazujících výzkumech.

IV. Literatura a zdroje

Zde je seznam použité literatury a zdrojů. Velkým přínosem pro tuto práci je, že jsem mohla využívat australské knihovny – State Library of Queensland- a měla jsem přístup k literatuře tamní kultury a možnost porovnávat podmínky u nás. Na internetu je také hodně materiálů, které se zabývají problematikou užívání marihuany, je ale třeba rozlišovat mezi populárně naučnou literaturou a vědeckými studiemi.

Vycházela jsem hlavně z unikátní sbírky Adiktologického centra Konopí a konopné drogy (Mioviský a kol.), kde je mnoho odkazů na zahraniční literaturu, ke které jsem se také mnohdy přiklonila. Práce s literaturou byla pro tuto práci stavebním kamenem.

2004 Annual report on the State of the Drugs Problem in the European Union and Norway. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 2005.

BALCAR, K.: Úvod od studia psychologie osobnosti. Praha: SPN, 1983, 2. vyd. 1992.

BAUDELAIRE, Ch.: Báseň o hašiši, Albatros, Praha 1993.

BRATSKÁ, M.: Zisky a straty v záťažových situáciách alebo príprava na život. Bratislava 2001

FERJENČÍK, J.: Úvod do psychologického výzkumu. Portál Praha 2000.

FLEMING, M.P., CLARKE, R.C.: Physical evidence for the antiquity of Cannabis sativa. Journal of International Hemp Association, 1998. (str. 80-92)

FRYDENBERG, E.: Learning to cope – Developing as a persons in Complex Societies. Oxford University Press, 1999.

GLASS, M.: The role of cannabinoids in neurodegenerative diseases. Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry 2001.

GRINSPOON, L., BAKALAR, J.B., RUSSO, E.: Marihuana: clinical aspects. In Lowison, E.H.: Substance abuse: a Comprehensive Textbook. 4th ed. Philadelphia: Lippincot Williams and Wilkins, 2004. (str. 263-276)

HALL, W., SOLOWIJ, N. Adverse effects of cannabis. Lancet 1998.

HEISHMAN, S.J., ARASTEH, K., STITZER, M.L.: Comparative effects of alcohol and marihuana on mood, memory and performance. *Pharmacology Biochemistry and Behavior* 1997.

HENDL, J.: Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace. Portál Praha 2005.

HOARE, C.H.: Erikson on development in Adulthood, Oxford Press, 2002.

JONES, R.T., STONE, G.C.: Psychological studies of marijuana and alcohol in man. *Psychopharmacology* 1970.

KATZ, M.M., WASKOW, I.E., OLSSON, J.: Characterizing the psychological state produced by LSD. *Journal of Abnormal Psychology.*, 1968

KŘIVOHLAVÝ, J.: Psychologie zdraví a kvality života, Portál, Praha 2003.

KŘIVOHLAVÝ, J.: Jak zvládat stres, Avicenum Praha 2001.

LAZARUS, R.S.: Psychological Stress and the Coping Process. New York: McGraw-Hill 1966

MIOVSKÝ, M. a kol.: Konopí a konopné drogy. Adiktologické kompendium. Grada, Praha 2008.

MIOVSKÝ, M. a kol.: Kvalitativní přístup ve vědách o člověku. Sborník z konference. Katedra Psychologie FF UP Olomouc 2004

MIOVSKÝ, M.: Cannabis: Nejvýznamnější prediktory úspěšnosti (resp. Neúspěšnosti) léčby z hlediska individuální systematické psychoterapie uživatelů cannabis. Brno: Psychologický ústav FF MU v Brně, 1998

MRAVČÍK, et al. Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2002. Praha, Ústav vlády ČR, 2003

NEŠPOR, K.: Návykové chování a závislost. Portál Praha 2007.

