

Vysoká škola aplikované psychologie, s.r.o.

Akademická 409

411 55 Terezín



Souvislosti dlouhodobého užívání marihuany u osob s ADHD

Relationships of long-term marijuana use by people with

ADHD

Bakalářská práce

Vlasta Říhová

Rok odevzdání:

2022

Vedoucí práce:

Ing. Radmila Trnková-Lorencová, Ph.D.

VYSOKÁ ŠKOLA APLIKOVANÉ PSYCHOLOGIE TEREZÍN



Akademická 409, 411 55 Terežín, info@vsaps.cz, www.vsaps.cz

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

akademický rok 2021/2022

Jméno a příjmení studenta:	Vlasta Říhová
Studijní program:	Personální a interkulturní management
Název tématu práce v českém jazyce:	Souvislosti dlouhodobého užívání marihuany u osob s ADHD
Klíčová slova v českém jazyce:	ADHD, marihuana, prokrastinace, dospívající, dlouhodobý uživatel, amotivační syndrom, sociální a pracovní život
Název tématu v anglickém jazyce:	Relationship of long-term marijuana use people with ADHD
Klíčová slova v anglickém jazyce:	ADHD, marijuana, procrastination, adolescents, long-term user, amotivation syndrome, social and work life

1.	Zdůvodnění tématu (min. 7 řádků): <p>Téma bakalářské práce jsem si vybrala z důvodu mého osobního zájmu o problematiku užívání marihuany u osob s ADHD. V naší společnosti se často setkávám s bagatelizováním problematiky kouření marihuany. Dopady dlouhodobého užívání marihuany u osob s diagnostikovanou hyperkinetickou poruchou s deficitem pozornosti však mohou být závažné a přinášet nemocným vedle samotné diagnózy další problémy. V bakalářské práci se chci u osob s ADHD soustředit na možné souvislosti dlouhodobého a pravidelného užívání marihuany s prokrastinací a amotivačním syndromem, na možné komorbidity a na problémy v osobním i pracovním životě.</p>
2.	Formulace problému, který bude v práci řešen (min. 10 řádků): <p>Bakalářská práce se bude zabývat osobami se syndromem ADHD, bude hledat souvislosti s užíváním marihuany u těchto osob. Tato práce poukáže na problémy komorbidit ADHD, propojení prokrastinace s dlouhodobým a pravidelným užíváním marihuany, kdy může vzniknout amotivační syndrom. Práce popíše účinky a rizika užívání marihuany specificky u osob s ADHD. Dále práce bude řešit možné důsledky těchto aspektů na osobní a pracovní život uživatelů marihuany se syndromem ADHD. Předmětem kvalitativního výzkumu bude odhalit motivy subjektů k primárnímu užívání marihuany a motivy k dlouhodobému a pravidelnému užívání. Dále zjistit, jaké se vyskytují symptomy ADHD a zda a jaké pociťují respondenti souvislosti s užíváním marihuany. Dále jaké problémy způsobují symptomy ADHD během dospívání a v dospělém věku.</p>
3.	Cíl práce max. 5 řádků:

	<p>Cílem práce je zjistit rizika a souvislosti dlouhodobého a pravidelného užívání marihuany u osob s ADHD. Poukázat na problémy komorbidit ADHD. Odhalit možnou souvislost užívání marihuany se vznikem prokrastinace a amotivačního syndromu a popsat následné dopady na osobní a pracovní život.</p>
4.	<p>Charakteristika použitých metod:</p> <p>Výběr a studium literatury. Literární rešerše odborných knih a časopisů, diplomových a disertačních prací, studií, elektronických a audiovizuálních zdrojů. Kvalitativní výzkum formou polostrukturovaného rozhovoru.</p>
5.	<p>Struktura práce, pracovní rozčlenění kapitol (podkapitol): teoretická a praktická část</p> <p>Obsah</p> <p>Úvod</p> <p>I. TEORETICKÁ ČÁST</p> <p>1 ADHD</p> <p>1.1 Děti a dospívající, symptomy</p> <p>1.2 Dospělí, symptomy</p> <p>1.3 Komorbidity</p> <p>1.4 Náchylnost k užívání návykových látek</p> <p>2 Marihuana</p> <p>2.1 Užití</p> <p>2.2 Účinky</p> <p>2.3 Rizika</p> <p>2.4 Prevalence</p> <p>3 ADHD a dopady užívání marihuany</p> <p>3.1 Prokrastinace</p> <p>3.2 Prokrastinace v adiktologii</p> <p>3.3 Amotivační syndrom</p> <p>3.4 Sociální a pracovní život</p> <p>II. PRAKTICKÁ ČÁST</p> <p>4 Výzkumný záměr</p>

	<p>5 Formulace cílů, výzkumných otázek</p> <p>6 Výzkum</p> <p>7 Výsledky</p> <p>8 Souhrn případů</p> <p>9 Diskuze</p> <p>Závěr</p> <p>Literatura</p>
6.	<p>Odborná literatura – seznam vybrané literatury k jednotlivým kapitolám teoretické a praktické části (min. 20 titulů, 3 recenzované časopisy, 3 zahraniční zdroje, případně internetové odkazy):</p> <p>CUMYN, L., FRENCH, L., HECHTMAN, L. 2009, <i>Comorbidity in adults with attention-deficit hyperactivity disorder</i>, 54(10): 673-83. Retrieved from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Cumyn+et+al.+(2009)+ADHD</p> <p>ČABLOVÁ, Lenka, MIOVSKÝ, Michal, KALINA, Karel, ŠTASTNÁ, Lenka. <i>Význam diferenciální diagnostiky poruch osobnosti u pacientů s ADHD v léčbě závislosti</i>. Česká a slovenská Psychiatrie, 2015. Československá psychiatrie: 111(2): 99 -107(online). Dostupné z: Česká a slovenská psychiatrie (cspychiatr.cz)</p> <p>DOLEŽAL, Jiří X. <i>Marihuana</i>. Olomouc: Votobia, 1997. ISBN 80-7198-171-0</p> <p>DUPAL, Libor. <i>Kniha o marihuaně</i>. 2. vyd. Praha: Maťa, 2004. 135 s. ISBN 80-7287-082-3</p> <p>FIORE, Neil. <i>Snadná cesta z prokrastinace. Jak přestat odkládat úkoly</i>. Praha: Grada Publishing, 2014. ISBN 978-80-247-5083-5</p> <p>GABRHELÍK, Roman. <i>Akademická prokrastinace: Ověření sebesuzovací škály, prevalence a příčiny prokrastinace</i>. Nepublikovaná disertační práce. Brno: Masarykova Univerzita, 2008. https://is.muni.cz/th/114738/fss_d/Proc_disertace_gab.pdf</p> <p>GOETZ, Michal, UHLÍKOVÁ, Petra. <i>ADHD porucha pozornosti s hyperaktivitou</i>. Praha: Galén, 2013. ISBN 978-80-7262-630-4</p> <p>GOODYER, Paula. <i>Drogy a teenageři</i>. Přel. R. Kuncová. 1. vyd. Praha: Slovanský dům, 2001. ISBN 80-86421-44-9</p> <p>KALINA, Kamil a kol. <i>Drogy a drogové závislosti 1, mezioborový přístup</i>. 1.vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. 320 s. ISBN 80-86734-05-6</p> <p>KARCHŇÁKOVÁ, Zuzana. <i>ADHD a užívání cannabinoidů jako forma sebemedikace</i>. Praha: Diplomová práce. Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie 1. LF UK, 2017. DPTX 2015 1 11110 B02236 449932 0 189639.pdf (cuni.cz)</p> <p>LORENCOVÁ, Radmila. <i>Spiritualita uživatelů alkoholu a marihuany</i>. V Praze: Dauphin, 2011. ISBN 978-807-2723-225</p>

LUDWIG, Petr. *Konec prokrastinace*. Příbram: Jan Melvin Publishing, 2013. ISBN 978-80-87270-51-6

MIOVSKÝ, Michal a kolektiv. *Diagnostika a terapie ADHD*. Praha: Grada, 2018. ISBN 978-80-271-0387-4

MIOVSKÝ, Michal a kolektiv. *Konopí a konopné drogy: adiktologické kompendium*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-0865-2

SCHOUWENBURG, Henri. C., 2004. *Procrastination in Academic Settings: General Introduction*. In H. C. Schouwenburg, C. H. Lay, T. A. Pychyl, & J. R. Ferrari (Eds.), *Counseling the procrastinator in academic settings* (p. 3–17). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10808-001>

SCHROTTOVÁ, Marie. *Amotivační syndrom u dlouhodobých uživatelů konopných drog*. Olomouc: Diplomová práce. Univerzita Palackého V Olomouci, Pedagogická fakulta, Ústav pedagogiky a sociálních studií, 2012

SVOBODA, Mojmír (ed.), ČEŠKOVÁ, Eva, KUČEROVÁ, Hana. *Psychopatologie a psychiatrie*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-154-9

VACEK, Jaroslav. *Klasifikace prožitku akutní intoxikace konopnými drogami: klinické souvislosti s drogovou kariérou*. *Adiktologie*, 2004, roč. 4, č. 4, ISSN 1213-3841

VYSKOČILOVÁ, Jana, PRAŠKO, Ján (2015). *Psychické a somatické komplikace závislosti na kanabinoidech*. *Čes a slov Psychiat* 2015; 111(1): 14–22

(online). Dostupné z: [Česká a slovenská psychiatrie \(cspsychiatr.cz\)](http://www.cspsychiatr.cz)

ŽÁČKOVÁ, Hana, JUCOVIČOVÁ, Drahomíra. *Nepozornost, hyperaktivita a impulzivita. Zápory i klady ADHD v dospělosti*. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-271-0204-4

Klinika adiktologie - vědecké a klinické pracoviště 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze (online). Dostupné z: <https://www.adiktologie.cz>

Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti. *Souhrn výroční zprávy o stavu a věcech drog v ČR v roce 2019*. (online). Dostupné z: [Drogová situace - drogy-info.cz \(drogy-info.cz\)](http://www.drogova-situace.cz)

Info.cz. *Moderní marihuana může způsobit psychózy*, Marek Kerles (online). Dostupné z: <https://www.info.cz/cesko/moderni-marihuana-muze-zpusobit-psychozy-ohrozeni-jsou-hlavne-mladi-varuje-psychiatr-42389.html>

HORYNA Dan, 2020, rozhovor s psychoterapeutem (online). Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/spolecnost-prijala-drogy-jako-normu-rika-dan-horyna-104370>

SCHNEIDROVÁ, 2015. [Prokrastinace je jedním z příznaků ADHD. Poruchou mohou trpět i dospělí. | UKáčko.cz \(ukacko.cz\)](http://www.ukacko.cz)

RABOCH, Jiří, HARSA, Pavel, 2013. Dostupné z: [Jak vypadá schizofrenie? - YouTube](https://www.youtube.com/watch?v=...)

Souhlas vedoucího práce

Jméno vedoucího: Ing. Radmila Trnková Lorencová, Ph.D.

Podpis: dne:23. 9. 2021....

Trnková



Souhlas prorektora pro vědu a výzkum, doc. ThDr. Patrika Maturkaniče, Ph.D.

Podpis: dne:29/9-2021.....

Paturkanič *29/9-2021*

Čestné prohlášení

„Prohlašuji, že předloženou bakalářskou práci na téma „*Souvislosti dlouhodobého užívání marihuany u osob s ADHD*“ jsem vypracovala samostatně, s použitím uvedené literatury a tato práce nebyla použita k získání žádné jiné atestace.“

V Terezíně dne: 29.7. 2022

Vlasta Říhová

.....

Poděkování

Ráda bych poděkovala své vedoucí práce Ing. Radmile Trnkové–Lorencové, Ph. D. za odborné vedení, rady a poskytnutou podporu při psaní této práce. Dále děkuji respondentům za upřímnost a otevřenost, s jakou hovořili o svých životních úskalích s ADHD.

V Terezíně dne: 29.7. 2022

Vlasta Říhová

.....

Abstrakt

Bakalářská práce je zaměřena na problematiku užívání marihuany osobami se syndromem ADHD. Práce si klade za cíl zjistit rizika a možné souvislosti dlouhodobého a pravidelného užívání marihuany u osob s ADHD.

Teoretická část práce definuje syndrom ADHD, jeho symptomy a komorbidity. Specificky se zaměřuje na marihuanu, její užití, účinky a rizika spojená s chronickým užíváním. Dále poukazuje na dopady užívání marihuany u osob s ADHD, na přidružená psychická onemocnění, prokrastinaci, amotivační syndrom a následné vzniklé problémy v sociální a pracovní oblasti.

Výzkumná část práce nahlíží na motivy dotazovaných respondentů k primárnímu a posléze k opakovanému užívání marihuany. Na základě kvalitativní metody polostrukturovaných rozhovorů práce zjišťuje, jaké se u respondentů vyskytují symptomy ADHD a zda dotazovaní pociťují souvislosti s užíváním marihuany. Uskutečněný výzkum v kontextu odhaluje přidružené komorbidity respondentů, užívání dalších návykových látek a nelegálních drog.

Klíčová slova

ADHD, marihuana, dospívající, dlouhodobý uživatel, komorbidity, prokrastinace, sociální a pracovní život

Abstract

This bachelor thesis is focused on the issue of marijuana use by people with ADHD syndrome. The thesis aims to identify the risks and possible connections of long-term and regular marijuana use of people with ADHD.

The theoretical part of the thesis defines the ADHD syndrome, its symptoms and comorbidities. It specifically targets marijuana, its uses, effects and risks associated with chronic use. It also points to the effects of marijuana use of people with ADHD to associated mental illnesses, procrastination, amotivation syndrome and subsequent social and work problems.

The research part of the thesis is focused at the motives of the interviewed respondents to the primary and then to the repeated use of marijuana. Based on a qualitative method of semi-structured interviews, it examines what symptoms of ADHD occur in respondents and whether the interviewees feel associated with marijuana use. The conducted research reveals in context the associated comorbidities of respondents, the use of other addictive substances and illegal drugs.

Keywords:

ADHD, marijuana, adolescent, long-term user, comorbidities, procrastination, social and work life

Obsah

Úvod.....	1
I. TEORETICKÁ ČÁST	3
1 ADHD	3
1.1 Symptomy u dětí a dospívajících	4
1.2 Symptomy u dospělých.....	6
1.3 Komorbidity	7
1.4 Náchylnost k užívání návykových látek	8
2 Marihuana	11
2.1 Užití.....	11
2.2 Účinky.....	12
2.3 Rizika	13
2.4 Prevalence.....	17
3 ADHD a dopady užívání marihuany	18
3.1 Úzkostné poruchy, deprese a schizofrenie	18
3.2 Prokrastinace	19
3.3 Prokrastinace v adiktologii	21
3.4 Amotivační syndrom.....	22
3.5 Sociální a pracovní život	22
II. PRAKTICKÁ ČÁST	25
4 Výzkum	25
4.1 Výzkumné cíle.....	25
4.2 Metodika	26
4.3 Výzkumné otázky.....	27
4.4 Příprava a zpracování dat	30
4.5 Souhrn případů	46
Diskuze	58
Závěr	63
Literatura	65
Přílohy	69

Úvod

Mezi veřejností je často sdílen názor, že děti s ADHD jsou jen zlobivé a neposedné a že z ADHD vyrostou. Děti a posléze dospívající si však tento syndrom nesou i do dospělosti. Jak uvádí Mohr et al. (2013), oproti původním názorům se nejedná o onemocnění výhradně dětského věku, je totiž prokázáno, že příznaky ADHD ve vysoké míře přetrvávají do dospělosti, a to přibližně u dvou třetin nemocných. Nediagnostikovaným nebo neléčeným jedincům s ADHD přináší symptomy tohoto onemocnění, jako je hyperaktivita, impulzivita nebo nepozornost, značné komplikace v osobním i pracovním životě.

Dle Miovského (2018) se k nemoci ADHD mnohdy přidruží další psychická onemocnění, například úzkostné poruchy a deprese. Převážně mladí lidé se s těmito projevy snaží vypořádat a hledají úlevu. Někteří tudíž sahají k návykovým látkám, a to ve formě sebemedikace. Vzniká tak začarovaný kruh nežádoucího závislostního chování, projevů ADHD a projevů další či jiné psychické nemoci.

V České republice je kouření tabáku a pití alkoholu legální a zcela běžná činnost. Užívání marihuany sice není legální, ale ve společnosti je víceméně tolerováno. Dokonce i problematické užívání marihuany je veřejností často bagatelizováno. Dopady dlouhodobého užívání marihuany u osob s ADHD však mohou být závažné a nemocným vedle samotné diagnózy mohou přinášet další problémy.

Tato bakalářská práce se zabývá osobami se syndromem ADHD a zaměřuje se na souvislosti tohoto onemocnění s užíváním marihuany. Poukazuje na problémy komorbidit ADHD, propojení prokrastinace s dlouhodobým a pravidelným užíváním marihuany, kdy může vzniknout amotivační syndrom. Dále řeší důsledky aspektů na osobní a pracovní život uživatelů marihuany se syndromem ADHD.

První kapitola bakalářské práce představuje samotný syndrom ADHD, jeho symptomy projevující se v dětství, dospívání a dospělosti. Poukazuje na možné přidružené komorbidity. Dále zjišťuje potenciální náchylnost osob s ADHD k užívání návykových látek, konkrétně marihuany.

Druhá kapitola se specificky zaměřuje na užívání a účinky marihuany. Vysvětluje původ a účinné látky této drogy. Ukazuje na rizika spojená s chronickým užíváním této rostliny. Dále zjišťuje prevalenci užívání marihuany ve společnosti v období od roku 2011.

Ve třetí kapitole práce nahlíží na dopady užívání marihuany u osob s ADHD, při kterém mohou vzniknout přidružená psychická onemocnění a stavy, dále prokrastinace a amotivační syndrom, jenž způsobuje problémy ve vztazích, v sociální a pracovní oblasti.

Ve čtvrté kapitole je prezentován kvalitativní výzkum, který se zaměřuje na odhalení motivů subjektů k primárnímu a chronickému užívání marihuany. Zvolenou metodou pro analýzu jsou polostrukturované rozhovory, jejichž prostřednictvím zjišťují, jaké se u respondentů vyskytují symptomy ADHD a zda dotazovaní pocítují jejich spojitost s užíváním marihuany.

Cílem bakalářské práce je zjistit rizika a možné souvislosti dlouhodobého a pravidelného užívání marihuany u osob s ADHD, stejně tak jako poukázat na problémy komorbidit ADHD. V neposlední řadě je cílem této práce odhalit možnou souvislost užívání marihuany se vznikem prokrastinace a amotivačního syndromu a popsat následné dopady na osobní a pracovní život.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ADHD

ADHD je anglickou zkratkou názvu attention deficit hyperactivity disorder, česky porucha s deficitem pozornosti a hyperaktivita. Je to onemocnění, které způsobuje obtíže se soustředěním, nepřiměřeně zvýšenou aktivitou a impulzivitou (Goetz, Uhlíková, 2013, s. 13).

Jedná se o vrozený neurovývojový syndrom, jehož projevy souvisí s oslabením či narušením oblastí výkonných funkcí mozku. Tyto funkce mají souvislost se zaměřením a udržením pozornosti, se sebeovládáním a plánováním. Mezi rizikové faktory vzniku a vývoje ADHD patří dědičnost, podíl genetických činitelů na vznik ADHD je vysoký (až 60 %). Dále se uvádí drobné poškození centrální nervové soustavy v raném vývojovém období, a to před narozením, při a časně po porodu dítěte. V této době je centrální soustava plodu a novorozence značně zranitelná. Příčinou poruchy mohou být i biochemické změny, např. nedostatek neurotransmiterů. Vznik ADHD je také dáván do souvislosti s nedostatkem okysličení plodu nebo novorozence. Rizikovým faktorem je kouření, pití alkoholu a užívání drog matkou v těhotenství (Žáčková, Jucovičová, 2017, s. 19, 20).

Dle metaanalytické studie (2022), kterou uskutečnili Robinson et al., bylo prokázáno, že stres a deprese rodičů jsou spojeny se zvýšeným rizikem vzniku diagnózy a symptomů ADHD u jejich dětí. Konkrétně mateřský prenatální stres a deprese, mateřská poporodní deprese a úzkost, a i otcovská deprese byly spojeny s ADHD. Antisociální porucha rodičů také souvisí s diagnózou ADHD jejich dětí. Špatné duševní zdraví rodičů je prostřednictvím sociálních, genetických a neurobiologických přenosů spojeno s poruchou pozornosti a hyperaktivity u dětí.

Hyperkinetická porucha s deficitem pozornosti má tři základní charakteristické symptomy: zvýšenou hyperaktivitu, nepozornost a impulzivní chování. Pacienti bývají v různé míře limitováni v rámci školní docházky a studia a následně v dospělosti v oblasti sociálních vztahů a pracovního zařazení. Osoby s ADHD se vyhýbají problémům a nedostatečně plánují. Člověk s ADHD, který čelí stresovým situacím, většinou reaguje agresivně, konfrontuje protistranu. Zároveň se snaží vyhnout povinnostem a neřešit náročné situace. Objevují se také deficity v pozornosti. Problematické je sestavení a

dodržení plánu. Tato schopnost je narušena kvůli vyšší impulzivitě, zkrácené době myšlení a rychlé, většinou chybné reakci. Flexibilita v myšlení a jednání je nedostatečná. I přes narušené kognitivní a sociální dovednosti vykazují osoby s ADHD schopnost tzv. pozitivního přerámování stresové situace, při které je tato odolnost vůči zklamání považována za adaptivní aspekt. Tento aspekt se v určitých případech jeví jako tvůrčí a jako podnikatelská osobnostní vlastnost (Miovský, 2018, s. 92).

1.1 Symptomy u dětí a dospívajících

Obtíže dětí s ADHD vyplývají z neschopnosti soustředit se, z hyperaktivity a z impulzivity. Chování, které se projevuje u konkrétního dítěte, je důsledkem kombinace základních symptomů onemocnění, přidružených psychických poruch a také vlivů prostředí (tedy kdo a jak komunikuje s dítětem, rodina, ve které dítě žije, to, jaké má dítě štěstí na učitele a spolužáky a také jeho další charakteristiky osobnosti.) (Goetz, Uhlíková, 2013, s. 18).

Děti s ADHD často chybují z nepozornosti a podceňují riziko úrazů. Nesoustředí se a obtížně se vracejí k činnosti, ze které byly vyrušeny. Vyhýbají se plnění domácích úkolů a obtížně začínají jakoukoliv činnost. Tyto děti jsou neposlušné, nepracují podle pokynů, neuznávají autority, jsou také nepořádné a ztrácejí věci. Neplánují a chybně odhadují čas, jsou zapomnětlivé. Improvizují v nouzových situacích, těžko se přeladují na jinou činnost. Zaobírají se detaily a ztrácí přehled o celku a kontextu. Neumí hospodařit s penězi. Mají malou vytrvalost, nedokončují dlouhodobé činnosti. Při odpovědích mají méně plynulou řeč a trpí samomluvou. Jsou zbrklé a chovají se riskantně. Jsou nepoučitelné a snadno se pro cokoliv nadchnou. Jsou neposedné, hyperaktivní, mají problém se zklidnit po hře, některé aktivity vykonávají impulzivně. Jsou nedočkavé, vykřikují při výuce a obtížně se zařazují do kolektivu vrstevníků, to souvisí s tím, že ukvapeně navazují a ukončují vztahy. Mají menší odolnost vůči neúspěchu a kritice, často se uráží a mívají problémy se spánkem (Goetz, Uhlíková, 2013, s. 20–31).

Dle Žáčkové a Jucovičové (2017) se syndrom ADHD během vývoje jedince mění a intenzita projevů ADHD je nerovnoměrně kolísavá a nepředvídatelná, a to jak pro dítě, tak pro jeho rodiče. Tyto výkyvy v chování dítěte při výkonu a různých činnostech někdy na okolí působí jako schválnosti a dítě je za ně neprávem obviňováno. Děti s ADHD to v životě nemají jednoduché, vzhledem k tomu, že toto postižení není viditelné, okolí není připraveno jejich problémy vnímat, natož je tolerovat.

Děti a dospívající s ADHD jsou často kritizováni za své nežádoucí projevy a nedostatky, což způsobuje vznik konfliktů v komunikaci a vztazích. Tato skutečnost má neblahý dopad na osobnost, která se ještě formuje. Utváří se tak negativní sebepojetí, nízké sebevědomí a rozpor s přijetím sebe sama. Ke zvládnání náročných situací jedinec přistupuje uplatňováním jednoduchých obranných mechanismů, jako jsou vzdor a kompenzace deficitů výkonu behaviorálními projevy. Rodinná atmosféra je zatěžována vzájemnými pocity neuspokojení, pocity nezdaru a frustrace. Neuspokojení a kritiku zažívá dítě také ve školním kolektivu. Opakování vzorců vede ke snížení frustrační tolerance, které může vyvrcholit agresivním chováním jedince (Čablová et al., 2015, s. 105).

Syndrom ADHD se dělí podle DSM-V (americký Diagnostický statistický manuál duševních poruch) do tří skupin, tzv. subtypů: ADHD s převažující poruchou pozornosti (ADD); ADHD s převažující motorickou hyperaktivitou s impulzivitou a kombinovaný typ, který se vyskytuje nejčastěji v zastoupení 60 %. Některé zdroje uvádějí prevalenci ADHD u dětí školního věku kolem 7 % v populaci. Informovanost veřejnosti o tomto onemocnění je ovšem stále malá. Většina dětí s těmito příznaky není diagnostikována a nemůže tak být adekvátně léčena. Je již překonaným mýtem, že děti z ADHD vyrostou, 80 % adolescentů a 60 % dospělých se s touto diagnózou potýká nadále (Žáčková, Jucovičová, 2017, s. 16–23).

Adolescenti s ADHD se stejně jako dospívající v běžné populaci vyrovnávají s fyzickými a psychickými změnami, změnami nálad, větší citlivostí na kritiku a menší stabilitou sebehodnocení. Usilují o osamostatnění a prosazují své názory. Chovají se provokativně vůči dospělým, používají dětinské argumentace, demonstrují neposlušnost a odpor vůči autoritám. Na konci puberty přicházejí nové možnosti, tedy alkohol, drogy a sex.

Dospívající s ADHD jsou však méně připraveni tyto změny spojené se zodpovědností plynoucí z nabyté samostatnosti zvládnout. V průběhu dospívání se výrazněji projevují komplikace ADHD v podobě přidružených psychických poruch. Dospívající s ADHD začínají dříve kouřit, experimentují s drogami a více hrají hazardní a počítačové hry. Mají obtíže se školní výkonností, často opakují ročník a třikrát častěji bývají vyloučeni ze školy. Mají sklony k riskantnímu chování, a pokud získají řidičský průkaz, častěji se stávají účastníky dopravních nehod (Goetz, Uhlíková, 2013, s. 46, 47).

1.2 Symptomy u dospělých

V dospělé populaci je obtížné mapovat míru výskytu syndromu ADHD, často bývá zaměňován za roztěkanost, nervozitu, omezené pracovní schopnosti a osobní charakteristiky. Mnoho dospělých si není této své nemoci vůbec vědomo. Odhaduje se, že až 75 % trpících ADHD nebylo v průběhu života nikdy diagnostikováno (Miovský, 2018, s. 15).

Dospělí mají různé projevy ADHD, kterými jsou například problémy s pozorností, s pamětí, se zapomnětlivostí. Nedodržují termíny, časy a jsou nedochvilní. Nedokončují činnosti, jsou nepořádní a chaotičtí, stejně jako jsou zbrklí a nešikovní. Mají problémy s učením a se studiem, často se unaví a jsou emotivní. Neudrží přátelský nebo partnerský vztah. Nemají sebekázeň a vůli (Žáčková, Jucovičová, 2017, s. 101–141).

Dospělí s ADHD mají pocit, že výkon neodpovídá jejich schopnostem. Nedokážou si organizovat každodenní drobné činnosti, odkládají řešení, mají obavy něco začít. Mnoho věcí dělají současně a hledají stále nové podněty k činnostem. Také se často nudí, mají stále nové zájmy, ale nevydrží u nich. Mají problémy s vžitými postupy a prosazují si ty své. Zároveň jsou kreativní, intuitivní a mají vyšší IQ. Jsou netrpěliví a fyzicky neklidní, například bubnují prsty, mění pozice, přecházejí. Ztrácí pozornost, jsou nedůslední. Jsou také impulzivní, řeknou, co je napadne, a mají nevhodné poznámky. Trápí se nepotřebností, ale zároveň jsou nevíšaví k reálnému nebezpečí. Pocit ohrožení střídají se vzrušením z rizika. Mají sníženou sebeúctu a sebehodnocení. Vznikají u nich poruchy nálad a deprese. Mají sklon k závislostem na drogách, alkoholu, počítačových hrách, jídle, na práci. V jejich rodinné anamnéze se projevují poruchy nálad, poruchy ovládní a různé druhy závislostí (Cahová et al., 2010).

Symptomy ADHD u dospělého jedince představují závažné potíže v osobním, sociálním a pracovním životě.

Dospělí lidé s ADHD dokážou své příznaky lépe kontrolovat vůlí, kompenzovat některými návyky, někdy jim je nápomocna rodina, musí však vynaložit větší úsilí na činnost, která vyžaduje dlouhodobější práci a soustředění. V kreativních a akčních povoláních jim mohou být některé projevy ADHD i přínosem. U pacientů s ADHD je pozorován workoholismus s projevy hyperaktivity a netrpělivosti (Goetz, Uhlíková, 2013, s. 47).

1.3 Komorbidity

WHO – Světová zdravotnická organizace (2004) definovala psychiatrickou komorbiditu jako výskyt dvou a více poruch u jedince.

U ADHD dospívajících a dospělých se často vyskytují komorbidity jako jsou deprese, úzkosti, poruchy nálad, poruchy osobnosti, užívání návykových látek včetně alkoholu a riskantní chování. Charakteristikou lidí s ADHD je značné rizikové chování (závislost na drogách, rizikové sexuální chování, gambling).

Cahlová et al. (2010) poukazují na výskyt neurologických a psychiatrických komorbidit spolu s ADHD, například obsedantně kompulzivní poruchy, tiků, bolestí hlavy, bolestí břicha, noční enurézy a epilepsie, které nejsou vzácností.

Kouření tabáku

Užívání tabáku je častým fenoménem u jedinců s ADHD. Tato porucha negativně ovlivňuje četnost kouření, míru závislosti a úspěšnost odvykání. Hyperkinetická porucha zvyšuje prokazatelně faktor rizika pravidelného kouření. Zejména se jedná o častější iniciaci kouření, vyšší spotřebu cigaret, rychlejší rozvoj závislosti a nižší úspěšnost odvykání v porovnání s běžnou populací kuřáků.

Jako jeden z důvodů vysoké míry kuřáctví u ADHD se uvádí hypotéza sebemedikace, která slouží ke kompenzaci nežádoucích projevů tohoto onemocnění. Stimulační účinky nikotinu zvyšují bdělost, snižují reakční čas, zlepšují pozornost a prodlužují dobu soustředění a celkově napomáhají ke zlepšení kognitivních funkcí (Miovský, 2018, s. 76).

V USA bylo Elkins et al. (2018) prostřednictvím výzkumu s 2164 dětmi a dospívajícími zjištěno, že přítomnost symptomů ADHD v dětství a časné užívání návykových látek nepřímo přispívá k pozdějším problémům s tabákem a marihuanou.

Gambling

Gambling neboli patologické hráčství je chorobná závislost na hraní hazardních her. Jedinci s ADHD mají zvýšenou citlivost na odměnu a trest. To přispívá k riskování se zaměřením na zisk a okamžité uspokojení. Některé výzkumy uvádějí, že toto chování je ovlivněno dalšími faktory, např. individuální charakteristikou hráče a impulzivitou, která souvisí s behaviorální nežádoucí ztrátou zábran, neschopností odložit odměnu a s

bezmyšlenkovitým jednáním, tedy typickými symptomy hyperkinetické poruchy (Miovský, 2018, s. 78, 79).

Poruchy osobnosti, poruchy nálady, úzkostné poruchy, deprese

Cumyn et al. (2009) zkoumali přítomnost poruch osobnosti u 447 dospělých pacientů s ADHD a výsledky ukazují, že byla prokázána u 50 %.

Poruchy osobnosti u uživatelů návykových látek tvoří velmi častou komorbiditu. Psychiatrická komorbidita ADHD a užívání návykových látek se společně vyskytují poměrně často a vzájemně se negativně ovlivňují (Čablová et al, 2015, s. 105). U osob s ADHD se velmi často objevují symptomy úzkosti, deprese, nižšího sebehodnocení, obsedantně-kompulzivní poruchy a také afektivní poruchy. Jedinci s ADHD, kteří užívají návykové látky, mají větší riziko pro další psychiatrickou diagnózu než lidé s každou diagnózou zvlášť, a to až více než 70 %.

U závislých uživatelů drog se nejčastěji vyskytuje hraniční a antisociální porucha osobnosti. Odhadovaná prevalence u hraniční poruchy osobnosti je až 78 %, u antisociální poruchy osobnosti je to téměř 41 %. Osobnostní patologie je spojována se zhoršením a závažností při přijetí a nižší kvalitou života. Kombinace ADHD s těmito komorbiditami velmi ovlivňuje průběh a výsledek léčby závislostí. U pacienta je znesnadněna schopnost sebereflexe a sociálního učení. Dále to jsou posttraumatické stresové poruchy, bipolární poruchy a přidavné poruchy u dospělých s ADHD. *„Užívání návykových látek může přechodně zmírnit symptomy, v konečném důsledku ale zhoršuje adaptaci a frustrační toleranci, a tím vytváří bludný kruh, ve kterém se stupňuje užívání návykových látek.“* (Miovský, 2018, s. 82).

1.4 Náchylnost k užívání návykových látek

Rizikovou skupinou pro užívání návykových látek jsou adolescenti a dospělí s poruchou ADHD. Lidé s ADHD mají problémy v oblasti učení, s koncentrací pozornosti a jejím následným udržením a plánováním. Jejich impulzivní chování a nízké sebeovládání jim velmi komplikuje život. Problematické je pro ně dodržování pravidel, což souvisí s tím, že neuznávají autority. Tyto aspekty jsou užíváním návykových látek ještě umocněny.

Důsledkem nediagnostikovaného nebo neléčeného syndromu ADHD v dětství jsou vzniklé poruchy chování dětí a poruchy osobnosti u dospělých s následkem asociálního chování. U těchto osob se současně vyvíjí závislostní chování, které vzniká u více než

poloviny neléčených případů ADHD. „*Psychické poruchy a onemocnění často zvyšují pravděpodobnost vzniku závislosti na návykových látkách (např. afektivní poruchy a alkohol se zneužíváním léků atd.) a naopak závislost zvyšuje riziko vzniku, rozvoje, případně komplikování průběhu psychických problémů. Případně také varianta, kdy psychická porucha nebo nemoc a závislost na drogách je důsledkem jiné příčiny.*“ (Čablová et al., 2015, s. 100).

Vyšší riziko pro přechod k pravidelnému užívání v dospělosti mají identifikovány substance, a to tabák, alkohol a konopí. Pacienti s ADHD jsou ohroženi vyšším rizikem užívání návykových látek včetně závislosti a zároveň vykazují menší úspěchy v odvykání (Mioviský, 2018, s. 12, 17).

Užívání návykových látek často slouží jako sebemedikace symptomů ADHD, které dotyčný nedokáže uchopit ani pojmenovat. Většina lidí s nediodnostikovaným syndromem ADHD se cítí velmi špatně, ale nezná příčiny. Mnoho z nich trpí depresivními stavy, nedokážou se soustředit, jsou roztěkaní. Tento stav stísněnosti a nepokoje je označován jako dysforie. Lidé s těmito pocity nevědí, co se s nimi děje a proč se to děje. Úlevou pro ně bývá právě užití návykové látky, například při depresi je to alkohol, při neklidu bývá zmírňující pomocí marihuana. Marihuana zklidňuje, ale při dlouhodobém užívání dochází ke ztrátě motivace. „*K výše uvedeným deficitům přispívají také zhoršené kognitivní schopnosti jedince. Tyto aspekty působí na celkový psychosociální vývoj jedince a často fungují na principu „začarovaného kruhu“ ve vztahu k rozvoji závislosti.*“ (Čablová et al., 2015, s. 103). Projevy ADHD se promítají do prožívání duševní a sociální pohody a následně negativně působí na kvalitu života, kde vznikají konflikty v mezilidských vztazích.

Jedinci, kteří byli v dětství neléčení, mohou mít v dospívání tendenci sebemedikace, nejčastěji metamfetaminem (Mioviský, 2018, s. 35).

Gudjonsson et al. (2011) na Islandu provedli rozsáhlou studii, které se zúčastnilo 10987 dospívajících ve věku 14 – 16 let. Žáci ve škole vyplnili dotazníky, které se týkaly úzkosti, deprese, symptomů ADHD, kouření cigaret, pití alkoholu, užívání nelegálních drog a nedovoleného užívání sedativ. Dotazovaní byli dále dotazováni na postoje k autoritám, politickým a hospodářským garniturám.

Z celkového vzorku dotazovaných splnilo kritéria pro výskyt symptomů ADHD 5,4 % osob. Zjištěno bylo, že kouření cigaret, pití alkoholu a užívání nelegálních drog je významně vyšší u jedinců se symptomy ADHD. Jimi nejvíce užívanými drogami byly LSD, houby a amfetaminy (stimulanty).

Z výzkumu dále vyplynulo, že vyskytující se symptomy ADHD predikovaly kouření cigaret a pití alkoholu v pozdějším věku.

Závěry této studie poukazují na vulnerabilitu dospívajících osob s ADHD ke kouření cigaret, pití alkoholu a užívání nelegálních drog nezávisle na projevech úzkosti, depresi a názorových postojích ke společnosti a dále jako na prostředek případné samomedikace příznaků ADHD. Z důvodu snížení rizika eskalace studie zdůrazňuje nutnost včasné diagnostiky toho onemocnění.

2 Marihuana

Konopí bylo pěstováno již ve staré Číně, Indii a na Středním východě před 8 tisíci lety pro jeho vlákna i léčivé účinky. V Evropě se objevilo na počátku 19. století (Vyskočilová, Praško, 2015, s. 15).

Využití marihuany má velký potenciál zejména v medicíně. Dále se z konopí jako technické rostliny vyrábějí různé produkty (kosmetika, potravinové doplňky, masti, léky, poživatiny atd.) a spotřeba těchto výrobků stále roste.

V dřívějších dobách bylo konopí užíváno pro své psychoaktivní látky přísně rituálně. V dnešním moderním světě se tato droga využívá převážně rekreačně. Horyna (2020) poukazuje na to, že dnes již společnost přijala drogu jako normu. *„A tím pádem ta hranice, kterou ta droga měla mít, že to je jednou za čas pro nějaký zážitek, najednou přesahuje do toho, že jsou ti lidé konzumenti a jsou závislí.“*

Jak uvádí Vyskočilová a Praško (2015) konopí obsahuje velké množství různých látek. Psychicky aktivní látky se nazývají cannabinoidy. Nejaktivnější je látka THC (delta-9-trans-tetrahydrocannabinol). Pryskyřice konopí mimo jiné obsahuje cannabidiol, éterické oleje, cukry, flavonoidy, alkaloidy a chlorofyl.

Na černém trhu se vyskytují dvě základní formy konopné drogy: marihuana a hašiš. Hašiš je silnější než marihuana, obsahuje 20–40 % THC, tudíž má dynamičtější účinky. Je to konopná pryskyřice získávaná z květů hnědé barvy, která má malý obsah nečistot.

Marihuanou se nazývají sušené květy a horní lístky samičí rostliny konopí tmavě zelené nebo hnědozelené barvy dle kvality sběru a sušení. Marihuana má charakteristický nasládlý zápach.

Domácí pěstitelé produkují marihuanu s 2–8 % aktivní látkou, zahraniční produkce má 6–14 % THC. V posledních letech stoupá produkce tzv. indoor, což je pěstování konopí za umělého osvětlení a za přísně kontrolovaných podmínek. Jedná se o vysoce potentní, šlechtěné odrůdy konopí, které mohou obsahovat 20 % až 40 % psychoaktivních látek (Miovský in Kalina, 2003, s. 175).

2.1 Užití

Marihuana i hašiš se převážně kouří. Nejčastěji se ubalují tzv. jointy, někdy s příměsí tabáku pro lepší hoření. Ke kouření se používá také dýmka, skleněnka, a velmi oblíbené

je inhalování přes vodní dýmku tzv. „bong“ nebo tzv. „vodňačku“. Marihuana i hašiš se užívají také perorálně, přidávají se do pokrmů a nápojů (Goodyer, 2001, s. 64).

V medicíně se konopí ordinuje pro zmírnění nežádoucích příznaků při léčbě závažně nemocných pacientů. Konopí je pro své účinné látky podáváno při chemoterapii u nádorových onemocnění, při ztrátě chuti a nevolnosti při AIDS. Dále poskytuje úlevu při křečích, poruchách hybnosti, chronických bolestech a neurotických problémech, pomáhá při Huntingtonově a Parkinsonově chorobě a Tourettovu syndromu (Vyskočilová, Praško, 2015, s. 20).

2.2 Účinky

Účinky drogy jsou ovlivněné koncentrací aktivní látky, určitým momentálním nastavením jedince, se kterým souvisí prostředí, nálada a únava, i predispozice citlivosti na látku. Účinek při vykouření drogy nastává velmi rychle a celková doba účinku trvá 3–6 hodin. Vylučování THC z těla uživatele trvá dlouhou dobu (kolem 30 hodin). Metabolidy účinné látky jsou detekovatelné v moči a pravidelní uživatelé je mají v organismu i několik týdnů.

Nejčastější projevy účinků jsou sucho v ústech, mírný pocit chladu a hlad. Zjevně patrné je překrvení očních spojivek. U konopné intoxikace je typické jiné vnímání času, čas jako by se vlekl. Probíhají zrakové iluze, zostření barev, intenzivní vyobrazení. Někdy se mění sluchové i hmatové vnímání prostoru. Ve většině případů doprovází intoxikaci příjemné pocity lehké euforie, dobré nálady, která může přejít až do bouřlivého smíchu. Stav je podobný mírnému meditativnímu ponoření do vlastních pocitů, nálad a fantazií, které svádí k hloubání nad nimi (Miovský in Kalina, 2003, s. 176). Nežádoucími účinky dlouhodobých uživatelů konopných drog mohou být: nespavost, podrážděnost, pocení, bolesti svalů, nechutenství, úzkost a deprese (Vyskočilová, Praško, 2015, s. 17).

V roce 2010 byla v Česku provedena studie využívající mimo jiné dotazníkového šetření, ve kterém byly zjišťovány důvody a motivy, proč respondenti užívají marihuanu a alkohol, a zda se jejich užívání vztahuje k zvláštním okolnostem, k životním postojům a ke spiritualitě. Dotazník, který se ptal na pocity, názory a životní styl, byl rozdělen na tři části, a to na obecně informační část; dotazník spirituality a poslední část, která se zaměřila na konzumaci marihuany a alkoholu. Do výzkumu bylo zařazeno 155 respondentů (83 žen, 72 mužů), kterými byli studenti a univerzitní pracovníci, dále obyvatelé pražského sídliště a návštěvníci klubu v centru Prahy. Průměrný věk

respondenta byl 29 let, nejvíce byla zastoupena skupina 21–30 let. Častým důvodem, proč respondenti kouří marihuanu, je uvolnění, odreagování a zpomalení (63 %). Dále následuje zábava či dobrá nálada, jiné vnímání reality, porozumění druhým lidem, inspirace, zajímavé myšlenky, změna vědomí. Jen v 10 % je zastoupena odpověď, že jedinci marihuanu kouří z důvodů společenského aktu. Nejčastější motivací k užívání marihuany je posílení pozitivních pocitů, sociální motivy, zvládnání negativních pocitů, rozšíření vědomí a přizpůsobení se. Zajímavým zjištěním je, že 22 % dotazovaných při kouření marihuany zásadně omezilo konzumaci alkoholu (Lorencová, 2011, s. 55–80). Předmětem tohoto výzkumu nebyli jedinci s ADHD (zároveň je nelze vyloučit). V jiných zdrojích se však uvádí, že konzumace alkoholu je jednou z nejčastějších komorbidit při užívání marihuany u osob s ADHD.

2.3 Rizika

Závislost

„Syndrom závislosti je skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo skupiny látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, jehož si před tím cenil více“. Jedná se o velmi silnou, až přemáhající touhu užívat psychoaktivní látky, alkohol a tabák. (Nešpor, 2018, s. 9, 10).

Chronická fáze závislosti život závislého člověka dramaticky mění. Jedinec je psychicky labilnější, jeho myšlenky jsou upřené jen na návykovou látku, hůře zvládá konflikty, klesá jeho pracovní výkonnost. Mohou vzniknout deprese, morální rozpad, bludné představy. Závislý nabývá pocitu, že nic nemá smysl. Narůstající izolace způsobuje závažné sociální problémy (Röhr, 2015, s. 21).

Podle Miovského (2003) je mnoha odborníky sdílen názor, že konopné drogy nevyvolávají somatickou závislost. Psychická závislost vzniká asi u 10 % dlouhodobých uživatelů. Výjimečně se dostavuje odvykací stav, který se projevuje psychomotorickým neklidem, nervozitou, podrážděností, úzkostí, depresivními náladami a bolestmi hlavy. V některých případech se jedná spíše o projevy osobnostních rysů, a tudíž o mechanismy nefarmakologické povahy.

Někteří odborníci se přiklánějí k novému konceptu definice závislosti, podle níž se snižuje důraz na vznik tolerance a syndromu z vysazení. V kritériích se upřednostňuje nutkání k užití drogy, zúžené chování díky droze, užívání v riskantních situacích (např. řízení automobilu), rychlý návrat závislosti po porušení abstinování a zásadní změny ve

způsobu života závislého uživatele. Závislost na konopí může přinášet mnoho problémů, např. respirační potíže, zhoršení paměti a pozornosti, problémy s motivací a psychiatrické komorbidity. Vyšší riziko závislosti souvisí s akademickým neúspěchem, asociálním chováním v dětství a v dospívání, s neshodami a vzpurností, nepřizpůsobivostí, špatnými vztahy s rodiči a s rodinnou anamnézou závislosti (Vyskočilová, Praško, 2015, s. 17).

Kouření marihuany jako vstupní drogy pro zahájení užívání těžkých drog nebylo prokázáno. Ovlivnění psychoaktivní látkou při kouření marihuany však může ovlivnit rozhodnutí zkusit i jinou, tvrdší drogu, například ve společnosti, v níž se jiné drogy vyskytují (Miovský in Kalina, 2003, s. 176, 177).

Zdravotní rizika

Zdravotní rizika mohou být závažná. Dlouhodobé kouření marihuany může způsobit různá plicní onemocnění a zhoršení astmatu. Kouř z marihuany obsahuje více rakovinotvorných látek než kouř z cigaret. Pokud by člověk vykouřil stejné množství marihuany jako tabáku, způsobil by si tím i větší zdravotní problémy. Konopí má na onemocnění plic podobné účinky jako tabák, jeden joint se přibližně rovná pěti cigaretám. U chronických uživatelů konopí hrozí riziko výskytu bronchitid, rakoviny plic a rozedmy plic (Goodyer, 2001, s. 65).

Dále hrozí zvýšení srdeční frekvence a krevního tlaku. Následkem užívání konopných drog může být také neplodnost. U těžkých uživatelů může vzniknout úzkost, panika, paranoia či schizofrenie.

Psychózy

Poslední roky přibývá zejména u mladých lidí počet případů výskytu psychóz po konzumaci drog, včetně marihuany. Jedním z důvodů je skutečnost, že průmyslově vyráběná marihuana má jiné složení než rostlina pocházející z volné přírody. „*Současná marihuana, co se hulí, tak je silná, je to uměle vypěstované, aby tam bylo vysoké procento THC, takže to je tvrdá droga.*“ (Horyna, 2020). Konopí se pěstuje ve sklepech a halách pod umělým osvětlením, které má jiné světelné spektrum a působí na rostliny odlišně. Zároveň se využívají i jiné chemotypy rostlin, převažující chemotyp 1, zvaný skunk, má vysoký obsah THC. Takový typ konopí navíc obsahuje více psychoaktivní látky ovlivňující lidskou psychiku a fungování mozku.

Dle Nešpora (2018) mohou konopné drogy vyvolat toxickou psychózu, stejně jako užívání pervitinu a halucinogenů. Toxická psychóza je psychická a behaviorální porucha vyvolaná psychotropními látkami. Pozitivní příznaky mohou navodit například amfetaminy, LSD a extáze. U vulnerabilních osob může toxická psychóza přejít až v klasickou schizofrenní poruchu.“ (Češková, 2012, s. 30).

V psychiatrii jsou diagnostikovány závažné psychózy včetně stavů, které mají příznaky schizofrenie, provázané bludy, halucinacemi či ztrátou orientace. Nejohroženější skupinou jsou adolescenti a mladí lidé do 25 let, u kterých se mozek ještě vyvíjí a užívání těchto látek může způsobit nevratné poškození a změny (Kerles, 2019). Vzniklé pocity ustrašenosti a deprese mohou konopné drogy ještě umocnit. U lidí, kteří mají dispozici k schizofrenii, se tato nemoc může naplno rozvinout (Goodyer, 2001, s. 70). Lidé s touto dispozicí však o hrozícím riziku vzniku většinou netuší. Podle Horáčka většina uživatelů schizofrenií ne onemocní, ale riziko jejího vzniku při užívání konopných drog je 2–3krát větší. Konopné drogy jsou jedním z mnoha determinantů zahájení této nemoci. Ke vzniku schizofrenie nepřispívají jen genetické dispozice, ale i rysy osobnosti a způsoby chování, které činí jedince náchylnějšího (Horáček in Miovský, 2008, s. 310).

Pokud člověk psychózou onemocní, je nezbytné vyvarovat se konzumace alkoholu a drog. *„Obojí zpravidla psychózu výrazně zhoršuje a vede k dalším zdravotním i mezilidským ztrátám až k degradaci osobnosti.“* Alkohol sice přechodně snižuje úzkosti, z dlouhodobého pohledu je však prohlubuje, což vede také k depresím a oslabení účinkům léčby (Praško et al 2001, s. 44).

U těžkých uživatelů, kteří konopné drogy konzumují často, nadměrně a dlouhodobě, se dostávají mírné poruchy některých kognitivních funkcí, jako například zhoršení krátkodobé paměti a schopnost soustředit se (Mioviský in Kalina, 2003, s. 177). Tento názor odborníků byl proječován před více než 20 lety. Domnívám se, že v dnešní době tyto poruchy mohou mít ještě závažnější projevy a důsledky. Tak usuzuji na základě poznatků výše uvedených, totiž že dnes produkovaná marihuana má jiné složení, je tzv. uměle pěstovaná, vykazuje mnohem větší podíl THC, dále je různě modifikovaná a šlechtěná a její účinky se často blíží k tvrdým drogám (obzvláště pokud jsou kombinovány např. s alkoholem).

O pět let později ve studii taktéž Miovského bylo prokázáno, že těžcí uživatelé konopných drog měli deficity v matematických schopnostech, slovním vyjadřování a narušení vybavování paměti (Miovský, 2008, s. 365).

Vrozené či získané predispozice k psychickým onemocněním uživatelů umocňují poruchy kognitivních funkcí. Například pacienti se syndromem ADHD, kteří mají narušené kognitivní funkce a behaviorální projevy, mají snížené adaptační mechanismy a sociální dovednosti (Miovský, 2018, s. 22). Dále jsou u ADHD velmi časté projevy úzkosti, deprese, nižšího sebehodnocení, afektivní poruchy. Tyto aspekty se užíváním marihuany ještě prohlubují. Uživatelé drog s ADHD mají větší riziko pro další psychiatrické diagnózy než lidé s diagnózou jednotlivou. ADHD je rizikovým faktorem ve vztahu k užívání drog. Pacienti s touto hyperkinetickou poruchou současně vykazují nižší úspěšnost odvykání (Miovský, 2018, s. 12, 17, 81).

U akutní intoxikace vysokými dávkami a u dlouhodobých uživatelů může dojít k úplné pasivitě po fyzické i psychické stránce. Ve Vackově výzkumu respondenti uváděli, že při takových stavech cítí bezvládné tělo a prázdnou hlavu. „...*třeba prostě zhulenost, kdy sedím úplně vymrtvenej, jenom čumím...*“ (Vacek, 2004, s. 533). Konopí má také sedativní účinky, proto mohou uživatelé pociťovat ospalost a někteří po užití lépe usínají (Schrottová, 2012, s. 17).

Tzv. „huliči“ mají pověst nespolehlivých, nevykonných osob. Těžcí uživatelé se zabývají především a pouze marihuanou. Někteří kouzlu účinků zcela propadli. Stala se jejich modlou, vírou, životním stylem, vášní a možná i smyslem života. „Hulení“, spojené se všemi postupy, praktikami a rituály (shánění nebo pěstování konopí, někdy dealerování, balení, akt kouření), je baví a naplňuje. Jak uvádí ve své knize Doležal: „*Psychický návyk může ovšem vést k tomu, že se pro člověka nestane modem vivendi bytí s trávou, ale bytí pro trávu. A to samozřejmě – jako život pro každý ideál – vede k zanedbávání všeho ostatního. V krajních důsledcích až k rezignaci na jakékoliv seberozvíjení a sebepřekonávání, které není bezprostředně spjata s kouřením marihuany...ostatní cesty mizí. Člověk, jehož už nezajímá nic jiného než tráva, nechodí do jiné společnosti než mezi travaře, poslouchá jen „vyhulenou“ muziku, mluví prakticky jen o marihuaně...*“ (Doležal, 1997, s. 74, 75).

Kouření marihuany může zapříčinit pasivitu, poruchy paměti, chápavosti, intelektu a může také přispět ke vzniku schizofrenie (Doležal, 1997, s. 75). U chronických uživatelů

mohou nastat povahové změny, citové otupění a ztráta hodnot, zpomalení rytmu života, mizí zájem o cokoli jiného (Schrottová, 2012, s. 22).

Takovéto projevy připomínají znaky prokrastinace, kdy člověk upřednostňuje jednu, pro něj významnou činnost, před ostatními aktivitami. Často jde o zanedbávání studia, pracovních povinností nebo sociálních kontaktů a vztahů. Při takové dlouhodobé pasivitě a rezignaci je jedinec jen krůček od amotivačního syndromu. Vznik amotivačního syndromu je však dle literatury nejasný. Diagnostická kritéria se často shodují nebo zaměňují s diagnostickými ukazateli pro deprese (Miovský in Kalina, 2003, s. 177).

Důsledky pravidelného užívání konopí mohou být závažné, například zpětné negativní reakce na intoxikaci tzv. flashbacky a následný rozvoj paranoidních stavů. U osob s predispozicí mohou vzniknout hluboké deprese či úzkosti (Schrottová, 2012, s. 19). Napětí může přerůst do panického stavu, při kterém hrozí sebepoškozování nebo naopak agresivní chování vůči okolí (Miovský in Kalina, 2003, s. 177).

2.4 Prevalence

Z výroční zprávy za rok 2011 – stav drogové problematiky v Evropě – vyplynulo, že prevalence užívání konopí v obecné populaci byla v ČR na nejvyšších místech v Evropě. V celoživotní prevalenci ve věkové kategorii 15–24 let jsme zaujali první příčku s 54 % před Francií (42 %), Španělskem (39 %) a Dánskem (38 %). Shodně tak jsme vedli i ve věkové kategorii 15–34 let s 45,5 % (Schrottová, 2012, s. 32).

Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v ČR z roku 2019 informuje, že téměř 7 % populace 16letých studentů se nachází v rizikové kategorii užívání konopných látek. 11–14 tisíc dospívajících ve věku 15–16 let je v rizikové skupině uživatelů konopí, téměř 2 % z nich spadají do kategorie vysokého rizika. Při extrapolaci na celou populaci dospívajících ve věku 15–19 let se jedná o 27–35 tisíc osob, z nichž 6–10 tisíc je ve vysokém riziku v užívání konopí (Mravčík et al., 2020, s. 5). Mezi obyvateli ČR také mírně rostou přijatelné postoje k užívání konopných látek (Mravčík et al., 2020, s. 7).

V roce 2021 bylo v populaci v České republice v souvislosti s užíváním konopí přibližně 400 tisíc osob v rizikové skupině, z toho 200 tisíc ve vysokém riziku. 30 tisíc osob byli denní uživatelé konopných drog (Chomynová et al., 2022, s. 8).

3 ADHD a dopady užívání marihuany

Poruchy pozornosti, impulzivní nutkání a jednání, neklid, sníženou kontrolu afektů a emoční lability a náladovost lze uvést jako hlavní symptomy ADHD, které výrazně ovlivňují kvalitu života pacientů. Tyto projevy zasahují do duševního prožívání a sociální vztahů osob s ADHD. Následně vulnerabilní jedinci ke zvládnutí těchto náročných situací používají návykové látky formou sebemedikace (Gudjonsson et al., 2011).

V americké studii, která byla provedena kvalitativní analýzou diskuzí na sociálních sítích na fóru, bylo vybráno 401 konečných příspěvků k tématu „Užívám trávu na ADHD“. Ve studii bylo zjištěno, že 25 % vzorků používá marihuanu k léčbě svého ADHD, 8 % uvedlo, že je marihuana škodlivá, 5 % že je marihuana léčebná i škodlivá a 2 % se domnívalo, že marihuana nemá žádný vliv na symptomy ADHD (Mitchell et al., 2016).

Dle Miovského (2008) lze na základě dostupných epidemiologických studií uvést, že nejčastěji je užívání marihuany spojené s psychiatrickými onemocněními, jako jsou poruchy nálad, úzkostné poruchy nebo poruchy osobnosti. Dále je to neklid, panika, deprese, paranoia, schizofrenie, hraniční a antisociální porucha osobnosti, posttraumatické stresové poruchy a bipolární porucha.

3.1 Úzkostné poruchy, deprese a schizofrenie

Podle Miovského (2018) mají jedinci s ADHD značné potíže s úzkostí. Tito lidé se těžko vyrovnávají se stresem a s náročnými situacemi. Úzkostní jedinci trpí pocity napětí, nejistotou a strachem. Mají potřebu kladné emoční odezvy a jsou citliví na kritiku. Těžce navazují sociální kontakty. Úzkostné poruchy se u ADHD vyskytují u 20–30 %.

„Nejvýznamnější příznaky deprese jsou smutek, pesimismus, neschopnost se z čehokoli radovat nebo na cokoli se těšit, pocity viny, vtíravé myšlenky, snížené sebehodnocení, zanedbávání péče o vlastní osobu, ztráta chuti k jídlu, ztráta libida a poruchy spánku charakterizované probouzením se v nočních hodinách po několika hodinách spánku.“ (Svoboda, 2006, s. 205). Depresivní syndrom se projevuje sníženou dynamogenií, při které jedinec není schopen žádné činnosti, má zpomalené myšlení, pociťuje velký smutek, trpí úzkostí a ztrácí motivaci.

„Schizofrenie je duševní onemocnění charakterizované poruchami téměř všech psychických funkcí. Zásadní je porucha myšlení a vnímání, oploštělá nebo neadekvátní emotivita a narušené chování a jednání.“ (Svoboda, 2006, s. 181).

Schizofrenie patří k nejzávažnějším onemocněním. Toto onemocnění mívá chronický průběh, často vede k trvalé invaliditě a celosvětově je zařazeno k deseti nejvýznamnějších příčin úplné invalidity. Dle Světové zdravotnické organizace představuje třetí hlavní příčinu pracovní neschopnosti postižených tímto onemocněním ve věku 15–44 let (Češková, 2012, s. 11).

