



NÁRODNÍ VÝZKUM UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK 2023

Toto číslo Zaostřeno shrnuje základní výsledky Národního výzkumu užívání návykových látek 2023, který se zaměřil na aktuální situaci v kouření cigaret, užívání alternativních tabákových a nikotinových výrobků, konzumaci alkoholu, užívání a nadužívání psychoaktivních léků a užívání nelegálních drog v obecné populaci starší 15 let. Studie dále mapovala hraní hazardních a digitálních her, trávení času na internetu a na sociálních sítích, duševní zdraví a životní spokojenost populace. Použité screeningové škály poskytují aktuální odhady výskytu problémového užívání návykových látek, problémového hraní hazardních her, nadužívání internetu a výskyt problémů v oblasti duševního zdraví v populaci.

Informace o studii

Úvod

> V r. 2023 realizovalo Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (NMS) ve spolupráci s agenturou MindBridge Consulting celopopulační studii na reprezentativním vzorku populace ve věku 15+ let s názvem *Národní výzkum užívání návykových látek 2023 (Národní výzkum 2023)*, která metodologicky navazuje na tři studie obdobného rozsahu realizované v r. 2012, 2016 a 2020. V r. 2023 měla studie dvě samostatné části – face-to-face (F2F) dotazování v náhodně vybraných domácnostech (N=3 850) a online dotazování na reprezentativním vzorku internetové populace (N=3 013). Obě části studie probíhaly paralelně od poloviny dubna do konce července 2023, F2F dotazování bylo prodlouženo do poloviny srpna 2023 (MindBridge Consulting, 2023).

Studie byla primárně zaměřena na rozsah užívání legálních a nelegálních návykových látek v obecné populaci a podrobně pokrývala následující témata:

- > kouření cigaret, užívání e-cigaret, zahříváných tabákových výrobků a nikotinových sáčků,
- > konzumaci alkoholu, včetně konzumace nadměrných dávek alkoholu,
- > užívání psychoaktivních léků získaných bez lékařského předpisu (léků na uklidnění nebo na nespavost a léků na bolest na bázi opiátů),

Obsah

Informace o studii

Tabákové a nikotinové výrobky

Alkohol

Psychoaktivní léky

Konopné látky

Jiné nelegální drogy

Postoje k užívání návykových látek

Internet, sociální sítě, digitální hry

Hraní hazardních her

Životní spokojenost a duševní zdraví

- > užívání konopných látek (pro léčebné i neléčebné účely, užívání produktů s obsahem CBD a CBG), syntetického kanabinoidu HHC a užívání nekonopných drog,
- > subjektivní vnímání dostupnosti drog,
- > vnímání rizik spojených s užíváním návykových látek,
- > hraní digitálních her (na mobilních telefonech, tabletech, počítačích nebo jiných zařízeních),
- > trávení času na internetu a na sociálních sítích,

> hraní hazardních her (v kamenných provozovnách i v online prostředí),

> duševní zdraví a životní spokojenost.

Dotazníkový formulář studie obsahoval celkem 45 stran a 246 otázek. Dotazník byl obsahově stejný pro obě části studie. Dotazník obsahoval také 3 screeningové škály poskytující odhad výskytu problémového užívání návykových látek – škálu HSI (Heaviness of Smoking Index) u kouření cigaret (Heatherton, 1989), škálu CAGE v případě pití alkoholu (Ewing, 1984, Mayfield, 1974, Bühler et al., 2004, Bradley

et al., 1998) a škálu CAST pro hodnocení výskytu intenzivního užívání konopných látek v populaci (Beck and Legleye, 2008, Legleye et al., 2007, Legleye et al., 2011, Spilka et al., 2013). Dále byly zařazeny 2 škály pro odhad výskytu problémového hráčství v populaci – Lie/bet (Johnson et al., 1997) a Problem Gambling Severity Index (PGSI) (Currie et al., 2010, Currie et al., 2013, Holtgraves, 2009) a škála zaměřená na nadměrné používání internetu EIU (Excessive Internet Use) (Blinka et al., 2015, Škařupová et al., 2015, Škařupová, 2015). Pro odhad pravděpodobnosti výskytu duševních poruch byla použita škála MHI-5 (The Mental Health Inventory) (Berwick et al., 1991, Kelly et al., 2008, Cuijpers et al., 2009) a pro hodnocení

Národní výzkum užívání návykových látek 2023 v číslech

22,5 % dospělých osob, tj. přibližně **2,0 mil.** osob, denně nebo téměř denně kouří cigarety

22,2 % zkusilo někdy v životě e-cigarety a **16,2 %** zahřívané tabákové výrobky a **6,5 %** nikotinové sáčky; **15,9 %** uživatelů e-cigaret, **17,3 %** uživatelů zahřívaných tabákových výrobků a **12,1 %** nikdy předtím nekouřilo klasické cigarety

7,5 % osob, tj. **680 tis.** osob, užívá aktuálně (v posledních 30 dnech) e-cigarety, **5,7 %** užívá zahřívané tabákové výrobky (tj. **520 tis.** osob) a **1,2 %** nikotinové sáčky (tj. **110 tis.** osob)

11,4 % dospělých osob, tj. přibližně **1,0 mil.** osob, denně nebo téměř denně pije alkohol

9,7 % populace (přibližně **880 tis.** osob) konzumuje alespoň jednou týdně nadměrné dávky alkoholu (5 a více sklenic)

17,8 % populace ve věku 15+ let, tj. přibližně **1,6 mil.** osob, spadá do kategorie rizikové konzumace alkoholu, v tom **10,4 %**, tj. přibližně **940 tis.** osob, spadá do kategorie vysokého rizika

16,5 % populace užívalo v posledních 12 měsících psychoaktivní léky, **3,2 %** je užívalo denně; **13,1 %** užívalo sedativa nebo hypnotika, **6,2 %** opioidní analgetika

15,0 % dospělé populace, tj. přibližně **1,4 mil.** osob, vykazuje známky nadužívání psychoaktivních léků

28,8 % dospělé populace někdy vyzkoušelo nelegální drogu, **25,5 %** zkusilo konopné látky, **7,8 %** extázi, **6,5 %** halucinogenní houby, **2,7 %** LSD, **2,3 %** pervitin a **1,6 %** kokain

7,4 % osob užilo konopné látky v posledních 12 měsících, celkem **2,1 %** spadají do kategorie vysokého rizika vzniku problémů spojených s jejich užíváním, tj. přibližně **190 tis.** osob; **36 tis.** osob užívá konopí denně nebo téměř denně

4,9 % dospělé populace někdy vyzkoušelo kratom, **3,4 %** v posledních 12 měsících

1,9 % osob někdy v životě užilo HHC, **1,2 %** v posledních 12 měsících

6,2 % dospělé populace užilo v posledních 12 měsících konopné látky výhradně pro samoléčbu, tj. odhadem **560 tis.** osob

4,6 % dospělé populace užilo někdy v životě CBD konopí nebo produkty, **2,8 %** v posledních 12 měsících, tj. přibližně **254 tis.** osob

36,6 % populace hodnotí konopné látky jako celkem snadno nebo velmi snadno dostupné, **19,2 %** kratom, **18,8 %** extázi/MDMA, **16,1 %** halucinogenní houby

56,3 % osob shledává jednorázovou zkušenost s konopnými látkami za bezrizikovou či málo rizikovou, naopak pravidelné užívání konopí pouze **15,3 %**

151 minut v průměru tráví svůj volný čas dospělí na internetu ve všední den a **163 minut** o víkendu; hráči digitální her se v průměru věnovali hraní **86 minut** ve všední den a **114 minut** o víkendu, uživatelé sociálních sítí trávili v průměru na sítích denně **76 minut**, resp. **91 minut**

3,7 % dospělé populace tráví více než 4 hodiny denně na sociálních sítích ve všední den, **5,9 %** o víkendu; **1,8 %** hraje digitální hry více než 4 hodiny denně ve všední den, **4,6 %** o víkendu

3,6 % dospělé populace spadá do kategorie rizika závislosti na internetu, z nich se **1,8 %** nachází v kategorii vysokého rizika, tj. přibližně **160 tis.** osob

11,9 % dospělých hrálo v posledních 12 měsících hazardní hry (mimo loterie), **9,0 %** hrálo hazardní hry v kamenných provozovnách a **5,8 %** na internetu

3,0 % dospělé populace spadá do kategorie problémového hráčství podle škály Lie/bet a **5,8 %** podle škály PGSI, z nich shodně **1,5–1,9 %** spadají do kategorie vysokého rizika problémového hraní, tj. přibližně **136–170 tis.** osob

6,4 % dospělých vykazovalo zvýšené riziko úzkostně-depresivní poruchy a u dalších **6,3 %** byla tato porucha pravděpodobně přítomna, tj. celkem přibližně **1,2 mil.** osob je ohroženo nebo trpí úzkostně-depresivní poruchou

životní spokojenosti škála SWLS (Satisfaction with Life Scale) (Diener et al., 1985, Kobau et al., 2010).

Studie metodologicky navazovala na 3 předchozí vlny studie obdobného rozsahu realizované v letech 2012, 2016 a 2020 (*Národní výzkum užívání návykových látek 2012, 2016 a 2020*) (Chomynová, 2013, Chomynová and Mravčík, 2018, Chomynová and Mravčík, 2021) a na dřívější *Celopopulační studii užívání návykových látek a postojů k němu v České republice v roce 2008* (Běláčková et al. 2012). Dotazník studie vycházel stejně jako v případě předchozích studií z Evropského modelového dotazníku (European Model Questionnaire, EMQ) doporučeného Evropským monitorovacím centrem pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA) (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2002) pro realizaci populačních průzkumů zaměřených na užívání drog.

Metodika studie

Národní výzkum užívání návykových látek se dlouhodobě zaměřuje na obecnou populaci ČR starší 15 let. Studie v roce 2023 měla stejně jako v letech 2016 a 2020 dvě části – F2F dotazování v náhodně vybraných domácnostech a online dotazování na souboru respondentů vybraných z internetového panelu.

On-line část probíhala od dubna do konce července 2023. Respondenti byli vybráni z internetového panelu cca 60 tis. osob, tj. mezi osobami, kteří se dobrovolně přihlásili k účasti na občasných výzkumech a dali souhlas k oslovení ve výzkumu, a to kombinací náhodného a kvótního výběru tak, aby byl vzorek dotázaných reprezentativní pro ČR z hlediska pohlaví, věku, regionu, velikosti sídla bydliště a vzdělání. Celkem bylo osloveno 15 107 osob, v případě, že oslovená osoba na výzvu k účasti ve studii nereagovala, byla nahrazena

jinou osobou splňující stejné kvótní charakteristiky. Konečný výběrový soubor tvořilo celkem 3 013 respondentů starších 15 let (míra response 19,9 %) (MindBridge Consulting, 2023).

Data byla sbírána prostřednictvím online dotazníku (CAWI, Computer Assisted Web Interviewing). Před zahájením vlastního sběru dat bylo provedeno pilotní testování online dotazníku s cílem ověřit srozumitelnost jednotlivých otázek, logiku odpovědí a filtrů online dotazníku. Získaná data byla pro analýzu vážena podle pohlaví a věkových kategorií tak, aby výsledky byly reprezentativní pro populaci ČR starší 15 let.

Face-to-face dotazování, tj. rozhovory tazatele s respondentem v náhodně vybraných domácnostech v celé ČR, probíhalo od dubna do poloviny srpna 2023. V rámci šetření v domácnostech bylo kontaktováno celkem 6 620 domácností, konečný výběrový soubor dotázaných tvořilo celkem 3 850 respondentů (míra response po vyloučení domácností a respondentů, kteří nesplňovali kritéria zařazení do studie, dosáhla 58,2 %).

Respondenti byli vybíráni ve 4 stupních (tzv. čtyřstupňový stratifikovaný výběr). Prvním stupněm byl výběr obcí podle předem nadefinovaných strat na základě krajů a velikostní kategorie sídel, druhým krokem byl náhodný výběr 780 startovacích adres v těchto obcích, třetím stupněm byla náhodná procházka, jejímž výsledkem byl výběr domácností. Ve čtvrtém kroku byli vybráni respondenti (ve věku 15+ let) v domácnosti na základě metody nejbližších narozenin.

Data byla sbírána prostřednictvím osobních rozhovorů tazatele s respondentem prostřednictvím metod PAPI (Pen and Paper Interviewing) a CAPI (Computer Assisted Personal Interviewing), prostřednictvím PAPI bylo sesbíráno 2 079 dotazníků, prostřednictvím CAPI celkem 1 771 dotazníků (MindBridge Consulting, 2023). Před samotným sběrem dat byl dotazník pilotně otestován na souboru 19 respondentů různého věku. Data byla vážena podle pohlaví a věkových kategorií tak, aby výsledky byly reprezentativní pro populaci ČR starší 15 let.

Analýza dat

Data byla analyzována v programu IBM® SPSS® Statistics 25. Provedeno bylo třídění prvního a druhého stupně, tj. zjištěna četnost hodnot jednotlivých proměnných a následně jejich porovnání pomocí kontingenčních tabulek podle vybraných kategorií. Statistická významnost rozdílů mezi skupinami (např. podle pohlaví nebo věkových skupin) byla hodnocena prostřednictvím χ^2 testu nezávislosti. U vybraných indikátorů rizikového chování byly vypočteny 95% konfidenční intervaly spolehlivosti pro odhady.

Jednotlivé ukazatele jsou prezentovány pro celou dospělou populaci, tj. populaci starší 15 let (označovaná v textu také jako 15+). V případě výsledků týkajících se užívání nelegálních drog jsou výsledky prezentovány navíc také pro věkovou skupinu 15–64 let, a to proto, že tato věková skupina je standardně monitorována Evropským monitorovacím centrem pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA). Vzhledem k dlouhodobě vyšší prevalenci užívání nelegálních drog mezi tzv. mladými dospělými jsou uvedeny také výsledky pro osoby ve věku 15–34 let (také s ohledem na standard EMCDDA). Tam, kde jsou získané informace analyzovány podle věku, jsou používány desetileté věkové skupiny, v případě potřeby detailnějších informací také pětileté věkové kategorie. Při srovnání situace s předchozími vlnami studie je vždy uvedena věková kategorie, ke které se výsledky vztahují – standardně je srovnání prováděno pro skupinu 15+ let. v případě užívání nelegálních drog jsou vzhledem ke srovnatelnosti výsledků s předchozími vlnami studie uvedeny výsledky pro kategorii 15–64 let.



Aktuální odhady podílu dospělých starších 15 let užívajících návykové látky a v riziku závislosti

Rizikové formy závislostního chování mezi dospělými	Počet osob
Denní kuřáci	1,9–2,0 mil.
Denní konzumenti alkoholu	935 tis.–1,1 mil.
Rizikové pití alkoholu	1,5–1,7 mil.
v tom ve vysokém riziku (tzv. škodlivé pití)	860 tis.–1,0 mil.
Problematické užívání psychoaktivních léků	1,26–1,46 mil.
Uživatelé konopných látek	600–745 tis.
v tom intenzivní uživatelé konopných látek	300–410 tis.
ve vysokém riziku	145–230 tis.
Uživatelé konopných látek pro léčebné účely	490–635 tis.
Uživatelé CBD	200–300 tis.
Uživatelé HHC	70–140 tis.
Uživatelé kratomu	260–360 tis.
Osoby v riziku digitální závislosti	270–370 tis.
v tom ve vysokém riziku	120–200 tis.
Osoby v riziku problémového hraní	230–330 tis.
v tom ve vysokém riziku	140–170 tis.

Vzhledem k množství sesbíraných dat jsou v tomto vydání *Zaostřeno* uvedeny výsledky pouze pro F2F část studie. Srovnání situace napříč různými studiemi realizovanými v ČR v posledních 10 letech, jsou tematicky uvedeny ve zprávách o situaci v oblasti závislostí, které zpracovává NMS každoročně. ✕

Tabákové a nikotinové výrobky

> Kouření tabáku ve formě cigaret, doutníků, dýmky nebo vodní dýmky alespoň jednou v životě uvedlo 62,0 % obecné populace ve věku 15+ let, v posledních 30 dnech kouřilo 29,2 % dotázaných (tzv. současní kuřáci). Denně nebo téměř denně (5–7krát týdně) kouřilo 22,5 % dotázaných, pravidelné denní kouření uvedlo 21,1 % respondentů (30,2 % mužů a 12,5 % žen).

Podíl současných i denních kuřáků mezi muži byl ve srovnání s ženami více než dvojnásobný. Míra denního kouření byla nejvyšší ve věkových skupinách 45–54 a 55–64 let, a naopak v nejmladší věkové kategorii 15–24 let bylo zastoupení denních kuřáků ve srovnání s respondenty ve věku 25+ let přibližně 2–3krát nižší – tabulka 1. Více než dvě třetiny denních kuřáků kouří déle než 20 let (68,7 % mužů a 66,7 % žen), oproti tomu pouze 3,3 % denních kuřáků kouřila méně než 5 let.

Denní kuřáci uváděli nejčastěji kouření jedné krabičky denně, tj. 11–20 cigaret denně (51,8 %), 28,7 % denních kuřáků kouřila více než 20 cigaret denně (34,5 % mužů a 15,1 % žen).

Podíl silných kuřáků (vykouří více než 20 cigaret denně) byl výrazně nižší mezi nejmladšími kuřáky ve věku 15–24 let (8,6 %), v ostatních věkových kategoriích byl relativně vyrovnaný (27–31 %). Téměř dvě třetiny denních kuřáků (63,3 %) si svou první cigaretu zapálí do 30 minut po probuzení, v tom 20,5 % vykouří první cigaretu do 5 minut od probuzení (přibližně o polovinu více mužů než žen a nejčastěji respondenti ve věku 55–64 let).

Celkem 12,3 % denních kuřáků tabáku užívalo v posledních 30 dnech také e-cigarety (11,1 % mužů a 15,1 % žen; 33,3 % ve věku 15–24 let), 6,9 % užívalo v současnosti zahřívané tabákové výrobky (6,2 % mužů a 8,6 % žen; 25,0 % ve věku 15–24 let).

Více než třetina současných kuřáků (36,6 %) se někdy v životě pokusila přestat kouřit, ale neúspěšně (32,7 % mužů a 44,4 % žen). Ženy, které se někdy pokusily přestat kouřit, nejčastěji uváděly tři nebo pět pokusů (shodně 19,7 %), muži uváděli nejčastěji tři pokusy (26,3 %).

Zkušenosti s e-cigaretami v životě mělo celkem 22,2 % respondentů, jejich současné užívání, tj. užívání v posledních 30 dnech, uvedlo celkem 7,5 % a denně/téměř denně užívalo e-cigarety 2,6 % dotázaných, častěji muži než ženy. Zkušenost se současným i denním užíváním e-cigaret uváděli nejčastěji tzv. mladí dospělí (ve věku 15–34 let), přičemž s rostoucím věkem podíl uživatelů e-cigaret klesá – tabulka 1. Nejčastěji současní uživatelé e-cigaret používali náplně s obsahem nikotinu 4–9 mg/ml (40,1 % mužů a 32,2 % žen).

Zahřívané tabákové výrobky typu IQOS nebo GLO zkusilo alespoň jednou v životě 16,2 %, v posledních 30 dnech je užilo 5,7 % a denně nebo téměř denně 2,9 % respondentů.

TABULKA 1

Kouření tabákových výrobků a užívání e-cigaret, zahřívaných tabákových výrobků a nikotinových sáčků podle pohlaví a věkových skupin, v %

Typ látky	Věková skupina 15+ let			15–24 let	25–34 let	35–44 let	45–54 let	55–64 let	65+ let
	Muži (n=1 884)	Ženy (n=1 966)	Celkem (n=3 850)	(n=438)	(n=554)	(n=676)	(n=694)	(n=554)	(n=934)
Běžné tabákové výrobky									
V životě	72,9	51,6	62,0	52,5	64,1	68,0	65,0	65,5	56,6
V posledních 30 dnech	39,4	19,4	29,2	24,9	30,9	29,4	32,9	34,1	24,4
Téměř denně nebo denně*	31,6	13,8	22,5	9,1	20,1	22,0	28,4	30,1	21,8
Denně	30,2	12,5	21,1	8,0	17,9	20,5	27,1	29,2	20,3
E-cigarety									
V životě	26,3	18,2	22,2	36,5	37,6	30,2	21,0	14,6	5,9
V posledních 30 dnech	9,0	6,0	7,5	16,6	15,5	7,7	6,8	3,6	1,0
Téměř denně nebo denně*	3,2	2,1	2,6	4,3	5,1	4,3	1,9	1,6	0,4
Denně	2,7	1,5	2,1	3,6	4,0	3,5	1,0	1,3	0,4
Zahřívané tabákové výrobky									
V životě	19,1	13,5	16,2	28,5	29,1	21,9	14,4	10,5	3,5
V posledních 30 dnech	6,6	4,9	5,7	11,4	10,8	9,3	4,5	2,0	0,6
Téměř denně nebo denně*	3,1	2,6	2,9	3,9	5,4	5,9	2,2	0,7	0,4
Denně	2,7	2,4	2,5	3,2	4,7	5,0	2,2	0,7	0,4
Nikotinové sáčky									
V životě	9,1	4,0	6,5	14,8	9,8	5,0	6,6	4,2	2,9
V posledních 30 dnech	2,3	0,3	1,2	3,4	2,7	1,3	1,0	0,2	0,1
Téměř denně nebo denně*	0,6	0,1	0,3	0,9	0,5	0,3	0,3	0,0	0,1
Denně	0,4	0,0	0,2	0,5	0,4	0,3	0,0	0,0	0,1

Pozn.: * odpovídá frekvenci 5–7krát týdně

Současné užívání uváděli nejčastěji respondenti ve věku 15–24 let, denní/téměř denní ve věkové kategorii 35–44 let – tabulka 1.

Nově bylo v *Národním výzkumu užívání návykových látek 2023* mapováno také užívání nikotinových sáčků. Zkušenost s jejich užíváním mělo v životě celkem 6,5 % dospělých, v posledních 30 dnech je užívalo pouze 1,2 % respondentů. Násobně častější zkušenosti s nikotinovými sáčky uváděli muži a mladí dospělí – tabulka 1.

V době první zkušenosti s e-cigaretami patřilo 44,3 % dotázaných k denním/téměř denním kuřákům klasických cigaret, přičemž obdobné údaje týkající se kouření uváděli respondenti, i pokud jde o první zkušenosti se zahříváními tabákovými výrobky i nikotinovými sáčky (44,6 %, resp. 49,8 % denně kouřilo). Celkem 12–17 % dospělých, které zkusili alternativní tabákové nebo nikotinové výrobky, nikdy předtím klasické cigarety nekouřilo – graf 1. Nejvyšší podíl uživatelů alternativních výrobků bez předchozí zkušenosti s kouřením cigaret se nacházel ve věkové skupině 15–24 let (26–29 %).

V posledních 30 dnech 61,7 % současných kuřáků e-cigaret kouřilo také klasické cigarety, 21,1 % užívalo zahřívání tabákové výrobky a 10,1% nikotinové sáčky. Klasické cigarety kouřila v posledních 30 dnech téměř polovina současných uživatelů zahřívání tabákových výrobků (46,7 %), e-cigarety užívala více než čtvrtina (27,5 %) a nikotinové sáčky 12,9 %.

Téměř polovina současných uživatelů e-cigaret (45,8 %) je začalo užívat proto, že je mohou je užívat i tam, kde jinak není dovoleno kouřit, 32,8 % protože jsou okolím více tolerovány a 32,4 % je vnímalo jako nový trend a chtěli je vyzkoušet. Obdobné důvody k užití uváděli i současní uživatelé zahřívání tabáku – 38,7 % je užívalo proto, že je mohou je užívat i tam, kde jinak není dovoleno kouřit, 35,1 % proto, že považují zahřívání tabákové výrobky za méně škodlivé

než běžný tabák a 33,5 % je užilo proto, že jde o nový trend, který chtěli vyzkoušet. Více než polovina respondentů (58,1 %) poprvé užila nikotinové sáčky, protože jde o nový trend, který chtěli vyzkoušet, a 17,7 % dotázaných je vyzkoušelo, jelikož chtěli přestat s kouřením tabáku.