NEWCOMBE, R., WOODS, S.: How risky is ecstasy? A model for Assessing and Comparing the Mortality Risk of Ecstasy Use, Dance Parties and Related Activities. Working paper for students: 3D Research Bureau. Liverpool:John Moores University, 1999.

PLHÁKOVÁ, A.: Učebnice obecné psychologie, Academia Praha 2007.

REPETTI, R.E.: Conflict in families and the psychological adjustment of preadolescent children. Journal of Family Psychology 1993

RINDER, I.D.: The effects of marijuana: a social psychological interpretation. Psychiatry 1978.

ŘÍČAN, P.: Cesta životem, Portál Praha 2004.

SATINDER, K. P. BLACK, A. Cannabis' use and sensation seeking orientation, Oxford Press, 1984.

SELYE, H.: The Stress of Life. 1976 (použita e-copie v knihovně v Brisbane).

The emperor wears no clothes (online), 1998. www.jackherer.com/chapters.html (cit. 2009-10-3)

The Indian Hemp Drugs Commission Report: (online)-(2008-10-5) www.druglibrary.org/schaffer/Library/studies/Inhemp/ihmeni.htm

VACEK, J.: Prožitek akutní intoxikace konopnými drogami. Diplomová práce. Olomouc: Univerzita Palackého 2003.

VÁGNEROVÁ, M.: Vývojová psychologie II., Karolinum Praha 2007.

Výběrové šetření o zdravotním stavu české populace, HIS CR 2002. ÚZIS ČR, Praha 2003.

Výroční zpráva: situace v oblasti drog v roce 2004 v ČR. Praha: Národní protidrogová centrála Policie ČR, 2005.

WELLS, B., STACEY, B.: A further Comparison of Cannabis (Marijuana) Users and Non-Users. British Journal of Addiction (To Alcohol and Other Drugs), 1976 (str.161-165)

www.policie.cz

ZIMMER, L., MORGAN, J.P.: Marijuana Myths. New York: Lindesmith Center, 1997.

ZINBERG, N.E., WEIL, A.T.: A comparison of marijuana users and non-users. Nature 1970

V. Přílohy

Příloha č.1

Podoba předem připravených otázek pro semistrukturovaná interview

1. **Jakého zaměření je vaše vysokoškolské studium?**
2. **Jste kuřákem marihuany déle než dva roky?**
3. **Jak často kouříte marihuanu?**
4. **Uvažoval jste někdy nad tím, že jste na marihuaně závislý?**
5. **Při jaké příležitosti marihuanu kouříte?**
6. **Jaké konkrétní účinky na Vás má kouření marihuany?**
7. **Co je na navozeném stavu pozitivní?**
8. **Co je na navozeném stavu negativní?**
9. **Jaká pozitiva podle Vás provází studium na vysoké škole?**
10. **Jaká negativa podle Vás provází studium na vysoké škole?**
11. **Jak se s těmito negativy vyrovnáváte?**
12. **Když potřebujete rychle získat energii na boj s nepříjemnostmi, jakým způsobem toho docílíte?**

Transkripce osmi rozhovorů, jejich finální podoba pro potřeby této práce:

Výzkumná osoba č. 1 – muž, věk 25 let, 5 let na VŠ

1) Studuji technické zaměření.

2) Ano.

Doplňující otázka – Kolik let jste kuřákem marihuany?

Odpověď: Už tomu bude skoro 10 let.

3) Řekl bych, že to bude tak 4x týdně.

4) Ne, nikdy.

5) Nekouřím příležitostně, tudíž u žádné. Ale příležitostí může být i slunný den.

6) Po těch letech kouření jednoznačně tlumící. Kouřím asi 10 let.

Doplňující otázka: Můžete popsat účinky v době, když jste začínal kouřit marihuanu?