Jak uvádí Raboch (2013), schizofrenie je psychotické onemocnění, jedná se o psychózu. Doslovně to znamená rozštěpení mysli, při kterém dochází k nesouladu mezi kognitivními, emočními a behaviorálními funkcemi jedince. Schizofrenie má mnoho forem, které se projevují různými až extrémně odlišnými symptomy. Hebefrenní schizofrenie většinou vzniká v dospívání a v časně dospělosti. Projevuje se pubertálním, neodpovědným a nepředvídatelným chováním, časté bývají manýry a inkohorentní (nesouvislé, nepřiléhavé, roztráštěné) verbální vyjadřování (Svoboda, 2006, s. 185).

Nejčastější a nejznámější je paranoidní schizofrenie, v rámci které se mění osobnost člověka. Jedinec trpí bludy a slyší hlasy, má pocit ohrožení a je vztahovačný. Oproti tomu simplexní schizofrenie vzniká plíživě a na počátku se těžko diagnostikuje. Jedinec postupně zanedbává své zájmy, přestane se učit a pracovat. Je nesoustředěný, apatický, bez vůle, má depresivní prožívání (Raboch, Horsa, 2013).

Někteří chroničtí uživatelé marihuany mohou mít podobné příznaky, jako jsou u úzkostné poruchy, bipolární poruchy s depresivním syndromem a simplexní schizofrenie, ale zároveň tímto onemocněním nemusí trpět, přestože jsou k těmto nemocem náchylnější. Jedná se o možné symptomy prokrastinace a amotivačního syndromu, které jsou zařazeny v adiktologii k závislostnímu chování.

3.2 Prokrastinace

U osob s ADHD je kromě mnohých dalších příznaků, které zapadají do celkového komplexního obrazu této poruchy, častým příznakem prokrastinace (Schneidrová, 2015).

Prokrastinace je výrazné a chronické odkládání plnění úkolů a povinností na pozdější dobu. Představuje rizikový faktor v duševním zdraví jedince (Fiore, 2014). Prokrastinace může mít za následek stres, pocit viny a méněcennosti spojené se ztrátou motivace. Jedinci při prokrastinování nedokážou plnit úkoly, které si předsevzali. Místo důležitých činností, ve kterých vidí smysl, dělají nepodstatné věci. Následně trpí výčitkami a pocity frustrace vedoucími k bezmoci, která vede opět k nicnedělání (Ludwig, 2013, s. 18).

Prokrastinace je nadměrný nesoulad mezi původním záměrem, co chceme nebo musíme udělat, a výsledkem našeho jednání. Prokrastinátor je člověk, který ví, co chce dělat, proč to chce dělat, a má k tomu předpoklad, někdy to i udělat zkouší, ale zatím nebo vůbec to nedělá (Gabrhelík, 2008).

Čím je vyšší pravděpodobnost neúspěchu, tím je větší pravděpodobnost, že člověk bude zažívat úzkost, když se termín splnění úkolu bude blížit. Pokud myšlenka na daný úkol úzkost vyvolá, prokrastinátor se začne zabývat jinou činností, nebo se bude věnovat nějaké zábavě, či nebude dělat nic.

V dnešní uspěchané době je kladen velký důraz na včasné plnění úkolů, požadována je flexibilita, tvůrčí přístup a rychlé rozhodování. Prokrastinování je společensky a ekonomicky nežádoucí. Prokrastinátoři jsou často označováni za líné, neschopné a nespolehlivé pracovníky. Prokrastinátor však nemusí být vždy líný člověk, spíše si nedokáže určit správné priority a postupy svých úkolů v časově efektivním harmonogramu. Odkládá činnost, při které mu vznikají nepříjemné pocity, tušíc, že úkol nezvládne, upřednostní tedy úkoly lehčí či lépe uskutečnitelné, ale zároveň méně důležité. Prokrastinace má i závažné sociální dopady. Člověk s nálepkou nespolehlivého jedince těžce shání práci, která by ho navíc naplňovala.

V akademickém prostředí je prokrastinace studentů vnímána jako velmi problematická a nežádoucí. Společnost orientovaná na výkon a úspěch, ve které je dodržování termínů prioritou, prokrastinování nemůže tolerovat. Prokrastinující opakovaně selhává, zakouší negativní pocity, přičemž je důsledkem snižované sebevědomí, které vede k narušení duševní pohody (Schouwenburg, 2004, s. 208). Student se dostává do bludného kruhu prokrastinování, které negativní pocity ještě umocní. Schouwenburg (2004) uvádí velkou prevalenci u studentů vysokých škol, odhady v anglofonních zemích jsou od 20 % výše.

Prokrastinace může být také vyjádřením zlosti s tím, že jde o zúčtování s autoritami. Zlost vzniká, když stále něco musíme, jsme stavěni do situací, ve kterých vlastně nemáme na výběr řešení. „*Cítíme se jako oběti, o jejichž životě rozhodují jiní, ti, kteří určují pravidla.*“ (Fiore, 2014, s. 39). Prokrastinováním lze autoritám vzdorovat. K autoritám mají problematický přístup převážně dospívající a mladí lidé, kteří jsou zároveň rizikovou skupinou pro užívání návykových látek, respektive marihuany.

Podle Schouwenburga (2004) vychází behaviorální pohled na prokrastinaci z předpokladu, že prokrastinování je problémem především v chování. Ke zmírnění projevů prokrastinace se odborníci snaží terapeuticky působit na nežádoucí projevy za pomoci behaviorálních technik, do kterých patří instruování, modelování a podmiňování. Tyto metody však vyžadují pravidelné opakování nácviku.

3.3 Prokrastinace v adiktologii

U prokrastinátorů je zjevná tendence k užívání návykových látek, a to z důvodu redukce úzkosti z nesplněného úkolu, nebo z radosti ze splněného úkolu na poslední chvíli, či z náhodného splnění bez většího snažení studenta. Poté nastoupí pocit úlevy, posílení ega a následuje nevázané chování, při kterém student alkoholem či pomocí jiných návykových látek oslavuje splnění úkolu (Gabrhelík, 2008, s. 45).

Z výzkumu Lorencové, kde jsou citováni účastníci internetového portálu (41 osob) tematicky zaměřeného na uživatele marihuany vyplývá, že 27 % respondentů dává za vinu marihuaně svou ztrátu motivace, lenost, touhu po klidu a pohodě. Někteří z nich radikálně omezili své pracovní aktivity, jelikož ztratili motivaci k budování své kariéry. Někteří účastníci mají problémy s krátkodobou pamětí a s učením (Lorencová, 2011, s. 87–88).

Pro těžké uživatele marihuany a prokrastinátory je společným rysem zahálčivost, neefektivní pracovní postupy, nízká motivace a energie k dosažení plánů a cílů. Zhoršený výkon ve škole i na pracovišti je zjevný. Rozvoj prokrastinace převážně vzniká již v období pozdní adolescence a v rané dospělosti, ve kterých bývá experimentování s drogami nejčastější. Prokrastinace nebývá jen příčinou potíží s dokončením úkolů, ale bývá také snahou vyrovnat se s různými hlubšími problémy jako je nízké sebevědomí, perfekcionismus, strach z neúspěchu a selhání, nerozhodnost, negativní pohled na práci i sebe samé. (Fiore, 2014, s. 18).

Prokrastinace se řadí v adiktologii mezi závislostní chování. Klinika adiktologie 1. LFUK a VFN v Praze poskytuje na svých webových stránkách Online test: Layova škála prokrastinace. Vyhodnocení zadaných odpovědí je okamžité, výsledek je shrnut do stručného textu. Klinika dále nabízí anonymní svépomocný program, do kterého se respondent může přihlásit a pokusit se se svým odkládáním něco udělat. Také je možno napsat konkrétní dotaz do adiktologické poradny, na který psychoterapeut odpoví a také nabídne možná řešení léčby vzniklých problémů. Otázky jsou směřovány k závislostem,

jako je závislost na tabáku, alkoholu, konopných látkách, lécích, tvrdých drogách, gamblerství, závislost na internetu a kombinace různých závislostí mezi sebou.

3.4 Amotivační syndrom

U projevů amotivačního syndromu se jedná o narušení nebo ztrátu motivace k jakékoli běžné činnosti. Gabrhelík amotivační syndrom pojmenoval jako apaticko-abulický syndrom, který je charakteristický selháváním až sociální exkluzí, ztrátou sociální aktivity, poklesem pracovní výkonnosti, úbytku motivace ke změně, malým a neproduktivním zájmem o vztahy, celkovým nenaplněním a nedefinováním životních hodnot a plánů (Gabrhelík in Miovský, 2008, s. 365).

U těžkých a chronických uživatelů konopných drog mohou vzniknout projevy amotivačního syndromu. Podobností mezi amotivačním syndromem a prokrastinací je mnoho. Zahálejícím chybí motivace, energie do jakékoliv činnosti, mají nízkou sebekontrolu. Amotivační syndrom je příčinně dáván do souvislosti s marihuanou. Dle Mellingera jsou osobnostní rysy a rodinné vztahy prokrastinátorů shodné s popisem rysů a vztahů uživatelů drog (Gabrhelík, 2008, s. 45, 46).

Dle některých případových studií se u uživatelů konopí amotivační syndrom objevuje relativně zřídka. Je vysvětlován jako důsledek chronické intoxikace u závislých na konopí (Vyskočilová, Praško, 2015, s. 19).

Jak uvádí Schrottová ve své diplomové práci, v dostupné vědecké literatuře, ani dle vědeckých výzkumů, se nepodařilo amotivační syndrom jednoznačně definovat. *Nepochybně lze přijmout stanovisko, že amotivační syndrom existuje, neboť jeho symptomatologie je zjevná. Současný stav znalostí nám neumožňuje stanovit jednoznačně rozsah a výskyt tohoto nesporně diskutovatelného fenoménu.*“ (Schrottová, 2012, s. 44).

3.5 Sociální a pracovní život

Při dlouhodobém a chronickém užívání marihuany se mohou objevit poruchy kognitivních funkcí, a to zhoršení krátkodobé paměti a koncentrace pozornosti. Uživatelé mohou provázet depresivní nálady a anxiozita. Pacienti, kteří vyhledávají léčbu závislosti na konopí, nejčastěji užívají pravidelně po dobu 10 let a více. Mají různé psychosociální problémy. Zažívají pocit viny z toho, že užívají drogu s neschopností přestat. Odkládají řešení situací, mají sníženou produktivitu, nízkou sebedůvěru a interpersonální problémy

s blízkými lidmi a na pracovišti. Vznikají u nich finanční problémy (Vyskočilová, Praško, 2015, s. 18). U uživatelů s ADHD se tyto projevy ještě násobí.

„Výskyt symptomů, případně reziduí ADHD v dospělosti znamená pro daného jedince často výrazné potíže v osobním, sociálním i pracovním životě. Pacienti mohou prožívat vyšší míru frustrace, agresivity a interpersonálních konfliktů. To vše je mj. činí více vulnerabilnější vůči užívání návykových látek.“ Projevující se symptomy ADHD v dospělosti způsobují nemocným problémy v osobním a pracovním životě. Jsou více frustrovaní, agresivní a mohou zažívat mezilidské konflikty. Vzhledem k tomu jsou náchylnější k užívání návykových látek (Čablová et al, 2015, s. 99).

Užívání konopí je spojeno s neschopností dokončit středoškolské vzdělání a s významnou pracovní nestabilitou v mladém věku. Nežádoucí účinky pravidelného užívání konopí na vzdělávací činnost jsou značné, negativně ovlivňují výkon ve škole, úroveň dosaženého vzdělání, posléze výběr povolání a úroveň příjmů. Užívání konopí má negativní vliv na výběr partnera a kvalitu života, se vznikem možných problémů se založením rodiny. Dlouhodobé užívání konopí má neblahý vliv na celkové duševní zdraví (Vyskočilová, Praško, 2015, s. 19, 20).

Jedinci s ADHD často nedosahují v zaměstnání pozic, které odpovídají jejich inteligenci a schopnostem, mnohdy zaměstnání mění, leckdy nedobrovolně (Goetz, Uhlíková, 2013, s. 47). *„Osoby s ADHD vykazují narušení zejména v oblasti tzv. life skills a sociálních dovedností (interpersonální vztahy a časté konflikty).“* (Čablová et al, 2015, s. 105). Zároveň tyto projevy v jejich chování a rysy osobnosti provokují k vyššímu riziku šikany, na pracovišti k mobbingu či bossingu. Tito lidé mohou být tudíž náchylnější k depresivnímu prožívání a pocitům nízkého sebevědomí na základě značných obtíží se zvládnutím svého pracovního, rodinného a sociálního života (Čablová et al, 2015, s. 103, 105).

Být rodiči dítěte s ADHD je nesmírně náročné. Musí být stále ve střehu, prožívají velký stres a vyčerpání, trpí zhoršením nálady, nízkým sebehodnocením, považují se za špatné rodiče a výchova dítěte jim nepřináší uspokojení. Jsou více ohroženi sociální izolací, ztrátou koníčků a přátel. Mívají partnerské neshody a třikrát častěji se rozvádějí než ostatní manželství. Někteří rodiče si dělají velké výčitky, že za obtíže mohou oni (Goetz, Uhlíková, 2013, s. 147).

Psychosociální vývoj jedince s ADHD je ovlivněn souborem podnětů a působením sociálního prostředí, ve kterém vyrůstal, výchovou, tím, jak byl přijímán, kladenými nároky na něj, jeho úspěchy a neúspěchy. Vzniklé psychické obtíže mohou narušit jeho fungování ve společnosti a v sociální sféře. V dospělosti vznikají potíže v přátelských a partnerských vztazích, problémy s kolegy a s nadřízenými na pracovišti (Žáčková, Jucovičová, 2017, s. 80.)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 Výzkum

Výzkumná část bakalářské práce navazuje na teorii zpracovanou v předchozích kapitolách, ve kterých jsou shromážděny získané informace a poznatky týkající se problematiky ADHD a souvisejících komorbidit s dlouhodobým a pravidelným užíváním marihuany.

Na základě vytyčených cílů byla stanovena metodika výzkumu formou polostrukturovaných rozhovorů s jedenácti náhodně vybranými respondenty, kteří splňovali kritéria pro uskutečnění výzkumného šetření (kritéria jsou uvedena v kapitole 4.2).

4.1 Výzkumné cíle

Záměrem výzkumné části bakalářské práce je řešit výzkumný problém, který vzešel z poznatků uvedených v teoretické části, tedy že osoby s ADHD používají marihuanu na zmírnění svých projevů ADHD, tudíž je možná souvislost mezi symptomy ADHD a dlouhodobým užíváním marihuany.

Hlavním cílem kvalitativního výzkumu je zjistit, zda a jaké respondenti pociťují souvislosti svých symptomů ADHD s užíváním marihuany. Cílem je také zjistit, zda se domnívají, že marihuana zmírňuje jejich projevy syndromu ADHD.

Dalším cílem bakalářské práce je poukázat na motivy respondentů, které je vedly k primárnímu a posléze k dlouhodobému a pravidelnému užívání marihuany.

Z teoretické části vyplývá, že osoby s ADHD trpí možnými komorbiditami a ve spojení s užíváním marihuany a návykových látek mohou vzniknout další přidružená psychická onemocnění a stavy. Výzkumná část práce si klade jako další cíl odhalit možné související komorbidity u osob s ADHD a také zjistit, zda se dotazovaní domnívají, že v důsledku svého onemocnění a užívání marihuany prokrastinují.

V teoretické části je popsáno, že aspekty projevů ADHD s dlouhodobým užíváním marihuany a s dalšími komorbiditami mají negativní dopad na osobní a pracovní život nemocných s ADHD. Ve výzkumné části je zjišťováno, jaké mají respondenti problémy v osobním a pracovním životě a zda se domnívají, že popsané potíže souvisí s jejich symptomy ADHD a užíváním marihuany.

4.2 Metodika

Dle Hendla (2005) je v kvalitativním výzkumu hlavní metodou sběru dat naslouchání a pokládání otázek, a tím získávání odpovědí. Při rozhovoru je nutné učinit mnohá rozhodnutí o obsahu otázek, jejich formě a pořadí. Dále je důležité si vymezit přibližnou délku rozhovoru a zaměřit se na jeho začátek a konec. Výzkumník si v typickém případě zvolí na začátku téma a základní výzkumné otázky, které může v průběhu výzkumu upravovat a doplňovat. Polostrukturované interview je nejrozšířenější podobou interview. Vytváří schéma, které je pro tazatele závazné. Součástí jsou specifické okruhy otázek, jejich pořadí lze během rozhovoru měnit, zároveň lze pro různé části používat jiné strategie. „*U polostrukturovaného interview tedy máme definované tzv. jádro interview, tj. minimum témat a otázek, které má tazatel za povinnost probrat*“. Vnikne tak jistota, že určená témata budou prohovořena. Na jádro se následně nabalují různá doplňující témata a podotázky, které se ukazují být při analýze užitečné a mohou přinášet kontextuálně vázané informace (Mioviský, 2006, s. 159–160).

U interview je výhodou, že lze zaznamenat i to, co již proběhlo. Dovoluje kontrolovat situaci a sběr dat. Má ovšem také omezení, např. že výzkumník může ovlivňovat dění a také, že o některých intimních záležitostech nelze informovat. V určitých případech výzkumník nemusí mít požadované dovednosti a nemusí být tak úspěšný. S některými účastníky je obtížné navazovat komunikaci, např. s dětmi (Handl, 2005, s. 162).

Specifika tématu bakalářské práce a získané teoretické informace mi byly nápomocny k rozhodnutí zvolit kvalitativní metodu výzkumu, a to polostrukturované rozhovory s jedenácti respondenty. Z důvodu pravděpodobně možných fyzických projevů symptomů u osob s ADHD jsem jako pomocnou metodu zvolila přímé pozorování chování respondentů při průběhu rozhovorů, které jsem průběžně zaznamenávala na arch papíru.

Pro uskutečnění rozhovorů jsem zvolila komfortní místo domácího prostředí respondentů. I z důvodu doznívající pandemie Covid -19 jsem ve většině případů upřednostnila setkání přes obrazovku počítače s možností, kdy jsou zapnuty kamery a účastníci rozhovoru se vidí v živém přenosu. V jednom případě setkání proběhlo osobně.

Respondenti byli obeznámeni s tématem a s výzkumným cílem bakalářské práce. Z důvodu zachování autentičnosti a objektivity jim dopředu nebyly sděleny výzkumné otázky. Rozhovory proběhly v období od 17. února do 9. března 2022. S respondenty byl

předem dohodnut termín interwiev a dotazovaní byli seznámeni s tím, jak budou rozhovory technicky probíhat. Na každý rozhovor jsem stanovila časový plán 30–45 minut, aby měli zúčastnění dostatečný prostor k vyjádření se. Respondenti byli ujisti o zachování jejich anonymity. Na začátku každého interwiev dotazovaný verbálně potvrdil souhlas s nahráváním zvuku a s dalším zpracováním nahrávky pro studijní účely. Zvuk byl zaznamenáván prostřednictvím mobilního telefonu.

Kritéria výzkumu

Věk respondentů 18–40 let.

U dotazovaných bylo diagnostikováno ADHD v dětství s přetrvávajícími symptomy do dospělého věku, nebo bylo stanoveno v dospělosti.

Respondenti dlouhodobě a pravidelně užívají nebo užívali marihuanu. Jedná se o období delší než jeden rok s frekvencí užívání marihuany minimálně několikrát týdně.

4.3 Výzkumné otázky

Na základě vytyčených výzkumných cílů a zvolené metodiky jsem sestavila čtyři hlavní výzkumné otázky, tedy jádro interview, ve kterém každá z nich představuje jedno okruhové téma související s problematikou ADHD a užívání marihuany a přidružených komorbidit.

První tematický okruh se u respondentů zaměřuje na projevy jejich symptomů ADHD v dětství a dospělosti.

Druhý tematický okruh zjišťuje, jaké měli dotazovaní motivy k primárnímu a dlouhodobému užívání marihuany a zda užívali i jiné návykové látky.

Třetí část výzkumných otázek hledá možné souvislosti vyskytujících se symptomů ADHD s užíváním marihuany, potažmo jiných návykových látek.

Ve čtvrté části jsou respondenti dotazováni, zda syndrom ADHD spolu s užíváním marihuany ovlivnil jejich osobní a pracovní život.

Součástí každé hlavní otázky jsou tematicky zvolené podotázky, které přinášejí upřesňující a objasňující informace k dané problematice. Dotazovaným tak napomáhaly k lepšímu vyjádření svých sdělení a pocitů.

Výběr respondentů

Prvního respondenta jsem oslovila na základě doporučení jiné osoby s předpokladem, že by subjekt mohl splňovat daná kritéria výzkumu. Tento respondent mi doporučil další osobu s ADHD, a tak se dělo i v dalších šesti případech, kdy byla pro výběr vzorku použita metoda sněhové koule.

Tato metoda je v principu založena na kombinaci účelového a náhodného výběru vzorku (Miovský, 2006, s. 131). Metoda sněhové koule je oblíbená forma výběru případů v kvalitativním výzkumu, kdy výzkumník stanoví jednoho nebo několik málo jedinců k rozhovoru. Tyto osoby pak doporučují další vhodné kandidáty pro výzkum (Hendl, 2005, s. 154).

Další čtyři vhodní kandidáti k interview se přihlásili na výzvu, kterou jsem zveřejnila na sociálních sítích ve skupině „*ADHD (ADD) - v dospělosti*.“ Tyto osoby jsem zařadila do výzkumu a uskutečnila s nimi jednotlivé rozhovory dle schématu výzkumné části.

Pro dosažení efektivnosti výstupu jsem při každém částečně řízeném rozhovoru respondentovi umožnila prostor k otevřenějším výpovědím s možností rozvedení určité oblasti či doplnění informací k tématu, které mohou být přínosem této práce.

Výzkumný soubor

Na základě zákona 101/2000Sb. o ochraně osobních údajů byla jména respondentů změněna na označení R1–R11 dle pořadí uskutečněných rozhovorů. Rozhovory byly následně doslovně přepsány a text připraven k analýze.

Součástí výzkumného souboru byly čtyři ženy a sedm mužů. Průměrný věk respondentů byl 31 let, v rozmezí 24–37 let. Šest respondentů dosáhlo středoškolského vzdělání, tři z nich nedokončili studium vysoké školy, jeden respondent vystřídal čtyři střední školy. Pět dotazovaných z výzkumného souboru má vysokoškolské vzdělání (jeden nedokončil druhou VŠ a jeden doktorát). Dva respondenti studují (jeden při práci). Jedna respondentka uvedla, že pečuje o dítě na mateřské dovolené, ostatní pracují. Údaje jsou zaznamenány v tabulce č. 1.

Tabulka č. 1 popisuje výzkumný soubor dle pohlaví, věku, dosaženého vzdělání, nedokončeného vzdělání, a zda respondenti pracují.

Kód respondenta	Pohlaví	Věk	Vzdělání	Studuje	Nedokončené vzdělání	Pracuje
R1	žena	32	Středoškolské maturita	NE	2x VŠ	ANO
R2	muž	29	Středoškolské maturita	NE	VŠ	ANO
R3	žena	32	Vysokoškolské Mgr.	NE	doktorát	MD
R4	muž	32	Vysokoškolské Mgr.	NE	X	ANO
R5	muž	35	Vysokoškolské Mgr.	NE	X	ANO
R6	žena	37	Středoškolské maturita	NE	VŠ	ANO
R7	muž	33	Středoškolské maturita	NE	X	ANO
R8	muž	31	Vysokoškolské Bc.	NE	X	ANO
R9	muž	27	Vysokoškolské Bc.	ANO	X	ANO
R10	žena	24	Středoškolské maturita	ANO	X	NE
R11	muž	30	Středoškolské maturita	NE	3x SŠ	ANO

4.4 Příprava a zpracování dat

Všech jedenáct uskutečněných rozhovorů s respondenty jsem nahrála na mobilní telefon a tyto rozhovory několikrát poslechla ze záznamu. Následně jsem každou jednotlivou nahrávku doslovně přepsala. Pro každého respondenta jsem vytvořila zvláštní složku a tu označila jeho jménem a číslem podle pořadí rozhovorů, jak probíhaly časově za sebou.

Metodou otevřeného kódování jsem přepsané rozhovory připravila k analýze. Předem určená čtyři témata jsem nejprve rozdělila barevným označením. Následně jsem v každém jednotlivém přepisu rozhovoru vyhledávala tematickou shodu s danou barvou. Takto jsem postupovala v celém textu přepisu, kde jsem hledala kontexty k daným jednotlivým tématům, nebo kde se respondenti rozhovořili na dané téma mimo okruhy pokládaných otázek.

Dále jsem vytiskla na arch papíru výzkumné otázky a podotázky, ke kterým jsem připisovala kódy, které byly zároveň zkratkami často používaných klíčových slov daného tématu. Poté jsem odpovědi vzhledem k přehlednosti zpracování dat zestručnila do hesel, a ty jsem přiřazovala k jednotlivým respondentům. Odpovědi „*ano, ne, nevím*“ jsem taktéž spojovala s jednotlivými respondenty v daném tematickém okruhu k výzkumným podotázkám s výzkumnými otázkami. Měla jsem tak dvojí kontrolu označení odpovědí respondentů, tedy shodu s barevným označením tématu a kódy související s daným tématem.

Při kódování záznamů rozhovorů se používají systémy kategorií, které slouží k redukování dat. Následně plní funkci zobrazování. Jedná se o systematické klasifikování a třídění kvalitativních dat. Kategoriální systémy jsou předem dané a vycházející z teoretických systémů kategorií nebo pro jednotlivé empirické případy vycházející z probíhajícího výzkumu (Hendl, 2005, s. 211).

Kategorie kódování jsem měla předem stanoveny, ty vyplynuly z tematických okruhů a předem připravených podotázek, opírající se o teoretickou část bakalářské práce. Během rozhovorů vznikla například nová kategorie, která vzešla ze situace, v rámci které se vynořilo nové téma, ve kterém se většina respondentů podrobně a rozsáhle rozhovořila o užívání nelegálních tvrdých drog.

Podotázku na téma vnímání svých symptomů ADHD před a po zahájení užívání marihuany, ve které měli dotazovaní odpovědět formou škálování, jsem následně shledala mnou nesrozumitelně formulovanou. Respondenti sice uváděli určitý stupeň na škále, ale někteří otázce zcela nerozuměli. Otázku jsem musela během rozhovoru interpretovat a vysvětlovat, i přes tuto snahu jsou některé odpovědi rozporuplné nebo nejasné. Vzhledem k těmto okolnostem jsem při analýze na tato data nekladla takový důraz.

Analýza dat

První tematický okruh se u respondentů zaměřuje na projevy jejich symptomů ADHD v dětství a dospělosti a přidružené komorbidity. Dále zjišťuje, kdy jim bylo ADHD diagnostikováno, jakým prostředkem medikováno a zda jednotliví respondenti medikaci užívají.

Respondenti uváděli, že jejich nejčastějšími projevy ADHD v dětství byly nesoustředění, nepozornost, roztěkanost a impulzivita.

Největší problémy měli se svým chováním ve škole. Při hodinách nedávali pozor, nudili se, ztráceli věci, zapomínali a neplnili zadané úkoly. Dostávali poznámky a s některými učiteli špatně vycházeli. Někteří měli pro svou hyperaktivitu nálepku zlobivého dítěte. Byli neklidní, rozjívení, nevydrželi na místě, o vyučování vyrušovali, jednali impulzivně bez zábran, byli neovladatelní a drzí k autoritám. R8: „...že jsem vyrušoval v tý hodině, protože jsem nemohl bejt v klidu, což se učitelům nelíbilo. No pak jsem byl na ně drzej, že jo, když oni neměli rádi mě, tak já neměl rád je...“

Někteří měli fyzické projevy (motorický neklid, různé tiky nebo sebepoškozování). Respondenti také měli problémy se spánkem.

V dětském kolektivu často nebyli oblíbení, nezapadali do průměru, cítili se izolovaně, či že jsou jiní, měli pocit outsidera. V některých případech byli šikanováni. R4: „No, takže já jsem prostě holt byl outsider, nedá se nic dělat, byly na mě občas zlý, ta šikana tam taky byla...“

Školní výsledky často neodpovídaly jejich inteligenci a předpokladům. (V jednom případě chtěli pedagogové chlapce přemístit do zvláštní školy.) Respondenti tomu nerozuměli a cítili se nepochopení.

Některým respondentům byla v dětství diagnostikována dyslexie a dysgrafie, mohli tedy mít alespoň malé úlevy při zvládání učiva. Někteří rodiče své dítě intuitivně přihlásili do sportovních kroužků a aktivit, tudíž si dítě dostatečně vybillo svou hyperaktivitu a již mu nezbývalo více energie na zlobení ve škole. Jiní rodiče se snažili své dítě zklidnit a umravnit přísnou výchovou a fyzickými tresty. Jiné děti byly izolovány od svého okolí, byly jim zakazovány hry a aktivity s kamarády.

V důsledku nepochopení a pocitu křivdy byli respondenti jako děti depresivní, projevovaly se u nich úzkosti, strach ze selhání, některé děti se snažily zavděčit, jiné utíkaly do svých vnitřních světů. R5: „... *je hrozně těžký se soustředit především. To je úplně hrozný, no. Furt prostě denní snění, přemejšlím, napadá mě neustále tisíce věcí. A jako většina z nich je totálně negativní....*“

Jelikož respondenti (až na jeden případ) neměli v dětství diagnostikované ADHD, rodiče, učitelé i jiní lidé z okolí o jejich onemocnění nevěděli, nedokázali s nimi tedy adekvátně jednat a komunikovat. Výchovné prostředky byly neúčinné a pro dětskou zmatenou duši nepochopitelné.

Respondentům (kromě jednoho) bylo ADHD diagnostikováno v období mezi 24. a 36. rokem života. Většina respondentů žila s ADHD roky od dospívání do dospělosti bez vědomí svého onemocnění. Potíže s projevy ADHD, jako nesoustředění, nepozornost, roztěkanost, roztržitost a zapomínání, přešly z dětství respondentů do dospělosti. R11: „*Já to vidím tak, že mám rozdělanou hroznou spoustu věcí, přemejšlím nad hroznou spoustou věcí najednou a občas se v tom docela ztrácím... Roztěkanost, no.*“

Projevy hyperaktivního zlobení v dětském věku se změnilly na konání mnoho činností najednou, chaos a zmatek v denních aktivitách. Všichni respondenti dostudovali střední školu, mnozí absolvovali vysokoškolské vzdělání. Někteří však vysokou školu nedokončili. Mnozí přecházeli mezi školami. Častým jevem bylo také střídání zaměstnání.

Impulzivita se v dospělosti respondentů projevovala výkonnostními výkyvy, skákáním ostatním lidem do řeči, překotností myšlenek, konfliktními vztahy, riskantním chováním (rychlá jízda v autě, počítačové hry, nerozvážené hospodaření s penězi) a rizikovým užíváním návykových látek. Také byly uváděny různé fyzické projevy. R3: „...*výkyvy v energii, jakože nejsem jako člověk, co si sedne a prostě bude někdy nějaký jako*

stabilní... skákání do řeči, furt si šahám na obličej, mám takový jako motorický momenty.“

U mnohých respondentů se v dospělosti prohloubily komorbidity onemocnění ADHD, nebo se přidružily nové psychické problémy. Respondenti hovořili o depresích, úzkostech, pocitu dysforie, manických stavech. Respondentům chyběla motivace, pociťovali vnitřní vyhoření, nízké sebevědomí a sebepojetí. R1: *„...A myslím si, že nejdůležitější krok na to, aby člověk zvládal to ADHD, je že o tom vůbec ví, že to má. Protože mě to vlastně způsobovalo dost velký psychický problémy... já jako bych mohla víc, ale zároveň nemůžu a z toho má člověk strašně jako špatný sebevědomí a prostě vůbec cítí se blbě a neví proč hlavně.“* V jednom případě měla respondentka sebevražedné myšlenky. Někteří se potýkali s problémy se spánkem.

Když se respondenti dozvěděli o své diagnóze ADHD, častokrát to pro ně byl pocit úlevy, zjištění, že do sebe věci zapadly. Konečně začali chápat sami sebe, své problémy, které s ADHD měli. R7: *„...ADHD mi bylo diagnostikované v dvaatřiceti, před necelým rokem, a byla to hlavně úleva, no, že si člověk uvědomil, že spoustu věcí do sebe tak zapadlo...no, protože to ovlivňuje jak partnerský život, tak prostě fungování...“* Někteří již tušili delší dobu, že trpí tímto onemocněním, nechtěli si to však přiznat, nechtěli nálepku této nemoci, nechtěli být stigmatováni. R9: *„Já jsem to asi i nějak očekával dlouhodobě, že mám ADHD... Jako v tu chvíli mi trošku vadila ta škatulka té diagnózy... že tam je ta hyperaktivita a impulzivita, to pro mě nebylo nic nového, šokujícího...“*

Na onemocnění ADHD jim byl předepsán v některých případech Ritalin (stimulant-Methylfenidát) a Strattera (Atomoxetin). V období průběhu rozhovorů medikamenty užívali tři respondenti. R6: *„... když nemám prášky, tak mi pak trvalo dlouho ráno nastartovat, jako vůbec se vypravit do práce, že klidně i tři hodiny prostě jsem byla schopná se někde ztratit. Nebo pak třeba když už jsem dorazila do práce, tak jsem zjistila, že zas nemám mobil, nebo klíče...“* Dále byla medikována antidepresiva. R2: *„...Takže jsem dostal antidepresiva, z kterých pociťuju třeba jako super věc, že se mi líp usíná...“*

Někteří respondenti uvažovali o medikaci, jiní nechtěli medikamenty užívat z důvodu nedůvěry nebo špatných zkušeností s vedlejšími účinky léků na ADHD. R10: *„...Měla jsem Atomoxetin, první dva týdny, týden a půl jsem měla vedlejší účinky...Co jsem přestala věřit farmakoterapii, tak se mám vlastně dost skvěle a jako jsem pořád dost impulzivní...“*

Někteří respondenti uvedli, že navštěvují psychoterapii, nebo jim pomáhá koučink, a jiní o tom uvažují. R5: „Na terapii se chystám... A teďka beru vlastně akorát dva měsíce antidepressiva...“

Respondenti uvedli, že od doby, co znají svou diagnózu, o svém ADHD často přemýšlí, snaží se najít úlevu od příznaků, hledají, jak se se svou nemocí vyrovnat a porozumět tak sami sobě.

Tabulka č. 2 shrnuje symptomy ADHD, uvádí diagnostiku a medikaci respondentů.

Kód respondenta	Symptomy dospělost	Komorbidity dospělost	Věk Diagnostik.	Medikace	Medikace nyní
R1	Nepozornost, nesoustředění	Úzkosti, dysforie, nízké sebevědomí	24	Ritalin	NE
R2	Nesoustředění, nepozornost, roztěkanost	Úzkosti, deprese, vyhoření, poruchy spánku	28	Antidepressiva	ANO
R3	Nepozornost, roztěkanost, motorický neklid	Úzkosti, deprese, vyhoření, poruchy spánku	25	Ritalin	NE
R4	Hyperaktivita, nesoustředění, roztěkanost, fantazírování	Deprese	Dospělost	Antidepressiva	NE
R5	Nesoustředění, nepozornost, snění	Deprese, změny nálad	35	Antidepressiva	ANO
R6	Hyperaktivita, impulzivita, roztěkanost, neudrží rutinu	Deprese, poruchy spánku	36	Strattera	NE

R7	Vnitřní neklid, manické stavy, nesoustředění	Úzkosti, deprese, nízké sebevědomí	32	Strattera	ANO
R8	Impulzivita, vnitřní neklid, nesoustředění	Rizikantní chování, nerespektování autorit	29	Strattera	NE
R9	Hyperaktivita, impulzivita, nepozornost	Rizikové užívání tvrdých drog	24	X	NE
R10	Impulzivita, nesoustředění	Úzkosti, Rizikové užívání tvrdých drog	24	Strattera	NE
R11	Hyperaktivita, roztěkanost, nesoustředění	X	8	X	NE

Druhý tematický okruh zjišťuje, jaké měli dotazovaní motivy k primárnímu a dlouhodobému užívání marihuany, jak dlouho a jak často marihuanu užívali a zda užívali i jiné návykové látky.

Respondenti většinou marihuanu prvně zkusili v dospívání na základní nebo na střední škole, tedy ve věku puberty, kdy běžně mladí s drogami začínají experimentovat. R1: „...v pubertě vlastně to konopí, to jsme docela hulila hodně, hlavně na konci základní školy... No v těch 14, 15 to bylo skoro až na denní bázi...“

Jak uvedli, motivem pro první užití marihuany byli kamarádi, se kterými to chtěli zkusit, zvědavost, nuda, pro zábavu v partě, z legrace. R8: „...Kamarád na střední. Prostě vytáhl trávu, musíme se zhulit, tak jsme se zhulili. A tak se to stalo.“

Někteří chtěli prostřednictvím marihuany objevovat vědomí a jeho změny. R2: „...mě fascinovaly látky měnící vědomí nebo stavy změněného vědomí... tak jsem to zkusil, když se to objevilo mezi nějakou partou kamarádů...“

Žádný z respondentů nevedl, že by marihuanu začal primárně užívat vědomě na své symptomy ADHD. V období jejich puberty o své diagnóze ani ještě nevěděli (až na jednoho respondenta).

Někteří s užíváním marihuany dále pokračovali, jiní přestali a následně po nějakém časovém období zase začali. R5: „...začátky na základce, ...rozhulil jsem se pořádně až ve druháku na střední a to v podstatě skoro každé den, ..., tak jsme hulili jak ve škole, tak potom po škole... Tohle určitě celou střední. Ten první rok po střední to trošku opadlo, ale potom jsem si sehnal práci a bydlení, no a tam jsme hulili taky v podstatě pořád, to trvalo několik let, třeba...čtyři, pět let...“

Marihuanu dlouhodobě užívali v různém časovém období, někteří uváděli dva roky, deset let a někdo čtrnáct let. Čtyři respondenti uvedli, že užívají i nyní. Frekvence užívání se pohybovala od několikrát týdně až po každodenně, v některých případech až 6x během dne. Jeden respondent uvedl spotřebu dva až tři gramy denně. Většina kouřila jointy, někdo s příměsí tabáku, někdo používal vaporizér nebo bong. R2: „...řekněme, že to je takřka na denní bázi. A užívám jí způsobem buď jako, samozřejmě kouřím, anebo pak jsem si pořídil vaporizér, takže teď nejvíc u mě jede vaporizér...“

Motivy k pokračování užívání respondentů byly různé, například parta kamarádů, do které chtěli patřit, lepší sociální komunikace, únik z reality, lepší sex. V případě motivů pro dlouhodobé nebo znovu započaté užívání marihuany respondenti hovořili o tom, že jim marihuana pomáhá při různých psychických stavech a negativních pocitech. Zlepšuje soustředění, koncentraci, zklidňuje, zmírňuje zimní deprese, tedy jí používali jako podvědomou pomoc na projevy onemocnění ADHD i v době, kdy onemocnění ještě neměli diagnostikované. Někteří přiznali, že důvodem jejich dlouhodobého užívání je závislost. R7: „...kdy jsem fakt hulil hodně, tak to byla už psychická závislost, ne fyzická, ale psychická, kdy jsem si říkal, že vlastně dokážu se třeba soustředit a dokážu fungovat pod vlivem...“

Někomu se přestat nepodařilo. Někdo tvrdil, že mu to takto s marihuanou vyhovuje, ale zároveň říkal, že o tom, že by přestal, někdy uvažoval.

Většina respondentů chtěla s užíváním marihuany přestat, někomu se to vzhledem k různým okolnostem podařilo. R9: „V osmnácti, jak jsem říkal, že jsem čtyři roky rád kouřil trávu, tak jsem přestal, protože mi to začalo dělat divný psychický stav, po těch x letech. Jednou jsem měl toxickou psychózu, když jsem se zhulil. A pak už jsem ani hulit nechtěl...“

Některým respondentům marihuana přestala vyhovovat. Začali si uvědomovat, že pro ně není pozitivním přínosem. R1: „...v pubertě vlastně to konopí, to jsme jako docela hulila hodně, hlavně na konci základní školy a potom mě to nějak přestalo bavit. S tím, že jsem byla po tom taková nepoužitelná, že jsem ztratila zájem o koníčky a podobně a přišlo mi, že to je destruktivního charakteru, že mě to nikam neposouvá. Tak jsem to nějak nechala být. Pak jsem si občas na střední ještě dala se spolužákama sem tam něco, už jsem to tak neprožívala...“

Někteří začali souběžně s marihuanou nebo bez ní užívat jiné návykové látky, nebo začali experimentovat s nelegálními drogami. Všichni muži uvedli kouření tabáku. Dále to byl kofein, alkohol a experimentování s lysohlávkami, psychedelikami, LSD, opiáty, ketaminem. Také se zmínili o kratomu a mefedronu. Respondenti často uváděli různé stimulační drogy jako MDMA, speed, kokain, pervitin. R2: „Noo.“ (smích) „Dobře, no to jsou jednorázové věci, ale jako dobře, jako LSD, ciocipiny, houbičky, pak máme MDMA, máme amfetamin, metamfetamin, pak ten nefedron. Pak jsem zkoušel kratomy, karvu, jedu si ve velkym maté třeba, kofein obecně, to je jedna velká věc, a zároveň jsem kuřák, tak tedy nikotin a tím bych asi mohl skončit.“

Tabulka č. 3 popisuje motivy k primárnímu užívání marihuany a věk. Období a frekvenci užívání. Motivy k dlouhodobému užívání a u dlouhodobého užívání jiných návykových látek.

Kód respondenta	Primární motiv/ věk	Období a frekvence užívání	Motiv k pokračování užívání	Užívá nyní	Jiné návykové látky, dlouhodobé užívání
R1	Kamarádi/14	Od 14. let denně, SŠ občas	Kamarádi	NE	
R2	Kamarádi, změna vědomí/13	18-29 let denně	Kamarádi, soustředění	ANO	Tabák, kofein
R3	Kamarádi/16	16-20 let nepravidelně	Žádné	NE	
R4	Kamarádi/16	19-30 denně	Soustředění	NE	Tabák
R5	Kamarádi, nuda/14	14-24 denně	Únik z reality	NE	Tabák, alkohol
R6	Nuda, změna vědomí/14	14-20 nepravidelně	Zimní deprese	NE	Kofein

R7	Kamarádi/16	18-32, 5x týdně	Soustředění, psychická závislost	NE	Tabák
R8	Kamarádi/20	20-22let občas, 23-31 denně	Závislost	ANO	Tabák
R9	Zvědavost, změna vědomí/14	14-18 denně	Zklidnění	NE	Alkohol, kokain, MDMA
R10	Kamarádi, zábava/18	18-24 téměř denně	Sociální aspekt	ANO	MDMA, psychedelika, pervitin
R11	Kamarádi, zábava/16	19-30 denně	Soustředění, koncentrace	ANO	Tabák, cukr

Třetí tematický okruh hledá možné souvislosti vyskytujících se symptomů ADHD u respondentů s užíváním marihuany či jiných návykových látek.

V této části bakalářské práce se respondentů přímo dotazují, zda se domnívají, že marihuana zmírňuje jejich symptomy ADHD. Dále jak své projevy ADHD vnímají s užíváním marihuany a bez ní.

Při rozhovorech s respondenty také zjišťují, zda jim jiné návykové látky zmírňují symptomy ADHD a pokud ano, jaké to jsou a jakým způsobem pomáhají.

Většina respondentů přímo uvedla, že marihuana zmírňuje jejich symptomy ADHD. Respondenti uváděli, že je zklidňuje, uvolňuje, zlepšuje soustředění, zmírňuje úzkosti, napomáhá při společenském aspektu. R9: „*Myslím si opravdu, že to působí na tu hyperaktivitu, že to zklidňuje člověka.*“

Mnozí však zároveň podotýkali, že se tak děje v různých případech a za různých okolností. Někteří uváděli, že jim pomáhá pouze krátkodobě, někdo vysvětloval, že mu pomáhá, když se správně nadávkuje a načasuje. R11: „*...jakože dlouhodobě jsem prostě v klidu a nestresuju se tím, že jsou oblasti života, který nejsem schopnej ovlivnit tak, abych si dlouhodobě udržel, tak to je jedna pomoc. A ta druhá pomoc je opravdu při nějakým správným dávkování, když si dám prostě jenom trochu třeba, tak pak jsem schopnej souvisle dělat nějakou kreativní činnost nebo vlastně i nějakou manuální činnost*“

soustředěně, že nepřemejšším nad těma dalšíma patnácti, dvaceti věcmi, ale soustředím se fakt na tu jednu.“

Dále uváděli, že pokud se marihuana nadužívá, symptomy ADHD může i zhoršit. Hovořili o tom, že se někdy mohou dostavit nežádoucí účinky užívání marihuany, a to například problémy s pamětí, marihuana může také navodit vnitřní psychickou rozladěnost, nebo mohou její účinky vést až k asociálnímu chování. R4: *„Marihuana zmírňuje symptomy ADHD, to je jasná věc. Ovšem pokud člověk nadužívá marihuanu, tak se potom ty symptomy znásobí nepopsatelně mockrát víc a je to mnohem těžší, než to bylo kdykoliv před marihuanou. A správně dávkovat marihuanu je strašně těžký a nejde to. Nejde to!“*

Dvě respondentky uvedly, že marihuana nezmírňuje jejich projevy ADHD, jedna řekla, že na ní nemá vliv a u druhé má marihuana dokonce opačný efekt, než se běžně očekává. Po užití bývá více nesoustředěná a roztržitá. R6: *“ Mě to vzrušuje. Vliv marihuany na mě je právě naopak úplně, že je to úplně ADHD.“*

Respondenti hovořili o tom, které z dalších návykových látek užívají, a jak jim pomáhají ke zmírňování symptomů ADHD. Jak bylo výše zmíněno, všichni muži kouřili tabák. Někteří z nich připustili, nebo přímo uvedli, že jsou na nikotinu závislí. R7: *„...Vaporizuju, takže v podstatě e-cigareta, ale na nikotinu jsem závislej... Hm, byl jsem tak na krabičce denně.“*

Někteří při kouření jointa přidávají tabák k marihuaně. R11: *„...ty cigarety. U těch těžko říct, jestli něčemu pomáhají. Možná nějakým způsobem ten nikotin funguje. Přijde mi, že když vyladím množství těch dvou substancí, dokážu být hrozně v pohodě.“*

Někteří respondenti uvedli, že kofein jim pomáhá při soustředění. R6: *„Tak ten kofein, jestli se to považuje za návykovou, tak určitě kafe no, to je prostě celej život. To určitě pomáhá do jistý míry. Nesmí se to moc, ale když se dá málo, tak mi to pomáhá soustředit se.“*

Respondenti, kteří pili alkohol, se shodli, že je pro ně nežádoucí a v kombinaci s marihuanou nebezpečný pro vznik komorbidit jako jsou deprese, úzkosti. R5: *„...Nehulím už dlouho, minimálně deset let, a to proto, že prostě pak jsem ke konci hulil tak často a u toho chlatal, že jsem z toho byl totálně prostě v prdeli.“*

Všichni respondenti více či méně experimentovali s nelegálními drogami (jeden respondent vyzkoušel pouze lysohlávky). Výše, v druhém tematickém okruhu, jsou tyto drogy vyjmenovány.

Ti, kteří měli větší zkušenosti s nelegálními drogami, se o jejich účincích na ADHD rozsáhleji rozhovořili a uvedli, že stimulační drogy mají vliv na jejich symptomy ADHD. Stimulanty jim většinou zmírňují projevy ADHD, pomáhají jim více se koncentrovat, soustředit a zlepšují pozornost. R10: *“ Ty stimulanty... mohla jsem se být schopná soustředit na několik věcí současně, na jednu, a nic jiného nevnímat několik hodin v kuse, ale tohle není ani přirozený stav podle mě, myslím si, že žádný člověk se nedokáže soustředit několik hodin v kuse...”*

Tři respondenti, kteří byli diagnostikováni pro převažující symptomy ADD – poruchy soustředění, nepozornost a byl jim medikován Ritalin (stimulant) nebo antidepresivum, uvedli, že stimulační drogy na ně měly jiný nebo opačný efekt, než je běžně očekáván. Tedy navozovaly u nich i libé pocity, stavy jako u meditace, uklidnění a pomáhaly jim na úzkosti, deprese a vyladění psychiky. V situaci, kdy stimulační drogy zkusili v partě s kamarády a v té době ještě neměli diagnostikované ADHD, byli překvapeni, že na ně měly drogy jiné účinky než na ostatní. V tu chvíli si uvědomili, že je s nimi něco jinak, a navedlo je to na myšlenku, že by mohli trpět ADHD. R2: *„Jo, stimulanty, jako první podezření na ADHD u mě bylo, když jsem experimentoval se stimulanty a neměly na mě takový účinek jako na kamarádech, a na ty lidi se kterejma jsem to konzumoval, víš, že jsem je jako nechápal tím pádem. A vlastně jako vím, že třeba speed nebo mefedron jako jsou super věc (smích). Akorát většinou by se jim člověk měl nějak vyhýbat, že tam jako už hrozí fyzický závislosti a tyhle ty věci. Ale, co se týče účinku na mě, na moji psychiku a vnímání světa, soustředění, top jako.“*

Většina z respondentů účinky stimulačních drog na ADHD vnímala jako pozitivní, avšak si zároveň uvědomovala rizika možné závislosti a vedlejších nežádoucích účinků.

Tabulka č. 4 uvádí, zda a jak marihuana a jiné návykové látky zmírňují či nikoli symptomy ADHD u respondentů.

Kód respondent a	Zmírňuje marihuana ADHD?	JAK zmírňuje?	Zhoršuje ADHD?	Exper. s tvrdými drogami	Návyk. látky zmírňují ADHD. Jak?
R1	NE	X	Demotivace	ANO	MDMA - úzkosti, depres e Speed- zklidnění
R2	ANO, částečně	Soustředění , uvolnění, relaxace	Někdy rozladí	ANO	Speed, mefedron- soustředění, zlepšení psychiky
R3	ANO, krátkodobě	Zmírňuje úzkosti	Zhoršení paměti	ANO	MDMA- uklidnění, koncentrace
R4	ANO	soustředění	Nadužívání zhorší	NE	nikotin
R5	1. odpověď NE 2. odpověď ANO	Soustředění	X	ANO	Nikotin
R6	NE	X	Zhoršení nesoustředě ní, větší roztržitost	ANO	Kofein- soustředění Kratom- uklidňuje
R7	ANO, částečně	Soustředění	Zhoršení paměti, asoc.chován í	ANO	Nikotin
R8	NEVÍ	Nemá tiky, vnitřní klid	X	ANO	Nikotin

R9	ANO, částečně	Uklidňuje, nemá tiky	Nepomáhá na nepozornost	ANO	Kokain, pervitin na pozornost Psychedelika- uklidňují
R10	ANO, krátkodobě	Uklidňuje, snižuje impulzivitu	Dlouhodobě zhoršuje	ANO	MDMA, tripy, pervitin- soustředění
R11	ANO	Soustředění , uklidňuje	X	ANO	X

Ve čtvrtém tematickém okruhu jsou respondenti dotazováni, zda se domnívají, že onemocnění ADHD a přidružené komorbidity spolu s užíváním marihuany ovlivnilo jejich osobní a pracovní život. Zda mají problémy ve vztazích, zda prokrastinují a jak na sebe sama pohlížejí, jaké je jejich sebepojetí.

Z odpovědí respondentů vyplývá, že jim užívání marihuany velmi negativně zasahovalo do vytváření partnerských vztahů. Pokud partner nebo partnerka nebyli uživateli marihuany, mělo užívání respondenta často za následek rozepře či ukončení vztahu. Všichni respondenti uvedli, že rodinným příslušníkům se jejich užívání marihuany nelíbilo a většině rodičů to vadilo. Přátele a kamarády měli respondenti převážně z komunity „huličů“, těm pochopitelně jejich užívání vyhovovalo. R8: „... *jestli mi něco hulení kurví, tak je to, moje vztahy s holkama. Takže tohle dost. Moji přátele jako hulej, takže není problém. Né všichni, ale jako to neřešej. A moje máma z toho rozhodně dvakrát šťastná není. Ale i přesto všechno mám jako dobrej život, takže ona je šťastná, že jsem na ní hodnej a že já jsem šťastnej a spokojenej a že se mi daří...*“

Všichni respondenti uvedli, že pracovali a pracují (jedna respondentka studuje), ale zároveň mnozí připustili, že je práce nenaplňovala a nebavila. R11: „*Převážně to bylo tak, že jsem se naučil to, co po mně budou chtít, to mě bavilo, ten proces toho učení. A pak jsem zjistil, že tuhle tu činnost po mně budou vyžadovat dalších pět, deset, dva cet let a prostě to bude pořád stejný. A v tu chvíli jsem většinou šel dál.*“

I přes to, že měli vzdělání (většina vysokoškolské) a kvalifikaci, často zaměstnání střídali. Někteří uváděli, že je pro ně práce pouze prostředkem k vydělání peněz, tedy k obživě.

Ti respondenti, kteří měli pozitivní přístup ke svému ADHD, naopak uvedli, že je práce baví a naplňuje. R4: „*Mám stálou práci...Velmi mě baví.*“

Mnozí měli časté problémy na pracovišti. I když někteří uváděli, že jsou přátelští a nekonfliktní, měli problémy s pozdními příchody do práce, pozdě nebo vůbec neodevzdávali pracovní úkoly, byli roztěkaní, nesoustředění, zapomínali na důležité schůzky nebo termíny, dělali chyby, nudili se.

Respondenti s impulzivními symptomy ADHD měli problémy s autoritami, dostávali se tak do konfliktních situací převážně se svými nadřízenými. Někteří uvedli, že raději pracují na sebe, aby nemuseli nikoho poslouchat a byli sami sobě pány. R6: „*...nenechám si říct, výbušnost třeba, jako ne že bych tam řvala, ale jako odmlouvám (smích), odmlouvám nadřízeným. No a taky ta roztržitost. Hlavně se nudím, že jo, to ADHD má, že prostě nuda no, někdy lidi dokážou dělat nějaký práce a něk tam vydržet, ale já umírám nudou prostě, musím mít něco kreativního.*“

V některých případech jim předepsané medikamenty na ADHD pomáhaly i lépe zvládat projevy ADHD, které jim komplikovali pracovní vztahy, například včasné příchody na pracoviště, méně roztržitosti, lepší soustředění na práci.

Oproti pracovní sféře, ti, co marihuanu delší dobu neužívali i ti, co ji užívají, vyjmenovávali spousty aktivit a koníčků, které provozují ve volném čase a které je baví a naplňují. Často to byl obsáhlý výčet různorodých činností. Ženy uváděly jógu, cvičení, přírodu. Muži často zmiňovali muziku, sport, počítačové hry, videa, sledování dění a politiky. Zazněl seberozvoj, meditace, ale i užívání nelegálních drog. R4: „*...Mám jich strašně moc. ...skrz tu vejšku jsem poznal strašnejch lidí a částečně mi v tom pomohla ta tráva, v tom, že jsem se jakoby nebál jít do toho povídání si s těma lidma. Takže mám sporty, hudbu, masáže jsou mým koníčkem, literatura, procházky, různý dělám artistický cvičení, všechno možný přes umění, sport, divadla, já chci totiž zkusit úplně všechno kromě drog (smích).*“

Přes mnohé aktivity však respondenti většinou uváděli, že často nebo stále prokrastinují. R5: „*...Velmi, pořád. Protože ... prostě furt něco člověka jakoby zaujme nebo je tím znuděnej nebo prostě má pocit, že je potřeba dělat něco jinýho, je hodně věcí, který je potřeba dělat pořád, a tak ve výsledku člověk najednou jenom přeskakuje, dělá to chvilku, zasekne se na blbosti, přemejšlí nad problémem...*“

Podotkli, že při užívání marihuany se tak dělo nebo děje intenzivněji. Někteří vnímali prokrastinaci jako problém, jiní nikoli a někteří uvažovali o složitosti definice prokrastinace. R3: „*Jasně, prokrastinovala, ale přestala jsem to nazývat prokrastinací a celý tenhle ten koncept tý prokrastinace se mi nelíbí, protože to v lidech vyvolává furt pocity viny a já jsem si uvědomila, že to, co vlastně v uvozovkách požaduje dnešní doba, já nevím, osm hodin soustředěné práce, nebo jak si to představují ty manažeři v těch tabulkách, že to je naprostej nesmysl, na tohle prostě nejsme stavěný, náš neurosystém na to není dělanej, takže já jsem přestala svoje momenty, kdy prostě odbíhám od práce, nazývat prokrastinací, a nazývám to prostě mentální pauza...“*

V otázce sebepojetí byly odpovědi respondentů často rozporuplné. Většinou odpovídali v kontextu celého rozhovoru a celkového momentálního rozpoložení. Mnozí zmiňovali, že jim na sobě samotných vadí všechno, odpovědi byly negativní a depresivní. Také uváděli, že jim vadí konkrétní projevy ADHD, například rozvětvenost, lenost, prokrastinace. R7: „*...Právě ta nespolehlivost a nechávání zajít věci fakt jakože do extrému, že už prakticky se málem nedají řešit.*“

Následně ti samí respondenti hovořili o pozitivních stránkách svého já. Než na otázku, „*Co máš na sobě rád, co si na sobě ceníš?*“, odpověděli, dlouze přemýšleli a mlčeli.

Ti, co v rozhovoru uváděli, že své ADHD přijali, o sobě hovořili pozitivněji a s větším respektem. R1: „*No, tak třeba to, že to zvládám nějak dobře. ...Nebo že jsem to nějak pochopila a našla si vůči sobě lepší nějaký vztah v rámci toho, že už se za to nenesnám nebo obviňuju, že prostě se jako víc přijímám ...A zároveň třeba, že mě zajímá spousta věcí ...a učím se, ráda se učím věci...“*

Tabulka č. 5 shrnuje vliv projevů ADHD a užívání marihuany na osobní a pracovní život respondentů.

Kód respondent.	Dopady na osobní život	Práce/vztahy	Prokrastinace	Záliby	Sebepojetí Zápory/klady
R1	X	Střídá práce/ nekonfliktní	ANO, při m. stále	Jóga, sport	Přijetí sama sebe

R2	ANO, sociální aspekt	Střídá práce/ nekonfliktní	ANO, denně, není to problém	Hudba	Vadí mu na sobě všechno/zodpovědnost, humor
R3	ANO, vadilo to partnerce	Stálá práce/ nekonfliktní	ANO, nutný odpočinek	Psi, sport, hra na hudební n.	Rozvětvenost/přijala svou osobnost s ADHD
R4	ANO, soc. aspekt, vztahy v rodině	Stálá práce/ nekonfliktní	ANO	Sport, hudba literatura, divadlo, příroda, masáže	Přijal, jaký je s ADHD
R5	ANO, vztahy v rodině	Střídá práce/ problémy	ANO, velmi	Hudba	Vadí mu na sobě všechno/vytrvalost, nápady
R6	ANO, vztahy v rodině	Střídá práce/ konflikty, problémy	ANO, s medikací	Jóga, cvičení, příroda	Prokrastinace, lenost, vytrvalost, přátelská
R7	ANO, vadilo to partnerce	Střídá práce/názorové konflikty	ANO, denně, přím. více	Aktivní společenská činnost	Nespolehlivost/pomáhá, jde mu o ideály
R8	Partnerské vztahy	Stálá práce/neměl nadřazené	ANO, zahálí	Sport, hry na počítači	Hulení/ Robin Hood mood
R9	ANO, vztahy v rodině	Pracuje, studuje/problém s autoritami	ANO při m., nyní ne	Psaní poezie, literatura, fotografování, psychologie	Život v těle, v tomto světě/uznat chybu, pokořit se
R10	ANO, vztahy v rodině	Studuje	ANO, způsobuje to m.	Omamné látky, adrenalinové sporty	Nic jí na sobě nevadí/cílevědomost

R11	ANO, vztahy v rodině	Střídá práce/nekonfliktní	ANO	Mobil, videa, počítačové hry	Nedodrží svá předsevzetí/obecná dobrota
------------	----------------------	---------------------------	-----	------------------------------	-----------------------------------------

4.5 Souhrn případů

Shrnutí případu R1

Respondentce je 32 let, má vystudované gymnázium. Nedokončila dvě vysoké školy, první z důvodu, že jí zaměření oboru nevyhovovalo, druhou pro zdravotní obtíže. ADHD jí bylo diagnostikováno psychiatrem v dospělém věku (ve 24 letech). Na myšlenku, že může trpět tímto syndromem, ji navedli kamarádi (též diagnostikováni na ADHD) při zjištění, že když užila drogu speed (stimulant amfetamin), projevil se u ní opačné než očekávané reakce, a to zklidnění a uvolnění.