První zkušenosti s tabákovými nebo nikotinovými výrobky se výrazně liší podle věku kuřáků/uživatelů – nejčastěji šlo o běžné cigarety (97 % respondentů ve věku 35+ let a 84 % tzv. mladých dospělých), nicméně 9,1 % mladých dospělých užilo jako první e-cigarety a 4,3 % zahřívání tabákové výrobky (7,0 % ve věku 15–24 a 2,3 % ve věku 25–34 let). Nikotinové sáčky jako iniciační tabákový nebo nikotinový výrobek uváděli v podstatě pouze nejmladší respondenti ve věku 15–24 let (3,7 %).

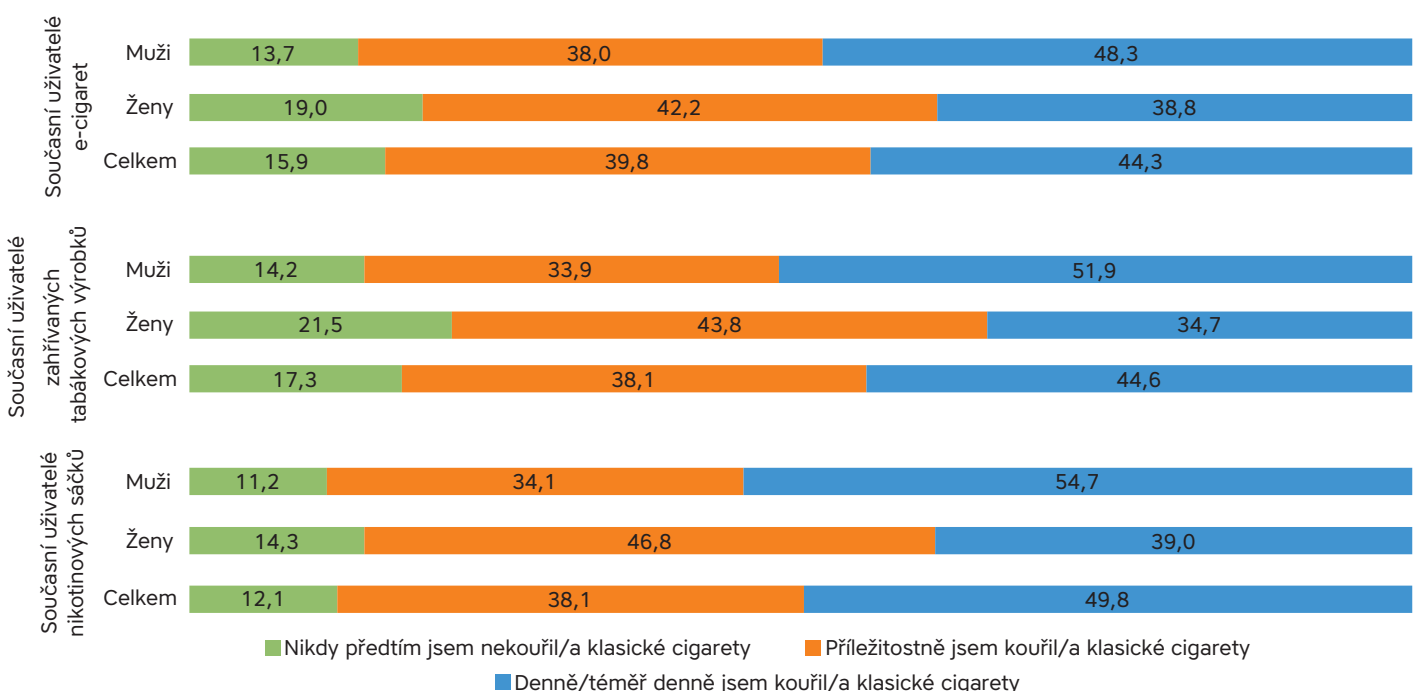
Ve srovnání s předchozí vlnou studie z r. 2020 se mírně snížila prevalence současného kuřáctví (z 33,6 % na 29,2 %) a pokračoval klesající trend v míře denního/téměř denního kouření klasických cigaret patrný od r. 2016, přičemž k výraznému snížení míry denního kuřáctví došlo především mezi tzv. mladými dospělými, a to z 14,8 % na 9,1 %, resp. z 28,6 % na 20,1 %. Pravidelné kouření se naopak zvýšilo mezi respondenty ve věku 55+ let – graf 2.

Současně s poklesem míry užívání klasických tabákových výrobků, dochází v posledních letech k nárůstu prevalence užívání e-cigaret, a především zahřívání tabákových výrobků. Nárůst míry současného užívání e-cigaret byl zaznamenán mezi muži i ženami a ve většině věkových skupinách, s výjimkou respondentů starších 65 let, přičemž prevalence současného užívání zahřívání tabákových výrobků se zvýšila dokonce ve všech věkových kategoriích.

Podíl denních/téměř denních uživatelů e-cigaret se oproti r. 2020 zvýšil především ve věkových kategoriích 35–44 let a 55–64 let (2–3krát). Výskyt denního/téměř denního užívání zahřívání tabákových výrobků v populaci se oproti

GRAF 1

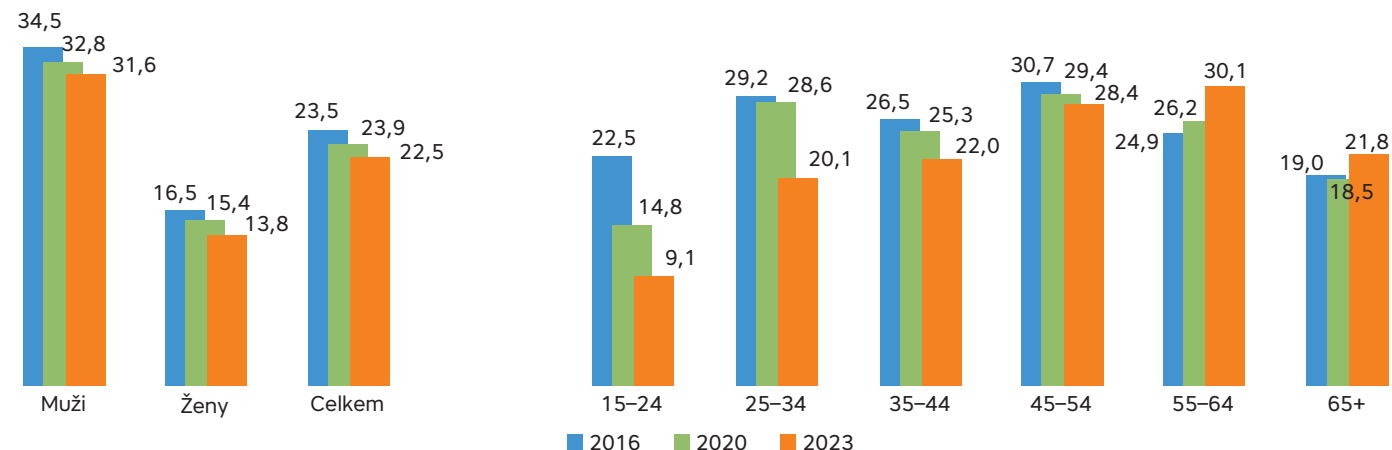
Předchozí zkušenosti uživatelů e-cigaret, zahřívání tabákových výrobků a nikotinových sáčků s kouřením klasických cigaret, podle pohlaví, v %



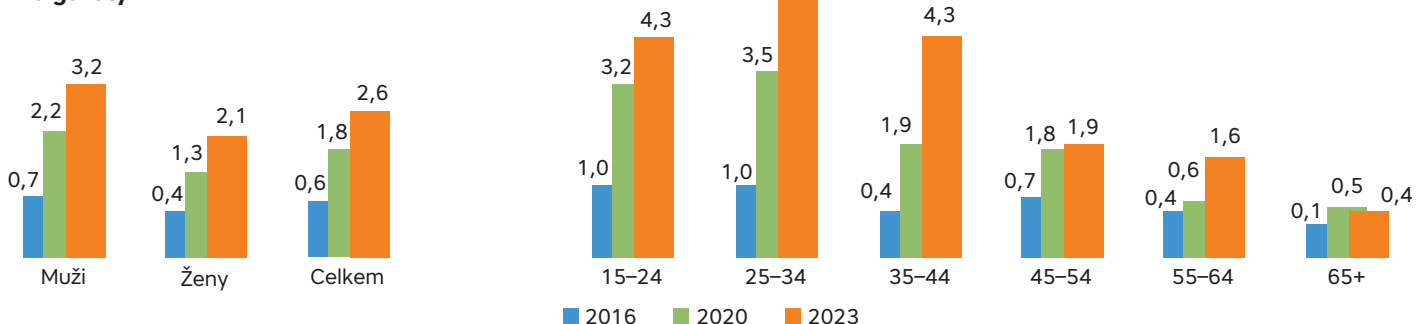
GRAF 2

Denní nebo téměř denní kouření/užívání tabákových nebo nikotinových výrobků v populaci ve věku 15+ let v l. 2016–2023, podle pohlaví a věkových skupin, v %

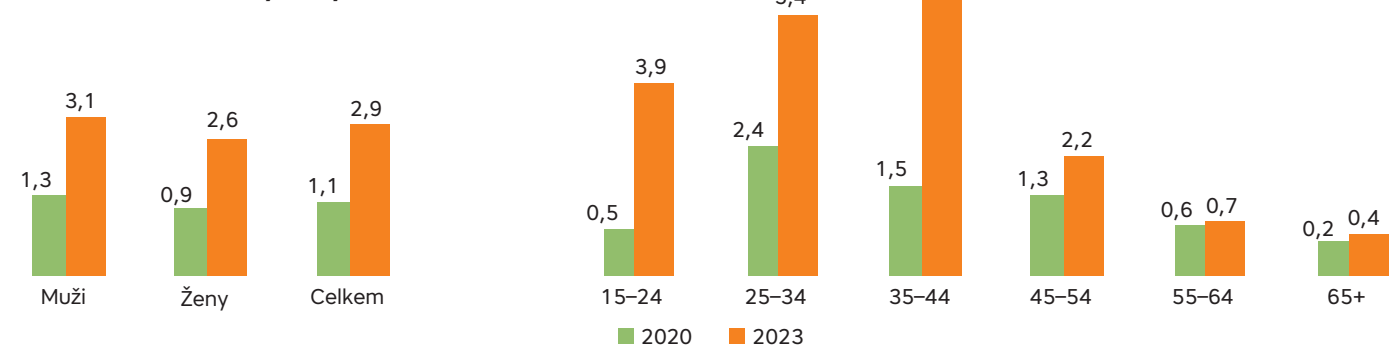
Klasické cigarety/tabák



E-cigarety



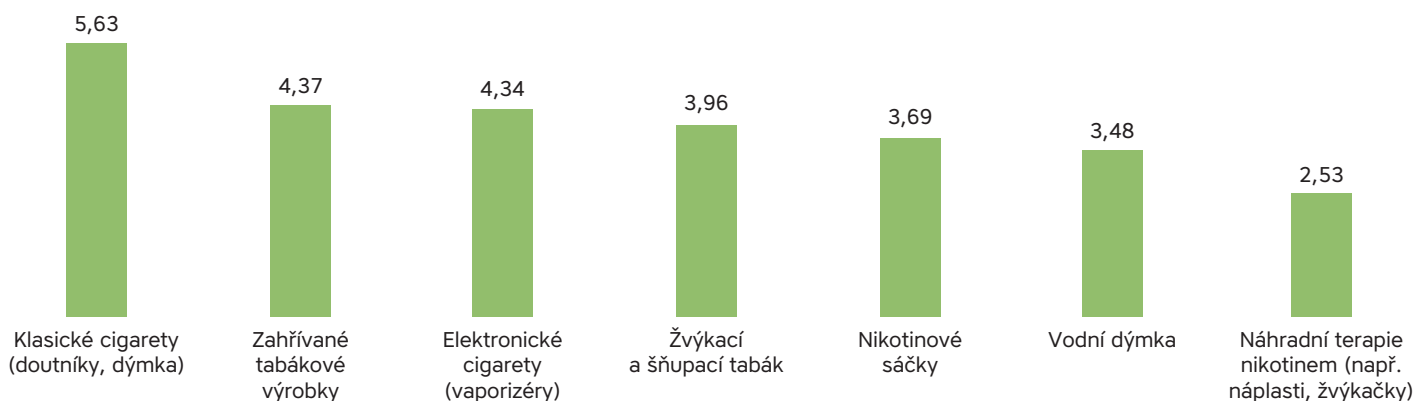
Zahříváné tabákové výrobky



Pozn.: Užívání zahříváných tabákových výrobků nebylo v r. 2016 sledováno.

GRAF 3

Průměrné pořadí vnímané škodlivosti jednotlivých typů výrobků s obsahem nikotinu



předchozí vlně studie zvýšil ze 1,1 % na 2,9 %, ve věkové kategorii 35–44 let vzrostlo denní užívání přibližně 4krát a mezi nejmladšími respondenty ve věku 15–24 let dokonce téměř 8krát – graf 2. Přesto však míra současného i denního užívání e-cigaret i zahřívaných tabákových výrobků zůstává ve srovnání s denním kouřením běžných tabákových výrobků nadále na velmi nízké úrovni.

V rámci studie respondenti srovnávali jednotlivé výrobky s obsahem nikotinu podle jejich škodlivosti (1=nejméně rizikové až 7=nejvíce rizikové). Za v průměru nejméně rizikové (tj. nejméně zdraví škodlivé) byly považovány náhradní terapie nikotinem, vodní dýmka a nikotinové sáčky, naopak jako v průměru nejvíce rizikové byly jednoznačně hodnoceny klasické cigarety (případně doutníky a dýmka) – graf 3. Ženy uváděly ve srovnání s muži vyšší škodlivost klasických cigaret a nižší škodlivost nikotinových náhražek z lékárny. ✕

Alkohol

> Alkohol v posledních 12 měsících konzumovalo celkem 74,6 % respondentů populace ve věku 15+ let (82,6 % mužů a 67,0 % žen), v posledních 30 dnech pak přibližně dvě třetiny

respondentů (65,1 %). S frekvencí alespoň jednou týdně nebo častěji pilo alkohol celkem 41,7 % dospělých, 11,4 % pilo alkohol denně nebo téměř denně. Pití nadměrných dávek alkoholu, tj. pití 5 a více sklenic alkoholu při jedné příležitosti (tzv. binge drinking) v posledních 30 dnech uvedlo celkem 28,1 % dotázaných (41,1 % mužů a 15,8 % žen), 9,7 % pilo nadměrné dávky alkoholu s frekvencí jednou týdně nebo častěji – tabulka 2.

Prevalence denní nebo téměř denní konzumace alkoholu, stejně jako častého pití nadměrných dávek (tj. jednou týdně nebo častěji) je mezi muži oproti ženám přibližně 5krát vyšší. Denní nebo téměř denní konzumaci alkoholu uváděli častěji respondenti ve starších věkových skupinách, nejčastěji ve věku 55–64 let (16,0 %), největší podíl dotázaných, kteří pili nadměrné dávky alkoholu při jedné příležitosti alespoň jedenkrát týdně, nebo dokonce denně/téměř denně spadl naopak do kategorie 45–54 let (12,7 % resp. 4,5 %) – graf 4.

Míra konzumace alkoholu v posledních 30 dnech se v obecné populaci ve věku 15+ let v posledních 10 letech pohybuje mezi 65–70 %, ovšem mezi r. 2012 a 2020 se zdvojnásobil podíl osob, které konzumovaly alkohol denně nebo téměř denně (z 5,2 % na 9,9 %). Tento trend byl patrný i v r. 2023 – pravidelná konzumace alkoholu se mírně zvýšila u mužů i u žen a k nárůstu došlo ve všech věkových skupinách s výjimkou věkové kategorie 25–34 let. Míra denního pití

TABULKA 2

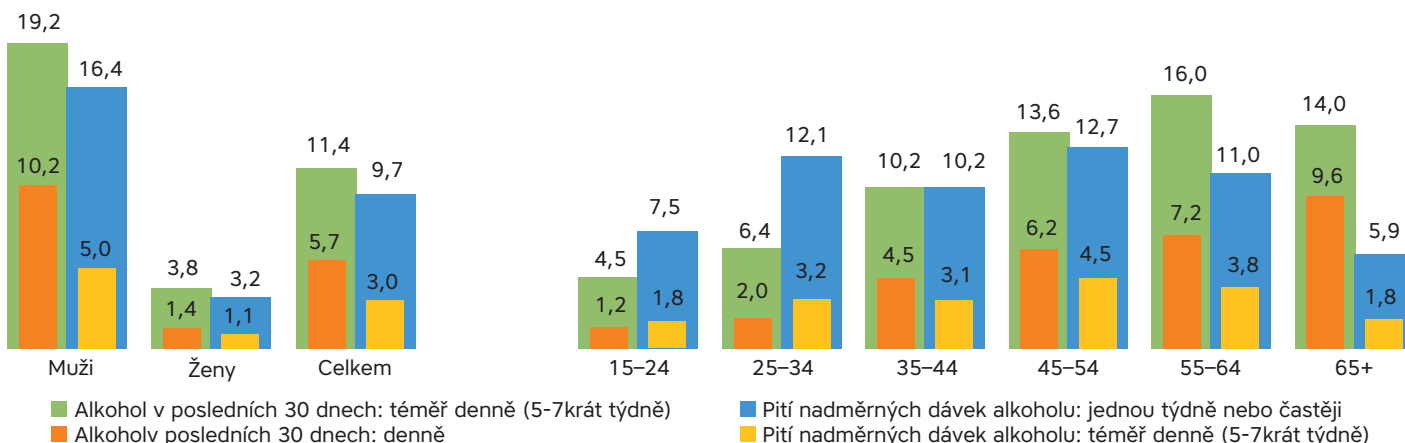
Prevalence konzumace alkoholu v obecné populaci podle pohlaví a věkových skupin, v %

Konzumace alkoholu	Věková skupina 15+ let			15–24 let	25–34 let	35–44 let	45–54 let	55–64 let	65+ let
	Muži (n=1 884)	Ženy (n=1 966)	Celkem (n=3 850)	(n=438)	(n=554)	(n=676)	(n=694)	(n=554)	(n=934)
Prevalence užívání									
V posledních 12 měsících	82,6	67,0	74,6	66,4	77,6	79,5	82,1	76,9	66,3
V posledních 30 dnech	75,6	55,0	65,1	53,3	67,5	71,2	74,5	67,4	56,5
Denně nebo téměř denně	19,2	3,8	11,4	4,5	6,4	10,2	13,6	16,0	14,0
Rizikové formy pití alkoholu v posledních 30 dnech									
Binge drinking alespoň jednou týdně	16,4	3,2	9,7	7,5	12,1	10,2	12,7	11,0	5,9
Binge drinking denně nebo téměř denně	5,0	1,1	3,0	1,8	3,2	3,1	4,5	3,8	1,8

Pozn.: Binge drinking = konzumace 5 a více sklenic alkoholu při jedné příležitosti, 1 sklenice alkoholu odpovídá 0,5 litru alkoholického piva, 2 dcl vína nebo 4 cl destilátu; patří sem i kombinace více druhů alkoholu v tomto rozsahu.

GRAF 4

Denní nebo téměř denní konzumace alkoholu a pití nadměrných dávek alkoholu v populaci ve věku 15+ let podle pohlaví a věkových skupin, v %



zůstává na relativně nízké úrovni mezi nejmladšími respondenty ve věku 15–24 let, i když se podíl pravidelných pijáků mezi nimi oproti r. 2020 téměř zdvojnásobil. Výrazný nárůst byl zaznamenán mezi dospělými ve věkové kategorii 55–64 let – graf 5.

Prevalence pití nadměrných dávek alkoholu s frekvencí alespoň jednou týdně nebo častěji dlouhodobě dosahuje 10–12 %. Srovnání s předchozími roky ukazuje mírný pokles míry konzumace alkoholu, jak u mužů, tak u žen, a především ve věkové kategorii 45–54 let a 25–34 let – graf 5.

Téměř čtvrtina respondentů (23,7 %) konzumovala v průběhu posledních 12 měsíců podomácku vyráběný alkohol, alkohol zakoupený v zahraničí (nebo přivezený ze zahraničí), případně alkohol, který není určený ke konzumaci (32,7 % mužů a 15,1 % žen), v tom 5,7 % jednou a 18,0 % respondentů opakovaně. Nejčastěji šlo o domácí pálenku (18,9 %) nebo alkohol přivezený ze zahraničí (7,6 %). Doma vařené pivo nebo domácí víno konzumovalo v posledních 12 měsících 4,6 %.

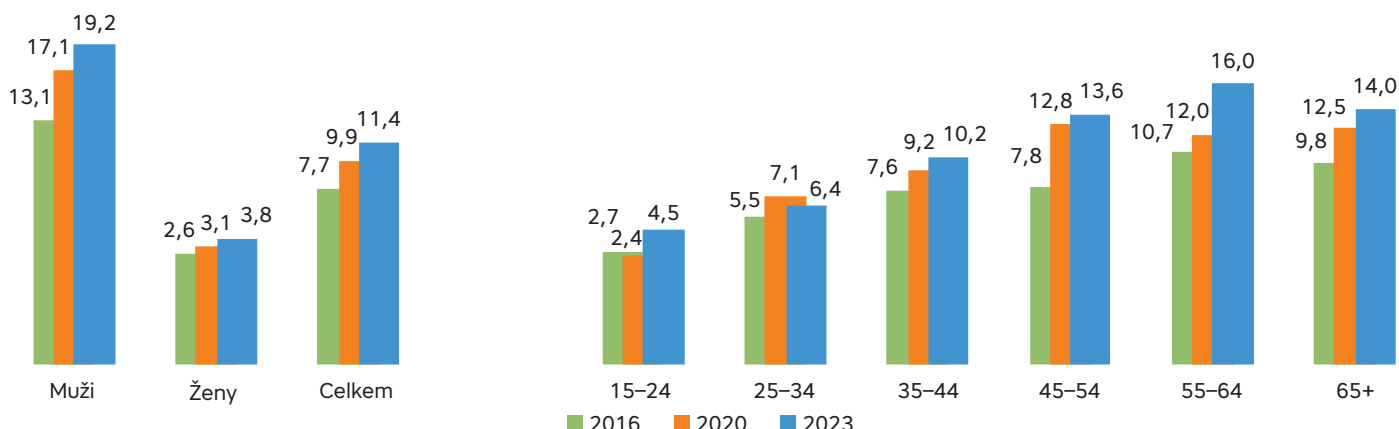
Pití alkoholu, který není primárně určen k požití, uvedlo 0,4 % a konzumaci jiného alkoholu, který nepodléhá zdanění v ČR 0,2 % respondentů.

Poprvé byly v r. 2023 v *Národním výzkumu užívání návykových látek* v rámci několika otázek sledovány také dopady užívání alkoholu na okolí uživatele (AHTO; alcohol's harms to others). Celkem 12,5 % respondentů bylo v posledních 12 měsících na ulici nebo jiném veřejném místě obtěžováno nebo pronásledováno neznámou osobou pod vlivem alkoholu. Zkušenost s fyzickým napadením od neznámé osoby pod vlivem alkoholu mělo celkem 3,2 % dotázaných (4,9 % mužů a 1,2 % žen) a napadení od kamaráda nebo známého, který byl pod vlivem alkoholu, uvedlo 1,6 % dospělých (2,4 % mužů a 0,8 % žen). Obavy či strach z druhé osoby, která byla pod vlivem alkoholu, uváděly častěji ženy než muži – strach z neznámé osoby mělo 4,4 % mužů a 10,0 % žen, kamaráda se obávalo 1,3 % mužů a 2,0 % žen a blízké osoby ve společné domácnosti 0,3 % mužů a 1,2 % žen. ✕

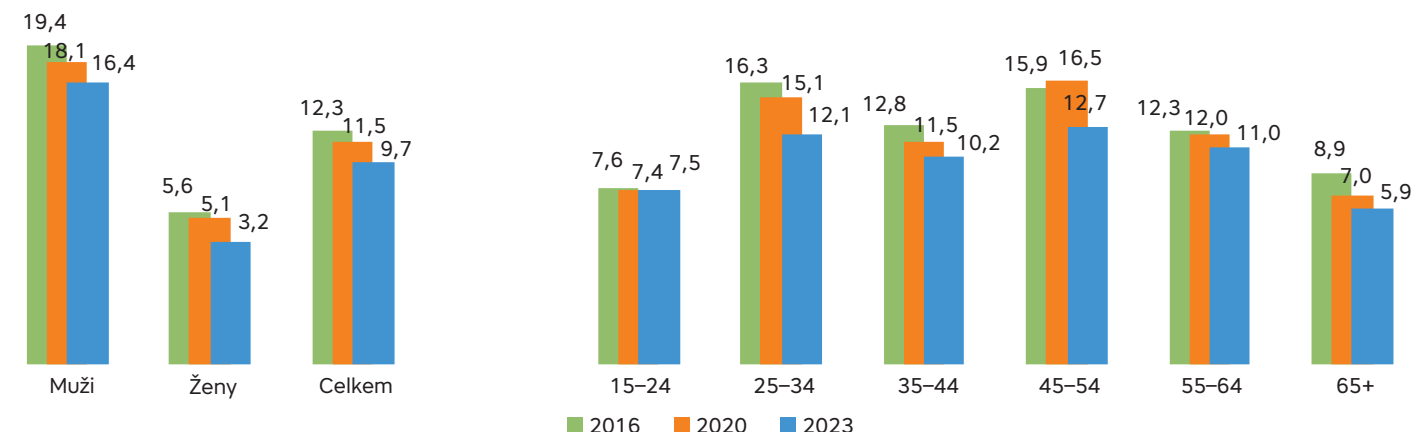
GRAF 5

Trendy v denním pití a pití nadměrných dávek alkoholu v populaci ve věku 15+ let v I. 2016–2023 podle pohlaví a věkových skupin, v %

Pití alkoholu denně nebo téměř denně



Pití nadměrných dávek alkoholu jednou týdně nebo častěji



Problémové užívání alkoholu

Výsledky screeningové škály CAGE používané pro hodnocení výskytu rizikového a škodlivého nebo problémového pití alkoholu v obecné populaci (Ewing, 1984, Bühler et al., 2004) naznačují, že v kategorii rizikové konzumace alkoholu se nachází celkem 17,8 % populace ve věku 15+ let (26,1 % mužů a 9,9 % žen), z nich 7,4 % (9,9 %, resp. 4,9 %) respondentů spadá do kategorie středního rizika/rizikového pití alkoholu (1 bod) a 10,4 % (16,1 %, resp. 4,9 %) spadá do kategorie vysokého rizika, tj. do kategorie škodlivého pití alkoholu (2 a více bodů na škále) – tabulka 3.