Odpověď: Samozřejmě to bylo jiné. Bylo to něco úplně nového. Zažíval jsem stavy euforie, nekonečně dlouhého smíchu, měl jsem pocit, že moje mysl je otevřenější novým nápadům a vnímal jsem kouření trávy jako rozvoj mého ducha. Po čase, postupně ale začal stav zkoušenosti být něčím, co už dobře znám a teď, když se nad tím zamýšlím, jsem si jist, že několik let už se k euforickým stavům a pocitům nadšenosti prostě nedostanu. Jsem spíše málo aktivní a laxní.

7) Jednoznačně relaxace těla i mysli.

8) Demence. Člověk je zpomalený, hůře se mu přemýšlí. A to musím podotknout, že to je až po několikaletém kouření marihuany s vyšším podílem THC.

9) Možnost získání informací o oboru, který mě zajímá a v jehož oblasti bych se chtěl jednou živit. Vědecké prostředí, motivující atmosféra a lidé.

10) Nemám dostatek času na zajištění kvalitní praxe pro můj obor. Tím, že pracuji spíše na brigádách, ještě nejsem plně spokojen se svým materiálním zajištěním. Také mi vadí nápor povinností při zkouškovém období.

Doplňující otázka: Považujete tyto okolnosti jako vysoce stresující?

Odpověď: Někdy ano. Někdy prostě mám pocit, že i když studuji vysokou, nemám vůbec jistotu, že se mi to v budoucnosti vrátí. Ale setrávám dál při studiu. Rozhodně to není tak stresující, abych měl pocit, že to pro mě nemá smysl. Jen je to někdy prostě opravdu náročné.

11) Dodávám si energii sportem, setkáním s přáteli, někdy vyrazím za kulturou. Prostě se vydám někam, kde na tyto problémy nemusím myslet.

12) Zamýšlím se nad skutečností co je vlastně nepříjemnost. Velice mi pomáhá argument „lidi jsou na tom ještě hůř“. Snažím se motivovat, abych nepříjemnosti překonal, bojuji sám se sebou. Mám skvělou přítelkyni a ta mi je velkou oporou.

Výzkumná osoba č. 2 – muž, věk 24 let, 5 let na VŠ

- 1) Zaměření technické.
- 2) Ano, opravdu mnohem déle než dva roky. Asi 9 let.
- 3) Každý den.
- 4) Ano. Myslím si, že to ale není klasická závislost, jako je třeba u alkoholiků nebo feťáků. Možná je to jistá forma zvyku? Nemám pocit, že by to nějak extrémně ovlivnilo můj život, a že jsem kvůli trávě něco ztratil.

Doplňující otázka: Zkoušel jste s kouřením marihuany přestat?

Odpověď: Ne. Pouze jsem uvažoval, jak moc ji potřebuji a jak moc ovlivňuje můj život. Došel jsem k závěru, že je pro mě relativně neškodná.

- 5) U televize, s přáteli v hospodě.
- 6) Dostanu se do klidu. Podporuje to chuť k jídlu, řekl bych, že mám bez trávy málokdy chuť k jídlu a tak je to možná taková moje berlička. Když už ale kouřím jointa, vím, že mi bude dobře chutnat a to se mi líbí. Další věcí je zaručeně podpora klidného spánku, takže často vlastně kouřím i před spaním, večer.
- 7) Celý ten stav je prima. Užívám si ho, mám ho rád. Jsem pomalejší, ale zároveň se asi více směju a dokážu se zaseknout nad věcmi, který by mě normálně prostě asi nezajímaly. Na některé zážitky ve zhuleném stavu nikdy nezapomenu. Patří to tak nějak k mému životu, možná mládí.
- 8) Únava, občasná debilita. Když jsou se mnou lidé, kteří nekouřili, často mě vůbec nechápou, a nebo si s nimi nemám co říct. Pozoruji na sobě stavy, kdy jsem naprosto neakční a moc mi to vlastně nedává.
- 9) Díky vešce mám prodloužená studentská léta, dostatek času na flákání, nemusím chodit do práce. Opravdu si to užívám.