V dětství byla nepozorná a nesoustředěná, tyto symptomy přetrvaly do dospělého věku spolu se zapomínáním. Přidalo se nízké sebehodnocení, dysforie, kolem dvacátého roku úzkosti, které přešly až do panických atak (na úzkosti respondentce pomohla droga stimulant MDMA). Později vznikly deprese, přišla ztráta motivace. Na symptomy ADHD jí byl psychiatrem medikován Ritalin (stimulant Methylfenidát), který užívala rok, poté jej vysadila z důvodu vzniklého, pro ni nevyhovujícího, emocionálního útlumu. Jelikož se pacientka zabývá problematikou ADHD, medikuje se sama. Nyní užívá stimulant dovezený z ciziny, který u nás není schválen jako léčivo.

Marihuanu začala užívat ve 14 letech koncem základní školy, a to denně. Jednalo se o vyzkoušení něčeho nového, co se jí naskytlo a bylo dostupné. Na střední škole občas užívala se spolužáky, kouřila jointy. S marihuanou přestala z důvodu nesplněného očekávání, demotivace, ztráty koníčku, utlumení a zhoršení paměti. Experimentovala s psychedeliky, LSD, houbičkami, kokainem a ketaminem. Vícekrát užila speed a MDMA. Respondentka uvedla, že marihuana nemá vliv na její symptomy ADHD. Dále uvedla, že nelegální stimulanty zmírňují její projevy ADHD, speed ji zklidňuje a MDMA jí pomohla na úzkosti a deprese.

Respondentka pracuje, dříve střídala zaměstnání. Je nekonfliktní. Provozuje jógu a sportuje. Dále uvedla, že prokrastinuje a při užívání marihuany se tak dělo soustavně, což je další z důvodů, proč marihuanu neužívá. Cení si na sobě toho, že nyní přijala sama sebe, má zájem o mnoho aktivit a ráda se učí novým věcem. Respondentka vyprávěla rychlou, překotnou mluvou, odbíhala od tématu a zacházela do podrobností. Neverbálně působila roztěkaně.

Shrnutí případu R2

Respondentovi je 29 let, má středoškolské vzdělání, nedokončil VŠ. ADHD mu bylo diagnostikováno před necelým rokem, ve 28 letech. Již delší dobu předpokládal, že tímto syndromem trpí. První podezření pojal, když měl při experimentování se stimulanty opačné reakce než jeho kamarádi.

V dětství měl problémy se soustředěním, byl roztěkaný, byla mu diagnostikována dyslexie a dysgrafie a navštěvoval logopedii. Nechával řešení záležitostí na poslední chvíli a trpěl úzkostmi. V dospělosti je nepozorný, často skáče do řeči, bývá úzkostný a depresivní a měl problémy se spánkem. Ze zdravotních důvodů mu nemohou být nasazeny medikamenty určené na symptomy ADHD, proto užívá antidepresiva, která mu zároveň pomáhají s depresemi a úzkostmi, nyní i lépe usíná. V současné době je v KBT terapii.

Marihuanu zkusil ve 13 letech s kamarády, při užití ho zaujalo jeho měnící se vědomí. V 15 letech měl po užití marihuany negativní zážitek, proto s ní přestal. K marihuaně se vrátil v 18 letech a užívá ji dosud bez delší přestávky. Dříve kouřil jointy denně, nyní obden s tím, že upřednostnil vaporizér se spotřebou 0,3 až 0,6 gramů látky denně. S užíváním marihuany přestat nechce. Je silný kuřák cigaret a ve velkém množství pije kávu. Jednorázově vyzkoušel LSD, ciocipiny, houbičky, MDMA, amfetamin, metamfetamin, nefedron, kratom a karvu. Své symptomy ADHD před užíváním marihuany vnímal intenzivněji, na škále 1–10 je vyjádřil číslem 7,5, byl více nesoustředěný. Nyní je při užívání marihuany označil číslem 6, je uvolněný, relaxuje, dokáže se soustředit na jednu věc, například na hudbu. Respondent uvedl, že mu marihuana zmírňuje symptomy ADHD. Zároveň připustil, že ho v některých případech rozladí, záleží na kvalitě látky a jejím dávkování. Dále se zmiňuje o příznivých účincích CBD oleje ke zmírnění projevů ADHD. Při delší době, kdy neužil marihuanu (v jeho případě maximálně dva týdny) měl snížený apetit k jídlu. Další látky, které mu zmírňují

symptomy ADHD, jsou stimulanty, speed a mefedron uvedl je jako nejlepší prostředek na soustředění, zlepšení psychiky a vnímání světa. „Hulení“ mu ztěžuje vytváření vztahů s ostatními lidmi, jelikož se převážně pohybuje v sociální skupině „huličů“.

Respondent střídal zaměstnání, nyní pracuje jako podnikatel, to mu ale přináší menší komplikace. Je nekonfliktní. Zabývá se muzikou, reprodukcí a zakládá nahrávací studio. Uvádí, že denně prokrastinuje, hlavně ráno, ale nevnímá to jako problém. Bývá časově nespolehlivý. Vyjádřil se, že na sobě samém mu vadí všechno, zároveň uvedl, že je zodpovědný a má rád svůj smysl pro humor. Působí mladistvě, má image „dredaře“. Je klidný. Hovoří místy zpomaleně a vláčně. Je rozvážný, déle přemýšlí, než odpoví. Domnívám se, že při interview byl pod vlivem THC.

Shrnutí případu R3

Respondentce je 32 let, má vysokoškolské vzdělání (Mgr., nedokončený doktorát). ADHD jí bylo diagnostikováno ve 25 letech. Pocítila úlevu a takzvaný „aha moment“.

V dětství byla nepozorná, roztěkaná, nesoustředěná, měla problémy se spánkem. Cítila se špatná a rozbitá. Trpěla úzkostmi a strachem. Uvádí, že měla přísnou výchovu a byla fyzicky trestána. Nyní u ní přetrvává nepozornost, nesoustředění se, výkyvy ve výkonu, skáče lidem do řeči. Mívá motorické projevy. Zažila vnitřní vyhoření, deprese, při těžké životní situaci měla sebevražedné myšlenky. Před pěti lety užívala krátkodobě předepsaný Ritalin, který jí pomáhal na symptomy ADHD, zároveň měl ale vedlejší negativní účinky, proto s medikací přestala.

S marihuanou poprvé experimentovala s kamarády v 16 letech. Do 18 let užívala nepravidelně, do 20 let občas rekreačně. Kouřila jointy. Poté neměla k pravidelnému užívání konopí motivy. Z jiných návykových látek vyzkoušela ketamin a stimulanty kokain, amfetamin a 3x MDMA. Své projevy ADHD před užitím marihuany označila na škále číslem 7,5, při užívání číslem 4. Respondentka se domnívá, že jí marihuana krátkodobě pomáhá na projevy ADHD, konkrétně na úzkosti. Negativním důsledkem bylo při užívání zhoršení paměti. Respondentka tvrdí, že stimulanty její symptomy ADHD rozhodně zmírňují, i když krátkodobě. Může se koncentrovat, fungovat, je motoricky klidnější. Stimulanty jí uklidňují. Užití MDMA přirovnává ke dvouhodinové meditaci. *“MDMA je fajn, člověk se rozteče, je to moje nejoblíbenější droga.”* Užívání marihuany vadilo partnerovi, rodině to nesdělovala.

Respondentka má stálou práci, problémy má s pozdními příchody a roztěkaností. Je nekonfliktní. Zabývá se mnoha aktivitami, pečuje o své dítě. Věnuje se svým psům, sportuje, hraje na hudební nástroje, chodí do přírody. Uvádí, že prokrastinuje, ale nelíbí se jí toto označení společností, vnímá to spíše jako nutný odpočinek. Z dětství si nese nálepku nespolehlivosti. Vadí jí na sobě *šílená* rozvětvenost. Cení si, že je kreativní a flexibilní. „*Můj chaos je fajn, vede k improvizaci.*“ Je ráda, že nyní přijala svou osobnost s ADHD. Respondentka termín rozhovoru několikrát posunula. Při dialogu byla zrychlená, roztěkaná a v pohybu, vrtěla se a poposedávala. Mluvila rychle a překotně, někdy skákala do řeči. Rozváděla téma nebo od něj naopak odbíhala. V době rozhovoru řešila další záležitost a improvizovala.

Shrnutí případu R4

Respondentovi je 32 let, vystudoval vysokou školu (Mgr.). V 16 letech mu byla diagnostikována cyklotymie, trvalá porucha nálady. V dospělosti se přiklonilo k ADHD. Pocítil malou úlevu, již dříve přijal, že je jiný.

V dětství byl hyperaktivní, rozlítaný, nesoustředěný, nepozorný a roztěkaný. Oplýval fantazií a tvůrčími schopnostmi. V dospělosti všechny projevy přetrvávají. „*Jo, nesoustředění, roztěkanost. Ale já nevím, jestli ta nesoustředěnost, není to nevýhoda, byla to prostě veliká fantazie, která mi i teďko v mém, dospělém životě obrovským způsobem pomáhá.*“ Na srovnání nálad užíval antidepresivum.

V 16 letech zkusil marihuanu, aby zapadl do party kamarádů. Na vysoké škole (od 19 let) začal užívat pravidelně až do 30 let, v mezidobí měl roční pauzu. Kouřil převážně jointy, frekvence užívání se vystupňovala na tři jointy denně. Při užívání marihuany měl schopnost soustředit se na jednu věc a také uvádí, že při užívání zažíval skvělý sex a bavily ho počítačové hry. Při pokusu přestat užívat se dostavilo podráždění a větší nesoustředění, což označil jako projevy závislostního chování. Je kuřák, nyní kouří elektronickou cigaretu. Z jiných návykových látek zkusil pouze houbičky jako jednorázový experiment s kamarády. Své symptomy ADHD označil na škále číslem 7, při užívání konopí číslem 3. Je přesvědčený, že marihuana zmírňuje symptomy ADHD, při nadužívání však škodí. V období, kdy delší dobu neužil marihuanu, pociťoval roztěkanost a deprese. Chtěl stále dělat všechno, nakonec ale nedělal nic. „*Mozek byl*

jako přepálené pojistky“. Marihuana mu velmi zasahovala do vztahů s blízkými lidmi, nejvíce negativně do vztahu se sestrou. Během období užívání marihuany se převážně pohyboval v komunitě „huličů“.

Respondent je nekonfliktní. Pracuje a má stálou práci. Má mnoho koníčků a zájmů (sport, hudba, masáže, literatura, divadlo, procházky). Respondent uvádí, že prokrastinuje. Domnívá se, že je pro své okolí spolehlivý, což naopak při užívání marihuany nebyl. Na sobě samotném mu nic nevadí, přijal své ADHD. Cení si toho, jaký je. Negativa přetransformoval v pozitiva. Respondent je velmi pozitivní, milý a vstřícný. Hovoří rychleji a místy vypráví s nadšením, které až hraničí s euforií.

Shrnutí případu R5

Respondentovi je 35 let, má vysokoškolské vzdělání (Mgr.). ADD mu diagnostikovali nedávno. Dlouhou dobu se rozhodoval, zda navštíví odborníka, nechtěl si připustit, že má problémy, měl obavy z onálepkování. *„Myslel jsem, že jsem blázen.“*

V dětství byl nesoustředěný, měl mnoho negativních myšlenek. Cítil se nepochopený. Uvádí, že byl vychováván despoticky a fyzicky trestán. Rodiče často užívali alkohol, synovi se adekvátně nevěnovali, výchova spočívala převážně v zákazech. Extrémní trauma zažil na základní škole při výcviku plavání v bazénu. *„Prostě tyčí mě strčili pod vodu, až jsem se utopil. Pak mě tedy vzkřísili. To spolužáci říkali, že jsem se pak hodně změnil.“* V dospělosti je nesoustředěný, nepozorný. Nedokáže si zorganizovat časový plán, z toho vznikají problémy v práci. Navštívil klinického psychologa, nyní užívá antidepressiva, k medikaci ADHD (ADD) se chystá.

Marihuanu zkusil z nudy na základní škole v 8. třídě. Poté užíval během celé střední školy každý den i vícekrát denně, následně dalších pět let do 24 let. Preferoval jointy s příměsí tabáku. Často „hulil“ spolu s pitím alkoholu. V tomto období nechtěl přestat s užíváním marihuany, ale chtěl skončit s pitím alkoholu z důvodu, že mu kombinace marihuany a alkoholu způsobovala deprese. Uvádí, že alkohol užíval ve velkém množství. Je silný kuřák, pasivně kouřil již od dětství, jelikož rodiče kouřili doma. Vyzkoušel extázi, pervitin, LSD, 2CB (halucinogen). Nedomnívá se, že má užívání marihuany souvislost se symptomy ADHD. Na škále 1–10 označil před užíváním i poté číslo 1. Následně však v průběhu rozhovoru uvedl, že marihuana má vliv na jeho projevy ADHD, a to takovým způsobem, že se může soustředit jen na jednu věc, v jeho případě na hudbu. Na otázku:

Co se s tebou děje, když delší dobu neužiješ marihuanu? odpověděl, že je nesoustředěný. Při užití MDMA se cítil jinak než obvykle, vliv ostatních látek na ADHD nemůže posoudit. Rodině jeho užívání marihuany vadilo.

Respondent nyní pracuje, střídá zaměstnání, práce ho zcela nebaví. Na pracovišti má problémy s kolegy, je nesoustředěný, neodevzdává práci včas, někdy udělá chybu. Uvádí, že určitě prokrastinuje, a to ve velké míře a neustále. Myslí si, že je pro své okolí vnímán jako spolehlivý. Na sobě samém mu vadí všechno. Cení si své vytrvalosti a je nápaditý. Respondent je klidný, věčný a mluví k tématu. Působí depresivně.

Shrnutí případu R6

Respondentce je 37 let, vystudovala gymnázium, nedokončila VŠ. Před rokem jí psychiatr diagnostikoval ADHD. Pociťovala velkou úlevu, že dává smysl, jaký byl její dosavadní život. Má předepsanou Stratteru (Atomoxetin), kterou užívá.

V dětství byla impulzivní, neklidná a hyperaktivní. „...jsem byla taková impulzivní hodně, že občas někýho kluka jsem praštila, nebo jsem se jako prala... Ve škole jsem padala ze židle, že jsem nevydržela sedět... Měla jsem poznámky a byla rozjívěná.“ V dospělosti se její symptomy projevují roztěkaností, nesoustředěním. Dříve (když nebyla medikována) měla problémy s ranní přípravou, trvalo jí dlouho vypravit se do práce. Nedokáže udržet rutinu. Na zmírnění symptomů ADHD jí pomáhala meditace. Od 20 do cca 30 let často cestovala do Indie, kde s pomocí guru (psychoterapeuta) meditovala.

Ve 14 letech z nudy zkusila marihuanu, další důvod k užívání bylo objevování vědomí. Zpočátku kouřila jointy, později používala vaporizér. Užívala do 20 let, později sporadicky. Motivy k pokračování byly zimní deprese. Chtěla přestat po dvou letech užívání, ale nešlo to, cítila závislost. Pomohla jí až terapie a meditace v Indii. Pije kávu, kofein jí pomáhá na soustředění. Pozitivně hodnotí kratom, který jí „nakopne“ a zároveň uklidní, cítí se v lehké euforii. Vyzkoušela kokain, speed, pervitin, LSD, houbičky. Symptomy ADHD s užíváním marihuany a bez ní vnímá stejně, na škále uvedla číslo 7. Marihuana jí nezmírňuje projevy ADHD, při užívání je více nesoustředěná a roztržitá. Pokud marihuanu neužívá, má jasné vnímání. Rodině se nelíbilo, že „hulila“, v 16 letech ji poslali na odvykání do skupinové terapie. Přítel a kamarádi také „hulili“.

Respondentka střídala zaměstnání, nyní pracuje jako podnikatelka, tato práce ji bavila, momentálně má ale krizi, takže ji práce nenaplňuje. V současné době se rekvifikuje. Dříve měla v kolektivu s kolegy a nadřízenými velké problémy, byla výbušná, odmlouvala nadřízeným, byla roztržitá a nudila se. Provozuje jógu, cvičí, chodí do přírody. Bez medikace na ADHD prokrastinovala. Pro své okolí se cítí spíše jako spolehlivá, občas má problémy s pozdními příchody. Na sobě samé jí vadí lenost, prokrastinace a zahálčivost. Oceňuje na sobě, že je přátelská, nevzdává se a je vytrvalá. Respondentka několikrát odložila nahrávání interwiev. Mluví velmi rychle, zároveň je věcná a hovoří k tématu.

Shrnutí případu R7

Respondentovi je 33 let a má středoškolské vzdělání. ADHD měl diagnostikované ve 32 letech. Pocítil úlevu, že tím do sebe věci zapadly.

V dětství byl dyslektik a dysgrafik, ve škole měl různé úlevy při vyučování a zkoušení. Měl mnoho zájmů a koníčků, sportoval, hrál rugby, chodil do skautů, tudíž měl velké energetické vybití a projevy ADHD si neuvědomoval. V dospělosti o projevech ADHD často přemýšlí. Projevují se neklidem, manickými stavy, kdy má pocit velké energie: „... *člověk mohl drtit cihly v rukách a lámat prostě fošny o sebe.*“ Občas má silné deprese, úzkosti, snížené sebehodnocení, melancholii. Nechává řešení věcí na poslední chvíli, až vygradují a následně se z toho *sesype*. Nyní užívá Stratteru, necítí však podstatnou změnu.

Marihuanu zkusil v 16 letech v partě s kamarády. Posléze užíval jointy od 18 do 32 let, 5x týdně, 1 až 5x denně. „Hulení“ mu způsobovalo úzkosti a vedlo k asociálnímu chování. Pohyboval se v sociální bublině „huliců“. S užíváním chtěl několikrát přestat, ale pokračoval z důvodu psychické závislosti, pociťoval nervozitu a neklid. Při užívání se lépe soustředil a fungoval. S užíváním marihuany skončil kvůli partnerce, které jeho užívání marihuany velmi vadilo. Je silný kuřák, nyní kouří elektronickou cigaretu, podotýká, že je závislý na nikotinu. Vyzkoušel LSD, extázi a občas alkohol. Před užíváním své symptomy ADHD nevnímal, na škále je označil 3. V 17 letech utrpěl trauma, kterým byla smrt matky, následně se domníval, že má manické deprese. Uvádí, že při marihuaně se mu projevy ADHD zhorší a je zapomětlivý. Vnímá je na škále 6,5. Zároveň mu ale marihuana pomáhá soustředit se. Na vnitřní neklid pozitivně hodnotí účinky CBD oleje. Rodina přijala, že užívá konopí.

Respondent často měnil zaměstnání, nyní pracuje jako podnikatel, jeho práce je nestabilní. Na práci nahlíží jako na nutnost. Dříve měl na pracovišti problémy a názorové konflikty. Uvádí, že denně prokrastinuje, při „hulení“ se tak dělo intenzivněji. Domnívá se, že pro své okolí není spolehlivý. Nespolehlivost mu na sobě samém velmi vadí. Nechává zajít problémy do extrémů, až se nedají řešit. Cení si na sobě společenské odpovědnosti, lokální i globální. „*V názorových postojích, nechci říct, stojím na správné straně, ale v podstatě stojím na správné straně.*“ Při rozhovoru si zapálil elektronickou cigaretu, hovořil klidně, s rozmyslem.

Shrnutí případu R8

Respondentovi je 31 let, má bakalářské vysokoškolské vzdělání. V 8. třídě navštěvoval dětského psychologa, vzhledem k dysfunkcím měl úlevy při vyučování. ADHD mu bylo diagnostikováno v dospělosti, ve 29 letech. To pro něj znamenalo pozitivní zjištění, že za některé věci, které mu nejdou, nemůže.

V dětství měl problémy s chováním ve škole. Byl neklidný, nervózní, míval tiky, byl nesoustředěný, nepozorný, ztrácel věci. Zmiňuje přísnou výchovu. V dospělosti je nesoustředěný, impulzivní, neuváženě řekne něco nevhodného, nemá respekt k autoritám. „*...už je u mě těžký odhalit, co je THC, co je ADHD, jo v té dospělosti.*“ Po diagnostice začal užívat Stratteru, pociťoval mírné zlepšení, byl vnitřně klidnější, nemíval ve větší míře impulzy k náhlým změnám nebo rychlé jízdě v autě. Poté přešel na silnější medikaci, ta mu ale nevyhovovala. Vzhledem k užívání marihuany s medikací přestal. Dva roky je v péči psychoterapie, nejprve navštěvoval skupinovou terapii, nyní koučku. Marihuanu poprvé zkusil s kamarády na střední škole. Užíval od 20 let nepravidelně, v té době hodně pil alkohol a užíval jiné drogy. Od 23 let marihuanu kouří každý den, 2–3 gramy denně. Uvádí, že chtěl přestat, ale pokračuje z důvodu závislosti. Je kuřák, cigarety kouří nepravidelně deset let. Na párty o víkendech zkoušel extázi, kokain a mefedron. Vnímání svých příznaků před užíváním marihuany na škále označil číslem 2,5, jelikož se tím nezabýval a nikdo v okolí je jako symptomy ADHD neřešil. Nyní je vnímá intenzivněji, často o nich přemýšlí a probírá je na terapii. Označil je číslem 8. Nedokáže posoudit, zda mu marihuana zmírňuje projevy ADHD. „*Sám nevím, jestli to je pro mě víc jed, nebo lék.*“ Uvádí, že při užívání marihuany nemá tiky a má větší vnitřní klid. Když je bez marihuany, pociťuje abstinenční příznaky. Nedomnívá se, že by mu jiné návykové látky

zmírňovaly ADHD, připouští možný vliv nikotinu. Nejvíce mu „hulení“ ničí vztahy s dívkami. Přátelé také „hulí“, ostatní to přijali.

Respondent má svůj byznys, práce ho příliš nebaví, pracuje pro peníze. Podniká od dvaceti, neměl nikdy nadřizené, s kolegy vychází. Sportuje, baví ho hry na počítači, sleduje politiku, dění ve světě. K prokrastinaci uvedl: „*Nemám rád slovo prokrastinace...Ale jo, flákám se dost.*“ Domnívá se, že je pro své okolí spíše spolehlivý. Zásadně mu na sobě samém vadí, že „hulí“. Cení si svých vnitřních pravidel, pomáhá, když je potřeba „*Robin Hood mood. Lidi mě mají rádi, takže jsem v pohodě.*“ Respondent mluví klidně, srozumitelně a k věci. Působí jistě a sebevědomě.

Shrnutí případu R9

Respondentovi je 27 let, má bakalářské vysokoškolské vzdělání. Nyní studuje druhou VŠ. ADHD mu bylo diagnostikováno v 24 letech. Tušil, že trpí tímto syndromem, vadilo mu ale určité škatulkování při určení diagnózy.

V dětství byl velmi hyperaktivní a impulzivní. Například padal z výšek, měl různé úrazy, rozkousal skleničku, spolkl střepy... „*jsem hyperaktivitou vyskočil z kočárku*“. Domnívá se, že tyto projevy souvisely s ADHD. Symptomy přetrvaly do dospělosti, nyní pociťuje zmírnění, když medituje. Respondent vystudoval teologii, snaží se o duchovní rozvoj, nepodléhá tak instinktivně podnětům okolí a emocionálnímu rozladění, snaží se žít vědomě. Medikamenty určené na léčbu ADHD neužívá, ale uvažuje o tom.

Marihuanu zkusil ze zvědavosti ve 14 letech a následně užíval pro změnu vědomí. Kouřil jointy převážně denně, někdy i 6x za den, do 18 let. „*Zklidňovalo mě to. Tam narážím i na to, že ty ADHD symptomy mi to zklidňovalo. To nějak souvisí s tím dopaminem. Prostě mě to uklidňovalo no, bylo to fakt super, pohoda.*“ V 18. letech si po „zhulení“ přivodil toxickou psychózu, měl různé negativní stavy, z těchto důvodů s marihuanou přestal. Poté začal užívat jiné nelegální drogy a velmi pil alkohol. Na párty kombinoval alkohol s kouřením cigaret. Pravidelně užíval extázi, často kokain, zkusil pervitin, ketamin, LSD, lysohlávky a psychodelika, která ho zklidňovala. To trvalo asi do 21 let. V období, kdy neužíval marihuanu, byl více hyperaktivní. Na škále to označil číslem 8, při užívání číslem 4,5. Marihuana mu pomáhala na zklidnění, soustředění mu nezlepšovala. Pokud marihuanu neužíval, pociťoval velkou závislost. „*Chybělo mi to.*“ Domnívá se, že pervitin a kokain mu zmírňovaly symptomy ADHD, pomáhaly mu na zlepšení

pozornosti. Rodičům velmi vadilo, že užívá marihuanu. Přátelům to vyhovovalo, sami byli „huliči“.

Respondent nyní studuje druhou vysokou školu s tím, že zároveň pracuje, a práce ho vcelku baví. Ve škole i v práci měl problémy s autoritami. Když užil ve škole marihuanu, byly problémy menší, jelikož byl látkou utlumený. Baví ho psát poezii, rád čte, fotografuje, baví ho psychologie, kterou studuje. Při užívání marihuany a jiných látek prokrastinoval, nyní již ne. Domnívá se, že je pro své okolí spolehlivý, při užívání marihuany byl méně. Na otázku, co mu na něm samém vadí, odpověděl: *„Tak to by byla asi hodně teologická odpověď. Vadí mi, že tady žiju vůbec v tomhle světě. Vadí mi, že jsem v těle, no takhle bych to viděl...Vadí mi jako hříchy, kterých se můžu dopustit a vím, že je to kvůli tomu, že žiju v tomhle těle. Takhle to já vidím.“* Cení si na sobě, že dokáže uznat chybu, pokořit se a tím se povahově zlepšit.

Shrnutí případu R10

Respondentce je 24 let, má středoškolské vzdělání, nyní je ve 3. ročníku bakalářského studia na VŠ. ADHD jí bylo diagnostikováno před dvěma měsíci. Pocítila uspokojení. Respondentka se domnívá, že její problémy souvisejí s ADHD.

V dětství byla impulzivní, nesoustředěná, při vyučování o hodinách vyrušovala. V dospělosti projevy přetrvávají, přidaly se úzkosti. Několik týdnů užívala Stratteru, poté ji vysadila. Psychoterapeuta nenavštěvuje.

Marihuanu začala užívat s přáteli v 18 letech jako zábavu k alkoholu. Poté byla ve vztahu, ve kterém užívala tvrdé drogy, zažila paranoidní stavy. Následně měla vztah, ve kterém s partnerem užívali marihuanu. Marihuanu pravidelně kouří posledního 2,5 roku, 1,5 gramu týdně vaporizérem. S užíváním marihuany chtěla přestat. Motivem v pokračování je sociální aspekt, lépe chápe, má nadhled. Z jiných drog vyzkoušela psychedelika, LSD, lysohlávky, DMD, opiáty, ketamin. Pravidelně užívala stimulanty, extázi, tripy a pervitin. Respondentka uvedla, že jí stimulanty pomáhají se soustředěním, je schopná se soustředit na jednu i více věcí najednou. *„Mě prostě baví stimulanty a nebo marihuana...Mně nejvíc vyhovovaly stimulanty, ale i psychedelika, ale i marihuana a všechno na něco jiného, já prostě miluju úplně všechny drogy, ale dlouhodobě jakoby jo, nejvíc mě bavily stimulanty, ale já už jsem si to prošla a už se tam jakoby nemám kam vrátit, takže už vím, že to prostě nechci užívat. U trávy tady tenhle pocit jakoby nemám.“*

Domnívá se, že marihuana krátkodobě zmírňuje její symptomy ADHD, například uklidňuje, snižuje impulzivitu, dlouhodobě je zhoršuje. „*Na marihuaně lze vzniknout fakt jako brutální závislost*“. Když delší dobu neužije marihuanu, špatně se soustředí a má problémy s pamětí. „Hulení“ jí zasahuje do vztahů, s rodiči nekomunikuje, nebývá empatická. Nemá personální konflikty, marihuana ji uklidňuje. Při studiu se snaží užívat minimálně. „*Zhulenost nepomáhá*.“ Zajímá jí vše ohledně omamných látek.

Respondentka nyní píše bakalářskou práci na téma pervitin. Pracuje se závislými lidmi na drogách, také s postiženými dětmi. Ráda provozuje adrenalinové sporty. Respondentka uvádí, že marihuana způsobuje její prokrastinování. Pro své okolí je spolehlivá, ale někdy slíbí, co není schopná splnit. Na sobě samé jí nic zásadního nevadí. Cení si své cílevědomosti. „*Miluju své analytické schopnosti, miluju vlastně můj přehled o věcech nebo o tom, co se kolem mě děje, a nějakou schopnost introspekce, jo, no, tohle je tak jako to hlavní*.“ Respondentka působí klidně, mluví ale překotně, odbíhá od tématu, rozvádí obsah, věty jsou chaotické, některé nedávají smysl nebo si protiřečí.

Shrnutí případu R11

Respondentovi je 30 let, má maturitu, vystřídal čtyři střední školy, dostudoval čtvrtou. LMD (Lehká mozková dysfunkce – původní název pro ADHD) mu bylo diagnostikováno v 8 letech.

V dětství diagnózu vnímal spíše jako výhodu z důvodu úlev při vyučování ve škole. Byl hyperaktivní, nepozorný, nesoustředěný, takové to „*zlobivé dítě*“. O svých projevech ADHD přemýšlí, podotýká, že své ADHD přijal. V dospělosti je roztěkaný, dělá mnoho činností najednou. Medikamenty neužíval, ani nenavštěvoval psychoterapeuta.

Marihuanu zkusil poprvé v 16 letech s kamarády, „*...aby byla legrace*.“ Od 19 let užívá denně, 5 až 6 jointů za den, někdy pouze jeden. Osm let používal k užívání bong, nyní jointy. Marihuana mu pomáhá se soustředěním a s koncentrací, v případě, že ji správně nadávkuje. Někdy uvažoval, že s užíváním přestane, ale usoudil, že mu to s ní takto vyhovuje. Je silný kuřák a často jí sladkosti. Jako experiment zkusil MDMA na párty, jednou pervitin, podotýká, že to není nic dobrého. Své symptomy bez užívání marihuany vnímá intenzivně, je zrychlený a roztěkaný, na škále hodnotí číslem 5, s marihuanou číslem 2,3. Respondent odpověděl na otázku: Domníváš se, že marihuana zmírňuje tvé symptomy ADHD? následovně: „*Domnívám. Věřím tomu. A rád bych to nějakým*

způsobem ověřoval nebo ověřil.“ Marihuana způsobuje, že je dlouhodobě v klidu, nestresuje se, lépe se soustředí. Domnívá se, že pokud sladí užívání nikotinu a marihuany, „...*je to pohoda.*“ Užívání marihuany mu částečně zasahuje do vztahů s dívkami, otci se jeho užívání nelíbí, přátelé jsou převážně „huliči“.

Respondent vystřídal osmnáct zaměstnání. Nyní pracuje jako živnostník, baví ho svoboda podnikání. S kolegy a nadřízenými problémy neměl, vzpomíná si, že pouze s učitelkami ve škole. Baví ho mobilní telefon, videa, počítačové hry. Prokrastinuje při používání mobilu. Myslí si, že je spolehlivý. Vadí mu, že nedodrží své předsevzetí. Na sobě má rád obecnou dobrotu, dokáže lidem zlepšovat náladu, je kamarádský. Na začátku interview si zapálil jointa. Působí mile. Mluví klidně, v druhé části vyprávění ztrácí tempo, odpovídá pomaleji a monotónně.

Diskuze

Informace a poznatky popsané v teoretické části bakalářské práce ve větší míře korespondují se získanými sděleními respondentů, které byly analyzovány v praktické výzkumné části.

Užívání marihuany v souvislosti se symptomy ADHD má u respondentů rozporuplné dopady. Respondenti se ve většině případů domnívají, že má marihuana vliv na jejich projevy ADHD. Uvádějí například, že jim pomáhá se soustředěním, koncentrací a že je uklidňuje. Respondenti však připouštějí, že to má krátkodobé trvání a že také záleží na správném dávkování látky a dalších okolnostech. Zároveň u nich při dlouhodobém a pravidelném užívání marihuany dochází k nežádoucím účinkům této drogy a dostavují se přidružené komorbidity, jako jsou deprese a úzkosti. Někteří se však domnívají, že jim marihuana pomáhá zvládat i tyto komorbidity.

V důsledku dlouhodobého a pravidelného užívání marihuany vznikaly u respondentů problematické mezilidské vztahy, převážně s rodiči, příbuznými, partnery a s dalšími blízkými lidmi. Někteří respondenti se domnívali, že jim marihuana pomáhá v sociální sféře a usnadňuje jim komunikaci a navazování vztahů. Jak sami připustili, pohybovali se však převážně v komunitě uživatelů marihuany. V jiných momentech naopak uváděli, že jim užívání marihuany brání v komunikaci a v krajních případech je vede až k asociálnímu chování.

Mnozí tvrdí, že jim marihuana zmírňuje projevy ADHD a tím napomáhá lépe zvládat pracovní činnosti. Zároveň ale připouštějí, že její užívání má za následek prokrastinování nebo různé zahálení, například neúměrné trávení času na internetu či hraní počítačových her.

Z jejich vyprávění vyplývá, že jsou tak chyceni do pasti svých symptomů ADHD a nevyzpytatelných účinků marihuany. R8: *“ Sám nevím, jestli to je pro mě víc jed, nebo lék. “*

Respondenti se také snaží ulevit si od svých projevů ADHD i dalšími prostředky, například užíváním jiných návykových látek. Pro zlepšení soustředění a koncentrace je to nikotin a kofein, dále různé nelegální drogy, převážně stimulanty. Jiní v menší míře zvolili medikamenty určené k léčbě symptomů ADHD, nebo navštěvují psychoterapii či meditují.

Symptomy ADHD respondenty provázejí od dětství. Jimi uváděné projevy v dětském věku, jako jsou nesoustředění, nepozornost, hyperaktivita a impulzivita, korelují s projevy popsány v odborné literatuře, které jsou uvedeny v teoretické části této bakalářské práce prostřednictvím autorů Miovského (2018), Goetze a Uhlíkové (2013) a dalšími. Například Čablová et al. (2015) se věnují dané problematice z pohledu psychiatrie. Poukazují na narušenou linii v oblasti mezilidských vztahů. Projevy ADHD u dětí se v důsledku stávají problematickými a nežádoucími pro okolí dítěte, ve kterém vyrůstá a žije. Následkem je negativní sebepojetí dítěte, nízké sebevědomí a nepochopení sebe sama. S opakovanými vzorci kritiky a nepřijetí okolí se dostavuje frustrace, a mohou tak vzniknout deprese a úzkosti již v raném věku nemocných s ADHD.

Respondenti v rozhovorech taktéž uváděli, že byli v dětství často kritizováni a nepochopeni. Největší problémy se svým nevhodným a nepatřičným chováním měli ve škole při vyučování, často dostali nálepkou zlobivého dítěte. Mnozí to neměli lehké ani doma v rodině, rovněž zažívali nepochopení a někteří byli despoticky vychováni příkazy a zákazy, v některých případech docházelo i k fyzickým trestům. Jeden respondent uváděl, že jeho rodiče trpěli alkoholismem, byli depresivní a měli k chlapci negativní přístup.

Ve studii Robinson et al. (2022) bylo prokázáno, že špatné psychické zdraví rodičů, jako jsou deprese, úzkosti, různé psychické poruchy a užívání návykových látek, mohou mít v prenatálním i novorozeneckém věku jejich dítěte vliv na vznik onemocnění ADHD. Tyto nové vědecké poznatky jsou zajímavým doplněním problematiky onemocnění ADHD a jeho vzniku.

Většina projevů ADHD přechází i do dospělého věku. Respondenty popsané behaviorální projevy v dospělosti jsou totožné s projevy z odborné literatury uvedené v praktické části. Například Žáčková a Jucovičová (2017) podrobně vyjmenovávají symptomy tohoto onemocnění. Časté jsou problémy s pozorností, s pamětí, se zapomnětlivostí. Osoby s ADHD nedodržují termíny, časy a jsou nedochvilní. Nedokončují činnosti, jsou nepořádní, chaotičtí a zbrklí. Neudrží přátelský nebo partnerský vztah.

Dle Cahové et al. (2010) mívají jedinci s ADHD nízkou sebeúctu a sebehodnocení. Mohou u nich vzniknout poruchy nálad a deprese. Jsou vnímavější k závislostem na drogách a alkoholu.

Respondenti také v rozhovorech uváděli projevující se úzkosti a deprese, se kterými se potýkají, někteří je léčí předepsanými antidepresivy. Dále hovořili o panických stavech, střídání nálad, melancholii a pocitu vyhoření.

Jak uvádí Miovský (2018), převážně mladí lidé hledají úlevu od těchto projevů, někteří tak činí prostřednictvím užívání návykových látek, které se jeví jako sebemedikace.

Mezi nejčastěji užívané substance osobami s ADHD patří tabák, jelikož stimulační účinky nikotinu pomáhají na soustředění, zlepšují pozornost a kognitivní funkce jedince.

Ve výzkumu Elkins et al. (2018) na velkém vzorku dětí a dospívajících bylo zjištěno, že symptomy ADHD v dětství a časné užívání návykových látek nepřímo koreluje s pozdějšími problémy s užíváním tabáku a marihuany.

Muži z mého výzkumného souboru uvedli, že kouří nebo kouřili cigarety dlouhodobě a pravidelně, hovořili o sobě jako o silných kuřácích, někteří připustili závislost na nikotinu.

V praktické části byla popsána marihuana, její způsoby užívání a účinky. Výše uvedené zdroje, například Vyskočilová a Praško (2015) a Goodyer (2001) uvádějí, že marihuana se převážně kouří jako joity, dále se používá skleněnka nebo tzv. „bong“. Žádoucí účinky jsou uvolnění, uklidnění, pocit dobré nálady až euforie a změny vnímání.

Ve studii Lorencové (2010) byly uvedeny důvody k užívání marihuany, jako nejčastější bylo zmíněno taktéž uvolnění, dále odreagování, zpomalení, zábava, dobrá nálada a jiné vnímání reality. Důvody k užívání byly například posílení pozitivních pocitů, sociální motivy a zvládnutí negativních pocitů.

Jedinci s ADHD jsou však oproti ostatní populaci náchylnější k užívání návykových látek, s užíváním začínají brzy, mnohdy na základní škole. Jejich užívání bývá intenzivnější a dlouhodobé. Je pro ně těžší přestat, nebo se k návykovým látkám často vrací. Z odborné literatury zastoupené autory Miovským (2018) nebo Čablovou et al. (2015) vyplývá, že další komorbiditou syndromu ADHD je právě užívání různých návykových látek.

V rozsáhlé studii, kterou uskutečnili s 10987 dospívajících ve věku 14–16 let Gudjonsson et al. (2011), byla zjištěna vulnerabilita dospívajících osob s ADHD ke kouření cigaret, pití alkoholu a užívání nelegálních drog.

Většina respondentů začala s užíváním ve velmi mladém věku, první experimentování s marihuanou počalo již ve 13 letech. Mnozí s přestávkami i bez přerušování v užívání marihuany pokračovali, užívali často a pravidelně. Někteří experimentovali s nelegálními drogami, respondenti odříkávali velký výčet různých látek s různými účinky. Nejčastěji uváděli různé stimulační drogy a mnozí hovořili o pozitivních účincích těchto látek na projevy jejich symptomů ADHD. Pociťovali, že jim stimulační drogy pomáhají lépe se soustředit a koncentrovat. Tři respondenti uvedli jako překvapivé zjištění, že na ně tyto látky mají opačný efekt, než se obecně od nich očekává, a to uvolnění, zklidnění a stavy podobné meditaci. Toto je zajímavé zjištění, které by mohlo být předmětem dalších studií a výzkumných šetření.

Ve studii Mitchell et al. (2016) provedené analýzou diskuzí na sociálních sítích na fóru bylo vybráno 401 konečných příspěvků k tématu „Užívám trávu na ADHD“. Ve studii bylo zjištěno, že 25 % vzorků užívá marihuanu k léčbě svého ADHD, 8 % uvedlo, že je marihuana škodlivá, 5 %, že je marihuana léčebná i škodlivá a 2 % se domnívalo, že marihuana nemá žádný vliv na symptomy ADHD.

Většina respondentů mého výzkumného šetření taktéž uváděla, že jim marihuana pomáhá na jejich projevy ADHD. Jiní i ti samí respondenti zároveň hovořili o negativních účincích na jejich behaviorální a kognitivní funkce, a to o zhoršení paměti, vnitřní rozladěnosti, někdy i opačných účincích, například o větší impulzivitu. Často uváděli, že marihuana způsobuje jejich prokrastinování.

V teoretické části v souvislosti prokrastinace, ADHD a užívání marihuany jsou zmiňováni autoři Gabrhelík (2008) nebo Schouwenburg (2004). Ve výzkumu Lorencové (2010) dotazovaní uváděli jako důsledek užívání marihuany nízkou motivaci, lenost, touhu po klidu a pohodě, omezení pracovních aktivit a ztráty motivace k budování kariéry. Přestože cílovou skupinou nebyli jedinci s ADHD (zároveň je nelze vyloučit), výsledek koresponduje s výše uvedenými odbornými zdroji.

Přestože všichni respondenti získali středoškolské vzdělání a většina z nich dokončila vysokoškolské studium a měli patřičnou kvalifikaci, mnozí uváděli, že je práce ve větší míře nebavila a nenaplňovala a práci často měnili. Vzhledem ke svým projevům měli problémy s pozdními příchody do práce, neodevzdávali pracovní úkoly, byli zapomětiví a dělali chyby. Mnozí měli problémy s kolegy a konflikty s nadřízenými. Někteří respondenti začali pracovat sami na sebe a raději si zvolili podstupovat rizika podnikání.

Také uváděli, že jim práce slouží pouze jako prostředek k obživě. Menší část respondentů uvedla, že je práce baví a naplňuje, jednalo se o jedince, kteří byli v průběhu rozhovorů pozitivně naladěni a připustili, že své ADHD přijali.

Jak je uvedeno v teoretické části bakalářské práce prostřednictvím Čablové et al. (2015) či Žáčkové, Jucovičové (2017), symptomy ADHD, přidružené komorbidity a užívání návykových látek spolu s osobnostními rysy a prostředím, ve kterém jedinec vyrůstal a žije, mu způsobují značné problémy v celém spektru jeho života.

Někteří respondenti mého výzkumného šetření se se svými potíži vyrovnávají hůře, někteří lépe. Ti, kteří se snaží své ADHD přijmout, přijímají lépe i sami sebe. Nevzdávají svou situaci, provozují mnoho koníčků a zálib, zkoušejí nové činnosti a učí se novým věcem a dovednostem.

Závěr

Cílem bakalářské práce bylo zjistit rizika a možné souvislosti dlouhodobého a pravidelného užívání marihuany u osob s ADHD a odhalit problematiku přidružených komorbidit. Dalším záměrem práce bylo poukázat na možný vznik prokrastinace a amotivačního syndromu v souvislosti užívání marihuany u osob s ADHD a popsat následné dopady těchto aspektů na jejich osobní a pracovní život.

Bakalářská práce v teoretické části shrnuje poznatky v oblasti ADHD, popisuje projevující se symptomy u dětí, dospívajících a dospělých. Dále se zaměřuje na možné komorbidity, které mohou být doprovodným psychickým onemocněním ADHD, nebo mohou vzniknout v důsledku užívání marihuany a dalších návykových látek.

ADHD je vrozené neurovývojové onemocnění, které způsobuje obtíže se soustředěním, zvýšenou aktivitou a impulzivitou, problémy s udržením pozornosti, se sebeovládáním a plánováním. U osob s ADHD se často vyskytují přidružená psychická onemocnění a stavy, jako jsou úzkosti, deprese, dysforie, změny nálad a poruchy spánku.

Osobám s ADHD přináší tyto aspekty onemocnění následné problémy a komplikace v osobním a pracovním životě. Hledajíc úlevu, sahají někteří k návykovým látkám, které zmírňují projevy ADHD a projevy přidružených onemocnění, a to ve formě sebededikace.

Ve výzkumném šetření bakalářské práce bylo na vzorku jedenácti respondentů, kteří byli diagnostikováni na ADHD a zároveň užívali dlouhodobě marihuanu, zjišťováno, zda se domnívají, že marihuana ovlivňuje jejich symptomy ADHD.

Respondenti ve shodě s informacemi v teoretické části v dětství trpěli symptomy ADHD, jako je nepozornost, nesoustředěnost, hyperaktivita a impulzivita. Projevy chování jim způsobovaly značné potíže, převážně ve škole při vyučování. Tyto projevy přešly i do dospívání a dospělého věku, přidružila se další psychická onemocnění a stavy. Začali experimentovat s marihuanou a dalšími návykovými látkami. Kontinuálně vznikaly problémy s blízkými osobami, převážně s rodiči a partnery. Časté problémy měli respondenti také na pracovišti se svými kolegy a vznikaly u nich konflikty s nadřízenými.

Postupem času se dostali do začarovaného kruhu svých symptomů ADHD, projevů komorbidit a užívání návykových látek.

Na základě svých zkušeností s užíváním marihuany se respondenti ve většině případů domnívali, že marihuana ovlivňuje jejich symptomy ADHD. Někteří uváděli, že marihuana zmírňuje jejich projevy, podotýkali však, že se tak děje krátkodobě a za určitých okolností, jako je správné dávkování či načasování užití drogy. Někteří uvedli, že marihuana nezmírňuje jejich projevy ADHD, naopak je v některých případech umocňuje. Ve větší míře uváděli, že užívání marihuany vede k jejich prokrastinování. Typické projevy amotivačního syndromu jimi nebyly popisovány. Mnohé odpovědi respondentů však byly rozporuplné, nebylo možné jasně oddělit, zda je jejich užívání marihuany sebemedikace, nebo již závislostní chování.

Dalším výsledkem výzkumného šetření bylo to, že respondenti uváděli, že užívají i jiné návykové látky. Z odpovědí vyplynulo, že nejčastější substancí je tabák, který zlepšuje soustředění a koncentraci.

Tématem, které se otevřelo v průběhu výzkumného šetření, bylo rizikové užívání nelegálních drog respondenty. Ti uváděli, že jim tyto drogy taktéž pomáhají ke zmírňování symptomů ADHD. Nejvíce preferované byly stimulační drogy pro svoje účinky, které zvyšují soustředění a koncentraci, ale i pro účinky nově zjištěné, tedy navozující stavy uvolnění a uklidnění.

Po prozkoumání všech zjištění lze konstatovat, že užívání marihuany i dalších návykových látek ovlivňuje symptomy ADHD u dotazovaných respondentů.

Na základě citované literatury v teoretické části a zjištění ve výzkumném šetření bakalářské práce se souvislosti mezi výskytem symptomů ADHD a užíváním marihuany jeví jako možné.

Na závěr bych chtěla zdůraznit, že užívání marihuany a jiných návykových látek sice v prvopočátku pomáhá zmírňovat projevy ADHD, ale děje se tak převážně krátkodobě a v důsledku užívání mohou vzniknout další komorbidity, jako jsou přidružená psychická onemocnění, závislostní chování a problémy v osobním a pracovním životě.

Nejdůležitější pomocí v léčbě ADHD je včasná diagnostika onemocnění a účinná léčba. Zároveň by měl být kladen větší důraz na prevenci a informovanost veřejnosti ohledně syndromu ADHD, který je spojený s výše uvedenými riziky u dětí, dospívajících a dospělé populace.

Literatura

CAHOVÁ, Pavlína, PEJČOCHOVÁ, Jana, OŠLEJŠKOVÁ, Hana. Hyperkinetická porucha v klinické praxi dětského neurologa. *Postgraduální medicína*. Praha: Mladá fronta, a.s., 2010, roč. 2010/12, č. 1, s. 8-18. ISSN 1212-4184.

CUMYN, L., FRENCH, L., HECHTMAN, L. 2009, Comorbidity in adults with attention-deficit hyperactivity disorder, *The Canadian Journal of Psychiatry*, 54(10): 673-83. Retrieved from: [http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Cumyn+et+al.+\(2009\)+ADHD](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Cumyn+et+al.+(2009)+ADHD)

ČABLOVÁ, Lenka, MIOVSKÝ, Michal, KALINA, Karel, ŠŤASTNÁ, Lenka. Význam diferenciální diagnostiky poruch osobnosti u pacientů s ADHD v léčbě závislostí. *Česká a slovenská Psychiatrie*, 2015. *Československá psychiatrie*: 111(2): 99 -107 (online). Dostupné z: [Česká a slovenská psychiatrie \(cspsychiatr.cz\)](http://www.cspsychiatr.cz)

ČEŠKOVÁ, Eva. *Schizofrenie a její léčba, 3. rozšířené vydání*. Praha: Maxdorf, 2012. ISBN 978-80-7345-266-7

DOLEŽAL, Jiří X. *Marihuana*. Olomouc: Votobia, 1997. ISBN 80-7198-171-0

DUPAL, Libor. *Knih o marihuaně. 2. vyd.* Praha: Mat'a, 2004. 135 s. ISBN 80-7287-082-3

ELKINS, Irene, J. et al. Mediating pathways from hildhood ADHD to adolescent tobacco and marijuana problems: roles of peer impairment, internalizing, adolescent ADHD symptoms, and tender. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 59(10), 1083-1093.2018. <https://acamh.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jcpp.12977>

FIORE, Neil. *Snadná cesta z prokrastinace. Jak přestat odkládat úkoly*. Praha: GradaPublishing, 2014. ISBN 978-80-247-5083-5

GABRHELÍK, Roman. *Akademická prokrastinace: Ověření sebezposuzovací škály, prevalence a příčiny prokrastinace*. Nепublikovaná disertační práce. Brno: Masarykova Univerzita, 2008. https://is.muni.cz/th/114738/fss_d/Proc_disertace_gab.pdf

GOETZ, Michal, UHLÍKOVÁ, Petra. *ADHD porucha pozornosti s hyperaktivitou*. Praha: Galén, 2013. ISBN 978-80-7262-630-4

GOODYER, Paula. *Drogy a teenageři*. Přel. R. Kuncová. 1. vyd. Praha: Slovanský dům, 2001. ISBN 80-86421-44-9

GUDJONSSON, Gisli H., SIGURDSSON, Jon Fridrik, SIGFUSDOTTIR, Inga Dora, YOUNG, Susan. *An epidemiological study of ADHD symptoms among young persons and the relationship with cigarette smoking, alcohol consumption and illicit drug use*. First Publisher. 2011. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2011.02489.x>

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2

KALINA, Kamil a kol. *Drogy a drogové závislosti 1, mezioborový přístup*. 1.vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. 320 s. ISBN 80-86734-05-6

LORENCOVÁ, Radmila. *Spiritualita uživatelů alkoholu a marihuany*. V Praze: Dauphin, 2011. ISBN 978-807-2723-225

LUDWIG, Petr. *Konec prokrastinace*. Příbram: Jan Melvin Publishing, 2013. ISBN 978-80-87270-51-6

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1362-4

MIOVSKÝ, Michal a kolektiv. *Diagnostika a terapie ADHD*. Praha: Grada, 2018. ISBN 978-80-271-0387-4

MIOVSKÝ, Michal a kolektiv. *Konopí a konopné drogy: adiktologické kompendium*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-0865-2

MITCHELL, John. T. „I Use Weed for My ADHD“: *A Qualitative Analysis of Online Forum Discussions on Cannabis Use and ADHD*. 2016. Published online 2016 May 26. Doi: [10.1371/journal.pone.0156614](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0156614).

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4882033/>

MOHR, Pavel, Martin ANDERS, Radovan PŘIKRYL, Jiří MASOPUST, Ján PRAŠKO a Cyril HÖSCHL. *Konsensus ČNPS o diagnostice a léčbě ADHD v dospělosti*. Psychiatrie. Praha: Tigris, 2013, roč. 17, č. 4, s. 189-202. ISSN 1211-7579.

NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 5. rozšířené vydání. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1357-4

PRAŠKO, Ján a kolektiv. *Psychotická porucha a její léčba*. Praha: Maxdorf, 2001. ISBN 80-85912-65-1

ROBINSON, Lara R., et al. A systematic review and meta-analysis of parentel depression, antidepressant usage, antisocial personality disorder, and stress and anxiety as risk factors for attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) in children. *Prevention Science*. 2022. pp 1-19. <https://doi.org/10.1007/s11121-022-01383-3>

RÖHR, Heinz-Peter. *Závislost: jak jí porozumět a jak ji překonat*. Translation Petr Babka. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0927-0

SCHOUWENBURG, Henri. C., 2004. Procrastination in Academic Settings: General Introduction. In H. C. Schouwenburg, C. H. Lay, T. A. Pychyl, & J. R. Ferrari (Eds.), *Counseling the procrastinator in academic settings* (p. 3–17). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10808-001>

SCHROTTOVÁ, Marie. *Amotivační syndrom u dlouhodobých uživatelů konopných drog*. Olomouc: Diplomová práce. Univerzita Palackého V Olomouci, Pedagogická fakulta, Ústav pedagogiky a sociálních studií, 2012

SVOBODA, Mojmir (ed.), ČEŠKOVÁ, Eva, KUČEROVÁ, Hana. *Psychopatologie a psychiatrie*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-154-9

VACEK, Jaroslav. Klasifikace prožitku akutní intoxikace konopnými drogami: klinické souvislosti s drogovou kariérou. *Adiktologie*, 2004, roč. 4, č. 4, ISSN 1213-3841

VYSKOČILOVÁ, Jana, PRAŠKO, Ján (2015). Psychické a somatické komplikace závislosti na kanabinoidech. *Čes a slov Psychiat* 2015; 111(1): 14–22

(online). Dostupné z: [Česká a slovenská psychiatrie \(cspsychiatr.cz\)](https://www.cspsychiatr.cz)

ŽÁČKOVÁ, Hana, JUCOVIČOVÁ, Drahomíra. *Nepozornost, hyperaktivita a impulzivita. Zápory i klady ADHD v dospělosti*. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-271-0204-4

Klinika adiktologie - vědecké a klinické pracoviště 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze (online). Dostupné z: <https://www.adiktologie.cz>

CHOMYNOVÁ, P., GROHMANNOVÁ, K., JANÍKOVÁ, B., ROUS, Z., ČERNÍKOVÁ, T., CIBULKA, J., MRAVČÍK, V. 2022. *Souhrnná zpráva o závislostech v České republice 2021*. Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 978-80-7440-293-7 (on-line, PDF). [Souhrnna_zprava_o_zavislostech_2021_fin.pdf](#) (drogy-info.cz)

MRAVČÍK, V., CHOMYNOVÁ, P., GROHMANNOVÁ, K., JANÍKOVÁ, B., ČERNÍKOVÁ, T., ROUS, Z., CIBULKA, J., FIDESOVÁ, H., VOPRAVIL, J. 2020. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2019* [Annual Report on Drug Situation in the Czech Republic in 2019] MRAVČÍK, V. (Ed.). Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 978-80-7440-254. [Vyrocni-zprava-o-stavu-ve-vecech-drog-v-Ceske-republice-v-roce-2019.pdf](#) (socialnipolitika.eu)

Info.cz. Moderní marihuana může způsobit psychózy, Marek Kerles (online). Dostupné z: <https://www.info.cz/cesko/moderni-marihuana-muze-zpusobit-psychozy-ohrozeni-jsou-hlavne-mladi-varuje-psychiatr-42389.html>

HORYNA Dan, 2020, rozhovor s psychoterapeutem (online). Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/spolecnost-prijala-drogy-jako-normu-rika-dan-horyna-104370>

RABOCH, Jiří, HARSA, Pavel, 2013. Dostupné z: [Jak vypadá schizofrenie? - YouTube](#)

SCHNEIDROVÁ, Dagmar, SCHRÖDEROVÁ, Simona. 2015. *Prokrastinace je jedním z příznaků ADHD. Poruchou mohou trpět i dospělí*. Ukacko.cz [online]. [cit. 2016-01-22]. Dostupné z: <http://www.ukacko.cz/prokrastinace-je-jednim-z-priznaku-adhd-poruchoumohou-trpet-i-dospeli>

Přílohy

Příloha A: Výzkumné otázky

Věk: Pohlaví: Vzdělání:

1. Jaké problémy způsobovaly respondentovi symptomy ADHD v dětství a během dospívání? A jaké mu způsobují v dospělosti?

1/ Kdy ti bylo diagnostikováno ADHD? Co jsi pociťoval, když si se dozvěděl, že trpíš tímto syndromem?

2/ Jaké problémy jsi měl v dětství? Domníváš se, že to souviselo s ADHD?

3/ Jak se projevují tvé symptomy ADHD v dospělosti? Jak je vnímáš? Přemýšlíš o nich někdy?

4/ Užíval jsi nějakou medikaci nebo navštěvoval psychoterapeuta? Nebo se tak děje nyní? S jakým výsledkem z tvého pohledu?

2. Jaké měl respondent motivy k primárnímu užívání marihuany? A jaké měl motivy k dlouhodobému a pravidelnému užívání?

1/ Co tě vedlo k prvnímu užití marihuany?

2/ Jak dlouho a jak často užíváš /jsi užíval marihuanu? A jakým způsobem?

3/ Jaké byly tvé motivy k pokračování užívání marihuany?

4/ Chtěl jsi někdy přestat s užíváním marihuany?

5/ Užíváš /užíval jsi jiné návykové látky? A jaké?

3. Mají vyskytující se symptomy ADHD u respondenta souvislosti s užíváním marihuany?

1/ Jak jsi své symptomy ADHD vnímal v období před užíváním marihuany?

Můžeš je označit na škále 1-10?

2/ Jak je vnímáš nyní? Škála 1-10?

3/ Domníváš se, že marihuana zmírňuje tvoje symptomy ADHD? Nebo tomu nepřikládáš žádný vliv? Pokud ano, jak se to projevuje?

4/ Co se s tebou děje, když delší dobu neužiješ marihuanu?

5/ Domníváš se, že jiné návykové látky zmírňují tvoje symptomy ADHD? Které a jak?

4. Jaké jsou dopady symptomů ADHD a zároveň dlouhodobého užívání marihuany na osobní a pracovní život respondenta?

1/ Zasahuje /zasahovalo ti „hulení“ do vztahů? Jak se k tomu staví /stavěla tvá rodina a přátelé?

2/ Pokud studuješ, jak studium zvládáš?

3/ Pokud pracuješ, máš stálou práci? Baví tě tvoje práce? Máš problémy na pracovišti s kolegy nebo nadřízenými?

4/ Máš nějaké záliby nebo koníčky, kterým se pravidelně věnuješ?

5/ Pociťuješ na sobě, nebo jsi si vědom toho, že prokrastinuješ? Pokud ano, jak často?

6/ Myslíš si, že jsi pro své okolí spolehlivý?

7/ Vadí ti na sobě něco, co považuješ za zásadní?

8/ Co máš na sobě rád, čeho si na sobě ceníš?