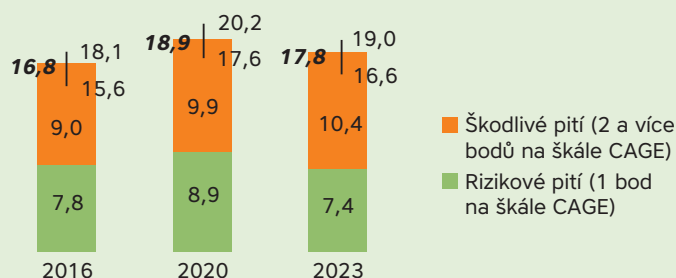
Při extrapolaci výsledků na celou populaci ČR starší 15 let se ukázalo, že v ČR je odhadem 1 mil. denních nebo téměř denních konzumentů alkoholu (95% CI: 935 tis.–1,1 mil.) a přibližně 880 tis. osob konzumuje pravidelně, tj. alespoň

jednou týdně, nadměrné dávky alkoholu. Nadměrné dávky alkoholu s denní nebo téměř denní frekvencí pak pije přibližně 270 tis. osob (95% CI: 230–330 tis. osob). Podle screeningové škály CAGE vykazuje známky rizikové konzumace alkoholu celkem 1,6 mil. osob (95% CI: 1,5–1,7 mil. osob), z nich 940 tis. spadá do kategorie velmi vysokého rizika (95% CI: 860 tis.–1 mil. osob).

Oproti předchozí vlně studie se mírně snížil podíl populace, která vykazuje známky rizikové konzumace alkoholu (z 18,9 % na 17,8 %), zároveň však ve srovnání s roky 2016 a 2020 vzrostl podíl respondentů spadajících do kategorie škodlivého pití, a to z 9,0 % v r. 2016 na 10,4 % v r. 2023 – graf 6. Prevalence rizikové konzumace alkoholu je dlouhodobě nejnižší mezi respondenty ve věku 65+ let, naopak nejvyšší míru opakovaně uvádí osoby ve věkové kategorii 25–34 let – graf 7.

GRAF 6

Prevalence rizikového a škodlivého pití alkoholu v obecné populaci starší 15 let v l. 2016–2023, v %



Odhady počtu konzumentů alkoholu získané na základě škály CAGE odpovídají odhadům získaným metodou BSQF (Beverage-Specific Quantity Frequency method, tj. metodou, kdy je pro odhad rizikové a škodlivé konzumace alkoholu použita průměrná denní dávka čistého alkoholu) (Moskalewicz and Sieroslawski, 2010, Mravčík et al., 2019). Podle BSQF bylo v r. 2022 odhadnuto přibližně 1,3 mil. konzumentů alkoholu v riziku, v tom 600 tis. osob v kategorii rizikového pití (40–60 g alkoholu u mužů a 20–40 g alkoholu u žen) a dalších 730 tis. osob v kategorii škodlivého pití alkoholu (více než 60 g u mužů a více než 40 g alkoholu u žen) (Csémy et al., 2023).

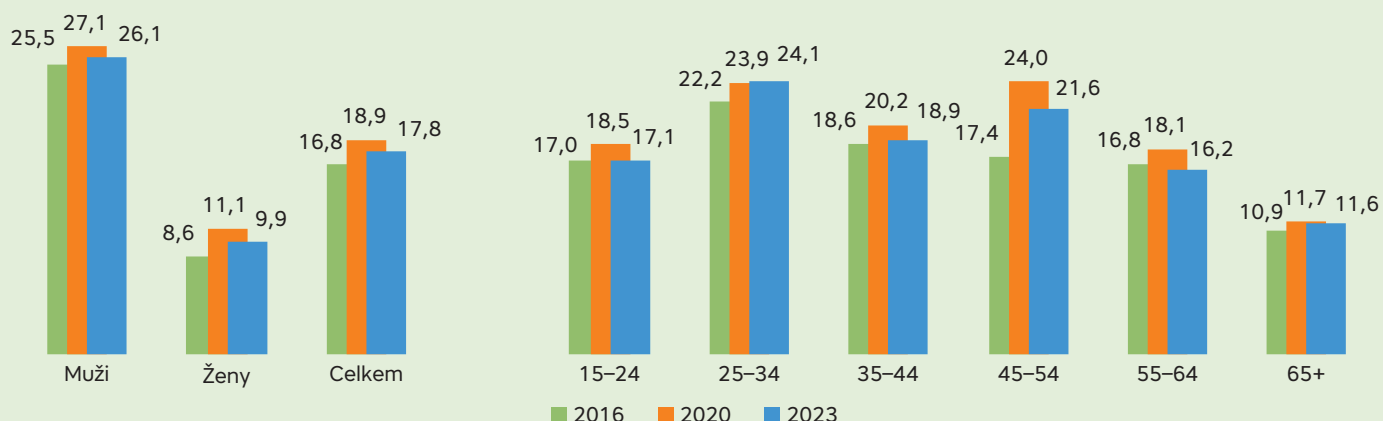
TABULKA 3

Odhad výskytu rizikové konzumace alkoholu v obecné populaci ve věku 15+ let podle pohlaví a věkových skupin, v %

Škála CAGE	Muži	Ženy	Celkem 15+ let	95% CI	15–24 let	25–34 let	35–44 let	45–54 let	55–64 let	65+ let
Žádné riziko (0 bodů)	73,9	90,1	82,2		82,9	75,9	81,1	78,4	83,8	88,4
V riziku (1+ bodů)	26,1	9,9	17,8	16,6–19,0	17,1	24,1	18,9	21,6	16,2	11,6
rizikové pití (1 bod)	9,9	4,9	7,4	6,5–8,2	8,0	8,1	7,0	10,0	7,2	5,1
škodlivé pití (2+bodů)	16,1	4,9	10,4	9,5–11,4	9,2	16,1	12,0	11,7	9,0	6,4

GRAF 7

Změny v podílu osob spadajících do rizikové konzumace alkoholu v obecné populaci starší 15 let podle pohlaví a věkových skupin v l. 2016–2023, v %



Psychoaktivní léky

> Léky s psychoaktivním účinkem z kategorie sedativ, anxiolytik, hypnotik a/nebo opioidních analgetik získaných na lékařský předpis i bez předpisu užilo v posledních 12 měsících celkem 16,5 % populace starších 15 let (11,0 % mužů a 21,7 % žen). Léky na uklidnění nebo nespavost (tj. sedativa nebo hypnotika) užívalo 13,1 % dotázaných (7,6 % mužů a 18,4 % žen) a léky na bázi opioidů užívané proti bolesti užilo 6,2 % populace (5,4 % mužů a 7,0 % žen). V posledních 30 dnech užívalo léky s psychoaktivním účinkem celkem 12,8 % respondentů, v tom denně nebo téměř denně je užívalo 3,9 % populace – tabulka 4.

Užívání psychoaktivních léků je dlouhodobě nejnižší ve věkové kategorii 15–24 let a zvyšuje se s věkem respondentů. Mezi respondenty staršími 35 let významně převažuje užívání sedativ a hypnotik nad opioidními analgetiky – v posledních 12 měsících je užívala dokonce přibližně čtvrtina dotázaných ve věku 65+ let. Užívání sedativ a hypnotik je dlouhodobě přibližně dvakrát častější u žen, oproti tomu zkušenosti s užíváním opioidních analgetik jsou mezi muži a ženami daleko více vyrovnané – graf 8.

Z kategorie sedativ a hypnotik respondenti nejčastěji užívali Neurul (22,9 % z těch, kteří sedativa nebo hypnotika užíli v posledních 12 měsících), Lexaurin (22,2 %), Diazepam (13,6 %), Stilnox (9,4 %), a Xanax (5,5 %). Z léků na bolest na bázi opioidů uváděli respondenti nejčastěji Tramal nebo Tramadol (42,4 %), Doreta (11,9 %), Zaldiar (8,9 %) a Dolsin (6,8 %).

V případě sedativ a hypnotik uváděli respondenti, kteří je užíli v posledních 12 měsících, nejčastěji užití s frekvencí několikrát za měsíc (18,8 %), v případě opioidních analgetik méně často než jednou měsíčně (23,8 %). Podíl denních uživatelů sedativ a hypnotik byl oproti podílu denních uživatelů opioidních analgetik téměř dvojnásobný (18,0 % vs. 10,8 %).

Situace v oblasti užívání sedativ a hypnotik je v obecné populaci ve věku 15+ let v posledních letech poměrně stabilní (12,4 % v r. 2016, 12,6 % v r. 2020 a 13,1 % v r. 2023), s výjimkou věkové skupiny 65+ let, u které se míra užívání zvyšuje (z 22,2 % v r. 2016 na 25,7 % v r. 2023). Oproti předchozí vlně studie došlo v r. 2023 k mírnému poklesu míry užívání ve věkové skupině 55–64 let. Naopak co se týče opioidních analgetik, je od r. 2016 patrný mírný pokles užívání,

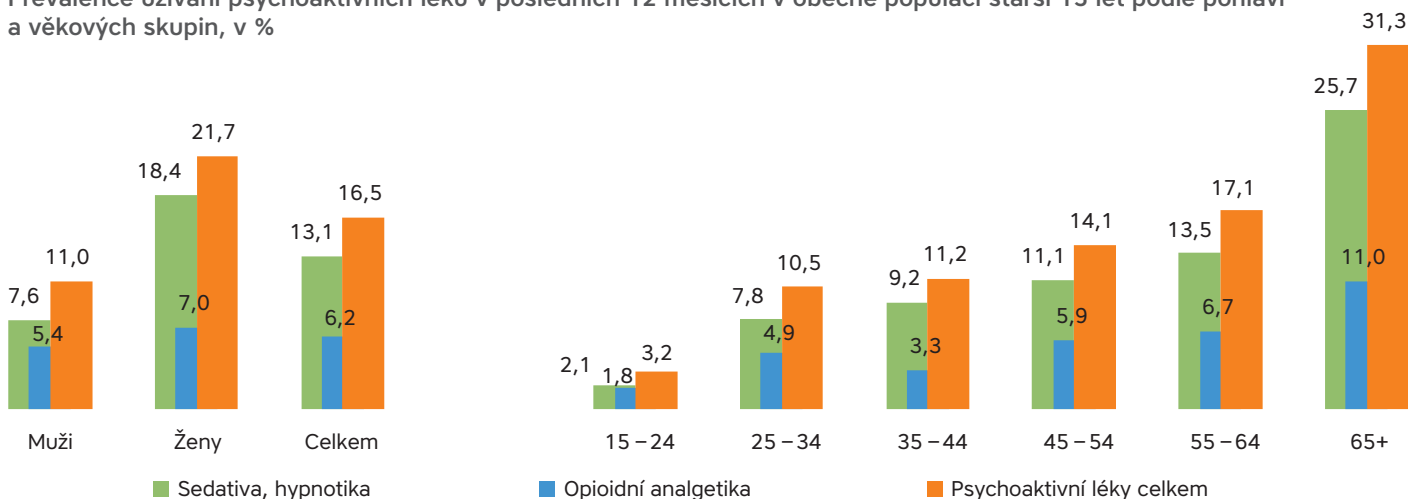
TABULKA 4

Prevalence užívání psychoaktivních léků v obecné populaci ve věku 15+ let podle pohlaví a věkových skupin, %

	Věková skupina 15+ let			15–24 let	25–34 let	35–44 let	45–54 let	55–64 let	65+ let
	Muži (n=1 884)	Ženy (n=1 966)	Celkem (n=3 850)	(n=438)	(n=554)	(n=676)	(n=694)	(n=554)	(n=934)
Sedativa, anxiolytika, hypnotika									
V posledních 12 měsících	7,6	18,4	13,1	2,1	7,8	9,2	11,1	13,5	25,7
V posledních 30 dnech	5,7	14,6	10,3	1,1	5,1	5,9	9,4	10,3	21,5
denně/téměř denně	1,4	4,6	3,1	0,7	0,9	1,3	2,9	2,9	7,1
Opioidní analgetika									
V posledních 12 měsících	5,4	7,0	6,2	1,8	4,9	3,3	5,9	6,7	11,0
V posledních 30 dnech	3,8	4,8	4,3	1,1	2,0	2,2	4,0	4,9	8,5
denně/téměř denně	0,9	1,2	1,0	0,2	0,4	0,1	0,6	1,1	2,8
Psychoaktivní léky celkem									
V posledních 12 měsících	11,0	21,7	16,5	3,2	10,5	11,2	14,1	17,1	31,3
V posledních 30 dnech	8,2	17,2	12,8	1,8	6,7	7,4	11,4	13,5	26,2
denně/téměř denně	2,2	5,5	3,9	0,7	1,3	1,3	3,2	3,6	9,4

GRAF 8

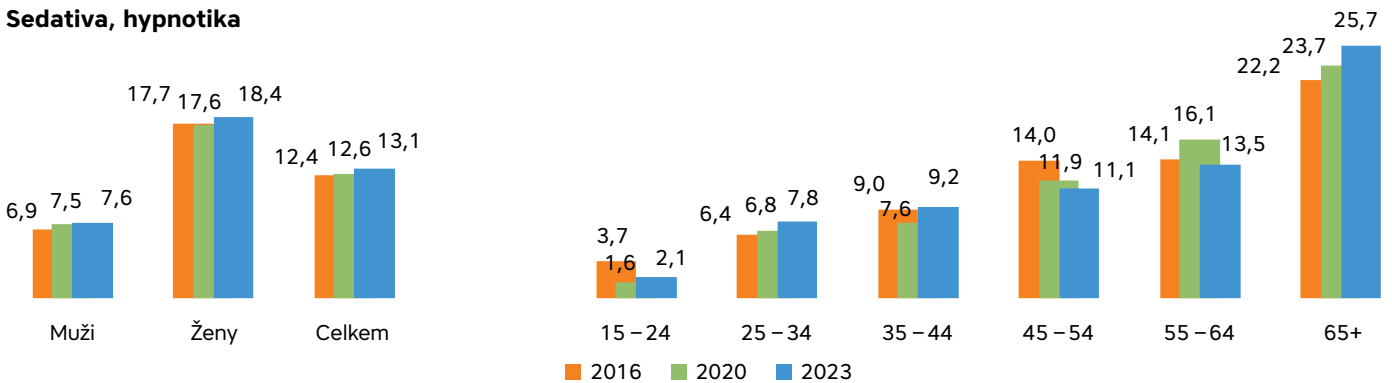
Prevalence užívání psychoaktivních léků v posledních 12 měsících v obecné populaci starší 15 let podle pohlaví a věkových skupin, %



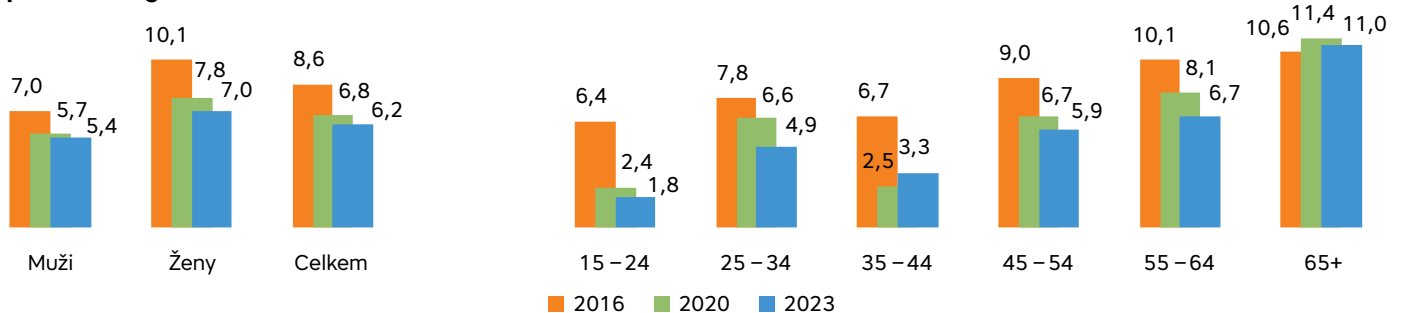
GRAF 9

Vývoj prevalence užívání psychoaktivních léků v posledních 12 měsících v populaci starší 15 let v I. 2016–2023, podle pohlaví a věkových skupin, v %

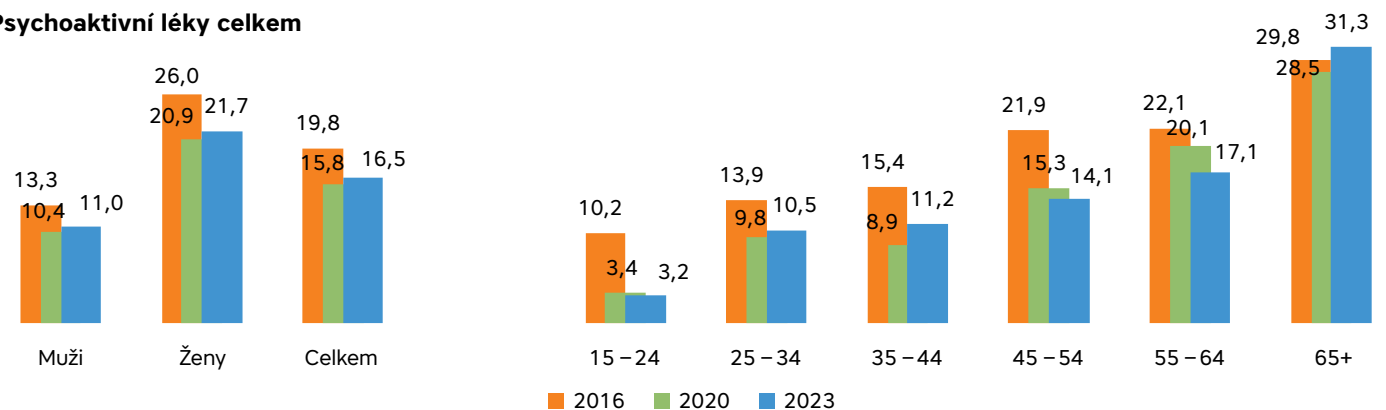
Sedativa, hypnotika



Opioidní analgetika



Psychoaktivní léky celkem



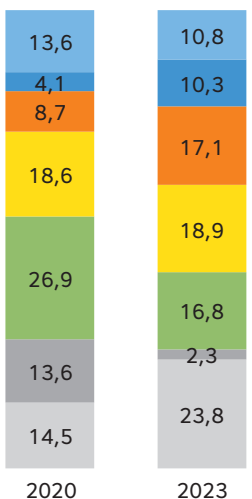
GRAF 10

Frekvence užívání psychoaktivních léků (mezi respondenty, kteří uvedli užívání v posledních 12 měsících) v I. 2020 a 2023, v %

Sedativa, hypnotika



Opioidní analgetika



- Každý den
- Téměř každý den (5–6krát týdně)
- Několikrát týdně (3–4krát týdně)
- Jednou nebo dvakrát týdně
- Několikrát za měsíc (2–3krát měsíčně)
- Jednou měsíčně
- Méně často než jednou měsíčně

spíše u žen a především mezi věkovými skupinami 15–24 a 35–44 let, přičemž podíl uživatelů byl v těchto věkových kategoriích ve srovnání s r. 2016 přibližně třetinový resp. poloviční – graf 9.

Ve srovnání s r. 2020 se v r. 2023 výrazně zvýšil podíl uživatelů sedativ a hypnotik, kteří je užívali s frekvencí alespoň

1krát týdně nebo častěji (z 51,9 % na 61,7 %), přičemž podíl denních uživatelů se téměř zdvojnásobil (10,1 % vs. 18,0 %). I v případě opioidních analgetik se podstatně zvýšil podíl respondentů, kteří je užívali alespoň jednou týdně nebo častěji (ze 45,0 % na 57,1 %), současně se však výrazně zvýšil i podíl uživatelů, kteří je užívali méně často než jednou měsíčně – graf 10. ✕

Nadužívání psychoaktivních léků

Do kategorie rizikového užívání, resp. nadužívání psychoaktivních léků je možné zařadit respondenty, kteří pravidelně užívali léky déle než 6 týdnů, uvedli, že měli pocit, že v posledních 12 měsících užívali léky ve větším množství, než by měli, nebo léky získali jinak než na lékařský předpis.

Léky na uklidnění nebo nespavost užívalo déle než 6 týdnů celkem 12,0 % dotázaných (91,5 % uživatelů těchto léků). Celkem 1,8 % respondentů uvedlo, že v posledních 12 měsících užívali léky ve větším množství, než by měli (14,0 % uživatelů sedativ a hypnotik). Celkem 2,2 % dotázaných (16,1 % uživatelů sedativ) získalo léky na uklidnění nebo nespavost bez lékařského předpisu.

Opioidní analgetika užívalo déle než 6 týdnů celkem 5,1 % dotázaných (81,5 % uživatelů těchto léků). Celkem 1,0 % respondentů uvedlo, že v posledních 12 měsících užívali léky ve větším množství, než by měli (15,5 % uživatelů opioidních analgetik). Pouze 0,7 % dotázaných (10,0 % uživatelů opioidů) získalo tyto léky bez lékařského předpisu – tabulka 5.

Do kategorie rizikového užívání léků na uklidnění nebo nespavost tedy spadalo celkem 12,5 % dospělé populace (7,2 % mužů a 17,5 % žen) a do kategorie rizikového

užívání opioidních analgetik celkem 5,2 % respondentů (4,6 % mužů a 5,8 % žen). Do kategorie rizikového užívání psychoaktivních léků celkem pak spadalo 15,0 % dospělých osob starších 15 let (9,9 % mužů a 19,9 % žen).

Při extrapolaci výsledků na celou populaci ve věku 15+ let je v ČR odhadem 1,37 mil. osob vykazujících známky rizikového užívání psychoaktivních léků (95% CI: 1,26–1,46 mil.), v tom jde odhadem o 440 tis. mužů a 930 tis. žen. Sedativa a hypnotika užívá rizikově odhadem 1,1 mil. osob (95% CI: 1,0–1,2 mil.), v tom 320 tis. mužů a 820 tis. žen, a opioidní analgetika nadužívá odhadem 470 tis. osob (95% CI: 410–540 tis.), v tom 200 tis. mužů a 270 tis. žen.