- 10) Stres. Zatím jsem asi větší nezažil.
- 11) Jednoduše, kouřením marihuany.
- 12) Dám si jointa, to je osvědčený lék. Né, že bych problém úplně hodil za hlavu, ale prostě je mi líp, uvolním se a dá se říct, že se nad něj dokážu lépe povznést. Dokonce se mu někdy můžu i naprosto vysmát.

Výzkumná osoba č. 3 – muž, věk 23 let, 3 roky na VŠ

1) Humanitní.

2) Ano.

Doplňující otázka: Jak dlouho již jste kuřákem marihuany?

Odpověď: 5 let.

- 3) Není v tom žádná pravidelnost. Někdy dva tři dny po sobě o víkendu, někdy naopak velmi dlouho vůbec. Záleží na tom, kdy mám volný čas, chuť a správnou příležitost.
- 4) Neuvažoval. Jediná moje závislost je počítač a internet. To je jediná věc, bez které si nedokážu představit běžný život.
- 5) Když už kouřím, je to většinou na nějaké večerní oslavě s přáteli, vnímám to hodně spíše jako zpestření večera, jakousi společenskou záležitost, kdy se z davu vytrhne na chvílku jistá skupina lidí, a v klidu si mezi sebou mohou popovídat. Vhodnou příležitostí jsou pro mě i výlety do přírody a momenty, kdy si člověk opravdu může vychutnat s přáteli zábavu, klid a zapomenout na shon a stres.
- 6) Občas skoro žádné, nejde mi většinou přímo o nějaký účinek nebo navození stavu, líbí se mi spíše ten rituál, kdy si sednu s přáteli v baru nebo na nějakém pěkném místě. V klidu se cigareta ubalí, zapálí, je to výborný relax, při kterém se nespěchá. Nikdy jsem ale nechápal, jak někdo může tohle kouřit sám nebo pořád, každý den. Potom to ztrácí na výjimečnosti okamžiku, stává se to běžnou rutinou dne. Zdá se mi, že jako

účinek pocítuji zlepšení kreativity, člověka napadají zajímavé nápady či řešení, lépe vnímám hudbu, film a podobně. Podporuje to smích, zábavu nebo vtipné debaty, a když mám dobrou náladu, tak mi jí to ještě vícelepší.

- 7) Celková atmosféra, kterou to s sebou přináší.
- 8) Občas jsem unavený a chce se mi rychleji spát.
- 9) Člověk dosáhne vyššího vzdělání a má větší šanci k získání kvalitnějšího zaměstnání. Na vysoké škole najde přátele, kteří se zajímají o stejný obor a mohou si všichni v budoucnu vzájemně pomáhat a radit. Škola člověka nejen vzdělá, ale naučí ho jisté zodpovědnosti a samostatnosti. U mě osobně doufám, že mi škola tyto dvě vlastnostilepší.
- 10) Jako negativum vnímám přednášení spousta nepotřebných informací, které se jen těžko uplatní prakticky a naopak nedostatek informací o reálném fungování oboru. Teoretická část, která se vyučuje, je často nepoužitelná ve skutečnosti. Druhou nevýhodou je, že člověk obětuje škole spoustu času a hůře potom hledá čas na práci, aby mohl získat peníze a praxi.
- 11) Nedostatek času na „normální“ práci řeším občasnými pracemi z domova, kde si mohu čas řídit sám a rozvrhnout si kdy co udělám. Okrajově souvisí s oborem, tak je později budu moci uvést v životopisu. Většinou pracuji pozdě v noci a píšu u počítače. Přes den se věnuji jiným koníčkům, škole a zábavě. Příležitostně využiji i nabídky na brigádu, pokud mám čas.
- 12) Jediné nepříjemnosti, se kterými bojuji, jsou některé náročné zkoušky ve škole a občas nezábavná práce. Když potřebuji rychle získat energii, abych se naučil nebo něco dokončil, tak se najím, dám si dvě hodiny pauzu, přisednu k televizi, při které je člověk opravdu pasivní, koukám a užívám si to „ticho před bouří“. Potom se na práci vrhnu, dokud jí nedokončím.