Příloha B: Doslovné přepisy realizovaných rozhovorů

Rozhovor 1: R1

V: výzkumník

R1: respondent

Datum pořízení záznamu: 17. 2. 2022

Délka záznamu: 41 minut

V: Tak ahoj. Já se jmenuji Vlasta Říhová a budu nahrávat náš rozhovor na téma ADHD a souvislosti užívání marihuany. Potřebovala bych od tebe souhlas, jestli s tím souhlasíš. Budu to nahrávat jenom audio, bez obrazu a bude to anonymní a bude to teda jenom pro účely mého studia.

R1: Jo.

V: Dobře, tak jo.

V: Tak já se tě zeptám. Kdy ti bylo diagnostikované ADHD? Jestli to bylo v dětství nebo v pozdějším věku?

R1: V pozdějším věku, nepamatuju si to úplně přesně, ale tipuju tak 24 let nebo tak nějak.

V: Tak už jsi byla dospělá. A to byla náhoda, že ti to diagnostikovali, nebo jsi měla nějaký symptomy, že sis myslela, že to může být?

R1: No, náhoda to nebyla. Já jsem vlastně zjistila, že mám ADHD až takto později. Vlastně přemýšlím, jaký byl ten sousled událostí, ale já jsem jako vlastně užívala různé prostě látky od puberty, prostě v takových nějakých vlnách.

V: Klidně řekni, co konkrétně.

R1: Jo. A všechno možný, že v pubertě vlastně to konopí, to jsme jako docela hulila hodně, hlavně na konci základní školy a potom mě to nějak přestalo bavit. S tím, že jsem byla potom taková nepoužitelná, že jsem ztratila zájem o koníčky a podobně a přišlo mi, že to je destruktivního charakteru, že mě to nikam neposouvá. Tak jsem to nějak nechala být. Pak jsem si jako, občas na střední ještě dala jako se spolužákama sem tam něco, už jsem to jako tak neprožívala. No v těch 14, 15 to bylo skoro až na denní bázi, že to bylo docela hodně. A po tom teda tady tohle a pak jsem měla nějaký psychedelika, LSD a houby, ještě nějak jako ta střední a jenom tak jako trochu. Pak jsem docela dlouho neměla nic moc. A nějak jsem pak jako měla docela takový nějaký trochu depky, kolem dvacátého roku, že se prostě trochu rozpadly nějaký věci, prostě trochu něco zdraví, trochu a na to byla spojená nějaká kariéra. Řekněme, já jsem chtěla něco dělat se sportem, s cvičením a podobně. Já mám chronický problémy se zádama, takže to nějak nešlo. Prostě jsem chtěla dělat instruktora jógy a podobně. Do toho se mi porouchal vztah a různý, nějak to všechno, co se mohlo rozbít, tak se rozbilo. Já jsem jako neměla úplně moc peněz. Nevěděla jsem úplně, co budu dělat atd. Docela jsem měla úzkosti a ani nevím, jak jsem už na to narazila, ale dala jsem si MDMA, což mi jako hodně pomohlo. To jsem užívala zhruba jednou měsíčně. Prostě já si vždycky o všem jako všechno přečtu a zjistím, já jsem jako dlouhodobě zájemce o biologii, chemii a psychologii a všechno možný.

V: Jo, takže to byla jako samomedikace, to sis sama naordinovala?

R1: Jo, já jsem celoživotní takový svůj psychoterapeuta-doktora cosi kdesi. Jo takže já jsem jako vždycky prostě vnímala, že něco mám nějak jinak, a často jsem měla nějaký problémy ve škole a tak dále, prostě ona neposlouchá, zapomnětlivá, bla, bla, bla, prostě takový ty, je chytrá, ale lajdák, no takový ty kecy prostě typický, ale moc to nepomáhalo na sebevědomí, ale v té době já jsem vůbec nevěděla, že něco jako ADHD existuje, možná na střední jsem věděla, že nějaký kamarádky bratr, který byl až jako psychoticky hyperaktivní, takže údajně má jako ADHD a bere na to nějaký prášky, ale vzhledem k tomu, že on byl až hysterickéj, prostě až agresivní, takže jsem si to se sebou nespojila. To bylo jediné, co jsem kdy slyšela o ADHD.

No teda vraťme se ještě na tu cestu kolem toho dvacátého roku. To jsem měla tedy to MDMA, to mi hodně pomohlo, to jsem brala jednou měsíčně asi rok. A dost mi to pomohlo na zbavení se nějakých úzkostí. Já jsem měla fakt takový úzkostný stavy, že jsem třeba jela v tramvaji a chytla mě panická ataka, že jsem nemohla dýchat a tak, to bylo nepříjemný a tohle mi na to dost pomohlo. Pak jsem začala mít pocit, že už mi to moc nepomáhá, tak jsem to nechala být. Furt jsem hledala, jak vyřešit svoje vnitřní věci atd. A furt jsem necítila jako, že by to bylo ono. Vlastně furt jsem něco hledala, spravit jako ty vzorce a vztahy já se sebou a s ostatními, co budu dělat atd. Takže jako tady ta psychedelika a jiný drogy mě vždycky zajímaly. Přemýšlím, k tomu MDMA, pak tam byly nějaký stimulanty.

V: Konkrétně?

R1: Už si to moc nepamatuju, to je pár let zpátky, mně je 32. To bylo hlavně na takových těch párty večírcích a podobně. Tam prostě jede všechno, jako kokain a tak, takže to jsem chvíli brala. Potom ten ketamin, ten byl jako taky fajn a všechno to bylo takový jakože, něco to mělo do sebe, ale nějak to nebylo ono. Pak jsem narazila na speed, což je amfetamin. A to jsme si dali s nějakýma kamarádama, oni z toho byli všichni takový najetý. Já jsem byla taková v klidu. Tak jsem si říkala, tak to je super. Já se cítím tak normálně, tak fajn a přišlo mi to jakože divný, že to mělo jináčí vliv než na ty ostatní. A nějak jsem se v tu dobu asi začala

bavit náhodou s nějakým klukem, s bandou lidí mladých, co jakože měli ADHD a taky jakoby diagnostikovaný později a nějak mě na to navedli, že je možný, že to asi mám. Tak jsem si říkala, hm, zajímavý. No tak jsem si došla k psychiatrovi a on říkal, jo, to máte to. No tak jsem pak brala teda Ritalin, asi rok něco. Ale ze začátku to bylo fajn, ale vadilo mi, jak to způsobovalo emocionální útlum, takže jsem to potom přestala brát, protože za prvý mi z toho začalo být trochu divně, no. Co jsem si u toho Ritalinu všimla, u dospělých to často funguje a pak jim to nějak přestane fungovat. Že je to dobrý a pak už to nějak není dobrý. Nebo jednou to je dobrý, jednou to není dobrý. Oni jsou i jiný medikace, který se tady na to předepisují, ale popravdě neznám nikoho z dospělých, kterému by co z toho jako fungovalo dobře. V Čechách je to úplně na hovno, co se týče ADHD dospělých. A já mám teda jako prášky z Německa, jakože dextroamfetamin a ten je jakoby super, že to prostě nemá moc nějaký jakoby vedlejší účinky. Je to tako vý určitě nejlepší, ale je to strašně drahý, strašně složitý si to zařídit. A teďka už jsem jakoby v takový fázi, že nic moc neberu. Většinou jenom když mám občas pocit, že to je takový nic moc. Ale můj doktor by byl rád, kdybych brala všechno každý den. Ale cítím se už docela dobře, spoustu věcí jsem si vyřešila atd. Jediný s čím teď zápasím, je jakoby nějaká motivace. Co jsem chtěla říct, no že ty léky, co se tady předepisují pro dospělý, tak jsou fakt špatný. A prostě, myslím si, že, jako je to jeden z důvodů, proč třeba víc dospělých třeba končí na metamfetaminu nebo prostě jinejch látkách. Že za prvý se to jako neodchytne vůbec. A myslím si, že nejdůležitější krok na to, aby člověk zvládal to ADHD, je, že o tom vůbec ví, že to má. Protože mě to vlastně způsobovalo dost velký psychický problémy. Že, já jsem měla pocit jako mi něco nějak nejde, jako já jsem třeba nadprůměrně inteligentní a zároveň nějaký věci mi vůbec nejdou, anebo prostě nějak se mi jako podělají. A pak mám jako takový pocit, jakože do prdele, já jako bych mohla víc, ale zároveň nemůžu a z toho má člověk strašně jako špatný sebevědomí a prostě vůbec, cítí se blbě a neví proč hlavně. Jako kdyby mu vždycky zmizel koberec pod nohama, prostě z ničeho nic. A lidi z toho pak maj třeba deprese. A vím, že se to se stává, co jsem se bavila s jinýma lidma, co mají ADHD... Sorry, já se tady hrozně rozpovídávám...

V: To je dobře, to je dobře právě. Ti do toho nechci vstupovat, protože jedeš.

R1: Když bude potřeba, neboj se mě zastavit.

Co jsem chtěla říct? Jo, vlastně tím, že to člověk neví, tak je to fakt velký problém, protože furt si říká, já jsem na hovno, já jsem k ničemu, jo, a furt člověk vlastně má takovej jako negativní self talk prostě a jako negativní pocity vůči sobě i postersyndrom a hrozí takový další věci. A znám jako dost lidí s ADHD, respektive asi většina mejh kamarádů má asi ADHD, nebo asi, z těch pár, co mám, skoro všichni. Protože si asi nějak rozumíme.

V: Se přitahujete.

R1: Ale vlastně, že ty lidi to nevědí, já se vrátím zpátky k tomu, tak to je ten problém číslo jedna. Druhý problém je vlastně, tady ty medikace, co se předepisují dospělým, tak vlastně většině nevyhovují, no, anebo třeba chvíli jim vyhovují, a pak jako je to špatný. A myslím si, že tím, že tady vlastně nejsou dostupný amfetaminy na předpis, pak je to vlastně horší, než kdyby byly. To zní, Ježíš, to je strašně špatný, to jsou těžký drogy bla, bla, bla, ale prostě jako ty lidi jsou bez toho třeba některý nepoužitelný, jako já nejsem zastánce toho jako, aha, tady si vem prášek a vyřešil sis svůj problém, tak to vůbec ne. A já se tomu i snažím vyhnout, snažím se své problémy vyřešit jako jinak, ale vím, že prostě spousta lidí to jako nedává, jo, a třeba vidím, jak jsou v prdeli. Já mám ještě jednu kamarádku, nevím, jestli ty znáš „R1“? Koukám, že jí máme ve společných nepřítelích.

V: No, taky bude, taky bude.

R1: Jo, jo. No tak to ti asi poví ona. Ale já ji znám docela dlouho a na ní právě vidím jako, jak ona na to trpí, ona se prostě tak jako já celý život snaží jako se nějak dát dohromady, mít nějaký režim a chodit cvičit a dělat tohle nebo tamto. Jo, já třeba možná to nemám tak těžký jako ona, jako to ADHD, nebo já nevím, třeba to nějak zvládám líp. Nevím, nerozumím, proč někomu se to daří líp a někomu hůř. Ale vlastně vidím, že jí to ničí život, ale vlastně ona se snaží celej život, to prostě nějak zkrotit, něco s tím udělat. Že to není, že ona prostě by se nesnažila, jako opravdu já ji znám, ta zkoušela meditace, jógy, kurzy, studium, tohle, tamto, zdravá nějaká výživa, vitamíny. Jo, já taky, ale prostě vím, že ona fakt zkouší hrozně dlouho a teďka jako si našla nějakýho psychiatra, taky to zkoušela to nějak řešit a právě, že jí jako nevyhovovaly ty prášky jako taky a ona prostě jako nefunguje, ona jako má nějaký vztah jako dobrej a pak to prostě exploduje jo, a tak je to každou chvíli jo, to samý se zaměstnáním a s dalšíma věcmi. A prostě jako je to je to blbý, je to chytrá, zajímavá holka a prostě pak má takový problémy. No, a znám takových lidí jako dost. Takže tak, no.

V: Tak, já se kdyžtak vrátím k tobě ještě, jestli můžu. Teda jaké máš vzdělání, jestli se můžu zeptat?

R1: Jo, a já jsem teda, dostudovaný mám jenom na gymnázium, mám vlastně dvě nedostudovaný vejšky.

V: A můžu se zeptat, jaký?

R1: Jo, jedno bylo nutriční specialista, to jsem nechala v prváku, protože mně se ten obor nelíbil, jak byl postavený. To bylo spíš zaměřený na stravu v nemocnici. V podstatě pro nemocný lidi. Takže to nebylo, co bych vlastně chtěla úplně dělat, ten obor byl jako narychlo splácanej, že tady o moc nemá tradici, takže

mě to moc jako neoslovilo. Takže to jsem nechala. A o rok později jsem vlastně šla dálkově na FTVS, která mi tedy přišla super, ale bylo to docela náročný studium a já, jak jsem měla ty problémy se zádama, který ještě pořád mám, tak jsem to bohužel jako nezvládala, tak jsem to v druháku opustila bohužel.

V: A můžu se zeptat, co děláš teď, jestli máš nějakou stabilní práci, nebo jestli tě to naplňuje, baví a tak?

R1: No vlastně jako od té doby, co já jsem jako předtím chtěla jít za nějakýma těma svýma věcmi, a od té doby, co jsem se od toho odklonila, tak jsem vlastně úplně nenašla žádnou naplňující kariéru. Začala jsem dělat nějaký grafický design, který mě úplně nebavil, prostě já ty počítače úplně nemusím, a hlavně třeba, když jsem dělala nějakou tu grafiku, to byla třeba tisková grafika ze začátku. K čemu jsem se dostala, protože jsem si udělala rekvalifikační kurz, tak tam je hodně velkej akcent na detail a mně se prostě hrozně často stávalo, že já ty věci jako přehlídnu a že mi tam někde zůstaly nějaký drobnosti. Já prostě, když se to podívám několikrát, tak to stejně prostě já nevidím, takže já jsem pak z toho byla úplně zoufalá, prostě jsem někomu něco poslala, teď si říkám, jo, super, je to v pořádku, on mi to někdo vrátil, že tam je nějaká chyba. To prostě přesně ten typ vlastně psychický zátěže, který mně nevyhovuje. Pak jsem zjistila, že existuje obor, který se jmenuje ... design, což je taková jakoby nástavba na to a je to víc zaměřený na lidi. Tak jsem si říkala, tak to je aspoň trošku blíž tomu, co mě zajímá. Vlastně jsem se tomu nějak začala věnovat. Udělala jsem si nějaký kurzy a od té doby jsem v tom pak chvíli pracovala a chvíli freevolencovala, dělala jako nějaký mini projektíky, nebo jsem měla nějaký období, polopracovně, nepracovně.

V: A je to k uživení, nebo ještě musíš mít k tomu něco?

R1: Předtím to bylo takový, jakože dost na hranici uživení, buď jsem neměla úplně full time práci, nebo to byla začátečnická práce. Jinak je ten obor velmi dobře placenej. A teďka vlastně mám od minulýho podzimu na plný úvazek práci. Nebo chvíli jsem měla tři práce, já mám takový období, že mám hodně nebo málo, takže prostě dělám tu práci jako pro jednu firmu a tomu ještě mám na živnosták, jakože mini úvazek na jeden den pro jinou firmu, ale stejnej ten obor, což je teda ten..., kde mimo jiné taky dělám třeba..., takže si povídám s lidma, třeba ohledně těch aplikací, který se designují a tak dál.

V: Takže tvůrčí je to, což ti asi vyhovuje, nebo ne?

R1: No, no. Jakoby já jsem spíš takovej jako analyticky-syntetický typ. Jakože mě víc třeba baví nějak si povídat s lidmi a pomoci jim vyřešit nějaký jejich problémy. Já jakože jak jsem se dlouho zabírala svojí vlastní hlavou, tak vyznám se v těch cestách celkem, kterýma se tam člověk může vydávat a kde může zabloudit. Já vidím, že má někdo nějaký problém, tak já mám docela dobrej čuch na to, v čem ten problém spočívá. A co je potřeba udělat, a ten problém jako aby se vyřešil. Ale spousta lidí si samozřejmě nechce svoje problémy vyřešit, nebo je to prostě nepříjemný. Takže už jsem opustila od toho, že bych se někomu šťourala do těch jeho vlastních problémů, pokud s tím vyloženě nechce jako nějak pomoci. Je to jakože hledání řešení, to mě vlastně zajímá a to se v té práci trošku jako vyskytuje.

V: A ještě se tě zeptám, jestli žiješ sama nebo bydlíš sama?

R1: Ne, ne, já mám přítelkyni.

V: Aha. Takže bydlíte jakoby odděleně a nejste s rodičema? Prostě jste samostatný jednotky jakoby? Nejste na někom závislé, že byste u někoho bydlely?

R1: Ne. Bydlíme spolu, to už pár let.

V: A to drží ten vztah?

R1: Jo, drží, ale měly jsme to taky takový náročný ze začátku, před těma lety.

V: A přítelkyně chápe jakoby...? Protože je to složitý žít s člověkem s ADHD.

R1: Jo, jo, jo. Ona je taková trpělivá, chápavá, ona má zase OCD. Tak my se tak jako doplňujeme. Takže tak. A to mně určitě pomáhá, když ten druhý člověk je na to chápavej. Samozřejmě je z toho taky občas nešťastná, třeba si to bere osobně. Mně se to projevuje tak, že já zapomenu věci. Jakože, požádá mě, jestli třeba já udělám A, já řeknu jo, já to udělám a pak se mě zeptá ještě na B, a to u mě samozřejmě okamžitě změni prioritu na teď to aktuální a do toho přijede kurýr nebo něco a já se pak vrátím práci, A i B zůstalo zapomenuto, bohužel jo, a není to prostě nic osobního, prostě se to tak stane. Nebo že, prosím tě, pověšíš prádlo a já prostě jdu do té pračky, vyndám ty věci, dám to na ten věšák, pověším dvě věci. Pak je to třeba, podáš mi prosím jenom čaj, nebo tam ten ovladač. Jo, zakecáme se, večer prostě přijdu k sušáku a prádlo tam zůstalo jako rozvěšený. Takže, nejvíc je takhle, nebo občas třeba, to se mi stávalo práci předtím, že třeba někdo mezi řečí řekl něco nějaký schůzce, že jí mám někde napsat, nebo co si. A jako můj fokus byl úplně někde jinde. Vůbec nevím, že někdo něco takovýho řekl. Ty jsi mi neudělal schůzku! Tak si říkám Ježíš, jakou schůzku? Vůbec nevím. Takže dřív jsem s tím měla hodně problémů, že jsem z toho byla hodně špatná a furt jsem si říkala, já, já jsem nejhorší a nevím, co všechno. A nejvíc mi asi pomohlo prostě takový jako sebezpřijetí. A že vlastně mě na ostatních lidech taky sere 1 000 001 věc, a tak jim neříkám každý den, že jsou to vylízaný debilové, jako s prominutím. A jako taky prostě musím žít s tím, co mně přijde úplně hloupý, že co oni třeba dělaj a jako nenadávám jim, taky to nějak toleruju, tak prostě holt jako oni musej tolerovat mě, anebo ať se se mnou nebavěj, prostě. Takže jsem se v tom našla, takový jako sebeodpuštění.

V: Takže i vlastně jako v dětství si pociťovala, že jsi jakoby jiná, že jo? Nebo bylo to tak i v dětství?

R1: Jo, jo, určitě. A hodně jsem s tím měla problémy.

V: Protože člověk nevěděl, o co jde, že jo, tak to si bral osobně, že to všechno je moje vina, a tak. Takže jsi to tak cítila?

R1: Určitě no.

V: A když jsi brala ty léky, který ti teda předepsal ten psychiatr, tak si k tomu užívala něco, nějaký alkohol někdy, nebo tu trávu, tu marihuanu? Nebo jsi opravdu byla vzorná a brala jenom ty léky?

R1: A teď si nevzpomenu. Jako marihuanu už jako moc neužívám, to mě prostě pustilo dřív. Teď to je takový, jakože trpím na to, že musím mít hodně využít čas. Už je to jakože víc v pohodě, že to není takový fanatický, že musím každou minutu využít produktivně, jinak že je to prostě promarněná minuta. Takže můžu se i nějak flákat. Ale jak ta marihuana taková jako rozplizávací víc, tak mě to prostě až tak nebere, jakože mě spíš baví dělat něco zajímavýho, něco produktivního, nebo prostě tak.

V: Slyšíme se?

TECHNICKÝ PROBLÉM, sám se vypnul počítač.

2. nahrávka

V: Tak, měly jsme trošku technický problém, tak budeme pokračovat.

Já se chci zeptat. Když teda jako by ses dozvěděla tu diagnózu nebo už jsi tušila samozřejmě, tak už jsi od té marihuany ustupovala? Anebo jako jestli to mělo nějakou souvislost? Protože ty jsi říkala, jak dlouho teda si jí užívala, že jsi opravdu v tom jela? Jakoby to bylo na základce a ze začátku střední školy? Jestli jsem tomu dobře rozuměla? Vlastně ta diagnóza byla až déle teda?

R1: Jo, jo. Jako takhle.

V: Nebo proč jsi od ní odešla?

R1: Jako ona ta marihuana byla taková první věc, která se mi nějak naskytla, nebo přišla do cesty. Takže to byla taková nějaká první psychiku jako měnící věc, kterou jsem znala a s kterou jsem se setkala. Já jsem vlastně jako nevěděla moc, že existují nějaký jiný možnosti, a něco to jako dělalo s tím mozkiem a s tou psychikou a přišlo mi to nějak zajímavý. Tak jsem prostě to používala nějakou dobu, ale vlastně to jako nepřinášelo úplně ten stav, co bych asi chtěla. Nebo prostě jsem neměla pocit, že by to dlouhodobě mělo tak skvělejší efekt na mě. Navíc teda, jestli mi to ještě nezhoršilo tu mojí jako skvělou paměť, ale těžko říct. To se asi nedozvíme. Takže já už jsem to moc jako neužívala delší dobu. Pak tam spíš přišly nějaký ty jiný látky. Tam si myslím, že to asi jako mělo nějaký vliv, ta diagnóza i ty léky, na užívání toho něčeho jinýho. Že vlastně spíš mi přišlo, že to byl takovej progres. Člověk jako něco hledá, něco zkouší a vždycky tam, jako jo, tady něco jako dobrý a pak a není to ono. A pak jde dál, nebo, tak to bylo aspoň mně, až vlastně člověk skončí u toho, co je na to ADHD vlastně předepisovaný, což jsou jako ty amfetaminy nebo nějak jako ty podobný, co se tady předepisují. A to jako plus minus většinou nějak vyhovuje. Ale vzhledem k tomu, že já jsem se snažila své problémy řešit jako jinak, nějakým jako sebekoučováním, nebo co já vím, jak to nazvat. Tak vlastně ale tím, že mě ty látky jako omrzely. Je to vlastně vtipný, že oni ty lidi s ADHD mají tendenci... Já jsem hrozně špatný výzkumný subjekt, protože já sama to zkoumám, takže já mám na to spoustu svých vlastních názorů, takže se omlouvám, že to tam takhle cpu. Ale vlastně ty lidi, co mají ADHD, mají tendenci k závislostem často, protože si prostě kompenzují si tu nerovnováhu v mozku. Ale já mám asi moc velký ADHD na to, abych měla tu závislost na tom, jo, že mě to omrzí, nebo si aspoň trošku z toho dělám srandu.

V: Takže myslíš si teda, proč si jakoby ty látky užívala... Protože plno mladých lidí to prostě začne zkoušet. To prvotní má úplně jiný důvody, že jo, než nějaký jakoby vnitřní neklid, problémy. Prostě jde o partu, chce být velké, chce to zkusit. Ale u tebe bylo to tak, jako zpětně, když o tom přemýšlíš, jestli opravdu si nějak jakoby léčila ty symptomy, nebo to bylo taky jenom takový, že to budu zkoušet rekreačně v partě? Takový ty první motivy, jestli si na to vzpomeneš, nebo když to zpětně hodnotíš?

R1: Já jsem partu nikdy nějak extra moc neměla, anebo potom jako sem tam. Takže já nejsem typ, kterej by se do něčeho uvrtil kvůli partě moc. Jakože možná někde na základce, trochu na střední, ale bylo takový jako hmm, radši ne, nezajímá mě. Prostě že mi to přišlo hloupý, co dělají ty lidi. Tak jsem jako občas třeba šla s nima někam, ale vlastně moc mě to nebavilo, takže tak prostě příště už jsem nešla. Není to jako, že bych do toho šla z nějakýho psychickýho nátlaku, to určitě ne. Naopak, já jsem spíš byla ten, kdo k tomu přišel a pak třeba přitáhl nějakých jako pár kámošů třeba na to taky. Nevím, jestli u toho někdo zůstal, nezůstal.

V: Takže jsi jako by na sobě zkoušela ty účinky, když bych to jako by zjednodušila? A když jsi potom pokračovala, že to jako by pomáhalo? Nebo ti šlo o nějakou změnu toho vědomí nebo nějakých pocitů? Toho neklidu?

R1: Jo, já jsem si neuvědomovala, že mám nějaký problém, nebo já nevím, nebo že bych chtěla něco vyřešit.

V: Ale vnitřně?

R1: Já jsem asi hledala jako nějaký jiný pocit a asi mě prostě zajímá, je takový ty otázky života a nějaký duchovní věci atd. Takže vzhledem k tomu, že to jako nějakým způsobem měnilo vědomí, tak prostě to byl pro mě jako předmět zájmu, poznání sebe a tak dál. Ale časem, co jsem pak začala mít třeba nějaký trochu ty psychický problémy, úplně bych to nenazvala psychický problémy, prostě ty nějaký úzkosti nebo prostě

depresi trochu, tak vlastně hledala jsem nějak jako, kde je ten problém. Nikdy mě nenapadlo, že by to mohlo být nějaký ADHD, nebo něco takovýho. Takže jsem to nehledala tady v té oblasti, ale spíš nějak jako psychologický nebo duchovní sféře nebo tak. Ale tím, že jsem pak narazila na nějaký látky, který vlastně se na to jako teda předepisují, nebo nějaký stimulanty, a ty měly třeba lepší efekt než ty ostatní věci. Tak mě to nějak zaujalo, že čím to je. Až tehdy vlastně mě to jako dostalo k tomu, že jsem šla k tomu lékaři.

V: Takže si to teď jakoby nespojuješ, když už o tom hodně víš i o sobě, a tak si to nespojuješ teda s tím, že tu marihuanu si jako by začala užívat, jako že ti pomáhala k tomu ADHD, aniž bys teda o tom věděla. Teď, když zpětně na to nahlížíš, jestli to tak vnímáš nebo v tvém případě, jestli to tak bylo nebo ne, s tou marihuanou.

R1: Ještě jednou, jak bys formulovala tu otázku?

R1: No, jestli teď jako s odstupem času, když bys o tom... Byla jsi samozřejmě na základní škole, nevěděla jsi, že máš nějakou diagnózu, ale zpětně, když si tu trávu hulila, jestli jakoby na to nahlížíš, že to vlastně trochu jako by ty symptomy pomáhalo tlumit? Nebo ne? Jak ty to vidíš?

R1: Myslím si, že mi to jako na ADHD jako nepomáhalo. Já si myslím, že to nakonec vlastně vůbec není vhodný na ADHD. Spíš mě to jako se dostávalo do nějakýho jinýho stavu, kdy to samotný ADHD nebylo nějak jako věc, kterou bych řešila, nebo která by mě trápila, že jsem byla jako psychicky, tak někde jinde, že člověk vlastně řeší jiný věci. Prostě, nezuhlíte se a nejedete normálně fungovat. Jdete se někam plácnout a přemýšlíte o vesmíru a já nevím o čem. A tam jako nějaký ADHD jako není problém. Spíš si myslím, že když už se k tomu takhle někdo dostal, tak že...

No ale zase, tak to jsem špatnej subjekt, tady jsou prostě moje závěry, protože já jsem tady ty věci taky pozorovala, zjišťovala a řekla bych, že spíš ty lidi, co to užívají, tak to užívají jenom proto, protože nenašli něco lepšího. Já osobně teda z těch přátel, co znám, co mají ADHD, tak jako nikdo vlastně nehulí. Jako všichni to zkusili, většina si občas někdy trochu něco dá, ale vlastně jako je to moc nebere a spíš jako všichni ty stimulanty prostě, že jako jsou na tom v pohodě a prostě fungují a to je pro ně jako lepší.

V: A ještě se vrátím zpátky do toho svého dětství, které ty problémy byly jaký konkrétně v té škole? Jestli si měla jakoby ten neklid, nebo si byla takový to zlobivý dítě, nebo spíš jsi tak jako koukala někde, nedávala jsi pozor?

R1: Já nevím, jestli je to jako úplně zlobivý dítě, jako možná ten školní systém není úplně dobrej, to potom by bylo další nějaký téma, ale když řekneme, že to vezmeme v rámci toho systému, tak já jsem si jako vždycky povídala s tím svým spolužákem v lavici, nedávala jsem pozor, tak mě vždycky přesadili, jenže já jsem se zase zapovídala s tím novým kolegou, jo, takže mě vlastně takhle rozsazovali, až jsem nakonec vždycky seděla sama na těch hodinách. Jo, klasický, že jsem nedávala pozor. Typický a opět nevím, jestli bych to nazvala, že to jako problém, prostě mně ten učitel nepřišel dost autoritativní jako.

3. nahrávka

V: Tak druhý technický problém. Tak pokračujeme.

R1: Jasně.

V: Takže se vrátím k té marihuaně. Takže ty jsi v tvém případě prostě si to zkoušela spíš jako z jiných důvodů, než aby sis léčila ty symptomy ADHD, o kterých jsi samozřejmě nevěděla. Ale teď už zpětně můžeme na to nahlížet, že jsi problémy měla, třeba nějaký vnitřní neklid atd. Takže spíš to tak nebylo, spíš v tvém případě to byly ty stimulanty a potom tedy nějaké léky, které jsou na to určený, které ti na to asi nejvíc pomohly. Když to shrneme. Jestli to dobře chápu?

R1: Jo, jako zajímalo by mě třeba, jestli bych vůbec vyzkoušela ty ostatní věci, kdybych už v tom dětství měla vlastně třeba ty stimulanty předepsaný. Jako je možný, že bych nějakou dlouhou dobu byla v pohodě, ale pak bych zjistila třeba, že ty stimulanty mi neřeší nějaký věci a taky bych vyzkoušela něco jinýho. Může bejt, ale teď spekuluju. Ale myslím si, že je menší pravděpodobnost, že bych tady do těch věcí nějak zabředla, kdybych to měla diagnostikovaný, brala na to prášky. Ale jako vlastně nevím, jestli je brát za dobrý nebo špatný, je to takový jako složitý téma prostě, no, protože nedokážu říct, že jsou, že jsou k ničemu a nedokážu říct ani, že by byly spásný, jako je to určitě dobrý. Myslím si, že to je určitě důležitý a dobrý, zkusit nějaký tyhle věci, aby člověk věděl, jak se může cítit. No prostě, i když já si třeba vybírám cítit se tak, jak se normálně cítím, bez nějakýho ovlivnění. Protože jsem se s tím naučila fungovat a vyhovuje mi to tak převážně a mám se tak ráda atd. Tak občas je to fajn, dát si prostě ty prášky a cítit nějak jako víc v klidu, jako mít míň stresu a tak dál, jako takový odpočinek v podstatě. Ale zase samozřejmě všechno má nějaký negativní protipól a je to o tom si to nějak vyvážit a říct si, co je prostě pro toho člověka důležitější nebo co mu víc pomáhá. Takže tak to dělám já aspoň.

V: Tak to je super, že jsi tak k tomu přistoupila.

A ještě se tě zeptám... Tak už ne, už to nedáme.

TECHNICKÝ PROBLÉM

4. nahrávka

V: Tak já bych se tě ještě zeptala, když si hulila tu trávu, tak jestli jsi měla jakoby pocit nebo jestli jsi prokrastinovala. Že jsi vlastně na začátku jakoby to naznačila, když si mi to říkala.

R1: No, já jsem v podstatě byla jako full time prokrastinátor, jako na tý trávě. To byl vlastně jeden z těch důvodů, který mě od toho odradil. Že vlastně to u mě probíhalo tak, já nevím, v tu dobu jsem chodila na nějaký kroužky a jako na online a ze začátku to bylo, jo, jednou se zhlúíme a dobrý, ha, ha., no a odpoledne prostě vysmátý, objevili jsme vesmír atd. A pak to bylo další den, je já mám trénink, tak já dneska nepudu. Takhle to bylo jednou, pak to bylo podruhý, pak xkrát, pak jsem zjistila, že vlastně nechodím na půlku nějakých kroužků nebo nějakých zájmů. A veškerej svůj čas stráví tím, že prostě chodím s kamarádama po sídlišti, smějeme se debilitám, jo, a vlastně jako co z toho prostě. No a přišlo mi, že pak nemám už jako nic moc motivaci a chuť dělat jako cokoliv a že jsem z toho byla taková rozplzlá. Vlastně to jsem si říkala, jako tohle vlastně já nechci, tak jsem to prostě nechala bejt, že mě to jako nenaplňovalo.

V: Ještě poslední otázku. Co si na sobě ceníš, jestli můžeš třeba v krátkosti říct, co máš na sobě ráda, co se na sobě ceníš, třeba když to spojíme s tím ADHD?

R1: No tak třeba to, že to zvládám nějak dobře, řekněme. Nebo že jsem to nějak pochopila a našla si vůči sobě lepší nějaký vztah v rámci toho, že už se za to nenesnáším nebo obviňuju, že prostě se jako víc přijímám. Tak třeba to. A zároveň třeba, že mě zajímá spousta věcí a vlastně zajímám se o spousta věcí a učím se, ráda se učím věci atd.

V: Tak jo. To asi to bude všechno. Já ti moc děkuju za tvé povídání. Spíš to bylo tvé povídání než náš rozhovor, což je dobře.

5. nahrávka

R1: A ještě k tomu dodám. Vlastně já si myslím, že jeden z mechanismů, jak jim ta tráva třeba někomu pomáhá s ADHD, že vlastně ho hodí do stavu, že mu je to jedno, že ho má, než by mu to s ním pomáhalo. Řekla bych, že to třeba užívají lidi, který jsou víc takový jako asi odevzdaný, nebo víc rezignovaný, nebo to jako berou z nějakýho druhýho kraje a vlastně si neumí představit, možná jak si pomoci jinak. Ale vlastně ti moji ostatní jako kamarádi, tak jako, vlastně všichni chtějí být produktivní a něco dělat, a jako že by se zhlúili, tak to by jim v tom prostě moc nepomohlo. Jako vím, že jsou třeba nějaký programátoři, lidi, který prostě hulej a podobně, ale nejsem si jistá, že mají ADHD. Že to třeba používaj ne ADHD lidi na nějakou produktivitu. Nějak si to nedovedu představit, ale ok. Ale to, že možná si dovedu představit jako podnět někoho, kdo má ADHD pro užívání marihuany, že to je spíš to a že nezkusil něco jinýho, že to jako nezná. Tak to je jenom takovej můj nápad, názor. Ale vím, že je to vlastně to, že mi to bylo jedno, tehdy. Jestli mi něco je, to jsem vlastně nevnímala. Ale zhlúenej nemůžeš jít jako fungovat do školy, do práce. Tak možná, kdybys dělal někde ve skladu. No, takže tak. Takovej můj postřeh.

V: Tak moc děkuju ještě za ten tvůj názor poslední. Bylo to moc fajn. Děkuju moc a měj se krásně.

R1: Taky. A hodně štěstí ve studiu.

V: Tobě taky v práci i v životě. Měj se krásně. Ahoj.

Rozhovor 2: R2

V: výzkumník

R2: respondent

Datum pořízení záznamu: 22. 2. 2022

Délka záznamu: 36 minut

V: Tak ahoj, já se jmenuju Vlasta Říhová a budu s námi natáčet jenom audio rozhovor ohledně mé bakalářské práce, která se jmenuje Souvislosti dlouhodobého užívání marihuany u osob s ADHD. A bude to tedy jenom anonymní a bude to jenom pro mé účely studia. Tak jestli bys byl hodný a odsouhlasit mi to, že s tím souhlasíš.

R2: Souhlasim.

V: Děkuju. Tak já se zeptám první otázku, jenom kolik je ti let?

R2: Devětadvacet.

V: Děkuju. Kdy ti bylo diagnostikováno ADHD? A co jsi pocíťoval, když jsi se dozvěděl, že trpíš tímto syndromem?

R2: Diagnostikovaný to mám teda od jako loňskýho léta, takže teďka je konec února, takže to mám tři čtvrtě roku. Pocity? Nevim, to si těžko teďka vybavim, ale jako my jsme to tak nějak předpokládali už delší dobu, neboť se pohybuju, brácha teda vystudoval dramaterapii a dělal si, teďka dokončuje psychoterapeutický výcvik, a žena dělá teďka specku a podobně, takže když se právě učila na státnice, tak už jsme tak nějak tušili, jako, sama řekla něco ve smyslu, když se učila o ADHD, tak že to bylo jako když popisuju svoje dětství. A takže jako náh kolem toho tématu jsem chodil, akorát jsem vlastně do toho loňskýho léta, jsem neměl potřebu si to nějak diagnostikovat, nebo jako, no prostě si to diagnostikovat nebo s tím cokoli dělat.

V: Tak děkuju. A jestli mi můžeš popsat, jaké jsi měl problémy v dětství? Jestli se domníváš, že to souviselo s ADHD. Třeba ve škole, že jo a tak dále. Jestli mi můžeš něco říct k tomu si vybavit.

R2: No, měl jsem jako, prostě od malička jsem měl prostě problémy se soustředěním a měl jsem, že když prostě jsem neměl den a musel jsem něco třeba dělat hlavou, tak to kolikrát prostě nešlo, no že to bylo takové. Jo, no, a s tím se tak trochu nepočítalo a měl jsem, mnohem radši jsem všechno dělal na poslední chvíli a radši jsem se prostě kousl a jako chodil na přezkoušení, než abych jako průběžně něco dělal. Jo.

V: Takže tam bylo spíš to soustředění teda jo, nebo tam byla taková ta hyperaktivita, takový to zlobení, neposednost, když jsi byl úplně menší? Jestli si to nějak vybavíš.

R2: Ne, to jsem. Jako samozřejmě také, ale s tím jsem neměl jako by zas až takové potíže, jako právě to, že jsem prostě, jako mnohem více jsem pocítoval jako ty problémy toho, když jsem těkal. Já jsem celkem, jako patřil i asi k nadaným děckám, takže já jsem neměl zas tak ty problémy ty výchovný, protože jsem jako náh hlavou věděl, že to nemám dělat a prostě mám se chovat nějakým způsobem fér a tak dále. Takže to jsem se snažil. Ale prostě nekonzistence výkonu byla. No. To prostě až do dneška se tím trápím.

V: Takže jsi nechodil do žádný psychologický takový poradny pro ty děti?

R2: Jo, to já jsem chodil, ale akorát jakoby s dysgrafií. Já jsem byl diagnostikovanéj jako malej právě, že jsem měl největší problém u psanýho projevu, takže jsem odešel tehdy jako s dysgrafií, s tím, že jsem asi dyslektik, ale doháním to inteligencí, jo ale, něco takovýho se proneslo jako. Takže jsem chodil s tímhlectím a ještě logopedie.

V: Jasně, hm. A nějaký psychický problémy jako dítě jsi neměl? Někaký úzkosti, nebo třeba pak v pubertě? To jsi nějak neřešil s nějakým odborníkem?

R2: Jako ne, to jsem neměl. Jakoby takový problémy, si myslím, že jako úzkosti jsem teda asi měl už od dětství, akorát jsem je neřešil.

V: Aha.

R2: Jako zpětně, když jsem třeba právě teďka na terapii jsme byli, kam chodím, dokončuji KBT terapii, a tam když jsme dělali, takovýto nevím, to rámcování těch interní myšlenky nebo něco takovýho, tak jako jsem, tak mi došlo, že jsem nějaký ty výkyvy těch úzkostí, jako těch výkyvů nálad, jako měl celej život, akorát jsem to nepřisuzoval tomuhle.

V: Takže to vlastně souvisí s mojí další otázkou. Jak se projevují symptomy ADHD v dospělosti, Jak je vnímáš a jestli vlastně o nich nějak přemýšlíš, nebo s nimi prostě jen žiješ, jestli tě to trápí?

R2: Jo, jako ty jo, no jako rozjely se mi náky teď právě, když jsem jako v roce dva dvacet, že jo, změnil práci a začal jsem dělat z domu. Tak se mi povedlo potom v roce dva dvacet jedna jako vyhořet a jako zažít si nějaký depresivnější doby a tak. A v tomhle momentu jsem to nějak jako řešit začal, co se týká jako těch věcí. Nevím, jako mám zároveň, jsem z rodiny, kde je hendikepovanéj brácha, a tak jako mám od mala přirozeně asi jako talent jako překovat nedostatky na klady. Nebo jak to říct. Takže spíš jsem se ze své nepozornosti a ze svých jakoby záchvatů hyperfokusu udělal jako image. Jako nevím jak to říct jako. Jako necítím, že bych nějak, jako těžko říct potom, které ty věci jsou nějak jako charakterový nebo osobnostní rysy, a co je jakoby ta diagnóza.

V: Takže vlastně přetrvávají symptomy tý nepozornosti hlavně? Takový.

R2: Jojo, skáču lidem hlavně do řeči. Třeba věc, která mi vadí nejvíce, se kterou hrozně bojuju, protože mám jakoby tu utkvělou představu, že když to chci říct, tak to musím říct, protože jinak to že jo zapomenu, nebo to zmizí, jo takže. Takže pokud mám nějakou poznámku nebo nějaký postřeh, tak musí ven okamžitě.

V: Jasně no, to je typický. Tak potom teda další otázka. Jelikož to máš krátce teda diagnostikovaný, tak to máš tedy od psychiatra?

R2: Jo, od psychiatra.

V: Jo, a jestli teda na to užíváš nějaký medikamenty, myslím teda předepsaný tím psychiatrem?

R2: Jo, mám antidepresiva nasazený, a protože jakoby přímo medikamenty na ADHD jsem ve finále nemohl dostat, protože mě zároveň, jsem přišel k psychiatrovi a zároveň mi zjistili jakoby, že mám před infarktem, co se týče s tlakem. A takže když jsme ho srovnali, tak jsem šel na vyšetření na ECHO, a tam mi zjistili nedomykavost chlopně, takže mi řekli, že nikdy nedostanu prášky na ADHD, protože mi ty testy takhle vyšly. Takže jsme s paní psychiatrickou řekli okey, budem se alespoň snažit co nejvíc tlumit ty důsledky toho, co se u mě projevují. Takže jsem dostal antidepresiva, z kterých pocítoju třeba jako super věc, že se mi líp usíná od té doby, co mám nasazený jako toto, tak se mi jako daří v noci usnout. Což je taková novinka pro mě a jako je to celkem fajn. A na jako záchvaty úzkostí nebo těch depresí mám ještě předepsaný neuroly, ale ty jsem jako ještě nevzal, ale ty mám jako záchrannou brzdu.

V: Takže jako ty symptomy teda, protože ti to ta psychiatricka předepsala na něco, takže to teda byla i nějaká ta úzkost a jak si říkal teda hlavně...

R2: Deprese.

V: Deprese. To teda taky si spojuješ s tím ADHD?

R2: Jako jo. Jako co vím, tak právě jako deprese jsou jako projev nějakýho tohoto nevyvážení. Ale jako nemožnost se docenit, protože člověk, nevím, má mnohem větší obtíže dokončovat věci, než jakoby ten normální, a tak dále. Takže, nevím, ale teď mám jako asi čtvrt roku období, který se dá považovat za jako v pohodě.

V: Takže ti to pomohlo, pomáhá ti to jakoby?

R2: No nevím co přesně z toho, jestli kombinace. Nezajímá mě to, pomohlo to.

V: To je hlavní.

R2: Protože kromě psychiatrie jsem šel i jakoby na terapii, to KBT, to doporučuju, a tam má být jako nějaký to závěrečný hodnocení.

V: Takže je to souběžně. A to ti doporučila ta psychiatricka, nebo tu terapii?

R2: Ne, ne, ne, to jsem si doporučil sám.

V: Jasně.

R2: Respektive, jako s ženou a konzultací, jakoby skrz kamarády jsem původně ani nechtěl prášky, a protože nějaký stigma a něco takovýho. A takže jsem akorát, psychiatricka se našla rychleji než vlastně ta terapeutka.

V: Tak teď se teda přesuneme k té marihuaně. Tak co tě vedlo k prvnímu užívání marihuany? Jestli mi můžeš říct, jako kdy to bylo? Ty první motivy.

R2: Jo. Jako asi klukovina, ve třinácti třeba. Jako prostě to člověk, nevím, já jako od jak živa jsem nák měl, mě fascinovaly látky měnící vědomí nebo jako, stavy změněného vědomí, takhle. Asi jakoby že jo nejdřív v těch třinácti jako čtení si a koukání na dokumenty a jako takový věci. A jako. Takže prostě mě to zaujalo no, a tak jsem to zkusil, když se to objevilo mezi nějakou partou kamarádů a tak.

V: A takže jsi jako v tom setrval dlouhodobě, nebo jsi měl nějaký pauzy mezi tím užíváním?

R2: Jo, no jasně jsem měl, jako první, a tak to bylo, jakože jsem to zkusil jedno léto a tak, no a pak asi v patnácti jsem měl takový, že jsem se toho přestal bát. Ale zároveň přišel první jakoby špatnej, negativní zážitek jako potom, a pak jsem měl tak nějak pauzu asi do osmnácti, no do osmnácti zhruba, jo bych řekl, kdy jsem se tomu jako vyhýbal a vod těch osmnácti prakticky jsem nepřestal nebo jsem delší pauzu neměl.

V: A zeptám se, jak často jí teď užíváš a jakým způsobem?

R2: Jo, noo, tak řekněme, že třeba obden. Nebo jako mám to společensky, takže je to jako takový hrozně složitý, podle toho, jak se mi daří nebo nedaří jakoby, když jsem třeba sám doma. Ale řekněme, že to je takřka na denní bázi. A užívám jí způsobem buď jako, samozřejmě kouřím, anebo pak jsem si jako pořídil vaporizér, takže teď jako nejvíc u mě jede vaporizér.

V: Jaký dávký ještě přibližně jestli můžeš odhadnout jako denní? Protože tam se to asi hůř odhaduje.

R2: Jo, no, ale jako povětšinou to mám tak jako na ten vapík zhruba denně no, jeden, dva a ty kapsle do toho jsou nula trojky na tu sušinu. Takže jsme na nějakých nula třech, nula šesti gramech.

V: A chtěl jsi někdy s tím přestat, s tou marihuanou?

R2: Ne.

V: Nikdy? Neměl jsi den ani?

R2: Jako když chci přestat, tak si jí nedám, jako prostě ani.

V: Já to myslím trochu jinak. Jako jestli jsi od toho chtěl úplně odejít?

R2: Úplně od toho odejít, ne. Jako.

V: A teď se zeptám, užíval jsi nebo užíváš nějaký jiný návykový látky?

R2: Jako experimentoval jsem s něčím, ale jako co se týče nějakýho pravidelnýho užívání, tak z těch nelegálních věcí jsem měl jen marihuanu.

V: A můžeš mi říct konkrétně, s čím si experimentoval?

R2: No. (smích) Dobře, no to jsou jednorázový věci, ale jako dobře, jako LSD, ciocipiny, houbičky, pak máme MDMA, máme amfetamin, metamfetamin, pak ten nefedron. Pak jsem zkoušel kratomy, karvu, jedu si ve velkém maté třeba, kofein obecně, to je jedna velká věc, a zároveň jsem kuřák, tak tedy nikotin a tím bych asi mohl skončit.

V: A zeptám se, kuřák jsi silnej, nebo? Protože to je taky hodně běžný v tomhle.

R2: Jo, jo,jo, silnej kuřák, jako já mám všechno, co se týče užívání, tak mám dost položený na společenským levelu, jak ten špek, tak to cígo. Tak to je pro mě nejvíc lákavý, když si to mám dát s někým, takže jako. Právě třeba když jsem doma a jsem doma sám, tak jako kolikrát ani si nedám za celý den to cígo, si prostě nedám. Jo. Ale jakoby v momentě, když vyrazím mezi kámoše, jako mezi nějakou společností, tak jako se to zněkolicí násobí a tak dále. Takže se mi tady ty hodnoty blbě odhadují. Jo, takže se to mění hrozně na nějaký situace. Ale jo, řekl bych, že jsem asi silnej kuřák.

V: Děkuju moc za upřímnost. Tak teď se tě zeptám. Mají vyskytující se symptomy ADHD u tebe jakoby vliv? Myslíš si... já to řeknu jinak. Jak si své symptomy ADHD vnímal v období před užíváním, jestli si na to můžeš vzpomenout? Protože vlastně si začal teda ve třinácti, ale to jako nebylo tak, to si jenom zkoušel, tak dejme tomu do těch osmnácti, tam byla nějaká pauza předtím. Tak jak jsi to jako vnímal před tím užíváním marihuany ty svoje symptomy? Jestli jsi je vnímal jinak, než když tu marihuanu užíváš?

R2: Jako asi intenzivnější.

V: Takže dřív si je jako vnímal intenzivněji. Byly silnější ty projevy.

R2: Jo, jako bylo pro mě. Jsem tu marihuanu začal používat hlavně jako skrz hudbu a toho, že mi umožňovala se jako do něčeho ponořit, jako třeba na několik hodin prostě do jako nějaký tvůrčí činnosti,

aniž by člověk prostě neustále jako přemýšlel nad dalšími miliardami věcmi. A to je jako to, co mi marihuana dala a jako co mě na ní začalo lákat a nějak mě k ní přitáhlo. Takže určitě jsem to vnímal jako tím, že u mě to bylo skrz hudbu, a kdy jsem se potřeboval začít uvolňovat, protože jsem nebyl se schopnej soustředit na jednu věc. Že v tý hlavě přišla výhybka, že ta hra přestala být ta hra přirozená a začly se objevovat chyby, jako prostě jeam nebo něco takového, tak aby se člověk uvolnil.

V: A můžeš mi to říct třeba, kdyby sis představil nějakou škálu, tak ty svoje symptomy před tím než jsi začal užívat tu marihuanu, jestli by si někam dal? Jakoby tu intenzitu těch symptomů, samozřejmě od jedničky do desítky.

R2: Ty jo tohle, já teda hrozně nemám rád.

V: Já vím.

R2: Jako já bych tak střelil třeba kolem sedmi, osmi.

V: No v pohodě, jenom abychom si to nějak představili. Já nedělám žádný grafy nebo tak. Ale abychom si to představili.

R2: Jako kolem takových sedmi a půl. Že člověk, jsem chtěl hrát na kytaru, ale zároveň jsem u toho zkoušel počítat příklady, nebo něco takového.

V: A teda teď, jak to vnímáš, jestli teda, když tu marihuanu kouříš, hulíš, jak to teď vnímáš? Můžeš teda slovy a i tu škálu jen třeba nějak stručně?

R2: Jo, tak jako tak teda krom toho společenského aspektu, tak se mi právě jako na nějaký fokusování mi jakoby pomáhá si dát toho brda. A jakoby vnímám to teda jako na šesti.

V: Jako ty symptomy, prostě ty projevy toho ADHD, tak předtím to bylo sedm a půl a teď je to třeba šest?

R2: No, třeba.

V: Jasný, to jenom tak přibližně. No a na to vlastně navazuje: Jestli se domníváš, že marihuana zmírňuje tvoje symptomy ADHD, nebo tomu nepřikládáš žádný vliv, význam? Pokud ano, tak jak se to projevuje?

R2: Jojo, záleží s čím a jak člověk je a co jako člověk aplikuje. Ta marihuana je jako dost velká škála jako, pokud člověk... Jako mám kamaráda, kterému hrozně pomáhá CBG vysloveně, a tak dále. Takže ona je to jako taková složitá věc jako. Samozřejmě člověk jako zažije takový ty stavy, kdy si třeba jako zahulí, a pak prostě je jen jenom zkrátka na kanapi a není schopnej a je schopnej si sotva dojit pro pití a tak. Ale jako obecně mi to pomáhá na to, pokud nechci jako zas tolik tĕkat a dobře si to načasuju dobrým dávkováním, takže mi to pomáhá jakoby právě na ten fokus. Já to má vysloveně udělaný tak, že třeba jako musím už třeba začít pracovat a musím si roztahat projekt a zorientovat se tam, zhruba si představit co tam chci jako na tom projektu udělat. Tak když si člověk odejde na toho prda a pak hned k tomu sedne, tak se probere za čtyři hodiny a má za sebou hromadu práce. Když to člověk zkouší dělat bez, když to zkouším dělat bez marihuany, tak mezitím si ještě potřebuju uvařit kafe, umýt nádobí a prostě tohleco a člověk ze sebe těžko dostane tři čtyři hodiny koncentrovaného jako nějakého tunelového vidění jako prostě, tak bez toho mi to moc nejde většinou, většinou hrozně tĕkám.

V: Takže si myslíš, že na ty projevy ADHD to prostě má vliv? Jakoby že to zmírňuje? A nějaké pozitivní vliv to pro tebe má osobně?

R2: Jako pro mě osobně, ta konkrétní aplikace asi jo, ale umí to i totálně rozstřelit, záleží strašně na situaci jako prostě u všeho.

V: A tak se tě ještě zeptám. Co prožíváš nebo co se děje, když delší dobu neužiješ marihuanu, jestli jsou takový případy vůbec?

R2: Jako prakticky asi jako nic zvláštního, jako já, jako zažil jsem, jako jediný, čeho si tak trochu všímám je apetit, jako člověk nemá tak chuť do jídla, jako jediný, čeho jsem si tak asi všimnul, jako člověk...

V: A jakou dobu to bylo?

R2: Třeba týden.

V: Týden?

R2: Dva. Jako to je taky otázka no. Já jsem to měl často, ty delší doby abstinence byly třeba spojený s nemocí nebo jako s něčím takovým, tak je to takové, hm, je to kvůli tomu, že tělo je nemocné a nechce se mu jíst, nebo z druhé strany jako kvůli jako abstinenci marihuany. Ale jako obecně jakoby už po pár dnech jako pokud člověk abstínuje, má trochu sníženou chuť k jídlu, teda alespoň já. Ale jinak jako nevnímám zásadní rozdíly.

V: Tak proč se k tomu vracíš, když tam není žádný rozdíl?

R2: Jakoby dlouhodobě? Kvůli tomu stavu, jako když to chytne. Jako prostě umožňuje mně to se uvolnit, umožňuje mně to relaxovat, dělat si big box of nothing, jo, prostě trochu zpomalit z myšlenek v hlavě, jo. Jako prostě kvůli těmto všem věcem. To jako to jsem se snažil popsat nějak ten dlouhodobější charakter, ale prostě kvůli tomu samotnému stavu, co to umí udělat. Společnost.

V: A teď tedy jestli se domníváš, že ty jiný závislostní látky, který jsi vyzkoušel, jestli ti taky zmírňovaly ty symptomy v tvým případě?

R2: Jo, stimulanty, jako první podezření na ADHD u mě bylo, když jsem experimentoval se stimulanty a neměly na mě takový účinek jako na kamarádech, a na ty lidi, se kterejma jsem to konzumoval, víš, že jsem

je jako nechápal tím pádem. A vlastně jako vím, že třeba speed nebo mefedron jako jsou super věc (smích). Akorát většině by se jim člověk měl nějak vyhybat, že tam jako už hrozí fyzická závislost a tyhle ty věci. Ale, co se týče účinku na mě, na moji psychiku a vnímání světa, soustředění, top jako.

V: Takže jako myslíš, že to na to tvoje ADHD mělo vliv? Akorát, že ty nežádoucí věci byly pro tebe víc, než to.

R2: Jako samozřejmě je to kvůli tomu, že samozřejmě člověk si to nesežene čistý úplně, jako z černého trhu a jakoby strach z nějaký nekontrolovanosti toho, jo jako člověk, aby nesklouzl do fyzické závislosti. Jako to je právě to, že to tělo si na to zvykne, a pak to bude potřebovat. Takže to je jako to, ten nejsilnější důvod. Ale jako samozřejmě samotný účinky na mě jako byly dobrý, jo. Konkrétně u toho amfetaminu a mefedronu. Jako tam jsem se jako, tak soustředěnej jsem v životě nebyl.

V: Tak moc děkuju. Teď jestli ti zasahuje hulení do vztahů? Jak se k tomu staví třeba rodina, přátelé?

R2: Jo, jako zasahuje mi do vztahů, protože mi jako některý mi je vytváří, ale to je jako tak. Člověk jako, nevím jako, kuřáci se ve společnosti hrozně rychle poznaj a začnou rychleš komunikovat, tak huliči to maj ještě rychlejší, protože jako následuje většinou, jestli nemá člověk papírky a dá se s lidma do řeči a naváže nějaký kamarádský vztahy třeba. Nebo takhle. Ale tak to je jediný, jak mi hulení zasahuje do vztahů.

V: Tak do těch rodinných ti taky nezasahovalo dřív?

R2: Jo, jako naši z toho měli chvilku despekt, ale jakoby ale, nebo pak si to nechali nějak vysvětlit, byli i zvědavý, sami to i zkusili, třeba vysloveně máma si občas dělala párty s kámoškama a musel jsem jim sehnat něco, nebo takhle tátovi to udělalo zle, takže ten k tomu získal spíš strach. Ale jako jinak to nějak extra nevnímám, že by to zasahovalo. Jako nemám tendenci to před širší rodinou jako vytahovat, ale jako jo, nepociťuju to, nepřijde mi to.

V: A zeptám se. Asi jsi ve věku, už nestuduješ, že ne, nestuduješ už? Tak co máš vystudovanýho nebo jaký máš vzdělání, jestli můžu?

R2: Jo, jo, jo, já jsem dělal elektoprůmku s maturitou, a pak jsem dva roky byl na vysoký na informatice, než jsem se na to vyprd.

V: Takže nedokončenou vysokou máš?

R2: Nedokončenou vysokou.

V: Tak a teď máš stálou práci?

R2: Jako já jsem živnostník teďka, ale jako mám nasmlouvaný nějaký klienty stabilně teďka.

V: A po tý škole měl jsi jako stabilnější práci, nebo jsi tak jako lítal z jednoho do druhýho?

R2: Chvilku jsem si barmanoval a měl jsem takovej gap, kdy jsem jako tak jako, protože už během školy jsem začal jakoby dělat za barem. A pak jsem si prostě našel normálně stabilní jako nejdřív jednu pak druhou, třeba firmama jsem prošel jako ajťák, jako programátor.

V: A měl jsi nějaký problémy třeba s kolegama nebo s nadřízenějma? Že jsi spíš odcházel z těch firem z jiných důvodů, nebyly to teda nějaký konfliktní vztahy nebo?

R2: Jo z první firmy jsem odešel, že se mi ozval kámoš, tak jsem chtěl jít dělat s kámošem, né že by to bylo vysloveně špatný, ale jako lákadlo dělat si s kámošem v týmu, trošku o něčem jiným. No, a když jsem tam prostě nenavazoval úplně nějaký srdečný vztahy. A v druhý firmě jsem pak právě končil kvůli tomu, že jsem pak mohl dělat tu práci, co dělám teďka, která je v určitým smyslu zajímavější a tak dál.

V: Ještě se zeptám, jestli máš nějaký koníčky, když to nazveme záliby? Něco jsi naznačoval s muzikou.

R2: Tak jako motám se jako nějak v uměleckým prostředí, takže jako koníčky, občas se snažim něco hrát. Ale jako teďka zkoušíme zakládat nějaký jako studio, nahrávat, spíš je to jako produkční stránka hudby. A teďka jsem se i připsal do nějakýho divadelního spolku studentskýho a dělám jim tam technika.

V: Takže jsi i hrál jako v kapele nebo?

R2: Jsem hrál jako s takovym, jako s kámošem jsme hráli jako duo. A jako převzatý věci, ale jako takže mám odehraný nějaký svatby, jako prostě v nějakým podniku, že si nás tam pozvali a tak dál. Takže jako tak.