V r. 2020 se v kategorii rizikového užívání psychoaktivních léků nacházelo celkem 14,9 % obecné populace ve věku 15+ let (9,9 % mužů a 19,7 % žen), ukazuje se tak tedy, že se prevalence nadužívání psychoaktivních léků v posledních třech letech prakticky nezměnila. Míra rizikového užívání sedativ a hypnotik zůstává od r. 2020 ve srovnání s r. 2023 také téměř shodná (12,1 % vs. 12,5 %), a to jak u mužů (7,1 % vs. 7,2 %), tak i u žen (17,0 % vs. 17,5 %). Oproti předchozí vlně studie však došlo k mírnému poklesu nadužívání opioidních analgetik ve většině věkových kategorií, ve věkové skupině 25–34 let klesl podíl rizikových uživatelů dokonce téměř o polovinu (6,2 % vs. 3,6 %).

TABULKA 5

Odhad výskytu rizikového užívání psychoaktivních léků v obecné populaci podle pohlaví a věkových skupin, v %

Rizikové užívání psychoaktivních léků	Muži	Ženy	Celkem 15+ let	95% CI	15–24 let	25–34 let	35–44 let	45–54 let	55–64 let	65+ let
Sedativa, anxiolytika, hypnotika										
Užívání po dobu delší než 6 týdnů	6,8	17,0	12,0		1,4	6,3	8,1	9,8	13,2	24,1
Užívání ve větším než doporučeném množství	1,2	2,4	1,8		0,5	0,9	1,2	1,6	2,2	3,5
Získání bez lékařského předpisu	1,8	2,5	2,2		0,7	3,0	1,8	2,0	1,6	2,9
Rizikové užívání sedativ a hypnotik	7,2	17,5	12,5	11,4–13,5	1,6	7,2	8,6	10,4	13,2	24,7
Opioidní analgetika										
Užívání po dobu delší než 6 týdnů	4,3	5,8	5,1		1,4	3,6	2,5	4,8	5,0	9,9
Užívání ve větším než doporučeném množství	0,9	1,0	1,0		0,2	0,5	0,6	1,2	1,1	1,7
Získání bez lékařského předpisu	0,8	0,5	0,7		0,7	0,8	1,0	0,7	0,4	0,3
Rizikové užívání opioidních analgetik	4,6	5,8	5,2	4,5–5,9	1,8	3,6	2,8	4,9	5,0	9,9
Psychoaktivní léky celkem										
Rizikové užívání	9,9	19,9	15,0	13,9–16,1	2,7	9,0	10,0	12,8	15,3	29,4

Konopné látky

Rekreační užívání konopných látek

> Konopné látky v životě zkusilo celkem 25,5 % dotázaných starších 15 let, 7,4 % je užilo v posledních 12 měsících a 4,9 % v posledních 30 dnech. Celkem 2,4 % dospělých uvedla, že užívala konopné látky alespoň jednou týdně nebo častěji, v tom 0,4 % denně nebo téměř denně.

Muži měli téměř 2krát vyšší zkušenosti s konopnými látkami v životě, přibližně 3krát vyšší míru užívání v posledních 12 měsících a 4krát vyšší v posledních 30 dnech než ženy (32,8 % vs. 18,6 %, resp. 11,2 % vs. 3,8 %, resp. 8,0 % vs. 2,0 %). Nejvyšší míru zkušeností s konopnými látkami v životě uváděli respondenti ve věkové skupině 25–34 let, užití v posledních 12 měsících a v posledních 30 dnech respondenti ve věku 15–24 let. Nejvyšší podíl denních nebo téměř denních uživatelů konopí bylo mezi respondenty ve věku 25–34 let – tabulka 6.

Přibližně tři čtvrtiny z těch, co užili konopné látky v posledních 12 měsících, je užily opakovaně (74,3 %). Více než čtvrtina respondentů, mužů i žen, užívala konopí s frekvencí jednou za měsíc nebo méně často. Výrazně vyšší podíl mužů než žen užíval konopí s frekvencí alespoň jednou týdně nebo častěji

(49,1 % vs. 33,3 %), denně/téměř denně užívali muži konopí téměř 5krát častěji než ženy – graf 11.

Více než polovina uživatelů konopných látek (54,3 %) uvedla první zkušenost s nimi před 18. rokem života. Největší podíl uživatelů konopí ho poprvé užila ve věku 15–17 let (37,3 %), případně ve věku 18–20 let (31,6 %). Zkušenost před 15. narozeninami uvedlo celkem 5,3 %, obdobně bylo zastoupení těch, kteří konopné látky užili ve věku 40 let nebo později (5,9 %). Téměř všichni uživatelé konopných látek (96,2 %) užili v posledních 12 měsících marihuanu (outdoor, indoor nebo neznámého původu), 8,0 % užilo hašiš a 3,5 % extrakt THC/Fénixovy slzy – graf 12.

Jako nejčastější formu užití v posledních 12 měsících uváděli uživatelé kouření konopí (75,6 %), více než třetina (37,7 %) kouřila konopí v kombinaci s tabákem, 15,1 % ho užilo v jídle a 10,7 % užívalo konopí prostřednictvím vaporizéru. Zkušenosti s užitím konopných látek v jiné formě (konopný olej, konopný výtažek, v nápoji) dosahovaly 2–3 %. Respondenti nejčastěji uváděli, že sdíleli konopné látky s ostatními (54,6 %), dostali je zadarmo (41,4 %) nebo je koupili za peníze (40,5 %).

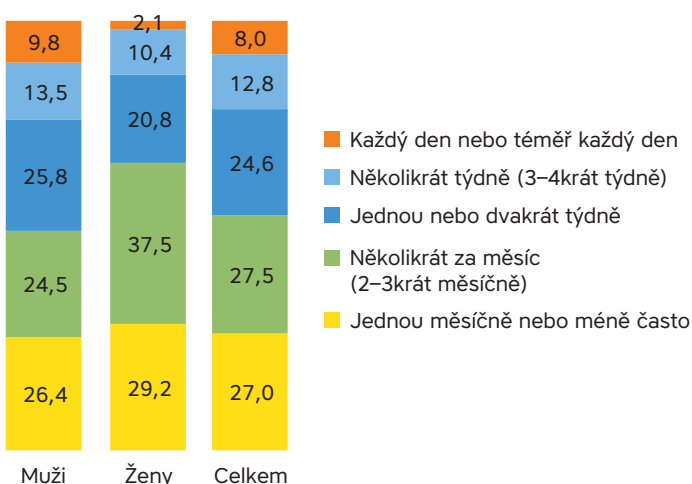
TABULKA 6

Prevalence rekreačního užívání konopných látek v obecné populaci ve věku 15+ let podle pohlaví a věkových skupin, v %

Rekreační užívání konopných látek	Věková skupina 15+ let			15–24 let	25–34 let	35–44 let	45–54 let	55–64 let	65+ let	15–64 let	15–34 let
	Muži (n=1 884)	Ženy (n=1 966)	Celkem (n=3 850)	(n=438)	(n=554)	(n=676)	(n=694)	(n=554)	(n=934)	Celkem (n=2 916)	Celkem (n=992)
V životě	32,8	18,6	25,5	40,4	45,6	36,8	22,9	14,6	6,9	31,5	43,3
V posledních 12 měsících	11,2	3,8	7,4	21,2	15,6	7,4	4,9	2,2	1,2	9,4	18,1
V posledních 30 dnech	8,0	2,0	4,9	12,5	11,9	5,0	2,3	1,6	1,1	6,1	12,2
Alespoň jednou týdně	4,0	0,8	2,4	5,0	6,7	1,5	1,7	0,7	0,6	2,9	5,9
Téměř denně nebo denně	0,8	0,1	0,4	0,7	1,6	0,4	0,3	0,0	0,1	0,6	1,1
Denně	0,3	0,1	0,2	0,2	0,7	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2	0,5

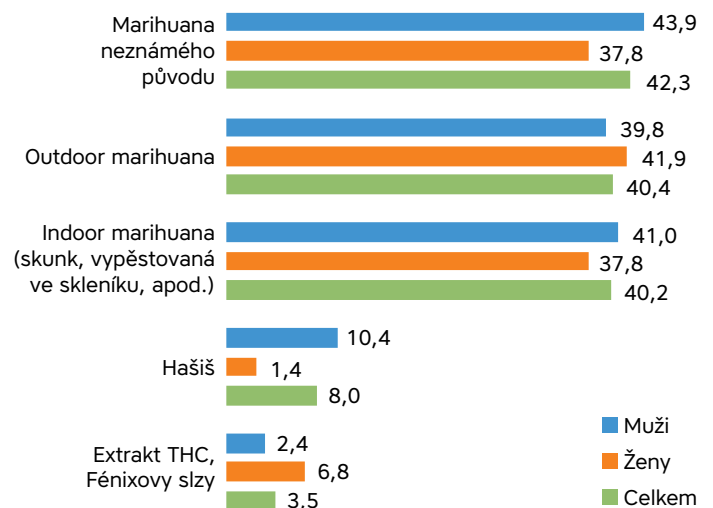
GRAF 11

Frekvence užívání konopných látek mezi respondenty, kteří užili konopí v posledních 12 měsících, podle pohlaví, v %



GRAF 12

Druhy konopných látek užívaných v posledních 12 měsících, %



Pozn.: Součet je vyšší než 100 %, respondenti mohli uvést více odpovědí.

Ve srovnání s roky 2016 a 2020 došlo k mírnému snížení míry užívání konopných látek v posledních 12 měsících, a to jak u mužů, tak u žen, přičemž pokles prevalence byl zaznamenán u většiny věkových skupin s výjimkou kategorií 55–64 let a 35–44 let. Výrazně méně zkušeností s užíváním konopných látek uvádějí především tzv. mladí dospělí (ve věku 15–34 let) – graf 13.

Současně se mezi respondenty, kteří užili konopí v posledních 12 měsících, v r. 2023 výrazně zvýšila míra užívání s frekvencí alespoň 1krát týdně nebo častěji (z 36,8 % v r. 2020 na 49,1 % v r. 2023 u mužů, resp. z 24,5 % na 33,3 % u žen).

Užívání konopí pro léčebné účely

Konopí za účelem léčby somatických potíží, a to jak na lékařský předpis, tak bez předpisu, užilo alespoň jednou v životě 15,7 % dospělých starších 15 let (14,1 % mužů a 17,3 % žen).

Mezi respondenty výrazně převažovalo užití konopí z důvodu

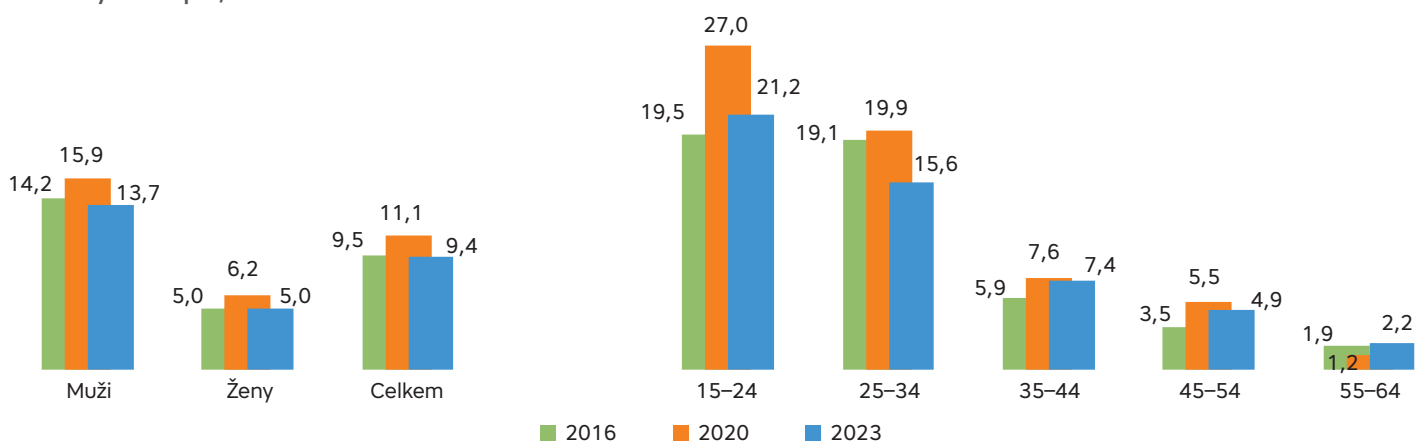
samoléčby (14,8 %), užití na základě doporučení lékaře uvedlo jen 0,9 % respondentů. Po vyloučení osob, které současně užily konopí pro rekreační účely (tj. jako drogu), uvedlo užití konopí výhradně z důvodu samoléčby 10,4 % dospělých (8,2 % mužů a 12,5 % žen).

V posledních 12 měsících uvedlo užívání konopných látek pro účely samoléčby 9,0 % respondentů a 6,2 % užilo konopí výhradně pro účely samoléčby. Užívání konopí pro léčebné účely uvedlo přibližně 2krát více žen než mužů (8,1 %, resp. 4,2 %) – tabulka 8. Užívání léčebného konopí uvádějí častěji respondenti ve starších věkových skupinách (55–64 let a zejména 65+ let), ve kterých je naopak ve srovnání s mladšími věkovými kategoriemi mnohem nižší míra rekreačního užívání konopí – graf 16.

Jako nejčastější důvody užití konopí pro léčebné účely uvádějí respondenti bolest (53,3 % těch, kteří konopí někdy užili)

GRAF 13

Prevalence aktuálního rekreačního užívání konopných látek (v posledních 12 měsících) v populaci 15–64 let podle pohlaví a věkových skupin, v % – srovnání let 2016–2023



Pozn.: Pro srovnání trendů v čase byla použita data v populaci 15–64 let.

Intenzivní užívání konopných látek

Výsledky screeningové škály CAST pro hodnocení výskytu intenzivního užívání konopných látek v populaci (Beck and Legleye, 2008, Spilka et al., 2013) naznačují, že v kategorii rizika v souvislosti s užíváním konopných látek (tj. získali alespoň 3 body na uvedené škále) se nacházelo celkem 3,9 % populace ve věku 15+ let (6,5 % mužů a 1,3 % žen), v tom 1,8 % (3,0 % mužů, resp. 0,6 % žen) spadalo do kategorie mírného rizika (3–6 bodů) a 2,1 % (3,5 %, resp. 0,7 %) spadalo do vysokého rizika v souvislosti s užíváním konopných látek (7 a více bodů na škále CAST) – tabulka 7.

Po zúžení odhadu pouze na respondenty, kteří užili konopné látky v posledních 12 měsících, spadalo do kategorie rizika v souvislosti s užíváním konopí 52,3 % osob (58,3 % mužů a 35,1 % žen), v tom 24,2 % (27,0 %, resp. 16,2 %) spadalo do kategorie mírného rizika a 28,1 % (31,3 %, resp. 18,9 %) do kategorie vysokého rizika v souvislosti s užíváním konopí.

Při extrapolaci výsledků na celou populaci ČR starší 15 let se ukázalo, že v ČR je odhadem 218 tis. osob, které užívají

konopné látky pravidelně (tj. nejméně jednou týdně) a přibližně 36 tis. denních nebo téměř denních uživatelů konopných látek. Podle screeningové škály CAST spadá do kategorie rizika v souvislosti s užíváním konopných látek celkem 350 tis. osob (95% CI: 300–410 tis. osob), z nich 160 tis. spadá do kategorie mírného rizika (95% CI: 130–200 tis. osob) a 190 tis. spadá do kategorie vysokého rizika (95% CI: 145–230 tis. osob).

Odhad počtu intenzivních uživatelů konopných látek na základě screeningové škály CAST byl proveden v r. 2016 pouze pro věkovou skupinu 15–64 let (v souladu s metodikou EMCDDA) (Chomynová, 2013, Chomynová and Mravčík, 2018), trendy je tedy možné sledovat pouze pro tuto věkovou skupinu. Dlouhodobě se v kategorii rizika nachází 4–5krát více mužů než žen, mezi mladými dospělými (ve věku 15–34 let) je podíl osob v riziku oproti obecné populaci přibližně dvojnásobný. Srovnání s r. 2020 ukazuje mírný pokles podílu osob v riziku v souvislosti s užíváním konopných látek. Nižší prevalence intenzivního užívání konopí byla zjištěna zejména u mužů

a mezi mladými dospělými (ve věku 15–34 let), nicméně ukazuje se, že k poklesu došlo u všech věkových skupin s výjimkou nejstarší věkové kategorie 65+ let – graf 14. K prakticky shodnému poklesu došlo jak v případě odhadů

podílu osob v mírném riziku (z 2,9 % v r. 2020 na 2,3 % v r. 2023), tak podílu osob ve vysokém riziku (z 3,0 % na 2,5 %) – graf 15.

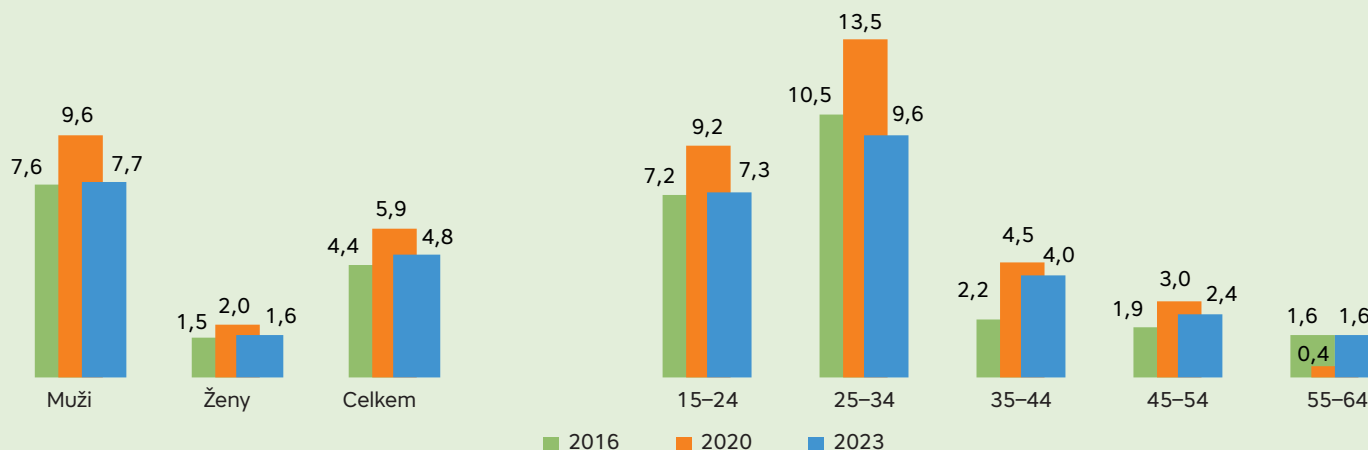
TABULKA 7

Odhad výskytu intenzivních forem užívání konopných látek podle škály CAST v obecné populaci podle pohlaví a věkových skupin, v %

Škála CAST	Muži	Ženy	Celkem 15+ let	95% CI	15–24 let	25–34 let	35–44 let	45–54 let	55–64 let	65+ let	15–64 let	15–34 let
Žádné riziko (0–2 body)	93,5	98,7	96,1		92,7	90,4	96,0	97,6	98,4	98,8	95,2	91,4
V riziku (3+ bodů)	6,5	1,3	3,9	3,3–4,5	7,3	9,6	4,0	2,4	1,6	1,2	4,8	8,6
mírné riziko (3–6 bodů)	3,0	0,6	1,8	1,4–2,2	4,3	3,4	2,0	1,4	0,7	0,3	2,3	3,9
vysoké riziko (7+bodů)	3,5	0,7	2,1	1,6–2,5	3,0	6,1	2,1	1,0	0,9	0,9	2,5	4,7

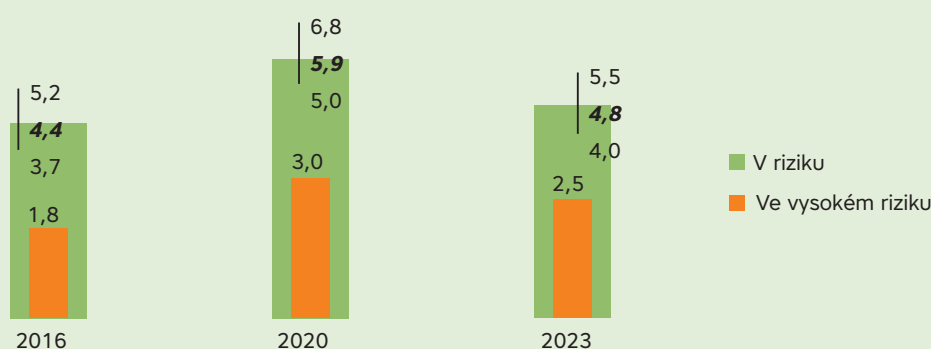
GRAF 14

Trend ve výskytu intenzivního užívání konopných látek v obecné populaci ve věku 15–64 let podle pohlaví a věkových skupin, % v riziku celkem



GRAF 15

Podíl osob v riziku v souvislosti s užíváním konopných látek v obecné populaci ve věku 15–64 let v letech 2016–2023, škála CAST, v %



Pozn.: Pro srovnání trendů v čase byla použita data v populaci 15–64 let.

a kožní problémy (45,2 %), přičemž jiné důvody uváděli podstatně méně často – ztuhlost (18,1 %), třes a křeče (8,1 %) a nechutenství nebo hubnutí (4,4 %).

Nejčastější příčinou zmiňovaných potíží bylo kožní onemocnění (45,3 %), následované onemocněním kloubů (40,1 %), jiné příčiny uváděli respondenti na řádově nižší úrovni – onemocnění nervové soustavy (6,9 %), infekční onemocnění

(3,9 %) a nádorové onemocnění (2,3 %) a bolestivé stavy z jiných příčin (11,2 %).

Vzhledem k důvodům užití konopí uváděli respondenti nejčastěji užívání ve formě masti (78,4 %), a to buď podomácku vyrobené (44,6 %) nebo ve formě léčivé masti zakoupené v lékárně, od oficiálního prodejce apod. (37,7 %). Celkem 22,2 % používalo konopnou kosmetiku (mýdlo nebo šampón)

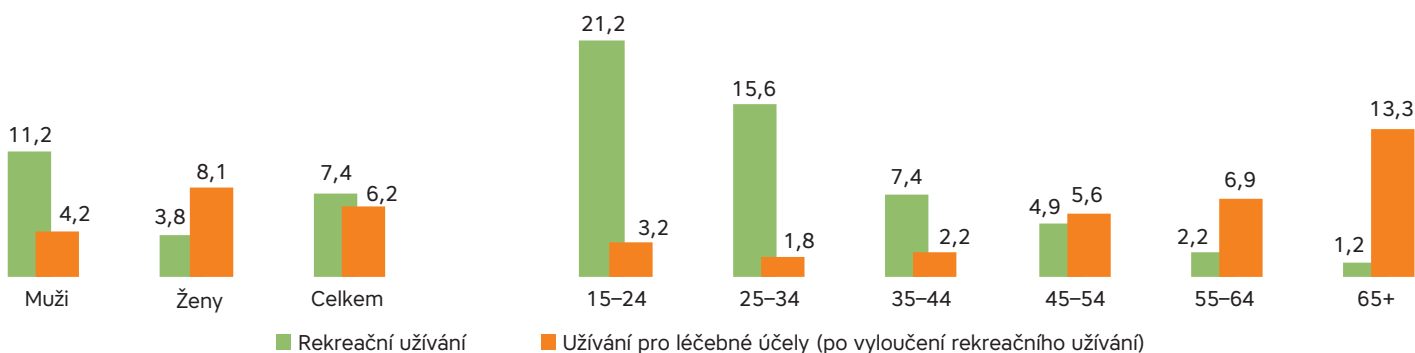
TABULKA 8

Užívání konopných látek pro léčebné účely v obecné populaci podle pohlaví a věkových skupin, v %

Užívání konopných látek pro léčebné účely	Věková skupina 15+ let			15–24 let	25–34 let	35–44 let	45–54 let	55–64 let	65+ let	15–64 let	15–34 let
	Muži (n=1 884)	Ženy (n=1 966)	Celkem (n=3 850)	(n=438)	(n=554)	(n=676)	(n=694)	(n=554)	(n=934)	Celkem (n=2 916)	Celkem (n=992)
V životě	14,1	17,3	15,7	7,5	13,0	14,3	15,6	15,9	22,2	13,6	10,6
na základě indikace lékaře	0,8	1,0	0,9	0,0	0,5	0,7	0,6	0,7	1,9	0,6	0,3
pro samoléčbu	13,2	16,3	14,8	7,5	12,5	13,6	14,9	15,2	20,2	13,1	10,3
V posledních 12 měsících	7,3	10,5	9,0	5,0	6,7	5,0	7,8	9,4	15,7	6,8	5,9
V posledních 30 dnech	3,7	5,6	4,6	1,6	3,6	2,5	3,6	4,5	9,2	3,2	2,7
alespoň jednou týdně	3,1	4,5	3,8	1,1	2,7	1,8	2,9	3,8	8,0	2,5	2,0
téměř denně nebo denně	1,4	2,6	2,0	0,5	1,4	0,7	1,6	1,3	4,8	1,1	1,0
denně	0,8	1,1	1,0	0,5	0,9	0,3	0,7	0,5	2,2	0,6	0,7
Užívání konopných látek pouze pro léčebné účely, tj. po vyloučení rekreačního užívání											
V životě	8,2	12,5	10,4	4,8	3,8	6,5	10,2	11,7	19,2	7,6	4,2
V posledních 12 měsících	4,2	8,1	6,2	3,2	1,8	2,2	5,6	6,9	13,3	3,9	2,4
V posledních 30 dnech	1,8	4,2	3,0	0,5	1,1	1,0	2,7	2,5	7,1	1,7	0,8

GRAF 16

Rekreační a léčebné užívání konopných látek v posledních 12 měsících podle pohlaví a věkových skupin, v %



z lékárny, prodejny nebo od oficiálního prodejce, 15,3 % konopný olej, 8,4 % kouřilo konopí samotné nebo ve směsi s tabákem a 5,4 % užilo konopí ve formě konopného výtažku.