Výzkumná osoba č. 4 – muž, věk 23 let, 1 rok na VŠ

- 1) technicko-Uměleckou školu.
- 2) Ano, jsem kuřákem déle než dva roky. Řekl bych, že to bude už více jak 5 let.
- 3) Řekl bych, že více než 5x týdně.

- 4) Ano, o tom uvažuji celkem často a snažím se s tím vyrovnat. Myslím, že mi marihuana komplikuje život a normální fungování. Navíc je to finančně náročné.

Doplňující otázka: Pokoušel jste se přestat s kouřením marihuany?

Odpověď: Ano, několikrát, marně.

- 5) Přes den s přáteli venku, když se nudím, když mám problém, když potřebuji ukojit závislost.
- 6) Zapomnění, únava, pocit hladu, ale hlavní je pro mě bezstarostnost. Zapomenu na problémy a nic neřeším.
- 7) Bezstarostnost.
- 8) Hlad, zapomínání zážitků, ale i důležitých věcí, únava organismu i mysli.
- 9) Kontakt s lidmi se stejným zájmem, odproštění od stereotypu, vzdělávání, rozvoj sebe sama.
- 10) Koncentrace povinností do zkouškového období – krátké. Nemám rád nepravidelnost testů a zkoušek v rámci průběhu studia – uvítal bych průběžné přezkušování, jako to bylo na střední škole. Prostře průběžné připravování. Já nejsem schopen se donutit k průběžné přípravě bez toho, abych to měl jako povinnost.
- 11) Snažím se dělat věci včas, nezávisle na termínu. Ale nejde mi to. Vždycky to nakonec dopadne, že dělám věci na poslední chvíli a to si vyčítám. Vyrovnávám se s těmito věcmi tak, že se ujišťuji o tom, že je ještě dostatek času na to věci zvládnout a potom pod následným tlakem věci dodělám.
- 12) Procházím se. Příroda mi poslední dobou hodně pomáhá. Zabavím se manuální činností.

Výzkumná osoba č. 5 – žena, věk 23 let, 4 roky na VŠ

- 1) Studuji obor humanitně zaměřený.

- 2) Ano, už je to celkem dlouho, cca 7let.
- 3) Řekla bych, že to bude tak 4x až 5x týdně.
- 4) Dokážu si svůj život představit bez marihuany, a kdybych si už do konce života nemohla zapálit jediného jointa, svět by se zcela jistě nezbořil, ale jsem toho názoru, že určitě jistým způsobem na marihuaně závislá jsem.

Doplňující otázka: Pokoušela jste se přestat kouřit marihuanu?

Odpověď: Ne. Neříkám, že bych o tom nikdy nepřemýšlela. Ale nikdy jsem si nesesdla a neřekla tak, a teď přestávám.

- 5) Při jakékoliv. Ale nejčastěji při posezení s přáteli v hospodě, s přítelem doma a pokud mám v plánu koukat na nějaký film (například před návštěvou kina).
- 6) Zlepšení nálady, celkový útlum, velká chuť k jídlu, někdy se dokážu i zaseknout na nějaké činnosti (například úklid, či nějaká lehká školní činnost).
- 7) Celkově mě ten stav prostě baví, dále je pro mě velice pozitivní, že mě druhý den nebolí hlava a jsem úplně fit (na rozdíl od alkoholu, který občas velice špatně snáším, druhý den mi bývá opravdu hodně zle).
- 8) Jednoznačně to, že dokážu bezmyšlenkovitě sníst všechno, na co přijdu, ty chutě k jídlu jsou pro mě často až neovladatelné a vzhledem k tomu, že hulím poměrně dost často, znamená to růst váhy. To je konec konců poslední dobou věc, která mě nutí přemýšlet nad tím, že bych přestala hulit.
- 9) Tak už samotné vzdělání je pozitivem samo o sobě. Člověk si taky o pár let prodlouží studentská léta, což je velice příjemné. Ale teď vážně - pro mě je vysoká škola institucí, která mi umožní lepší vstup do pracovního procesu, která zvýší mou cenu na trhu práce a která mi dá větší rozhled. Vážím si toho.
- 10) Stres jednoznačně. Zejména stres před zkouškami a někdy mám pocit, že prostě je obecně studium náročné a že je toho na mne prostě moc. Některé části potřebné k ukončení studia považuji možná za nadbytečné a irelevantní.