V: Tak děkuju. Jestli si na sobě někdy pociťoval nebo pociťuješ, že si prokrastinoval? Nebo, jestli prokrastinuješ, pokud ano, tak jak často?

R2: Denně. Hlavně po ránu.

V: A dělá ti to jakoby problém, jako že to pociťuješ jako problém, nebo jestli to prostě bereš jako v pohodě?

R2: No, asi to neberu jako problém, jako já si myslim, je to takovej ten problém dnešní doby, takže jako nevím, že by to byl nějaký můj specifickej, jinačí než jako vlastně kohokoli. Protože ty jako média, ty telefony a tak dál ho furt něčim bombradují a nutěj ho jako furt někam skákat, sociální síť a podobně. Takže jako nemyslím si, že bych tam měl problém.

V: Nepociťuješ to jako problém svůj.

R2: Jako jo, jednou za čas mě uchvátí nějaká hra na telefonu nebo něco takovýho, strávím u toho dva, tři dny, ale jako jakože by to byl problém, jako nepociťuju.

V: A otázka ještě, jestli si myslíš, že jsi pro svoje okolí spolehlivý?

R2: Jak v čem. Asi. Jako jo, jako schůzky a jako nějaký spolehlivý asi jako, jestli budu dochvilnej, tak to ne, to spolehlivej nejsem, ale jako zas na druhou stranu, když řeknu, že něco udělám, tak to většinou udělám.

Jako v devadesáti devíti procentech prostě, to jako, třeba většinou úplně jindy než se původně domluvíme (smích). Ale jako...

V: Takže jsi spíš časově nespolehlivej?

R2: Jo, jo, časově nespolehlivej. Ale jinak si myslím, že jako jinak jsem celkem zodpovědněj a srdcař a tak dál. Takže jako, akorát ten čas.

V: A ještě teďkon teda takový dvě otázky, jestli ti na sobě něco vadí, zásadního?

R2: Na mně? Jo, všechno (smích). Ne, já jsem se to teďka odnaučil říkat, ale jako asi mně vadí, jakej jsem na sebe perfekcionista, to jako asi.

V: A co máš na sobě rád? Co si na sobě ceníš?

R2: No, nevim, asi humor. Jako z těžkých věcí se jako málokdy ňák sesypu nebo jako poseru, ale většinou si z nich udělám humor. A v momentě, když si z nich udělám humor, tak jsou hodně, hodně, hodně jinde.

V: Tak to je všechno, tak ti moc děkuju za rozhovor.

Rozhovor 3: R3

V: výzkumník

R3: respondent

Datum pořízení záznamu: 23. 2. 2022

Délka záznamu: 44 minut

V: Tak ahoj, já se jmenuju Vlasta Říhová a budeme vést spolu rozhovor na téma Souvislosti dlouhodobého užívání marihuany u osob s ADHD. Jestli bys byla teda ochotná mi potvrdit, že s tím souhlasíš, budu to nahrávat pouze pro mé studijní účely, bude to jenom audio, nebudu nikde udávat tvoje jméno, nic, bude to celé anonymní, tak jestli s tím souhlasíš, s tím nahráváním.

R3: Ano, určitě.

V: Tak děkuju. Tak, já jsem si připravila otázky, které ti teda řeknu, a jestli bys mohla teda, jak jsme se už domlouvaly před tím, nějak stručněji odpovědět. Takže. Kdy ti bylo diagnostikováno ADHD a co jsi pocítovala, když ses dozvěděla, že tím trpíš, tímto syndromem?

R3: V dvaceti pěti letech psychiatrem a cítila jsem určitou jako úlevu, jako takovej pocit jako když zapadne díl skládačky, takový to, aha, aha moment.

V: A kolik je ti teď?

R3: Třicet dva.

V: Takže jaké problémy jsi měla v dětství? Jestli se domníváš, že to souviselo s ADHD, protože to máš diagnostikovaný až dlouho, tak jestli zpětně si myslíš, domníváš se, že to s tím souviselo?

R3: Jo. No, já jsem měla vždycky problémy jako s pozorností ve škole, dělala jsem nepozornostní chyby, takový to, že se člověk upíše, babička mi celej život, celý dětství říkala, že jako zbrklá hrozně, máma mi řekla, že jsem netrpělivá a že nedotahuju věci do konce, s tím mě furt buzerovali a kompenzovali to teda jako tvrdým přístupem a jako disciplínou extrémní, skoro bych řekla německou. (smích) No a měla jsem problémy se spánkem, já jsem měla problémy usínat a budila jsem se první v rodině a usínala jsem poslední, jakože jsem byla hodně nespavá.

V: Takže to byla taková ta nepozornost, roztěkanost, mhm, jasně...

R3: Jo, jo, jo.

V: A takovou tu vyloženě hyperaktivitu, takový to zlobivý dítě...

R3: Ne, to ne. To ze mě vylátali tak jako, no.

V: Mhm. Jasně.

R3: Já jsem měla spíš syndrom hodnýho dítěte, že jsem se chtěla furt zavděčit někomu, jo, to ještě...

V: Tak a jak se teď projevují tvoje symptomy v dospělosti, protože ono se to někdy potom jakoby změní, a jak je vnímáš, jestli o nich jakoby přemýšlíš?

R3: No, jako určitě tam je to samý, to prostě jsem nějak extra nezměnila, pořád dělám jako tyhle ty chyby, pořád mám jako takový výkyvy v energii, jakože nejsem jako člověk co si sedne a prostě bude někdy nějaký jako stabilní. Já prostě mám nárazovej, prostě mám nárazově hrozně práce, a pak prostě několik hodin mám takovej ten oddych time. A jako jsem se tomu naučila přizpůsobit, já jsem si prostě přizpůsobila život tomu, abych mohla fungovat, takže já prostě kompenzuju aktivitu venkovní a podobně, že jako se potřebuju hejbat, jinak to prostě je v háji. A jako jde do háje psychika i tělo, takže prostě nejlíp se mi pracuje hodně brzo ráno nebo v noci a jako někdy i přes den, to záleží...

V: Takže ty tvoje symptomy teď si mi říkala, takže jestli to teda můžeš ještě shrnout teda...

R3: Podobný. Jsou podobný...

V: Hm, jako byly v tom dětství, hm...

R3: Jo, jo, ještě tam je skákání do řeči, furt si šahám na obličej, mám takový jako motorický momenty svoje divný, jako určitě, a nejhorší to je, když mám hlad, to je úplně... to je prostě peklo, to se nedá vydržet. Takže jako mám takový různý, no, a hlavně v podstatě jsou podobný jako v dětství, já tam nevidím velké rozdíly. Tím, že já jsem je hodně asi potlačovala kvůli rodičům, tak vlastně jsem možná neměla je šanci projevit naplno, takže já vlastně... protože ono to tak bejvá, že třeba bratránek, jak byl hodně hyperaktivní i fyzicky, tak on to jako kompenzuje tím, že prostě no, řekněme mi, že on se sebereguloval s tou dospělostí, jo. Ale u mě vlastně ta seberegulace byla už v dětství, protože mně nic jinýho nezbylo, no, takže... (smích) Asi jsem to neměla tak... Mně se to asi neprojevovalo tou neposedností, ale spíš ty přelétavý myšlenky a tohle to, no. Jenže u nás v rodině jsou takový všichni, babička, ta prostě nakousla větu a byla úplně jinde myšlenkami a mně to přišlo normální, my jsme jako s ní... Já jsem vlastně zjistila, že něco je divně v té rodině, až když jsem poznávala rodiny mých kamarádů, že to takhle jako... si říkám, aha, do prdele, jo, jakoby my jsme byli prostě hodně izolovaní, hodně jako spolu ta rodina a vlastně nám to přišlo normální všem, jo, tyhle ty, nebo jako... že jsme... Babička furt říkala, že jsme švihlí, ale prostě byli jsme švihlí tak nějak všichni stejně, no. Takže tak.

V: A zeptám se tě, když teda jsi byla u toho psychiatra, měla jsi tu diagnózu, tak jestli jsi užívala nějakou medikaci, kterou ti on předepsal...

R3: Jo, jo, jo. Užívala jsem Methylfenidát, neboli Ritalin, obchodní značka, a brala jsem, to řeknu úplně přesně, brala jsem vždycky půlku tablety třikrát denně, jakoby v osm dopoledne, kolem oběda a pak ve čtyři odpoledne a měla jsem to vždycky po jídle, že napřed jsem se najedla a pak po tom jídle, protože, že jo, potlačuje mimo jiné a chuť k jídlu prostě, je to stimulant, a takže takhle jsem to brala.

V: Jo, jo, jo. Mě to spíš jako zajímá z pohledu, jestli... jak dlouho a jestli jsi pociťovala, že ti to pomáhalo.

R3: Jo, tak rozhodně to pomáhalo, ale pak mi tam vadily fyzický symptomy, protože jako zrychlený tep a takhle, že jo. Někdo by byl třeba za to rád, ale mě to jako trošku štvalo, protože já jsem se docela hodně hejbal v té době a pak jsem šla na trénink a vylítla mi tepovka úplně do nesmyslu, tak říkám, dopřec, a samozřejmě bych mohla brát beta-blokátory, ale říkala jsem si, do háje, tak já tady budu brát jeden prášek na hlavu, další prášek na srdce, co to jako je? No, tak jsem... já jsem ho užívala asi půl roku intenzivně, jako tak, jak ho doktor předepsal, a vždycky o víkendy jsem měla úplnou pauzu, nebrala jsem vůbec, jo, aby se to vlastně... O víkendy prostě pauzička. Aby tam nevznikala tolerance a tak dále. No a tehdejší přítel mě za to hrozně kritizoval, že jsem fetka a tak, navzdory tomu, že to je vědec z oblasti neurověd, tak on prostě má ten názor, že jsem feťák a že to jsou sračky a že si to vymýšlím. Ježíš, to už se zase rozkecávám, no pointa je, že jsem prostě to pak vlastně spíš z vlastního rozhodnutí začala jako ubírat, nebo jako brala jsem ho ještě asi půl roku, ale jako miň, to už jsem si ho spíš brala jako jenom dopoledne a snažila jsem se fungovat bez něj, ale ten rozdíl v tom, jak jsem jako... jaká jsem bez něj a jaká jsem s ním, tak je tak propastnej, že mi to začalo bejt vlastně líto, jakože mě začalo mrzet, že ta výkonnost, když ten prášek nemám, je jako úplně jinde bohužel, a začala jsem z toho bejt frustrovaná, což nevím, jestli je typický, myslím si, že ne...

V: Hm, ale stejně jsi to teda nebrala, jo, stejně jsi to nebrala, i když jsi teda pociťovala, že ti to pomáhá?

R3: No jasně, no jasně, no, já jsem se jako prostě rozhodla to zkusit bez toho, protože já jsem po něm měla pak dojezdy hrozný, a jako to se rozhodně nedalo nějak vydržet, to bylo fakt nepříjemný a vlastně ono mě to kdykoliv takhle zvedlo, ale pak vlastně když ustal ten účinek, tak to bylo horší než normálně, tak jsem si říkala, ty jo, tak si vlastně říkám, jestli jako jet brzda, plyn, nebo se tady plácet jako se svým normálním projevem, ale aspoň to mám pod kontrolou, aspoň tuším, co od sebe můžu čekat, no, tak... Ale třeba v práci zaznamenali tehdy obrovské rozdíly, oni říkali, kolegyně říkala, já jsem se bála, co se děje, já jsem přišla do kanclu, tys tu měla sluchátka a pracovalaš! Já říkám, no! A nemluvila si, nikoho si tam nerušila, nikoho jsi nerozhazovala a to...

V: Takže ten účinek tam byl a prostě tam byly ty vedlejší účinky, které ti vadily víc, než ten účinek samotnej. Ještě se zeptám, jestli jsi někdy chodila na nějakou psychoterapii?

R3: No, už dva roky, no. A to bylo... to taky můžu snad časově zařadit, 2017, březen a dva roky, to znamená asi do března 2019, jestli to dobře počítám.

V: To teda bylo jakoby vyloženě na ty příznaky ADHD, nebo tam byly i...? Ono samozřejmě se to těžko jakoby odděluje, že jo, ale... hm...

R3: Já jsem měla vyhoření, který jako přišlo do deprese, bipolární, dá se říct. Jako moje terapeutka furt říkala, že to není tak hrozný, že to jako je středně těžká... nebo takhle. Ona věděla, že pokud to půjde, tak já nechci medikaci, ale říkala, že prostě když by to viděla, že to jako není dobrý, tak mě prostě nechá, že to budeme řešit se psychiatrem. Ale prostě já jsem říkala, no prostě, že jo, ona to byla reakční deprese prostě, ono to bylo jako na ty sračky v práci, do toho babička... z akční babičky se stala skoro jako dementským salátem, když to řeknu blbě, během asi měsíce, protože měla encefalitidu akutní a měla tam už právě jako asi nějaký změny, tam byly a tohle to, ten mozek už to nedal, prostě asi už v těch osmdesáti, takže prostě ze dne na den z ní byla prostě... To bylo šílený. No prostě byly nějaký kolize, mladší sestra v umělým

spánku a státnice z neurověd, na který jsem se učila, ty byly jako na lékařský fakultě, takže mega těžký, a tyhle ty všechny stresy se mi nahromadily během asi půl roku, jo.

V: Jasně, takže to bylo hodně intenzivní v určitou dobu, takže to bylo jako všechno spojený a to ADHD jakoby tomu asi nepomáhalo, když bych to řekla takhle, takže to bylo jakoby...

R3: No přesně, přesně tak, takže já jsem měla fakt blbý stavy a takhle jsem to kompenzovala, že jsem chodila na tu terapii, a to jako dost pomohlo, no, a chvíli jsem teda užívala i Bachovy esence, nevím, jestli to uvádět, a ten... L-Tryptofan jsem brala.

V: Hm, já teda nemám jako medicínu, takže nemusím ani mít tyhle ty detaily, ale spíš mně jde o ty jakoby obecně jako, spíš o ty tvoje pocity, jak si to vnímala, spíš takhle bych to jako postavila.

R3: Já jsem tu terapii teda vyhledala teda jako když jsem měla sebevražedný myšlenky, takže jsem si řekla, takhle to nejde prostě a jako hlavně v laborce jsem měla možnost, kdybych chtěla, tak jsem to jako mohla, jak to říct, tam v té době látky, který na to šly použít a jako věděla bych, co a jak, a já jsem říkala, tak takhle to nejde prostě, to nejde, takže ale nebylo to kvůli tomu ADHD, já si myslím, že to je jak říkáš, že ADHD tomu úplně nepomohlo, ale nebyl to spouštěč prostě...

V: Hm, jasně, že to byly nějaký životní zrovna situace, který jsi zažívala.

R3: Jo, jo, jo. Ale rozhodně jako ta psychoterapie si myslím, že dlouhodobě mi pomohla i v tomhle směru, a možná stojí za zmínku, že před tím, než jsem měla psychoterapii, tak jsem asi jedno léto jsem chodila na intenzivní koučink, jako neurokoučink, a trvalo to dvanáct týdnů a já jsem v té době měla jako už hodně nefunkční, toxickej vztah a tak dále, no jaký jiný vztahy by člověk mohl vyrábět, než toxický, že jo, když má v hlavě nasráno, no každopádně jsem se díky tomu koučinku dokázala toho vztahu zbavit, což bylo super, že to bylo hodně fajn a ten koučink mě jako nakopl v mnoha ohledech, ale právě byl hodně výkonnostní, a já, jak jsem dost výkonnostně nastavená od dětství a takhle, tak jsem právě potřebovala spíš tu něžnou náruč psychoterapie než...

V: Než zase další... Jasně. Už jsi řekla asi to podstatný já myslím, že. Teď jestli se teda můžu nějak vrátit, nebo vrátit přejít už k té marihuaně, sice jsme se bavily, ale... Tak se zeptám, co tě vedlo k prvnímu užívání marihuany? A kdy to teda přibližně bylo?

R3: Jo, já si myslím, že to bylo v šestnácti letech a že to bylo takový jako experimentování s kamarádama, koncertičky, hudbička, jako zábava, nebylo to myšleno jako nějaký... nebylo to jako že bych v uvozovkách hulila na blbou náladu, ale naopak spíš jako prostě party, sranda, jo, jako v dobrý náladě.

V: A jak dlouho třeba jsi tu marihuanu užívala?

R3: Jo. No tak v tomhle tom období od těch šestnácti do osmnácti, s tím, že jako to nebylo každodenní užívání, tak jako v průměru já bych řekla tak jednou za týden až jednou za dva týdny prostě, na těch akcích jenom, no, a vždycky v dobrý náladě, jo, vždycky prostě s partou lidí, na srandu, ne jako že bych si někde za gymplem dávala prostě špeka, abych zvládla dojít na hodinu matiky s úzkostma, byť reálně jsem ty úzkosti měla, ale jako neřešila jsem to tady tím způsobem, já jsem to neměla vědomý, já jsem jako nevěděla, že mám úzkosti, takže...

V: Jasně. A od těch osmnácti, to potom jsi už tu marihuanu užívala nějak...?

R3: Jo, jo, ale méně a pak jsem právě ve dvaceti měla takovej jako blbej stav, že jsem se intoxikovala asi akutně THC, takže jsem pak několik let kolem marihuany chodila jako obloukem, ale vždycky mě to nějakým způsobem jako bavilo, lákalo, jo... Když někde prostě někdo měl jointa, tak jsem si dala od něj dva potahy, ale jako už jsem se vyhýbala nějakým větším experimentům...

V: A ten motiv byl jaký, že tě to lákalo, jakoby konkrétně?

R3: Je to příjemný, že jo, tak když se člověk zhuří do dobrý nálady, tak je to samozřejmě fajn, že jo, jako je to prostě na uvolnění, je to pohoda, jo, je to, já nevím, do určitý míry to můžu přirovnat k tomu, když někdo tvrdí, že si dá pivo, protože ho uklidňuje ten, jak se to jmenuje česky, chmel, tak prostě takovej ten trošku zklidněnej stav, ale není to prostě žádná hrůza, takovej jako příjemnej stav.

V: Takže sis jako nikdy neřekla, že bys úplně jakoby chtěla marihuanu už nikdy nevidět nebo úplně s ní přestat...

R3: No, to ne, to ani teďka jako nemám, jako že bych řekla, už nikdy si nedám trávu, to bych lhala sama sobě, to jako... Stejně tak jsem si neřekla, že už si nedám nic jinýho jako, i když teďka s dítětem samozřejmě nejsem magor, že jo, tak jako vím, že to přechází všechny možný látky do mateřskýho mlíka, tak si hlídám... Já jsem se i rozhodovala, jestli si vůbec mám dávat lak na nehty, jo, natož ještě něco brát, jo, jako nikdy neříkej nikdy jako...

V: Tak se tě ještě zeptám, jestli jsi užívala, anebo teď užíváš, teď asi ne přímo, ale v nějaký dřívější době, jsi užívala nějaký jiný návykový látky, jestli mi můžeš říct jaký?

R3: Mhm, spoustu. A nevím, jestli to zvládnou seřadit v čase, ale jako určitě jsem něco, aspoň. Jakoby můžou to bejt i experimenty jednorázový? Nebo...

V: No, jestli to pro tebe bylo podstatný nějaký, tak asi jo, když, že jo... abys jako nejmenovala jenom spíš... V té souvislosti, že to s tebou jakoby něco dělalo, měnilo tě to... Jako i ve vztahu k tomu ADHD spíš bych to viděla.

R3: Jo, chápu, chápu, chápu. Tak určitě bych sem zařadila stimulanty jako typu kokain, pak nějaký amfetamin proběhl, ale tak to bylo spíš, říkám, to bylo spíš jako ten kokain, tak to bylo jako tady ten způsob užití, že jo, jako noseš a tohle to, ale jinak jsem se snažila spíš... Třeba ten amfetamin, to byl jako vyloženě dextroamfetamin na předpis, kamarád to měl na ADHD z Německa, on jako jezdí i do Německa kvůli té doktorce, že mu to vyhovuje víc, a právě mu dělal špatně Ritalin, to jenom odbočka, vysvětluju kontext, takže to jsem si jako normálně občas od něj vzala jako prostě čtvrtku tabletky a jako pak jsme třeba dělali nějaký experimenty jako fakt jako v laborce, no, no a jinak zajímavěj ještě byl ketamin, ale to jsem měla velice slabou, fakt jako hrozně slabou dávku, já jsem s tím moc nechtěla experimentovat, no a pak mám docela ráda MDMA, to se přiznám, že asi dvakrát, třikrát jsem v životě zažila a jako to bylo vždycky fajn, no, to jako se člověk tak rozteče, ale já jsem obecně na všechny možné látky včetně jako léků hodně citlivá, jakože já vlastně když to jde, takhle to zní jako hrozně, že toho užívám moc, ale když to vlastně jde, tak já jako ani nezobu prášky, když mám teplotu a takový, protože jsem právě jako citlivá na věci, takže já si beru vždycky čtvrtku toho, co si berou ostatní a i tak to se mnou jako zahejbe dost, takže tak no, ale jako tyhle ty jmenovitě asi byly nejzajímavější co se týče nějakýho účinku, no. Ale jako na to ADHD přímo... no, jako tam je ještě zajímavý, že když jsem takhle si něco dala, tak jsem pozorovala třeba přechodný zlepšení těch ADHD symptomů a asi další tři dny zhruba, a pak to jako samozřejmě spadlo do klasických kolejí, ale že tam na chvíli bylo zlepšení po těch stimulantech, no.

V: Takže ty stimulanty hlavně ti připadaly, hm, hm.

R3: No, jako když... a klidně tam fakt zahrnout i tu extázi, to emko, MDMA, to tam taky zařadit, protože ono jako to na mě působí podobně, no. Ale tak jako asi moje... asi když bych to řekla blbě, tak je to asi moje nejoblíbenější jako droga, no, což je jako blbý takhle říct, ale je to tak... Ale jako proto si jí nedávám, že jo, právě proto, že vím, že mě to baví, tak jako hlídám, že jsem to fakt měla třikrát za život a že vždycky to bylo příjemný, no, takže...

V: Tak se tě ještě zeptám, jak jsi vnímala svoje symptomy ADHD v období jako před užíváním té marihuany nebo i těch jinejch látek, ale spíš bych to teda víc vztáhla na tu marihuanu, jak jsi to jako vnímala, než vůbec jsi...?

R3: Jo, jo, jo, no tak jako já jsem to vnímala jako rušivěji, jenomže já jsem to neměla zvědomělý, že to je ADHD, že jo, já jsem si myslela, že prostě... že jsem blbá, nesoustředěná, že jsem rozbitá, to byla častá myšlenka, že jsem prostě rozbitá, no.

V: Hm. A můžeš to třeba udělat na nějaký škále, mi to označit od jedničky do desítky, jakoby ten tvůj pocit...?

R3: Desítka je nejvíc rozbitej?

V: Hm.

R3: Jakože tak sedm nebo osm, jakoby já jsem měla furt pocit, že mentálně jsem jako nadprůměrná, ale třeba ve škole jsem měla blbý známky a furt jsem jako nechápala, kde se bere ten rozkol hroznej, a hledala jsem chybu v sobě na blbý známky. Ono to je taky relativní, jako já jsem měla prostě úzkosti z toho matikáře, takže když jsem tam vlezla a měli jsme psát test, tak jsem měla normálně prázdnou v hlavě, tam bylo černo nebo bílo prostě, nic, takže to bylo spíš než tou matikou, spíš celkově tím stavem, já jsem jako nedokázala vůbec jako potlačit... Jsem měla vždycky hrozný jako úzkosti, strachy, ale ono to je prostě v té naší rodině. Jako zpětně zjišťuju, že jako já s tím doteď pracuju, ale zpětně zjišťuju, že to jako není se čemu divit s tím, co jsme jako doma měli, no.

V: A tak se tě zeptám, to navazuje, teď už mi říkáš, jak bys to... jak to vnímáš teď jakoby? Když už jsi třeba nějaký i ty látky užila a už máš nějaké... už víš o tom, že teda to ADHD máš, tak jak to vnímáš teď jakoby, ty své symptomy, v jaký škále? Anebo když... to souvisí s tou marihuanou třeba, když to užiješ, nebo i s těma látkama...

R3: Jo, jo, já bych řekla, že teďka je to tak čtyřka, jako fakt je to docela dobrý, je to... Já se to snažím fakt kompenzovat tím stylem, že jsem vlastně změnila svoje směřování, že já jsem jako utla na ten vědeckej směr, kterej touhle dobou byla frustrace a jako nebyla jsem v tom šťastná, takže jsem se jako rozhodla udělat velkej krok a přehodnotit to a... což jako pro mě bylo hodně náročný, ale vlastně přizpůsobuju si ten život sobě, tak, jak mně to vyhovuje, takže se snažím... Takže vlastně když jsem neměla mimino, tak jsem vždycky pracovala tak od těch šesti ráno třeba do osmi, pak je hezky, tak jdu ven, trávím čas ve vzduchu x hodin, vrátím se, ono to jde dobře, když má člověk psy, vrátím se a zase pokračuju, já, že jo, jsem se vlastně přizpůsobila... Nebo když cejtím, že už se mi nedaří třeba dva dny prostě dobře soustředit doma, tak se seberu i s notebookem, jdu někam mimo domov, měním to prostředí, protože já to potřebuju, vím třeba, já už se znám víc, vím, že třeba nejlíp formuju myšlenky, když u toho chodím, nejlíp se mi pamatuje, když chodím, tak to prostě dělám, no, takže jsem se naučila, jo, naučila jsem se vyjít si vstříc, když to řeknu takhle, no.

V: Tak ještě teda otázka k té marihuaně, domníváš se, že marihuana zmírňuje tvoje symptomy ADHD, nebo tomu nepřikláníš žádný vliv? Pokud ano, jak se to projevuje?

R3: Určitě, takhle, jako v tu chvíli jo, já tím, že... no, v tom mládí jako dlouhodobý efekt by se dal sledovat, jak mi bylo těch šestnáct až osmnáct, a já mám ale pocit, že tam... já jsem víc jako pozorovala, že se mi zhoršila paměť prostě. Já jsem v té době fakt viděla, že se mi zhoršuje paměť, a já jsem jako... jsem si třeba v knihovně tehdy půjčovala nějaký mozkový knížky, já jsem furt s tím pracovala aktivně, já jsem jako cejtla, že mám rezervy v tomhle, tak jsem to trénovala aktivně, no a... a prostě si říkám, dopříc, jako mně přijde, že se mi zhoršila paměť od té doby, co hulím tu trávu, to bude ono, tak jsem ji přestala hultit.

V: Takže to bylo to negativní, ale vzhledem k tomu ADHD na ty symptomy, co jsi měla, tak to ti jakoby... to vnímáš jakože... že to pomohlo, nebo ne?

R3: Já nevím, já tím, že jsem ji fakt brala rekreačně a vždycky v tom kontextu nějaký party a takhle, tak se mi to blbě posuzuje. Možná jsem měla menší úzkosti jako, asi bych uměla říct, že jsem měla menší úzkosti, ale zase jako, co byl efekt trávy a co byl efekt toho, že jsem se díky tomu dostala do party lidí a bylo mi dobře mezi lidma, jo, jakoby že tam... to se těžko...

V: Tak teď se zeptám na něco podobného teda, jestli se domníváš, že jiné návykové látky zmírňují tvé symptomy ADHD? Které a jak? Už jsme se o tom teda jakoby bavily, ale jestli mi to můžeš takhle shrnout stručně?

R3: Rozhodně stimulanty, rozhodně. Všechny uvedené stimulanty, to znamená, že se po nich prostě uklidním, mám jako čisto v hlavě a můžu prostě fungovat.

V: Tak, ještě se vrátím... My jsme mluvily o těch stimulantech, tak tam byla ještě otázka které, to si mi zodpověděla, a jak teda jakoby ty symptomy zmírňují toho ADHD? Jak konkrétně?

R3: Jo, já už jsem pak tady řešila něco jiného, jasně, tak samozřejmě, že jsem vyzkoušela... Já v nich mám prostě fakt jako vyklidnění, no, jako to asi srovnávám s dvouhodinovou meditací, jo, jakože je to prostě rychlejší nástup a prostě se po nich... mám čisto v hlavě, no, tak jako zameteno, nemám ten myšlenkový trysk, co mám za normálních okolností a jsem i motoricky klidnější po nich, což je zajímavý, no.

V: Mhm. Takže celkový teda zklidnění, kdybys to řekla dvouma slovy, tak celkově se jako zklidníš a jako můžeš se i koncentrovat asi teda víc.

R3: Mhm. Jo, zklidnění člověka a koncentrace, takhle asi.

V: Mhm, super, mhm, děkuju. A teď, já se vrátím ještě k té marihuaně, v tvém případě teda to bylo, teď už to není, ale jestli ti zasahovala nějak do vztahů, co na to rodina, přátelé? Nebo i možná můžeme to spojit i s těma jinýma látkama...

R3: Jo, určitě. Zasahovaly, ale takhle, tehdejší přítel, tomu to hodně vadilo, to hulení v těch... v tom jako, v té pubertě, ale myslím, že jemu spíš vadili i ty kamarádi, s kterejma jsem se stýkala, já si myslím, že tam to bylo jako kombinace obojího. Takže jsem pak jako usoudila, že mi to nedělá úplně dobře z hlediska té paměti, že fakt jako se už učím ve škole a že to je horší jakoby, v tomhle směru to bylo fakt horší, tak a bála jsem se před tou maturitou prostě, já jsem jako... já jsem byla rebel, ale v jiným smyslu, jo, já jsem třeba táhla domů pozdě, jako jsem se vždycky bavila, no to je jedno, prostě jsem se rozhodla to utnout, jako nehrál v tom roli přímo ten partner, ale určitě to byl... mohl to být v té době jeden z aspektů, já jsem si jako řekla, oukej, pro sebe chci s tím seknout a zároveň on byl taky rád, jo.

V: Hm, a rodiče to věděli?

R3: Rodiče věděli zpětně, no, moje máma si nechávala někde od nějaký ezoteričky nebo karetní paní, já nevím, udělat nějaký výklad, a tam jí ta paní řekla, že prostě ve dvaceti pěti, vlastně v dospělosti jedna z jejích dcer začne užívat jako drogy, takže mi to furt předhazovala, jakože nebereš nějaký drogy a tak, já říkám, ne, mami. Ona má strašnou závislost na kofeinu, takže já když jsem viděla její abstráky, jako když jí chybí kafe, tak jsem si vždycky říkala, fuj, a říkám, ne mami, jestli někdo bere drogy, tak seš to ty, a už jsem ji měla, že jo. No ale každopádně jako zpětně jsem jim to říkala, jako když už to nebylo akutní. Já jsem se naučila s rodičema jako komunikovat tak, aby je to nezraňovalo, takže jim říkám věci, až když je to za, tak jako nevím, no hrozí mi vyhazov ze školy. Cože! Jo? Ale říkám, už je to zvládnutý. Jo, zpětně je jako informuju, takže to samý s těma látkama, říkám, jo, jako brala jsem prostě prášky na hlavu, brala jsem prášky na ADHD, ale už je to za mnou, a máma, oukej, jako a co na to může říct, no, řeknu, mami, brala jsem kokain občas, a co jako, no. (smích) A ona hlavně v tomhle mi pomohla teda terapeutka, protože s tou jsem měla důvěru, tak nějak jako cejtím, že ty seš taky hodně důvěryhodná bytost, a tak ty já jsem právě byla schopná s tady tím se svěřit, takže normálně ona mě vůbec nesoudila, takže já jsem jí normálně řekla o různých našich jako úletech, jo, jako ale fakt si nepředstavuj nějaký šílený drogový tahy, to zas jako ne, ale třeba s mým nejlepším kámošem, to jsme prostě občas, říkám, jsme si něco dali a pak jsme jako celou noc pracovali, my jsme to používali jako produktivně, ne jako na zábavu, ale prostě snažili jsme se něco dělat, jako nějakou práci, která nás...

V: To teda mluvíš o těch stimulantech? Teď mluvíš?

R3: Mhm, rozhodně, jo, jasně, no. No a po trávě bych asi toho moc nenapracovala, já bych jenom spala. (smích)

V: Tak, teď ještě se tě zeptám, ty teda ještě studuješ? Nebo už jsi dostudovala?

R3: No, teď aktuálně už ne, já jsem...

V: A co máš teda vystudovaný? Jenom máš teda vysokou školu vystudovanou?

R3: Vysokou školu, Přírodovědecká fakulta, no.

V: A byl to první pokus jakoby? Že to byla první škola, jo? Mhm.

R3: Jo, jo.

V: A pracuješ teď? Nebo máš asi miminko, tak asi ne, že jo, nebo jestli máš nějakou práci...

R3: No, já jsem zvažovala, že přeruším, ale pak jsem se rozhodla ukončit nebo zanechat doktorský studium.

V: Aha, takže jsi ještě dál jakoby studovala?

R3: Hm, dělala jsem sedm let doktorát, no, ale jako to bylo utrpení. (smích) Ale jako z různých důvodů jako typu, no, já to nechci rozpitvávat...

V: Jasně, jenom se ptám, abych věděla, jaký máš vzdělání, takže nějaký gymnázium, nebo...?

R3: Gympl a to, a pak vlastně bakalářský a magisterský studium biologie.

V: Tak moc děkuju. Tak se zeptám, tak asi v práci, to asi nebude platit, ale jestli, pokud pracuješ, jestli jsi měla nějaký, nebo možná i ve škole, nějaký konfliktní vztahy s kolegama, s učitelama...?

R3: Jo, chápu. Ne, já jsem právě měla ten syndrom hodný holčičky, co mám z domova, takže já to vždycky uměla v těch kolektivech... jako proplout, třeba by mi mohli vytknout pozdní příchody, mohli by mi vytknout rozštěkanost, že si spletu datum v kalendáři, to se všechno dělo, ale já jsem to vždycky jako, když to řeknu... když to bude znít blbě, ale já jsem to vždycky uhrála přes ten osobní přístup, jakože já těm lidem jako vycházím vstříc, snažím se, jako trůfám si říct, že umím bejt empatická, když na to dojde a tak dále...

V: Hm, že nejdeš asi do konfliktů, hm.

R3: Mám pochopení pro jejich chyby a tak dále, no a umím jako se vyhejbat konfliktům, protože doma prostě bylo konfliktní prostředí a já to nesnáším, takže jako urovnávám furt nějaký vztahy, furt jako pečuju o ty vztahy a tak, takže oni mě chtějí mít v týmu, ale ne že bych tam byla ta nejméně schopnější jednotka z hlediska jako že mám nejvíc analytický myšlení, jako mě to vyčerpává, já bych mohla programovat, ale mě to nedělá dobře, ale v čem je síla, tak já umím propojovat lidi, já propojím... Prostě mi řekne někdo, ať něco naplánuju, a já to jako naplánuju, propojím a ono se to stane, a to si myslím, že je cenný, jo, takže jakoby oni ve finále mě... jako oni by všichni asi, že jsem svéráz, že jsem trochu magor, ale vlastně by řekli, že jako do těch kolektivů jsem našla... To mi řekl vedoucí laborky, že jako jim tam budu chybět, když odejdu, že prostě tam vnáším takovej jako... On vždycky říkal, že tam vnáším takovej... takovou lidskost do tý laborky, jo, což bylo hezký...

V: Jo, to zní hezky. Tak teď se tě ještě zeptám, jestli máš nějaký koníčky, kterým se pravidelně věnuješ? Nebo nějaký záliby?

R3: Mhm, no tak hodně času teďko spolknou ty naše děti, ty chlupatý nebo nechlupatý, to znamená naši pejsci a chlapeček, to jsou asi jako nejvíc, kočka je taková nezávislá, a tak to se dá považovat za koníček. Pak se hejbu, že jo, hodně, nejradši chodím pěšky, jezdím na kole, teď teda kolo má pauzu, plavu, no, ale dejme tomu tyhle ty nějaký jako venkovní aktivity, cvičení, dá se říct, no a pak hudební nástroje, kytara, ukulele, flétny, taky nějaký náhodný bubínky, prostě ráda se projevuju nějak kreativně. A to je taky zajímavý, já jsem chtěla studovat umělecký školy totiž, rodiče mi to zadrželi a tak jsem si to nechala jenom jako koníčky a prostě jsem šla tou cestou nejmenšího odporu, biologie, to mi prostě šlo, no, tak jsem to šla dělat, ale vlastně kromě toho mám prostě chuť se nějak sebezvěďovat, furt na sobě pracuju, ale občas si jako dám i pauzu, aby to prostě nebylo moc, abych to nepřehrotila, no ale jako teďko se jako s tím dítětem těším, že se vrátím jako trochu kreativně k těm věcem, samozřejmě zase jsem magor, zase pracuju, že jo, sice míň, ale... no, to je jedno, prostě tohle to... a já jsem... Prostě začínám v novým oboru, v IT, a prostě jsem šťastná, že mám tu možnost, že jsem dostala teďkon možnost jako i na tý mateřský pokračovat a chci to prostě dělat a nechci si zavřít dveře...

V: Takže i při tý mateřský by si teď chtěla pracovat teda...

R3: No jo, já se snažím...

V: Takže pracuješ teda u tý mateřský. A zeptám se tě, jestli jsi někdy měla pocit nebo jsi si byla vědomá, že jsi někdy prokrastinovala? Anebo, že teda prokrastinuješ?

R3: Jasně, prokrastinovala, ale přestala jsem to nazývat prokrastinací a cele tenhle ten koncept tý prokrastinace se mi nelíbí, protože to v lidech vyvolává furt pocity viny a já jsem si uvědomila, že to, co vlastně v uvozovkách požaduje dnešní doba, já nevím, osm hodin soustředěné práce, nebo jak si to představuju ty manažeři v těch tabulkách, že to je naprostej nesmysl, na tohle prostě nejsme stavěný, náš neurosystém na to není dělanej, takže já jsem přestala svoje momenty, kdy prostě odbíhám od práce, nazývat prokrastinací, a nazývám to prostě mentální pauza a snažím se teda, aby to nebylo všechno typu odbíhám si na Facebook a podobně, to se snažím nedělat, ale když cejtím, že prostě... Já mám vždycky takovej blok v hlavě, a to vím, že dost, jo. To prostě vím, že je dost, takže přestanu a jdu se věnovat něčemu jinému, většinou spíš fyzicky, jako třeba přepnutí takový, jdu na chvíli se psem, ale teď třeba právě ani tolik pracovat nemůžu, teďka naopak odbíhám od dítěte, který brečí a nejradši pracuju v noci, to mám jako naučený chování z dob ještě vysoký školy, já jako nevím proč, ale když potřebuju fakt soustředěně pracovat a mám mít úplnej na to klid a mít jako mentálně vymetenej, čistej prostor, tak mě se nejlíp pracuje v noci,

je to trošku úlet, ale prostě je to tak, takže já nevím, když třeba mám šanci usnout, já nevím, v sedm večer a spát dlouho, tak třeba ve tři ráno se zase probudím a do rána jsem schopná pracovat a je to úplně super, mám to i na všechno a hlavně konečně jakoby takový to napojení, že prostě to, co bych tady přes den pytlíkovala x hodin, tak já to udělám během dvou hodin všechno, já mám takový jako flow v noci, což je úlet.

V: Takže asi s tím problém máš, nemáš, teda asi to nepocítuješ jako problém. A když jsi třeba brala nebo užívala ty nějaký látky, tak ta prokrastinace, když ji takhle budeme nazývat, jestli tam nějaká byla? Nebo jsi pocítovala, že třeba...

R3: Ne, to tam bylo míň, to tam bylo míň, ale zase potom vždycky, když to jako ustalo, ten efekt, tak jsem si třeba musela jít lehnout, jakože byla jsem víc unavená.

V: U těch stimulantů, teda, jo? U těch stimulantů.

R3: Jo.

V: A u tý marihuany?

R3: U tý marihuany... Tam si myslím, to se blbě popisuje, protože já jsem opravdu ji užívala jen jako rekreačně a ne pro práci, a myslím si, že asi ne, asi ne, nebo nevím, co je prokrastinace, že jo, když člověk utíká od nudného učení se dějepisu k tomu, že si čte něco zajímavého v knihách, mně to nepříjde špatný, jo, mně to přijde fajn, mně to přijde jako oukej, tak zase to narážíme... to už jsme v systému, to už narážíme na ten systém školství a tak dále, že jo.

V: Mhm, takže to nepocítuješ takhle, jasně. Teď, myslíš si, že jsi pro své okolí spolehlivá?

R3: Hm, asi jak se to vezme, myslím si, že z mládí mám nálepku, že nejsem spolehlivá, oni to jako posuzují třeba podle toho, že jim zruším schůzku na poslední chvíli, nebo na poslední chvíli, třeba v ten samej den nebo něco takovýho, vím, že jsou takový lidi, co jsou schopný mi to omlátit o hlavu, ale já už se s nima moc nestýkám, protože je považuju za... Většinou jsou to lidi, který sami sebe nutěj přes svůj limit do něčeho, takže... a vlastně vyžaduju to samý od svého okolí. Takže já třeba, dělají to typicky některý moje kamarádky, a já jsem jim jako říkala, hele, měj se trochu víc ráda jako, jako... Třeba dneska taky, jsem cejtila, že už toho je moc, že prostě tamta schůzka od deseti je nesmysl, tak jsem ji zrušila i za cenu toho, že ten člověk na mě možná bude naštvanej, oukej, ať je, na týhle planetě je šest miliard lidí, já toho konkrétního člověka nepotřebuju. Jo, to je taková zvláštní věc, to není, že bych byla sociopat, ale jak jsme se furt stěhovali jako rodina od dětství, tak já jsem už asi v deseti letech si uvědomila, že nic není jako daný a že ty kamarády, co mám v Jeseníku, tak prostě tamhle nebo v další vesnici, když jsem se odstěhovala, tak už se se mnou nevidaj, že to je relativní, že ty vztahy jsou a nejsou, a já jsem se fakt v deseti letech naučila, že prostě můžu vždycky znova začít s jinýma lidma, jo, já nevím, jak to mám říct, že jsem se neupínala na ty kamarády z dětství nebo tak, já to mám prostě... Já mám lidi ráda, já se s nima bavím, jsou pro mě důležitý v tu chvíli, ale vím, že prostě takhle, a může to bejt ze dne na den jinak, jako neupínám se k těm lidem, no.

V: Takže to nebereš jako nějaký problém, jako že bys byla spolehlivá, nespolehlivá, spíš teda to bylo dřív, že jsi dostala tu nálepku, ale nevnímáš to jako problém teda...

R3: Ne, jako já si myslím, že to je spíš už o tom prioritizovat. No, samozřejmě, někdy mi to vadí, že třeba něco slíbím a pak to měním, ale spíš to chce bejt jako... zamyslet se nad tím, když už to plánuju, tak jestli to je reálný, někdy v tu chvíli... jsem zrovna odpočatá, tak mě to reálný přijde, že jo, a pak si uvědomím, no jo, ty jo, ale čtyři hodiny spánku, hm, no, už to dře jako v tom kontextu.

V: Jasný, tak se ještě zeptám, jestli ti na sobě něco vadí zásadního? Tak konkrétně jenom prostě, jenom taková myšlenka, jenom jedna věta.

R3: Jo, zkusím. No, tady ta moje šílená rozvětvenost, jak já toho mám furt strašně moc v hlavě, tak jako je to hrozně... jsem hrozně rozplizlá hrozně, jo, jako i kouč říkal, že vždycky mě vlastně učil zestručňovat, on vždycky jako, prosím tě, řekni to třema slovy, a to je pro mě nejtěžší vlastně úkol.

V: Mhm. A poslední otázka, co máš na sobě ráda? Kdybys to mohla takhle říct taky, takhle stručně.

R3: Spoustu věcí, já mám právě na sobě možná paradoxně ráda i tady tohle to celý, tu šílenou věc, jako tu poruchu pozornosti, protože ona jako do určitý míry je to součást mojí osobnosti, že jo, nebo já vlastně nevím, jestli... jaká bych byla, kdybych... jakoby, jo, nebo vím, vím, jak funguju na těch stimulantech, ale vlastně tohle asi, ten můj chaos je vlastně fajn, já jsem se pak už jednu dobu učila na to koukat jako že ne jako na diagnózu nebo jako na problém, ale jako oukej, tak mám takovýhle features, jako to jsou moje vlastnosti, že to máš buď je to feature, nebo je to bug, buď je to jako vlastnost, nebo je to jako chyba nějakýho toho programu, a já jsem říkala, oukej, tak to není jako bug, já nejsem jako rozbitá, ale to jsou features, to jsou moje znaky, moje jakoby vlastnosti, a jak je můžu zužitkovat? Jak je můžu využít? Jo, protože třeba já jsem extrémně flexibilní v tom smyslu, furt improvizuju, protože mně se věčně stává, že jsem něco zapoměla, něco jsem ztratila, něco jsem posrala, tak jsem musela vymyslet záchranný plán, jak to obejít, a tohle to je kreativita, mi dala to, že jsem flexibilní, že prostě za pochodu někde jdu a někdo něco, jo, já jsem tady, tak já ti tam dojdu, jo, třeba teď mi volal nějaký ten dopravce a říká mi, prosím vás, že mi poveze balíček od paní Konířový na jméno Konířová, tohle říkám, ježišmarja, jo, jasně, kámoška je

v Londýně, jasně, jede do Čech, jasně, a teď jsem si odvodila dedukcí, říkám, jasně, ona přijede do Čech, ona to chce, to já vyzvednu, hned jsem to domluvila, a ona mi pak píše jako kámoška, promiň, já jsem ti zapomněla napsat, že si na tebe nechám poslat balíček a ona jako byla fascinovaná tou mojí... Já hned si to jako domyslím, oukej, improvizace, pohoda, dobrý, jo, jedeme dál. Jsou lidi, kterým to rozhodí sandál, jako fakt znám hodně lidí, který to úplně rozhodí, třeba typickej příklad od mojí ségry, tak ta potřebuje mít všechno nalajnovaný, ideálně dva dny dopředu, aby věděli, co tohle a tohle, jo, můj šéf, to je to samý, on má teda ADD diagnostikovaný na neurologii v dospělosti, ale z nějakýho důvodu se mi tady jako zatím nepřihlásil, jakoby psala jsem mu, zatím mi na to neodpověděl, takže říkám si, oukej, má toho teďka hodně, tak taky prostě potřebuje mít věci nalajnovaný, ale myslím si, že...

V: Takže máš na sobě ráda tohle to, že jsi prostě... že umíš improvizovat, že jsi flexibilní, že jsi k tomu takhle přistoupila, že to není zápor, ale že vlastně to využíváš jako klad, že jakoby ten chaos dokážeš zvládnout tak, že vlastně z toho vytěžíš. Mhm.

R3: No, ale jako stálo to spoustu mentálního úsilí to otočit, do toho, že beru jako pozitivum, no.

V: Tak jo, tak to je asi všechno, všechno jsem se dozvěděla, tak já to vypnu a moc děkuju za rozhovor, za upřímnost, za otevřenost, děkuju.

R3: Jo, já děkuju, já jsem hrozná, já opravdu bych vykecala díru do hlavy. Já si asi...

Rozhovor 4: R4

V: výzkumník

R4: respondent

Datum pořízení záznamu: 24. 2. 2022

Délka záznamu: 23 minut

V: Tak ahoj, já se jmenuju Vlasta Říhová a budu s tebou dělat rozhovor k mé bakalářce na souvislosti dlouhodobého užívání marihuany u osob s ADHD. A potřebovala bych od tebe souhlas, jestli s tím souhlasíš, budu to nahrávat jenom audio a bude to zcela anonymní a bude to pouze pro moje účely studia, jestli s tím souhlasíš.

R4: Jo, souhlasím.

V: Dobře, děkuju. Tak, kdy ti bylo diagnostikováno ADHD? Co jsi pociťoval, když si se dozvěděl, že trpíš tímto syndromem?

R4: Diagnostikováno mi to bylo v šestnácti letech, ale ne jako úplně... Protože tehdy se o tom ADHD moc nevědělo, tak jsem byl diagnostikován na cyklotymie, ale postupem času to vlastně v ADHD jakoby všechny ty... takový ty charakteristiky ADHD to prostě naplňovalo. Ale co mi to... Vůbec nic, protože já jsem byl vždycky trošku jinej, takže akorát myslím, že trošičku se mně ulevilo v tom smyslu, že jsem sice jinej, ale nejsem úplně jakoby normální, ale nijak jako že by, pomoc, mám ADHD, to ne, prostě byl jsem na to zvyklej, bejt jinej.

V: A tušil jsi to teda, že máš ADHD?

R4: Tušil jsem, že něco je jinýho, protože se vždycky, když jsem reagoval na věci jinak, než ostatní, rozlítanej jsem byl dost, no, pořád jsem chtěl něco dělat, pořád jsem... Potom jsem zase nedělal vůbec nic, máma nevěděla, co se to se mnou děje, vždycky ona mi říkala, že už od malička, už od těch... když už jsem byl malý děcko, tak jsem prostě byl jinej.

V: Takže to vlastně navážeme na tu druhou otázku. Jaké problémy jsi měl v dětství, domníváš se, že to souviselo s ADHD? Jestli můžeš teda konkrétně říct ty problémy...

R4: No, je to jasný, protože děcka malý jsou... to je kmenová společnost, že jo. Kdokoliv se trošičku odlišuje, tak je prostě outsider. No, takže já jsem si prostě holt byl outsider, nedá se nic dělat, byly na mě občas zlý, já nevím, ta šikana tam taky byla, ale...

V: A v jakým smyslu konkrétně jsi byl třeba jinej? Nějak mi to jako řekni...

R4: Reagoval jsem na ty věci trošku jinak. Vlastně oni všichni hromadně prostě rychle někam utíkáme, no já jsem utíkal na půli cesty, pak jsem se najednou zasnul a začal jsem si říkat, ježiš, kdybych třeba byl opice a mohl bych třeba lízt na tenhleten strom, ježiš, a třeba bych mohl bejt krtek, mohl bych to tady rejt zesпода, potom učitelka, dělej, Karle, a oni, ježiš, to je zas ten Karel prostě, ten tam prostě takhle zase blbne...

V: Takže to nesoustředění, ta roztěkanost tam byla?

R4: Jo, nesoustředění, roztěkanost. Ale já nevím, jestli ta nesoustředěnost není to nevýhoda, byla to prostě velká fantazie, která mi i teďko v mém dospělým životě obrovským způsobem pomáhá. Prostě všechno, jakoukoli nudnou práci bych měl dělat, třeba dělám geologa, taháme kabely v lese, prostě jenom takhle rozhazujem kabely v lese, tak já si představuju, že zachraňuju Středozem, že překlenuju řeku, že prostě, když chci zjistit, tak říkám, že mě honí zombíci prostě, jo, takže tahleta fantazie...

V: A potom teda ve škole při vyučování třeba, s učitelama, byly nějaký problémy se studiem?

R4: Pokud mě ten předmět bavil, tak se to vlastně všechno znásobilo, protože třeba bavil mě přírodopis, historie, tak v těch předmětech jsem byl nejlepší a nemusel jsem se to vůbec učit, protože samo to prostě šlo, ale pokud tam byl předmět, příklad, matematika, ta mi třeba... Konkrétní myšlení u matematiky, já si čísla doteďka představuju v obrázcích, jo, a byl to velikej problém dávat pozor, učitelka něco říkala, pět minut něco říkala a já jsem... Pak jsem se po čtvrt hodině jsem se probral, jako bych přišel z jiný dimenze, jako bych se odněkad' vrátil, a já jsem dělal cokoliv jinýho nejradši, já jsem se třeba na hodině matematiky naučil žonglovat prostě.

V: Takže se domníváš, že to souviselo s ADHD, s těma projevy?

R4: Pravděpodobně určitě, no.

V: Jak se projevují tvé symptomy ADHD v dospělosti? Jak je vnímáš a jestli o nich někdy přemýšlíš?

R4: Projevují se v tom, jelikož tím příběhem dlouhým, kterým jsem prošel, nahoře, dole, řešit nevýhodu ADHD prostě v roztěkanosti, já mám třeba maximum, že dávám pozor dvacet tři a půl minuty a dál to prostě nejede vlak, musím si dát pauzu. A to je se vším, i teď kon, když dělám home office, dělám svojí práci na počítači, vypne se mi mozek po dvaceti tři a půl minutě a musím dělat něco jinýho prostě, aspoň na čtvrt hodiny si jakoby počkat. No, a tím vlastně, jak se to projevuje v mým životě to ADHD, je v tom, že prostě člověk je rozlítanej na různý věci, ale skrz ten život je tady důležitost veliká disciplína a zároveň spojená s tou velikou fantazií, kterou si myslím, že každěj člověk s ADHD má, když se to spojí, tak je to obrovská síla, která jakoby... Člověk pak může dělat absolutně cokoliv a ve výsledku ho to baví, prostě tahle ta práce. Takže ADHD ve svém životě neberu jako špatně, beru to jako obrovský plus, když to člověk zvládne. Jak jsem předtím říkal, kdyby člověk celou dobu chodil se zlomenou nohou, celej život, a pak si na konci třeba po dvaceti letech tu nohu srovná, tak bude mnohem rychlejší a silnější v chůzi, než ty lidi, co kterou tu nohu měli pořád celou.

V: Tak teď se tě zeptám, užíval jsi nějakou medikaci nebo navštěvoval psychoterapeuta? Nebo tak se teď děje nyní? A s jakým výsledkem z tvého pohledu?

R4: Užíval jsem, ano, užíval jsem medikaci právě na srovnávání nálad, myslím, že to byl Sertralin (antidepresivum, pozn.), něco takovýho, nějakěj takovejhle lék to byl, ten se vlastně předepisuje na lidi, který mají výkyvy nálad, byl to spíš takovej voblbavák, člověk po tom docela dost ztloustne a není sám sebou. Je to veliká nevýhoda v tom, že... Vlastně ve výsledku se mi i líbilo bejt jinej, prostě dávalo mi to jistou originálnost, ale ten lék ze mě udělal trošku zeleninu. Jo, prostě a přišel jsem o tu úžasnou schopnost ten svět vidět svejma vlastníma očima.

V: Takže jsi to užíval nějakou kratší dobu teda?

R4: Užíval jsem to poměrně dlouho, ale potom, to ještě o marihuaně nemluvíme, ale potom jsem to vysazoval, protože mi to nešlo. Problémy, když se tyhle ty léky vysadí, tak ty nájezdy jsou horší, taková ta mezera mezi tím, než se to ten mozek sám začne dávat tu chemii, tak je docela dlouhá.

V: A toho psychoterapeuta jsi taky navštěvoval?

R4: Ano, psychoterapeuta jsem navštěvoval kdysi dávno, dětskýho psychoterapeuta, dělali jsme nějaký jakoby testy a zjistila, že já jsem vlastně padesát procent logika, něco takovýho, materiálně, a padesát procent taková ta fantazie, že jako už tehda se mi to dařilo sklubovat tyhle ty dva faktory dohromady, jo, ale co se týče matematiky, ježíši kriste, to teda...

V: Takže nějaký výsledky to jakoby mělo teda?

R4: Mělo to...

V: A ty jakoby, když se bavíme o těch symptomech...

R4: Mělo to výsledky tím, že mě to brzdilo, spíš ty léky, než ta nemoc. Nemoc, není to nemoc, spíš...

V: No, je to vrozený, no.

R4: Je to vrozený a s tím se prostě nedá nic.

V: Tak, teď se teda přesuneme k té marihuaně. Co tě vedlo k prvnímu užití marihuany?

R4: No, jako každýho mladýho blbouna, zapadnout do party. Všichni tam kluci hulili trávu, že jo, a nechci bejt prostě trapnej, tak si prostě taky zahulím. Poprvý jsem si tu marihuanu zahulil v těch šestnácti a v šestnácti mně to nedělalo vůbec nic, jenom byl člověk takovej zblblejší, no. Ale jinak že vím, že bych v té marihuaně našel zálibu, tak nic, no, to ne. To bylo asi jednou, dvakrát, a nijak extra, prostě říkám, je to zbytečná droga, prostě zbytečný.

V: Jak dlouho a jak často užíváš marihuanu nebo jsi užíval? Jestli jsi užíval nějakou delší dobu, a jakým způsobem?

R4: No teďko přeskočím na vysokou školu, v devatenácti letech jsem se dostal na vysokou školu, úžasná věc, rodiče mě nehlídali, všude jsou kamarádi zase další a v Čechách ta marihuana je dost jednoduše dostupná a dost levná i pro studenty, tak jsem postupně začal jakoby užívat tu marihuanu a užíval jsem od devatenácti let až cca do... Byly tam třeba i nějaký, někdy tam byla nějaká roční pauza, někdy tam byla delší pauza, někdy se to prostě jelo takhle. Ale když jsem jakoby naposledy si dal brko, tak to bylo, je mi teďko třicet dva, tak to bylo před dvěma lety. (11 let s pauzami, pozn.) Jo a tím způsobem, jakým způsobem

jsem to užíval? Jointy, skleněnky, ale spíš jointy, a jednou, dvakrát jsem měl bong, ale to je taková blbost, že jsem uznal, že to je hovadina.

V: A jak často to bylo teda? R4: Jak často? Na začátku to bylo jednou za tři dny, jednou za tejdén, postupem času každé den jedno brko, postupem času každé den tři brka.

V: A jaký jsi měl motivy k tomu, že jsi takhle to zvyšoval?

R4: Tak, motiv byl v tom, že když jsem si to na veřejce zahulil, tak jelikož jsem si... Nějak jsem byl, jak je ta počítačová hra, jako RPG, že člověk kouká na sebe ze shora. A je to taková ta velká rozlitanost, tak najednou, když jsem si zahulil, tak jsem se jakoby propojil a byl jsem schopnej se soustředit na jednu věc, poslouchání hudby, procházka, sport, malování, různé koníčky, jako plnohodnotně po celou dobu toho konání toho koníčku bez žádnýho jakoby roztěkání.

V: Takže to soustředění bylo asi hlavní?

R4: To soustředění bylo hlavní. Problém byl v tom, že je to droga, má to svoje klady, ale strašně moc záporů v tom, že člověka to postupně odlidšťuje, ne odlidšťuje, ale prostě zvláštním způsobem se začíná chovat a nejhorší na tom je, že když chvilku potom tu trávu nemá, tak potom je i podrážděnej, je mnohem víc nesoustředěnej prostě, takže ve výsledku potom je to ještě horší, než to bylo prostě předtím. V sexu to bylo úplně skvělý s marihuanou, zase jsem se mohl soustředit na jednu jedinou věc celou dobu, neodlítává mně mysl jinam prostě. No, počítačové hry byly úplně skvělý, když se tohle to, jo, a zase potom tam ale... Vždycky jsem se dokázal prostě od toho nějak... Tak teď mám nějakou povinnost, teď musím udělat zkoušku, spoustu kamarádů takhle skončilo vejšku, protože nebyli schopný se do toho naučit prostě, tak je vyhodili z té vejšky, bůh ví, kde jsou teďko. Takže vždycky jsem se byl schopnej dokopat k tomu, abych ty svoje zkoušky udělal, své povinnosti, a pak zase člověk do toho padnul.

V: Hm, a když to bylo to nejintenzivnější období, to teda jsi říkal, to bylo tak třeba obden, nebo...?

R4: Nejintenzivnější, to teda bylo asi tak tři brka denně.

V: Tři brka denně, hm.

R4: Ale netrvalo to dlouho, protože už jsem cirká, po měsíci jsem... Nevím, krátká doba. Velký červený světlo, takhle ne, chlapče, takže potom je fakt člověk úplně blbej.

V: Jasně. Tak a ještě se zeptám, užíváš jiné návykové látky? A jaké? Nebo jsi užíval?

R4: Neužívám žádný návykové látky, krom marihuany, kdykoli jsem jako... Taky jsem měl houbičky a to je všechno, nikdy nic jinýho jsem neužíval. Stačilo mně to vidět, ty lidi, co to s nima dělá, ty dělají ty drogy...

V: Hm, takže nikdy žádný....