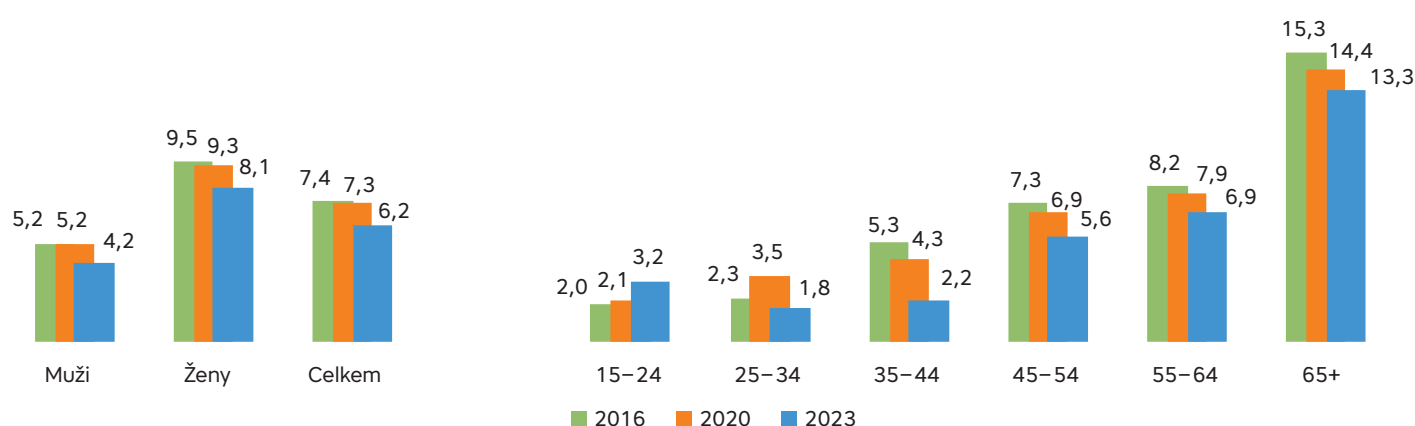
že ho pro ně vypěstovala osoba blízká (např. kamarád, příbuzný, partner). Pouze 5,2 % respondentů si koupilo konopí v lékárně na předpis.

Necelá třetina respondentů dostala konopí k léčebným účelům od jiné osoby (29,7 %), více než čtvrtina ho získala v lékárně bez předpisu (26,7 %), přičemž v těchto případech šlo pravděpodobně o konopnou kosmetiku. Celkem 13,0 % konopí k léčebným účelům koupilo od jiné osoby, 10,2 % uvedlo,

V přepočtu na celou dospělou populaci ČR ve věku 15+ let jde o cca 817 tis. osob (95% CI: 735–900 tis.), které uvádějí užití konopí pro léčebné účely v posledním roce, z toho cca 560 tis. osob (95% CI: 490–635 tis.), které užily konopí výhradně za účelem samoléčby.

GRAF 17

Prevalence užívání léčebného konopí (po vyloučení rekreačního) v obecné populaci starší 15 let v I. 2016–2023, v %



Rozsah užívání konopí pro léčebné účely zůstává v populaci poměrně stabilní, s náznakem mírného poklesu, a to spíše mezi ženami. Léčebné konopí výhradně pro účely samoléčby (po vyloučení osob, které ho současně užíly jako drogu) v posledních 12 měsících užívá 4–5 % mužů a 8–10 % žen. Oproti předchozím vlnám studie se snížil podíl uživatelů léčebného konopí ve věku 35–44 let (z 5,3 % v r. 2016 na 2,2 % v r. 2023). Ve srovnání s populací 15–64 let uvádějí respondenti ve věku 65+ let dlouhodobě přibližně 2–5krát vyšší míru užívání – graf 17.

Užívání konopí s vysokým obsahem CBD a CBG

CBD konopí a CBD produkty (s vysokým obsahem CBD/kanabidiolu a nízkým nebo nulovým obsahem psychoaktivního delta-9-THC) zkusilo někdy v životě podle *Národního výzkumu 2023* celkem 4,6 % dospělých starších 15 let, v posledních 12 měsících šlo o 2,8 % a v posledních 30 dnech o 1,5 %, přičemž rozdíly v míře užívání mezi muži a ženami byly minimální. Zkušenosti

uváděli nejčastěji respondenti ve věku 15–34 let (tzv. mladí dospělí) – tabulka 9.

Poprvé bylo v rámci studie sledováno také užívání konopných produktů s vysokým obsahem CBG (kanabigerolu) a nulovým obsahem psychoaktivního delta-9-THC, které jsou nabízeny ve formě oleje, kapek, tinktury, kaplí, krystalů, liquidů a čajů. Zkušenost s CBG produkty uvedlo celkem 2,5 % dotázaných, 1,3 % je užilo v posledních 12 měsících. Nejvyšší míru užívání v životě uváděli respondenti ve věku 15–24 a 45–54 let – tabulka 9.

Ve srovnání s předchozí vlnou studie z r. 2020 prevalence užívání CBD v posledních 12 měsících v r. 2023 téměř trojnásobně vzrostla, a to jak mezi muži, tak mezi ženami. Nárůst je patrný ve většině věkových kategorií, s výjimkou nejmladších respondentů ve věku 15–24 let, kteří uváděli zkušenosti s CBD produkty v přibližně stejné míře jako v r. 2020. Nejvyšší nárůst byl zaznamenán ve věkové skupině 25–34 let – graf 18. ✕

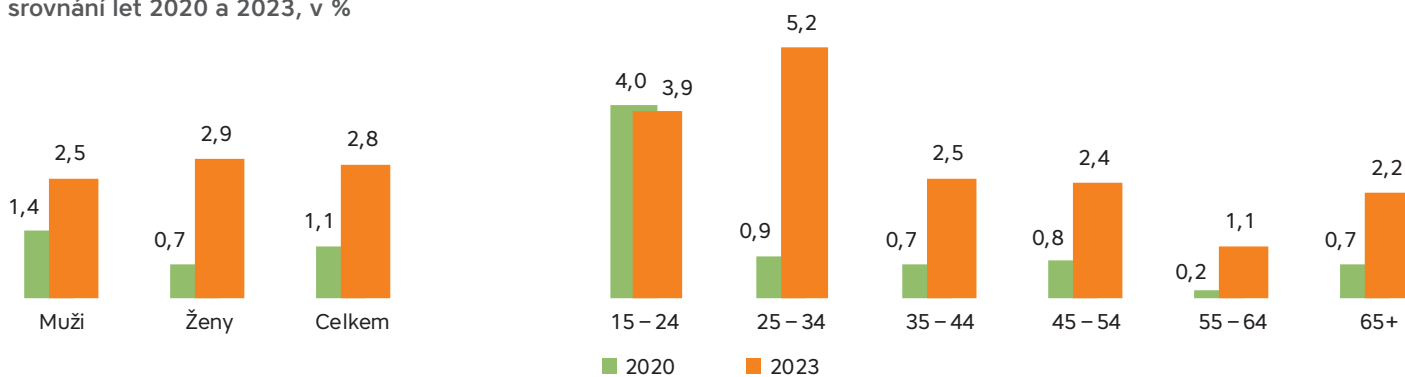
TABULKA 9

Prevalence užívání CBD a CBG produktů v obecné populaci podle pohlaví a věkových skupin, v %

Užívání CBD produktů	Věková skupina 15+ let			15–24 let	25–34 let	35–44 let	45–54 let	55–64 let	65+ let	15–64 let	15–34 let
	Muži (n=1 884)	Ženy (n=1 966)	Celkem (n=3 850)	(n=438)	(n=554)	(n=676)	(n=694)	(n=554)	(n=934)	Celkem (n=2 916)	Celkem (n=992)
CBD											
V životě	4,7	4,6	4,6	6,6	8,5	5,2	3,7	2,0	3,2	5,1	7,7
V posledních 12 měsících	2,5	2,9	2,8	3,9	5,2	2,5	2,4	1,1	2,2	2,9	4,6
V posledních 30 dnech	1,2	1,8	1,5	2,5	3,4	1,5	1,0	0,4	1,1	1,7	3,0
CBG											
V životě	2,5	2,4	2,5	3,4	2,5	2,4	3,3	1,8	1,8	2,7	3,0
V posledních 12 měsících	1,2	1,5	1,3	2,1	1,6	1,3	1,6	0,7	1,1	1,4	1,8
V posledních 30 dnech	0,5	0,8	0,7	1,4	0,9	0,4	0,3	0,2	1,0	0,6	1,1

GRAF 18

Prevalence užívání CBD produktů v populaci starší 15 let v posledních 12 měsících podle pohlaví a věkových skupin, srovnání let 2020 a 2023, v %



Jiné nelegální drogy

> Alespoň jednou v životě užilo nějakou nelegální drogu 28,8 % obecné populace ve věku 15+ let (36,6 % mužů a 21,2 % žen). Nejrozšířenější drogu dlouhodobě představují konopné látky (25,5 %), následované extází (7,8 %) a halucinogenními houbami (6,5 %). Celkem 2–3 % dospělých někdy v životě užila LSD a pervitin, 1–2 % pak nové rostlinné drogy, poppers, kokain, amfetamin nebo halucinogeny

z kategorie psychedelik. Celkem 3,3 % respondentů uvedla zkušenost s užitím anabolických steroidů a 2,7 % s těkavými látkami – tabulka 10.

V horizontu posledních 12 měsíců byl výskyt užívání nelegálních drog v obecné populaci relativně nízký s výjimkou konopných látek (7,4 %). Zkušenosti s extází měla 2,0 %

a s halucinogenními houbami 1,6 % dospělých. Užívání ostatních látek nepřesáhlo 1 %. Muži uváděli přibližně 2–3krát vyšší prevalenci užití než ženy, tzv. mladí dospělí (ve věku 15–34 let) zase 2–3krát častěji zkušenosti než běžná

populace – užití konopných látek, extáze, halucinogenních hub, jiných halucinogenů (psychedelik) a nových syntetických drog uváděli častěji respondenti ve věku 15–24 let, naopak pervitin, kokain a heroin užil větší podíl respondentů

TABULKA 10

Celoživotní prevalence užití nelegálních drog v obecné populaci starší 15 let podle pohlaví a věkových skupin, v %

Celoživotní prevalence	Věková skupina 15+ let			15–64 let	15–34 let
	Muži (n=1 884)	Ženy (n=1 966)	Celkem (n=3 850)	Celkem (n=2 916)	Celkem (n=992)
Jakákoliv nelegální droga	36,6	21,2	28,8	35,3	48,4
Konopné látky	32,8	18,6	25,5	31,5	43,3
Extáze/MDMA	10,8	5,0	7,8	10,2	19,6
Pervitin (metamfetamin)	3,4	1,2	2,3	3,0	4,5
Amfetamin/speed	2,1	0,7	1,4	1,8	2,7
Kokain	2,3	1,0	1,6	2,2	3,2
Heroin	0,9	0,4	0,6	0,7	1,2
LSD	4,0	1,4	2,7	3,4	5,5
Halucinogenní houby	9,7	3,5	6,5	8,1	12,8
Jiné halucinogeny (psychedelika)*	1,5	0,7	1,1	1,3	2,3
Ketamin	0,8	0,4	0,6	0,8	1,6
Poppers	2,1	1,2	1,7	2,2	4,8
Nové psychoaktivní drogy	3,1	1,3	2,2	2,6	3,8
nové syntetické drogy**	0,7	0,2	0,4	0,6	1,2
rostlinné drogy (mimo konopí a kratom)***	2,5	1,3	1,9	2,2	3,1
Těkavé látky	4,5	1,0	2,7	3,1	4,8
Anabolické steroidy	6,5	0,3	3,3	4,1	3,8

Pozn.: *kategorie zahrnovala ayahuascu, DMT/changa, sekret z Bufo avarius/5-MeO DMT, šalvěj divotvorná, halucinogenní kaktusy/mezkalin, yopo/vilca, akácie, 2-CB, ibago/ibogain, **kategorie zahrnovala katinony (stimulační látky napodobující účinek amfetaminu, kokainu či extáze), např. mefedron, pentedron, 3-methylmeth-cathinone/3-MMC, clephedron (4_CMC), alfa-PVP, el magico, cherry; syntetické kanabinoidy označované jako syntetická marihuana či Spice, např. AMB-CHMICA, 5F-MDMB-PINACA nebo 5F-AKB48, nebo nové syntetické halucinogeny, např. DMT, 2C-B, 25B-NBOME, 3-MEO-PCP, alfa-metyltryptamin, ***kategorie zahrnovala rostlinné drogy se stimulačním, halucinogenním nebo sedativním účinkem, např. kanna, marihuana (Leonurus sibiricus), wild daggy (Leonotis leonurus), durman, šalvěj divotvorná, calea, damiána, kolovník.

TABULKA 11

Prevalence užívání nelegálních drog v posledních 12 měsících podle pohlaví a věkových skupin, v %

Užití v posledních 12 měsících	Věková skupina 15+ let			15–24 let	25–34 let	35–44 let	45–54 let	55–64 let	65+ let	15–64 let	15–34 let
	Muži (n=1 884)	Ženy (n=1 966)	Celkem (n=3 850)	(n=438)	(n=554)	(n=676)	(n=694)	(n=554)	(n=934)	Celkem (n=2 916)	Celkem (n=992)
Jakákoliv nelegální droga	14,2	5,6	9,8	27,6	19,9	9,5	6,6	3,2	1,8	12,3	23,4
Konopné látky	11,2	3,8	7,4	21,2	15,6	7,4	4,9	2,2	1,2	9,4	18,1
Extáze/MDMA	3,0	1,0	2,0	8,4	5,1	0,9	0,7	0,0	0,0	2,6	6,6
Pervitin (metamfetamin)	0,8	0,3	0,5	1,1	1,4	0,3	1,0	0,0	0,0	0,7	1,3
Amfetamin/speed	0,3	0,1	0,2	0,7	0,5	0,1	0,1	0,0	0,0	0,3	0,5
Kokain	0,5	0,2	0,3	0,5	1,3	0,3	0,3	0,0	0,0	0,4	0,9
Heroin	0,7	0,0	0,3	0,5	0,7	0,1	0,4	0,0	0,3	0,3	0,6
LSD	1,5	0,3	0,9	2,7	2,7	0,4	0,4	0,0	0,1	1,1	2,6
Halucinogenní houby	2,5	0,8	1,6	4,1	3,6	1,5	0,9	0,4	0,6	1,9	3,8
Jiné halucinogeny (psychedelika)*	0,6	0,2	0,4	1,4	0,9	0,4	0,0	0,2	0,0	0,5	1,1
Ketamin	0,4	0,3	0,4	1,4	0,9	0,1	0,3	0,0	0,0	0,5	1,1
Poppers	1,0	0,4	0,7	2,3	2,0	0,3	0,3	0,5	0,0	0,9	2,0
Nové psychoaktivní drogy	0,7	0,3	0,5	0,9	0,7	0,6	0,4	0,5	0,3	0,6	0,7
nové syntetické drogy**	0,3	0,1	0,2	0,7	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,2	0,3
rostlinné drogy (mimo konopí a kratom)***	0,5	0,3	0,4	0,5	0,7	0,3	0,4	0,5	0,3	0,4	0,5
Těkavé látky	1,4	0,1	0,7	2,5	1,1	1,0	0,3	0,0	0,2	0,9	1,8
Anabolické steroidy	1,4	0,1	0,7	2,5	1,3	0,7	0,4	0,0	0,1	0,9	1,8

ve věku 25–34 let. Zkušenosti s užitím LDS uvedl shodně velký podíl respondentů ve věkových skupinách 15–24 a 25–34 let – tabulka 11.

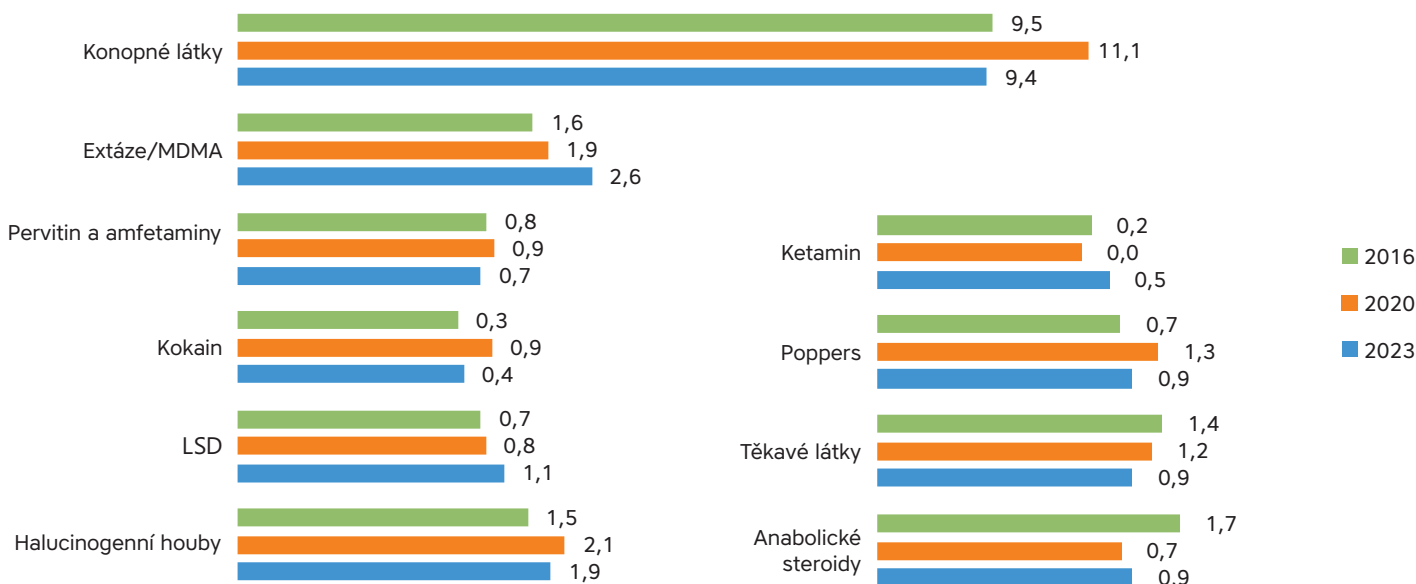
nepřesahuje hranici 0,7 %. Ve věkové skupině 15–34 let se nad touto hranicí pohybovalo užití extáze (2,2 %) a halucinogenních hub (0,8 %).

Užívání nelegálních drog v posledních 30 dnech je v populaci 15+ let na minimální úrovni a s výjimkou konopných látek

Mezi lety 2020 a 2023 pokračoval u dospělých ve věku 15–64 let mírně rostoucí trend v míře užívání konopných

GRAF 19

Prevalence užívání vybraných nelegálních drog v posledních 12 měsících v populaci ve věku 15–64 let, srovnání let 2016–2023, v %



Kratom

V posledních letech v ČR roste nabídka a dostupnost psychoaktivní látky kratom pocházející z listů stromu *Mitragyna speciosa*. V ČR je kratom nejrozšířenější ve formě zeleného prášku ze sušených listů, případně ve formě tekutého extraktu či v tabletách. V malých dávkách má stimulační účinek (nárůst energie, pozornosti atd.), ve vyšších dávkách působí sedativně.

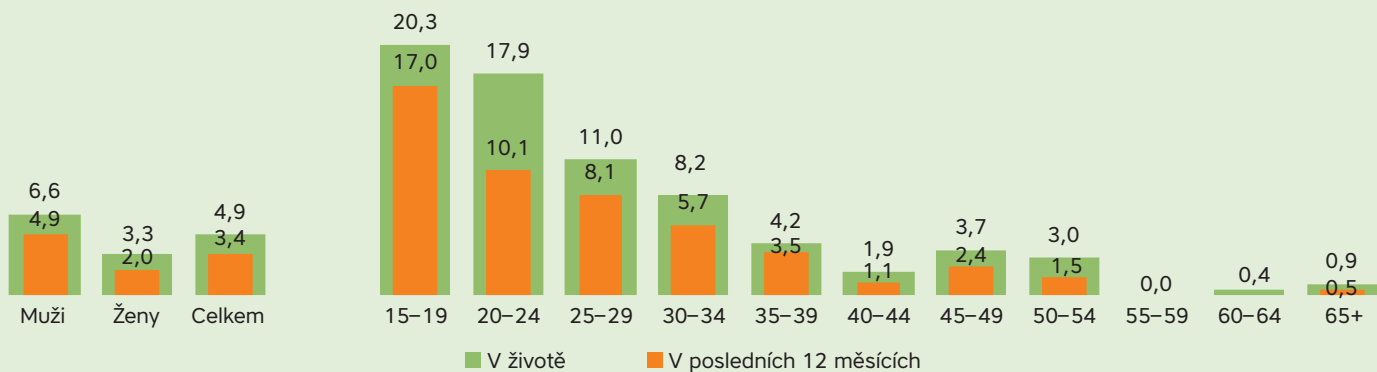
15–29 let) je ve srovnání obecnou populací zastoupení uživatelů kratomu přibližně 2–5krát vyšší. Nejvyšší míru prevalence užití v životě i v posledních 12 měsících uváděli respondenti ve věkové skupině 15–19 let (20,3 % resp. 17,0 %) a respondenti ve věku 20–24 let (17,9 % resp. 10,1 %) – graf 20. V posledních 30 dnech užilo kratom 1,3 % respondentů (1,8 % mužů a 0,8 % žen).

Jeho užívání bylo *Národním výzkumem užívání návykových látek* poprvé mapováno v 2023. Alespoň jednou v životě vyzkoušelo kratom celkem 4,9 % dospělých starších 15 let (6,6 % mužů a 3,3 % žen), v posledních 12 měsících ho užila 3,4 % respondentů, s frekvencí alespoň 1x týdně nebo častěji pak 0,6 %. Muži uváděli přibližně 2krát častěji zkušenosti než ženy, mezi nejmladšími skupinami (ve věku

Více než polovina z těch, co užili kratom v posledních 12 měsících, ho užila ve formě prášku (58,8 %), téměř čtvrtina ve formě kapslí (23,5 %) nebo jako extrakt (14,0 %). Nejčastěji respondenti získali kratom zdarma (36,9 %), přibližně pětina si ho koupila v automatu (20,5 %) a shodně přibližně 17 % jej koupila na internetu (v e-shopu) či od jiné osoby.

GRAF 20

Prevalence užití kratomu v obecné populaci ve věku 15+ let podle pohlaví a 5letých věkových skupin, v %



látek (z 29,9 % na 31,5 %), extáze (z 9,1 % na 10,2 %), halucinogenních hub (ze 7,5 % na 8,1 %), LSD (z 2,6 % na 3,4 %) i pervitinu a amfetaminu (z 3,4 % na 3,8 %). Nižší prevalence byla naopak sledována v případě užívání kokainu (2,7 % vs. 2,2 %).

V případě aktuálního užívání nelegálních drog (tj. užívání v posledních 12 měsících) je patrný nárůst zejména v případě extáze/MDMA a LSD. Dlouhodobě klesající trend je patrný v míře užívání těkavých látek – graf 19. ✕

HHC

Hexahydrokanabinol (HHC) je fytoKANABINOID přirozeně se vyskytující v nízkých koncentracích v pylu a semenech rostlin konopí. Poprvé byl syntetizován v roce 1940. Strukturně je HHC podobný delta-9- tetrahydrokanabinolu, tj. hlavní psychoaktivní složce konopí. Mezi produkty obsahující HHC patří květ konopí, předbalené konopné cigarety, cartridge a e-liquidy do vaporizérů, oleje a tzv. edibles, tj. produkty určené ke konzumaci, obvykle ve formě cukrovínek jako jsou želé bonbony nebo sušenky.

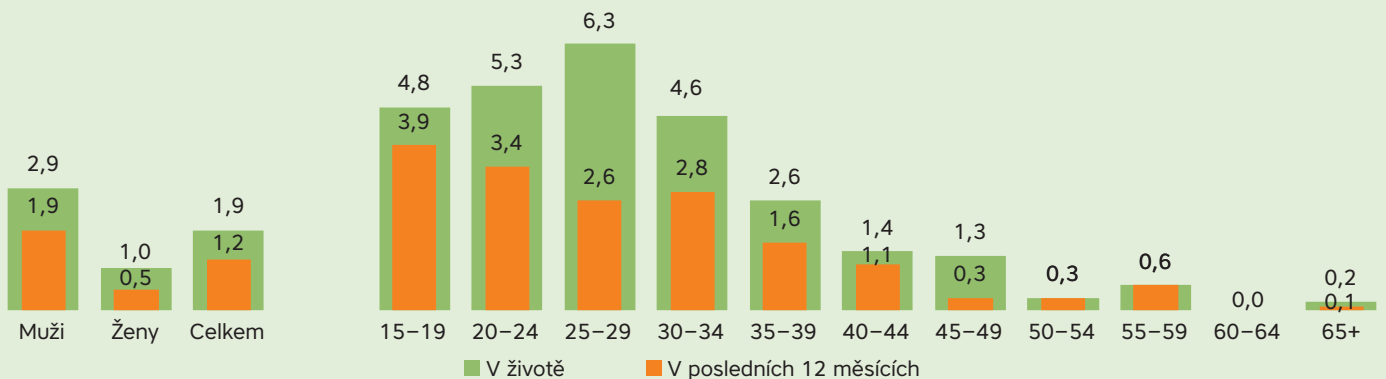
Užívání HHC v dospělé populaci bylo poprvé v ČR sledováno v rámci *Národního výzkumu užívání návykových látek 2023*. Alespoň jednou v životě vyzkoušelo HHC celkem 1,9 % dospělých starších 15 let (2,9 % mužů a 1,0 % žen), v posledních 12 měsících užila HHC 1,2 % respondentů.

Muži uváděli přibližně 3–4krát vyšší zkušenost než ženy, mladí dospělí (ve věku 15–34 let) užívali HHC přibližně 3krát častěji než obecná populace celkem. Nejvyšší míra prevalence užití HHC v životě byla zjištěna mezi respondenty ve věku 25–29 let, naopak nejvyšší míru aktuálního užívání (tj. v posledních 12 měsících) uváděla nejmladší věková skupina 15–24 let – graf 21.

Téměř polovina z těch, co měli zkušenost s HHC, ho užila ve formě cukrovínek/edibles (42,8 %), více než třetina ve formě rostlinné sušiny (35,7 %) a přibližně čtvrtina ve formě liquidu/náplně do e-cigarety (23,8 %). Nejčastěji respondenti získali HHC zdarma (36,9 %), přibližně čtvrtina si ho koupila v na internetu (26,8 %) a 15,7 % od jiné osoby.

GRAF 21

Prevalence užití HHC v obecné populaci ve věku 15+ let podle pohlaví a 5letých věkových skupin, v %



Postoje k užívání návykových látek

> Subjektivně vnímaná dostupnost nelegálních drog zůstává v ČR relativně vysoká – celkem 36,6 % všech respondentů (42,5 % mužů a 31,0 % žen) ve věku 15+ let by si celkem snadno nebo velmi snadno dokázalo obstarat konopné látky, 18,8 % by si snadno obstaralo extázi/MDMA, 16,1 % halucinogenní houby, 13,0 % pervitinu a 10,8 % LSD. Nelegální drogy vnímají jako dostupnější muži a respondenti v nejmladších věkových kategoriích – konopné látky by si snadno dokázalo obstarat až 58,7 % dotázaných ve věku 15–24 a 55,0 % respondentů ve věku 25–34 let.

V r. 2023 bylo ve studii poprvé sledováno také vnímání dostupnosti kratomu, který by si snadno dokázalo obstarat celkem 19,2 % respondentů (22,8 % mužů a 15,6 % žen) a 37,4 % mladých dospělých (ve věku 15–34 let).

Relativně vysoké je zastoupení respondentů, kteří nedokáží posoudit dostupnost drog (28 % v případě konopných látek až 44 % v případě poppers) – po vyloučení těchto respondentů se ukazuje, že nadpoloviční většina populace vnímá nelegální drogy jako obtížně dostupné, s výjimkou konopných látek – graf 22.

Ve srovnání s r. 2020 se situace ve vnímání dostupnosti nelegálních drog v populaci 15+ let příliš nezměnila. Podíly osob, které by si celkem snadno nebo velmi snadno dokázaly obstarat nelegální drogy, jsou na obdobné úrovni. Vyšší dostupnost uváděli respondenti především v případě ketaminu (7,5 % v r. 2020 a 12,6 % v r. 2023) a LSD (12,1 % v r. 2020 a 16,8 % v r. 2023).

Za nejméně rizikové pro fyzické i psychické zdraví bylo ze skupiny sledovaných nelegálních drog považováno jednorázové užití konopných látek a jednorázové užití extáze (jednorázovou zkušenost považuje za bezrizikovou/málo rizikovou 56,3 %, resp. 40,3 % respondentů). Téměř polovina respondentů (47,3 %) nepovažuje za rizikové konzumovat denně 2 nebo více sklenic alkoholu, více než třetina neshledává rizikové denní užívání nikotinových sáčků (35,3 %) a přibližně čtvrtina dospělých považuje za bezrizikové denní užívání e-cigaret a zahřívaných tabákových výrobků (24,3 % resp. 23,0 %). Naopak pravidelné denní kouření krabičky klasických cigaret považuje za rizikové 83,0 % populace, téměř srovnatelně jako pravidelné užívání konopných látek (84,8 %) – graf 23.

Užívání návykových látek považují za velmi rizikové častěji ženy než muži – ženy mnohem častěji hodnotily jako velmi

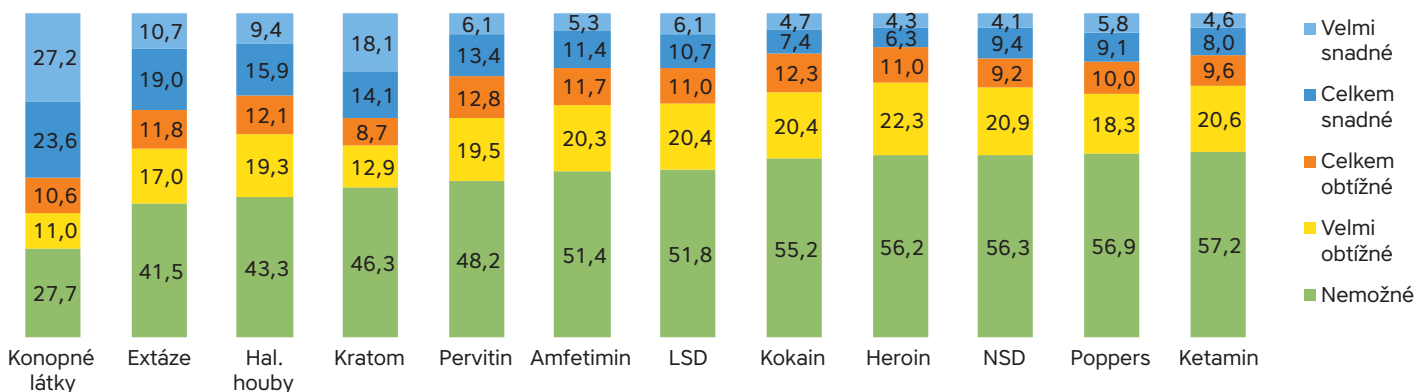
rizikové především pravidelnou konzumaci nadměrných dávek alkoholu při jedné příležitosti (28,2 % mužů a 43,3 % žen), dále pak pravidelné užívání konopných látek (48,9 % mužů a 62,9 % žen) a denní kouření krabičky klasických cigaret (51,6 % mužů a 64,4 % žen).

Od r. 2016 roste podíl respondentů, kteří vnímají jako rizikovou pravidelnou konzumaci nadměrných dávek alkoholu při jedné příležitosti (66,8 % v r. 2016, 70,9 % v r. 2020 a 73,7 % v r. 2023) a rovněž se zvyšuje podíl respondentů, kteří považují za velmi rizikový experiment s kokainem (44,5 % v r. 2016, 49,7 % v r. 2020 a 53,5 % v r. 2023) nebo pervitinem (41,1 % vs. 48,3 % vs. 52,7 %). Vnímání rizikivosti ostatních návykových látek zůstává dlouhodobě na stejné úrovni.

V r. 2020 bylo ve studii nově mapováno vnímání rizikivosti denního užívání e-cigaret a zahřívaných tabákových výrobků. Ve srovnání s přechozí vlnou studie, se podíl respondentů, kteří považovali za velmi rizikové denní užívání e-cigaret, v r. 2023 podstatně zvětšil (z 29,5 % na 39,6 %), k nárůstu došlo i u zahřívaných tabákových výrobků (z 32,7 % na 37,7 %). ✕

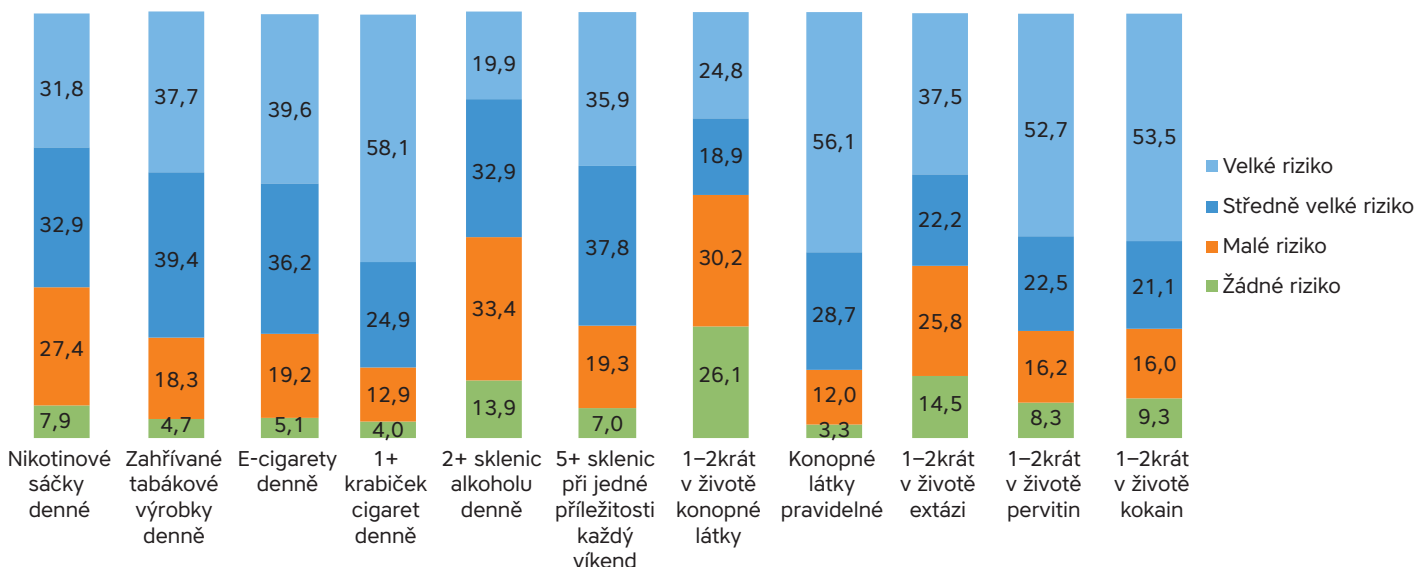
GRAF 22

Subjektivně vnímaná dostupnost vybraných drog v obecné populaci starší 15 let, v %



GRAF 23

Subjektivně vnímané riziko v souvislosti s užíváním návykových látek v obecné populaci starší 15 let, v %



Internet, sociální sítě a digitální hry

> Od r. 2016 je v rámci *Národního výzkumu* sledováno aktivní trávení času na internetu užíváním sociálních sítí (Facebook, Instagram, YouTube, TikTok, síť X/Twitter apod.), chatovacích aplikací, čtením zpráv a vyhledáváním informací, online nakupováním (a prodejem) či hraním digitálních her. Online hraní hazardních her a sázení bylo zjišťováno v sadě otázek zaměřených na hazardní hraní.

her (24,5 %) – tabulka 12. Zatímco muži významně častěji tráví čas hraním digitálních her, na online seznamkách a pornografických stránkách, ženy o něco častěji tráví čas na sociálních sítích. Aktivní trávení času na internetu nejčastěji uváděli respondenti ve věkové skupině 15–24 let, s výjimkou nákupu a prodeje zboží, které častěji uváděli respondenti ve věku 25–34 let.

Přístup k internetu má celkem 88,5 % respondentů ve věku 15+ let – do věku 54 let jde o naprostou většinu populace, zatímco ve věkové skupině 65+ let výrazně narůstá podíl osob bez přístupu k internetu (36,6 %). Celkem 16,2 % dotázaných starších 15 let uvedlo, že mimo práci nebo studium) čas na internetu netráví. Nejčastější uváděnou aktivitou je čtení a vyhledávání informací (65,7 %), sociální sítě (56,0 %), prohlížení, nákup a prodej zboží (52,6 %) a hraní digitálních

Oproti r. 2020 se zvýšil podíl respondentů, kteří netráví svůj čas na internetu (z 12,6 % na 16,2 %) – mimo jiné se zvýšil podíl mladých dospělých (ve věku 15–34 let), kteří uvedli, že nemají přístup na internet (z 0,0 % na 1,5 %).

Mezi respondenty, kteří tráví čas na internetu, bylo zjišťováno, kolik času denně tráví mimo jiné na sociálních sítích a hraním digitálních her. V běžný pracovní den trávili respondenti na

TABULKA 12

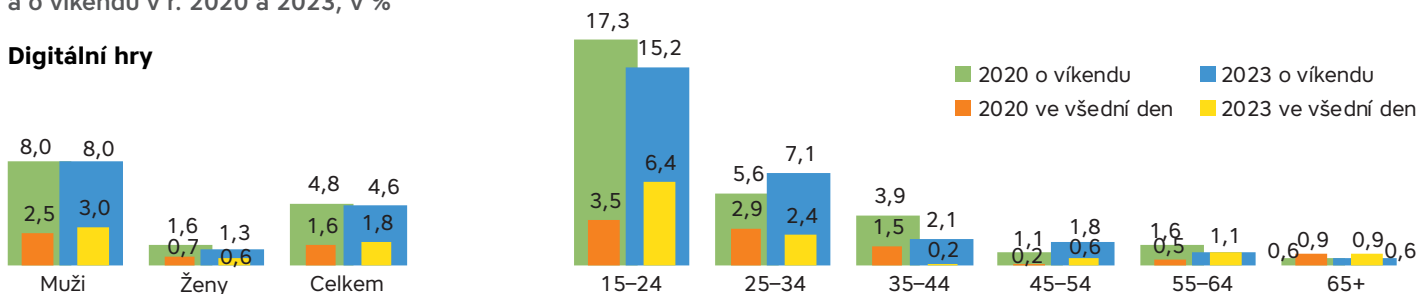
Aktivity na internetu podle pohlaví a věkových skupin, v %

Aktivity na internetu	Věková skupina 15+ let			15–24 let	25–34 let	35–44 let	45–54 let	55–64 let	65+ let
	Muži (n=1 884)	Ženy (n=1 966)	Celkem (n=3 850)	(n=438)	(n=554)	(n=676)	(n=694)	(n=554)	(n=934)
Všechny aktivity	73,4	71,1	72,2	96,3	91,7	85,8	78,4	68,4	37,4
sociální sítě a jiné aplikace pro komunikaci	53,5	58,4	56,0	93,4	83,9	72,7	54,1	42,1	19,6
čtení zpráv, vyhledávání informací	67,4	64,1	65,7	81,5	83,5	78,4	72,2	64,1	34,8
hraní digitálních her na mobilu, tabletu nebo počítači	28,8	20,3	24,5	62,3	39,6	24,9	22,2	13,2	5,9
online seznamky	9,2	5,4	7,3	22,1	11,8	6,7	6,5	3,6	0,9
pornografie, online sex	11,1	1,8	6,4	13,0	12,1	8,7	5,3	3,1	0,7
prohlížení, nákup a prodej zboží	53,0	52,2	52,6	70,3	74,0	67,3	60,5	42,6	20,9
jiné aktivity	3,3	2,8	3,0	3,7	4,2	4,4	2,9	3,1	1,2
Netráví čas na internetu	16,3	16,2	16,2	2,3	6,7	12,0	17,4	24,3	26,0
Nemá přístup na internet	10,2	12,7	11,5	1,4	1,6	2,4	4,3	7,4	36,6

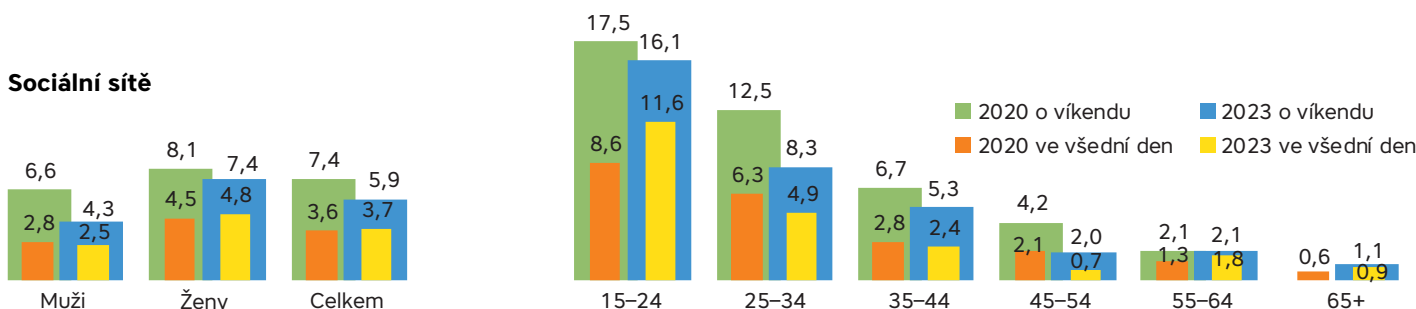
GRAF 24

Nadměrné trávení času (4 a více hodin denně) na sociálních sítích a hraním digitálních her, v běžný pracovní den a o víkendu v r. 2020 a 2023, v %

Digitální hry



Sociální sítě



internetu v průměru 151 minut (157 minut muži a 145 minut ženy), o víkendu 163 minut (174 minut muži a 153 minut ženy).

Hraní digitálních her se dospělí starší 15 let ve všední den věnovali v průměru 29 minut, o víkendu 35 minut. Muži strávili hraním her přibližně dvojnásobnou délku času než ženy – 38 minut v pracovní den a 49 minut o víkendu, zatímco ženy uváděly 19 minut ve všední den a 21 minut o víkendu. Aktivní hráči, tj. ti, kteří uvedli, že v současnosti hrají digitálních hry, hráli v průměru 86 minut ve všední den a 114 minut během víkendu. Výrazně více času věnovali hraní respondenti v nejmladší věkové kategorii 15–24 let (108 minut, resp. 150 minut).

Na sociálních sítích trávili uživatelé obvykle 76 minut v běžný pracovní den a 91 minut o víkendu, přičemž muži a ženy

se v délce času tráveném na sociálních sítích příliš nelišili – ženy trávily na sociálních sítích v průměru pouze o 15 minut delší čas než muži. Naopak respondenti ve věku 15–24 let trávili na sítích výrazně více času než obecná populace (115 minut, resp. 138 minut).

Rizikové, nebo nadměrné hraní digitálních her, tj. hraní 4 a více hodin denně, uvádělo v běžný pracovní den celkem 1,8 % respondentů a o víkendu 4,6 %, přičemž šlo o přibližně 5–6krát více mužů. Na sociálních sítích trávilo 4+ hodin denně 3,7 % dospělých a o víkendu 5,9 %, v případě sociálních sítí šlo téměř 2krát častěji o ženy. Nejvyšší prevalence, a to jak nadměrného hraní her, tak nadměrného trávení času na sítích, byly zjištěny mezi tzv. mladými dospělými (ve věku 15–34 let) – graf 24.

Nadužívání/problematické užívání internetu

Na základě screeningové škály nadměrného užívání internetu, tzv. Excessive Internet Use, EIU (Blinka et al., 2015, Škařupová et al., 2015, Škařupová, 2015), bylo odhadnuto, že v kategorii rizika závislosti na internetu se nachází celkem 3,6 % české populace ve věku 15+ let (3,9 % mužů a 3,2 % žen), z nich 1,8 % (1,9 %, resp. 1,6 %) spadalo do kategorie středního rizika a shodně 1,8 % (2,1 %, resp. 1,6 %) spadalo do kategorie vysokého rizika – tabulka 13. Nejvyšší podíl osob v riziku byl ve věkové skupině 15–24 let, kde se v kategorii rizika rozvoje digitální závislosti nacházelo 10,7 % (v tom 2,6 % spadalo do kategorie středního a 8,1 % do kategorie vysokého rizika).

Při extrapolaci výsledků na celou populaci ČR starší 15 let se ukazuje, že v ČR bylo v r. 2023 odhadem 330 tis. osob

nadměrně užívajících internet (95% CI: 270–370 tis. osob). Jak do kategorie středního rizika, tak do kategorie vysokého rizika, spadalo shodně odhadem 160 tis. osob (95% CI: 120–200 tis. osob) starších 15 let.

Ve srovnání s r. 2016 a 2020, kdy do kategorie rizika digitální závislosti spadalo shodně přibližně 5,0 % obecné populace ve věku 15+ let, se výskyt digitálních závislostí mírně snížil na 3,6 %. Současně se však od r. 2016 trvale zvyšuje podíl osob spadajících do kategorie vysokého rizika (1,1 % v r. 2016, 1,4 % v r. 2020 a 1,8 % v r. 2023), a to zejména v případě mužů a nejmladších věkových skupin (15–24 a 25–34 let), přičemž ve sledovaném období se jejich podíl prakticky zdvojnásobil – graf 25.

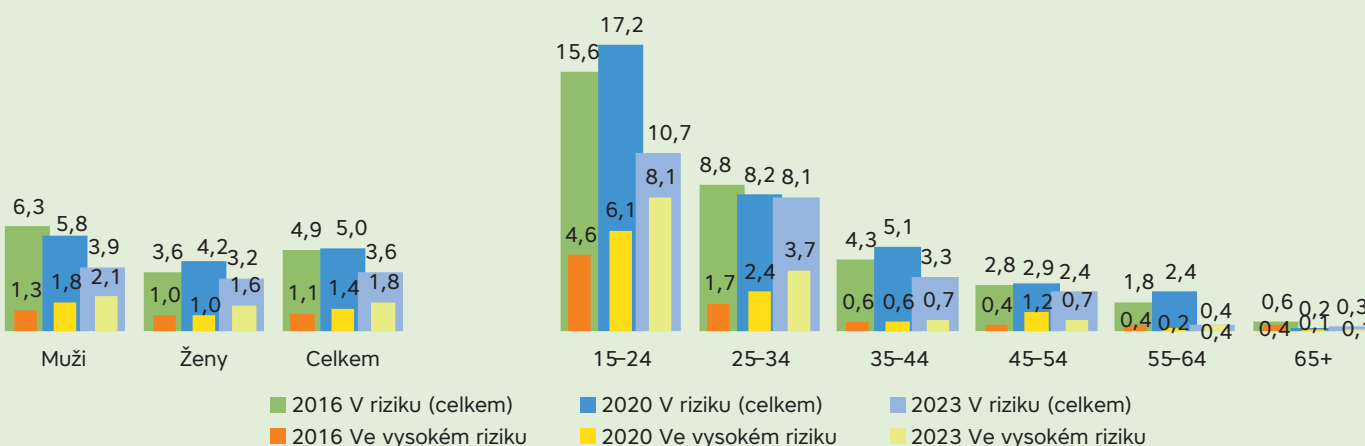
TABULKA 13

Podíl dospělých starších 15 let v riziku digitální závislosti (škála EIU) podle pohlaví a věkových skupin, v %

Škála EIU	Muži	Ženy	Celkem 15+ let	95% CI	15–24 let	25–34 let	35–44 let	45–54 let	55–64 let	65+ let
Žádné riziko	96,1	96,8	96,4		89,3	91,9	96,7	97,6	99,6	99,7
V riziku	3,9	3,2	3,6	3,0–4,1	10,7	8,1	3,3	2,4	0,4	0,3
střední riziko	1,9	1,6	1,8	1,3–2,2	2,6	4,4	2,7	1,7	0,0	0,2
vysoké riziko	2,1	1,6	1,8	1,3–2,2	8,1	3,7	0,7	0,7	0,4	0,1

GRAF 25

Podíl dospělých starších 15 let v riziku digitální závislosti (škála EIU) podle pohlaví a věkových skupin v I. 2016–2023, v %



Oproti předchozí vlně studie klesl v r. 2023 podíl mužů, kteří trávili nadměrně čas na sociálních sítích (4 a více hodin denně) během víkendů. V nejmladší věkové skupině 15–24 let klesla prevalence nadměrného trávení času na sociálních sítích a hraním digitálních o víkendů, naopak však vzrostl podíl respondentů, kteří v takové míře trávili čas ve všední den, v případě hraní digitálních her dokonce téměř dvojnásobně – graf 24. ✕

Muži uváděli významně vyšší zkušenosti s hraním všech typů her, a to jak v kamenných provozovnách, tak v online prostředí. Výjimkou tvořily pouze klasické číselné loterie. Naopak nejvýraznější rozdíly byly mezi muži a ženami v kurzovém sázení v sázkových kancelářích a v hraní jiných technických her v hernách a kasinech – tabulka 14. Nejvyšší zkušenosti s hraním hazardních her uváděli respondenti ve věkové kategorii 25–34 let, a to zejména v případě online her – graf 26.

V posledních 30 dnech hrálo některou z hazardních her 15,1 % (20,0 % mužů a 10,4 % žen), po vyloučení loterií to bylo 6,2 % (11,5 % mužů a 1,0 % žen). Přibližně desetina respondentů uváděla účast na loteriích (11,0 %), zatímco prevalence hraní ostatních HH se pohybovala v rozmezí 0–3 %.

Respondenti, kteří hráli některou ze sledovaných HH v kamenných provozovnách nebo v online prostředí, byli dotazováni také na frekvenci hraní jednotlivých her v posledních 12 měsících a průměrný čas trávený denně hraním. Nejnížší frekvenci hraní HH uváděli respondenti v případě hraní živých her v kasinech – téměř dvě třetiny hráčů je hrály jednou měsíčně nebo méně často (62,0 %). Vyšší frekvenci u většiny her uváděli respondenti v online prostředí (s výjimkou loterií). Denně nebo téměř denně hráli nejčastěji ti, co se účastnili technických her typu automaty (13,1 %), živých her (12,8 %) a kurzového sázení (9,5 %) v online prostředí, v prostředí kamenných provozoven šlo opět o hráče technických her (9,2 %) – graf 27.

V prostředí kamenných provozoven trávila hrou většina respondentů (82,4 %) méně než 1 hodinu denně, naopak 3 a více hodin denně hrála 3,1 %. Online hraním HH trávili dospělí více času – pouze 62,0 % hrálo méně než 1 hodinu, 20,1 % hráčů se věnovalo hraní 1–2 hodiny a 6,0 % uvádělo hraní HH v délce 3 hodiny nebo více každý den.

Hraní hazardních her

> Zkušenost s hraním hazardních her (HH) někdy v životě mělo celkem 56,5 % dospělé populace ve věku 15+ let (63,7 % mužů a 49,5 % žen), nejvíce s loteriemi (49,1 %). Po vyloučení loterií hrálo HH 28,8 % respondentů (44,3 % mužů a 13,9 % žen). Online hraní HH včetně loterií uvedlo 12,6 % populace (19,8 % mužů a 5,7 % žen).

V posledních 12 měsících hrálo některou HH celkem 28,1 % dospělých (36,0 % mužů a 20,6 % žen). Nejčastěji uváděnou HH v prostředí kamenných provozoven byly loterie (22,0 %), kurzové a live sázky (6,3 % resp. 4,3 %), a současně tyto hry převládaly i v online prostředí (shodně přibližně 4 % respondentů). Prevalence hraní HH v posledních 12 měsících po vyloučení loterií dosahovala 11,9 % (21,0 % mužů a 3,1 % žen).

TABULKA 14

Prevalence hraní hazardních her v obecné populaci starší 15 let v posledních 12 měsících, v %

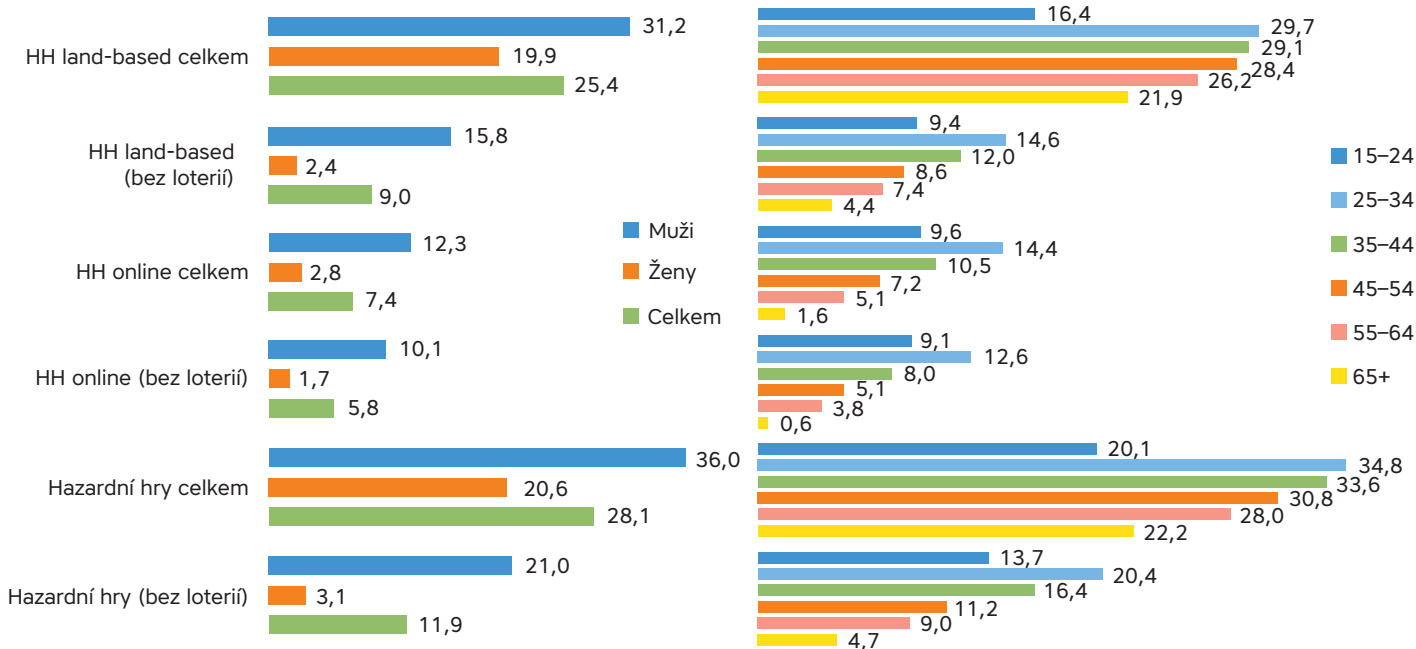
Hazardní hra nebo skupina hazardních her	Pohlaví		Celkem	Mladí dospělí
	Muži (n=1 884)	Ženy (n=1 966)	15+ let (N=3 850)	15–34 let (n=992)
V kamenných provozovnách (land-based)				
Technické hry (TH) typu automaty	5,4	1,0	3,1	4,8
Jiné TH (elektromechanická ruleta, el. karetní stůl nebo kostky)	2,4	0,2	1,2	2,2
Kurzové sázky	11,7	1,2	6,3	7,8
Live sázky	7,9	0,9	4,3	6,5
Živé hry v kasinu	2,1	0,5	1,3	1,8
Loterie, stírací losy	25,1	19,1	22,0	18,3
Online				
Technické hry	2,8	0,7	1,7	3,2
Kurzové sázky	7,9	0,9	4,3	8,0
Live sázky	6,8	1,0	3,9	6,7
Živé hry	2,9	0,6	1,7	3,5
Loterie	6,0	2,1	4,0	4,8
Celkem				
HH v kamenných provozovnách celkem	31,2	19,9	25,4	23,7
HH v kamenných provozovnách bez loterií	15,8	2,4	9,0	12,3
HH online celkem	12,3	2,8	7,4	12,3
HH online bez loterií	10,1	1,7	5,8	11,0
HH celkem	36,0	20,6	28,1	28,3
HH celkem bez loterií	21,0	3,1	11,9	17,4

Národní výzkum 2023 potvrdil trend pozorovaný i v jiných studiích – dlouhodobě lze sledovat nárůst míry hazardního hraní v obecné populaci starší 15 let, přičemž k významnějšímu nárůstu dochází u mužů. Po určitém poklesu zaznamenaném v r. 2020, ke kterému pravděpodobně došlo v souvislosti

s pandemií COVID-19, přesáhla v r. 2023 prevalence hraní HH v dospělé populaci hodnoty z r. 2016 u většiny věkových kategorií. Oproti předchozím vlnám studie se více než zdvojnásobila míra online hraní HH (3,6 % v r. 2016, 3,2 % v r. 2020 a 7,4 % v r. 2023) – graf 28. X

GRAF 26

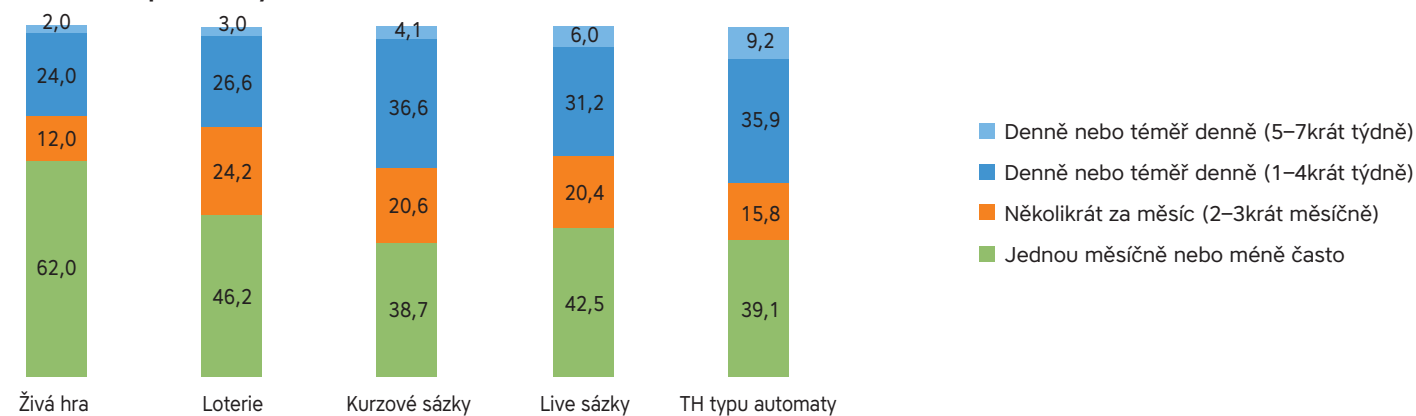
Hraní hazardních her (HH) v posledních 12 měsících podle pohlaví a věkových skupin, v %



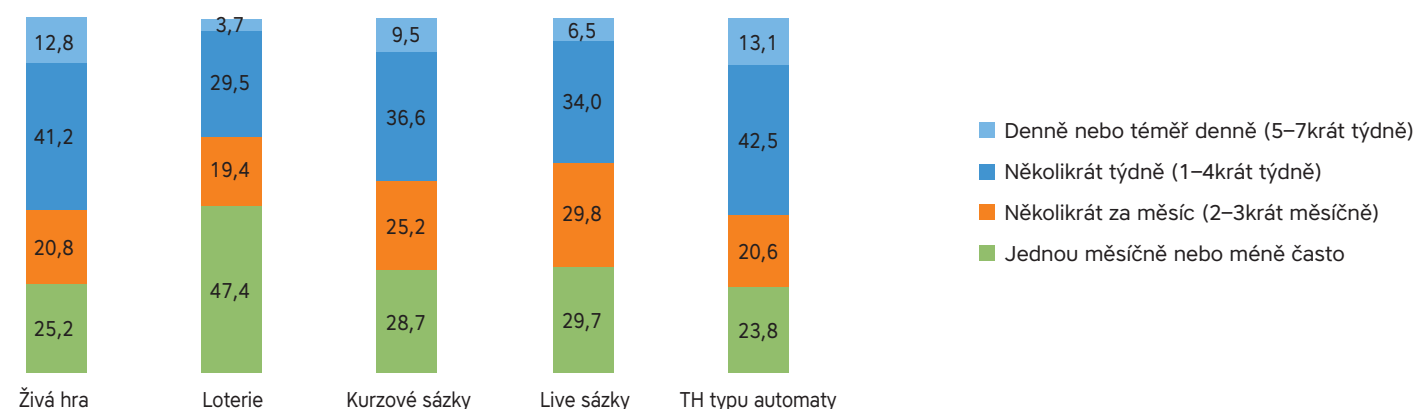
GRAF 27

Frekvence hraní HH v posledních 12 měsících podle typu hry v prostředí kamenných provozoven a online, v %

HH kamenné provozovny



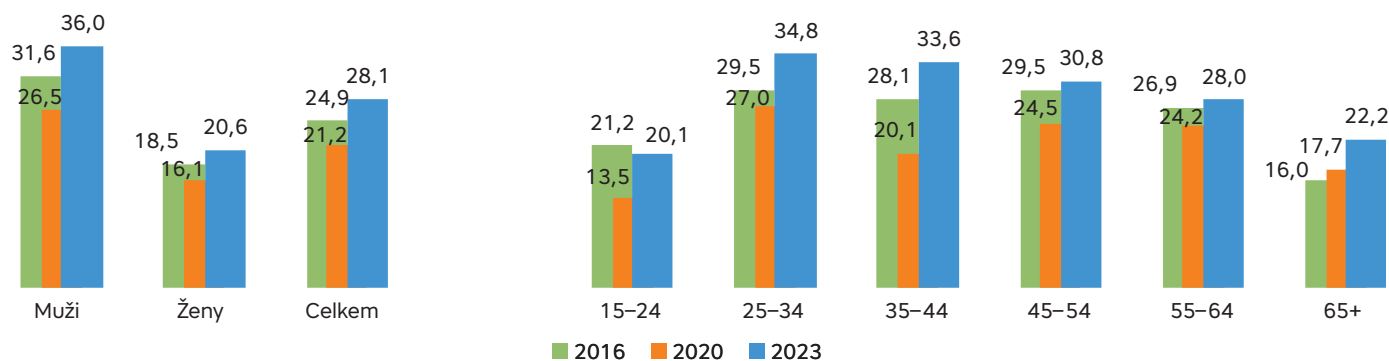
HH online



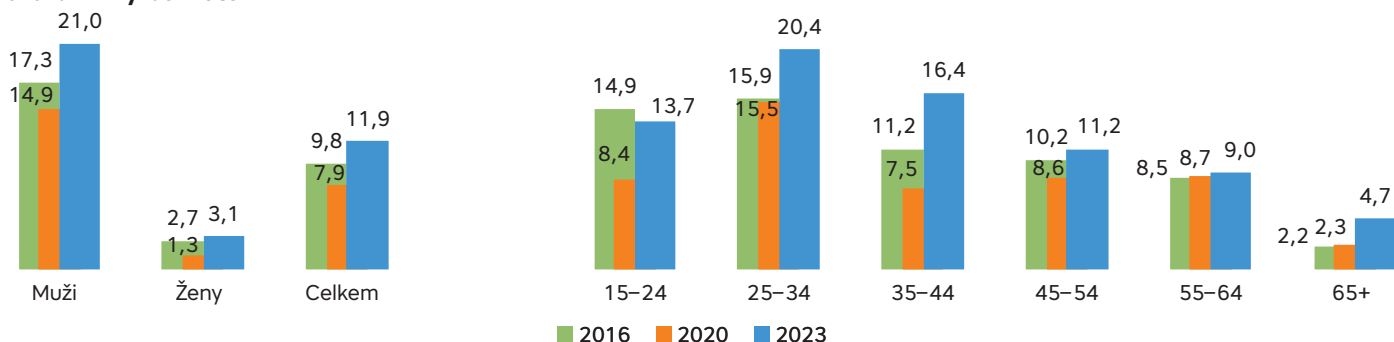
GRAF 28

Prevalence hazardního hraní v posledních 12 měsících v obecné populaci 15+ let v I. 2016-2023, v %

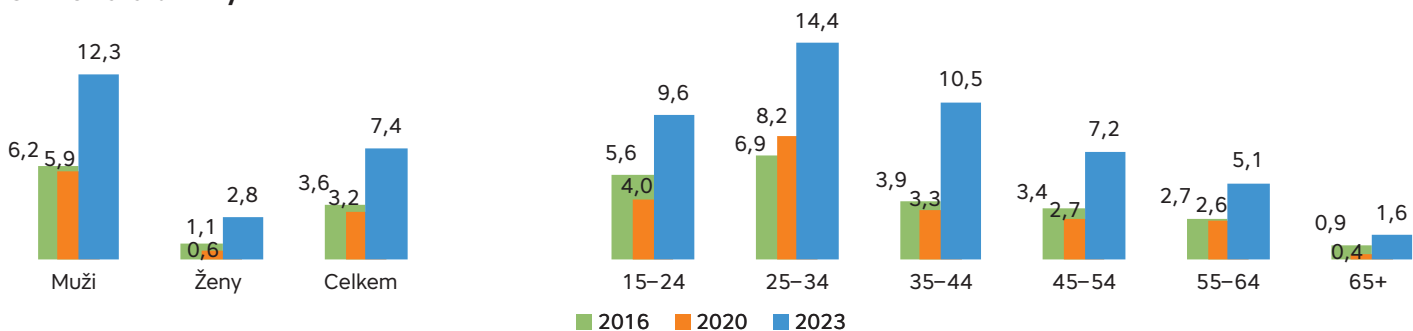
Hazardní hry celkem



Hazardní hry bez loterií



Online hazardní hry



Problémové hraní hazardních her

Podle screeningové škály Lie/bet používané pro hodnocení výskytu problémového hráčství v populaci (Johnson et al., 1997) se v kategorii rizika (tj. získali alespoň 1 bod na uvedené škále) nacházelo celkem 3,0 % dospělých ve věku 15+ let (5,3 % mužů a 0,8 % žen), v tom 1,5 % (2,5 %, resp. 0,5 %) respondentů spadalo do kategorie nízkého rizika a 1,5 % (2,8 %, resp. 0,3 %) spadalo do kategorie vysokého rizika – tabulka 15.

Mezi hráči HH v posledních 12 měsících bylo v riziku vzniku problémového hráčství podle škály Lie/bet odhadem 10,8 % hráčů, z toho 5,5 % v kategorii vysokého rizika. Po dalším zúžení odhadu pouze na ty, kteří v posledních 12 měsících hráli jinou hru než číselné a okamžité loterie, bylo v riziku vzniku problémového hráčství 25,5 % hráčů, z toho 13,0 % v kategorii vysokého rizika. Nejvyšší podíl hráčů v riziku celkem i podíl hráčů ve vysokém riziku se nacházel ve věkové skupině 15–24 let.

Výsledky screeningové škály PGSI (Problem Gambling Severity Index) (Currie et al., 2010, Currie et al., 2013,

Holtgraves, 2009) naznačují, že v kategorii rizika v souvislosti s hraním HH se nacházelo celkem 5,8 % populace ve věku 15+ (10,2 % mužů a 1,7 % žen), v tom 1,8 % respondentů spadalo do kategorie nízkého rizika, 2,1 % do kategorie středního rizika a 1,9 % spadalo do kategorie vysokého rizika v souvislosti s hraním HH – tabulka 15.

Po zúžení odhadu výskytu problémového hraní pouze na ty, kteří hráli HH v posledních 12 měsících, bylo podle škály PGSI v riziku vzniku problémového hráčství odhadem 20,7 % hráčů, z toho 6,2 % bylo v kategorii nízkého, 7,5 % v kategorii středního a 7,0 % v kategorii vysokého rizika. Po dalším zúžení odhadu pouze na ty, kteří v posledních 12 měsících hráli jiné hry než loterie, bylo v riziku vzniku problémového hráčství 49,1 % hráčů.

Odhady týkající se vysokého rizika podle obou škál (tj. 2 body na škále Lie/bet a 8 a více bodů na škále PGSI) poskytují srovnatelné odhady – podle obou škál spadalo do kategorie vysokého rizika v souvislosti s hraním HH 1,5–1,9 % popu-

TABULKA 15

Výsledky screeningových škál Lie/bet a PGSI v obecné populaci 15+ let podle pohlaví a věkových skupin, v %

Odhady problémového hraní	Muži	Ženy	Celkem 15+ let	95% CI	15–24 let	25–34 let	35–44 let	45–54 let	55–64 let	65+ let
Škála Lie/bet v obecné populaci										
Žádné riziko (0 bodů)	94,7	99,2	97,0		94,7	92,8	97,8	96,8	98,4	99,3
V riziku (1+ bodů)	5,3	0,8	3,0	2,5–3,6	5,3	7,2	2,2	3,2	1,6	0,7
nízké riziko (1 bod)	2,5	0,5	1,5	1,1–1,9	2,3	3,1	1,3	2,3	0,4	0,3
vysoké riziko (2 body)	2,8	0,3	1,5	1,1–1,9	3,0	4,2	0,9	0,9	1,3	0,4
Škála PGSI v obecné populaci										
Žádné riziko (0 bodů)	89,8	98,3	94,2		92,7	88,1	93,6	93,8	95,7	98,1
V riziku (1+ bodů)	10,2	1,7	5,8	5,1–6,6	7,3	11,9	6,4	6,2	4,3	1,9
nízké riziko (1–2 body)	3,0	0,6	1,8	1,3–2,2	2,3	3,1	1,9	2,0	1,6	0,5
střední riziko (3–7 bodů)	3,8	0,5	2,1	1,7–2,6	3,2	4,0	2,5	2,6	1,3	0,3
vysoké riziko (8+ bodů)	3,4	0,6	1,9	1,5–2,4	1,8	4,7	1,9	1,6	1,4	1,1

lace (a obdobně 5,5–7,0 % respondentů, kteří hráli HH v posledních 12 měsících, resp. 13,0–16,5 % hráčů her po vyloučení loterií). Podíl hráčů spadajících do kategorie vysokého rizika odhadovaného na základě screeningových škál Lie/bet a PGSI byl nejvyšší u hráčů technických her typu automaty (v kamenných provozovnách i online) a online živých her.

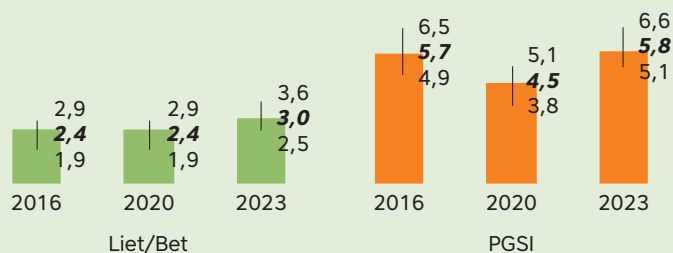
Podle škály Lie/bet se míra problémového hráčství dlouhodobě pohybuje mezi 2,4–3,0 % a podle škály PGSI mezi 4,5–5,8 %. Ve srovnání s předchozí vlnou studie došlo podle obou škál k mírnému nárůstu odhadu podílu osob v riziku problémového hráčství – graf 29.

Při extrapolaci na celou populaci ČR ve věku 15+ let odpovídá počet osob v riziku rozvoje problémového hráčství podle škály Lie/bet přibližně 270 tis. (95% CI: 230–330 tis.) osob, z nich přibližně 136 tis. osob (95% CI: 100–170 tis.)

spadá do kategorie vysokého rizika (2 body). Podle škály PGSI do kategorie vysokého rizika (8+bodů) spadalo 170 tis. osob (95% CI: 136–218 tis.).

GRAF 29

Srovnání odhadů výskytu problémového hráčství v obecné populaci ve věku 15+ let v letech 2016–2023, screeningové škály Lie/bet a PGSI, v %



Životní spokojenost a duševní zdraví

Životní spokojenost

> V Národním výzkumu 2023 byla sledována životní spokojenost respondentů na základě 5položkové škály životní spokojenosti (Satisfaction with Life Scale, SWLS).

Více než polovina dotázaných starších 15 let (58,5 %) byla se svým životem spokojena (60,1 % mužů a 57,0 % žen). Nejvyšší míru životní spokojenosti uváděli respondenti v nejmladších věkových skupinách, přičemž s věkem podíl spokojených obyvatel klesá – graf 30. Oproti předchozí vlně studie mírně vzrostla životní spokojenost i u mužů (z 57,9 % na 60,1 %) i u žen (z 55,4 % na 57,0 %), a současně u většiny věkových kategorií, s výjimkou dospělých ve věku 35–44 let.

Duševní zdraví

Dotazník v r. 2023 obsahoval také krátkou 5položkovou screeningovou škálu Mental Health Inventory (MHI-5) zaměřenou na hodnocení duševního zdraví. Škála zahrnuje otázky zjišťující u respondentů, jak často se cítili v posledním období nervózní, ve špatné náladě, pesimističtí a smutní, šťastní,

v klidu a v pohodě, a indikuje případné psychické obtíže u jedince.

Podle škály MHI-5 vykazovalo v r. 2023 celkem 87,3 % dospělých dobré duševní zdraví, zatímco 6,4 % respondentů (5,8 % mužů a 7,0 % žen) vykazovalo zvýšenou přítomnost úzkostně depresivních příznaků a dalších 6,3 % dotázaných (5,9 % mužů a 6,7 % žen) spadalo do kategorie vysoké pravděpodobnosti poruchy duševního zdraví. Výskyt úzkostně depresivních příznaků i pravděpodobnosti poruchy duševního zdraví roste s věkem respondentů – 8,6 %, resp. 8,7 % ve věkové skupině 65+ let.

Při extrapolaci na populaci ČR ve věku 15 a více let odpovídá počet osob v riziku výskytu poruchy duševního zdraví přibližně 1,2 mil. (95% CI: 1,1–1,3 mil.) osob, z nich přibližně 570 tis. (95% CI: 500–645 tis.) osob spadá do kategorie vysoké pravděpodobnosti poruchy duševního zdraví – odhadem 260 tis. mužů a 310 tis. žen v ČR.

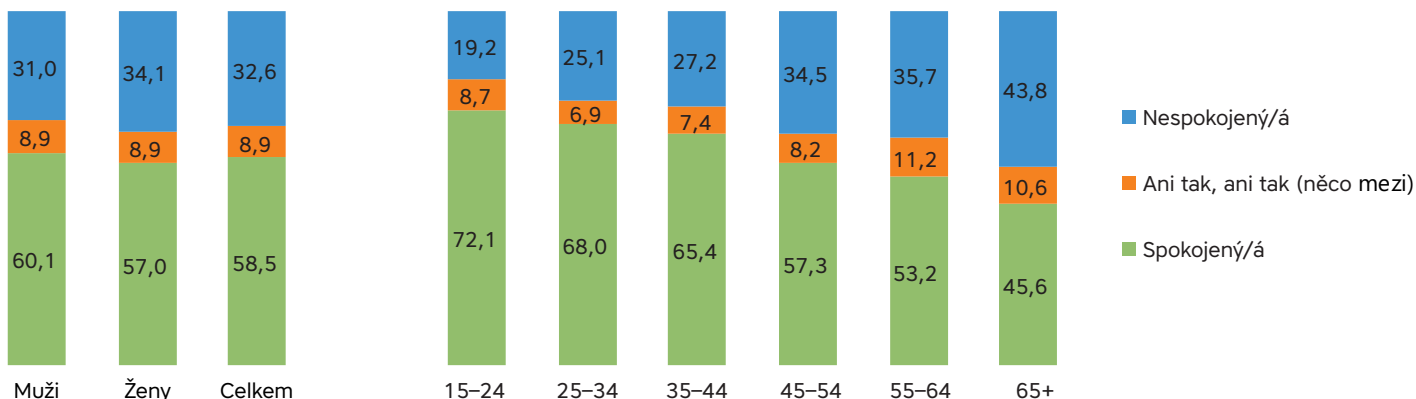
Od r. 2016 se nepatrně zhoršuje duševní zdraví populace – známky zhoršeného duševního zdraví vykazovalo v r. 2016 celkem 11,1 % populace, v r. 2023 již 12,7 %. Zvýšil se především podíl osob s výskytem poruchy duševního zdraví (ze 4,0 % na 6,3 %) – graf 31. Nejvýraznější nárůst byl zaznamenán mezi nejmladšími respondenty ve věku 15–24 let – podíl osob s úzkostně depresivními příznaky se zvýšil z 2,6 % v r. 2020 na 4,1 % v r. 2023 a v kategorii vysoké

pravděpodobnosti poruchy duševního zdraví ze 1,8 % v r. 2020 na 5,5 % v r. 2023.

Oproti obecné populaci vykazovaly osoby v riziku užívání návykových látek nebo v riziku problémového hraní HH zhoršené duševní zdraví. Se zvyšujícím se rizikem se zvyšuje podíl osob, u nichž je pravděpodobný výskyt duševních potíží či poruchy. Z výsledků studie vyplývá, že nejvíce ohrožení

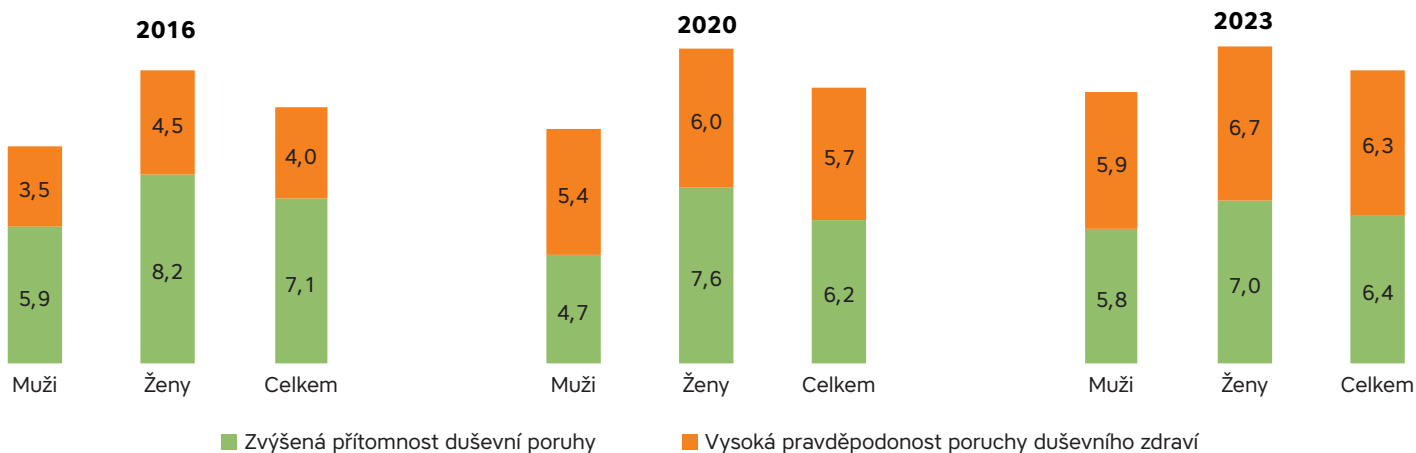
GRAF 30

Životní spokojenost populace ve věku 15+ let, v %



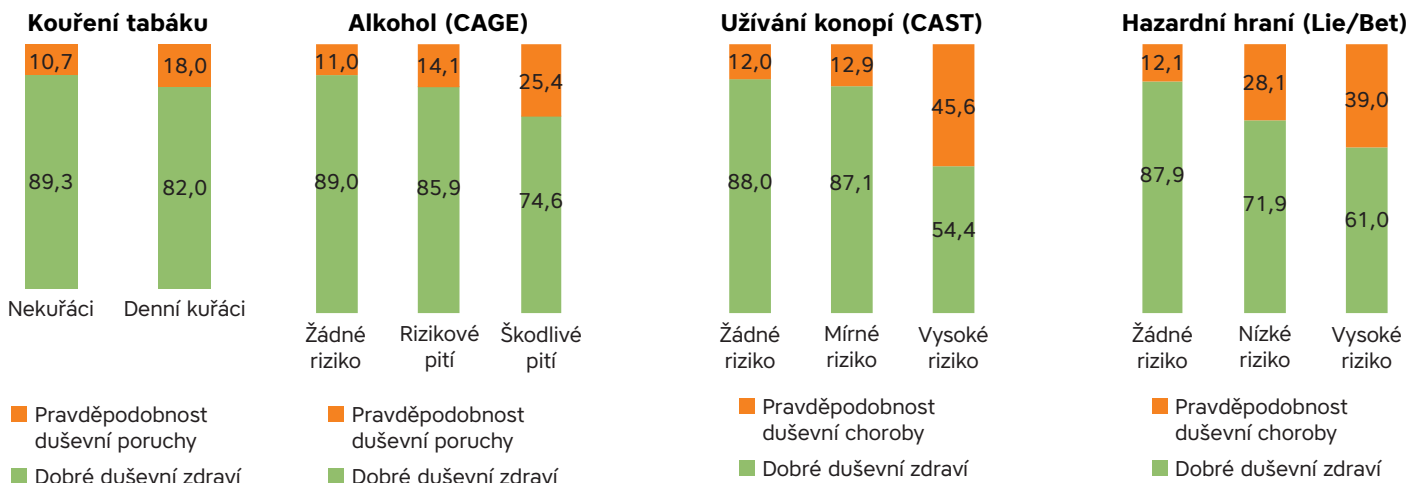
GRAF 31

Duševní zdraví populace ve věku 15+ let – přítomnost úzkostně depresivních příznaků a pravděpodobnost poruchy duševního zdraví, v %



GRAF 32

Duševní zdraví populace užívající rizikově návykové látky a v riziku problémového hraní hazardních her, v %



byli intenzivní uživatelé konopí (ve vysokém riziku) a hráči HH nacházející se ve vysokém riziku – graf 32.

Hodnocení tělesného a duševního zdraví a osobní, rodinné a sociální situace

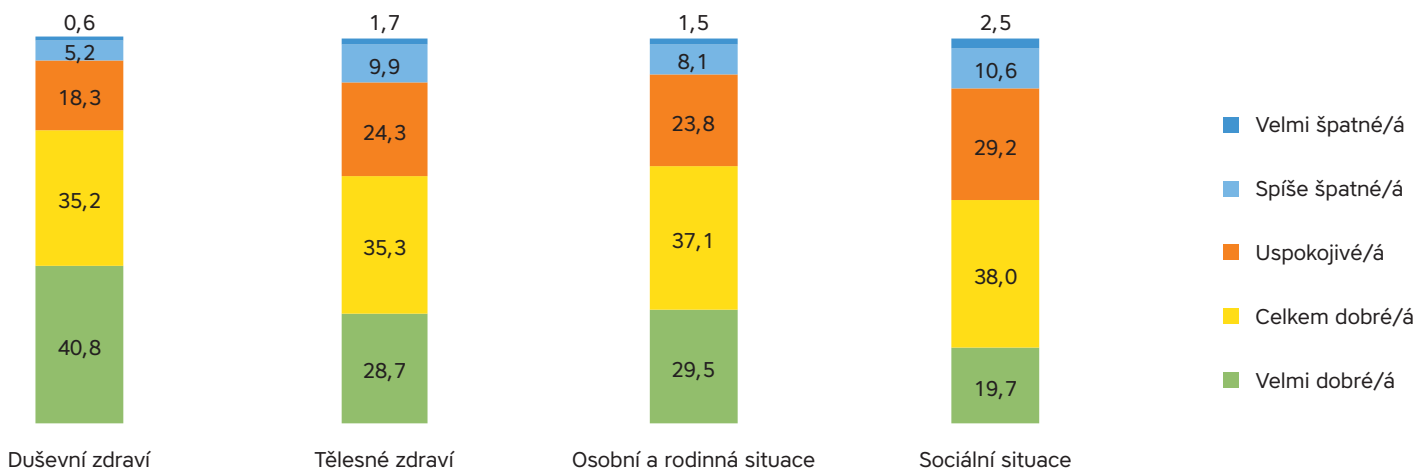
Respondenti dále na 5bodové škále hodnotili své tělesné zdraví, duševní zdraví, osobní a rodinnou situaci a sociální situaci. Svě duševní zdraví vnímají jako celkem dobré nebo velmi dobré přibližně tři čtvrtiny populace starší 15 let (76,0 %), zhruba dvě třetiny dospělých jsou spokojeny se svým tělesným zdravím a osobní a/nebo rodinnou situací (64,0 % resp. 66,6 %). Pouze 57,7 % respondentů bylo spokojeno se svou sociální situací (včetně finanční situace

a spokojenosti v práci nebo ve škole) – graf 33. S věkem významně klesá mezi respondenty spokojenost s tělesným i duševním zdravím, ale i s osobní a sociální situací, a to především ve věkové kategorii 65+ let.

Ve srovnání s r. 2020 se hodnocení duševního a tělesného zdraví a rovněž i osobní nebo rodinné situace populace ve věku 15 let téměř nezměnilo. Mírně však klesl podíl dospělých, který vnímali svou sociální situaci jako velmi špatnou či špatnou, a to z 14,7 % na 13,1 %, přičemž největší pokles byl zaznamenán mezi respondenty ve věku 65+ let (z 23,4 % na 18,8 %). ✕

GRAF 33

Hodnocení duševního a tělesného zdraví, osobní a sociální situace v obecné populaci ve věku 15+ let, v %



Zdroje informací

- BECK, F. & LEGLEYE, S. 2008. Measuring cannabis-related problems and dependence at the population level. In: EMCDDA (ed.) *A cannabis reader: global issues and local experiences, vol. II*. Luxembourg: EMCDDA.
- BERWICK, D. M., MURPHY, J. M., GOLDMAN, P. A., WARE, J. E. J., BARSKY, A. J. & WEINSTEIN, M. C. 1991. Performance of a five-item mental health screening test. *Med Care*, 29, 169–176.
- BLINKA, L., ŠKAŘUPOVÁ, K., ŠEVČÍKOVÁ, A., WÖLFLING, K., MÜLLER, K. W. & DREIER, M. 2015. Excessive internet use in European adolescents: What determines differences in severity? *International Journal of Public Health*, 60, 249–256.
- BRADLEY, K. A., BUSH, K. R., MCDONELL, M. B., MALONE, T. & FIIHN, S. D. 1998. Screening for problem drinking: Comparison of CAGE and AUDIT. *Journal of General Internal Medicine*, 13, 379–388.
- BÜHLER, A., KRAUS, L., AUGUSTIN, R. & KRAMER, S. 2004. Screening for alcohol-related problems in the general population using CAGE and DSM-IV: characteristics of congruently and incongruently identified participants. *Addictive Behaviors*, 29, 867–878.
- CSÉMY, L., DVOŘÁKOVÁ, Z., FIALOVÁ, A., KODL, M., MALÝ, M. & SKÝVOVÁ, M. 2023. Národní výzkum užívání tabáku a alkoholu v České republice 2022 (NAUTA). Praha: Státní zdravotní ústav.
- CUIJPERS, P., SMITS, N., DONKER, T., TEN HAVE, M. & DE GRAAF, R. 2009. Screening for mood and anxiety disorders with the five-item, the three-item, and the two-item Mental Health Inventory. *Psychiatry Res.*, 168, 250–255.
- CURRIE, S. R., CASEY, D. M. & HODGINS, D. C. 2010. Improving the Psychometric Properties of the Problem Gambling Severity Index. Canadian Consortium for Gambling Research.
- CURRIE, S. R., HODGINS, D. C. & CASEY, D. M. 2013. Validity of the Problem Gambling Severity Index interpretive categories. *Journal of Gambling Studies*, 29, 311–327.
- DIENER, E., EMMONS, R. A., LARSEN, R. J. & GRIFFIN, S. 1985. The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71–75.
- EWING, J. A. 1984. Detecting Alcoholism. The CAGE Questionnaire. *JAMA: Journal of the American Medical Association*, 1905–1907.
- HEATHERTON, T. F., KOZLOWSKI, L.T., FRECKER, R.C., RICKERT, W., ROBINSON, J. 1989. Measuring the heaviness of smoking: Using self-reported time to the first cigarette of the day and number of cigarettes smoked per day. *Addiction*, 84, 791–800.
- HOLTGRAVES, T. 2009. Evaluating the problem gambling severity index. *Journal of Gambling Studies*, 25, 105–120.
- CHOMYNOVÁ, P. 2013. Národní výzkum užívání návykových látek 2012. Kouření, užívání alkoholu a dalších drog v obecné populaci. *Zaostřeno na drogy*, 11, 1–16.
- CHOMYNOVÁ, P. & MRAVČÍK, V. 2018. Národní výzkum užívání návykových látek 2016. *Zaostřeno*, 16, 1–20.
- CHOMYNOVÁ, P. & MRAVČÍK, V. 2021. Národní výzkum užívání návykových látek 2020. *Zaostřeno*, 7, 1–20.
- JOHNSON, E. E., HAMER, R., NORA, R. M., TAN, B., EISENSTEIN, N. & ENGELHART, C. 1997. The Lie/Bet Questionnaire for screening pathological gamblers. *Psychol Rep*, 80, 83–8.
- KELLY, M. J., DUNSTAN, F. D., LLOYD, K. & FONE, D. L. 2008. Evaluating cutpoints for the MHI-5 and MCS using the GHQ-12: a comparison of five different methods. *BMC Psychiatry*, 10.
- KOBAU, R., SNIEZEK, J., ZACK, M. M., LUCAS, R. E. & BURNS, A. 2010. Well-being assessment: An evaluation of well-being scales for public health and population estimates of well-being among US adults. *Applied Psychology: Health and Well-being*, 2, 272–297.
- LEGLEYE, S., KARILA, L., BECK, F. & REYNAUD, M. 2007. Validation of the CAST, a general population Cannabis Abuse Screening Test. *Journal of Substance Use* 12, 233–242.
- LEGLEYE, S., PIONTEK, D. & KRAUS, L. 2011. Psychometric properties of the Cannabis Abuse Screening Test (CAST) in a French sample of adolescents. *Drug and Alcohol Dependence*, 113, 229–235.
- MAYFIELD, D., MCLEOD, G., HALL, P. 1974. The CAGE questionnaire: Validation of a new alcoholism instrument. *American Journal of Psychiatry*, 1121–1123.
- MINDBRIDGE CONSULTING 2023. Sběr, kontrola a vložení dat Národního výzkumu užívání návykových látek 2023. Technická zpráva z šetření. Nepublikováno.
- MOSKALEWICZ, J. & SIEROSLAWSKI, J. 2010. Drinking Population Surveys – Guidance Document for Standardized Approach. Final Report for the Project Standardizing Measurement of Alcohol-Related Troubles – SMART. Warsaw: Institute of Psychiatry and Neurology.
- MRAVČÍK, V., CHOMYNOVÁ, P., NECHANSKÁ, B., ČERNÍKOVÁ, T. & CSÉMY, L. 2019. Alcohol use and its consequences in the Czech Republic. *Central European journal of public health*, 27, S15–S28.
- RUMPF, H. J., MEYER, C., HAPKE, U. & JOHN, U. 2001. Screening for mental health: validity of the MHI-5 using DSM-IV Axis I psychiatric disorders as gold standard. *Psychiatry Res.*, 105, 243–253.
- SPIILKA, S., JANSSEN, E. & LEGLEYE, S. 2013. Detection of problem cannabis use: The Cannabis Abuse Screening Test (CAST). Saint-Denis: Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies.
- ŠKAŘUPOVÁ, K. 2015. *Internet: From Excess to Addiction*. Ph.D., Masarykova univerzita.
- ŠKAŘUPOVÁ, K., ÓLAFSSON, K. & BLINKA, L. 2015. Excessive Internet Use and its association with negative experiences:

Quasi-validation of a short scale in 25 European countries.
Computers in Human Behavior, 53, 118–123.

WARE, J. E., SNOW, K. K., KOSINSKI, M. & GANDEK, B. 1993.
SF-36 health survey manual & interpretation guide. Boston,
MA: New England Medical Center.

Změny ve formátu vydávání časopisu



Časopis **Zaostřeno na drogy** v letech **2003–2014** (12 ročníků) vycházel jako tištěný dvouměsíčník (ISSN 1214-1089); PDF byla zveřejňována na webu (dodatečně přidělené ISSN 2788-2594). Od r. 2015 periodikum vydáváme v nové grafické úpravě pod titulem **Zaostřeno**; tištěná verze má ISSN 2336-8241 s periodicitou 6 čísel ročně.

Od r. 2023 dochází ke změně: **Zaostřeno** bude vycházet nepravidelně, nejméně dvakrát ročně v elektronické podobě, s **ISSN 2788-2608**. Časopis tedy již nerozesíláme v tištěné podobě velkému počtu adresátů, jako tomu bylo do r. 2022, tedy celých 20 let. Tištěnou verzi počínaje číslem 1/2023 budeme zasílat pouze do vybraných knihoven.

Všechna dosud vydaná čísla **Zaostřeno** i **Zaostřeno na drogy** jsou k dispozici v elektronické podobě (PDF) na <https://www.drogy-info.cz/publikace/zaostreno-na-drogy/>. Některá čísla jsou vydávána i v anglické verzi pod názvem *Focused* (původně *Focused on Drugs*) a jsou dostupná na <https://www.drogy-info.cz/en/publications/focused-on-drugs/>.

Doufáme, že zachováte přízeň i elektronické formě časopisu. O vydání nového čísla budeme vždy informovat v Novinkách na úvodní stránce **drogy-info.cz** (<https://www.drogy-info.cz/article/novinky-nms/>) a na sociálních sítích (<https://www.facebook.com/drogyinfo> a <https://www.facebook.com/vyzkumdrogyinfo>).

Poděkování

Velké poděkování za spolupráci při realizaci terénního sběru dat patří všem respondentům, kteří souhlasili se zapojením do studie a kteří byli ochotni vyplnit dotazník.

Doporučená citace

Dvořáková, Z. & Chomynová, P. 2024. Národní výzkum užívání návykových látek 2023. Zaostřeno 10 (1): 1–32.



Národní monitorovací
středisko pro drogy
a závislosti

OZNÁMENÍ / ODKAZY

Informace o situaci v oblasti závislostí v ČR:

<https://www.drogy-info.cz/>

Veškeré publikace vydané Národním monitorovacím střediskem pro drogy a závislosti, včetně všech čísel Zaostřeno, jsou v elektronické podobě ke stažení na

<https://www.drogy-info.cz/publikace/seznam-publikaci/>.

Případné objednávky tištěných publikací zasílejte na e-mail: drogyinfo@vlada.gov.cz

Mapa pomoci

<https://www.drogy-info.cz/mapa-pomoci/> – změny kontaktních údajů zasílejte na e-mail: drogyinfo@vlada.gov.cz

Kalendář akcí

<https://www.drogy-info.cz/kalendar-akci/> – informace o vzdělávacích akcích a seminářích v adiktologii nebo zajímavých pro obor adiktologie, které je možno v kalendáři zveřejnit, zasílejte na e-mail: drogyinfo@vlada.gov.cz

Aplikace UniData k evidenci klientů a intervencí v drogových službách včetně uživatelské podpory:

<https://www.drogovaluzby.cz/>

Projekt Systémová podpora rozvoje adiktologických služeb v rámci integrované protidrogové politiky (Projekt RAS):

<https://www.rozvojadiktologickychsluzeb.cz/>

Internetová stránka Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA):

<https://www.emcdda.europa.eu/>

Portál dobré praxe EMCDDA:

https://www.emcdda.europa.eu/best-practice_en

Evropská zpráva o drogách EMCDDA:

https://www.emcdda.europa.eu/publications/european-drug-report/2023_en

Národní stránky na podporu odvykání kouření:

<https://www.koureni-zabiji.cz/>

Národní stránky pro snížení rizik hazardního hraní:

<https://www.hazardni-hrani.cz/>

Národní stránky pro podporu omezení konzumace alkoholu:

<https://www.alkohol-skodi.cz/>

Národní linka pro odvykání: 800 35 00 00