- 11) Nákupy oblečení, sex, vypovídám se kamarádům nebo rodičům, opiju se.
- 12) Poslední dobou se mi osvědčilo jít si někam zacvičit nebo na procházku, pohyb jaksi provětrá mozek.

Výzkumná osoba č. 6 – žena, věk 23let, 4 roky na VŠ

- 1) Studuji čtvrtým rokem bakalářské studium se zaměřením na humanitní vědy.
- 2) Ano, asi tak 4 roky.
- 3) Nedokážu odpovědět přesně, je to různé, ale kdybych měla říct konkrétní číslo, tak to odhadnu cca třikrát týdně. Někdy více, někdy méně.
- 4) Ne, nikdy jsem nad tím neuvažovala.
- 5) Většinou kouřím s přáteli, pro zábavu.
- 6) Mám pocit, že vidím svět jinýma očima a to se mi líbí. Je to takové netradiční odpoutání od reality a vyhovuje mi to, že je tak snadné se takhle uvolnit.
- 7) Jednoduše řečeno, svět mi přijde veselejší a lépe mi chutná jídlo.
- 8) Pozoruji na sobě, že jsem trochu pomalejší a utlumenější.
- 9) Po letech studia bych uvedla jako hlavní pozitiva prodloužené mládí, setkání se zajímavými a inteligentními lidmi. Oceňuji, že mi moje škola poskytuje přístup k vědění, k možnostem dalšího rozvoje mé osobnosti.
- 10) Potýkám se s nedostatečnou finanční soběstačností, nedokážu plně uspokojit své potřeby a dá se říci, že jsem závislá materiálně na svém příteli a částečně rodině.

- 11) Mám dobrou, kvalitní sociální oporu, šetřím a trochu brigádníím, takže zase nemohu říci, že bych si kvůli studiu nemohla dovolit vůbec nic. Jen je to prostě mnohdy složitější a mohu to i porovnat s kolegy, kteří jsou již finančně zajištěni nebo dostávají peníze od rodičů a podobně. Mají jiné starosti než já.
- 12) Koncentruji se na problém a snažím se vymyslet konstruktivní východisko nebo se to pokusím nějak obejít – dle typu problému. V zásadě ale k problému přistupuji aktivně a hledám způsoby, jak nejvhodněji vzniklou situaci řešit.