R4: Ne, nikdy žádnou jinou látku.

V: A kouříš?

R4: Iqosy, který mě odnaučily kouřit cigarety, to je nevýhoda toho...

V: Takže jsi kouřil?

R4: Kouřil jsem cigarety, protože jak se do brka dává ten tabák, že jo, takže pak když člověk nemá to brko a nemůže kouřit ty brka, tak začne tahat cigára. A teďko vlastně kouřím Iqos už, já nevím, dva roky už, takže žádný ciga.

V: Jak jsi své symptomy ADHD vnímal v období před užíváním marihuany?

R4: No, roztěkanost, rozlitanost, nesoustředěnost.

V: A můžeš to označit na škále jedna až deset? Deset je jakoby ten nejhorší stav.

R4: Vždycky tu roztěkanost jsem byl postupem času schopnej ovládnout. Nebylo to jednoduchý, sedmičku.

V: Jo, sedmičku. To je před tím užíváním, jakoby v dětství a potom dál.

R4: Jo.

V: A jak je vnímáš nyní? Nebo od té doby, co jsi začal jakoby užívat tu marihuanu? Ty symptomy ADHD. Když jsi začal užívat marihuanu, jak jsi vnímal ty svoje symptomy?

R4: Snížilo se to, tři.

V: A teď teda taky občas marihuanu užiješ?

R4: Ne.

V: Už vůbec?

R4: Už dva roky.

V: Dva roky.

R4: Jsem se nedotkl ani... Jsem marihuanu nepoužil a nikdy se k tomu nevrátím.

V: Mhm. Takže na to navážeme. Domníváš se, že marihuana zmírňuje nebo zmírňovala tvé symptomy ADHD? Nebo tomu nepřikládáš žádný vliv? Pokud ano, jak se to projevuje?

R4: Marihuana zmírňuje symptomy ADHD, to je jasná věc. Ovšem pokud člověk nadužívá marihuanu, tak se potom ty symptomy znásobí nepopsatelně mockrát víc a je to mnohem těžší, než to bylo kdykoliv před marihuanou. A správně dávkovat marihuanu je strašně těžký a nejde to. Nejde to!

V: A jak se to teda projevovalo ještě konkrétně, jestli mi můžeš říct?

R4: Konkrétně se to projevovalo tím, že jsem se mohl soustředit...

V: To už jsme říkali, jasně.

R4: Na... Maloval jsem. A obraz jsem domaloval normálně, já jsem ho domaloval zhluněj a tři hodiny, potáhnu, a domaloval jsem obraz, což před tím vůbec nebylo, já jsem měl strašně rozmalované věci nebo rozčtěnějch knížek nebo rozehranějch her nebo vymyšlenějch nápadů, ale tímhle tím vlastně já jsem si řekl, tak, a udělám to, a udělal jsem to. A to obrovský naplnění toho celého dne jsem opět oslavil brkem.

V: A teď, co se s tebou dělo, co jsi prožíval, když jsi delší dobu, než bylo u tebe obvyklé, nežíval marihuanu?

R4: Jak jsem předtím řekl, ty formy ADHD se nepopsatelně zvýšily, tudíž totální roztěkanost, ale taková roztěkanost takovýho poloumírajícího psa, prostě furt chce všechno dělat a ani nemůže to dělat. Nebo ani ta roztěkanost, jenom tak člověk seděl a koukal a chtěl dělat to, to, to, to, ale nemohl dělat nic, protože byl úplně vyšťaveněj. Ten mozek, přepálený pojistky jsem tomu říkal. Jediný co, že se šel najíst, teďka procházku a nic ho nebavilo, to bylo nejhorší na tom. Člověka nebavilo nic, co ho bavilo, vůbec nic ho nebavilo. A musel si dát prostě tu pauzu, a i když byla ta delší, jakoby to nežívání tý marihuany, a když si člověk potom zahulil, tak pak přicházela další prostě sekera, a to byly deprese. Velký deprese, když člověk začal přemýšlet o tom, že zahazuje svůj život, že takhle to dál nejde, jak z toho ven, když si zahulil, tak se to trošičku uvolnilo, ale zase se to prostě vrátilo, takže pokud byly tyhle stavy delší dobu, jako neměl marihuanu, tak to z něj postupně začalo opadat. Nejhorší na tom bylo, když to všechno z něho opadlo, třeba to trvalo tejdenn nebo čtrnáct dní, když jako člověk začal normálně fungovat, říkal, jé, já se cejtím fajnově, to je pecka, no tak si dám brko!

V: Hm, tak děkuju. A domníváš se, že jiné návykové látky zmírňují tvé symptomy ADHD? Které a jak? Jelikož jsi teda uvedl, že žádný, tak tahle otázka je... R4: Měl jsem jednou, dvakrát houbičky. To nevím, to jako houby patří do lesa, dali jsme si, šli jsme do lesa prostě a party v lese, no. Víckrát taky ne. (smích)

V: Takže zasahuje ti hulení, teda zasahovalo, do vztahů? Jak se k tomu stavěla tvoje rodina, přátelé?

R4: Hulení mi zasáhlo do vztahů dost, hodně. Protože jsem měl ještě deziluzi z vysoký školy, kterou jsem studoval, tak jsem nevěděl, jakým směrem se chci vůbec vydat, což bylo hrozný, že jo, jakoby ztrácím život tady. Zezačátku, protože jsem se předtím s rodičema moc nebavil, tak jsem potřeboval od nich pomoc, poradit, tak jsem si s nima jakoby ten kontakt jakoby jsem s nima hodně obnovil, hodně jsem jako si s nima povídal. Jako postupem času to přešlo, tím, že jsme dělali třeba i hodinovej telefonát a říkal jsem jim, jak je to na hovno, jak je to kdesi cosi, nevím, jak z toho ven, a pak po nějakým čase jsem se jako přiznal, že jako hulím marihuanu. Což táta vzal jako, jseš dospělej, dělej jako... Dělaš hroznou hovadinu, synku, ale jako jseš dospělej, já ti tady nebudu tohle to. Výhodou bylo, že jsem to dostudoval tu školu, to bych si v životě neodpustil, kdybych tu školu nedostudoval. To by bylo hrozný, no. A dopadlo to tak, že jsem... Ségra na mě byla hrozným způsobem naštvaná, což mě hrozně mrzelo a jak mě to mrzelo, tak jsem to mírnil tou trávou, aby mě to tolik nemrzelo. Takže marihuana je svinstvo, co se týče rodinnejch vztahů a vztahů mezi lidma, protože jakékoli vztah máte s marihuanou, tak to není čistej vztah, protože správnej vztah je mít vztah bez drog a vidět toho člověka střízlivýho a pokud ten člověk ve střízlivosti vám vyhovuje, je to ten pravej člověk. Proto se tam scházejí ti feťáci, ale kdyby byli všichni feťáci střízliví, tak se spolu vůbec nebaví.

V: Takže ty už teďko nestuduješ, že jo? Takže pokud pracuješ, máš stálou práci?

R4: Mám stálou práci.

V: Baví tě tvoje práce?

R4: Velmi mě baví.

V: A míváš někdy, nebo když jsi... Možná to vztáhnem na tu marihuanu, když jsi teda hulil, mívál jsi problémy třeba i s kolegama na pracovišti? Nebo ve škole se spolužákama?

R4: Ono to bylo tak, že my jsme na tý vejšce byli kmen, kterej hulil.

V: Jo, hm.

R4: Ale pak mi došlo, že ti kmeni, co hulili, tak se vůbec nebavili s těma, co nehulili. Necháпали nás. Ale já měl výhodu v tom, že já jsem u toho hulení hodně sportoval, takže jsem jako nemohl bejt furt jako vykyslej. Takže jsem si jako dokázal popovídat se spoustou lidma a byly dlouhý časy, kdy jsem tu marihuanu držel jakoby na uzdě tím, že mně pomáhala, nebylo to tak, že jsem si hned zahulil a všechno šlo do prdele, trvalo to třeba dva, tři roky, kdy mě ta marihuana pomáhala, ladila mě, všechno dobrý prostě. Ale pak přišly nějaký životní problémy a jak to má každej člověk třeba, tak hůř se na to všechno reagovalo.

V: Máš nějaké záliby nebo koníčky, kterým se pravidelně věnuješ?

R4: (smích) Mám jich strašně moc. Skrz tohle to, že skrz tu vejšku jsem poznal strašnejch lidí a částečně mi v tom pomohla ta tráva, v tom, že jsem se jakoby nebál jít do toho povídání si s těma lidma. Takže mám sporty, hudbu, masáže jsou mým koníčkem, literatura, procházky, různý dělám artistický cvičení, všechno možný přes umění, sport, divadla, já chci totiž zkusit úplně všechno kromě drog (smích).

V: Mhm, to je super. Pociťuješ na sobě, nebo jsi teda dřív pociťoval, když jsi užíval marihuanu, že prokrastinuješ? Pokud ano, tak jak často?

R4: No, nevýhoda v tom, když člověk užívá marihuanu, tak prokrastinuje, vždycky prokrastinuje, ale neuvědomuje si, že prokrastinuje. Je to taková krásná... Člověk si myslí, že něco dělá a přitom nedělá vůbec nic. Takže je to jasný, ale člověku to musí dojít, že opravdu když je zhulenej, tak opravdu nic nedělá, prokrastinuje.

V: Myslíš si, že jsi pro své okolí byl nebo jseš spolehlivý?

R4: Párkrát se mi stalo, že jsem spolehlivej nebyl, to bylo v těch dobách, kdy jsem hulil hodně a třeba byla zima, takže člověk nemohl tolik sportovat, takže... Byl jsem částečně nespolehlivej, ale si zakládám na tom, bejt spolehlivej. Takže když něco slíbím, tak to splním a je taková hláška, že slovo geologa je tvrdý jako šutr, ale potřebuje čas.

V: Jo. Tak, teď vadí ti na sobě něco zásadního? Nějaká jedna věc? Třeba i ve spojení s tím ADHD.

R4: Nevadí. Nevadí, protože pokud člověk zvládne své ADHD, přijme ho, obejmě ho, nebojuje s ním, tak se to krásně doplní se životem. Já nevím, nejde to prostě. Jak bych mohl bez toho, aniž bych prošel lesem a nezažil deset příběhů, prostě to by byl nuda ten život pro mě. (smích)

V: Takže si mi vlastně odpověděl i na poslední otázku, co máš na sobě rád? Čeho si na sobě ceníš?

R4: Cení si toho, jakěj jsem. Cení si toho, co jsem dokázal a co chci dokázat.

V: Takže všechno takhle? Tak moc děkuju za rozhovor, bylo to moc fajn, děkuju moc.

R4: Já děkuji. (smích)

Rozhovor 5: R5

V: výzkumník

R5: respondent

Datum pořízení záznamu: 24. 2. 2022

Délka záznamu: 33 minut

R5: Chceme mít kameru při tom?

V: Jo, jo.

R5: Okey.

V: Tak ahoj, já se jmenuju Vlasta Říhová a uděláme spolu rozhovor k mé bakalářské práci, která se jmenuje Souvislosti dlouhodobého užívání marihuany u osob s ADHD. To, co zaznamenáme, bude pouze audio, bude to anonymní a bude to pouze pro moje účely studijní. Tak jestli s tím souhlasíš?

R5: Souhlasím.

V: Děkuju! Tak. Když ti bylo diagnostikováno ADHD, v tvém případě teda to ADD (porucha pozornosti bez hyperaktivity, pozn.) že, tam bylo... Co jsi pocítoval, když si se dozvěděl, že trpíš tímto syndromem?

R5: No, já jsem to začal už řešit vlastně když... Nejdřív mi hrozně dlouho trvalo, než jsem si vlastně sám se sebou byl ochotnej vůbec řešit, že mám nějaký problémy. Kdy jsem prostě myslel, že jsem blázen, ale že na to nemám nárok, jako bejt blázen. Měl jsem takový typický asi strachy jako co tomu řeknou, já nevím, známí, manželka, v práci, teďka mi dají diagnózu, budu muset bejt zfetovanej z nějakých prášků nebo budu to muset hlásit v práci, nebudu moct pracovat, že jo. A byl jsem zvyklej tyhle věci jako... vůbec se o tom nebavit, neřešit, potlačovat to, takže nejhorší bylo si to přiznat sám sobě. A musela nastat velká krize prostě, kde bylo všechno v prdeli úplně ze všech stran, abych si připustil, že jako už to nedávám sám a že to musím nějak řešit. Potom jsem si začal zjišťovat různý tyhle věci a teprve se o tom bavít s lidma a některý prostě i byli ochotný říct, že mají třeba ADHD nebo jiný věci a bavít se o těch příznacích, a potom až jsem se jako víc do hloubky ještě o to začal zajímat. A když jsem se s tím teprve já srovnal, tak jsem byl schopnej vůbec jít za nějakou odbornou pomocí a takže potom už to vůbec problém nebyl. Nebyl problém se to dozvědět od odborníka, byl problém si to vůbec připustit vlastně.

V: Mhm, děkuju. Jaké problémy jsi měl v dětství? Domníváš se, že to souviselo s ADHD?

R5: Je to možný, z toho, co... No takhle. Prostě...

V: Jestli konkrétně mi řekneš, jak se to projevilo v dětství?

R5: No... úplně mě nepotěšila ta smrt, kde mě jako utopili následně v bazénu, pak mě teda vzkřísili. To spolužáci říkali, že jsem se pak hodně změnil. Na základní škole. Takže z tohohle bude určitě velkej jako zážitek...

V: Tomu nerozumím, ty ses jako topil, nebo...?

R5: Ne, ne, prostě tyčí mě strčili pod vodu, až jsem se utopil.

V: Jako někdo, jo, jako...

R5: Jo, v plavečkém bazénu tenkrát, jak učili děcka plavat v bazénu.

V: Jo takhle, jo, jo, jo, už to chápu. R5: Hm, no a potom jsem se prý jako začal chovat jinak, já si to nepamatuju, že jsem se začal chovat jinak. Jo, ale může tam bejt něco se způsobem výchovy, kdy jsem byl vždycky drženej doma prostě, nemohl jsem nikam chodit a tak dál, a potom další věci, který se týkají výchovy, že jo, protože rodiče si s tím moc nevěděli rady, teď je otázka, já nevím, bylo to tím, že jsem byl

nevyběhanej? Nebo že mi dávali jíst nějaký blbosti? Nebo že jsem jedl hodně cukru? Prostě, jo... Samozřejmě oni tomuhle jako nevěnovali pozornost, chovali se tak, jak se chovali, že jo, fyzický tresty, nepochopení a tak dále, sami byli v prdeli a chlatali, takže potom ani tenhle ten zážitek jsem nemohl nějak řešit. Netroufnu, jak to všechno se sebou souvisí nebo nesouvisí, ale určitě to bude mít vliv na něco.

V: Mhm. A konkrétně ty příznaky teda toho ADHD byly jaký v tom dětství? Třeba v tý škole... Jaký jsi měl ty problémy? Jakoby konkrétně mi zkus říct.

R5: No tak je hrozně těžký se soustředit především. To je úplně hrozný, no. Furt prostě denní snění, přemejšlím, napadá mě neustále tisíce věcí. A jako většina z nich je totálně negativní, že jo.

V: To bylo i v tom dětství teda, teď se bavíme ještě o tom dětství, to negativní bylo taky, jo? V tom dětství, jak teď říkáš...

R5: Jo. Ano, ano. Tak to je pořád tohle všechno.

V: Mhm. A byl jsi taky takový to zlobivý dítě? Běhá jako hodně a neposedí... Nebo jsi se spíš jakoby nesoustředil?

R5: No já jsem nikdy jako neměl to turbo, to turbo jsem měl, když... ne, ne pořád, jo. Měl jsem to, že jo, když jsem byl zavřenej moc dlouho, hodně dlouho nebo jak jsem se spíš potom jako nudil a tak. Ale já nemám jako tu hyperaktivitu prostě.

V: A jak se projevují tvé symptomy ADHD teď v dospělosti? Jak je vnímáš? Přemýšlíš o nich někdy?

R5: No já o nich právě... jako až teprve poslední dobou přemejšlím, protože ačkoli jsem byl furt jako mi mo vždycy, tak pro mě škola, základní ani střední, nebyla takovej jako problém, já jsem na to totálně kašlal, stačilo mi jenom jako vlastně to z tý výuky, abych jako nějak prošel. To se zkomplikovalo na střední, že jsem pak začal jako i hodně hulit, takže jsem byl ještě víc mimo. Ale vlastně až když jsem šel v šestadvaceti na vejšku, tak jsem poznal, že se jako musím fakt pořád soustředit a hodně, tu vejšku jsem teda udělal, jako magisterskej stupeň, ale bylo to jako šílený vypětí. A až vlastně v posledním jako roku, dva, to dosáhlo prostě... to všechno, co jsem si na sebe vzal, nabalil a dělal, prostě... a do toho všechny ty průsery životní různý, tak mě vlastně přinutilo k tomu říct si, ty jo, tam prostě musí bejt prostě jako problém, protože jiný lidi tohle to jako dávaj a já jsem jako v prdeli prostě.

V: Mhm. Takže taky to bylo to nesoustředění... Ještě zkus říct nějak konkrétněji jakoby... nějak to specifikovat teďkon v tý dospělosti...

R5: No pak tam byly i vyloženej jako až prostě problémy v práci, jo. Časově třeba, jako manželka říká, že se se mnou baví a já jí někam jako odběhnu a jako nedávám pozor a jí to štve, nebo... mně to jako přijde normální, jo, ale celej den neustále si něco jako představuju nebo na něco vzpomínám, rozvíjím nějaký buďto věci z minulosti, nebo současný, jo, prokládám ty věci do sebe. A prostě, když je jako horší den, tak si jako takhle dám cígo, zamyslím se, a najednou zjistím, já jsem hodinu venku prostě. No je to problém, když v tý práci je toho hodně, když člověk nemá jenom osm pracovních hodin, protože najednou zjistí, že mu těch dalších osm hodin sakra chybí prostě, protože je zvyklej těch dalších osm hodin bejt mimo.

V: A když ti to teda diagnostikovali... nebo byl jsi u toho odborníka, tak to byl psychiatr?

R5: Mně se ty názvy jako pletou, klinický psycholog?

V: Aha, a bral jsi nějakou medikaci? Nebo jsi teda navštěvoval psychoterapeuta?

R5: Na terapii se chystám, ale konečně se v pátek už dokopu...

V: A dřív jsi nebyl nikde? Na terapii?

R5: Nikdy jsem to nijak neřešil celej život.

V: Mhm, mhm.

R5: A teďka beru vlastně akorát dva měsíce antidepresiva.

V: Děkuju. Tak teď se teda přesuneme k té marihuaně. Co tě vedlo k prvním užití marihuany a kdy to bylo? Když můžeš říct i...

R5: Bylo to na základní škole, tipuju osmá třída, devátá. Myslím si, že to bylo čistě jenom jako prostě z nudy, že člověk neměl co dělat, že jo. Já jsem třeba hodně rád četl nebo hrál videohry a tak dál, ale k tomu nebyla úplně možnost taková, jakou bych chtěl, protože třeba dlouho nebyl počítač, pak jsem se musel zase jako dělit s bratrem. Nenačil jsem se nějak moc chodit jako do knihovny a peníze na knížky moc nebyly a nebyl jako nikdo, s kým bych si to mohl nějak jako sdílet a tak, nebyl ani nějaký způsob... nebo nevěděl jsem, jak bych se s někým propojil, abych... No takže vlastně nemohl jsem za kým chodit a kam, abych dělal nějaký věci, který mě zajímaj a nemohl jsem to teda dělat pořádně ani doma. Takže vlastně když jedinej kamarád s tímhle tím přišel, mě to jako bavilo, že to bylo, že jo, provokativní a takový to zlobení a tak, ale v podstatě moc nebylo jako jiný jako vyžití asi, si myslím. Bylo to něco, co šlo dělat prostě a co bylo zajímavý.

V: A když si pak teda pokračoval, jak dlouho a jak často jsi užíval nebo užíváš marihuanu? Kdybys to nějak shrnul...

R5: Nehulím dlouho. Nehulím už dlouho, minimálně deset let, a to proto, že prostě pak jsem ke konci hulil tak často a u toho chlatal, že jsem z toho byl totálně prostě v prdeli.

V: Mhm, a můžeš mi to popsat odkdy, dokdy to bylo a jak často? A jakým způsobem jsi užíval marihuanu?

R5: Kouřil jsem jí začátky na základce, ale myslím si, že rozhulil jsem se pořádně až jako ve druháku na střední a to jsem v podstatě skoro každé den, nebo jako když to šlo, tak jsme hulili jak ve škole, tak potom po škole... Tohle určitě celou střední. Ten první rok po střední to trošku opadlo, ale potom jsem si sehnal jako práci a bydlení, no a tam jsme hulili taky v podstatě pořád, to trvalo několik let, třeba mohlo být čtyři, pět let, si myslím.

V: Takže tak přibližně do kolika teda?

R5: Řekněme do třidvaceti?

V: A teď je tobě kolik?

R5: Třicet pět.

V: A ještě jakým způsobem jsi to užíval nejčastěji?

R5: Kouřil jointy s tabákem.

V: Klasika. Bongy, nic takového?

R5: Jo, to jsme taky zkoušeli, ale to si nemyslím, že je nějaký rozdíl jako. Já si myslím, že by to byl rozdíl, kdybych to jedl třeba jako, jo, protože to byly jako jiné účinky, to nabíhá jinak dlouho, trvá to jinak dlouho, už se kontroluje ta dávka, ale myslím si, že ať se to kouří s tabákem nebo z dýmky nebo jakýmkoliv jiným způsobem, že nevidím v tom moc rozdíl.

V: A jaký jsi měl motivy v pokračování užívání marihuany? Jestli jsi třeba chvíli užíval, pak zase chvíli ne, jsi říkal, pak zase jsi pokračoval... Jaký jsi měl motivy pokračovat v tom?

R5: No tak jako ještě na střední škole to bylo takový jako zábavný, že člověk se třeba potom smál a tak, což už potom přestalo. A myslím si, že hodně tam byl ten vliv společenské, že vlastně všichni mí známí to dělali pořád, takže to bylo takový normální a mně už to taky nepřišlo divný. Myslím si, že tam byl nějaký ten prostě eskapismus (únik, pozn.) podobně jako s alkoholem, protože člověk má takovej pocit, že když prostě se do tohohle pustí, tak jakoby že je mimo a odřízne ty trable světa. Teďka už samozřejmě vím, že akorát se v tom víc zasekne, v těch trablích a takhle, no.

V: A chtěl si někdy přestat s užíváním marihuany v tom období?

R5: Tak v tom období mě to jako nenapadlo, jo, mně zas jako dlouho trvalo... Nejdřív jsem teda jako přestal s chlastem, že to už jsem věděl, že pokaždý, když si jako prostě zachlastám a zahulím, že jsem tak jako ve strašný depresi a vím, že už to prostě nejde. A to jsem se musel jako odříznout, a pak jsem byl ale právě jenom na bytě, protože jako, že jo, ta naše společnost prostě... Není moc příležitost, jako neměl jsem... Myslel jsem si, že nemám žádnou příležitost zároveň trávit čas s lidma a nebrat drogy. A drogama myslím alkohol především a taky hulení.

V: Jasně. To i souvisí další otázka, jestli jsi užíval nebo užíváš nějaký jiný návykový látky? A jaký?

R5: No zkoušel jsem různý další tenkrát, ale prostě s tím, jak jsem přestal vlastně... odříznul se od těch lidí, přestal chodit do hospody, ale furt jsem byl jako ještě na tom bytě, tak tam jsme hulili, a potom jsem se vykašlal i na tohle. A pak jsem vlastně poznal mojí jako manželku, s kterou jsme deset let, a mohl jsem jako začít dělat úplně jiný věci a najednou na tohle vůbec nebyl jako čas ani chuť ani pomyšlení.

V: A můžeš mi říct, jaký konkrétní teda to byly látky?

R5: Neužíval jsem to pravidelně, ale vyzkoušel jsem extázi, pervitin, psilocibin, LSD, 2CB (halucinogen, pozn.)... ještě něco bych si možná vzpomněl.

V: Ten alkohol jsi říkal...

R5: No, a to bylo jako... že jako na vyzkoušení, nikdy jsem tyhle ty látky neužíval pravidelně.

V: Mhm. A ten alkohol?

R5: Zatímco alkohol velmi.

V: A kouříš? Nebo kouřil jsi? A jseš silný kuřák?

R5: Jsem. Rodiče kouřili v bytě a oba dva byli silný kuřáci a prostě já už jsem se v dětství přistihl, že jdu za nima do kuchyně si tam jenom posedět z nějakýho důvodu, ani jsem nevěděl z jakýho. Takže prostě kouřím masivně od mého dětství prostě. Jeden čas se mi povedlo nekouřit asi dva a půl roku, ale potom přišly nějaký velký životní těžkosti a zase jsem začal.

V: Jak jsi své symptomy ADHD vnímal v období před užíváním marihuany?

R5: Nevnímal. Nevnímal ani při užívání marihuany.

V: A můžeš mi to říct na nějaký škále? Takový ty symptomy myslím... To ADHD asi vnímáš, že jo, když jsi říkal, že v tom dětství byly ty problémy nebo v té dospělosti... Jako před tím, než jsi začal hulit, jak jsi to jako vnímal, když bys mi to řekl na nějaký škále, ty problémy? Víš, že samozřejmě jsi nevěděl, že máš ADHD, ale jak to bylo jako silný, jak ti to jakoby ten život otravovalo, když to řeknu takhle, jaks to vnímal, ty symptomy? Před tím kouřením marihuany.

R5: Já si myslím, že jsem si toho tenkrát nemohl všimnout, protože jsem neměl žádný věci, který bych chtěl dělat a který by mi za to soustředění totiž stály. A protože mi jako prostě asi zřejmě mi jde nějak líp učení, než je průměr nebo takhle, jo, takže na školu jsem se nemusel soustředit, neměl jsem žádný jako svoje věci, na který bych se chtěl soustředit, takže jsem si tak prostě jako byl ve svý hlavě pořád a...

V: Takže ti to tak nepřišlo, jakoby nevadilo ti to tak? A můžeš nějak tu škálu udělat? Jednička nejmíň, desítka nejmíň vadí?

R5: Vadí co?

V: No ty symptomy, i když si je vlastně moc neuvědomuješ, kdybys to dal do nějaký škály jakoby.

R5: Jako tenkrát, před tím?

V: No, no, no, před tím hulením. Jako problémy, jaký jsi měl, víš, jak to myslím prostě... Před tím hulením, jak jsi se jako vnímal?

R5: Já myslím, že stejně ale...

V: Mhm. Teď jsi říkal, že jsi to moc nevnímal, že jsi o tom nepřemýšlel..., takže když tu škálu dáme na nějaký číslo teda? Jednička je nejmíň, desítka je nejmíň, jakože pro tebe...

R5: Takhle jsem nikdy nepřemýšlel, jakože ani nevím, jestli to dokážu rozlišit totiž.

V: Mhm. Zkus to.

R5: (Dlouhá pauza) Já přemýšlím, jak bych to vůbec jako... Co jsme začali jako brát? Nebo jakože posuzovat podle čeho?

V: Protože ty symptomy dělají nějaký problémy, že jo, to jsou projevy něčeho, že jo, tys to teda nevěděl, že máš ADHD, ale ty symptomy víš asi, jak vypadaly, ty problémy. Tak jaks to vnímal v tu dobu, než jsi začal hulit? Jestli si nějak to dokážeš vybavit...

R5: No tak já vím, jaké mi to problémy dělá teďka.

V: Hm. Ale v tom dětství...

R5: Jo, jako dokážu to vztáhnout k tý vejšce, na kterou jsem šel až v šestadvaceti, že jo, ale to před tím, to je celý takový...

V: No, protože tys mi tady říkal, nějaký to nesoustředění v tý škole a to. Tak jak ti to jakoby vadilo tobě? Tak to zkus dát do nějaký škály. Prostě dej to pocitově, řekni, jak to cítíš, no.

R5: Tenkrát mi to nevadilo.

V: Takže dáme co, nějaký nižší číslo? Zkus tam něco prostě dát ty.

R5: Nejmíň je jednička?

V: Nejmíň je jednička, no.

R5: Tak jedničku.

V: Opravdu, jo. Mhm. A teďkon teda? Když už to víš jakoby a...

R5: Hm, to zní trochu zavádějčně, ten test, ha ha. Chceme to hodit na hulení, jo?

V: Ne. (smích) Nechceme. Ale jak to souvisí, jestli si to nějak uvědomíš, že prostě když si nehulil a teď hulíš, jak jsi to vnímal ty?

R5: Tak já teďka nehulím přes deset let, že jo.

V: Hm. Takže když jsi ale hulil intenzivně, tak jak jsi ty symptomy vnímal?

R5: Taky jedna.

V: Mhm. K tomu teda související otázka, domníváš se, že marihuana zmírňovala tenkrát, když jsi měl takový to intenzivnější období, tvoje symptomy ADHD? Nebo tomu nepřikládáš žádný vliv? Pokud ano, tak řekni jak...

R5: No já to nedokážu posoudit, protože já si myslím, ... (dlouhá pauza) že jako díky marihuaně se člověk... nebo já jsem se díky tomu dokázal víc soustředit. To je pravda. Ale otázka je na co, a to totiž nedokážu posoudit. Já nedokážu posoudit, že tenkrát... si nevybavím nic, na čem bych se chtěl fakt jako soustředit... Na hudbu! Jasně! Na hudbu, protože na střední jsem začal hrát s kapelou. A bylo lepší vždycky se zhulit.

V: Tady jako jestli ti to zmírňovalo, jestli se jako domníváš, že ti to zmírňovalo nebo ne?

R5: Ano, ano! Tohle je ta věc, jasně! Protože už na střední jsem vlastně začal hrát a pak jsem hrál chvíli i po tý střední a pamatuju si, že když jsem přišel jako na zkoušku, tak bylo pro mě těžký se jako do toho dostat prostě. Bejt jako v pohodě, naladit se, bejt prostě v tom okamžiku, ale když jsme si zahulili a trochu se to srovnalo, tak teprve potom se do toho šlo pořádně ponořit. Jo, ano, na tohle to jde říct. To je i k těm otázkám nazpět.

V: Mhm. To vlastně jakoby souvisí s tím předtím, že jo, ale záleží, jak asi o tom začneš přemýšlet, no. Ale myslím, že to není zavádějící, no. Protože když si to nemyslíš, tak napíšu, že ne. Že jo, já tě do toho nenutím, ta otázka zní tak, jak by sis to jakoby... V tvójí hlavě si to musíš srovnat ty. No jasně.

Tak. Co se s tebou dělo nebo děje, tak v tvým případě dělo, když jsi delší dobu neužíval marihuanu? Jestli se něco vůbec dělo.

R5: To se mi blbě vzpomíná (dlouhá pauza). No já myslím, že to jde popsat tak, že jako... že prostě jako člověk byl a snažil se dostat jako z toho světa pryč, že jo, protože škola nebo práce, a tak člověk jakoby furt přemýšlí nad nějakýma věcmi a tak, a nechce vlastně asi... Nebo tak jsem to tenkrát vnímal, nechce bejt tady v tom místě. A potom, když si člověk šel zahulit, tak to dělal proto, že jako taky tam nechtěl bejt, ale chtěl bejt už neovlivněnej jako tím... tou většinou dne prostě. Jo, že se dalo právě líp na něco soustředit nebo aspoň člověk měl takovej pocit, že se dá na něco soustředit.

V: Mhm. A teď mi říkáš, zase když si hulil... A když to nebylo? Takže zase to bylo o tom, že si se mě soustředil teda?

R5: Ano.

V: Ještě se zeptám, domníváš se, že ti jiné návykové látky zmiřňovaly symptomy nebo zmiřňují symptomy ADHD? Pokud ano, tak které a jak?

R5: Tak k tomu bych se rád teprve dostal, no. Uvažuju, že bych vyzkoušel nějaký stimulanty. Tuhle jsem ale vyzkoušel MDMA (extáze, pozn.) a na to konto jsem se konečně dokopal k těm antidepresivům. Protože jsem zjistil, že se můžu cejtit zásadně jinak. A teďka jsem slyšel, že vlastně jiný stimulanty by mohly mít jako příznivej účinek na to soustředění se, a proto to řešit jdu a řeším to dál a mám větší naději...

V: Ale tak ty ještě jakoby nevíš, že jo. Teď spíš, co jsi zkoušel a jestli jsi to nepocíťoval.

R5: Nedokážu posoudit. V: Nedokážeš. Jasně.

Tak. Teď se zeptám, teď už teda ne, ale zasahovalo ti hulení do vztahů? Jak se k tomu stavěla rodina, přátelé? V tu dobu, v tom intenzivním období.

R5: Tak přátelé hulili, takže v pohodě všichni. Rodina, no, rodině to vadilo, protože takzvaně věděli, že hulení je špatné, a nechtěl jsem se s nima bavit, no. Ale to bych nechtěl, ani kdybych nebyl zhulenej. (smích) A tak já si myslím, že spíš na hulení sváděli jiný věci. Byla to šikovná výmluva, proč něco nefunguje v rodině, proč se nechovám tak, jak oni by chtěli a tak dále. A vztahy jsem žádný neměl tenkrát, takže...

V: Mhm. Tak děkuju. Takže ty už teď nestuduješ a teda pokud pracuješ, máš stálou práci?

R5: Mhm.

V: Baví tě tvoje práce?

R5: No, na vejšku jsem šel v těch šestadvaceti, prodloužil jsem to jeden rok kvůli... prostě kvůli věcem, jenom diplomku, a už jsem právě pracoval, a takže po vejšce jsem měl jednu práci nějaký rok a půl, potom jsem šel do jiný práce, to jsem měl taky rok a půl, a pak jsem měl zase jinou práci půl roku a teďka mám čtvrtou práci přes půl roku.

V: Mhm. Takže jsi byl trošku fluktuant.

R5: Nově se tak hledá místo, kde to využít, co jsem se naučil, to, co jsem vydřel na tý vejšce, a to je spíš jako otázka jako trhu, no, že to je zakázaný pracovat, nebo že člověk je nucenej podvádět a tak dále prostě. Že kvůli tomu jsem měnil ty práce. A teďka ta práce... Nevyžiju se v tom úplně, ale je to nějak jako... je to... blíží se to... dokážu tam využít věci, který jsem se naučil, nejsem nucenej podvádět a umožňuje mi to nějakou práci jako z domova, což zjišťuju, že je trošku horší než chodit normálně do práce, protože zase soustředění, že jo, v tý práci s tím pevným režimem se člověk jako k tomu víc dokope, no...

V: A jenom stručně co děláš teda?

R5: Dělam měření a jsem projektant.

V: A měl jsi nebo máš problémy na pracovišti s kolegy nebo s nadřízenými?

R5: No vždycky. Vždycky z různých důvodů, tenhle poslední rok jsem měl hodně problémy hlavně s tím soustředěním, no, že neodevzdávání práce včas, poslední rok už to bylo hodně špatný, hodně chyb jsem dělal a jako...

V: A ty problémy s kolegama, tak ty byly, i když jsi hulil a teďkon taky, jo? Nebo nějaký rozdíl v tom nebyl, nebo byl?

R5: Já si nemyslím, že jako rozdíl... že problémy s lidma mám kvůli tomu, že beru/neberu nějaký drogy, je to spíš o tom, v jakým je člověk rozpoložen, v jaký je životní situaci a jak dokáže se sebou pracovat, a potom samozřejmě to pouští na druhý, ať už je to rodina nebo práce a tak dále. Jako, ty drogy, to je jenom takový... je to pokus si nějak pomoci a samozřejmě, když se to jako zneužívá, že si člověk myslí, že to vyřeší ty jeho problémy, tak je to v prdeli, že jo, ve skutečnosti. Ale když dokáže se o těch jako věcech bavit a má někoho, s kým se o tom jde bavit a jde to jako tolerovat a pomoci, tak by to takhle jako proudilo sem tam a ty lidi spolu spolupracovali, byli k sobě upřímný, dokázali řešit ty věci, tak potom si nemyslím, že je problém brát jakýkoli drogy, no. Problém je prostě, když si člověk myslí, že ten prášek to spraví, že jo, že oni se nespraví prostě. To má jenom pomoci něco spravit.

V: A pocíťuješ na sobě nebo jsi pocíťoval, že jsi prokrastinoval?

R5: Určitě.

V: A pokud ano, jak často?

R5: Velmi, pořád. Protože prostě... prostě furt něco člověka jakoby zaujme nebo je tím znuďenej nebo prostě má pocit, že je potřeba dělat něco jinýho, je hodně věcí, který je potřeba dělat pořád, a tak ve výsledku člověk najednou jenom přeskakuje, dělá to chvilku, zasekne se na blbosti, přemejšlí nad problémem...

V: Tak jsme zpátky, malá technická přestávka, takže my jsme skončili u tý prokrastinace, tak jestli můžeš dokončit myšlenku?

R5: No, určitě. Určitě hodně a pořád, ale jako prostě jak kdy, no. Já třeba...(pauza)

V: Takže k tý prokrastinaci ještě něco?

R5: Tak já nevím, co se tam nahrálo, já zkusím jenom stručně... Prostě někdy vyloženě nejsem schopnej prostě se soustředit, jo, i když chci, tak to nejde. Když dělám i na něčem, třeba jako co mě jako vyloženě

hrozně zajímá, tak se naopak na to dokážu extrémně soustředit a úplně v tom jako uplavat, ale někdy ani to, co mě zajímá, na to se nejde soustředit, no. A ta prokrastinace, asi já si myslím, že to vzniká tak jako díky tomu nesoustředění, že třeba když je problém komplexní nebo když je prostě víc problémů najednou řeší člověk, neví, co dřív, chvíli dělá tenhle telefon, chvíli musí tohle psát, chvíli musí někam jet a takhle, tak najednou zjistí, že jak přeblikává a takhle, tak najednou se mrkne na něco a už se tam chvilku chytne. Takže já si myslím, že ta prokrastinace často vzniká i právě jako díky tomu nesoustředění, že to není tak, jako že já kašlu na věci a prokrastinuju.

V: Jasně, děkuju. A myslíš si, že jsi pro své okolí spolehlivý?

R5: Ano.

V: A teď... Vadí ti na sobě něco samotném, co považuješ za zásadní? Jako stručně, stačí dvě slova... Nebo věta, dvě věty.

R5: No já... Jako všechno, no. (smích)

V: To snad ne! (smích)

R5: Jo, no.

V: Až takhle? Tak konkrétně mi to řekneš nějak? Co všechno?

R5: Tak kde začít, no. (velká pauza)

V: No, fakt co tě jako napadne, jo, jako stručně to... A jestli tě napadlo všechno, tak...(ticho)

Tak druhá otázka, co máš na sobě rád? Čeho si na sobě ceníš?

R5: (dlouhá pauza) Asi vytrvalosti dlouhá pauza) Ale nevím, jestli je to jako vždycky vytrvalost, nevím, jestli je to vždycky jako pozitivní, no. Myslím si, že často vlastně to přejde do toho, že se nedokážu dokopat k tomu, k čemu bych se měl dokopat.

V: Tak to se vracíš k tomu, co na sobě nemáš rád, teda. (smích) A co máš na sobě rád?

R5: (dlouhá pauza) Tak občas mě napadnou nějaký věci, který jiný lidi nenapadnou, no, já se domnívám.

V: Mhm.

R5: Asi tak, no.

V: Tak jo, tak moc děkuju, to byla poslední otázka. Moc děkuju za spolupráci, že jsi odpovídal, děkuju moc a měj se krásně, já to vypínám...

Rozhovor 6: R6

V: výzkumník

R6: respondent

Datum pořízení záznamu: 25. 2. 2022

Délka záznamu: 22 minut

V: Tak ahoj, já jsem Vlasta Říhová a dělám bakalářku na téma Souvislosti dlouhodobého užívání marihuany u osob s ADHD. A požádala bych tě o rozhovor. Ten rozhovor budu nahrávat pouze zvuk a bude to pouze pro moje studijní účely, jestli s tím souhlasíš.

R6: Hm.

V: Kdy ti bylo diagnostikováno ADHD, co jsi pocítovala, když si se to dozvěděla, že trpíš tímto syndromem?

R6: Asi před rokem, vlastně teď to bude rok. A cejtla jsem velkou úlevu no, že konečně mi to tak nák dalo smysl, proč můj život je takovej, jakej byl.

V: A kolik je ti let?

R6: Třicet sedm.

V: Děkuju. Takže pocit úlevy, říkáš?

R6: Jo, no, to mívaj tyhle lidi hodně.

V: Jasně. Tak mě zajímá, jak to máš ty, takže.

R6: Jo, jo, jo.

V: Jaké problémy si měla v dětství, domníváš se, že to souviselo s ADHD? Jestli můžeš konkrétně?

R6: Můžeš jednou zopakovat, prosím?

V: Jaké problémy si měla v dětství? Domníváš se, že to souviselo s ADHD? Myslím třeba ve škole, a tak dále, výchovný nebo...

R6: To je právě jako těžký. Teď jsem nad tím právě přemejšlela nedávno, jestli to bylo tím, že jsem byla taková impulzivní hodně, že občas nějakýho kluka jsem praštila, nebo sem se jako prala, občas jsem se takhle s někým rafla, že jsem měla takovej impulz nebo i ve školce. A to prej jako mívají ADHD lidi jako impulzivitě. No a padala jsem ze židle no, že jsem nevydržela sedět, no tak jsem se jako houkala a padala jsem. Takže to bylo s tímhle tím.

V: Takže když to řekneme v jednom slově, tak třeba neklid to byl?

R6: No, no, no, neklid, jsem měla poznámky, byla rozjívená.

V: A jak se projevují tvé symptomy ADHD v dospělosti? Jak je vnímáš, přemýšlíš někdy o nich?

R6: Jo, projevuje se to například tak třeba že, no s těma práškama už je to jako dobrý, ale když nemám prášky, tak mi pak trvalo dlouho ráno jako nastartovat, jako vůbec se vypravit do práce, že klidně i tři hodiny prostě jsem byla schopná se někde ztratit.

V: No klidně to takhle konkrétně popiš.

R6: No, takže prostě mi trvá se někam jako vybalit a tak. Nebo pak třeba když už jsem dorazila do práce, tak prostě jsem zjistila, že zas nemám mobil, nebo klíče (smích), nebo něco takového.

V: Tak kdybychom to popsaly jedním slovem třeba? Nebo větou jednou?

R6: Takže teda, jenom ten jeden chceš slyšet?

V: Ne, teď to jakoby shrnout, ty projevy.

R6: Jo, neschopnost mít jakoby ráno rutinu k tomu se rychle vypravit ven, někam, do práce. Nedokážu udržet tu rutinu, že jo, teď vyčistím si zuby, pak odběhnu někam.

V: Takže i roztěkanost tam je?

R6: No, no.

R6: No, že se nechám lehce vyrušit něčím jiným.

V: Nesoustředěnost taky? Jestli tam je taky?

R6: Ehm, no, no, no, určitě.

V: Užívala jsi nějakou medikaci, nebo navštěvovala psychoterapeuta?

R6: Psychoterapeuta ne, jenom vlastně tu psychiatricku.

V: A to bylo kdy?

R6: Teď jsem tam byla nedávno minulej tejden a chodim tam tak jako jednou za měsíc a půl už tak rok.

V: A předtím si neměla žádný?

R6: Ne, ne, ne.

V: A s jakým výsledkem z tvého pohledu?

R6: Ve finále... jako tohle nebyla úplně pravda, že jsem nikoho neměla. Vlastně já jsem jezdila do Indie asi osm let, od dvaceti do třiceti jsem jezdila do Indie, a tam jsem měla guru učitele, kterej byl jako původně z Brazílie, a von je vlastně psycholog, psychoterapeut. A udělal si kolem sebe takový lidi a předával takovou nauku a jeho nauka byla z části spirituální a z části psychologická, že jsme dělali vlastně takový psychoterapeutický soustředění. A takže hodně jsme tam šli hluboko do psychologie, takže ten mi hodně pomohl, naučil mě takovou meditaci, naučil mě medítovat, a to vlastně mi pomáhalo s tím ADHD hodně. Akorát jsem to pak přestala dělat tyhle ty cvičení někdy kolem třicítky, až se to zhoršilo, až jsem právě musela na psychiatrii (smích), že to bylo nezvladatelný bez toho. Takže vlastně jsem měla v podstatě před tím psychoterapii, toho učitele.

V: Děkuju. Co tě vedlo k prvnímu užití marihuany?

R6: No určitě, ...marihuany a těch drog jinejch, to byla taková deziluze náh ze života, mi to přišlo, nudný, šedý, tak jako nuda a rodinná situace nebyla jako úplně ideální a asi taky útěk, jakoby nějaký útěk z toho života, kterej nebyl takovej, jakěj by měl bejt. Asi útěk. No, takže to byl asi tak ten impulz. Že jako život na tom byl jako náh lepší, že mě víc bavil. Ale jako ne jen útěk, ale i objevování vlastně vědomí, že jsem četla spirituální knížky, tenkrát jsem začala studovat ..., tak, že asi i jako hledání kam to vědomí jde, skrze ty drogy, LSD a tak, tak jsem jako tripovala a dosahovala různějch stavů jako zvýšenýho vnímání a tak.

V: A jak dlouho jsi užívala marihuanu a jakým způsobem?

R6: Já jsem ti řekla ty tři roky, ale já si myslim, že to bylo právě asi víc, když to bylo od těch čtrnácti, patnácti asi do dvaceti, takže tak pět let, ale pak to už bylo míň a míň, takže to bylo pak už míň.

V: A jakým způsobem?

R6: Jako jointy? No, takže jointy a pak jsem přešla, když už jsem kouřila jenom občas, třeba přes zimu, že to byla taková depka, tak to jsem si dávala jen vaporizér, to je taková ta, co pacienti si dávaj.

V: Jasně no. A když jsi tedy kouřila tu marihuanu, tak jaké byly motivy v pokračování, že jsi pokračovala?

R6: Pak už to bylo jenom vlastně v sezóně, spíš.

V: Že jsi jako přestala chvíli a pak jsi zase začala?

R6: No, to jsem zjistila, že vždycky v zimě, že mi to pomáhalo s takovou tu, jak se tomu říká, ten seasonal efekt, syndrom nebo něco takového, sad, taková ta zimní deprese no, nebo zimní takovej útlum, ne úplně deprese.

V: A když jsi tedy užívala tu marihuanu, tak chtěla jsi s ní přestat, s užíváním?

R6: Ne, ne, to už ne, to jsem chtěla dřív, když jsem asi hulila dva roky a chtěla jsem fakt přestat a nešlo to, to jsem fakt jako cejtila závislost na tom, že prostě to jako náh nešlo, ale pak ty zbylý asi tři roky tak to už bylo, jako občas jsem si dala, ale nepotřebovala jsem to.

V: Takže ta pauza, tak to bylo tou terapií, když jsi byla v Indii, nebo...?

R6: No, pak jsem se všim úplně, úplně už nic...

V: A tak to bylo díky té terapii teda?

R6: No vlastně jo, no.

V: Ne díky, ale že to tomu pomohlo, ta meditace?

R6: Meditace a tak, jo.

V: Užívala jsi nebo užíváš jiné návykové látky a jaké?

R6: Kafe, teď už jenom ty legální co vím, kratom ještě. Kávu, kratom. Znáš kratom?

V: Ne.

R6: To je normálně jako legální, ale v nákejš státech je to nelegální, ale třeba v USA, tam se to normálně prodává jako i v lékárně. To je takovej strom z Thajska ve východní Asii a má to účinky na opojný receptory a je to taková jakoby klidná energie, že to dodá trošku, nebo jako nakopne, ale zároveň to i uklidňuje, né jako kafe. A občas tam ve větších dávkách může bejt jako lehká taková euforie, když člověk je víc na social ekzém, včetně oparů, pěstuje se to jako čaj.

V: A jestli mi můžeš říct, který látky si užívala předtím?

R6: Předtím ne.

V: Jakoby od tý puberty, co si užívala jinýho, než tu marihuanu.

R6: Jo. Jako že né, že bych to jako pravidelně, ale zkoušela jsem kokain, speed, LSD, houbičky, párkrát ten permík, to je jako hodně špatný, ale ono se to předepisuje i na ADHD, takže tak.

V: Jak jsi své symptomy ADHD vnímala v období před užíváním marihuany, teda před tou dobou, než jsi to vyzkoušela? Nebo před tím užíváním. A jestli mi to můžeš označit na škále jedna až deset, jednička nejnižší a desítka nejhůř.

R6: Jako symptomy před užíváním?

V: Ano. Před no.

R6: Před užíváním....

A klidně řekni i nějakou větu, jestli chceš k tomu něco dodat.

R6: Já jsem pak studovala tu vejšku, a to jsem nepocitovala jako rozdíl ve studiích, jakoby ve studiu, jako v učení to bylo stejný, mi přijde. I když jsem hulila a chodila na gympl, tak jsem jako pořád všechno zvládala, takže se to vlastně nezměnilo.

V: A můžeš je označit ty symptomy před tím užíváním?

R6: Jo.

V: Ty symptomy, ty projevy ADHD. Jak si je vnímala ty jako na sobě.

R6: Já jsem je tenkrát právě moc nevnímala.

V: Jak ti to jako vadilo od jedničky do desítky, nebo jak na to zpětně nahlížíš?

R6: Já jsem to jakoby nevěděla, takže je to jako těžký říct, ale jako když to vezmu takhle, tak sedm, jako před.

V: A potom teda? Když už jsi tu marihuanu užívala. Nebo nyní jak to vnímáš?

R6: Tam je právě ten rozdíl, jak jsem právě meditovala, takže to bylo jako strašně výborný, že během studie jsem zjistila, že mi pomáhá meditace i dvacet minut denně, patnáct, takže vlastně tím se to asi balancovalo, takže mi přijde, taky bych dala těch sedm.

V: A během toho užívání marihuany, když jsi měla takový to období marihuany, když jsi jí víc užívala?

R6: To jsem byla na tripu, mně nepřišlo, že by mě to nák vlastně ovlivnilo ty účinky.

V: Tak řekni číslo.

R6: Takže sedm, stejně.

V: Teď otázka. Domníváš se, že marihuana zmírňuje tvoje symptomy ADHD, nebo tomu nepřikládáš žádný vliv?

R6: No, ono se právě říká, že prej jo. Teď jsem poslouchala Habermann podcast, a ten říkal, že náký lidi užívaj, co maj ADHD, marihuanu, že je to prej zklidňuje. Ale ne, mě to vzrušuje.

V: No, řekni to ty, ty jak to máš.

R6: Jako já, když si dám jako trávu, tak jako vliv marihuany na mě je právě naopak úplně, že je to úplně ADHD.

V: Rozjede.

R6: Úplně jako! No jsem pak roztržitá, nesoustředěná na jednu věc.

V: Takže to nezmiňuje symptomy?

R6: Mně ne!

V: Takže jsi řekla, že je ještě zvyšuje tedy jo?

R6: Hm.

V: Nebo je to stejný?

R6: Ale taky ještě záleží na množství a na druhu, že někdy jako si pamatuju, že jsem byla roztržitá a někdy je člověk jako takovej vyplej prostě, taková ta zhulenost, co je jako příjemná.

V: Takže ty tomu nepřikláníš vliv, osobně?

R6: Ne.

V: Co se s tebou dělo, když jsi delší dobu neužívala marihuanu?

R6: Jo, tak taková jasnost, co jsem přestala, jako jasnost vnímání.

V: Domníváš se, že jiné návykové látky zmírňují tvoje symptomy ADHD? Které a jak?

R6: Tak ten kofein, jestli se to považuje za návykovou, tak určitě kafe no, to je prostě celej život. To určitě pomáhá do jistý míry. Nesmí se to moc, ale když se dá málo, tak mi to pomáhá soustředit se.

V: A jsi kuřák?

R6: Ne. Jako trochu jsem kouřila během života, tady a tam, ale nikdy to nebylo, že bych kouřila nějak vyloženě, takže ne, teď ne.

V: Zasahovalo ti hulení do vztahů? Jak se k tomu stavila tvoje rodina, přátelé? V tom období.

R6: Do vztahů ne, protože můj přítel hulil, kamarádi. Ale rodině se to nelíbilo, tak mě právě jednou dali do nějaký jako skupinový tý terapie, jako na odvykání, tak jsem tam byla párkrát.

V: A to ti bylo kolik? Tak přibližně?

R6: No přibližně šestnáct.

V: Děkuju. Ty teď ještě studuješ?

R6: Ne, jakoby znova teď se rekvatifikuju na programátorku, teď se učím programovat.

V: A co máš vystudovanýho? Co jsi studovala, jaký máš vzdělání?

R6: Jo, já jsem studovala indologii, ale ve třetáku při psaní bakalářky jsem prostě zdrhla do Indie (smích) na těch cca deset let, no.

V: Takže jsi říkala gymnázium, tam zaznělo.

R6: No, gymnázium je dokončený.

V: A nedokončená jakoby vysoká teda?

R6: No.

V: A pokud pracuješ, teda asi pracuješ, máš stálou práci?

R6: Jo, jo, dělám si na sebe.

V: Baví tě tvoje práce?

R6: Bavila mě do teď, teď mám takovou krizi. Jako po většinou mě bavila, ale teď mám ňákou krizi, jakože potřebuju změnu. Ale nevím, jestli je to třeba tejdna a přejde to, ale teď nedokážu říct. Mě to jako baví, ale cejtím, že potřebuju změnu.

V: Máš na pracovišti problémy s kolegy nebo nadřízenými?

R6: Ne. Já makám na sebe, takže.

V: Jasně.

R6: Ale dřív, když jsem byla někde takhle před korunou ještě, než se všechno zavřelo a samozřejmě, když jsem byla v různých pracech, tak jsem právě měla stašný problémy s kolegama a nadřízenejma.

V: Takže měla. A ve smyslu? Jenom stručně, ve smyslu.

R6: Byla jsem jako že, nenechám si říct, jako výbušnost třeba, jako ne že bych tam řvala, ale jako odmlouvám (smích), odmlouvám nadřízeným. No a taky ta roztržitost. Hlavně se nudím, že jo, to ADHD má, že prostě nuda no, ňáký lidi dokážou dělat ňáký práce a ňák tam vydržet, ale já umíram nudou prostě, musím mít něco kreativního.

V: Máš nějaké záliby nebo koníčky, kterým se pravidelně věnuješ?

R6: Jo takže jóga, určitě cvičení.

V: Jóga?

R6: Jo, jóga, i posilování. Já to tak střídám, ale většinou se to točí kolem jógy. Takže jógu, či kung, to je takový jako thai či. A procházky určitě, příroda.

V: Pociťuješ na sobě, nebo jsi si vědoma, že prokrastinuješ? Pokud ano, jak a často?

R6: Když beru tu medikaci, tak právě to mizí ta prokrastinace, takže jsem schopná prostě pohnout s takovou věcí, co jsem třeba měla udělat před deseti lety, tak jsem s tím hejbla, ale jinak bez tý medikace prokrastinuju. Teď jsem třeba zase prokrastinovala, protože jsem měla pauzu mezi práškama a zkoušela jsem ňáký jiný a dlouho to ňák nefungovalo, tak teď zase prokrastinuju. Tak teď asi tejdna jsem na tý medikaci, co mi funguje, takže zase začínám pomalu všechno to...

V: A co teda máš za tu medikaci? To jsme nějak odbočily předtím.

R6: Strattera.

V: Strattera jo, hm.

R6: Atomoxetin.

V: Děkuju. Myslíš si, že jsi pro své okolí spolehlivá?

R6: Jakoby pro okolí asi jo, na to si zase dávám pozor. Jo, myslím si, že jo. Na škále od jedný do deseti tak osm třeba. Spíše jo.

V: Vadí ti na sobě samotné něco, co považuješ za zásadní?

R6: Ještě kdybych se vrátila k tomu, pokavad' nejde o pozdní příchody, že občas přijdu pozdě. Nevím, jestli je to spolehlivost, ale omluvím se, nebo dám vědět, že jdu pozdě, ale občas přijdu pozdě. Takže spolehlivá jo, ale nejsou tam nějaký jako hodinový zpoždění. Jo, tak další.

V: Takže jako ta časová nespolehlivost občas?

R6: Jo, ale není to... Jo.

V: Tak teď, jestli ti na sobě něco vadí, co považuješ za zásadní?

R6: Kde začít? (smích) No právě taková ta lenost mi přijde. Sem si celou dobu myslela, že jsem lina nejdřív, ale ono to souvisí s tím ADHD právě. Ale na tý medikaci to je lepší, to zvládnou ty věci udělat. Ale mohla bych víc se učit. Nebo prokrastinuju jako, nebo hodně lelkuju, jako já nevím, zahálčivost třeba, no.

V: A co máš na sobě ráda, čeho si na sobě ceníš? Poslední otázka.

R6: No tak, jako že jsem přátelská třeba... Nebo jako spíš, nebo že se jako nevzdávám, že jako bojuju. Jak to říct? Třeba teďka s tím programováním, že to je jako strašně těžký, ale že tam fakt jdu, i když nejsem žádnéj matematik nebo tohle, matika mi nešla, ale prostě jdu do toho, a i když je to fakt složitý.

V: Vytrvalost?

R6: Vytrvalost! No taková, že to nevzdávám, i když jsem třeba na čas přestala cvičit, tak zase ne, naběhnu do toho zase, taková vytrvalost, no.

V: Tak moc děkuju za rozhovor.

Rozhovor 7: R7

V: výzkumník

R7: respondent

Datum pořízení záznamu: 27. 2. 2022

Délka záznamu: 30 minut

V: Tak ahoj, já se jmenuju Vlasta Říhová a ke své bakalářce spolu teď skutečně rozhovor na téma Souvislosti dlouhodobého užívání marihuany u osob s ADHD. Budu to nahrávat, pouze audio, a bude to zcela anonymní, tak jestli s tím souhlasíš?

R7: Jasně, souhlasím.

V: Dobře, a bude to teda jenom pro účely mého studia. Tak, zeptám se tě, kolik je ti let?

R7: Třicet tři.

V: A jaké máš vzdělání? Jenom jestli máš středoškolský nebo vysoko a tak.

R7: Středoškolský s maturitou. V: Kdy ti bylo diagnostikováno ADHD? Co jsi pocítoval, když si se dozvěděl, že trpíš tímto syndromem?

R7: ADHD mi bylo diagnostikované v dvaatřiceti, před necelým rokem, a byla to hlavně úleva, no, že si člověk uvědomil prostě, že spoustu věcí do sebe tak zapadlo.

V: Mhm. Jaké problémy jsi měl v dětství? Domníváš se, že to souviselo s ADHD?

R7: Já prakticky tím, že se mě snažili jak rodiče, tak třeba jako prarodiče hodně aktivizovat a hrál jsem celkem na vysoké úrovni rugby, chodil jsem do skautů, do kroužků a takhle, tak jsem měl vlastně, nevím, jestli to řeknu správně, ale tak jsem prakticky na ADHD neměl čas, takže od dětství se mi ADHD vlastně moc neprojevovalo, no.

V: Mhm. Ani ve škole, soustředění nebo hyperaktivita, nic takového si neuvědomuješ teď zpětně?

R7: Ono to bylo ve škole spojené s tím, že já jsem dyslektik a dysgrafik, takže to byl vlastně jediný problém, co jsem ve škole měl. Tak jako spíš než že bych to dělal, jsem psal třeba doplňovačky a tak, a jakože se na to spolužáci dívali trochu... Občas jsem si za to vyslechl nějaký věci, že jako to není spravedlivý a tak.

V: Mhm, děkuju. Takže jsi měl úlevy v té škole teda ze strany těch vyučujících?

R7: Jo. Tím, že vlastně já jsem na základku nastupoval v devadesátém šestém a dokončoval jsem... Tak to taky nebyla jakože žádná sláva, že vlastně z druhé třídy, když se to začínalo řešit, tak mě tak mě chtěli poslat na zvláštní školu a takové věci, ale to naštěstí prostě tehdy rodiče uhádali, že vznikla jako že dyslektická skupina podpůrná a tak, takže jsem s tím nějak... se s tím začlo nějak pracovat, no, ale bylo to prostě v době, kdy si myslím, že i kdybych tehdy prostě v tom dětství měl diagnostikované ADHD, tak by se tomu to vzdělávání nějakým způsobem asi ani nepřizpůsobovalo.

V: Mhm, děkuju. Jak se projevují tvé symptomy ADHD v dospělosti? Jak je vnímáš, přemýšlíš někdy o nich?

R7: Jo, vždycky nonstop, no, protože to ovlivňuje jak partnerský život, tak prostě fungování...

V: Mhm, a můžeš bejt konkrétní?

R7: No, mám reálné prostě problém třeba s tím, když zaměstnavateli, pro kterého pracuju teďka, pošlu nějakou fakturu a ten zaměstnavatel se moc nemá k proplacení té faktury, tak mám vlastně docela problém s tím, třeba tu platbu urgovat a ač si myslím, že třeba v rámci nějakého vzdělání a takových věcí si myslím, že nějak jsem jako finančně gramotný, tak mám reálný problém vlastně s vycházením s penězma a s fungováním prostě... třeba s tím, že věci nechávám zajít do strašných extrémů. Tak je to prostě třeba v práci nebo jako i v osobním životě a tak, tak spoustu věcí vlastně neřeším a nechávám je gradovat, gradovat, až vygradujou do té podoby, že prostě se to na člověka totálně sesype.

V: Mhm. A ještě jak je třeba vnímáš jakoby pocítově? Jakej ty seš ten typ ADHD?

R7: Ono to je prostě o tom, že já mívám celkem ne často, to musím zaklepat, nebudu tady na záznam klepat do dřeva, ale já mám prostě problém s tím, že třeba jednou za čas fakt mám dost silné deprese a naopak prostě hodně často mám i takové manické stavy, kdy prostě člověk je ve stavu, že by klidně mohl prostě, já vždycky říkám, drtit cihly v rukách a lámat prostě fošny o sebe. Ale...

V: Mhm. Můžeme to nazvat jako vnitřní neklid třeba? Můžeme to tak nazvat?

R7: Jo, ale takové ty neklidy, nemívám třeba třasy a takové věci, to ne, ale spíš prostě, i když to vygraduje, tak mívám úzkosti a vlastně třeba dlouhodobě si myslím, že mám problém i s tím, že se vlastně podhodnocuju a nevěřím si.

V: A seš impulzivní tedy?

R7: No, to ani právě moc ne, jakože bych byl impulzivní, takže... Spíš jsem takový jako melancholický, no, že prostě padnu jako do nějakého stavu a spíš ty prostě věci neřeším a táhnu se v tom, jak je to všechno špatně a jak je to na nic, no.

V: Mhm, děkuju. Užíval jsi nějakou medikaci nebo navštěvoval psychoterapeuta? Nebo se tak děje nyní? S jakým výsledkem z tvého pohledu?

R7: Děje se tak nyní a užívám vlastně Atomoxetin, Stratteru.

V: Mhm. A předtím jsi taky nic neužíval?

R7: Ne.

V: Mhm, až teď teda po té diagnostice?

R7: Přesně tak, až po té diagnostice.

V: A s jakým výsledkem z tvého pohledu?

R7: No, já si myslím, že to má celkem pozitivní jako že dopad, ale je to běh na dlouhou trať. Takže já třeba podstatnou změnu ve své podstatě necítím, no, jako že by mi to úplně převrátilo život, to se říct nedá. Že naopak si myslím, že mi to hodně dělá to, že si třeba spoustu věcí, co jsem si dřív neuvědomoval, tak si teďka uvědomuju, a naopak prostě tím, jak by to mělo prostě přispět k tomu zlepšení... A vlastně spíš je to tak, že ne že by mi to zhoršilo, ale že prostě věci, nad kterými člověk před tím nepřemýšlel, tak teďka přemýšlí a teď si je uvědomuje.

V: Mhm. Děkuju. Co tě vedlo k prvnímu užití marihuany?

R7: Uf. No já si myslím, že to bylo asi tak, jak u většiny, tady to jako užívání konopí, vlastně šestnáct, střední škola, kámoši a to, parta, i když to zní jako klišé.

V: Hm, jasně. Jak dlouho a jak často užíváš nebo užíval jsi marihuanu?

R7: Já si myslím, že od nějakých třeba osmnácti, vlastně poslední rok na střední, do loňska, předloňska, nějakým způsobem tak... pětkrát, pět dnů v týdnu, a teď je to mnohem, mnohem míň.

V: Mhm. Takže do té doby, než jsi vyhledal teda toho psychoterapeuta...

R7: No to bylo ještě předtím, protože mě to začalo způsobovat jako že úzkosti a měl jsem brutální prostě asociální chování.

V: Mhm. A jakým způsobem jsi užíval nebo užíváš?

R7: Prakticky kouřením jenom, dalo by se říct. Jakože třeba někdy i jako nějaké pečivo a takhle, ale to bylo minimálně.

V: Mhm. Takže pětkrát týdně, a to bylo kolikrát denně? Bylo to jako intenzivnější?

R7: Většinou jednou, někdy i třeba čtyřikrát, pětkrát, zase to bylo prostě o tom, jestli byl pracovní den, jestli byl víkend, jestli člověk byl na akci nebo na nějakém koncertu třeba, nebo v uvozovkách v hospodě, ale většinou prostě podvečer doma.

V: Mhm. Děkuji. Jaké byly tvé motivy v pokračování v užívání marihuany? Že jsi jakoby v tom pokračoval. Co tě k tomu vedlo, jaké motivy?

R7: No já si myslím, že v té fázi, kdy jsem fakt jakože hulil hodně, tak to byla už jako že psychická závislost, ne fyzická, ale psychická, kdy jsem si nějakým způsobem říkal, že vlastně dokážu se třeba jako soustředit a dokážu fungovat pod vlivem. A teďka mi přijde, že vlastně když se na to dívám zpětně, tak si myslím, že to taky hodně byla jako sociální bublina, ve které jsem se pohyboval, že prakticky devadesát procent mých přátel a kamarádů byli vlastně uživatelé marihuany.

V: Chtěl jsi někdy přestat s užíváním marihuany?

R7: Několikrát, ale nakonec vlastně k tomu totálnímu omezení nedošlo kvůli partnerce.

V: Mhm. Užíval nebo užíváš jiné návykové látky? A jaké?

R7: Zpětně jsem si něco vyzkoušel, ale v tuhle tu chvíli ne.

V: A můžeš mi říct teda zpětně, když jsi užíval marihuanu, jestli jsi ještě užíval nějaký jiný látky? A buď konkrétní, prosím.

R7: Měl jsem zkušenost s LSD a s extází, ale to je hodně zpátky.

V: A alkohol?

R7: Svým způsobem ano, ale nepiju denně a myslím si, že v té stupnici závislosti jsem příležitostný pijan.

V: Mhm.

R7: A dalo by se říct, že třeba jako nepiju... v uvozovkách nepiju pivo na chuť, ale piju vlastně proto, abych se opil, relativně myslím si, že to bude tak dvakrát za měsíc v průměru.

V: A seš kuřák?

R7: Vaporizuju, takže podstatě e-cigareta, ale na nikotinu jsem závislej.

V: Takže nikotin... A jsi silný kuřák? Nebo byl jsi dřív silný kuřák?

R7: Hm, byl jsem tak na krabičce denně.

V: Mhm. Děkuju. Jak jsi své symptomy ADHD vnímal v období před užíváním marihuany, jestli můžeš zpětně na to nahlídnout?

R7: No já jsem to nevnímal, prakticky já když se na to zpětně dívám, tak já jsem začal vnímat, že něco se mnou psychicky není v pořádku nebo úplně v normě, až vlastně potom, co mi v sedmnácti umřela máma, tak na člověka prostě napadne hromada věcí, povinností a tak, co do té doby neřešil, a v tu chvíli jsem to nějakým způsobem vlastně začal pocítovat, že nejsem úplně jako že normální, no, nebo jakože v úplně tabulkové normě.

V: A můžeš to označit na nějaký šk...?

R7: Ale myslím si, že když se na to dívám zpětně, jakože třeba i to dětství, adolescence a takové věci, tak to pak musím opět zaklepat, že mě to prakticky neovlivňovalo, že prostě jak ten sport, tak různé koníčky, aktivity, mně prostě vyplňovaly nějak ten život natolik, že jsem neměl potřebu nad tím vlastně přemýšlet.

V: Mhm.

R7: A i jako po těch sedmi letech, po tom vlastně úmrtí mámy, tak to bylo spíš než že bych vůbec přemejšlel nad ADHD, tak to bylo spíš, že jsem si myslel, že mám třeba manické deprese nebo něco takového.

V: Mhm, a můžeš mi to označit na škále jedna až deset? V tom období před užíváním marihuany.

R7: Pokud je třeba jedna nejmíň...

V: Ano.

R7:...tak si myslím, že tak tři, třeba, jako maličko.

V: Mhm, děkuju. A jak to vnímáš nyní, jestli to můžeš teda zase označit na škále?

R7: No, tak teď, když to vnímám, tak si myslím, že to bude někde šest, sedm.

V: Mhm. A i v tom období, kdy jsi hodně užíval tu marihuanu, tak to taky tak bylo?

R7: Zpětně si myslím, že to bylo ještě horší.

V: Takže ti to vlastně jakoby ty symptomy zhoršovalo ještě, ta marihuana?

R7: No v podstatě nevím, jestli to byla přímo ona, anebo, jestli to byl ten vytvořený návyk na ten prostě únik z té reality.

V: Takže na to navazujeme. Domníváš se, že marihuana zmírňuje tvé symptomy ADHD? Nebo tomu nepřikládáš žádný vliv? Pokud ano, jak se to projevuje?

R7: Podle mě je strašně velký rozdíl mezi THC, CBD, CBG a třeba CBDA, myslím si, že v **některých fázích mi to pomáhalo třeba na soustředění** a nějaké činnosti, které se týkají třeba psaní nebo fungování třeba, jakože administrátorský nebo jak to říct, klasicky jsem měl prostě takový **tiky, zapomnětlivost** a takhle. To bylo prostě u **THC** a u **CBD** musím říct, že když občas užívám třeba CBD olej, tak to na mě působí velmi pozitivně v rámci třeba potlačení toho vnitřního neklidu.

V: Mhm. Co se s tebou děje, když delší dobu, než je u tebe obvyklé, neužiješ marihuanu?

R7: V tuhle tu chvíli už prakticky nic a nijakým způsobem mi to vlastně nevadí a vůbec na to nemyslím. Ale když jsem byl ten denní uživatel, tak to byla nervozita z toho a takový neklid, no, takže vlastně v podstatě jsem dal spicha si s lidma jenom kvůli tomu, abychom si v uvozovkách dali brko nebo něco takového, prostě tím, že jsem to měl většinou spojené s jakože... že to byla jako sociální uživatelská látka, nebo návyková látka, tak to bylo spojené tady s tím, že jsem měl kontakt s lidma, že jsem prostě věděl, že v podstatě jakože něco mají. Ale byli to lidi, se kterými jsem se jinak neměl moc o čem bavit, no.

V: Zasahuje nebo zasahovalo ti hulení do vztahů? Jak se k tomu staví nebo stavěla tvoje rodina a přátelé?

R7: Rodina a přátelé se k tomu staví tak, že to vlastně berou na stejnou úroveň s tím, že si někdo zajde na pivo. Že vlastně když to přeženu, tak když to tady vlastně není legální, tak v mém bezprostředním okolí, jakože... v rodině a v přátelích jsem udělal takovou vlastní malou legalizaci, takže to vlastně neberou jako něco, co by bylo něco jiného, než třeba pít piva nebo alkoholu. Ale moje současná partnerka, ta na to má jakože hodně negativní postoj, na kouření konopí, takže i vlastně skrz toho došlo vlastně k omezení před nějakýma těma dvouma rukama si myslím, že to bude.

V: Děkuju. Ty ještě studuješ?

R7: Ne.

V: Takže pracuješ, máš stálou práci?

R7: V podstatě mám, ale teďka ji měním právě kvůli tomu, že dělám jako na dohodu právě, na IČO a je to hodně nestabilní, s tím, že je to vlastně stálá práce, tak je to nestabilní v tom výdělku.

V: Mhm. A baví tě tvoje práce?

R7: Když bych odhlídl od všech těch problémů, který teďka prostě jsou s tím spojené, jako je ta nestabilita a tak, tak mě baví a naplňuje, ale skrz to, co teďka prostě existenčně mě nějak tlačí, tak už s tím prakticky

nemám žádný vztah a beru i jakože nutnost a jenom prostě dokončuju teďka projekt, který mám rozdělaný, jenom proto, abych mohl vlastně asi i jenom sám před sebou odejít s čistým štítem z toho.

V: Mhm. A máš nebo měl jsi problémy na pracovišti s kolegy nebo s nadřízenými?

R7: Ano, prakticky ve všech pracích jsem měl problémy s nadřízenými vlastně v rámci toho, že si myslím, že vnímám věci, které vlastně asi jiní lidi nevnímají a neřeší, jako jsou nějaké třeba etické problémy nebo etické otázky a takhle. I jakože když to uvedu prostě na příkladu, tak já se považuju za liberálně smýšlejícího levičáka, a můj současný zaměstnavatel je Paměť národa, neziskovka, a přijde mi, že prostě třeba ze strany jejich prezentace prostě celé té neziskovky, tak probíhá úplně brutální paušalizace prostě levicově smýšlejících lidí. A když to uvedu na konkrétním příkladu, tak prostě mezi prvníma signatářema Charty a mezi mluvčíma Charty byla víc než polovina prostě bývalých komunistů a lidí, kteří byli prostě přesvědčení levičáci, a myslím si, že prostě naběhli na, nechci říct vlnu laciného antikomunismu, ale spíš to je prostě paušalizace, že prostě mrtvý komouš, dobrý komouš.

V: Takže vlastně je to i jakoby konflikty takový i názorový, dalo by se říci. Hm.

R7: Přesně tak. Tohle to bylo, když jsem třeba jako že dělal v bance a nějakým způsobem jsem si začal uvědomovat, že ta banka vlastně svýma fondama podporuje fosilní průmysl, podporuje tyhle ty věci, že vlastně protože to zasáhly nejenom mě, moje bezprostřední okolí prostě zasáhly třeba exekuce, tady tyhle ty věci, tak jsem vnímal i tady tohle to, že to není prostě zrovna etické jednání...

V: Mhm, děkuju.

R7: Ještě třeba banky, kromě jako že Komerčky, pro kterou jsem pracoval, a nebo Vodafonu prostě...

V: Mhm, jasně, chápu, takže je to prostě postojová záležitost. Pociťuješ na sobě nebo jsi si vědom, že prokrastinuješ? Pokud ano, jak často?

R7: Myslím si, že jo. A to je spíš otázka na moji partnerku. Já si myslím, že dokážu svoji prokrastinaci nějakým způsobem řídit tak, že prokrastinuju cíleně. A myslím si, že prokrastinuju denně.

V: A v té době, kdy jsi hodně užíval tu marihuanu? Tam to bylo víc než teď nebo míň?

R7: Myslím si, že to bylo víc, ale že jsem si to neuvědomoval, protože jsem do určité míry prokrastinoval činností, že v té době jsem byl aktivní třeba na pirátech a hodně jsem ne studoval, ale zajímal se ověci vlastně skrz nějaký pirátský program a tak. Ale když se na to zpětně dívám, tak to byla prostě prokrastinace jako vyšitá, protože to byly vlastně věci, se kterými jako člověk nějak jako na komunální úrovni stejně nemohl nic dělat a takhle. Takže to bylo na úrovni toho, jak když teďka sleduju klasicky prostě ASMR videa a...

V: Myslíš si, že jsi pro své okolí spolehlivý?

R7: Určitě ne. Určitě ne.

V: Mhm. Teď, vadí ti na sobě něco, co považuješ za zásadní?

R7: Právě ta nespolehlivost a nechávání zajít věci fakt jakože do extrému, že už prakticky se málem nedají řešit.

V: Mhm. A poslední otázka, co máš na sobě rád? Čeho si na sobě vážíš nebo ceníš?

R7: Asi toho, že se dokážu prostě fokusovat na věci, které prostě vidím jako v podstatě prostě důležité, no, že nějakým způsobem vidím nějakou jako jakože společenskou odpovědnost, nebo odpovědnost vůči společnosti jako takové, ať už se to vezme nějak prostě lokálně nebo prostě globálně, tak si... Tak sám se sebou prostě si některé svoje jednání musím hodně omlouvat a musím si ho ospravedlnovat, tak si myslím, že jako že v názorových postojích, nechci říct, stojím na správné straně, ale v podstatě stojím na správné straně.

V: Mhm, takže...

R7: Když to uvedu na příkladu, tak prostě když začala první vlna covidu, tak vlastně jsme řešili roušky, dezinfekce a takový věci, že já v té fázi vlastně dostal úplnou totální prostě máni z toho a jako hyperfokus jako práce. V té době jsem neměl ještě prostě diagnostikovaný ADHD, ale zpětně, když se na to dívám, tak ten hyperfokus dokázal, já nevím no, zásobovat olomouckou Vojenskou nemocnici rouškama, domovy seniorů a tak. To samý, že teďka se snažíme dávat dohromady prostě pomoc Ukrajině a dlouhodobě vlastně i takhle se nějak jakože angažuju v podstatě jak jako pro uprchlické hnutí, tak hnutí pro třeba, já nevím, jak to nazvat, no, asi jako radikální antifašistické, no.

V: Mhm. Takže když ti vlastně o něco jde, tak dokážeš si za tím jít a trvat si na tom, když je to podstatná věc, jo?

R7: Přesně tak, a právě tak je to zrovna ta věc, kterou já vidím jako zásadní problém sám na sobě, že potom začnu přehlížet prostě tady ty věci, takže mně třeba ve své podstatě moc v životě nejde o peníze, o nějaké prostě statky a takovéhle věci, takže...

V: Takže spíš o ideály?

R7: Přesně tak, tam bych se chtěl dostat.

V: Tak jo, tak moc děkuju za rozhovor, bylo to moc fajn, děkuju.

R7: Tak jo, tak doufám, že to bude k něčemu přínosný.

Rozhovor 8: R8

V: výzkumník

R8: respondent

Datum pořízení záznamu: 28. 2. 2022

Délka záznamu: 24 minut

V: Tak ahoj. Já se jmenuju Vlasta Říhová a my spolu provedeme rozhovor k mé bakalářské práci, která se bude jmenovat Souvislosti dlouhodobého užívání marihuany u osob s ADHD. Tento rozhovor budu nahrávat pouze zvuk a bude sloužit pouze k mým studijním účelům. Bude to anonymní, nebudu nikde uvádět tvoje jméno. Jestli s ním souhlasíš?

R8: Ano, souhlasím.

V: Zeptám se tě, kolik ti je let?

R8: Bylo mi jednatřicet

V: A jaké máš vzdělání dokončené?

R8: Bakalářské.

V: Můžu se jenom zeptat obor? Jenom nastínit.

R8: Podnikatelskej obor, ČVÚT řízení průmyslového podniku.

V: Děkuju. Kdy ti bylo diagnostikováno ADHD? Co jsi pociťoval, když si se dozvěděl, že trpíš tímto syndromem?

R8: Jo, no tak bylo to tak jako na dvakrát, nejdřív to bylo prostě v nějakým fakt jako dětství, myslím si, že to mohla bejt třetí, čtvrtá, pátá třída, kdy se tomu říkaly ty disfunkce a tyhle věci. To jsem měl jako na to papír od dětskýho psychologa, ať jsou na mě ve škole hodnější. A podruhý jsem to měl diagnostikovaný v dospělosti, a to je tak jako dva roky starý, už jsem byl na nějakých přímo testech počítačovejch a přímo u paní psycholožky na klinice, která se věnuje ADHD v dospělosti.

V: A co jsi pociťoval, když si se dozvěděl, že trpíš tímto syndromem?

R8: Hele, v mládí vůbec nic, prostě jsem byl mladej, nebyl jsem jedinej, takže, on s tím nikdo ani nějak nepracoval, takže jsem to nějak neřešil. Neřešil jsem to. A v dospělosti jsem jako vlastně zjistil, nebo někde jsem dostal informaci, já měl celou dobu informaci, že to ADHD je jenom v dětství a že zmizí, jo. Takže pak pro mě bylo vlastně nový, v těch devatenácti, nebo ne v devatenácti, těďka v těch dvaceti devíti nebo dva roky zpátky to vim. Tak pro mě bylo vlastně nový, že to nemizí, ale ty některý problémy můžou jako přetrvávat, tak to bylo pozitivní zjištění, to, že některý věci, který mi v životě nejdu, tak za ně tolik nemůžu. Když to řeknu takhle.

V: Jaké problémy jsi měl v dětství? Domníváš se, že to souviselo s ADHD?

R8: Sem měl všechny možný problémy, hlavně jakoby vydržet hodinu poslouchat různý nesmysly. Takže jsem měl problémy jako s chováním. Tak. Jak byla ta druhá část otázky?

V: Jestli se domníváš, že to souviselo s ADHD? Ale spíš mi ještě řekni, jaký si měl ty problémy konkrétněji.

R8: Hele, tak bylo to prostě to, že jsem vyrušoval v tý hodině, protože jsem nemohl bejt v klidu, což se učitelům nelíbilo. No pak jsem byl na ně drzej, že jo, když oni neměli rádi mě, tak já neměl rád je, některý, tak padesát procent. Ostatní byli v pohodě.

V: Takže nepozornost?

R8: Ztrácel jsem věci, nepozornost...

V: I impulzivita?

R8: Prosim?

V: Impulzivita taky? Nebo ta hyperaktivita taky? Vnitřní neklid, nebo?

R8: Jo, měl jsem tiky, měl jsem jako tiky, byl jsem furt jako, nevím, furt různý tiky různýho charakteru. Víím, že jsem si jako malej vyškubal třeba obočí z nervozity na gauči. Pak jsem si řasy, vlasy, různě jsem se vole vošival. Ale tak, no. Ale to bylo v tý škole víc, pak jsme po škole vypadli a šli jsme ven, a tam už mě to nesralo. Jo? Ale v tý škole to bylo prostě takový, naštěstí jsem byl ve třídě, kde nás bylo asi deset takovejhle Dauňáků, takže já jsem ani neměl pocit, že by mě někdo trápil kvůli tomu, že bych se potkal s nějakou šikanou. To bylo jenom v první a v druhý třídě. Já jsem totiž pak začal chodit do speciální školy, školy hrou, tam jsem chodil tři roky a tam to bylo mega v pohodě, pak jsem přešel v pátý na normální školu, a tam bylo deset grázlů, takže tam to bylo jako pohoda.

V: A domníváš se, že to mělo souvislost s ADHD?

R8: Do jistý míry určitě, do jistý míry, já nemám respekt k autoritám, což je prej nějaký projev ADHD, ale u mě se to asi potkalo jako ze všech možnejch stran, takže ne jenom to, ale i nějaký jiný věci. Přísná výchova relativně, takže to mohlo bejt jakoby... No určitě to na to nějaký vliv mělo, že jo jakoby.

V: Jak se projevují tvé symptomy ADHD v dospělosti? Jak je vnímáš? Přemýšlíš někdy o nich?

R8: Přemýšlím nad tím dost často. ADHD v dospělosti, hele, tak určitě to, že se nedokážu dlouho soustředit na něco, co mě nebaví, ale zároveň vim, že by to bylo potřeba dělat, takže tam jsou jako třecí plochy. Určitě

ňáká impulzivita, je taky jakoby zbytečná, ale už je u mě těžký odhalit, co je THC, co je ADHD, jo v tý dospělosti. A co je jakoby nějaká moje osobnost a nátura. Takže, pak někdy jsem jako schopnej, takový to, že člověk jako řekne něco úplně ne jako vhodnýho, to my taky jako rádi děláme. Na druhou stranu mě to dneska nějak život nesere, protože já mám svojí firmu a můžu si ve výsledku říkat, co chci, komu chci, když to jako v uvozovkách přeženu, už není nikdo, kdo by mě jakoby potrestal.

V: Užíval jsi nějakou medikaci, nebo navštěvoval psychoterapeuta? Nebo se tak děje nyní?

R8: Jo, psychoterapeuta navštěvuju od tý doby, co vlastně mám to diagnostikovaný ADHD v dospělosti, takže jsem, nejdřív to bylo jakoby skupinový a teď mám koučku jeden na jednoho, se kterou prostě řešíme... Na to ses neptala, takže ano. A ještě byly ty prášky. Měl jsem Stratteru čtyřicítka asi dva tejdny, to bylo docela v pohodě, to jsem cejtil maličko, že se to tak všechno jakoby, trošku vnitřní klid, neměl jsem tolik potřebu vyhledávat ty impulzy v tom životě, ať rychlou jízdou, ať rychlejšma změnama těch činností a takovýhle věci. Ale jelikož jsem prostě nechtěl hulit a brát prášky najednou, a nedoved jsem jakoby to hulení udžet, takže jsem začal hulit a ty prášky jsem vysadil, protože jsem si nechtěl vyplatávat hlavu dvakrát. A pak jsem zkusil šedesátku Stratteru po nějaký době, kdy jsem měl jakoby okno, kdy bych nehulil. Ta mi tak jako nesedla, jsem si připadal jak na dojezdu po nějaký párty po prvním dnu, tak tu jsem jakoby zahodil a říkám, hele, takhle se nechci prostě cejtít. Ale myslím si, že jsem to zahodil moc brzo, takže mám jakoby zase v plánu, teď půjdu zas k psychiatrovi a mám v plánu si napsat tu čtyřicítka a zkusit zas nějak zabojoovat s hulením.

V: Takže s jakým výsledkem z tvého pohledu, ta medikace? Takže, to už jsi mi vlastně řekl.

R8: Já už jsem řekl, že to nemohu posoudit, ani doporučit.

V: Tak co tě vedlo k prvnímu užití marihuany?

R8: Kamarád na střední. Prostě vytáh trávu, musíme se zhulit, tak jsme se zhulili. A tak se to stalo.

V: Jak dlouho a jak často užíváš marihuanu? A jakým způsobem?

R8: Okej, tak myslím si, že to může bejt, dejme tomu od dvaceti s tím že, první třeba nějaký dva, tři roky jsem v tom moc nejel, protože jsem hodně chodil chlastat a hodně jsem fetoval i jiný drogy na párty a takhle, takže to bylo jako. Fakt si nepamatuju, jak často to bylo, ale nebylo to denně, mohlo to být tak dvakrát tejdne, myslím si. Ale pak mě to párty období opustilo, takže dejme tomu od nějakých dvacet tří, čtyř, si myslím, že hulim intenzivně. Hulim jointy, jako jediné jointy, nehulim bongy nebo takovýhle věci. A kolik toho zhulim? Hele dva tři gramy za den.

V: Takže denně?

R8: To každopádně. Jako jestli zahulim tři sta třicet dní v roce, a to možná si fandím.

V: Takže jaké jsou tvé motivy v pokračování užívání marihuany?

R8: Závislost.

V: Chtěl jsi někdy přestat s užíváním marihuany?

R8: Hodněkrát.

V: Užíval jsi nebo užíváš jiné návykové látky? A jaké?

R8: Ne, kouřím.

V: Teď kouříš? A jak dlouho?

R8: Myslím si, že to může bejt sakra taky těch deset let. Ale měl jsem tam období nějakých jako pár let, že jsem nehulil. Vlastně, nepamatuju si to přesně, ale teďka kouřím cigá tak dva roky a předtím jsem je tři čtyři jako nekouřil, a předtím jsem zase jako kouřil.

V: A nějaký jiný návykové látky, tam si mi říkal ze začátku, že jsi užíval, jako dřív. Jestli mi můžeš říct jaký?

R8: Jo. Hele my jsme se chodili bavit na párty, takže jsme užívali jako extázi dost, kokainu to jsem měl jako pomálu, tak pětkrát v životě, to mě vůbec nebavilo, jako ta extáze je mnohem zábavnější a silnější droga. A pak jsme fetovali mefedron asi rok, což byla taková legální párty droga, než jí zakázali.

V: Takže to bylo prostě na těch párty jenom?

R8: Jo. Jakože víceméně já jsem v tom mládí neužíval ty drogy, jako teď užívám trávu jako na dailyusing, jenom když jsme se prostě chodili bavit, jako co tejdne, co čtrnáct dnů, o víkendů, a tam se to jakoby stalo, takže to bylo jakoby. Ale vždycky to bylo jeden dva dny, nebo záleží kolik dní ta párty měla, ale bylo to víkendovka, jako třeba dvakrát měsíčně, a tak třeba.

V: Díky. Jak jsi své symptomy ADHD vnímal v období před užíváním marihuany?

R8: Nemyslím si, že nějak moc. Protože já jsem začal hulit ve dvaceti a ty disfunkce a tyhle věci jsem řešil tak jako do devátý třídy, podle mě jo. Na střední jsem to nikde neřešil, na veřejce jsem to víceméně skoro taky nikde neřešil. A hlavně to bylo vlastně o tom, že ta informace v tu dobu, že to jako odezní, takže jsem nevěděl, že to můžu mít a ani jsem se tím nezabýval v hlavě, protože jsem nevěděl, že by to něco takovýho vůbec mohlo bejt. Ale ty symptomy se samozřejmě projevovaly, já jsem ztrácel ty věci, impulzivní chování, nepozornost. A takovýhle ty věci.

V: A můžeš mi to označit na škále jedna až deset?

R8: A jak ta otázka zní jakoby?

V: No jak jsi ty symptomy vnímal a tu intenzitu od jedničky do deseti?

R8: Jak jsem je vnímal, nebo jak se projevovaly?

V: No tedy vnímal, jako ty, zpětně...

R8: No já jsem je nevnímal, takže jako dva, tři třeba. Měl jsem to o tom, že to v dětství skončí.

V: A jak je vnímáš nyní?

R8: Čím dál víc. (smích).

V: Takže taky škálu?

R8: Na škále jako. Jak je vnímám? Kolik bych jim dal, osm třeba. Jakoby nevnímám, že by se ty projevy zvětšily, ale tím jakoby jak chodím a řeším to s tou koučkou, tak to sleduju ten svůj život mnohem víc s ohledem na tyhle ty informace. Jak se to může projevat a tak, takže si člověk uvědomuje, že jakoby některý věci, že fungují podle nějakého jako toho ADHD.

V: Tak že, je to spíš nějaký uvědomění si teda? Protože tady zní otázka před užíváním a teď, když užíváš marihuanu. Takže ty to spíš bereš jako nějaký uvědomění si? Protože to teď probíráš i s tou koučkou?

R8: Tak jako kauzálně to s marihuanou nemá nic společného.

V: Hm, jasně.

R8: Má to u mě společný to, že jsem zjistil, že nějaký ADHD v dospělosti je a začal jsem navštěvovat tu kliniku.

V: Jasně. Domníváš se, že marihuana zmírňuje tvé symptomy ADHD, nebo tomu nepřikláníš žádný vliv?

R8: No, tak to je moje jako, neumím na to odpovědět, ale přemýšlím nad tím často. A neumím na to odpovědět, protože to nevim. Sám nevim, jestli to je pro mě víc jed, nebo lék. A marihuana ti určitě život nevylepší a její užívání. Takže no. Hele, nemám tiky. Od té doby, co hulím, mi přestaly ty tiky. Takže, určitě větší klid v duši mám, takže asi tak. Ale zas to má svoje negativa.

V: Spíš je to ve vztahu k těm symptomům. Spíš jako trochu zklidnění teda?

R8: Hele já si říkám, já si říkal docela dlouho, když jsem vlastně zjistil, že ta závislost má vliv na to ADHD, tak jsem si říkal, že hulím jakoby a že mně to tolik chutná, protože tomu mému mozku to dělá dobře. Jako mně ani nevyhovuje se nějak zhulit a koukat na televizi. Já si jakoby rád přihulím. Mě už to ani nesjždí ta tráva, já už to kouřím jak cigá většinou. A dostanu takovej vnitřní klid. Takže si jako možná nalhávám, že mi to dodává nějakýho vnitřního klidu. Ale je to pro mě, jako těžko odpovědět, protože deset let hulím, já nevim, jak jsem se cítil ve dvaceti. Měl jsem úplně jiný život, musel jsem se srát se školou. Dneska je to úplně jiný. Jakoby já jsem, mám jako pohodovej život, takže tak.

V: A co se s tebou děje, když delší dobu neužiješ marihuanu?

R8: Hele, mám abstinenci příznaky. Jak říkám, za posledních deset let, bylo asi jednou v měsíci nebo dvakrát v měsíci, co jsem to jako vydržel. Takže první tejdén je vždycky hroznej, pak nevim...

V: Domníváš se, že jiné návykové látky zmírňují tvoje symptomy ADHD? Pokud ano, které a jak?

R8: Nemyslím si, že by toho byly jiné látky schopny.

V: Takže ani takový ty legální, jako je alkohol nebo ten nikotin?

R8: Nemyslím si, nepřemejšlel jsem nad tím. Jako nekalím, takže ne to. A u těch cigaret mi to nějak jako, třeba by to tak mohlo být, ale nepřemejšlel jsem nad tím.

V: Zasahuje ti nebo zasahovalo ti hulení do vztahů? Jak se k tomu staví tvá rodina, přátelé.

R8: Hele, jestli mi něco hulení kurví, tak je to moje vztahy s holkama. Takže tohle dost. Mojí přátelé jako hulej, takže není problém. Né všichni, ale jako to neřešej. A moje máma z toho rozhodně dvakrát šťastná není. Ale i přesto všechno mám jako dobrej život, takže ona je šťastná, že jsem na ní hodnej a že já jsem šťastnej a spokojenej a že se mi daří. A že ve výsledku na to, jakej jsem byl malej Daun, tak si myslím, že jsem teď docela frajer. Takže máma je v pohodě.

V: Pokud studuješ, jak studium zvládáš? To teda asi není tvůj případ.

R8: Teď už né, no.

V: Pokud pracuješ, máš stálou práci?

R8: Mám svůj byznys.

V: Baví tě tvoje práce?

R8: To je záluďná otázka. Ne nějak extra. Ale já jí nedělám jakoby proto, aby mě bavila. Já jí dělám pro prachy.

V: A měl jsi problémy nebo máš problémy na pracovišti s kolegy nebo s nadřízenými?

R8: Nadřízenýho nemám, s kolegy problémy nemám.

V: Ani si neměl, než jsi začal podnikat?

R8: Já podnikám od dvaceti, takže já jsem to nezažil naštěstí, být jako zaměstnanec.

V: Máš nějaké záliby nebo koníčky, kterým se pravidelně věnuješ?

R8: Sport. Hraní na počítači. Baví mě sledování, baví mě politika, baví mě sledovat co se děje, různé rozhovory, informace ze světa vstřebávat, ze všech možnejch jako oborů. Když to řeknu takhle.

V: Pociťuješ na sobě nebo jsi si vědom toho, že procrastinuješ? Pokud ano, tak jak a často?

R. Jo. Hele, nemám rád slovo prokrastinace. Nevím jakej je rozdíl mezi prokrastinací a flákáním se. Případá mi, že ten Ludwig to trošku jakoby, tohle slovo jakoby zprzil. Ale jo, hele, flákám se dost.

V: Myslíš si, že jsi pro své okolí spolehlivý?

R8: Tak sedmičku bych dal z deseti.

V. Takže spíš jo?

R8: Jo, jako spíš jo, ale stane se, že se mi něco vykourí z hlavy. Promiň.

Ano?... (telefonát)

Sorry.

V: Dobrý. Tak, vadí ti na sobě něco, co považuješ za zásadní?

R8: Že hulim.

V: A co máš na sobě rád, čeho si na sobě ceníš?

R8: Myslim si, že dost jako pomáhám světu, dost přispívám na různý, všemožný věci. Nelžu, nekradu. Zastávám se slabších. Mám jakoby, takovej jakoby Robin Hood mood, neuznávám jako nějaký zákony a takový sračky. Ale mám jako nějaký svoje vnitřní zákony, jakože až křesťanskýho charakteru. Takže tak prostě. Nějaký hodnoty vyznávám. Nemám problém pomoc, když je potřeba. Tak ten byznys mám deset let, i když by to mohlo bejt úplně jinde, kdybych nehulil a támhle, ale dokázal jsem to deset let vydržet, takže to je taky jakoby dobrý. Lidi mě mají rádi, takže jsem v pohodě.

V: Tak jo. Tak to byla poslední otázka. Moc ti děkuji.

R8: Jo, rádo se stalo.

Rozhovor 9: R9

V: výzkumník

R9: respondent

Datum pořizení záznamu: 28. 2. 2022

Délka záznamu: 21 minut

V: Tak ahoj, já se jmenuju Vlasta Říhová a my spolu povedeme rozhovor k mé bakalářské práci na Souvislosti dlouhodobého užívání marihuany u osob s ADHD. Budu to nahrávat pouze zvuk a bude to jen k mým studijním účelům. Jestli s tím souhlasíš?

R9: Ano, souhlasím.

V: Děkuju. A bude to teda anonymní, nebudu nikde uvádět tvé jméno. Tak zeptám se tě, kolik ti je let?

R9: Dvacet sedm.

V: A jaké máš vzdělání dokončené?

R9: Bakalářské, specializace v pedagogice Univerzita Karlova, Husitská teologická fakulta. A teď studuju psychologii taky, první ročník na dalšího bakaláře v Ostravě.

V: V Ostravě, hm? Tak děkuju. Kdy ti bylo diagnostikováno ADHD? Co jsi pocíval, když si se dozvěděl, že trpíš tímto syndromem?

R9: ADHD jsem měl diagnostikovaný tři roky zpátky v Praze. Ta druhá otázka?

V: Co jsi pocíval, když si se dozvěděl, že trpíš tímto syndromem?

R9: Pro mě to nebylo nic jako... Já jsem to asi i nějak očekával dlouhodobě, že mám ADHD, když to řeknu tady. Nebylo to pro mě překvapení, právě kvůli tomu, že vlastně nějaký proces přijímání nebo pochopení toho, jak to mám, asi už probíhalo už x let předtím. A jestli chceš teda ten proces nějak popsat, nebo takhle stačí?

V: Asi stačí. Spíš jako co si pocíval, když ses to dozvěděl? Ale jelikož jsi už jakoby o tom věděl, tak asi...

R9: Jako v tu chvíli mi trošku vadila ta škatulka tý diagnózy, protože já jako obecně nemám rád, mně přijde, ty diagnózy obecně asi jako nemám moc rád. Podle mě je to nějak, přibližnej popis nějaký skutečnosti, která se u člověka děje, ale přijde mi, že často je to zbytečně škatulkující a že to mi trochu vadilo.

V: Děkuju.

R9: Ale jinak ten stav, že tam je ta hyperaktivita a impulzivita, to pro mě nebylo nic nového, šokujícího.

V: Jaké problémy si měl v dětství? Domníváš se, že to souviselo s ADHD?

R9: Určitě. Byl jsem velmi hyperaktivní, impulzivní. Skoro jsem se zabil jednou (smích), když to takhle řeknu, kvůli tomu například, chodil jsem na prolejšačky, spadnul jsem ze tří metrů na břicho a vyrázil jsem si dech. Jednou jsem rozkousal skleničku, že jsem spolknul střepy nějaký. Pak jsem si vykloubil rameno, když jsem skákal ze schodů třeba. A když jsem byl ještě nějak jako dítě v kočárku, sem se učil chodit, ale ještě jsem byl nějak v kočárku, tak jsem jako nějak hyperaktivitou vyskočil z kočárku (smích). Jo.

V: Kdyžtak ještě poprosím, jestli bys mohl malinko víc nahlas mluvit?

R9: Jo, jo, jo, tak určitě, není problém.

V: Jo, trošku víc nahlas, aby se mi to zaznamenalo. Takže klasika. A domníváš se, že to souviselo s ADHD?

R9: Já si myslím, že určitě, jo.

V: Děkuju. Jak se projevují tvé symptomy ADHD v dospělosti? Jak je vnímáš? Přemýšlíš někdy o nich?

R9: Přemýšlím. Přijde mi, že se to trochu zlepšilo. Mám i nějak popsat, proč si myslím, že se to zlepšilo?

V: Hm. Můžeš stručně.

R9: Jo, zkrátka, začal jsem meditovat hodně. Zároveň se zajímám o teologii, mám státnice z teologie, takže nák jako duchovní rozvoj. Přijde mi, že to ADHD je spojený jako s nákou automatickou nevědomou, jako nevědomýma pochodama v člověku, náký jako. Objeví se to občas i tak, to neříkám, ale když se člověk snaží jako žít vědomě a tady a teď, tak mi připadá, že se tomu dá vyhýbat jakože, že tam není ten naučený tok chování, ale člověk je tady a teď a nepodlíná jako víceméně žádnému emocionálnímu jakoby rozladění, a to i díky tomuhle. Ale rozhodně to tam furt jako nák je a může se to objevit, jako to určitě.

V: Užíval jsi nějakou medikaci nebo navštěvoval psychoterapeuta? Nebo se tak děje nyní? S jakým výsledkem z tvého pohled?

R9: Ne, ne, ne. Nenavštěvoval. Víím o tom tři roky, od té doby ne. Řešil jsem, když jsem měl to hodně náročný období, hodně jinačích věcí. A zatím ani nevím, jestli to chci řešit medikací, ale nad terapií uvažuju.

V: Děkuju. Co tě vedlo k prvnímu užití marihuany?

R9: Zvědavost, asi náká snaha si změnit vědomí, zažít jinačí stav vědomá.

V: Jak dlouho a jak často užíváš nebo užíval jsi marihuanu? A jakým způsobem?

R9: Marihuanu neužívám už pár let, zhruba pět let. Od nákýho prvního ročníku na vysoký škole, takže pět let. Já jsem šel studovat starší. Ale marihuanu jsem kouřil asi od patnácti, od čtrnácti let. Od čtrnácti do osmnácti, třeba čtyři roky v kuse jo, jakože denně.

V: Denně a i několikrát denně?

R9: Jo. Tak jako asi byly stavy, kdy jsem tři dny vynechal, že jsem přišel někam na výlet třeba, já nevím, prostě to nebylo, že bych se vyhulil každéj den, ale zároveň jako byly dny, kdy jsem byl schopnej se zhulit třeba šestkrát, takže to asi kompenzovalo tohle (smích).

V: Takže od čtrnácti do osmnácti, pak byla nějaká pauza? A pak zase, nebo?

R9: Pak jsem začal zkoušet tvrdý drogy a jako alkohol (smích).

V: Jo, a jaká byly tvé motivy v pokračování užívání marihuany?

R9: Pokračování jo?

V: No.

R9: Jo, jo, jo, v tom procesu celým.

V: Hm.

Zklidňovalo mě to. Tam asi narážím i na to, že ty ADHD symptomy mi to zklidňovalo. To nák souvisí s tím dopaminem. Prostě mě to uklidňovalo no, bylo to fakt super, pohoda (smích).

V: Chtěl si někdy přestat s užíváním marihuany?

R9: Chtěl, a proto jsem přestal (smích).

V: Jo, jasně. Užíváš nebo užíval jsi jiné návykové látky, a jaké?

R9: Určitě, vyzkoušel jsem skoro všechno krom heroínu, mi přijde jakoby. Mám to nák vyjmenovat?

V: Asi jo, kdybys byl tak hodnej.

R9: V osmnácti, jak jsem říkal, že jsem čtyři roky rád kouřil trávu, tak jsem přestal, protože mi to začalo dělat divný psychický stavy, po těch x letech. Jednou jsem měl toxickou psychózu jo, když jsem se jako zhulil. A pak už jsem ani hulit nechtěl, z nákýho důvodu po těch x letech přišly spíš negativní stavy a tak. A potom jsem měl období, od nějakých osmnácti do jednadvaceti, kdy jsem tři roky zkoušel jako hodně experimentovat s drogama. Během této epizody jsem především užíval extáze, tu jsem jako měl velmi často, zároveň jsem vyzkoušel dvakrát i pervitin a hodně často jsem bral kokain. Takže nejvíc jsem používal jako kokain a extázi, a to bylo docela i pravidelný jo. Já v tom dělal barmana v devatenácti letech, takže jsem třeba půl roku v kuse, ne každéj den, ale třikrát týdně si třeba jako dal kokain nebo extázi dvakrát týdně jo, hodně takle pravidelně. Ale během tohodle období už blíže k těm dvaceti, kdy byl ten poslední rok toho experimentování s drogama, tak to jsem vyzkoušel i psychodelika, ketamin a LSD, to jsem měl několikrát, ale ne tak často samozřejmě..... to se ani nepoužívá abúzusově. To jsem měl tak třeba desetkrát, sem měl šestkrát ketamin, pětkrát LSD třeba, lysohlávky třikrát a párkrát sem si dal psychodelika, a to mě zklidnilo.

V: A ještě si mluvil nějak o alkoholu?

R9: Jo, tak ten alkohol, od těch osmnácti do těch jednadvaceti, kdy jsem experimentoval s těmahle drogama a vyzkoušel jsem i tvrdý drogy jako kokain a pervitin, tak v tomto období jsem měl i hodně toho alkoholu, to bylo pravidelně, několikrát týdně třeba, dvakrát, třikrát třeba.

V: A jseš kuřák?

R9: Nekouřím.

V: Ne. A nikdy jsi nebyl?

R9: Byl jsem jako příležitostně. Já jsem vždycky kouřil cigarety, když jsem měl alkohol, takže na párty jsem si dal nák pár cigaret.

V: Tak moc děkuju. Jak jsi své symptomy ADHD vnímal v období před užíváním marihuany?

R9: Jak jsem asi již nastínil, tak předtím než jsem vyzkoušel trávu, jsem byl více hyperaktivní a tráva byla jedna z těch věcí za těch pár let, které mně fakt zklidnily. A nák mi to teda nepomáhalo úplně na tu pozornost, protože i tak jsem prokrastinoval, ale na tu hyperaktivitu určitě. Tak mi to pomohlo v té hyperaktivitě, než na tu pozornost.

V: A můžeš mi to označit na škále jedna až deset? Jednička je jako nejmíň a deset nejvíc.

R9: Jak moc mě to zklidnilo?

V: Ne, ne. Ty symptomy, jak moc se projevovaly před tím obdobím. Takže jakoby nejhůř je deset.

R9: Před tím obdobím, než jsem kouřil trávu?

V: Ano. Jak bys to vnímal zpětně, když na to nahlídneš?

R9: Tak osm.

V: A jak to vnímáš nyní? Taky to samý na škále. Nebo v tu dobu, kdy jsi tu marihuanu kouřil? Spíš takhle no.

R9: Když jsem kouřil tu trávu, tak jaká byla změna jo?

V: No, jasně. Jaký byly ty symptomy?

R9: Říkal jsem, že mě to dost zklidnilo, takže můžu říct i čtyři a půl, asi.

V: Dobře. Tak teď k tomu navážeme. Domníváš se, že marihuana zmírňuje tvé symptomy ADHD, nebo tomu nepřikládáš žádný vliv? Pokud ano, jak se to projevuje?

R9: Myslim si opravdu, že to působí na tu hyperaktivitu, že to zklidňuje člověka. Teď jsem nák četl, že to souvisí s tím dopaminovým systémem... Ale zároveň s tou pozorností si nejsem úplně jistej, protože... Asi pozornost jo, ale stejně člověk v tu chvíli se zajímá o nějaký, kreativnější věci, který chce, než, že by to pomohlo na pozornost. Takže myslím, že tak.

V: Děkuju. Co se s tebou dělo, když jsi delší dobu neutil marihuanu?

R9: No chybělo mi to, no od té doby co jsem přestal. Jako závislost mi přišla hodně velká, na to že je to přírodní látka, když to řeknu takhle.

V: A domníváš se, že jiné návykové látky zmírňují nebo zmírňovaly tvé symptomy ADHD? Které a jak?

R9: Jo, jo. Tak určitě pervitin a kokain, v tom směru mi jako pomohly.

V: A v jakém směru? Nebo jak? Na co to pomáhalo?

R9: Na pozornost.

V: Na pozornost?

R9: Jo určitě.

V: Děkuju. Zasahuje ti, nebo zasahovalo ti v tvém případě hulení do vztahů? Jak se k tomu stavěla tvá rodina a přátelé?

R9: Rodičům to na střední škole velmi vadilo, ale na druhou stranu já měl sestru, která experimentovala..., no to ani nezmiňovat. Zkrátka, rodičům to vadilo, že jsem hulil trávu, ale vadilo to spíše jako tátovi, mi přišlo, protože pro něj bylo obecně důležitější, abych dodělal školu, protože on sám je právník vystudovanej a tak, tak mě v tom motivoval asi. Máti to tolik neřešila, protože jsem pořád byl ve stavu, že jsem měl čtyřky, ale když mi prostě hrozilo, že bych neprošel do dalšího ročníku, tak jsem se vždycky naučil.

V: A přátelům?

R9: Tak s těma jsem hulil, no (smích).

V: Jasně.

R9: Těm to vyhovovalo asi.

V: Takže ty teď studuješ ještě, nebo pokračuješ ve studiu?

R9: Studuju další školu.

V: A jako kombinovaně?

R9: Ne, je to prezenčně, ale snažim se to nějak skloubit s prací.

V: A jak to zvládáš?

R9: Zatím ano.

V: A ty jsi předtím pracoval někde, nebo jenom studuješ?

R9: Normálně pracoval, já se už pár let živím sám.

V: Takže se zeptám, jestli jsi měl stálou práci?

R9: Jo.

V: Bavila tě?

R9: Celkem jo.

V: A měl si problémy na pracovišti s kolegy nebo nadřízenými někdy?

R9: Těďkon myslíš, když jsem hulil, nebo když jsem nehulil? Já jsem hulil pouze na té střední, pak už jsem nehulil.

V: No, no, no, ale to jsi nepracoval. Ale teď, když tedy už nehulíš, ale pracoval jsi, tak jestli i vzhledem k těm symptomům, jestli jsi měl nějaké problémy s kolegy nebo nadřízenými?

R9: Jo, měl, rozhodně. Tak já to chápu tak, že to ADHD je trošku i jedna z těch teorií, že tam je vliv matky na výchovu, náká ta interakce, že si tím to dítě chce získávat pozornost a tak, nevím, to jsem slyšel někde.

V: Spíš jak to máš ty, jak to ty vnímáš?
R9: Jako mám problémy s autoritami zkrátka, určitě.
V: A když jsi teda studoval a tu marihuanu si hulil, tak si měl problémy třeba se studentama nebo s kantorama?
R9: Myslim si, že když jsem hulil trávu, tak jsem ty problémy měl jako menší, protože jsem byl takovej utlumenější.
V: Děkuju. Máš nějaké záliby nebo koníčky, kterým se pravidelně věnuješ?
R9: Asi jo, píšu poezii, čtu rád, plánuju se učit programovat teď, baví mě psychologie, kterou studuju teď. Rád fotim.
V: A pocit'uješ na sobě nebo jsi si vědom, že prokrastinuješ? Pokud ano, jak často? Možná to vztáhnout k tý marihuaně.
R9: Prokrastinoval jsem, ale již ne.
V: A tu dobu, v kterou jsi prokrastinoval?
R9: No vlastně, jsem skončil prokrastinaci teprve nedávno, dá se říct, protože já jsem studoval bakaláře pět a půl let, ale teda musím zdůraznit, že rok jsem pracoval navíc, kvůli tomu, že mě někdo okradl. Ale dejme tomu, studoval jsem pět a půl let bakaláře, ale z toho jsem rok musel pracovat, že mě někdo okradl, ale dá se říct, že jsem oficiálně musel studovat čtyři a půl roku, kvůli prokrastinaci rok a půl víc, takže tak no. Teď už jako neprokrastinuju, teď si myslim, že vůbec, školu jsem dodělal, studuju další.
V: Myslíš si, že jsi pro své okolí spolehlivý?
R9: Jo, jo.
V: A v té době, když jsi hulil trávu?
R9: Myslím si, že taky, ale o trošku míň.
V: Děkuju. Vadí ti na sobě něco, co považuješ za zásadní?
R9: (Dlouhé ticho) Tak to by byla asi hodně teologická odpověď. Vadí mi, že tady žiju vůbec v tomhle světě.
V: To ti vadí?
R9: Jo. Vadí mi, že jsem v těle, no takhle bych to viděl.
V: A to je zásadní pro tebe, tedy?
R9: Jo, protože mi připadá, že... Vadí mi jako hříchy, kterých se můžu dopustit a vim, že je to kvůli tomu, že žiju v tomhle těle. Takhle to já vidím.
V: Poslední otázka. Co máš na sobě rád, čeho si na sobě ceníš?
R9: (Dlouhé ticho) Toho, že jsem schopnej se pokořit a uznat, že mám nějaké chybnosti v sobě, že jsem schopnej si uznat chyby, nebo tak.
V: Ještě něco?
R9: To je asi zásadní.
V: Zásadní. Hm.
R9: Že, jsem schopnej tohodle, což mě potom zlepší povahově, takže tak.
V: Tak jo. To byla poslední otázka, moc děkuju za rozhovor.

Rozhovor 10: R 10

V: výzkumník

R10: respondent

Datum pořízení záznamu: 3. 3. 2022

Délka záznamu: 39 minut

V: Tak ahoj, já se jmenuju Vlasta Říhová a uděláme spolu rozhovor k mé bakalářské práci, která se jmenuje Souvislosti dlouhodobého užívání marihuany u osob s ADHD. Zaznamenávat to budu pouze audio a všechno bude sloužit jenom k účelům mým studijním, tak jestli s tím souhlasíš?

R10: Souhlasím s nahráváním.

V: Děkuj. Zeptám se tě, kolik je ti let?

R10: Je mi dvacet čtyři let.

V: A jaké máš vzdělání dokončené?

R10: Teď dokončuju bakalářské studium sociální pedagogiky a jinak mám středoškolské s maturitou.

V: A můžu se zeptat na obor?

R10: Říkala jsem sociální pedagogika.

V: Jo, jo, jo. Taky oboje, jo, to je? Mhm. Kdy ti bylo diagnostikováno ADHD? Co jsi pocit'ovala, když ses dozvěděla, že trpíš tímto syndromem?

R10: Diagnostikováno mi bylo asi dva měsíce zpátky teprve a vlastně když mi bylo diagnostikováno, tak jsem se cítila jako... dost mě to jakoby uspokojilo, protože jsem měla tuhleto myšlenku... nebo ten pocit,

že ho mám, už jako docela dost dlouho, ale nikdy jsem jako nijakou oficiální psychiatrickou diagnózu neměla, a... ale měla jsem celý život jsem ve svém životě pocít, že mám takový jako věci, co fungují jinak, než u ostatních, a nikdy jsem moc jako nechápala proč. A tady v tomhle jsem se jako docela našla, takže vlastně jsem našla spoustu dalších lidí, kteří to mají hodně podobně jako já, a když jsem s tím zašla za psychiatrem, tak vlastně mi jako řekl, že to je dost pravděpodobné, nebo jako já sama nevím, jestli tomu mám stoprocentně věřit, ale jako...

V: Mhm. Takže ti to diagnostikoval. Mhm. Jaké problémy jsi měla v dětství? Domníváš se, že to souviselo s ADHD?

R10: Domnívám se, že jo. Já jsem jakoby hodně... docela příliš jsem vyrušovala v hodinách. Já jsem jako jinak fakt introvert, ale takto o mně panoval... Hodně lidí si o mně myslí, že jsem extrovert, protože já se jako docela dost vyjadřuju, jakože jedním impulzivně v reakci na podnět. Takže jako já jsem měla docela přílišnou aktivitu v komunikaci s učiteli, prostě ve skákání jako do výkladu, protože jsem jako měla touhu toho získat co nejvíc, nebo prostě dozvědět se o nějaké informace navíc, a hrozně mě jako zajímalo to téma. Takže jako dívky tomu, když jsem přišla na... no vlastně na základce jsem taky jako nebyla nějak oblíbená, tam jsem byla v cizím kolektivu, pak jsem šla na osmiletý gympl a tam jsem jako nebyla úplně vůbec jakoby přijímaná a musela jsem z té školy odejít, protože se mi fakt nelíbilo, jak se ke mně chovají. Ale zpětně, když si to tak říkám, tak jako spíš tedy kvůli tomu, že na jednu stranu jsem byla taková, na jednu stranu jsem se potom dost izolovala třeba o přestávkách na mobilu nebo jsem si kreslila, prostě jsem si dělala svoje věci, a oni mě asi vnímali jako nějaký slabší kus, nebo prostě nechápali mě úplně. Ale takže já jsem jako... byla jsem vždycky docela čestná, ale když mě jako někdo našťoval nebo jako něco mi udělal, tak já jsem mu to byla schopná dost agresivně nebo prostě stejnou měrou vrátit, jo, třeba fyzicky. A měla jsem vždycky trochu jako horší chápání nějaký jako ironie a takový jako sociální skills, takže jsem moc nechápala jako lidi, o čem se baví a jakože jejich humor mi prostě přišel povrchní, jo, že mi to spíš přišlo jako takové jako hloupé, že jsem řešila jiné věci, jako nějaké globální problémy a prostě drogy a nevím, taková šílená témata prostě, a no, hm...

V: Takže to spíš byla jakoby impulzivita, jo, než jakoby nesoustředění, v tvém případě?

R10: Jo, jakože já jsem své soustředění... Jako dostávala jsem třeba někdy nějaké poznámky za nesoustředění nebo tak, nebo jsem jako úplně, no, jako jela někam jinam v myšlenkách, ale já jsem to vždycky dokázala nějak adekvátně zvládat, protože jsem zjistila, že buď si budu dělat zápisky, a to mi udrží tu pozornost u toho výkladu, anebo si budu třeba kreslit, plést si náramky nebo něco takového. To mi teď už úplně nefunguje, když se chci soustředit, musím si spíš jakoby psát, ale jakože šlo to takhle to, že já jsem věděla, že musím sedět v první lavici, nebo prostě co nejbliž učiteli, a prostě zapisovat si.

V: Takže jsi si našla jakoby svůj nějaký způsob, jak to zvládat, aniž by ti to někdo vlastně poradil. Že sama jsi na to přišla, jak zvládat tu výuku, i když jsi tam měla tyhle problémy.

A jak se projevují tvé symptomy ADHD v dospělosti, jak je vnímáš, přemýšlíš někdy o nich?

R10: Jo, přemýšlím o nich. Ale já myslím, že se to jako poslední dobou tak jako trochu zlepšilo, a jako já vím, čím se to zlepšilo. A jako já samozřejmě měla v hlavě hrozně moc myšlenek, že jsem se prostě nemohla soustředit vlastně na nic, a hlavně jsem to hrozně prožívala, jo, že to bylo asi to dětství do dospělosti, že jsem byla jako dost psychicky labilní asi, ale na jednu stranu ne, jakože některé věci, co jiní lidé nezvládají, jsem byla schopna zvládat absolutně jako perfektně, že když mě v šestnácti tam prostě kluk klukovi rozbil hlavu flaškou, byli to čtyřicetiletí týpci, tak já jsem mu volala sanitku prostě, v šestnácti letech, jo. Ale jinak se mě hodně věcí dokázalo jako dotknout, že jsem nepřijímala moc dobře kritiku a fakt jsem na to jako hodně reagovala emočně, že jsem měla jako sklony k nějakým depresím, úzkostem a tak, ale já jsem se potom jakoby začla asi, no, od určité doby jsem se... jako měla jsem sklony k užívání prostě omamných látek, takže si myslím, že jsem se tím i nějak jako trochu sama medikovala. A právě teď v dospělosti jako mám to takové na etapy, ale myslím si, že jsem jako dost stabilní, a od toho, co jsem se jakoby... co jsem přestala věřit farmakoterapii, tak se mám vlastně dost skvěle a jako jsem pořád dost impulzivní, učím se mívát nadhled, učím se nebýt tak impulzivní a dávat ostatním lidem prostor. A prostě s tím soustředěním jsem měla dost problémy, prostě hlavně ve stresu, když teď jsem měla prostě před zkouškama a tak, a mám psát bakalářku, a dost mi v tom pomáhá jakoby struktura od mé vedoucí práce, kterou jsem si našla jako dost dobrou, a taky to, že když to prostě neudělám teď, tak to prostě udělám v lednu a snažím se to neřešit prostě. Snažím se dělat své věci a věřit tomu, že pokud to má vyjít, tak to vyjde.

V: Tak ty už si mi vlastně i dost věcí řekla, na který se budu ptát, tak ale ještě se potom k nim vrátíme. Teď se ještě vrátím k tomu ADHD. Když jsi tu diagnózu měla určenou, jestli teď máš teda nějakou medikaci anebo navštěvuješ psychoterapeuta?

R10: Teď právě medikaci už ne. Takhle, terapeuta nenavštěvuju, protože zase většinou já si provádím terapie jakoby sama, jsem na to zvyklá a dělám to odjakživa, mám totiž pocit, že to, co já mám v hlavě, tak kolikrát terapeuti fakt nedokážou pochopit. Jednou jsem jakoby šla za terapeutem, a ten mě vyslechl, hodinu mě vyslechl a pak mi řekl, co po něm jakoby chci, že jakoby co pro mě může udělat, to je tak jako na

psychiatra, a já jsem teda v tu chvíli jako nevěděla, jestli teda se mnou něco je nebo není, to jsem jako měla zrovna docela úzkosti a zažívala jsem jako takové hodně spirituální věci, které jsem potřebovala s někým jako integrovat. Takže jsem zvyklá tyhle věci řešit sama a myslím si, že na to mám hodně učených způsobů. Ale dost nějakou dobu jsem si teď právě nevěřila tak, že to jsem schopná zvládnout sama, a myslela jsem si, že mi medikace pomůže, protože vím, jak fungují stimulanty a vím, že to je na jednu stranu docela účinné řešení a je to super, ale není to dlouhodobé řešení, a já tím, jak prostě znám omamné látky, tak prostě už jsem k nim hrozně senzitivní, takže poznám úplně jakékoliv malé množství, co si do sebe čeho dám, a měla jsem Atomoxetin, první dva týdny, týden a půl, jsem měla vedlejší účinky, potom ne, potom to bylo úplně geniální asi tři týdny, a pak jsem je začala mít zase, ty negativní, v míře, kterou jsem nebyla schopná snášet, protože cítila jsem se prostě pod vlivem a cítila jsem, že nemám přirozený střizlivý stav, takže jsem to vysadila, protože prostě chci být střizlivá a chci prostě být sama sebou. A pokud prostě se chci víc soustředit, tak na to mám mechanismy a vím, že je jenom na mně, jak se jim budu věnovat, vím, že prostě meditace, běh, sport, otužování a takovýchle věcí, jo, hodně je nedělám, ale vím, že můžu prostě, vím, že to vždycky pomůže.

V: Mhm. Takže tu medikaci od toho psychiatra jsi teda užívala jenom chvíli, pak jsi ji teda vysadila.

R10: Jo.

V: Mhm. Co tě vedlo k prvnímu užití marihuany?

R10: Hm, tak to bylo jako mezi přáteli. To mi bylo osmnáct, bylo to mezi přáteli a na začátku mi to dělalo takový jako... Spíš to byla prostě zábava k tomu alkoholu třeba, no, ale ta kombinace není jako... nebo v té době nebyla úplně šťastná, takže mi to dělalo i jako hodně několik nepříjemných stavů silných, a potom jsem... jako nekouřila jsem ji pravidelně. Potom jsem byla ve vztahu, kde prostě jsme užívali tvrdé drogy a občas i jakoby marihuanu, ale tím, že jsem vlastně vůbec nevěřila tomu člověku po nějaké době, tak já jsem si s ním nedokázala ten stav užít, protože jsem při tom byla hrozně paranoidní, ale byl to spíš způsobené jím, že jsem se necítila bezpečně v jeho přítomnosti.

V: A tu marihuanu jsi kdy jakoby poprvé užila?

R10: V osmnácti.

V: V osmnácti. Hm. A teď se zeptám teda jak dlouho a jak často ji užíváš nebo jsi ji užívala?

R10: Jo. No, tak zhruba... Jako já ji teď pravidelně v podstatě užívám dva a půl roku, a teď už poslední dobou se to lepší, ale třeba posledních pět dnů zase ne, takže...

V: A můžu se tě zeptat ta frekvence, jak je to často? Za ten den, nebo...

R10: No právě. Já to jako popíšu. Můžu?

V: Jasně.

R10: Já jakože jak jsem začla kouřit pravidelně, tak to bylo potom, co jsem se rozešla se svým přítelem, s kterým jsem při tom byla paranoidní, prostě jsem přestala užívat tvrdé drogy a zjistila jsem, že to je dost jako super společenská věc, že mě to zbavuje těch špatných stavů, který mi zbyly po těch drogách, jakože nějaké deprese, pocit prázdnoty a tak, vyklidňovalo mě to, je to psychoaktivní, takže mi to... Pochopila jsem na trávě vlastně nějaké takové jako metaforické vnímání světa, a to mě na tom jako hodně oslovilo, a dávalo mi to prostě ten klid. Potom jsem byla s klukem, který byl hrozně závislý na marihuaně a ten třeba... Těch dva a půl roku zpátky jsem začla kouřit tak jako téměř každý den, jak začal covid prostě, tak jsem byla doma a prostě co, tak jsem prostě kouřila pořád marihuanu, a...

V: Hm. A denně kolikrát, asi tak? Nebo ty dávky, jaký byly, přibližně?

R10: Já díky tomu, že jsem hodně senzitivní k drogám a k jakémkoli látkám, tak mi toho stačí dost málo. A hlavně já nejsem člověk, co by si chtěl za drogy platit. Takže já jsem se to naučila kouřit způsobem, že se dokážu dobře zhlutit z jednoho šluku, protože vím, že když to člověk správně prodýchne, dostatečně dlouho to nechá v sobě a nevydechne prostě žádný kouř, tak všechna ta látka v něm zůstane. A já chci svému tělu co nejmíň ubližovat a chci za to dávat co nejmíň peněz, takže to dělám takhle, ale jakoby ta tolerance mi jako hodně rychle dokáže vzrůst, ne nějak extrémně, vždycky kouřím třeba maximálně jeden a půl gramu týdně, někteří lidé to kouří za celý den. Takže tak.

V: Mhm. A jakým způsobem ještě užíváš, jenom teda kouřením?

R10: Jo, já totiž kouření právě nemám moc ráda, protože se při tom spaluje a já cítím vlastně... Jak jsem hodně senzitivní, tak cítím všechno, takže cítím ty karcinomy, které se vlastně uvolňují při tom kouření, a to mi nedělá dobře, jakoby psychicky ani fyzicky. Buď je to psychosomatické, ale myslím si, že to jde vnímat. Takže já nejradši vapuju extrakty a to je vlastně čistý extrakt z marihuany a vlastně se to kouří zahříváním, ne spalováním, takže se při tom žádné karcinomy jakoby neuvolňují.

V: Mhm. Tak se tě zeptám, jaké jsou tvoje motivy, že jakoby pokračuješ v tom kouření marihuany?

R10: No, to je... já totiž... já jsem teď od ledna, od začátku ledna, jsem měsíc a dvacet dnů nekouřila marihuanu, to je za mých posledních dva a půl roku nejdelší čas, asi za posledních, já nevím, tak od dvaceti, od dvaceti jedna necelých, no možná od devatenácti, je to první můj měsíc a půl, kdy jsem byla střizlivá, poprvé vlastně, bylo to hrozně super. Ale pak jsem jakoby byla na party a nebo kamarádka měla oslavu, a já jako nejsem člověk, co by ho bavil alkohol, mě prostě baví stimulanty a nebo prostě marihuana, a tak

jsem věděla, že k tomu stavu, co chci, mi stačí prostě dát si jednoho prda a budu hrozně společenská, budu se soustředit na to, co říkám, budu na vás sršet tím, jak mám sociální dovednosti, i když normálně ne...

V: Takže ten motiv byl ten sociální nějaký jakoby kontakt?

R10: Bylo to sociální. A mně to vyhovovalo, mně vyhovuje víc než si dát pivo, bylo to super prostě, dát si tady dva potahy z trávy. A potom jsem jako pár dnů zase jako nic, to bylo v pohodě, a pak mě tak jako jeden den napadlo, když jsem se tady učila, že si dám jako jednoho prda a určitě to bude super, jakože, dala jsem si jednoho prda, bylo to super, ale já vím, že to všechno učení musím používat jenom na určité věci. Třeba se mi na tom dobře chápou věci, jakože když mám pochopit, jak něco funguje, tak to na tom pochopím úplně skvěle, třeba jakoby nějakou analýzu dat, nebo i sport třeba, žonglování nebo jízda na skatu, prostě tyhle věci, ty začátky, nebo... To se na tom chápe úplně skvěle. Ale potom je věc, třeba jakoby čtení nebo poslouchání výkladu, což tak úplně super není, protože ta tráva, to se dostávám k tomu, co to dělá, dělá mi to dost to, že jsem tady přítomná v přítomném momentu úplně permanentně, ale to má časem vliv na paměť a soustředěnost, protože vlastně vystupování z toho stavu právě je to vystupování z komfortní zóny, když to tak řeknu.

V: Takže ty tvoje motivy, když bys to jako shrnula, proč teda jsi jakoby zase znova a znova, když to jako shrneš?

R10: Nejvíc jde o odosobnění, člověk má nadhled, jakoby dívá se na sebe z pohledu třetí osoby a je na jednu stranu senzitivnější, protože je víc napojený na své já, je citlivější, což samozřejmě má nevýhody, jakože špatně se mi potom třeba komunikuje s lidma, s kterými se zrovna nezhuším nebo s nějakýma autoritama a tak, ale je tam prostě i ta stimulační složka, jakože se mi na tom skvěle chápou věci. Ale ten výklad třeba, vnímání výkladu mi úplně nejde, nebo čtení...

V: Takže jakoby ty pozitiva teda jakoby převažují, proto se k tomu vracíš?

R10: Je to vyrovnaný k tomu přirozenému, v těch plusech a mínusech.

V: A chtěla jsi někdy přestat úplně s užíváním marihuany?

R10: Jo, ale vždycky za pár dnů zjistím, že to nechci na furt (smích).

V: Mhm. Takže už jsi o tom mluvila, užívala jsi nebo ještě užíváš nějaké jiné návykové látky? A jaké? A kdy? Kdyžtak mi to popiš.

R10: Užívala jsem úplně všechny a teď neužívám prakticky nic, jednou za čas nějaké psychedelika.

V: A můžeš mi teda říct, co jsi užívala? Jakoby mi to vyjmenovat?

R10: Jako pravidelně jsem užívala stimulanty, ale jakoby začla jsem s extází, což je jako... není to čistý stimulant, takže extáze, potom tripy, potom ketamin, potom pervitin, potom marihuana, jakože ale to bylo i před tím třeba, ale jako to jsou tak ty etapy, kde tě ta konkrétní věc bavila, a jako marihuana je jako jediná věc, a do toho všeho psychedelika, jakože LSD, psilocybin, jednou jsem měla DMT třeba, jakože vyzkoušela jsem skoro všechny drogy, vyzkoušela jsem i opiáty, ale to mě vůbec nebaví, to není pro mě. U té trávy jsem dokázala zůstat proto, že není tam tolik toho negativního a jako dá se to udělat způsobem, aby to bylo skoro netoxické, nebo netoxické pro tělo, a je tam hrozně moc těch benefitů, no, hlavně jako že člověk toho potřebuje fakt málo a ten mozek, jak s tím umí pracovat, tak se dokáže dostat do plnohodnotného toho stavu, takže...

V: Takže když to shrneme, tak ty stimulanty asi nejvíc ti jakoby vyhovovaly v tu dobu?

R10: Mně nejvíc vyhovovaly stimulanty, ale i psychedelika, ale i marihuana a všechno na něco jiného, já prostě miluju úplně všechny drogy, ale dlouhodobě jakoby jo, nejvíc mě bavily stimulanty, ale já už jsem si to prošla a už se tam jakoby nemám kam vrátit, takže už vím, že to prostě nechci užívat. U trávy tady tenhle pocit jakoby nemám.

V: Ještě nemáš.

R10: Jako spíš vždycky někdy na etapu, ale ne dlouhodobě.

V: A ještě se zeptám, takže alkohol ten tě...

R10: Nebaví mě alkohol.

V: Hm, nebaví, a kouříš? Jako cigarety, nikotin?

R10: Nekouřím cigarety. Jako jsem schopná si někdy za čas dát s někým cigaretu, ale...

V: Ale nejsi kuřák. Mhm. Tak děkuju zatím. Jak jsi své symptomy ADHD vnímala v období před užíváním marihuany? Jestli to nějak můžeš nahlídnout zpátky...

R10: To jsem užívala stimulanty.

V: Jo, hm.

R10: Takže na stimulantech to bylo super, protože jsem zjistila, že se můžu soustředit najednou na třeba tři podněty a všechny tři vnímám úplně stejně extrémně prostě přesně, anebo se dokážu soustředit jenom na jeden, a nic jiného nevnímat, což je zajímavé. To je super. Na trávě... tráva to umí do jisté míry taky, ale jakože u závislosti se vždycky, a právě to je moje hlavní motivace, proč přestávám s marihuanou, tak u závislosti mám pocit, že se časem dostává prostě snížené sebevědomí díky tomu. Je to třeba jak s těma lékama, že začnete pocíťovat, že vlastně ten váš výkon ovlivňuje nějaká jiná látka, že to není váš výkon a že i přesto, že na to máte třeba vlastní schopnosti, takže tam se potom projevuje taky to sebevědomí, no,

takže pro mě byla tráva dřív účinnější, mnohem účinnější, než je teď, teď prostě to už třeba tak nikdy nebude, protože už mám tu zkušenost.

V: A když teda ještě se vrátíme před ty jiné látky, jak jsi vnímala ty svoje symptomy ADHD? Když jsi teda nic jakoby neužívala?

R10: No, asi tak, jak jsem vám shrnula před tím, předtím to byla moje základní a střední škola a vlastně potom jsem začala, jak jsem šla na vysokou...

V: Mhm. A můžeš to označit na škále teda před tím užíváním jakýchkoliv těchhle těch látek na škále od jedničky do desítky?

R10: Jak to bylo špatné?

V: Ano, desítka je nejméně špatný.

R10: Když to srovnám s tím stavem na tom...

V: Mhm, na tý marihuaně.

R10: No to je... To nevím ani.

V: No, tak jako přibližně jenom, zkus to nějak... Jak to vnímáš.

R10: Bez toho užívání se to nijak časem nezhoršuje, jenže to jsem neřekla, když budete dlouhodobě užívat marihuanu, tak ty symptomy toho ADHD budou mnohem horší...

V: Mhm. A jaks to vnímala před tím? Ty symptomy. Teď mi nejde o to jakoby porovnávat, ale spíš se jakoby vrátit zpětně nějak, jak na to nahlížíš teď, jak jsi vnímala ty svoje symptomy, kdybys to dala na škálu nějakou, toho ADHD.

R10: Jo, jakože...

V: Jak ti to vadilo, že jo, jak ti to vadilo pocitově, jak jsi to vnímala.

R10: No, mně to vadí asi tak pořád stejně.

V: Hm, a můžeš mi teda říct nějaký číslo? Na té škále?

R10: Hm, mně to vadí jak kdy, protože někdy je to super schopnost, a někdy mě to prostě fakt štve, takže někdy mi to vadí nula, někdy mi to vadí deset, no tak je to i s marihuanou, jakože nemůžu říct, že by omamné látky... Jako jo. Mají na to vliv, na to, jaká jsem teď, ale nemyslím si, že do toho stavu se nemůže člověk dostat jiným způsobem, a taky já tím, že jsem se prostě učila pracovat se svou myslí díky omamným látkám, tak teď prostě se svým mentálním nastavením dokážu pracovat mnohem líp než před tím, ale to je vývoj prostě. To je, jak když já řeknu, že to mám díky tomuhle, tak někdo řekne, že to má díky něčemu jinému, a jo...

V: Spíš, jak to vnímáš ty osobně? Nehleď na to, co kdo říká nebo jsi kde četla, spíš jak to vnímáš ty.

R10: To je spíš komplexní, já mám kolem sebe úplně jiné lidi, než které lidi jsem měla kolem sebe předtím, a teď mám kolem sebe fakt chápavé lidi, že si můžu dovolit chovat se sama sebou, tudíž mimo jiné symptomy ADHD nevadí, ale když jsem kolem sebe měla lidi, kteří to nepřijímali, tak jsem se necítila komfortně sama se sebou.

V: Mhm. Takže teďkon je to jak, kdybys to dala na tu škálu? Opravdu jak to cítíš.

R10: Teď?

V: Hm, teď, no.

R10: Teď jak se cítím a všechno, tak já cítím se perfektně, cítím se prostě na jedničku...

V: Takže ty symptomy ti vůbec nevadějí v ničem?

R10: Ne.

V: Hm. Takže dáme jedničku teda?

R10: Jo. Naučila jsem se to přijímat... Jako jsem vyrovnaná s tím, že pokud prostě teď nedodělám zkoušky, tak je dodělám jindy a aspoň budu vědět, na co si mám dát pozor. Zjistila jsem prostě, že jsem taková a že je to v mnoha ohledech super, a taky, co mi hodně pomohlo, tak já prostě... Jenže do toho stavu, v kterém jsem teď já, jsou dvě cesty, buď přes trauma anebo přes meditace, a já jsem se naučila, docílila jsem téměř dlouhodobého prostě permanentního stavu bez myšlenek, tím pádem to je pro ADHD úplně super, mě neobtěžují žádné myšlenky, nemám úzkosti, nemám deprese a...

V: A můžeš teda to nějak vztáhnout na tu marihuanu, jestli ti v tom jakoby pomáhá?

R10: Je to dost možné, jakože...

V: Jestli si to uvědomuješ nebo je to jenom nějaký tvůj osobní vývoj... Samozřejmě říkala jsi, žeš na tý marihuaně dlouho, jako delší dobu a dost intenzivně, tak jestli to má na to vliv, nebo ne.

R10: Jo, ale já jsem teď třeba byla měsíc a půl bez ní a zjistila jsem, že ten stav přirozený mi sedí jako možná víc. Ale jako jo, ty drogy tam měly vliv, ale měly vliv na to, že jsem dokázala dostatečně dobře, a dokážu doteď, díky tomu, pracovat se svým mentálním nastavením a dosáhnout stavu bez myšlenek, kdy já mám nad nima moc a... Ale jo, na té trávě a všech těch látkách jsem si to tak jako vyzkoušela a byly to takové jako demoverze tohohle stavu, protože jsem se učila mít nadhled sama nad sebou a třeba si říct, jo, moje reakce v tuhle situaci není úplně adekvátní a já takhle vlastně nechci reagovat, protože tím buď zraním někoho jiného, nebo sama sebe, a to umím už i bez toho a umím i bez toho žít plně v přítomném momentu. A je dost možné, že mi v tom všem, že jako... jo, jasně, že mi v tom pomohly drogy...

V: A takže tu škálu můžeme označit nějakým číslem, jak to teda vnímáš nyní, ty svoje symptomy ADHD, ty projevy?

R10: Jako vnímám je, ale dokážu s nima pracovat.

V: Hm, hm. Tak je to teda možný to označit nějak, na tý škále?

R10: Jakože jaké mám symptomy ADHD?

V: No, jak to vnímáš teďkon, když užíváš tu marihuanu.

R10: No, je to v něčem horší a v něčem je to lepší.

V: Mhm. A zkusíš to dát na tu škálu? Já vím, že se to těžko... tak jako... přibližně to zkusíš dát na tu škálu?

R10: Jakože já, když jsem neměla symptomy... No jo, jenže nevím, prostě když nekouřím marihuanu, tak mám stabilní stav a nemám po čase tak extrémní výpadky paměti a soustředění, jako mám při marihuaně, která mi ale při chvilkovém užívání je schopná tyhle věci zlepšit.

V: Hm. Takže...

R10: Záleží, o jaké fázi mého kouření marihuany se zrovna budeme bavit.

V: Jasně, no.

R10: Momentálně mi to působí tak jako možná dvojku, ale některé věci jsou zase lepší. A pokud v tomhle kouření trávy budu pokračovat a budem se bavit třeba za měsíc, tak...

V: Jasně.

R10: ... moje symptomy budou tak jako na šestce.

V: Jasně. Takže domníváš se, že marihuana zmírňuje tvé symptomy ADHD? Nebo tomu nepřikládáš žádný vliv?

R10: Dlouhodobě je zhoršuje.

V: Zhoršuje, hm. A krátkodobě teda zlepšuje?

R10: Prosím?

V: A krátkodobě je teda zlepšuje, nebo to nemá žádnéj vliv?

R10: Jo, krátkodobě dokáže zlepšovat. Právě proto nedoporučuju marihuanu při... jako dlouhodobě užívat při ADHD, protože dlouhodobě to zhoršuje mnohonásobně víc, a myslím si, že díky tomu, že jsem to měla zhoršené z té marihuany, tak jsem se rozhodla pro farmakoterapii, protože jinak to jsem schopná nějakým způsobem jako sama korigovat, a tam je nejnebezpečnější to, že na marihuaně lze... jde vzniknout fakt jako brutální závislost, protože ten stav je fakt příjemnej, člověk právě má na začátku, nebo jako průběžně, pocit, že na tom dosahuje třeba lepších výsledků, že je zručnější, prostě má větší nadhled, není tak impulzivní a všechny tyhle benefity, je zklidněný. Ale prostě je to jakoby lehká droga, takže to nemá nějaké zvláštní jako... zvlášť drastické důsledky, takže je těžké se dostat do závislosti, respektive tu závislost potom překonat, protože prostě je to vždycky strašně super.

V: Hm. A co se s tebou děje, když delší dobu neužiješ marihuanu? Ty už si mi to nějak předtím říkala, tak když tak to nějak stručně...

R10: Když dlouho neužiju marihuanu, tak je to podle toho, v jakým jsem stádiu. Když si řeknu, že ji užívat nechci a většinou k tomu musím mít jako nějaký termín třeba zajímavý, ve kterým vidím smysl, třeba jako Nový rok, nebo když mám půst, nebo jdu na nějakou spirituální akci a držím půst anebo občas stačí od pondělí, tak to dokážu vydržet do té doby, než mě zas něco nepřesvědčí o tom, že mi to fakt stojí za to. Ale když o tom nejsem tak jako přesvědčená, tak když si nezahlím, tak mám potom narušenou paměť a soustředění, jenom tak třeba přes den, už z toho důsledku, že na to jakoby myslím a je to třeba podprahové a neuvědomím si, že teď se na to nemůžu soustředit kvůli tomu, že si chci zahlit, ale je to prostě podvědomá touha po nějakém vyšším dopaminu.

V: Hm, hm, hm. A domníváš se, že jiné návykové látky zmírňují nebo zmírňovaly tvé symptomy ADHD? Které a jak? Už jsme se o tom taky bavily...

R10: Ty stimulanty, že potom, když jsem s nima přestala užívat, nebo když už spíš už i při tom, tak to bylo ještě daleko, daleko, daleko, daleko horší. Jakože jak to zhorší tráva časem, tak to zhorší i stimulanty, ale ještě daleko hůř, protože ono ten mozek jako není stavěný na vyplavování tak velkého množství dopaminu. Pokud mám mozek, který mi vyplavuje toho dopaminu míň, tak to tak prostě je, ale pokud ho jednou znásilním, vyplavím ho víc, tak potom to má někde ten deficit, že jo, a někde se to musí zase projevit.

V: Hm. A jak tě teda zmírňovaly ty stimulanty, jenom konkrétně?

R10: No, to už jsem říkala, mohla jsem se být schopná soustředit na několik věcí současně, na jednu, a nic jiného nevnímat několik hodin v kuse, ale tohle není ani přirozený stav podle mě, myslím si, že žádný člověk se nedokáže soustředit několik hodin v kuse.

V: Hm, to je jasný.

R10: A to, že my k tomu máme jakoby větší sklony, že když to objevíme, tak je to fakt super, tak to není něco, co by ale bylo zdravého a co by se mělo dělat.

V: A zasahuje ti hulení nebo zasahovalo do vztahů? Jak se k tomu stavěla tvoje rodina, přátelé?

R10: Jo, nejsem dostatečně empatická, mám pocit, že ne že bych nebyla, ale jak jsem prostě... mám toho pozorovatele tak jakoby nad sebou a nejsem úplně tady v těle, tak se na ně nedokážu tak úplně napojit, když to jsou třeba lidi, s kterými nemluví, a protože mám s nima asi menší sebevědomí prostě, v tu chvíli...

V: Hm, a jak ti to teda zasahovalo do těch konkrétně... do těch vztahů? Jak ti to zasahovalo, nějaký nedorozumění, nebo...?

R10: No právě třeba s rodiči, no, že jako třeba dojdou domů, asi by se se mnou chtěli víc bavit, ale já jsem jako uzavřená a bavit se s nima nechci, nebo se víc nedokážu soustředit na to, co mi říkají a vůbec, vůbec nevnímám, a jinak, jinak ani ne, jakože já, když mi nějaká látka fakt jako nabourává vztahy, tak s ní přestanu.

V: Mhm. A ty teda studuješ, jak studium zvládáš?

R10: No, občas mi marihuana dělá fakt problémy, já díky tomu s ní vždycky přestanu. Jo, protože já jsem už přirozeně docela stresant a jakože naučila jsem se taková nebyť, ale ta tráva mě občas jako do toho... prostě jako do toho nekomfortu dostává, protože právě vnímám, že úplně nevnímám, jako co ten druhý říká třeba a tak, nebo si nepamatuju, co jsme dělali. Takže jako od té doby, co to jako hodně omezuju, anebo co si dávám prostě pauzy a hulím minimálně, tak je to mnohem lepší. A jako to jsem vnímala hodně, se školou, hlavně když byl online, tak to jsem z toho nevěděla vůbec nic, protože jako vnímat přes online je pro mě extrémně složité a ještě, když jsem při tom byla zhulená...

V: Jasně. A máš nějaké teď kon problémy třeba se spolužáky nebo s kantory? Nemáš, hm.

R10: Ne, nemám problémy vůbec s nikým právě.

V: Mhm. Máš nějaké záliby nebo koníčky, kterým se pravidelně věnuješ?

R10: Jo, mám. Já ještě řeknu, že tráva jako docela uklidňuje, takže díky tomu mi třeba snižuje impulzivitu, anebo s ní jako dokážu pracovat. Takže tam dokážu být jako že otevřenější lidem a nebyť třeba tak uzavřená. Jako na jednu stranu dokážu být kvůli marihuaně uzavřená, na druhou stranu ne, dokážu totiž věci vidět z více úhlů pohledu.

V: Hm.

R10: Mám koníčky, mám hodně koníčků, primárně mám ráda adrenalinové sporty, všechno, co se točí okolo omamných látek, takže prostě zabývám se závislostmi, pracuju prostě, nebo nejvíc mě baví pracovat s lidma, co jsou závislí. Do toho pracuju jakoby ve školce, brigádně, někdy s autistickými dětmi, teď i s dětma nebo se studentama na vozíčku, vozím je do školy, a tak prostě, připravuju je na výuce.

V: Hm, a s těma závislýma pracuješ jak? Jenom tak stručně, jestli mi řekneš.

R10: No, takhle. Já jsem si během minulého roku... jsem měla třeba čtyři praxe ve čtyřech léčebných zařízeních, každé bylo jakoby trochu jinak koncipované, protože... a do toho studuju prostě můj obor, který jako...

V: Jasně.

R10: ...se toho týká...

V: To souvisí.

R10: ...a do toho píšu bakalářku na téma Pervitin a psychospirituální vývoj. Takže to dělám tímhle způsobem a dělali jsme i nějaké protidrogové programy minulý semestr s kamarády. Takže tak, já doufám, že jak budu mít po bakaláři, tak budu moci někde oficiálně pracovat.

V: Děkuju. Pociťuješ na sobě... nebo jsi si vědoma toho, že prokrastinuješ? Pokud ano, tak jak a často?

R10: Jo, a dělá to hrozně moc marihuana, ještě daleko víc než normálně, protože v těch stavech mám touhu prostě po dopaminových stimulech, a ještě daleko víc než normálně, takže přitom docela dost jím sladké, nebo jenom tak scrolluju Instagram, nebo si píšu prostě s lidma, zabiju tím hrozně moc času... Tyhle všechny věci dělám i normálně, dělám je normálně extrémně a na všech z nich mám závislost a snažím se s ní pracovat, uvědomuju si ji, takže tak no, jako... Když už to dělám, tak se snažím oprostít od toho, abych si to potom nějak zvlášť vyčítala, musím si uvědomit, že ano, je to špatně, ale učím se už jako nepodléhat takovým jako šíleným pocitům zoufalosti, protože ty ničemu nepomůžou. Byla jsem se schopna z toho hroutit, ale dělala jsem si to vlastně sama, protože jsem tak nastavená.

V: Hm. A myslíš, že jsi pro své okolí spolehlivá?

R10: Jo, já si na tom zakládám, na spolehlivosti, ale jsou věci, a to většinou už vím při tom, co je jakoby slibuju, slibuju je většinou proto, protože mám pocit, že jsem trochu jako zatlačená do kouta, že si nemůžu v tu chvíli dovolit říct ne, ale už vím, že já prostě vím věci, které dělám a dělám je ráda a dokážu je udělat, a věci, které nedělám. A mezi ty patří pořádek ve fotkách a posílání lidem fotek, tohle je věc, ve které se na mě nikdo nemůže... nebo někteří jo, ale někteří vůbec, spolehnout. A já to vím, protože já sama mám hrozný nepořádek ve fotkách a nemám čas to nějak jako řešit prostě, já ty fotky, co vyfotím, tak po roce jsem ochotná, když mě někdo dotlačí, přesunout je na harddisk a tam jsou a jsou tam tisíce neprotříděných fotek a prostě tam zůstanou a už se k nim nikdy nevrátím.

V: Takže nic jinýho zásadního asi ne. Teď otázka, vadí ti na sobě něco, co považuješ za zásadní?

R10: Ne.

V: Vůbec nic.

R10: Ne, mám se ráda a jako jsou to věci... jsou samozřejmě věci, co mi vadí, ale jako beru to jako výzvu.
V: Mhm. Takže co máš na sobě ráda, čeho si na sobě ceníš? Kdybys to měla nějak vypíchnout, něco.
R10: Jo, určitě umím... Mé cílevědomosti, toho, že si jsem vědomá toho, co chci a jsem schopná si za tím jít, toho, že vlastně dokážu vidět v životě a ve všem nějaký smysl, v jakémkoli stavu myslí, a snažím se to jakoby dešifrovat, a miluju své analytické schopnosti, miluju vlastně můj přehled o věcech nebo o tom, co se kolem mě děje, a nějakou schopnost introspekce, jo, no, tohle je tak jako to hlavní.
V: Tak jo, to byla poslední otázka, moc děkuju, že jsi odpovídala, děkuju ti za rozhovor.
R10: Taky moc děkuju, bylo to skvělé.
V: Děkuju.

Rozhovor 11: R11

V: výzkumník

R11: respondent

Datum pořízení záznamu: 3. 3. 2022

Délka záznamu: 33 minut

V: Tak ahoj, já se jmenuju Vlasta Říhová a my spolu provedeme rozhovor na téma mé bakalářské práce, která se jmenuje Souvislosti dlouhodobého užívání marihuany u osob s ADHD a budu nahrávat, sice se teda vidíme, ale budu nahrávat jenom zvuk a nebudu nikde uvádět tvoje jméno, vše bude anonymní. Tak jestli s tím souhlasíš, že můžu nahrávat?

R11: Souhlasím, jdeme na to.

V: Děkuju. Tak, zeptám se tě, kdy ti bylo diagnostikováno ADHD?

R11: U mě to bylo ještě LMD (Lehká mozková dysfunkce-dřívější název pro ADHD, pozn.), někdy na konci devadesátých let, myslím, že se to řešilo už v druhý třídě nebo možná i dřív. Dvaadvacet let zpátky třeba.

V: A zeptám se tě, kolik je ti let?

R11: Je mi třicet.

V: A jaké máš vzdělání? Dokončené.

R11: Poslední dokončená byla stavební střední škola.

V: Takže střední školu máš. Maturita, hm.

R11: Vystřídal jsem čtyři střední, ale dokončil jsem.

V: Ano, ano. Takže to bylo v dětství. A když se takhle zpětně můžeš nad tím zamyslet, co jsi pocítoval, když si se dozvěděl, že tímto syndromem trpíš?

R11: To nebylo ani připojený s tím, že bych věděl o tom syndromu, ale vlastně reakce okolí, to, jak jsem fungoval v těch školách, kterejma jsem procházel a kolektivama všema možnýma, dětský tábory a tak, takže prostě vždycky byla nějaká část lidí, s kterejma jsem fungoval úplně skvěle, který mě měli, dá se říct, jakoby rádi rovnou, přirozeně, a pak nějaká skupina lidí, kterejm jsem vadil, protože to nezapadlo do nějakýho toho průměru a nedalo se to ukočírovat.

V: Hm, hm, takže jakoby v tom dětství jsi to nějak nevnímal, jako vyloženě že máš nějakou jako nemoc nebo něco? Taks to nevnímal jako dítě...

R11: Ne, ale jáv to vnímám jako výhodu.

V: Mhm, tak se tě zeptám k tomu, jaké jsi měl problémy v dětství teda? Konkrétně. Jestli se domníváš, že to souviselo s tím ADHD?

R11: Domnívám se, že hyperaktivita, jak se tomu říkalo teda kolem mě, tak že mohla za spoustu věcí a vlastně jsem chodil na první základku, kde byly spojený třídy dvě, a ve druhý třídě jsem se naučil rovnou i třetí třídu, jsem to celý odposlouchal a pak jsem celej den dělal nepořádek, protože jsem se prostě nudil. Vlastně to mě táhlo celou školou jakoby, tady to chování vlastně, nevím, jak to říct, neprůměrný.

V: Mhm. Takže jsi byl takový to zlob...?

R11: Zlobivý dítě.

V: Jasně, zlobivý dítě. Hyperaktivita a... byla tam i ta nepozornost? Nebo spíš jenom ta hyperaktivita a takový to zlobení?

R11: No jakože... neudržel jsem se na jedný věci, protože... To záleží, když mě něco baví hodně, což třeba byla i deskriptiva, tak tam mi to z nějakýho důvodu šlo.

V: Hm, hm. Tak a jak se projevují tvoje symptomy ADHD teď v dospělosti?

R11: Já to vidím tak, že mám rozdělanou hroznou spoustu věcí, přemejšším nad hroznou spoustou věcí najednou a občas se v tom docela ztrácím. To znamená různý dokončování úkolů a tak dále. Jsou různý věci, který mi s tím pomohly, ale občas se mi povede napsat si nějaký seznam pěti důležitých věcí, který za ten den udělám a jde mi to od ruky, ale vzpomenu si na to jednou za dvě měsíce, no. Roztěkanost, no.

V: Mhm. Roztěkanost. A jak ty svoje, ty symptomy, jak ty je vnímáš jakoby? Tys mi je popsal, teď jak je jakoby vnímáš?

R11: Já je vnímám jako součást sebe.

V: Součást sebe. A je to spíš negativní, nebo to jakoby přijal? Vadí ti to v něčem?

R11: Přijal, no.

V: Přijal.

R11: Mně přijde, že jsem je docela přijal. A prostě dělám všechno možný, přijde mi, že toho dělám hrozně moc, mám spoustu lidí, kamarádů, který mě mají rádi, pomáhám lidem kolem sebe, který potkávám a tak dále, a tak nějak žiju. Na druhou stranu vím, že některý věci jako špatný návyky, který mám, tak proti těm nebojuju, protože když začnu jakoby měnit nějakou takovouhle věc, která je součástí, tak je to hrozně těžký... Fakt. Není to jako (smích) výmluva, ale...

V: Jasně. Jak to vnímáš prostě, hm, jak to ty vnímáš? A přemýšlíš o těch symptomech někdy? O těch příznacích, jestli o nich přemýšlíš takhle během toho života nebo teďkon poslední dobou?

R11: No přemejšlím, já už nějakou dobu sleduju How to ADHD, což je teda YouTube kanál, hodně zajímavě udělanej, a vlastně věnuju se nějakýmu sebevzdělávání asi osm let, takže čtu nějaký knížky, který jsou obecně na organizaci života a tak. Se to snažím převést do svého života a občas se mi nějaký kousek povede, ale jinak je to tak, že to tak plyne a já to spíš sleduju.

V: A užíval jsi nějakou medikaci nebo navštěvoval psychoterapeuta?

R11: Já myslím, že ne, myslím, že ve škole to byli jenom psychologové, nevím, možná i na tý střední, ale ne nějak pravidelně...

V: Mhm. A takže teď nenavštěvuješ nikoho, teď v dospělosti? Nebo teď.

R11: Ne, ne, říkám si, už rok a půl o tom přemejšlím, protože jsem měl jistý období, kdy jsem byl, nevím, jestli se tomu dá říkat deprese, ale nebylo mi fakt dobře. Člověk přemýšlel o špatných věcech. Ale neřešil jsem to, zatím. A medikaci já... Celkově se snažím lékům vyhýbat, protože spousta léků je přesně jenom na potlačení nějakých symptomů a tak.

V: A myslíš si, že tenkrát teda když jsi chodil k tomu psychologovi, že to mělo nějaký výsledek? Z tvého pohledu. Jestli zpětně nějak na to můžeš nahlídnout... Jestli v té škole ti to nějak pomohlo nebo...?

R11: Nemyslím si. Já si myslím, že to vždycky byly jenom tak jako jedno nebo dvě nějaký setkání, kde se něco řeklo, ale z toho, co vím o psychologii teďka, tak asi je potřeba trochu víc popovídat než nějaký půl hodiny.

V: Tak a co tě vedlo k prvnímu užití marihuany?

R11: Asi... bylo to nový, někdo o tom... mluvil se o tom mezi dětma. Slyšel jsem o tom delší dobu, slyšel jsem o tom příběhy, prostě že je ten stav zajímavěj, je to sranda, klasika, ale vyhejbal jsem se tomu vlastně. Nevím, myslím, že ve třinácti mě to poprvý... Jsem se s někým potkal takhle a odmítnul jsem to a odmítal jsem to vlastně do těch šestnácti, kdy jsem to zkusil vlastně poprvý až na jiný škole.

V: A teďkon... Nebo jak dlouho užíváš marihuanu?

R11: Někdy v devatenácti kolem Vánoc se to zlomilo a začal jsem nějakou dobu celkem denně... vlastně denně a pak tam byly asi dva tři měsíce třeba po roce a půl, kdy jsem si dal pauzu a od té doby, až na pár malejch výjimek jako třeba tři nebo třeba čtyři dny maximálně, tak od té doby není den, kdy bych si nedal.

V: Jasně, takže denně. A můžu se tě zeptat, jak intenzivně? Třeba v poslední době, jak intenzivně denně?

R11: Tak to záleží na té denní náplni. Když mám dny, kdy jsem doma a dělám svůj 3D tisk nebo mám volno, když to tak vezmu, tak to třeba může bejt větší, může jich bejt, nevím... pět, šest jointů za den, ale už pár let se snažím držet, že aspoň odpoledne, i když občas je to fakt ve dvanáct (smích). Tohle už se snažím držet, jednou dvakrát do roka si dám ráno, jenom tak na vzpomínku, jaký to je. A tam je taková hranice mezi tím, jako kdy to, když to tak беру, tak zneužívám, a kdy si myslím, že mi to pomáhá. Pak jsou ty dny, kdy prostě přijedu domů, kdy jsem udělal spoustu věcí, projel jsem devět set kilometrů po republice a tak dále a dám si jedno malý na balkóně brčko a jdu spát.

V: Hm. A ještě se zeptám, jakým způsobem užíváš marihuanu? Nebo jsi třeba užíval ještě předtím?

R11: Poslední tak čtyři roky už jenom jointy, ale předtím to byly osm let bongu, plastový trubky. Ono to začalo tak, že jsem měl brčko nejdřív občas a pak jsem poznal tohle. Akorát pak, když se to posune a vlastně ten stav z toho bongu je jinde, ale to odbočuju.

V: No jako klidně k tomu řekni svý.

R11: Ale nakonec to není dobrý, protože to podle mě přeskakuje ten hezkej stav toho, co je u toho jointu a jde to rovnou o dost dál, do toho prostě moc stavu. Ale to já si myslím, tak mě ta tráva pomáhá s tou koncentrací, když si dám nějaký akorátní množství. Což se bohužel nestává moc často, ale vím, že občas, když si dám fakt jenom trochu nebo záleží, ale když si dám takhle, tak že pak se mi fakt vyčistí myšlenky a jsem schopnej se hodinu, hodinu a půl soustředit na 3D kreslení a nepřemejšlím nad jinýma věcmi.

V: Hm, hm. A ještě se zeptám, jaké jsou tvoje motivy, že tam jsi říkal, že tam byla nějaká pauza, tak nějaký motivy, že pořád pokračuješ v tom? Že jsi pokračoval, když jsi tam měl nějakou pauzičku, tak jaký máš motivy v tom pokračování užívat marihuanu?

R11: Já to nevidím jako něco... Třeba kouřil bych si cigára, a to mi přijde horší. Tady to vidím jako součást, nevím, nebudu říkat, životního stylu, ale mám opravdu pocit, že mi to nějakým způsobem pomáhá, a že kdybych bral nějaký medikamenty, tak si do těla budu dávat zase jiný látky a mně vyhovuje tahle ta látka. Byl bych radši, kdyby se to optimalizovalo s někým, kdo se v tom vyzná, a kdyby to šlo testovat klidně se mnou, jako nějaký konkrétní množství, konkrétní časy, jestli to může pomáhat, nebo ne.

V: A chtěl jsi někdy přestat s užíváním marihuany?

R11: Už jsem o tom přemýšlel taky. Mě se ptalo spousta lidí a některý prostě mají ten názor, že co když za všechno, jakej jsem, může ta marihuana... A taky nad tím přemýšlím, prostě to občas někdo řekne. Nic nevylučuju. Jenom jak jsem říkal, prostě se všema těma návykama, který se snažím měnit, tak když se na to zaměřím, naposled, když jsem se fakt rozhodl, že přestanu na nějakou dobu, tak jsem si dvě hodiny na to koupil nový skleněný bongo. To bylo asi před šesti lety.

V: Hm. Tak teďko se tě zeptám, jestli užíváš nějaký jiný návykový látky? A jaký?

R11: Cigarety. A pak sladkosti asi docela (smích).

V: Jo. A užíval jsi nějaký jiný předtím?

R11: Zkusil jsem různé věci, ale neřekl bych, že zas tak moc. Zkusil jsem extázi, vlastně asi čtyřikrát, je to šest let zpátky, myslím si, že to bylo naposledy, a byly to myslím čtyři party, a bylo to... nevím, vlastně období třeba tři čtvrtě roku, ještě tam bylo i MDMA, to bylo třeba třikrát. Jakože krystal. A to byly vždycky takový party, který byly příjemný, pozitivní, vždycky to bylo s nějakýma lidma, kde jsme si navzájem podávali vodu celou noc, abychom se nedehydratovali a tancovali jsme a nebylo to špatný. Ale říkal jsem si s tím, že už jsem nějakou dobu hulil, tak jsem si říkal, že znám se s tou trávou a nechci prostě něco dalšího, co vím, že by mě asi bavilo. Jednou jsem zkusil pervitin na Silvestra, zjistil jsem, že mi to vlastně nic dobrého nepřidá. Já jsem schopnej bejt vzhůru dva dny a fungovat i bez toho a jinak mi to vlastně nic moc nedalo, takže jsem za to taky rád. A jinak nic, třeba kokain jsem nikdy neměl.

V: A ještě k těm cigaretám, jseš silnej kuřák?

R11: Jsou různé období, ale spíš jo. Já si balím, ale kolem tý krabičky to teď bude. Jsou období, kdy jsou třeba i dvě krabičky denně, takže asi jsem silnej.

V: Teď se tě zeptám, jak jsi svoje symptomy ADHD vnímal před tím, než jsi začal užívat marihuanu? Jestli jako na to můžeš nějak nahlídnout...

R11: Když se na to podívám takhle zpětně, protože předtím jsem to fakt nevnímal, ale když se na to podívám zpětně, tak opravdu ta roztěkanost prostě a zrychlení v jistých věcech, protože ono na druhou stranu se na některý věci dokážu soustředit víc, já jsem schopnej v jistých oblastech života, jako práce třeba, dosahovat docela zajímavých výsledků, který lidi nechápu.

V: No, to tak bejvá.

R11: Ale nejsem schopnej to nějak prostě udržet dlouhodobě. Proto taky dělám spousta věcí, já jsem vystřídal nějakých osmnáct zaměstnání a od minulýho roku jsem živnostník a mám osm devět různých činností, který dělám a fakturuju lidem a firmám. Prostě jezdím s kapelou, starám se jim o techniku, dělám 3D tisk, různé kulturní akce a baví mě prostě ta roztěkanost (smích).

V: A můžeš mi ty symptomy před tou marihuanou určit na nějaký škále? Jak ti to jakoby vadilo? Nejmén je jednička, nejmíc je desítka. Nebo jak si je vnímal? Nebo zpětně teďko, když na to nahlížíš...

R11: Ty samotný symptomy...

V: Teď mluvíš o tý roztěkanosti, o tom zrychlení...

R11: Rozumím, nevnímal jsem to nijak pozitivně nebo negativně, prostě viděl jsem, že jsem většinou jinej, než zbytek kolektivu.

V: Takže ti to nijak jako nevadilo?

R11: Ne, bylo to spíš zajímavý, když to tak vezmu.

V: Ale zkus to třeba dát na nějaký číslo, jako teď, když na to nahlížíš zpětně, před tou marihuanou. Jak jsi byl hodně teda roztěkanej nebo jako jak jsi byl zrychlenej?

R11: Tak když vezmu výsledky některých věcí jako fakt třeba komunikace s holkama nebo něco, tak třeba pět.

V: Mhm, děkuju. A jak je vnímáš teďkon? Když užíváš marihuanu, jak ty symptomy teďko vnímáš? Taky tu škálu, jestli budeš tak hodný.

R11: S tím, že jedna je nejhorší teda.

V: Ne, deset je nejhorší.

R11: Teďka to, že jsem takovej, tak třeba tři.

V: Takže lehce se to zmírnilo prostě, hm.

R11: Jo, vidím to tak. Tím, že si dovoluju něco takovýho a kombinuju to. Ale zase já mám žít jako vlastní život, v některých věcech to pomáhá, v některých to zase ubere.

V: Hm, jasně, spíš jak ty to vnímáš? Já to beru, jak ty to vnímáš, jo, ne jak ti to jakoby někdo řekne nebo jo, nějaký... Prostě jak ty to vnímáš? Ten svůj stav, jak vnímáš ty? To mě zajímá.

R11: Teďka co se toho týče takhle, tak dva, tři.

V: Mhm, dobře.

R11: Není to spásný řešení všeho, ale cejtím se dobře.

V: Jasně. Takže na to navážeme. Domníváš se, že marihuana zmírňuje tvé symptomy ADHD?

R11: Domnívám. Věřím tomu. A rád bych to nějakým způsobem ověřoval nebo ověřil.

V: Mhm. A jak se to teda projevuje? Už jsme si to jakoby řekli, tak když to teď nějak shrneme...

R11: Jasný. Když si vezmu tu konkrétní chvíli, jakože dlouhodobě jsem prostě v klidu a nestresuju se tím, že jsou oblasti života, který nejsem schopnej ovlivnit tak, abych si dlouhodobě udržel, tak to je tak jedna pomoc. A ta druhá pomoc je opravdu při nějakým správným dávkování, když si dám prostě jenom trochu třeba, tak pak jsem schopnej souvisle dělat nějakou kreativní činnost nebo vlastně i nějakou manuální činnost soustředěně, že nepřemejšším nad těma dalšíma patnácti, dvaceti věcmi, ale soustředím se fakt na tu jednu.

V: A co se s tebou děje, když delší dobu neužiješ marihuanu?

R11: To je dobrá otázka (smích). Nevím.

V: Ty to nevíš? (smích) Tak nějaký malý období? Třeba když jseš nemocnej, že jo, nebo...

R11: Malý období jsou čtyři dny, což je tři roky zpátky, to bylo v Řecku, když jsem tam byl pracovně. A bylo to v pohodě, bylo tam moře, byli jsme na pláži, měli jsme pivo. Já piju poslední dobou vlastně trochu víc. Měl jsem tam období, kdy jsem pět let vůbec nepil a poslední dobou to je třeba jednou za dva měsíce, si jdu popít s nějakýma lidma. Ale jinak většinou, včera jsem měl jedno pivo.

V: Jo, a takže vlastně tys to nahradil to, že jsi nehulil, taks to nahradil tím pivem, když to takhle jakoby řeknu.

R11: Ale ani tak ne, spíš tou náplní toho dne a tak, jo, vlastně. A dá se říct, že jo, ale něco jako když si dám jedno malý brčko na spaní.

V: Jo, mhm.

R11: To nemuselo být nějakých deset piv, to bylo jedno, dvě.

V: Jasně, chápu, no. A co se teda v tu chvíli s tebou... To byl jeden příklad, a nějaký jiný příklady? Kdy jsi teda nebyl v pohodě na pláži a nehulil jsi nějakou dobu. Co se s tebou jako vnitřně dělo? Nechci tě někam dotlačit, ale...

R11: Ne, nerozumím, já vlastně fakt jsem to nezažil za posledních pár let, ale když si vzpomenu nějakých těch devět, deset let zpátky, kdy jsem nehulil. Tak to vlastně jsem měl nějaký záchvat, protože jsem celý den nepil a hulil jsem a bylo vedro, vlastně pak jsem byl přes noc v nemocnici na pozorování. A od té doby jsem si řekl, že přestávám, ale že přestávám hulit i kouřit a do té doby jsem taky kouřil přes krabičku denně. A vlastně po tomhle zážitku jsem byl nějaký tejdén, mi bylo hrozně zle, fyzicky i psychicky, ale přijde mi, že to bylo spíš spojený s tím, že jsem přestal prostě kouřit i hulit najednou, v jednu chvíli. Tak jsem z toho dostal takovejhle šok, a ještě po tom, co jsem měl nějaký ten záchvat, takže...

V: Hm. Tak si se k tomu vrátil, když ti bylo líp, nebo když ti bylo ještě blbě? K té marihuaně.

R11: Já myslím, že jsem si dal cigaretu... jsem si dal asi za tejdén. Se mi udělalo trošku líp, tak jsem si řekl... A marihuana, to byl tenkrát delší úsek, nějaký dva, tři.

V: Hm. Dva tři týdny?

R11: Měsíce myslím.

V: Mhm, měsíce.

R11: Před těma devíti lety, jo.

V: Jo, jo, jo. Hm.

R11: No. A pak si vybavím ty čtyři dny před třema lety.

V: Hm. A takže v té době, to je docela dlouhá doba, jestli si třeba to vybavíš, jak ses jako cítil v tu dobu, když jsi ty dva, tři měsíce nehulil?

R11: (dlouhé ticho) Takhle ve srovnání, fakt si to nevybavím.

V: Nevybavíš, jasně, v pohodě. Hm, už je to delší doba, jasně.

R11: Srovnání stavů, nechci říkat, že mi bylo hrozně, protože jsem nehulil...

V: No jasně, to řekni, jak to je, nevíš, jasně, už si na to nevzpomínáš. Hm. Asi to nebylo tak dramatický, že vlastně si to nevybavíš teda.

R11: Vlastně i ty čtyři dny jako, já se vždycky bál, že bude i nějaká ta fyzická závislost, ale nebylo tam nic takovýho. Všechny čtyři dny jsem si tam užil a neřešil jsem, že potřebuju něco. A věřím, že to tak bylo. Věřím, že prostě se můžu rozhodnout a pár dní si nedat a nebudu nějak fyzicky... Pokud si to psychicky nepřiložím. Já jsem schopnej si to představit.

V: A domníváš se, že jiné návykové látky zmírňují tvé symptomy ADHD?

R11: To znamená ty cigarety. U těch těžko říct, jestli něčemu pomáhají. Možná nějakým způsobem ten nikotin funguje. Přijde mi, že když vyladím množství těch dvou substancí, dokážu bejt hrozně v pohodě. A jiný... Nepřijde mi. Něco jsem zkusil a pak je to rychle zpátky.

V: Mhm. A zasahuje ti nebo zasahovalo ti hulení do vztahů?

R11: Pravděpodobně jo. Mám za sebou dva vztahy delší, pět let a tři roky a ten druhý vztah vlastně jsem se od něj něco naučil. Ale nemyslím si, že to bylo jen hulení. V nějakých fázích určitě, většinu času to bylo spíš dobré.

V: A jak se k tomu, že hulíš, stavěla tvoje rodina nebo přátelé? Nebo staví teď nebo předtím?

R11: Tak já jsem se bavil s lidma, kteří to měli vždycky dost podobně (smích). A rodina, táta, když to zjistil, tak jsme si o tom promluvíli, jemu se to nelíbí, nedá se nic dělat, prostě je to můj život a nemám hultit před ním. A máma je ještě o něco benevolentnější, tam někdy, když spolu někde sedíme, tak já si to brčko dám a normálně se o tom bavíme. Takže nevím, babička s dědou, ty to nemají rádi, ale mastičku jo, to...(smích)

V: A ty teda pracuješ a máš stálou práci? To jsi mi předtím říkal, že jsi měnil hodně zaměstnání, a teď máš stálou práci?

R11: Poslední zaměstnání jsem měl tři a půl roku, a to jsem ukončil vloni na jaře. Pořád s nima spolupracuju nějakým způsobem, protože dělám ten 3D tisk právě, tisknu jim nějaký díly ještě, ale jinak právě jsem si zatím nakombinoval věci, rozváším jídlo, jezdím s kapelou, teď dělám dalšího řidiče, baví mě řídit, takže většinou řídím dodávky nebo osobní auta a stavím stage.

V: Hm. Takže tě teď práce baví, dalo by se říct.

R11: Přesně tak.

V: Mhm.

R11: Kombinuju si prostě pár různých činností, který mě bavěj, většinu z nich si můžu vzít, kdy chci nebo vím předem, kdy jsou, třeba ty koncerty. A baví mě to, že je to takový hrozně otevřený.

V: Když tak poprosím trochu víc nahlas.

R11: Promiň.

V: Tak.

R11: Baví mě ta svoboda na tom.

V: Jasně, hm. A měl jsi problémy nebo máš na pracovišti s kolegama? Nebo s nadřízenými? Jestli teď, anebo dřív?

R11: Já nejsem moc problémovej člověk, já nemívám problémy s lidma, když to takhle vezmu v poslední době. Těžko nás vlastně některý učitelky... prostě fakt nezvládaly, a učitelé. Ale naopak většinou třídní učitelka stála za mnou, protože věděla, že nevím, když to řeknu z mého pohledu, že jsem hodnej, akorát se neumím kontrolovat v některých věcech.

V: Hm. A ty nadřízený, nebo když jsi pak byl v těch pracích, ty kolegové, neměl jsi nějaký konflikty nebo nějaký problémy?

R11: Nemyslím si.

V: Takže jsi vlastně odcházel z těch prací, protože tě to třeba nebavilo nebo nenaplnovalo, ta práce? Když ty vztahy byly jako v pořádku...

R11: Převážně to bylo tak, že jsem se naučil to, co po mně budou chtít, to mě bavilo, ten proces toho učení. A pak jsem zjistil, že tuhle tu činnost po mně budou vyžadovat dalších prostě pět, deset, dvacet let a prostě to bude pořád stejný. A v tu chvíli jsem většinou šel dál. Byly tam nějaký chvíle, kdy třeba byl na operaci půl roku ten šéf a mě tam dosadil narychlo jinej šéf, protože někam odjížděl a já jsem měl maturitu jako jedinej ze zaměstnanců. Tak takhle jsem tam byl nějakých tři čtvrtě roku na vedoucí pozici ve válcovnách, kde jsem mimochodem nechal malíček předtím, ale tak z toho důvodu, že vlastně pak mě sesadili, sundali mi peníze zpátky, tak už jsem šel zase dál.

V: Mhm. Máš nějaký záliby?

R11: Ale většinou...

V: No, ještě dořekni teda.

R11: To patří i k těm zálibám, většinou jsem si práce právě užíval, že dělal jsem fakt různé věci, byl jsem ve skladu, kde se vyrábějí střechy, ve válcovnách, v Baumaxu jsem prodával.

V: Takže tě to jako vždycky chvíli bavilo a pak jsi zase šel jinam, ten začátek byl vždycky jako, že tě to bavilo.

R11: No a vždycky je to různý, podle toho, jak moc složitá ta práce je. V Baumaxu jsem byl rok a půl, jsem se potřeboval naučit všechny regály, abych mohl prostě toho zákazníka provést celým krámem, což chvíli zabralo.

V: Hm. A zeptám se, jestli máš nějaký jako koníčky nebo záliby, kterým se pravidelně věnuješ mimo práci?

R11: Možná k té závislosti, že ten mobil docela poslední dobou. Tak mobil a různé videa, ať už poučný nebo idiotský (smích), ty zabírají docela dost času. Jinak mě baví občas se projet na kole po Praze, na longboardu, přemejšlím, co dál, hry mě bavily vždycky, počítačový, ale teď si je už nedovoluju kvůli času. A baví mě žít prostě a pomáhat lidem. Já hrozně moc kamarádů stěhoval jsem, nevím, dodávkou taky a tak dále, baví mě žít, ale nebaví mě třeba jít na pivo na pár hodin. Vydržím tam s nima hodinu a pak... To mě nebaví prostě sedět, potřebuju buď něco dělat, anebo se zhlutit a čumět do mobilu.

V: Jasně. A myslíš si, že jsi pro své okolí spolehlivý?

R11: Myslím si, že jo. Myslím si, že co řeknu, tak udělám většinou právě, proto řeším tyhle ty věci a starám se o aparaturu kapely a tak dále, takže...

V: A vadí ti na sobě... Dopověz.

R11: Ne, to je zase odbočení.

V: Jasně. A vadí ti na sobě něco, co považuješ za zásadní?

R11: Vlastně asi jo, vlastně to, že prostě nejsem schopnej držet slovo sám vůči sobě, dodržovat nějaký tyhle ty změny, to je to, co mi vadí. A nevím, jestli se to dá svádět na ADHD nebo na marihuanu právě, prostě názory z obou stran, nevím. Ale je fakt dost věcí, který bych na sobě chtěl změnit, který jsou... nebo nejsou důležitý, spíš to jsou nějaký návyky, jako sport a tak dále. Já chodím pravidelně na kruháče, na tréninky do posilky, měsíc až dva každéj rok to vždycky vydržím (smích). Ale baví mě to prostě. To, že nejsem schopnej vlastně se udržet, proto jsem to otočil jako výhodu nedělat ty práce dlouhodobě...

V: Jasně, takže od každýho něco prostě, jasně no. A co máš na sobě rád, čeho si na sobě ceníš?

R11: Takový tý obecný dobroty, většina lidí prostě jakoby má lepší náladu, když mě vidí nebo něco. Nevím, jak to říct. Já dělám z nějakýho důvodu dobrej první dojem na lidi, pak mě poznaj a pak už se to liší. Ale většinou asi dělám dobrej první dojem na lidi v některých oblastech, v jinejch oblastech špatnej dojem, a to bych třeba mohl změnit, kdybych začal měnit nějaký věci. Je to práce se sebou.

V: Tak jo, takže jseš asi kamarádskej, máš rád lidi.

R11: Většinou jo.

V: Hm. Tak jo. Tak to byla poslední otázka. Takže ti moc děkuju za rozhovor.