Výzkumná osoba č.8 – žena, věk 22let, 3 roky na VŠ

- 1) Studuji školu s humanitním zaměřením.
- 2) Ano, myslím si, že kouřím asi od svých 15, což bude už skoro 7 let.
- 3) Řekla bych, že tak 2-3x týdně. Ale to je různé. Někdy se stane, že dva týdny nehulím vůbec.
- 4) No, asi jsem nad tím uvažovala, ale pořád mám srovnání s lidmi ze svého okolí. Zním lidi, kteří kouří denně a kouří nejen jointy, ale i bongy, nebo kouří sami a ve velkém. Takové lidi považuji za závislé. Někdy třeba jsem si říkala, že bych si zahulila ve chvíli, kdy žádné hulení nikdo v okolí neměl, ale prostě jsem to neřešila. Hlavně si myslím, že jsem na tom dobře, skoro vůbec si hulení nekupuji, prostě většinou hulím jen s kamarády, kteří něco mají, když se naskytne nějaká příležitost a zdá se mi to vhodné.
- 5) No, nejraději s přáteli při zvláštní příležitosti. Jsem člověk, který ale za zvláštní a výjimečnou příležitost považuje spousta věcí, takže by se to mohlo někomu zdát trochu výmluvné. Ale prostě kdy kouřím nejčastěji? S přáteli na pěkném místě když uskutečníme nějaký výlet a je to něco jako odměna- například na hezké vyhlídce nebo v místě cíle, nebo také někdy v hospodě nebo na koncertech. Kouřím také občas jen tak s kamarádkou když máme volné odpoledne a třeba pak koukáme na filmy. Je to různé, ale nejraději fakt při výjimečné příležitosti – třeba na Eifelově věži. No a nikdy nekouřím sama, to mi přijde divné a sama si to tak neužiju.
- 6) No, protože jsem už docela zkušená kuřačka, závisí asi na modelu. Někdy je to jenom příjemné povznesení, takové minimální omámení, zostření smyslů a zaplavení příjemným pocitem klidu. Někdy se nedostaví žádné účinky, ale zezačátku se občas

stalo, že mi byl stav nepříjemný. Měla jsem asi takové stihy, pocity jako že na mě každý kouká a všichni vědí, že jsem zkouřená. Mám totiž docela znatelně červené oči po kouření marihuany a je to na mě dost znát. Ale myslím, že jsem fakt zkušená a dnes si ten stav umím užít a nepříjemné pocity se nedostavují. Horší je to, když se hulení mixuje s alkoholem. Na to už jsem několikrát doplatila a cítila jsem se prostě víc opilá a zhulená, než by bylo zdravo, řečeno hodně nadneseně.

- 7) Pozitivní je takový příjemný omámení mého myšlení. Taky si přijdu kreativnější, užívám si hudbu nebo jenom pohled na krajinu. Ráda i koukám na filmy zkouřená a pozitivní je ta atmosféra okolo rituálu kouření s kamarády. Je to sranda.
- 8) Někdy dřív jsem mívala ty nepříjemný stihy-stavy. Dneska už ne. Někdy když se to míchá s alkoholem tak můžou být i okýnka. Ale jinak člověk potom taky hodně jí. A to se mi moc asi nelíbí, protože miluju sladký dvakrát víc než ho miluju normálně. Ale to už asi taky odeznělo to období, kdy jsem potom jenom jedla a jedla. Myslím, že dneska už ten stav umím tak nějak zvládat a negativní je občas že člověk je po nějaké době co si vykouřil jointa asi spíš unavenej.
- 9) Mě osobně prostě baví vzdělávat se. Získávat nové vědomosti o věcech, které mě zajímají a setkávat se s odborníky. Lidé, kteří se mnou studují, mě také během těch let svým způsobem obohacují. Studium vysoký školy je určitě plus pro moji budoucnost.
- 10) Není všechno učivo to, co bych se opravdu chtěla učit. Velká negativa studium nemá, kromě období zkoušek, kdy jde do tuhýho a nikdo se mě neptá, jestli zrovna třeba nemám sílu jít dál. Nikdo nečeká, jsem jenom jedno z čísel a prostě buď uspěju, nebo ne a jsem jednoduše opět člověk s maturitou.
- 11) Mobilizuju veškeré svoje síly, myslím, že jsem člověk společenský a negativní pocity mi pomáhají zahánět nejbližší. Taky už jsem si na to zvykla. Prostě dvakrát do roka přichází období, které je psychicky náročné, ale bez práce prostě nejsou koláče. Někdy je to ovšem opravdu nesnesitelný tlak.
- 12) Opravdu nejrychleji? Zhluboka dýchám. Dále se psychicky zklidním manuální prací a procházkou po přírodě. Ale asi největší pomoc je sociální opora blízkých. A také opravdu velmi povzbuzující je pro mě pocit, že já jsem pomohla někomu druhému.

Výzkumná osoba č.8 – žena, věk 21 let, 2 roky na VŠ

- 1) Humanitního.
- 2) Ano, přibližně 3-4 roky kouřím.
- 3) No, myslím si, že častěji jak třikrát týdně to nebude. Výjimečně více.
- 4) Ne, neuvažovala. Měla bych?
- 5) Většinou s přáteli v hospodě nebo s přítelem. Příležitost nemusí být nějak výjimečná, ale většinou je to prostě když se sejde víc lidí, kteří kouří marihuanu a prostě je na to chuť. No a s přítelem je to podobně. Většinou je to večer, když se shodneme, že bysme si dali jointa.
- 6) Příjemné stavy, možná jsem taková línější a užívám si více svou činnost. Jako by se trochu zpomalil čas a já si mohla vychutnat i detaily, kterých bych si normálně nevšimla.
- 7) Jiná dimenze vnímání, většinou taková zvláštní pohoda, vysmátost.
- 8) Asi následná únava, otupělost.
- 9) Já si na ní nacházím své, to jsou pro mě pozitiva. Je to velký rozdíl oproti střední škole, kde prostě máte seznam předmětů, které musíte projít a učit se věci, které vás nebaví. Vysoká škola je místo, kam jste šli po tom, co jste si to rozmysleli a můžete se svým studiem nakládat podle vlastního zájmu. Také oceňuji možnost studovat v zahraničí.
- 10) Člověk při škole nemůže pracovat na plný úvazek, studium zabere hodně volného času a některé formy ověřování znalostí mi přijdou příliš náročné.
- 11) No, musím je přijmout, říkám si, že na to mám a že to musím zvládnout. Někdy zanadávám nebo se svěřím blízké osobě.

- 12) Pomáhá mi spousta věcí, vlastně i ten joint je variantou, jak se odprostit, alespoň na chvíli od takových těch drobných starostí. Nejlepší je ale asi sport nebo parta přátel okolo.

Příloha č. 2

Charakteristiky výzkumného souboru

Tab. č. 1: Věková charakteristika souboru (uvedené hodnoty jsou v řádech let):

| | průměr | rozpětí |
|---------------|---------------|----------------|
| Současný věk | 23 | 21 - 25 |
| Délka užívání | 6,5 | 3,5 – 10 |

Tab. č. 2: Zaměření studia

| Zaměření studia | Počet výzkumných osob |
|------------------------|------------------------------|
| humanitní | 4 |
| umělecké | 1 |
| technické | 3 |

Tab.č. 3: Typ uživatele

| | Počet | % |
|---------------------|--------------|----------|
| Těžký uživatel | 7 | 87,5 |
| Pravidelný uživatel | 1 | 12,5 |

Příloha č. 3

Informovaný souhlas předkládaný participantům výzkumu

Svým podpisem níže stvrzuji účast na výzkumu Markéty Vozkové, který se zabývá vysokoškolskými studenty, kteří kouří marihuanu. Dobrovolně se zúčastním interview, které proběhne po dohodě s realizátorkou výzkumu a bude zaznamenáno na nahrávací zařízení. Mám právo v době před, ale i po uskutečnění interview bez udání důvodu svou účast na výzkumu zrušit. Jsem si vědom toho, že budu sdělovat důvěrné informace, které budou využity pouze pro účely bakalářské práce a výstup, který bude dostupný akademické obci bude anonymní. Všechny nahrávky budou po jejich přepisu smazány. Od autorky bakalářské práce mohu získat výtisk této práce po skončení výzkumu.

Zavazuji se, že budu odpovídat pravdivě.

Datum:

Podpis: