

Univerzita Karlova

1. lékařská fakulta

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví

Studijní program: Adiktologie



Bc. Zuzana Vostřelová

Postoj dospělých obyvatel České republiky k regulaci konopných látek: dotazníkový výzkum

Attitudes of adults in the Czech Republic towards the regulation of cannabis substances: a
questionnaire survey

Diplomová práce

Vedoucí práce: Mgr. Jaroslav Vacek Ph.D.

Praha, 2024

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci zpracovala samostatně, a že jsem řádně uvedla a citovala všechny použité prameny a literaturu. Současně prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

Praze,

6. 12. 2024

Bc. Zuzana Vostřelová

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala panu Mg. Jaroslavu Vackovi za odborné vedení práce a cenné rady, Ing. Adrianě Řeháčkové za pomoc se zpracováním dat ve výzkumné části a v neposlední řadě také svému partnerovi za podporu a pomoc s technickými záležitostmi při psaní práce.

Identifikační záznam

VOSTŘELOVÁ, ZUZANA. *Postoj dospělých obyvatel České republiky k regulaci konopných látek: dotazníkový výzkum [Attitudes of adults in the Czech Republic towards the regulation of cannabis substances: a questionnaire survey]*. Praha, 2024. 90 stran. 2 přílohy. Diplomová práce. Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie. Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Jaroslav Vacek Ph.D.

Abstrakt

Východiska: Téma regulovaného trhu s konopím v České republice, jemuž se věnuje speciálně ustanovená pracovní skupina již od listopadu 2022, vyvolává mezi politiky a ve veřejném prostoru polarizované diskuze. Tato práce přináší vhled do postoje společnosti a popisuje klíčové faktory související s postojem k regulovanému trhu s konopními látkami.

Cíl: Hlavním cílem práce bylo zmapovat preferovanou dostupnost konopí a identifikovat obavy a přínosy spojených s regulací trhu s konopím a zjistit souvislost socioekonomických charakteristik a vzorců užívání návykových látek s postojem k preferované dostupnosti konopí. Mezi dílčí cíle patřilo zmapování emocionálního postoje respondentů k regulaci, jejich informovanosti o aktuálním legislativním rámci a navrhované podobě regulace, společně s očekáváními od zavedeného regulovaného trhu s konopím.

Metody: Jako výzkumný nástroj byl použit on-line dotazník, který byl distribuován na sociální síti Facebook prostřednictvím sdílení na regionálních skupinách sdružující obyvatele náhodně vybraných okresů. Sběr dat probíhal od 19. dubna do 17. května 2024. Sesbírání data byla analyzována v MS Excel s použitím deskriptivní statistiky. Část dat byla převedena a analyzována ve statistickém programu SPSS.

Výsledky: Výzkumný soubor tvořilo 744 respondentů, z toho 60 % žen a 39,7 % mužů. Konopí by mělo být dostupné pro léčebné i rekreační účely podle 50,4 % respondentů. V souvislosti s regulovaným trhem s konopím mají respondenti nejčastěji obavy z nárůstu užívání konopí mezi mladistvými, z nedostatečné kontroly regulace a bagatelizace vlivu konopných látek. Jako přínosy nejčastěji zmiňují dostupnost konopí pro léčebné účely, omezení nelegálního trhu s konopím a příjmy do státního rozpočtu. Bylo zjištěno, že proměnné velikost obce, počet užitých látek v životě a pohlaví mají signifikantní vliv na postoj k dostupnosti konopí pro rekreační účely.

Závěr: Výsledky práce ukazují, že většina respondentů by uvítala změny v přístupu k zacházení s konopím, a to zejména ve smyslu zvýšení jeho dostupnosti pro léčebné účely. Z výsledků dále vyplývá, že veřejnost je o navrhovaném modelu regulace spíše nedostatečně informována a zároveň k němu přistupuje s určitou mírou ostražitosti.

Klíčová slova: konopí, regulace, legalizace, protidrogová politika, postoj

Abstract

Background: The topic of a regulated cannabis market which has been the subject of a specially appointed working group since November 2022 polarizes debates both among politicians and general public. This study provides an in-depth examination of public attitudes in the Czech Republic toward a regulated cannabis market. Additionally, it identifies and analyzes the key factors that correlate with these attitudes.

Aims: The main objective of this work is to map public preferences regarding the availability of cannabis while also identifying perceived advantages and disadvantages of a regulated cannabis market. The secondary aim is to map emotional attitudes, expectations and the level of awareness of the current and proposed cannabis legislation. Furthermore, the study also aims to explore the associations between socioeconomic factors and patterns of substance use with attitudes toward the preferred availability of cannabis.

Methods: The data were collected through an online questionnaire. The survey was distributed via Facebook from April 19 to May 17 2024. The obtained data were processed and analyzed in MS Excel using descriptive statistics tools. Additionally, a portion of the data was evaluated using the SPSS software for statistical analysis.

Results: The research sample consisted of 744 respondents, 60 % of whom were women and 39.7 % men. 50.4 % of participants believe cannabis should be available for both medical and recreational purposes. Respondents frequently expressed concerns about increased cannabis use among adolescents, insufficient regulatory controls, and downplaying the cannabis-related health impacts. Identified benefits of the regulation included improved access for medical purposes, reduction of the illegal cannabis market, and increased state budget revenue. The findings suggest that attitude toward the availability of cannabis is influenced by factors such as city size, gender and the number of substances used over a lifetime.

Conclusion: The findings of the study suggest that most of the respondents favor a shift from the current prohibition, particularly supporting the availability of cannabis for medical purposes. The study also reveals that respondents have limited knowledge of the proposed cannabis regulation model and express caution or uncertainty regarding its implementation.

Key words: cannabis, regulation, legalization, drug policy, attitude

Obsah

Seznam zkratk	10
Úvod.....	11
1 Teoretická část.....	12
1.1 Konopné drogy	12
1.2 Epidemiologie užívání konopných drog	13
1.3 Mezinárodní politika v oblasti zacházení s konopnými látkami	15
1.4 Modely zacházení s konopnými látkami ve světě	16
1.4.1 Příklady států, které zavedly legalizaci konopí	19
1.4.1.1 Uruguay	19
1.4.1.2 Kanada.....	20
1.4.1.3 USA	20
1.4.1.4 Nizozemsko	21
1.4.1.5 Německo.....	23
1.5 Dopady regulace/legalizace konopí.....	23
1.6 Současný stav v oblasti zacházení s konopnými látkami v ČR.....	25
1.6.1 Právní úprava konopných látek v ČR.....	25
1.6.2 Zákon o regulaci psychomodulačních látek	26
1.7 Návrh regulovaného trhu s konopím v ČR.....	26
1.7.1 Základní charakteristiky regulovaného trhu s konopím pro osobní spotřebu v ČR	27
1.8 Postoj obyvatel k regulovanému trhu s konopím a jeho souvislosti	28
1.8.1 Postoj obyvatel k regulaci konopných látek v zemích EU	29
2 Výzkumná část	32
2.1 Výzkumný cíl	32
2.2 Výzkumné otázky.....	32

2.3 Metodologický rámec.....	33
2.3.1 Metody získávání dat	33
2.3.1.1 Dotazník	34
2.3.1.2 Pilotní výzkum	36
2.3.2 Metody zpracování a analýzy dat.....	36
2.3.3 Etická klauzule výzkumu	37
2.3.4 Základní soubor.....	38
2.4 Výsledky výzkumu.....	39
2.4.1 Výzkumný soubor a jeho charakteristiky.....	39
2.4.2 Postoj respondentů k dostupnosti konopných látek	42
2.4.3 Informovanost respondentů o návrhu regulovaného trhu s konopím.....	44
2.4.4 Emoce respondentů v souvislosti s regulací konopných látek	45
2.4.5 Rizika a přínosy regulovaného trhu s konopím podle respondentů	46
2.4.6 Očekávání respondentů od regulovaného trhu s konopím	50
2.4.6.1 Očekávané změny po zavedení regulovaného trhu s konopím	50
2.4.6.2 Očekávaný dopad na chování.....	51
2.4.7 Vzorce užívání konopných a ostatních návykových látek mezi respondenty	53
2.4.7.1 Prevalence užívání konopných produktů	53
2.4.7.2 Frekvence užívání konopí	54
2.4.7.3 Výsledky screeningového dotazníku CAST	55
2.4.7.4 Prevalence užívání ostatních návykových látek.....	56
2.4.8 Souvislost postoje k dostupnosti konopných látek s charakteristikami respondentů	57
Diskuze.....	62
Závěr.....	65
Literatura	66

Použitá legislativa	73
Přílohy	74
Příloha č. 1: Dotazník.....	74
Příloha č. 2: Seznam grafů a tabulek.....	89

Seznam zkratek

CBD Kanabidiol

DEA Vládní agentura pro potírání narkotik

EMCDDA Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost

INCB Mezinárodní výbor pro kontrolu narkotik

IRCCA Ústav pro regulaci a kontrolu konopí ve státě Uruguay

NMS Národní monitorovací středisko

OSN Organizace spojených národů

THC Tetrahydrokanabinol

WHO Světová zdravotnická organizace

Úvod

I přes dominující prohibiční režim kontroly konopí, představuje konopí nejčastěji užívanou nelegální látkou na světě. Ukazuje se, že současný globální systém kontroly drog je v současnosti již nedostatečný. V posledních dvou desetiletích přistoupilo více než patnáct evropských zemí k dekriminalizaci či depenalizaci užívání konopí a řada zemí zvažuje nebo jich schválila nové zákony v oblasti užívání konopí k léčebným a rekreačním účelům. Tyto legislativní změny přirozeně přispívají k otevírání diskuzí o této problematice i v řadě dalších zemí včetně České republiky. Změna přístupu od dosavadního restriktivního přístupu k regulovanému trhu s konopím je na poli české politiky v oblasti závislostí aktuálním tématem, které vyvolává diskuze napříč celou společností. Téma regulovaného trhu s konopím spadá do agendy expertní pracovní skupiny ustavené v listopadu 2022, která měla za cíl vypracovat pro vládu návrh na změny s nakládáním s konopím v ČR. Byly představeny celkem tři pilíře regulace konopných látek, tyto tři pilíře představují samopěstování, konopné spolky (resp. delegování pěstování na konopné spolky) a licencované prodejny s konopím. Pro účely této diplomové práce je regulovaný trh s konopím definován jako komplexní model zahrnující všechny tři zmíněné pilíře. Cílem diplomové práce je zmapovat blíže postoje společnosti k navrhovanému modelu regulovaného trhu s konopím a zjistit s jakými charakteristikami postoje souvisí.

1 Teoretická část

1.1 Konopné drogy

Konopí (*Cannabis*) je rod rostlin patřící do čeledi konopovitých (*Cannabaceae*). Za oblast jeho původu je považována centrální Asie, v současnosti je však rostlina díky lidskému přičinění a své vysoké schopnosti adaptace rozšířena po celém světě (Miovský, 2008).

Omamná látka konopí je definována jako „kvetoucí nebo plodové vrcholky“ (květy/pupeny) rostliny společně s konopnou „pryskyřicí“ (hašišem) a „výtažky a tinkturami“, které jsou uvedeny v seznamu I Jednotné Úmluvy OSN o omamných látkách z roku 1961. Dle Jednotné úmluvy z roku (Organizace spojených národů, 1961) je pěstování rostliny konopí za účelem výroby konopí nebo konopné pryskyřice (květu/pupenů a hašiše) přísně omezeno na lékařské a vědecké účely (čl. 28 odst. 1). Jednotná úmluva se nevztahuje na pěstování rostliny konopí „výhradně pro průmyslové účely (vlákno a osivo) nebo zahradnické účely“ (čl. 28 odst. 2).

Hlavní psychoaktivní složkou konopí je kanabinoid tetrahydrokanabinol (Δ^9 -THC), který způsobuje účinky jako je pocit uvolnění a změněné vnímání. Druhou nejhojněji zastoupenou látkou je kanabidiol (CBD), který má schopnost kompenzovat některé z možných škodlivých účinků THC jako je například úzkost. Produkce THC a CBD je geneticky podmíněna a rostliny tak mohou produkovat vysoké množství THC, vysoké množství CBD nebo jejich směs (European Monitoring Centre for Drug and Drug Addiction, 2023). Kořeny a semena neobsahují THC, sušený stonek obvykle obsahuje 0,3 % THC a méně a spodní listy obvykle obsahují méně než 1 % THC. Nicméně koncentrace THC v samičích květech a v trichomách produkujících konopnou pryskyřici může dosáhnout až 20 % a více (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2018).

Rostlina konopí je obvykle legálně kontrolována, když je schopna produkovat využitelné množství psychoaktivní látky delta-9-tetrahydrokanabinolu (THC). Nicméně, v některých zemích jsou kontrolovány všechny kmeny konopí, dokonce i ty, které v nichž je obsah THC zanedbatelný (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2018). I přesto, že konopné látky a Δ^9 -THC podléhají mezinárodní kontrole, představuje konopí nejčastěji užívanou nelegální látku v Evropě i ve světě. Zároveň je také návykovou látkou, o níž jsou postoje veřejnosti i politické debaty velmi polarizované.

1.2 Epidemiologie užívání konopných drog

1.2.1 Epidemiologie užívání konopných drog ve světě

Konopí je zdaleka nejrozšířenější pěstovanou, obchodovanou a zneužívanou nelegální drogou. Je odhadováno, že jej v posledním roce užilo 147 milionů lidí, tedy 2,5 % světové populace (World Health Organization, b.r.). Prevalence užívání a závislosti na konopí se značně liší mezi zeměmi a regiony. V Evropě (Itálie, Španělsko), Africe (JAR, Keňa, Etiopie) a Asii (Nepál, Írán) je vyšší prevalence užívání konopí mezi mladšími věkovými skupinami. Naopak některé asijské země, jako Thajsko, hlásí pokles počtu uživatelů. V mnoha afrických zemích a dalších zemích s nízkými a středními příjmy chybí kvalitní data o užívání konopí (Ransing et al., 2022).

V Evropě užilo konopí za poslední rok 8 % (22,6 milionů) Evropanů ve věku 15 až 64 let. Z toho 1,3 % (3,7 milionů) užilo konopí denně nebo alespoň 20 dní v posledním měsíci. Nejvyšší míra prevalence byla zjištěna mezi osobami ve věku 15 až 24 let. V této věkové skupině užilo konopí v posledním roce odhadem 18,6 % (8,8 milionu) a v posledním měsíci 9,7 % (4,5 milionu) respondentů. Bylo také zjištěno, že muži uvádějí zkušenost s užíváním konopí dvakrát častěji než ženy (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2024). Pět zemí EU – Francie, Německo, Itálie, Portugalsko a Španělsko – soustřeďuje většinu denních uživatelů konopí. Nižší míra užívání konopí v zemích EU byla zjištěna ve střední a východní části EU s výjimkou Chorvatska a České republiky, kde míra prevalence patří k nejvyšším v Evropě (European Monitoring Centre for Drug and Drug Addiction, 2024).

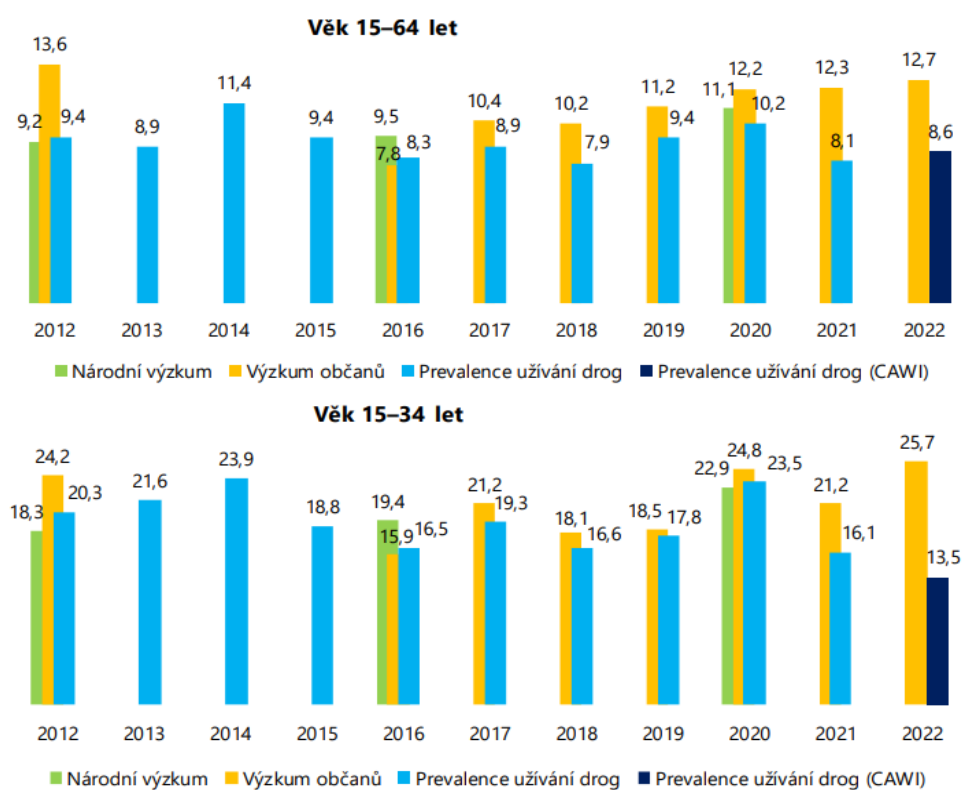
Poptávka po léčbě problémů spojených s užíváním konopí vykazovala v letech 2016–2019 stabilní trend. V průměru do specializované léčby v Evropě vstoupilo 106 000 klientů ročně, přičemž 58 000 z nich zahájilo léčbu poprvé. V roce 2020 však došlo k výraznému poklesu počtu osob vstupujících do léčby, přibližně o 20 %, což bylo důsledkem pandemie COVID-19, která omezila přístup ke službám i jejich kapacitu. Přestože v roce 2021 došlo k mírnému nárůstu počtu osob zahajujících léčbu, počty osob nedosáhly úrovně z období před pandemií. (European Monitoring Centre for Drug and Drug Addiction, 2024).

1.2.1 Epidemiologie užívání konopných drog v ČR

Konopí je dlouhodobě nejčastěji užívanou nelegální drogou v České republice. Podle dostupných údajů jej někdy v životě užilo 43,2 % osob ve věkové kategorii 15–64 let, přičemž mezi mladými dospělými ve věku 15–34 let tento podíl činí 56,3 %. V posledních 12 měsících mělo zkušenost s užitím konopí 12,7 % respondentů ve věku 15–64 let, zatímco mezi mladými dospělými dosáhla tato hodnota 25,7 %. V období posledních 30 dní uvedlo užití konopí 4,3 % respondentů z celé populace ve věku 15–64 let a 7,9 % z kategorie 15–34 let (Chomynová, Dvořáková, Grohmannová, Orliková, Černíková, et al., 2024).

Při pohledu na srovnání studií provedených NMS v období 2012 až 2022 (Obrázek č. 1) je patrná stabilní míra užívání konopných látek v obecné populaci ve věku 15–64 let i mezi mladými dospělými ve věku 15–34 let, s náznakem mírného nárůstu v posledních letech (Chomynová, Dvořáková, Grohmannová, Orliková, Černíková, et al., 2024)

Obrázek 1: Prevalence užití konopných látek v obecné populaci ve věku 15–64 let v posledních 12 měsících – srovnání studií z l. 2012–2022, v % (Národní výzkum užívání návykových látek, Výzkum občanů, Prevalence užívání drog v populaci ČR)



Zdroj 1: (Chomynová, Dvořáková, Grohmannová, Orliková, Galandák, et al., 2024)

Užívání konopí pro léčebné účely je v rámci omnibusových studií sledováno samostatně. Ve studiích je sledováno užívání konopí z důvodu samoléčby tělesných příznaků (nikoliv psychických), a to jak s vědomím, tak bez vědomí lékaře. Za účelem samoléčby užilo konopí v životě 16-25 % osob starších 15 let, z toho přibližně 8–11 % populace jej užily výhradně za účelem samoléčby, aniž by ho užily současně rekreačně. Nejvyšší míra prevalence užití konopí výhradně pro léčebné účely byla ve věkové kategorii 65+ let (14–19 %). Zatímco míra rekreačního užívání významně klesá s věkem respondentů, užívání konopí z důvodu samoléčby (zejména v případě vyloučení rekreačního užívání) naopak s věkem respondentů roste (Chomynová, Dvořáková, Grohmannová, Orlíková, Černíková, et al., 2024).

1.3 Mezinárodní politika v oblasti zacházení s konopnými látkami

Mezinárodní kontrola drog je upravována třemi úmluvami Organizace spojených národů (OSN). Jde o tři základní úmluvy o nezákonných drogách: Jednotná úmluva o omamných látkách/narkoticích z roku 1961, Úmluva o psychotropních látkách z roku 1971 a Jednotná úmluva proti nezákonnému obchodu s omamnými a psychotropními látkami z roku 1988.

Jednotná úmluva o omamných látkách z roku 1961 sjednotila předchozí dohody a zavedla čtyři kategorie (Seznamy I. až IV.) omamných látek, které průběžně rozšiřuje. Protokol z roku 1972 posílil roli Mezinárodního kontrolního orgánu pro narkotika (INCB), zvýšil odpovědnost států v oblasti odhadů spotřeby a zdůraznil potřebu léčby a rehabilitace závislých. Úmluva z roku 1971 uvádí THC ve svých seznamech, ale vztahuje se pouze na čistý izolovaný THC, nikoliv na konopí, i když obsahuje THC. Úmluva OSN z roku 1988 se zaměřila na potírání nelegálního obchodu s narkotiky a prevenci legalizace zisků z této činnosti, uvádí také kontrolované prekurzory, ale žádný z nich se netýká konopí. Drogové úmluvy OSN představují globálně dominantní kontrolní režim a zavazují jednotlivé země, aby nakládání s drogami a jejich užívání omezily na léčebné a vědecké účely. Ustanovení smluv však nemají přímou účinnost. Signatářské státy si převádějí tyto úmluvy do vlastních národních předpisů prostřednictvím národní legislativy. Sledováním prováděním mezinárodních úmluv se zabývá Mezinárodní výbor pro kontrolu narkotik (INCB) ustanovený úmluvou z roku 1961 (EMCDDA, 2005; Kalina, 2001; Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, 2005; Riboulet-Zemouli & Jeanroy, 2023).

Konopí a konopná pryskyřice byly do nedávna na Seznamech I. a IV. Jednotné úmluvy OSN o omamných látkách z r. 1961 podobně jako heroin a 15 dalších látek. V roce 2020 bylo

konopí ze Seznamu IV. této úmluvy vyřazeno. Vyřazení konopí ze Seznamu IV. bylo jedním z doporučení Světové zdravotnické organizace (WHO) týkajících se konopí a jeho derivátů. Další hlasování konopí ponechalo na Seznamu I. úmluvy, což znamená, že konopí nadále zůstává drogou pod dohledem mezinárodních institucí (United Nations UN News, 2020).

1.4 Modely zacházení s konopnými látkami ve světě

V souvislosti s politikou v oblasti zacházení s konopnými látkami se užívají termíny dekriminalizace, depenalizace, legalizace a regulace. V terminologii nepanuje obecná shoda, při jisté dávce zjednodušení však lze říci, že dekriminalizací se rozumí, že určité chování či jednání již není považováno za trestné. Neznamená to však, že by takové jednání bylo zcela legální, jelikož může nadále podléhat jiným formám právního postihu. V kontextu drogové problematiky existuje sdílená shoda, že dekriminalizace se týká především osobního užívání a držení drog. Jelikož užívání a držení předchází nabytí látky, spadají v důsledku toho pod dekriminalizaci také činnosti nákupu a pěstování pro osobní účely. (Riboulet-Zemouli & Jeanroy, 2023; Vlach & EMCDDA, 2017).

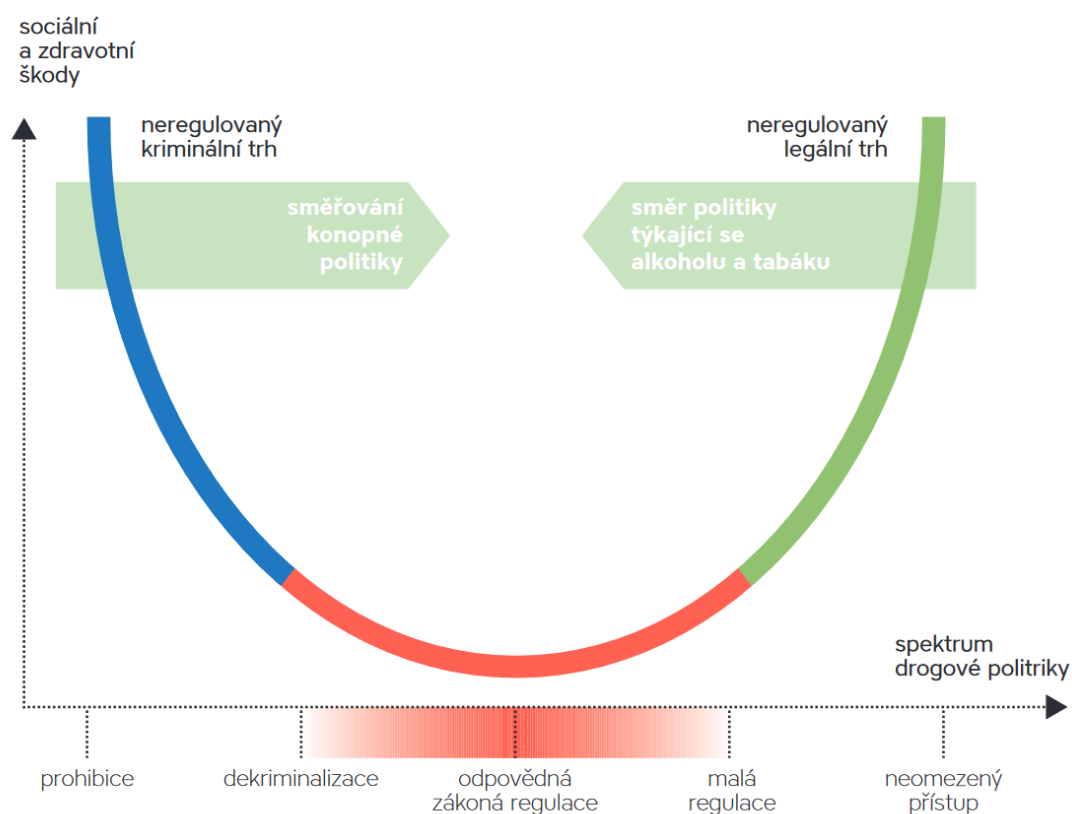
V praxi může mít dekriminalizace nesčetné právní podoby. Někdy se rozlišuje mezi depenalizací, která nemusí vyžadovat změnu právního rámce, a dekriminalizací, která ji vyžaduje. Depenalizací se označuje zavedení politiky či možnost ukončení trestního stíhání bez vynesení trestu. Tato praxe se uplatňuje například tehdy, pokud je skutek vyhodnocen jako „méně závažný“ nebo pokud pokračování trestního řízení není považováno za „ve veřejném zájmu“. V případě konopí znamená depenalizace obecně odstranění sankcí s prvkem odnětí svobody (EMCDDA, 2005; Riboulet-Zemouli & Jeanroy, 2023; Vlach & EMCDDA, 2017).

Legalizací se rozumí, když je původně zakázané jednání prohlášeno za legální. Jedná se o široký koncept odstranění prohibice. V souvislosti s konopím to znamená obvykle odstranění všech trestních a dalších právních sankcí, ačkoli tento režim může být upraven dalšími pravidly. Termín se nejčastěji používá v kontextu výroby, prodeje nebo distribuce drog. Regulovaný trh představuje soubor pravidel a omezení týkajících se výroby, prodeje, distribuce nebo užívání návykových látek, podobně jako je tomu u alkoholu a tabáku. Regulační systémy zpravidla zahrnují opatření omezující dostupnost, například věkové limity a dohled nad provozovny, spolu s restrikcemi v oblasti reklamy. V případě porušení těchto pravidel mohou být ukládány sankce trestní i netrestní povahy (Vlach & EMCDDA, 2017).

INCB ve své zprávě (2023) nazývá legalizací či regulací vnitrostátní právní rámce povolující nabídku konopí k jiným než medicínským a vědeckým účelům bez právního postihu.

Z pohledu veřejného zdraví a ekonomiky je nejefektivnějším přístupem hledání rovnováhy mezi prohibicí a volným trhem, jelikož neregulovaný volný trh na jedné straně a přísná prohibice na druhé straně jsou spojeny s vysokými zdravotními a společenskými škodami. Ke grafickému ztvárnění vztahu mezi mírou regulace návykových látek a jejich zdravotní a společenskou škodlivostí se používá křivka ve tvaru písmene U. Nejnížší míra škod a nejvyšší společenského blahobytu jsou spojeny s umírněnou regulací v nejnižším místě U křivky, jak lze vidět na obrázku č. 2 (Sekretariát rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí, 2019). Vzhledem ke značné rozmanitosti přístupů a konkrétních opatření drogových politik jednotlivých států je zřejmé, že si každá země hledá vlastní rovnováhu v rámci vyváženého přístupu (Kalina, 2003).

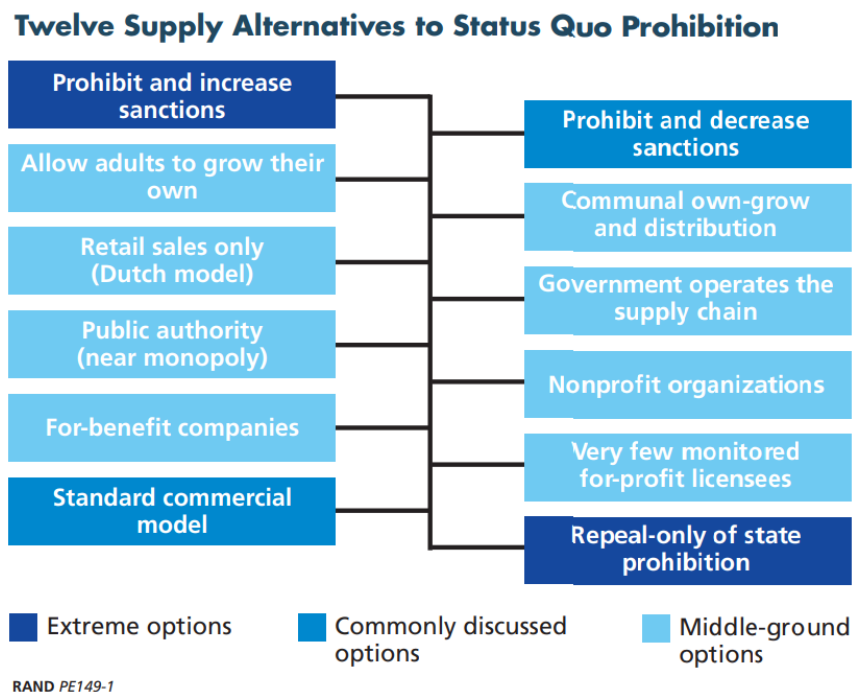
Obrázek 2: „U“ křivka závislosti škodlivosti užívání návykových látek a společenského blahobytu na míře prohibice



Zdroj 2: (NMS & Transform Drug Policy Foundation, 2022)

Samotná legalizace konopí není pouze otázkou volby mezi úplným povolením výroby, prodeje a držení drog a zachováním současného prohibičního režimu. Jedná se o komplexní proces, který zahrnuje široké spektrum možných přístupů lišících se v několika ohledech. Mezi prohibicí na jedné straně a neregulovanou legální dostupností na straně druhé se nachází řada možností regulace dostupnosti viz obrázek č. 3 (Caulkins et al., 2015).

Obrázek 3: 12 alternativních možností regulace konopí



Zdroj 3: (Caulkins et al., 2015)

Zachování prohibice za současného snížení sankcí a komerční model prodeje konopí představují dvě nejvíce diskutované alternativní možnosti dostupnosti konopí oproti současné prohibici. Kromě nich se však nabízí další možnosti jako jsou: umožnění dospělým osobám samopěstování konopí, povolení distribuce v rámci malých komunit, povolení místně kontrolovaného maloobchodního prodeje bez legalizace komerční produkce (nizozemský model), státní monopol provozující dodavatelský řetězec, veřejný orgán provozující dodavatelský řetězec, povolení prodeje neziskovým organizacím, povolení prodeje pouze obecně prospěšným společnostem či nízký počet přísně sledovaných ziskových držitelů licence (Caulkins et al., 2015).

Hlavní překážku pro jakýkoli stát, který by chtěl opustit politiku prohibice, představují drogové úmluvy OSN. Všechny členské státy EU jsou signatáři úmluv OSN a řada právních předpisů EU na tyto úmluvy odkazuje (Mravčík, 2023). Nedodržení těchto úmluv má

praktické důsledky, jako jsou politické škody a poškození pověsti, což vede k politickému napětí, případně odhalení ve výroční zprávě INCB, jako tomu bylo například se státy Uruguay, Kanada, USA a Nizozemsko, jejichž politika v oblasti konopí porušuje ustanovení smlouvy z roku 1961 (Jelsma, 2022).

1.4.1 Příklady států, které zavedly legalizaci konopí

V poslední dekádě stále více států přistupuje ke změnám politiky s cílem umožnění užívání konopných drog k jiným než medicínským a vědeckým účelům. Mezi země, které přistoupily k legalizaci konopí pro rekreační účely, patří například Uruguay, Kanada, některé státy USA (ačkoliv rekreační užívání konopí zde zůstává na federální úrovni zakázané) a Německo. Některé členské státy EU (např. Malta, Lucembursko, Nizozemsko) zavedly, případně avizovaly ukončení prohibice či přechod k přísně regulovanému trhu s konopím (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí, 2023). Následující podkapitoly jsou věnovány srovnání způsobů zacházení s konopnými látkami ve vybraných zemích.

1.4.1.1 Uruguay

Uruguay se v roce 2013 stala první zemí světa, která zrušila zákaz dodávek konopí pro jiné než lékařské účely. Uruguayský model legalizace konopí k rekreačnímu užívání představuje nejprísněji regulovaný model, kde celý proces produkce a distribuce konopí zůstává pod státní kontrolou (International Narcotics Control Board, 2023). Konopí k rekreačním účelům lze v Uruguayi získat třemi různými způsoby. První způsob představují konopné kluby, mezi další způsoby patří samopěstování a nákup konopí v lékárnách. V současnosti se tyto tři způsoby vzájemně vylučují. Osoby, které mají zájem užívat konopí k rekreačním účelům, si musí vybrat jeden ze tří legálních způsobů získání konopí a zaregistrovat se u uruguayského úřadu IRCCA (Instituto de Regulación y Control del Cannabis) (Queirolo et al., 2016). Dalšími limity pro získání konopí je občanství (konopí nesmí být prodáváno cizincům), dovršení věku 18 let, a množství vypěstovaného konopí (šest rostlin) nebo zakoupeného konopí (maximálně 40 gramů za měsíc, 10 gramů za týden) (Cerdá & Kilmer, 2017). Uruguayský model je podobný německému s rozdílem, že lidé užívající konopí se musí registrovat u federálního úřadu, aby mohli legálně získat konopí z domácího pěstování, konopných klubů nebo vybraných lékáren. (Manthey et al., 2024).

1.4.1.2 Kanada

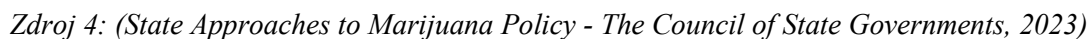
Kanada povolila užívání konopí k rekreačním účelům a regulovala jeho produkci, držení, distribuci a prodej v říjnu 2018, čímž se stala druhou zemí světa, která tak učinila (Gunadi et al., 2022). Kanadský model legalizace se oproti tomu uruguayskému vyznačuje nižší mírou státní kontroly. Zatímco komerční produkce vyžaduje federální licenci pro zpracovatele, odpovědnost za distribuci leží na provinčních a územních vládách (International Narcotics Control Board, 2023). Zákon umožnil osobám starším 18 let nakupovat sušené konopí nebo konopný olej od licencovaných prodejců či prostřednictvím internetových obchodů. Dospělí mohou mít na veřejnosti u sebe až 30 gramů sušeného konopí a tuto dávku sdílet s jinými dospělými. Dále bylo umožněno pěstovat až čtyři rostliny konopí na domácnost pro osobní potřebu (Hall et al., 2023). Regulace maloobchodního prodeje konopí vycházela volně z přístupů jednotlivých provincií k regulaci prodeje alkoholu. Provincie s monopolem na prodej alkoholu, jako je Québec, zavedly monopol i na maloobchodní prodej konopí. Naproti tomu Alberta, která umožňuje komerční prodej alkoholu, přijala stejný přístup i u prodeje konopí. Další provincie zavedly smíšený model maloobchodního prodeje, který zahrnuje ziskové prodeje v kamenných obchodech i možnost objednávek prostřednictvím vládních internetových obchodů a maloobchodních provozoven (Hall et al., 2023). Dostupnost maloobchodních prodejen se napříč jednotlivými jurisdikcemi výrazně liší. Tyto rozdíly vyplývají z rychlého nárůstu prodejen v oblastech se soukromým maloobchodním modelem, zatímco v jiných regionech zůstává jejich počet stabilní. Dá se také očekávat, že expanze prodejen bude pokračovat z důvodu zrušení omezení celkového počtu obchodů ve třech jurisdikcích. Obchody s konopím jsou často soustředěny do čtvrtí s nízkými příjmy (Myran et al., 2022).

1.4.1.3 USA

Problematika konopí ve Spojených státech amerických není jednotná. Panuje rozpor mezi postojem federální vlády, která rámcově zakazuje užívání konopí k rekreačním účelům, jeho držení a další nakládání s ním, a jednotlivými státy, které k problematice zaujaly různý postoj v rámci vlastních právních předpisů (Kratina et al., 2021).

Na obrázku č. 4 je zobrazen stav legality konopí k únoru 2023. K tomuto období je marihuana zcela nelegální v pěti státech. Šest států povoluje užívat pouze CBD oleje s THC, a to pouze k léčebným účelům, přičemž jiné formy konopí zůstávají zakázány. V dalších osmi státech je možné užívat rovněž pouze pro léčebné účely, ale je možné užívat všechny formy konopí.

Obrázek 4: Právní status marihuany ve Spojených státech amerických k únoru 2023



21

obchodů nesmí porušit podmínky dané nejvyšším státním zastupitelstvím, jako jsou například zákaz propagace a reklamy, prodej mladistvým nebo prodej lidem bez trvalého bydliště. Ovšem v zavádění a kontrole pravidla prodeje pouze obyvatelům Nizozemska panují napříč jednotlivými městy rozdíly (Vlach & EMCDDA, 2017). Zhruba třetina těchto kaváren se nachází v hlavním městě Amsterdam. Nejvíce kaváren je možné nalézt v obcích s více než 200 000 obyvateli, v poslední dekádě je však zaznamenávám jejich pokles. Přesto zůstávají coffee shopy v Nizozemsku zdaleka nejdůležitějším zdrojem konopí. Nedávný průzkum zjistil, že téměř 95 % účastníků – nedávných uživatelů konopí si látku pořídilo v coffee shopu (Stewart, 2024). Vedle systému coffee shopů platí rovněž tolerance pěstování a držení malého množství konopí do 5 g (Vlach & EMCDDA, 2017). Na obrázku č. 5 níže lze vidět srovnání modelů regulace konopí v Nizozemsku, Uruguayi a vybraných státech USA.

Obrázek 5: Srovnání modelů regulace konopí v Nizozemsku, Uruguayi a vybraných státech USA

	Nizozemsko	Washington DC	Colorado	Uruguay	Oregon	Aljaška	District of Columbia
Úroveň právní úpravy	Metodický pokyn pro státní zástupce na celostátní úrovni	Státní legislativa (rozpor s federální legislativou)	Ústava státu (rozpor s federální legislativou)	Národní legislativa	Státní legislativa (rozpor s federální legislativou)	Státní legislativa (rozpor s federální legislativou)	Státní legislativa (rozpor s federální legislativou)
Regulační orgán	obec	Státní úřad pro kontrolu lihovin (State Liquor Control Board)	Ministerstvo financí státu Colorado (Department of Revenue)	Institut pro regulaci a kontrolu konopí (Institute for the Regulation and Control of Cannabis IRCCA)	Státní komise pro kontrolu lihovin (Liquor Control Commission, LCC)	Úřad pro kontrolu alkoholických nápojů (Alcoholic Beverage Control Board)	–
Věkový limit pro držení	18	21	21	18	21	21	21
Pěstování doma	Max. 5 rostlin pro vlastní potřebu	Není dovoleno	Max. 6 rostlin, tři v květu (nelze prodávat)	Max. 6 rostlin/ 480 g	Max. 4 rostliny	Max. 6 rostlin	6 rostlin, pouze 3 v květu; u jednotek s více obyvateli max. 12 rostlin celkem
Povolený limit pro držení	5 g (limit pro vyšetřování) 30 g (limit pro stíhání)	1 oz (28,5 g)	1 oz (28,5 g)	40 g	1 oz (28,5 g)	1 oz (28,5 g)	2 oz (57 g)

Zdroj 5:(Vlach & EMCDDA, 2017)

1.4.1.5 Německo

Německo legalizovalo držení a pěstování konopí pro rekreační účely 23. února 2024, kdy německý parlament schválil zákon o konopí. Držení konopí se stalo s určitými omezeními legální pro osoby starší 18 let. Zákon povoluje dospělým osobám dvě hlavní možnosti legálního získávání konopí, a to buď domácím pěstováním, nebo vstupem do „konopného klubu“ (Manthey et al., 2024). Tyto soukromě provozované kluby musí ze zákona fungovat na neziskovém základě a přijmout model distribuce, který se již několik let používá v některých evropských zemích a v Uruguayi. V každém konopném klubu se musí nacházet alespoň jeden pracovník vyškolený v preventivních aktivitách, který bude ostatním členům zprostředkovávat přístup k poradenství či terapii. Konopné kluby v Německu budou mít omezený počet členů a výrobní kapacitu, nebudou vybírat DPH, ani spotřební daň a nesmí účtovat poplatky za distribuci produktů. Kvůli územním regulacím (zákony o územním plánování) bude jejich hustota v městských oblastech pravděpodobně nízká. Konopí se nebude prodávat, ale distribuovat v rámci členských příspěvků. Německý model neumožňuje komerční prodej konopí. Z hlediska mezinárodních legalizačních proudů se tak německý model jeví jako poměrně restriktivní (Manthey et al., 2024).

1.5 Dopady regulace/legalizace konopí

V současnosti nelze s jistotou určit, jaké přínosy nastaly v jednotlivých státech, které plně či částečně legalizovaly konopí pro rekreační nebo léčebné účely, jelikož v dosud krátkém časovém horizontu nebyly shromážděny a zhodnoceny relevantní údaje o výhodách a nevýhodách legalizace. (Kratina et al., 2021). Hodnocení dopadu legalizace na společnost je komplikováno rovněž z důvodu rozmanitosti legislativních systémů jednotlivých států (International Narcotics Control Board, 2023).

Podle Farrelly et al. (2023), kteří se ve svém přehledu zabývali mnohostranným dopadem legalizace rekreačního užívání konopí ve vybraných státech USA, byly ve většině studií zjištěny smíšené důkazy o vlivu legalizace na zdraví, postojích k užívání konopí a vztahu mezi legalizací a užíváním dalších návykových látek.

Často vyjadřovanou obavou ve spojitosti s legalizací/regulací konopných látek je možný nárůst užívání konopí mezi mladistvými. Většina (80 %) studií zkoumající vztah mezi legalizací a užíváním konopných látek zjistila zvýšení užívání konopí po legalizaci rekreačního užívání konopí zejména mezi mladými dospělými. Důkazy o samotném vlivu

legalizace na míru užívání konopí v této skupině jsou však rozporuplné a spíše naznačují, že nejsou zatím žádné přesvědčivé důkazy souvislosti mezi legalizací a nárůstem míry užívání konopí v populaci. Co se týče vlivu legalizace na užívání ostatních návykových látek, nejsou dostatečné důkazy, že by byla legalizace rekreačního užívání konopí spojena se zvýšenou mírou užívání alkoholu a cigaret. Výsledky však naznačují možný substituční účinek konopí vůči cigaretám, pro potvrzení tohoto vlivu legalizace je však potřeba další výzkum (Farrelly et al., 2023).

Z hlediska dopadu na zdraví je legalizace spojena s pozitivními i negativními důsledky. Většina studií (70,6 %) zahrnutých do přehledu Farrelly et al. (2023) přinesla konzistentní důkazy o souvislosti mezi legalizací rekreačního užívání konopí a zvýšeným počtem úrazů, volání na toxikologii a návštěv pohotovostí ve spojitosti s konopím. Na druhou stranu, 60 % studií zahrnutých do přehledu zjistilo, že legalizace konopí může mít ochranný vliv na negativní následky spojené s užíváním opiátů. Tyto výsledky je však potřeba interpretovat s opatrností vzhledem ke změnám v oblasti opiátové politiky a předepisování opiátů v USA. Co se týče nehodovosti na silnicích, zjištění ze studií zaměřených na řízení motorových vozidel naznačují spojitost mezi legalizací a zvýšeným počtem dopravních nehod (Farrelly et al., 2023). Legalizace konopí v Kanadě byla spojena se zvýšeným počtem hospitalizací dospělých pro psychiatrické potíže a zvracení, zvýšeným počtem neúmyslných požití jedlých konopných produktů dětmi a hospitalizacemi pro poruchy způsobené užíváním konopí u dospělých. Důkazy o počtu řidičů, kteří řídili vozidlo pod vlivem konopí, jsou rozporuplné. Zdá se také, že legalizace konopí v Kanadě snížila počet zatčení v souvislosti s konopím a zvýšila přístup k různým silnějším konopným produktům za nižší ceny (Hall et al., 2023).

Podle zprávy INCB (2023) data ze zemí, které implementovaly regulovaný trh s konopím pro rekreační účely, nenaznačují jednoznačný trend v míře užívání konopí. V různých populačních skupinách lze pozorovat jak nárůst, tak pokles míry užívání, stejně jako změny ve vnímané dostupnosti a rizikovosti, včetně vlivu na dospívající. Obdobná data jsou pozorována i u zdravotních a sociálních dopadů – například míra pozitivních testů na THC při řízení, problémové užívání či návštěvy pohotovosti vykazují různé trendy v různých kontextech. Naopak jasným přínosem legální regulace je snížení drogové kriminality spojené s konopím, pokles nákladů na vymáhání práva v souvislosti s nelegálním trhem a zvýšení daňových příjmů z legálního obchodu skrze zdanění produktů.

1.6 Současný stav v oblasti zacházení s konopnými látkami v ČR

1.6.1 Právní úprava konopných látek v ČR

Omamné a psychotropní látky, včetně látky konopí, jsou v ČR kontrolovány na základě zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů. Seznam kontrolovaných omamných a psychotropních látek, včetně rozlišení látek dle závažnosti, je upraven v nařízení vlády č. 463/2013 Sb. o seznamech návykových látek, ve znění pozdějších předpisů, kde rozděluje návykové látky do příloh podle rizika zneužití a rizika ohrožení zdraví. Konopí pro léčebné účely je zařazeno do nejméně přísné kategorie (Příloha č. 1), konopí pro vědecké a výzkumné účely je zařazeno do nejprísnejší kategorie (Příloha č. 3).

Konopí s obsahem THC vyšším než 1 % je považováno za drogu a jeho pěstování, distribuce, držení a užívání podléhá přísné kontrole. Zákon nedovoluje držet ani pěstovat jakékoliv množství konopí, aniž by hrozil postih. V závislosti na množství se jedná buď o přestupek nebo o trestný čin. Držení malého množství konopí (pro osobní potřebu) je přestupkem a může být sankcionováno pokutou. Držení konopí v „množství větším než malém“ je trestným činem (pokud obsah THC přesáhne 1 %). Za takové jednání hrozí dle § 284 odst. 1 trestního zákoníku pachateli trest odnětí svobody až na 1 rok, zákaz činnosti nebo propadnutí věci. Pakliže byl trestný čin spáchán v tzv. větším nebo značném rozsahu, horní sazba trestu se zvyšuje na pět až osm let. Dříve bylo množství konopné sušiny vymezeno v nařízení vlády č. 467/2009 Sb, od 1. ledna 2014 je toto množství vymezeno judikaturou soudů, které musí vycházet z judikatury a konkrétních okolností případů. Dle stanoviska Nejvyššího soudu (2014) se za „množství větší než malé“ považuje množství, které násobně převyšuje běžnou dávku obvyklého konzumenta.

Konopí pro léčebné použití je indikováno jako podpůrná či doplňková léčba pro zmírnění symptomů u závažných onemocnění, jako jsou chronická bolest, spasticita u roztroušené sklerózy, nebo vedlejší účinky onkologické léčby. Obsah účinných látek v konopí pro léčebné účely se může pohybovat od 0,3 % do 21 % u THC a od 0,1 % do 19 % u CBD. Léčebné konopí je regulováno zejména zákonem o návykových látkách (167/1998 Sb.) a vyhláškou č. 236/2015 Sb., která stanovuje podmínky pro předepisování, přípravu, distribuci a výdej. Maximální množství vydaného léčebného konopí pro jednoho pacienta na období jednoho měsíce je 180 g (Státní ústav pro kontrolu léčiv, b.r.).

1.6.2 Zákon o regulaci psychomodulačních látek

Sledování mezinárodního vývoje v oblasti regulace konopných drog a legalizace konopí pro rekreační účely (zejména v členských státech EU), včetně monitoringu společenských dopadů legislativních změn je součástí aktuální Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019-2027 (Sekretariát rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí, 2019). Tento přístup vlády umožnil v aktuálním akčním plánu národní strategie na období 2023-2025 připravit model regulace nabídky psychoaktivních látek s nízkými zdravotními a sociálními riziky (psychomodulačních látek), včetně přísné regulace jejich dostupnosti dětem a mladistvým, a připravit model regulovaného trhu s konopím pro osobní potřebu v ČR (Mravčík, 2023; Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí, 2023).

„Zákon, kterým se mění zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony“ byl vyhlášen ve Sbírce zákonů pod číslem 321/2024 Sb v listopadu 2014 a bude účinný od 1. ledna 2025. Tento zákon zavádí novou kategorii tzv. psychomodulačních látek, které nejsou kontrolovány jako omamné a psychotropní látky úmluvami OSN ani legislativou EU. Regulovaný trh s psychomodulačními látkami by se měl v první fázi týkat kratomu a konopí s nízkým obsahem THC. Legislativní základ pro psychomodulační látky představuje článek 1b Rámcového rozhodnutí Rady 2004/757/ SVV umožňující členským státům EU na národní úrovni kontrolovat mezinárodně nekontrolované látky podle jejich vlastního uvážení. (Mravčík, 2023; Vláda České republiky, 2024a)

1.7 Návrh regulovaného trhu s konopím v ČR

Téma regulovaného trhu s konopnými látkami je dlouhodobým tématem České pirátské strany, která v roce 2018 spustila webové stránky <https://regulacekonopi.cz/>. Česká pirátská strana rovněž v roce 2020 začala ve spolupráci s odborníky z řad ekonomů, adiktologů, právníků a expertů na veřejnou politiku vypracovávat analýzu s názvem „Regulace trhu s konopím: Dopadová studie (Běláčková a kol., 2022), kterou na podzim 2022 předložila vládním partnerům. Dokument se zabývá mezinárodními aspekty politiky týkající se konopí a jejich dopady na společnost, soudnictví a rozpočet. Představuje také cíle regulace trhu s konopím a podoby návrhů regulace (Regulace konopí, b.r.).

Za účelem přípravy rámcového návrhu k regulaci trhu s konopím byla v listopadu 2022 na základě pověření premiéra Petra Fialy po jednání s koaliční K5 v ČR zřízena Expertní pracovní skupina. Pracovní skupina sestává z jednotlivých pracovních podskupin, které se věnují dílčím tématům v této oblasti jako mezinárodní právo a legislativa, ekonomika a řízení kvality, trestní právo, kontrolní a regulační mechanismy, ekologické aspekty, prevence a veřejné zdraví. Ambicí národního koordinátora pro protidrogovou politiku bylo, aby byl zákon účinnosti v roce 2024 (Vláda České republiky, b.r.).

V současné době existují tři varianty modelů regulace trhu s konopím: 1) Umožnění samopěstitelství 2) Umožnění samopěstitelství a konopných klubů 3) Umožnění samopěstitelství, konopných klubů a vytvoření legálního trhu (Sieber & Ryška, 2024).

Náklady a přínosy různých modelů regulace trhu s konopím byly vyčísleny v podrobné socioekonomické analýze, kterou pro Úřad vlády ČR zpracovala Fakulta podnikohospodářská Vysoké školy ekonomické v Praze. Z analýzy vyplývá, že všechny posuzované varianty – legalizace samopěstování, samopěstování spojené s konopnými kluby a regulovaný trh pod státním dohledem – mohou ve srovnání se současným stavem přinést významné výhody. Nejvýhodněji vychází z analýzy komplexní model kombinující samopěstování, konopné kluby a regulovaný trh (Vláda České republiky, 2024b).

1.7.1 Základní charakteristiky regulovaného trhu s konopím pro osobní spotřebu v ČR

Tato kapitola je věnována popisu nejkompexnější navrhované varianty regulace konopných látek v ČR, a to současné umožnění samopěstitelství, vytvoření konopných klubů a legálního trhu. Návrh konceptu regulovaného trhu s konopnými látkami v ČR, jež předchází vzniku paragrafového znění návrhu zákona, poskytla pro účely diplomové práce ředitelka Odboru protidrogové politiky Ing. Lucia Kiššová, která souhlasila s jeho použitím v této diplomové práci.

Koncept regulovaného trhu s konopím pro osobní spotřebu v ČR počítá se zavedením registru uživatelů konopí a rejstříku osob vyloučených z užívání a samopěstování konopí. Registr uživatelů konopí bude opravňovat zájemce k přístupu ke konopí pro osobní spotřebu. Podmínky pro registraci jsou zletilost (osoba starší 18 let), české občanství či přechodný nebo trvalý pobyt v ČR, a zároveň nesmí být dotyčný zapsán v rejstříku osob, které jsou z užívání a samopěstování konopí vyloučeny. Pěstování a držení konopí bez řádné registrace bude nadále

definováno jako nelegální. Registrovaní uživatelé budou mít možnost zvolit jednu ze tří možností přístupu ke konopí, kterými jsou 1) pěstování pro osobní spotřebu 2) pěstování a sdílení konopí v konopném spolku a 3) výdej/prodej konopí v síti konopných provozoven. Osoba, která se zaregistruje v registru uživatelů konopí, bude mít možnost pěstovat konopí pro vlastní potřebu, přičemž může tuto činnost delegovat na tzv. konopný spolek nebo klub. Návrh zákona stanovuje omezení maximální pěstební zelené plochy a limituje počet fyzických osob v jedné nemovitosti, které mohou pěstovat konopí pro osobní potřebu (Sekretariát rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí, 2023).

Pro všechny modalitty přístupu ke konopí budou stanoveny denní a měsíční limity. Kvalita a podoba konopných produktů bude podléhat podmínkám, které určí zákon a podzákonné předpisy. Zde lze zmínit například parametry kvality jako jsou limity THC, formy produktů, povolené a zakázané přídatné látky. Obaly produktů budou podléhat přísnějším podmínkám, než je tomu u tabáku a alkoholu – produkty budou uváděny v uniformním balení bez brandingu s informacemi pro spotřebitele ohledně rizik, doporučeného dávkování, způsobu užívání, kontakty na adiktologické služby apod. Uživatel bude prostřednictvím obalu rovněž informován o množství produktu a koncentraci účinných látek. Reklama a jakákoliv propagace konopí včetně sponzoringu a propagace v místě prodeje bude zakázána (Sekretariát rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí, 2023).

1.8 Postoj obyvatel k regulovanému trhu s konopím a jeho souvislosti

Klíčovým termínem tohoto výzkumu je postoj. Postoj může být definován jako ustálený sklon jedince chovat se určitým způsobem v určitých situacích (Sociologická encyklopedie, 2018). Postoje se však mohou projevit na mnoha úrovních, ty se většinou popisují pomocí tří dimenzí: kognitivní (názory a myšlenky), emocionální (emoce a reakce) a behaviorální (sklon k jednání) (Hayes, 2003). Postoje lze chápat jako hodnotící vztah jedince k různým objektům, ať už se jedná o lidi, věci, hodnoty nebo situace. Postoje odrážejí náš osobní vztah k okolnímu světu, jejich důležitou charakteristikou je jejich relativní stabilita – i když jsou sice obvykle pevné, mohou být ovlivnitelné (Němec et al., 2022).

Postoj související s konopím může mít vliv na užívání a jeho důsledky. Výsledky výzkumů postojů k užívání či ochotě užívání konopí se ukázaly jako nejednoznačné. Zatímco některé výsledky naznačovaly zvýšenou ochotu užívat konopí v souvislosti s legalizací, jiné výzkumy

nezjistily žádné významné změny v této oblasti, nebo změny nebyly omezeny pouze na regiony, které legalizaci zavedly (Farrelly et al., 2023).

Důležitými vlivy na postoj k legalizaci konopí jsou věk a zkušenost s užíváním konopí. Výsledky z výzkumů v USA ukázaly, že mezi těmi, kteří marihuanu vyzkoušeli, podporovalo legalizaci 70 % lidí, mezi těmi, kteří ji nevyzkoušeli, to bylo to pouze 35 %. Z hlediska podpory, podporovaly legalizaci nejsilněji obyvatelé mladší 30 let (64 %), ve střední věkové třídě to bylo 53-55 % a v nejstarší věkové kohortě podporovalo legalizaci 33 % (Galston & Dionne, 2013). S nárůstem liberálnějších postojů k legalizaci souvisí také pokles náboženské příslušnosti. Míra podpory legalizace konopí byla podobná v podskupinách podle rasy, pohlaví, dosaženého vzdělání, příjmu rodiny, zaměstnaneckého statusu a oblasti bydliště (Chiu et al., 2022). Míra podpory legalizace může souviset také s politickou orientací. Obecně platí, že demokraté a další politicky spřízněné strany v každém období častěji podporovaly legalizaci konopí (Galston & Dionne, 2013).

1.8.1 Postoj obyvatel k regulaci konopných látek v zemích EU

Postoje obyvatel EU k regulaci konopných látek byly mapovány v rámci výzkumu Flash Eurobarometr 493 (2022). Data byla shromážděna společností Ipsos European Public Affairs, která se zabývá průzkumem trhu. Sběr dat probíhal prostřednictvím telefonického dotazování s využitím počítačové techniky (CATI) a náhodného vytáčením čísel na pevné i mobilní lince. Reprezentativní vzorek studie tvořilo více než 25 000 osob starších 15 let ve 27 členských státech, z toho 1000 osob z ČR.

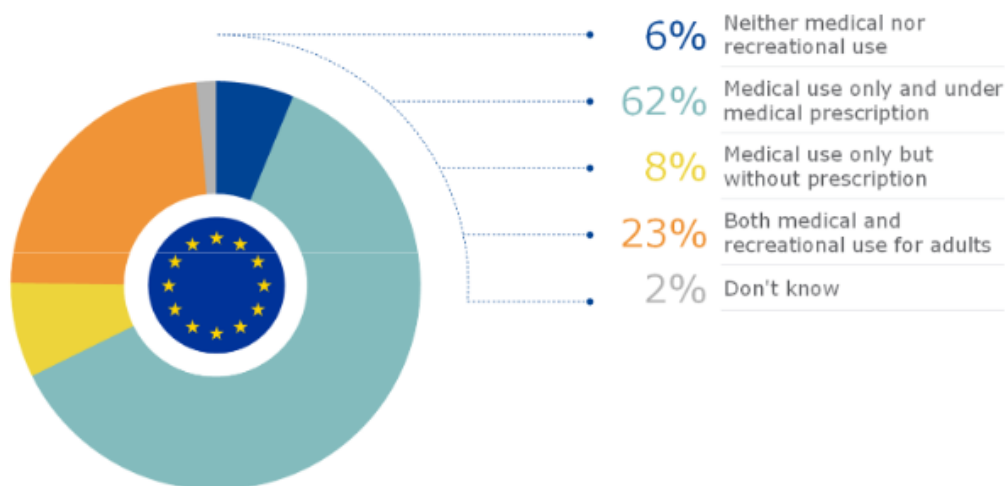
Přibližně třetina respondentů (35 %) uvedla, že podporuje zákaz prodeje konopí, zatímco 62 % bylo pro regulaci této látky. Zde je vhodné podotknout, že i mezi respondenty, kteří souhlasili s tím, že konopí by mělo být i nadále zakázáno (35 %), by většina souhlasila s tím, aby bylo konopí dostupné na lékařský předpis (77 %). Největší zastoupení respondentů, kteří podporují regulaci konopných látek, je v Česku (70 %), Polsku (71 %), Slovinsku (71 %) a Chorvatsku (72 %). Naopak nejméně se pro regulaci konopí vyjádřili obyvatelé následujících států: Lotyšsko (50 %), Finsko (53 %), Švédsko (64 %) a Rumunsko (67 %) (European Commission. Directorate General for Migration and Home Affairs. & Ipsos European Public Affairs., 2022).

Co se týče předmětu výzkumu, jehož předmětem bylo, pro jaké účely by mělo být konopí dostupné (Obrázek č. 6), převažoval ve všech členských státech názor podporující dostupnost

konopí pouze pro lékařské účely a s lékařským předpisem (62 %). 8 % respondentů uvedlo, že by mělo být dostupné pouze pro léčebné účely, ale bez nutnosti lékařského předpisu. Dalších 23 % respondentů uvedlo, že konopí by mělo být dostupné pro lékařské i rekreační účely pro dospělé. Naopak 6 % respondentů odpovědělo, že by konopí nemělo být dostupné ani pro léčebné ani pro rekreační účely. Mezi respondenty, kteří by podpořili regulaci konopných látek, by 53 % povolilo jen léčebné užívání na předpis, 34 % by povolilo rekreační užívání a 10 % by povolilo léčebné užívání bez předpisu (European Commission. Directorate General for Migration and Home Affairs. & Ipsos European Public Affairs., 2022).

Obrázek 6: Názor respondentů na dostupnost konopí podle účelu užití

Q9 In your opinion, should cannabis be allowed for: (% - EU27)



Zdroj 6: (European Commission. Directorate General for Migration and Home Affairs. & Ipsos European Public Affairs., 2022)

Nejvyšší podpora regulace konopí byla mezi muži (65 %), mladšími respondenty (67 % u osob ve věku 15-24 let a 69 % u osob ve věku 25-39 let), respondenty s nejvyšším vzděláním (66 %) a obyvateli městských sídel (66 %). Nižší podpora regulace byla naopak zjištěna mezi osobami s nejnižším dosaženým vzděláním (46 %), lidmi ve věku 55 let a více (55 %) a osobami žijícími ve venkovských sídlech (57 %). Ve všech sociodemografických skupinách převažoval názor, že konopí by mělo být dostupné pro lékařské účely pouze na lékařský předpis. Tento názor byl nejvíce zastoupen mezi staršími respondenty (např. 71 % respondentů ve věku 55 let a více), osobami s nejnižším vzděláním (70 %), ženami (67 %) a obyvateli venkovských oblastí (65 %). Naopak muži ve věku 15-24 let (41 %), muži ve věku 25-39 let (44 %) a studenti (49 %) představují podskupiny s vysokým podílem respondentů,

kteří si myslí, že konopí by mělo být povoleno užívat jak pro lékařské, tak pro rekreační účely. Výsledky také ukazují vysokou míru podpory regulace mezi respondenty, kteří užili konopí v posledním měsíci (92 %), v posledním roce (87 %) a během života (80 %). Respondenti, kteří konopí nikdy neužili, jsou ve svých názorech rozdělení, 54 % podporuje regulaci a 44 % je pro zachování zákazu konopí (European Commission. Directorate General for Migration and Home Affairs. & Ipsos European Public Affairs., 2022).

2 Výzkumná část

2.1 Výzkumný cíl

Hlavním cílem práce bylo zjistit a popsat preferovanou dostupnost konopí. Dále byla cílem práce identifikace obav a přínosů spojených s regulací trhu s konopím. Mezi dílčí cíle patřilo zmapování emocionálního postoje respondentů k regulaci, jejich informovanosti o aktuálním legislativním rámci a navrhované podobě regulace, společně s očekáváními od zavedeného regulovaného trhu s konopím. Současně bylo cílem práce zjistit souvislost socioekonomických charakteristik a vzorců užívání návykových látek s postojem k regulovanému trhu s konopními produkty.

2.2 Výzkumné otázky

Pro dosažení výzkumných cílů byly stanoveny následující výzkumné otázky.

VO1: Jaký je postoj respondentů k dostupnosti konopných látek?

VO2: Jak respondenti hodnotí svou vlastní informovanost a informovanost obyvatel České republiky o návrhu regulace trhu s konopními látkami?

VO3: Jak se cítí respondenti v souvislosti se zavedením regulovaného trhu s konopními látkami?

VO4: Jaké obavy a přínosy popisují respondenti ve spojitosti s regulovaným trhem s konopím?

VO5: Jaká očekávání mají respondenti od regulovaného trhu s konopím?

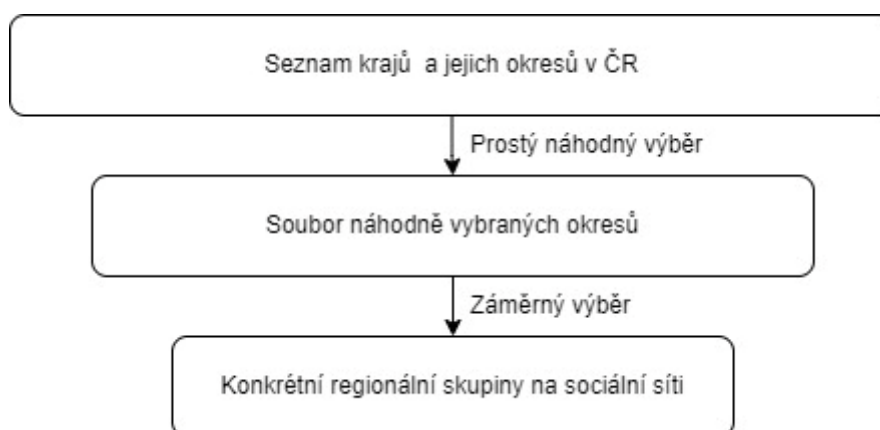
VO6: Jak souvisí postoj k dostupnosti konopných látek s charakteristikami jako je pohlaví, vzdělání, velikost sídla, informovanost o navrhované právní úpravě, zkušenosti s užíváním ostatních návykových látek?

2.3 Metodologický rámec

2.3.1 Metody získávání dat

Data byla získána dotazníkovým výzkumem, který proběhl v on-line prostředí. Dotazník byl distribuován na sociálních sítích autorkou výzkumu. Samotný dotazník je podrobně popsán v kapitole [2.3.1.1](#) dotazník. Hlavní kanál pro šíření dotazníku představovala sociální síť Facebook, kde byl dotazník sdílen ve skupinách sdružující osoby žijící na stejném územním celku, tzv. regionální skupiny. Tento typ skupin byl zvolen pro svou dostupnost a co nejoptimálnější demografické rozložení výzkumného vzorku. Samotnou metodou výběru byl několikastupňový výběr kombinující náhodný a záměrný výběr. Tento typ výběru je vhodný u populací, které jsou složeny z velkého počtu jednotek. Na diagramu č. 1 je možné vidět grafické znázornění kroků k vytvoření výzkumného souboru. Jednotlivé kroky jsou detailněji popsány níže.

Diagram 1: Postup tvorby výzkumného souboru



První stupeň výběru představoval náhodný výběr reprezentativního souboru okresů. Z každého kraje (včetně hlavního města Prahy) byla pomocí generátoru náhodných okresů vybrány dva okresy. Generátor byl vytvořen v programovacím jazyce Python partnerem autorky výzkumu Ing. Miroslavem Müllerem. Samotnému vytvoření předcházelo vygenerování seznamu okresů pomocí umělé inteligence ChatGPT. Následně byl tento seznam vložen do programovacího jazyka Python a pomocí funkce random sample byly náhodně vybrány dva okresy z každého kraje. Generátor je dostupný k nahlédnutí a vyzkoušení [zde](#). Počet okresů byl předběžně stanoven na dva okresy z každého kraje – celkem 28 okresů.

Druhým stupněm tvorby výzkumného souboru byl výběr konkrétní sociální skupiny sdružující obyvatele sídel daného okresu na sociální síti Facebook. V tomto případě se jedná o záměrný výběr, což je nejrozšířenější metoda, kdy na základě stanoveného kritéria vyhledáváme pouze ty osoby, které daná kritéria splňují a jsou ochotny se do studie zapojit (Miovský, 2006). Klíčovým slovem pro vyhledávání skupin byl název vylosovaných okresů. Samotné sociální skupiny byly vybírány záměrně. Hlavním indikátorem pro volbu byla aktivita skupiny (dotazník nebyl umístován na skupiny s nulovou frekvencí příspěvků). Údaj o frekvenci příspěvků za poslední týden a měsíc je na dané sociální síti veřejně dostupný. Pakliže by v jednom okresu (zejména ve velkých městech) existovalo více takových skupin, byla vybrána ta s nejvyšší frekvencí příspěvků. V případě, že by daná skupina u vybraného okresu neexistovala, opakoval by se postup, který je popsán v předchozím odstavci – náhodný výběr jiného okresu. V praxi nebyl tento krok z tohoto důvodu třeba opakovat, pro každý vybraný okres existovala příslušná regionální skupina.

Po výběru vhodné skupiny následovalo oslovení admina skupiny s žádostí o možnost umístění dotazníku na danou skupinu. Ve zprávě pro správce skupiny byla představena autorka výzkumu, účel výzkumu a společně s těmito informacemi zaslán i odkaz na dotazník. Tento krok byl zaveden z etických důvodů, jelikož se nejedná o skupiny určené primárně k vyplňování výzkumů. V případě záporné odpovědi nebo nereagování admina byla vyhledána jiná vhodná skupina, pokud taková skupina neexistovala/nebyla dostupná, byl opakován krok číslo 1. náhodný výběr okresu. V případě nalezení vhodné skupiny a udělení souhlasu byl dotazník umístěn na danou sociální skupinu. V této fázi určovali sami respondenti, zda se do výzkumu zapojí či nikoliv.

2.3.1.1 Dotazník

Tato kapitola se podrobněji věnuje výzkumnému nástroji. V závěrečné práci byla ke zjišťování názorů a postojů respondentů zvolena metoda dotazníku. Jedná se o jednu z nejfrekventovanějších metod pro získávání dat, jejíž hlavní výhodou je možnost získat za použití relativně nízkých nákladů relativně velké množství empirických dat (Sociologická encyklopedie, 2018).

Na diagramu č. 2 lze vidět strukturu samotného dotazníku. V úvodním slově byli respondenti seznámeni s účelem výzkumu a etickými aspekty, jako je dobrovolnost účasti, anonymizace dat a možnost kdykoli opustit dotazník během jeho vyplňování. Dotazník dodržoval doporučenou dramaturgickou strukturu, kdy byly na začátku jednoduché otázky a s rostoucí

délkou dotazníku se zvyšovala i jejich náročnost – od sociodemografických otázek přes otázky mapující informovanost, postoj k přínosům a rizikům regulovaného trhu a očekávání až k otázkám mapující samotnou zkušenost s konopnými a jinými návykovými látkami.

Dotazník mapoval postoje respondentů prostřednictvím tří klíčových dimenzí postoje dle Hayes (2003). Kognitivní dimenze se zaměřovala na názory a přesvědčení respondentů o dostupnosti konopí, jeho účelech, přínosech a rizicích spojených s regulací, přičemž brala v úvahu i očekávání změn v souvislosti se zavedením regulovaného trhu. Emoční dimenze se zaměřovala na pocity spojené s regulací a jejich důvěru ve státní instituce. Dimenze behaviorálního sklonu (tendence k jednání) se zabývala zájmem respondentů o konkrétní navrhované způsoby přístupu ke konopí v rámci regulace.

Postoj k dostupnosti látky byl zjišťován dvěma uzavřenými otázkami, které byly použity ve studii Eurobarometr 493 (2022). Respondenti v těchto otázkách vybírali, jaký přístup k marihuaně považují za nejvhodnější a k jakým účelům by měla být povolena. Zjišťována byla také informovanost o stávající a navrhované právní úpravě.

Po této části následovala nejrozsáhlejší pasáž dotazníku mapující očekávání spojené se zavedením regulovaného trhu. Nejprve dostali respondenti na výběr výčet rizik a přínosů regulovaného trhu, z nichž vybrali pouze ty, které považovali za relevantní. V následujícím oddílu respondenti samostatně hodnotili jednotlivé položky prostřednictvím Likertovy škály. V tomto oddílu vyjadřovali míru svých očekávání, přičemž škála zahrnovala odpovědi od "určitě se zvýší" po "určitě se sníží". Tento typ otázek byl zvolen, jelikož Likertova škála je běžně používaný nástroj k měření postojů a názorů, kde respondent na stupnici vyjadřuje svou míru souhlasu či nesouhlasu s výrokem (Chytrý & Kroufek, 2017).

Po této části dotazníku byli respondenti dotázáni na své osobní zkušenosti s konopnými látkami. Součástí tohoto oddílu byl i screeningový test CAST, který zjišťoval výskyt příznaků syndromu závislosti na konopí podle Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize. Tato část dotazníku tak poskytla orientační hodnocení syndromu závislosti. V dotazníku se zobrazila pouze respondentům, kteří uvedli, že užili konopí v posledních 12 měsících. V závěrečné části dotazníku bylo mapováno i užívání dalších psychoaktivních látek.

Na konci dotazníku bylo umístěno poděkování respondentům a odkazy na pomocné stránky, jako je Národní linka pro odvykání, online poradna Kliniky adiktologie a Mapa pomoci. Samotný dotazník a znění otázek je možné vidět v příloze č. 1.

Diagram 2: Schéma dotazníku



2.3.1.2 Pilotní výzkum

Samotnému výzkumu předcházela pilotní výzkum. Cílem pilotního výzkumu bylo identifikovat nedostatky výzkumného nástroje a zjistit míru responze. Pilotní výzkum probíhal v období od 9. března. do 18. dubna 2024 a zúčastnilo se jej celkem 188 respondentů. Metodika sběru dat byla totožná s metodou použitou v hlavním výzkumu, avšak s tím rozdílem, že v pilotní fázi byly náhodně vybrány pouze čtyři okresy, v nichž byly osloveny čtyři regionální skupiny.

Pomocí pilotní studie byly identifikovány hlavní oblasti obav a přínosů, které respondenti vnímají v souvislosti s regulovaným trhem s konopím. Otázka týkající se obav a přínosů byla v tomto výzkumu otevřená, což respondentům umožnilo volně uvést všechny obavy a přínosy, které považovali za relevantní. Z odpovědí na tyto otevřené otázky byl vytvořen výčet, který byl následně použit v hlavním výzkumu, k tomuto výčtu však mohli respondenti přidávat další možnosti.

Do výsledného dotazníku byly rovněž přidány otázky mapující emoce a očekávané změny chování v souvislosti s regulovaným trhem. Díky poměrně vysoké responzi na pilotní výzkum byl upraven cílový počet plánovaných oslovovaných skupin z 28 na poloviční počet.

2.3.2 Metody zpracování a analýzy dat

Po dokončení výzkumu byla data převedena z Google Sheets do Microsoft Excel, kde byla nejprve vyčištěna. Z výzkumu byli vyřazeni respondenti, kteří nesplňovali podmínku dovršení

18 let a kteří neodpovídali relevantně na otevřené otázky. V Microsoft Excel byla část dat překódována pomocí funkce „*Najít a nahradit*“ a následně byla převedena do softwaru SPSS, kde byla statisticky analyzována pomocí Chí-kvadrátového testu, ordinální regrese a Spearmanova korelačního koeficientu za stanovení hranice významnosti 0,05 a intervalu spolehlivosti 95 %. Zpracování statistické analýzy proběhlo kompletně v úzké spolupráci s Ing. Adrianou Řeháčkovou (IČ: 08448655). Kódování dat v MS Excel zajišťovala autorka výzkumu, zatímco samotné provedení statistické analýzy bylo realizováno Ing. Řeháčkovou ve statistickém programu SPSS.

2.3.3 Etická klauzule výzkumu

Respondenti byli v rámci výzkumu dotázáni na citlivé skutečnosti jako je vlastní zkušenost s konopnými a dalšími návykovými látkami. Bylo proto důležité myslet na ochranu respondentů a jejich dat.

Informovaný souhlas k účasti ve výzkumu byl dán konkludentně v úvodním slovu dotazníku. V tomto úvodu byli respondenti informováni o účelu výzkumu, dobrovolnosti participace a možnosti dotazník kdykoliv v průběhu opustit. Dále byli informováni, že odesláním dotazníku dávají souhlas s účastí ve výzkumu. Na konci úvodního slova byl uveden kontaktní e-mail na autorku výzkumu a vedoucího diplomové práce. Za účelem tohoto výzkumu byla autorkou výzkumu založena nová e-mailová adresa vostrelova.vyzkum@gmail.com, aby nebyla ve výzkumu uvedena osobní adresa. Data byla nejprve uložena na zaheslovaném účtu na platformě Google Forms. Následně po stažení a při vyhodnocování byla veškerá data uložena na zaheslovaném úložišti v osobním počítači autorky, ke kterému měla přístup pouze autorka výzkumu.

Součástí dotazníku byl screeningový dotazník CAST a otázky na prevalenci užívání ostatních návykových látek. Kromě ochrany dat bylo tedy důležité myslet i na ochranu psychické pohody respondentů. Tyto otázky mohly způsobit některým respondentům nepříjemné myšlenky/obavy spojené buďto s vlastním užíváním návykové látky nebo někým blízkým. V případě, že by někdo z respondentů pociťoval obavy nebo chtěl zjistit o tématu více, byly poslední stránce výzkumu umístěny odkazy na Národní linku pro odvykání, on-line adiktologickou poradnu Kliniky adiktologie a mapu pomoci.

V neposlední řadě bylo nutné myslet na to, že téma regulace konopných látek je dlouhodobým tématem Pirátské strany. Jako prevence vzniku podezření, že je práce politicky orientována,

bylo v úvodu výslovně uvedeno, že výzkumná práce je prací akademickou a slouží výhradně pro účely diplomové práce. Dotazník byl psán neutrálním jazykem, participantů byli dotazováni komplexně na rizika i přínosy regulovaného trhu s konopím. Co se týče umístění dotazníku na sociální síť, bylo umístění dotazníku nejprve konzultováno se správcem skupiny.

Etické aspekty výzkumu posuzovala etická komise kliniky adiktologie. Dne 14. června 2023 vydala etická komise k závěrečné práci souhlasné stanovisko.

Při psaní této práce byly k dopomoci s překladem zahraničních studií a odbornou reformulací částí textu (ve smyslu vložení vlastního textu AI a jeho následné úpravě) používány nástroje AI, konkrétně ChatGPT od firmy Open AI a DeepL od firmy DeepL SE.

2.3.4 Základní soubor

Základní soubor práce tvoří dospělí obyvatelé České republiky. Podle výsledků posledního censu, který proběhl v roce 2021, žilo v České republice 10 524 167 obyvatel, z toho 6 684 359 ve věku 15-64 let (ČSÚ, b.r.).

Jako výzkumný soubor byli zvoleni plnoletí obyvatelé České republiky. Předpokládaná velikost výzkumného souboru byla 600 respondentů. Spodní hranice 600 respondentů byla zvolena z důvodu, že podobný výzkum na toto téma byl proveden v prosinci 2022 v on-line prostoru v rámci předmětu Výzkumné praktikum, jehož garantem byl Mgr. Jaroslav Vacek, Ph.D. Jednalo se o nereprezentativní studii, které se zúčastnilo celkem 650 respondentů. Zde je však důležité zmínit, že základní soubor studie byl omezen na mladé dospělé ve věku 18-26 let, respondenti nebyli do studie vybíráni náhodně a sběr dat zajišťovalo celkem sedm autorů výzkumu.

Podmínkou pro účast ve výzkumu bylo dovršení plnoletosti. Spodní hranice 18 let byla zvolena z důvodu, že navrhovaná podoba regulace v ČR počítá, že konopné produkty budou v licencovaných prodejnách dostupné pro plnoleté osoby. Respondenti, kteří tuto podmínku nesplňovali, nebyli v analýze výsledků výzkumu zahrnuti. Druhou podmínkou pro zapojení do studie byl souhlas s účastí ve výzkumu, který byl dán konkludentně v úvodním slově dotazníku. Tento souhlas je podrobně popsán v kapitole [2.3.3 Etické aspekty výzkumu](#).

2.4 Výsledky výzkumu

2.4.1 Výzkumný soubor a jeho charakteristiky

Díky vyšší než očekávané míře odezvy bylo nakonec dostačující provést náhodný výběr pouze jednoho okresu z každého kraje. Celkem bylo do výzkumu tedy vybráno 14 okresů. Sběr dat probíhal od 19. dubna do 17. května 2024. V tabulce č. 1 je možné vidět seznam vybraných okresů a příslušných skupin zařazených do výzkumu.

Tabulka 1: Seznam vybraných okresů a skupin

Kraj	Okres/městská část	Facebooková skupina
Praha	Praha 10	Desítka, Praha 10
Středočeský	Rakovník	Rakovnicko právě teď
Jihočeský	Písek	Město Písek
Plzeňský	Plzeň	Plzeňáci
Karlovarský	Sokolov	Náš Sokolov – město pro lidi
Ústecký	Teplice	Teplice
Liberecký	Jablonec nad Nisou	Jablonec nad Nisou
Královéhradecký	Náchod	Náchod žije
Pardubický	Svitavy	Svitavy OPEN
Vysočina	Havlíčkův Brod	Havlíčkův Brod a okolí
Jihomoravský	Vyškov	Vyškov – srdce Hané na dlani
Olomoucký	Olomouc	Milujeme Olomouc
Moravskoslezský	Nový Jičín	Otevřené forum Nový Jičín
Zlínský	Zlín	Zlín!!!

Výzkumu se zúčastnilo celkem 747 respondentů, z nichž dva byli vyřazeni z důvodu nesplnění podmínky věku 18 let a jeden z důvodu, že jeho odpovědi na otevřené otázky nebyly relevantní pro předmět výzkumu. Výzkumný vzorek tvořilo tedy celkem 744 respondentů s převahou žen (60 %) oproti mužům (39,7 %). Dva lidé (0,3 %) možnost pohlaví "Jiné". Průměrný věk respondentů činil 37,5 let. Nejmladšímu respondentovi bylo 18 let, nejstaršímu 77 let. Nejpočetněji zastoupenou skupinu ve vzorku představovali respondenti ve věku 25–34 let a respondenti ve věku 35–44 let. Pohlaví a věk respondentů je možné vidět v tabulce č. 2. a v tabulce č. 3.

Tabulka 2: Pohlaví respondentů

Pohlaví	Celkem	Celkem v %
Muž	296	39,7
Žena	446	60,0
Jiné	2	0,3
Celkem	744	100,0

Tabulka 3: Věk respondentů

Věk	Celkem	Celkem v %
18–24	131	17,6
25–34	204	27,4
35–44	204	27,4
45–54	119	16,0
55–64	60	8,1
65+	26	3,5
Celkem	744	100,0

Rozdělení respondentů podle nejvyššího dosaženého vzdělání a jejich ekonomické aktivity je uvedeno v tabulkách č. 4 a 5. Největší podíl tvořili respondenti se středoškolským vzděláním s maturitou (47 %) a vysokoškolským vzděláním (32,8 %). Z hlediska ekonomické aktivity dominovali ve vzorku respondenti v zaměstnaneckém pracovním poměru, kteří představovali 59,7 %.

Tabulka 4: Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů

Nejvyšší dosažené vzdělání	Celkem	Celkem v %
Bez vzdělání nebo (nedokončené) základní vzdělání	16	2,2
Středoškolské bez maturity	105	14,1
Středoškolské s maturitou	350	47,0
Vyšší odborné nebo konzervatoř	29	3,9
Vysokoškolské	244	32,8
Celkem	744	100,0

Tabulka 5: Ekonomická aktivita respondentů

Ekonomická aktivita	Celkem	Celkem v %
Zaměstnaný/á	444	59,7
Samostatně výdělečně činný/á	94	12,6
Student/ka	88	11,8
Na mateřské/rodičovské dovolené	50	6,7
Ve starobním/invalidním/předčasném důchodu	44	5,9
V domácnosti/péče o dítě či osobu blízkou	14	1,9
Nezaměstnaný/á	10	1,3
Celkem	744	100,0

Nejpočetněji byli ve výzkumu zastoupeni obyvatelé Středočeského (16,9 %), Ústeckého (14,7 %) a Plzeňského (12,6 %) kraje. Z hlediska velikosti sídla byli nejvíce zastoupeni respondenti žijící v obcích s 10 001 až 50 000 obyvateli (39,8 %), následovaní respondenty z obcí s více než 100 000 obyvateli (20,6 %) a respondenty z obcí do 2 000 obyvatel (19,2 %). Podrobné údaje o rozložení respondentů podle kraje a velikosti sídla jsou uvedeny v tabulkách č. 6 a 7.

Tabulka 6: Kraj pobytu respondentů

Kraj pobytu	Celkem	Celkem v %
Středočeský	126	16,9
Ústecký	109	14,7
Plzeňský	94	12,6
Moravskoslezský	84	11,3
Praha	82	11,0
Jihočeský	68	9,1
Karlovarský	58	7,8
Pardubický	55	7,4
Liberecký	27	3,6
Jihomoravský	16	2,2
Vysočina	14	1,9
Zlínský	4	0,5
Olomoucký	4	0,5
Královéhradecký	3	0,4
Celkem	744	100,0

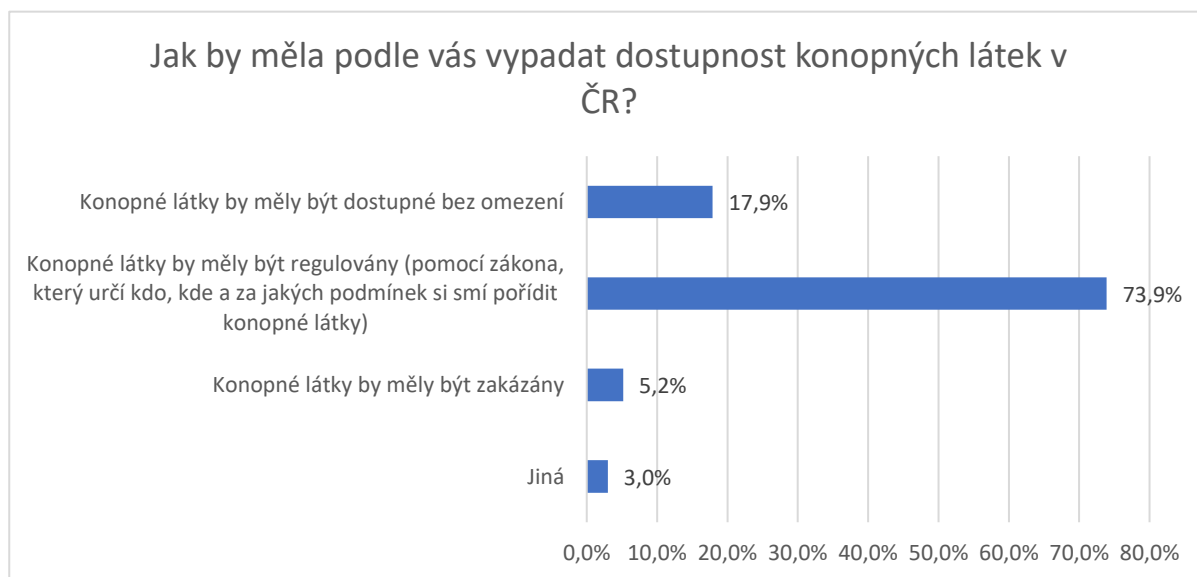
Tabulka 7: Velikost sídla respondentů

Velikost sídla	Celkem	Celkem v %
Obec pod 2000 obyvatel	143	19,2
Obec od 2001 do 5000 obyvatel	51	6,9
Obec od 5001 do 10 000 obyvatel	40	5,4
Obec od 10 001 do 50 000 obyvatel	296	39,8
Obec od 50 001 do 100 000 obyvatel	61	8,2
Obec nad 100 000 obyvatel	153	20,6
Celkem	744	100

2.4.2 Postoj respondentů k dostupnosti konopných látek

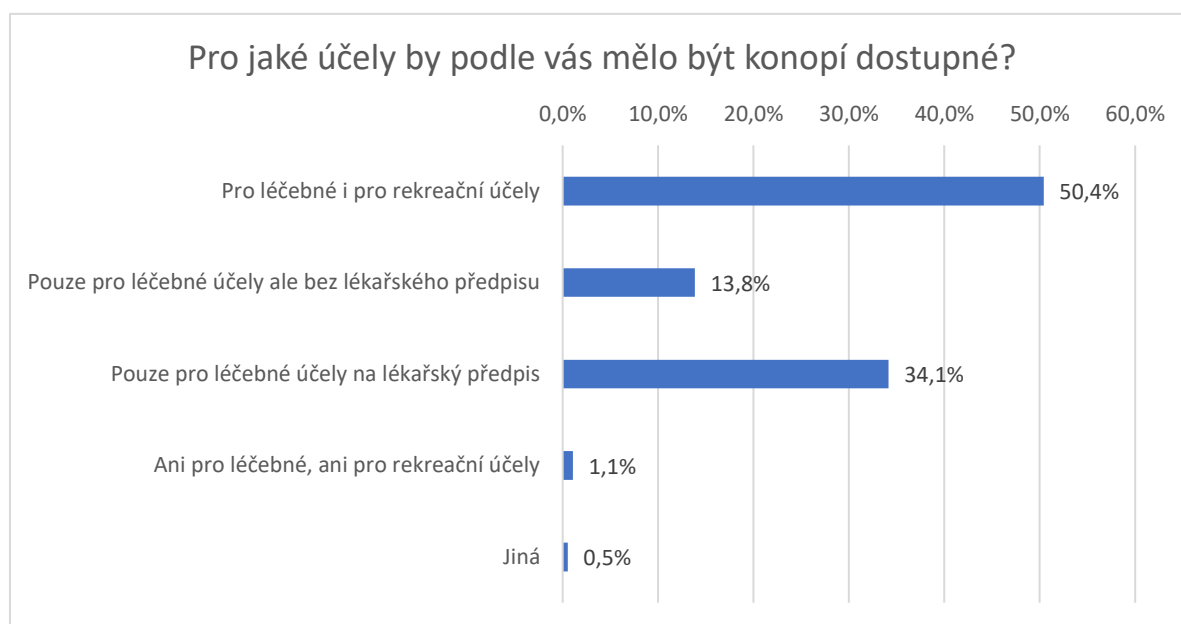
Ke zjištění postoje respondentů k dostupnosti konopných látek byly použity stejné otázky jako v reportu „Flash Eurobarometer 493, Impact of drugs on communities“. Nejprve byli respondenti dotázáni, jak by podle nich měla vypadat dostupnost konopných látek v České republice. Nejvíce respondentů (73,9 %) vybralo možnost, že by konopné látky měly být regulovány pomocí zákona, který určí, kdo a za jakých podmínek si smí konopné látky pořídit. 17,9 % respondentů odpovědělo, že by mělo být konopí dostupné bez omezení a 5,2 % uvedlo, že by měly být konopné látky zakázány. 3 % respondentů uvedlo jinou slovní odpověď, ve které nejčastěji zmiňovali jako jedinou podmínku ke koupi konopí věk (18 nebo 20 let), respondenti navrhovali také zakázat syntetické kanabinoidy a regulovat pouze přírodní produkty obsahující THC a CBD. Odpovědi je možné vidět na grafu č. 1.

Graf 1: Preference dostupnosti konopí



Respondenti byli dále dotazováni na svůj postoj k účelům, pro které by mělo být užívání konopí povoleno. 50,4 % respondentů se vyjádřilo ve prospěch užívání pro léčebné i rekreační účely, 34,1 % by podpořilo užívání pouze pro léčebné účely na lékařský předpis a 13,8 % by povolilo léčebné užívání i bez nutnosti lékařského předpisu. Odpovědi je možné vidět na grafu č. 2.

Graf 2: Preference dostupného účelu užití konopí



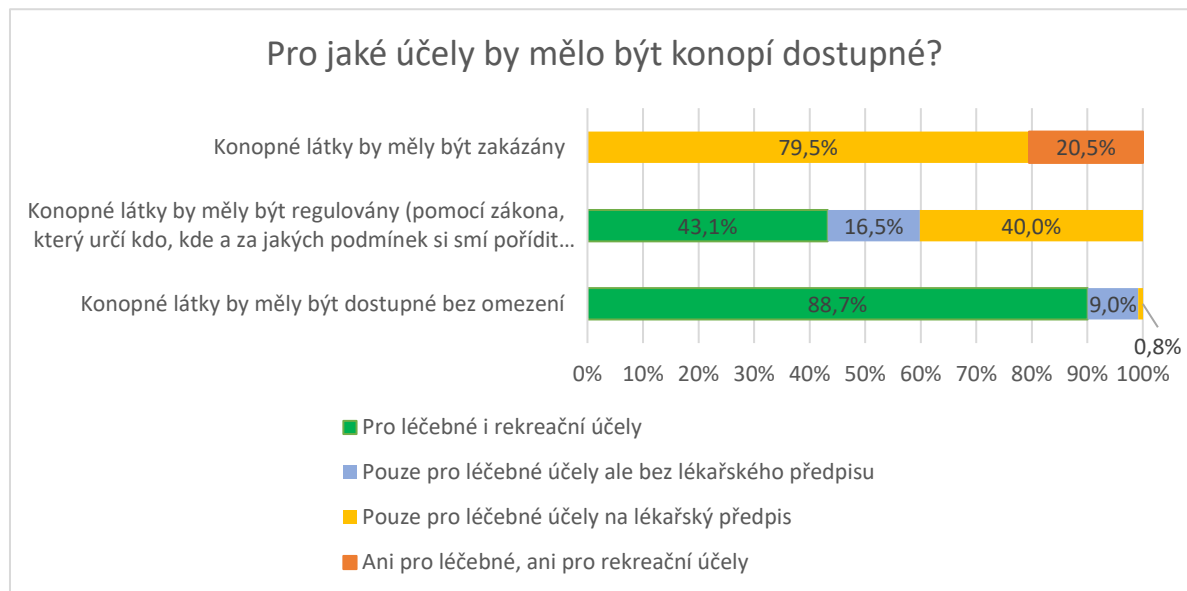
Následující graf č. 3 ukazuje detailní pohled na postoj respondentů k účelu užívání konopí v závislosti na jejich předchozích odpovědích v otázce zkoumající celkovou dostupnost konopných látek. Na grafu lze vidět, že 79,5 % z respondentů, kteří uvedli, že by měly být konopné látky zakázány, by jej povolilo užívat k léčebným účelům na lékařský předpis, pouze 20,5 % z nich by jej nepovolilo ani pro léčebné účely, ani pro rekreační účely.

Z grafu lze rovněž vyčíst, že představy respondentů o regulaci konopných látek jsou značně různorodé. Z těch, kteří se vyslovili pro regulaci, 43,1 % uvedlo, že by konopné látky měly být dostupné jak pro léčebné, tak i rekreační účely, zatímco 40 % respondentů preferovalo dostupnost konopí pouze pro léčebné účely na lékařský předpis. Dalších 16,5 % těchto respondentů by povolilo užívání konopí pro léčebné účely, avšak bez nutnosti lékařského předpisu.

Mezi respondenty, kteří v předchozí otázce uvedli, že by mělo být konopí dostupné bez omezení, 88,7 % souhlasilo s dostupností pro rekreační i léčebné účely, zatímco 9 %

podpořilo užívání pouze pro léčebné účely bez lékařského předpisu. Pouze jeden respondent uvedl nutnost lékařského předpisu.

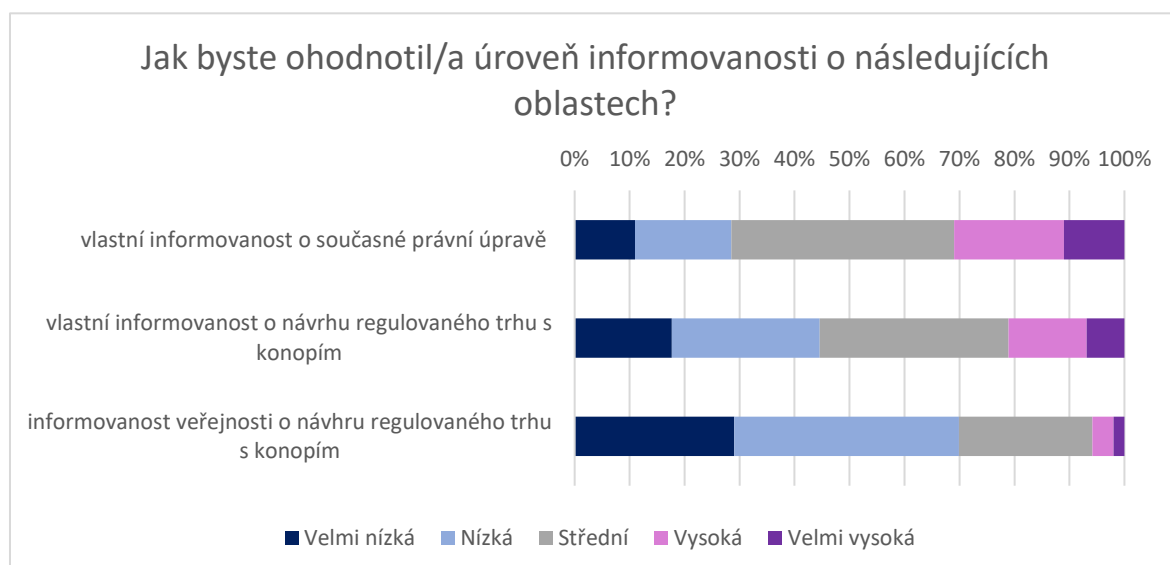
Graf 3: Postoj respondentů k účelu užívání konopí



2.4.3 Informovanost respondentů o návrhu regulovaného trhu s konopím

V rámci výzkumné otázky zaměřené na informovanost byli respondenti dotazováni na tři oblasti. První otázka se vztahovala k jejich osobnímu povědomí o současné právní úpravě užívání konopí. Druhá otázka se zaměřovala na míru jejich informovanosti o návrhu regulovaného trhu s konopními produkty. Ve třetí otázce hodnotili respondenti úroveň informovanosti veřejnosti o tomto návrhu. Souhrn odpovědí lze vidět na grafu č. 4 níže.

Graf 4: Vnímání informovanosti respondenty



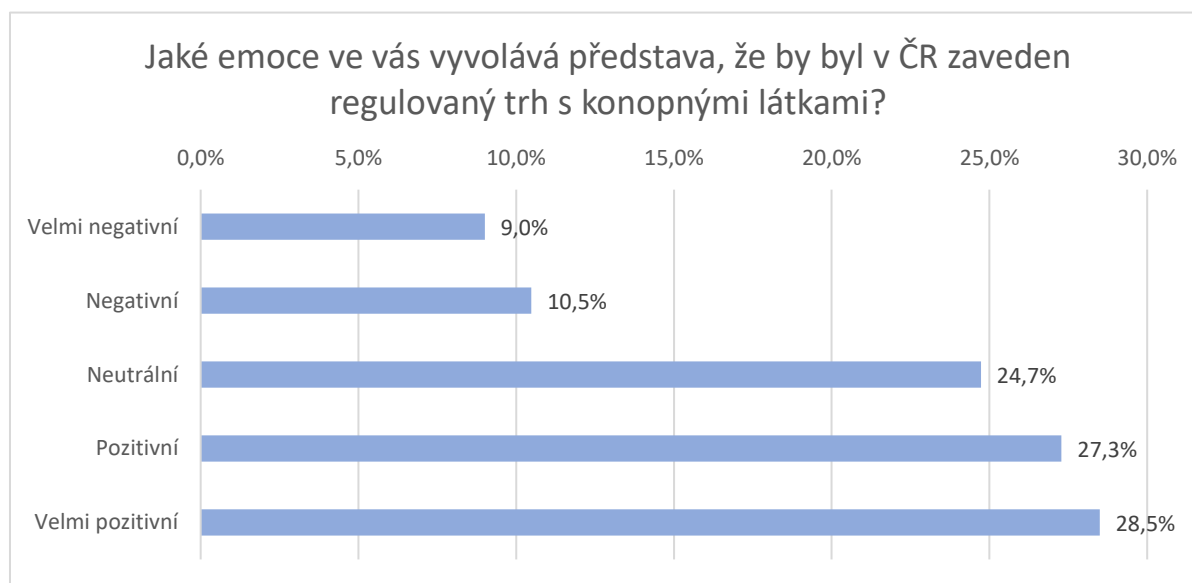
O současné právní úpravě má většina respondentů střední (40,5 %) až vysoké (31 %) povědomí. Co se týče návrhu regulovaného trhu, 44,6 % respondentů uvedlo, že mají nízké až velmi nízké povědomí. 34,3 % hodnotí své povědomí jako střední a 21,1 % jako vysoké až velmi vysoké. Informovanost veřejnosti o návrhu regulovaného trhu hodnotili respondenti nejčastěji jako velmi nízkou až nízkou (69,9 %). 24,3 % dotazovaných ji hodnotilo jako střední a pouze 5,8 % jako vysokou.

2.4.4 Emoce respondentů v souvislosti s regulací konopných látek

Ve třetí výzkumné zaměřené na emoce respondentů byly mapovány pocity spojené se zavedením regulovaného trhu s konopím a úroveň důvěry, kterou pociťují směrem ke stáním institucím v kontextu účinného nastavení regulace. Úroveň hodnotili respondenti na pětiškálové stupnici od „*Velmi negativní/nízká*“ po „*Velmi pozitivní/vysoká*“.

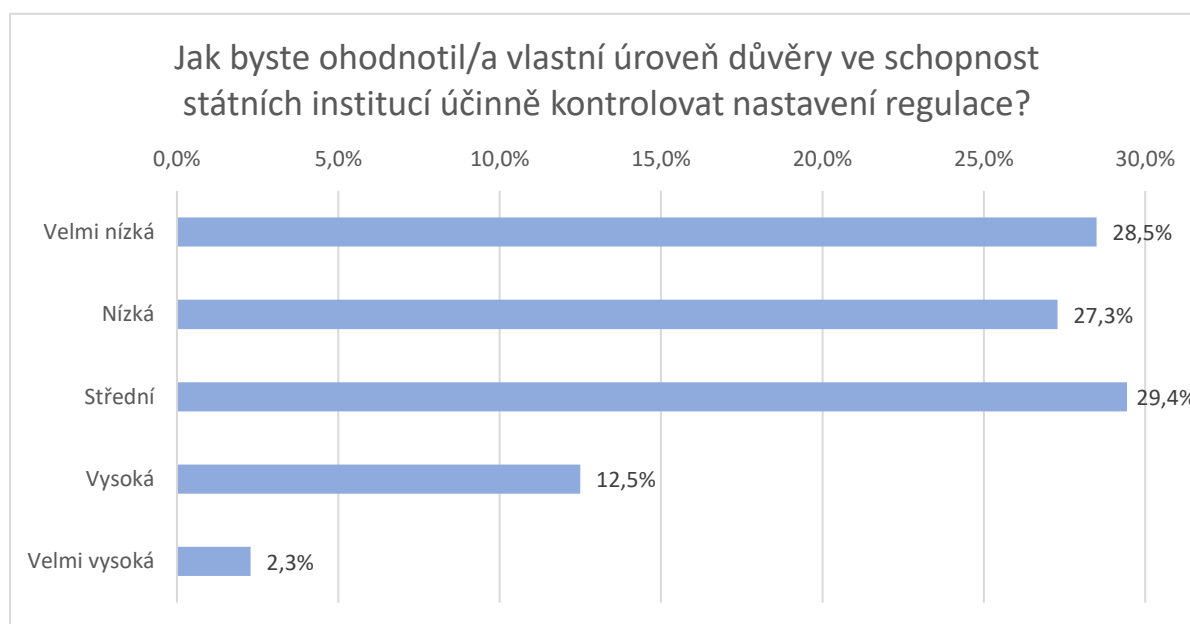
Na grafu č. 5 lze vidět, že více než polovina (55,8 %) dotázaných uvedla, že představa zavedení regulovaného trhu s konopím v nich vyvolává pozitivní až velmi pozitivní pocity. 24,7 % uvedlo neutrální pocity a 19,5 % negativní až velmi negativní pocity.

Graf 5: Emoce spojené se zavedením regulovaného trhu s konopím



Podobnou stupnicí hodnotili respondenti úroveň vlastní důvěry ve schopnost státních institucí účinně kontrolovat nastavení regulace. Nadpoloviční většina (55,8 %) respondentů ohodnotila svou důvěru jako nízkou nebo velmi nízkou; 29,4 % jako střední a 14,8 % jako vysokou nebo velmi vysokou (viz graf č. 6)

Graf 6: Důvěra v kontrolu regulovaného trhu s konopím



2.4.5 Rizika a přínosy regulovaného trhu s konopím podle respondentů

Dalším z cílů práce bylo zmapovat obavy a přínosy, které respondenti vnímají v souvislosti s regulovaným trhem s konopnými látkami. Respondenti měli možnost výběru z předem definovaného seznamu položek, přičemž bylo umožněno označení více odpovědí. Respondenti mohli také připisovat k seznamu další položky.

Jako nejčastější obava spojená se zavedením regulovaného trhu byla dotazovanými označována vyšší dostupnost konopí u dětí a mladistvých (50,8 %). Druhou nejčastěji zmiňovanou obavou byla nedostatečná nebo neefektivní kontrola regulace (43,7 %), následovaná obavami z bagatelizace vlivu konopných látek (30,2 %). Další uváděné obavy zahrnovaly nárůst počtu uživatelů konopných látek v populaci (29,3 %), zvýšení kriminálních a přestupkových aktivit spojených s konopím (29,2 %) a rozšiřování nelegálního trhu s konopnými produkty (26,3 %). Naopak nejméně často uváděli respondenti obavu ze zhoršení postoje společnosti k užívání a uživatelům konopí (10,8 %) a zvýšení turismu (7,7 %). Celý přehled obav respondentů je uveden níže v tabulce č. 8.

Tabulka 8: Obavy respondentů související s regulovaným trhem s konopím

Obavy respondentů	Celkem	Celkem v %
Vyšší dostupnost u dětí a mladistvých	378	50,8
Nedostatečně/neúčinně nastavená kontrola regulace	325	43,7
Bagatelizace vlivu konopných látek	225	30,2
Zvýšení množství uživatelů konopných látek v populaci	218	29,3
Zvýšení množství kriminálních a přestupkových aktivit spojených s konopnými látkami	217	29,2
Rozšíření nelegálního trhu s konopnými látkami	196	26,3
Obavy o soukromí uživatelů v souvislosti se zavedením registru	180	24,2
Zvýšení množství zdravotních škod (včetně psychických) spojené s užíváním konopných látek	179	24,1
Zvýšení množství užívání ostatních návykových látek v populaci	155	20,8
Zvýšení právní zátěže a nákladů na vymáhání práva v souvislosti s konopím	141	19,0
Zvýšení ceny konopných látek	131	17,6
Nižší kvalita konopných látek	113	15,2
Zhoršení postoje společnosti k užívání a uživatelům konopí	80	10,8
Žádné	67	9,0
Zvýšení turismu	57	7,7
Jiné	12	1,6

V rámci poslední možnosti „Jiné“ měli respondenti možnost vyjádřit své názory vlastními slovy. Vybrané formulace těchto odpovědí jsou uvedeny níže v tabulce č. 9.

Rizika regulovaného trhu – jiné odpovědi

Obava o svobodu jednotlivce ze strany státního aparátu.

Ze začátku by mohlo dojít ke většině vypsanych potíží, ale bylo by to jen dočasné.

Nejedná se o obavy, ale o situace, které se dle mého stanou v případě zavedení.

Registr na uživatele a prodejce konopí – budoucí vlády budou mít seznam lidí, které mohou zakleknout

Stíhání domácích pěstitelů

Rozšíření a nedostatečná kontrola u podnikatelských subjektů

Že bude konopny prumysl, ale jiz ne spiritualni kultura...proste to bude dalsi cannabusiness

Zhoršení u zaměstnanců na trhu práce

Nesprávné stanovení regulací – konopí se nedostane k potřebným; stigmatizace uživatelů; právní zátěž; finanční zátěž státního rozpočtu

Stejným způsobem byly mapovány i přínosy regulovaného trhu. Nejčastějším vnímaným přínosem (69,9 %) bylo zvýšení dostupnosti konopí pro léčebné účely. Druhým nejčastěji zmiňovaným přínosem bylo omezení nelegálního trhu s konopnými látkami (51,2 %), následované příjmy státu skrze zdanění konopných produktů (46,5 %). Jako další přínosy bylo označováno zvýšení dostupnosti pro rekreační účely (31,3 %), snížení množství kriminální a přestupkové aktivity spojené s konopnými látkami (29,7 %) a vyšší přehled a kontrola státu v oblasti užívání konopných látek (26,5 %). Jako nejméně často označovali respondenti Snížení množství zdravotních škod (včetně psychických) spojených s užíváním konopných látek (13,8 %) a zvýšení turismu (12 %). Celý přehled přínosů, které respondenti vnímali v souvislosti s regulovaným trhem, je v tabulce č. 10. Vybraná vlastní vyjádření respondentů k přínosům regulovaného trhu lze vidět v tabulce č. 11.

Tabulka 10: Přínosy regulovaného trhu s konopím podle respondentů

Přínosy regulovaného trhu	Celkem	Celkem v %
Zvýšení dostupnosti pro léčebné účely	520	69,9
Omezení nelegálního trhu s konopnými látkami	381	51,2
Příjmy státu skrze zdanění produktů	346	46,5
Zvýšení dostupnosti pro rekreační účely	233	31,3
Snížení množství kriminální a přestupkové aktivity spojené s konopnými látkami	221	29,7
Vyšší přehled a kontrola státu v oblasti užívání konopných látek	197	26,5
Vytvoření prostoru pro podnikatelské subjekty	196	26,3
Omezení dostupnosti pro děti a mladistvé	192	25,8
Zlepšení postoje společnosti k užívání a uživatelům konopí	184	24,7
Vyšší kvalita konopných látek	182	24,5
Snížení právní zátěže a nákladů na vymáhání práva v souvislosti s konopím	158	21,2
Snížení atraktivity konopných látek	153	20,6
Snížení množství zdravotních škod (včetně psychických) spojených s užíváním konopných látek	103	13,8
Zvýšení turismu	89	12,0
Žádné	57	7,7
Jiné	4	0,5

Přínosy regulovaného trhu – jiné odpovědi

Větší míra svobody a její skutečná realizace z pozice jednotlivce.

Bude se to brát vážněji.

Je to jediný logický krok...valka proti drogám selhala. Vim to od svých 16ti z literatury

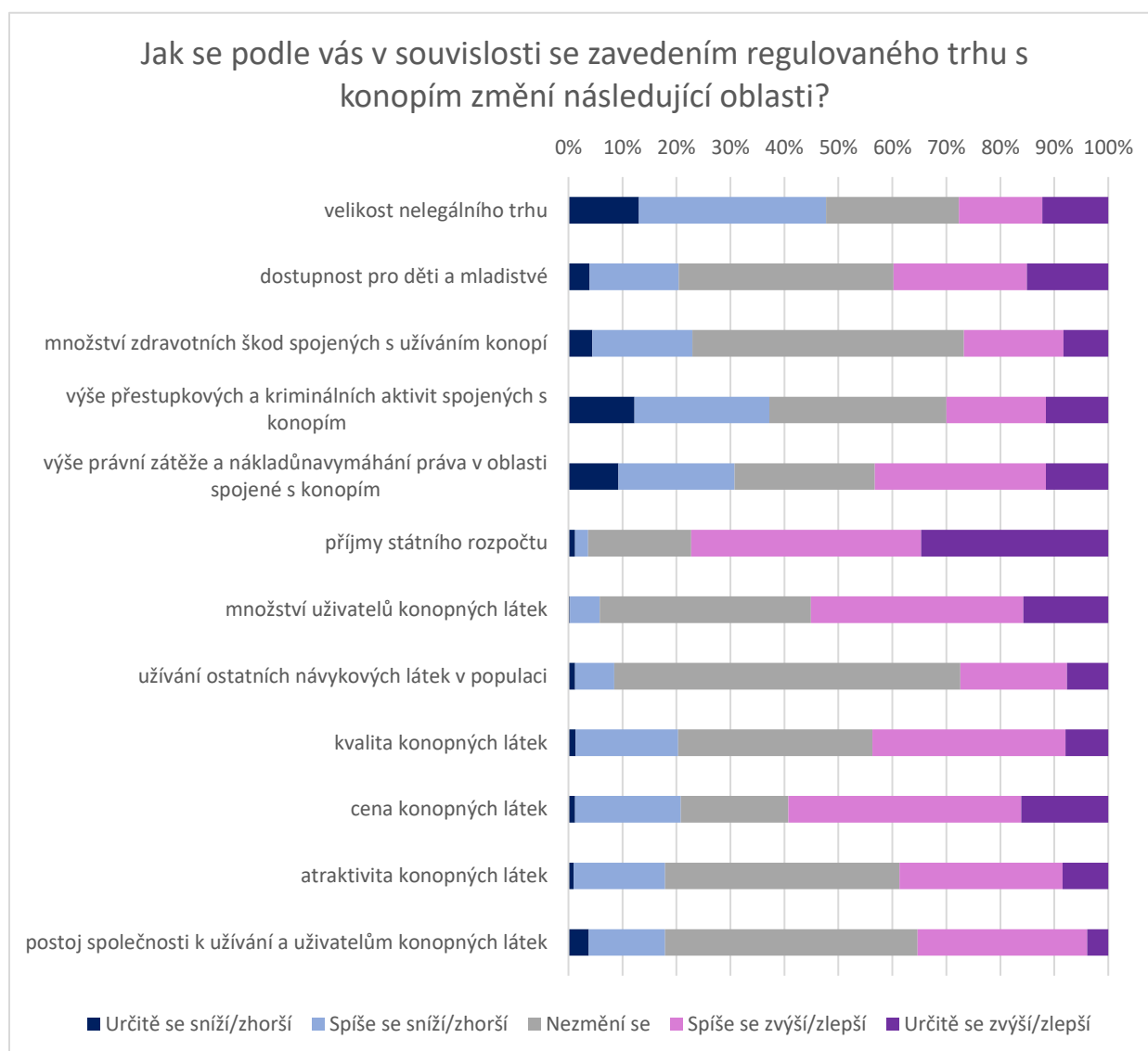
2.4.6 Očekávání respondentů od regulovaného trhu s konopím

2.4.6.1 Očekávané změny po zavedení regulovaného trhu s konopím

Nejvíce změn očekávali respondenti v případě příjmů státního rozpočtu – 77,3 % uvedlo, že očekává, že se příjmy spíše nebo určitě zvýší. 59,3 % odpovědělo, že očekává nárůst ceny konopných látek a 55,1 % dotazovaných uvedlo, že očekává nárůst počtu uživatelů konopných látek v populaci. Pokud jde o velikost nelegálního trhu s konopím, 47,7 % respondentů odpovědělo, že očekává pokles. Kvalita konopných látek by se podle respondentů s regulovaným trhem spíše zvýšila (43,7 %), stejně tak právní zátěž a náklady na vymáhání práva v souvislosti s konopím (43,3 %). V oblasti přestupkových a kriminálních aktivit spojených s konopím očekávalo 37,2 % respondentů spíše snížení, zatímco 32,8 % předpokládalo, že zůstanou beze změny, a 30 % očekávalo nárůst. Co se týče dostupnosti pro děti a mladistvé, respondenti byli rovnoměrně rozděleni – 39,8 % očekávalo zvýšení dostupnosti, zatímco 39,8 % změnu nepředpokládalo.

Nejméně změn očekávali respondenti v oblasti užívání ostatních návykových látek v – 64,1 % respondentů uvedlo, že užívání ostatních návykových látek v populaci zůstane na stejné úrovni. Dále zhruba polovina respondentů (50,3 %) odpověděla, že množství zdravotních škod spojených s užíváním konopí zůstane stejné. Atraktivita konopných látek se podle respondentů spíše nezmění (43,4 %) anebo se zvýší (38,7 %). Postoj společnosti k uživatelům konopí podle 46,8 % respondentů pravděpodobně zůstane nezměněn, zatímco 35,3 % očekává jeho zlepšení. Všechny odpovědi na otázky mapující očekávání lze detailně prohlédnout na grafu č. 7.

Graf 7: Očekávané změny podle respondentů



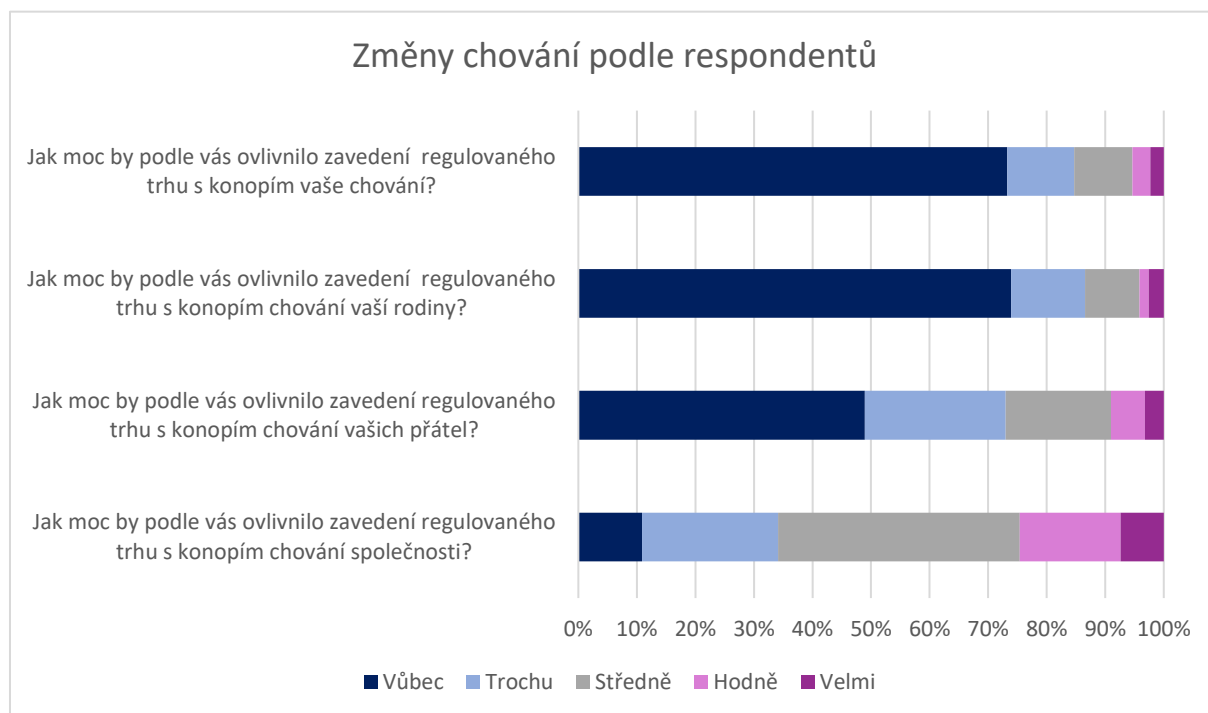
2.4.6.2 Očekávaný dopad na chování

V další části dotazníku hodnotili respondenti svůj pohled na možné změny chování v souvislosti se zavedením regulovaného trhu s konopím. Respondenti byli dotazováni, jak moc by podle nich měla regulace vliv na chování u určité skupiny lidí a svá očekává hodnotili na pětistupňové škále od 1 – vůbec po 5 – velmi.

Z výsledků dotazníku vyplývá, že většina respondentů nepředpokládá, že by zavedení regulovaného trhu s konopím výrazně ovlivnilo jejich vlastní chování nebo chování jejich rodinných příslušníků. Konkrétně 73,3 % až 73,9 % respondentů uvedlo, že neočekává žádný dopad, 1,6 % až 3,1 %, hodnotí možný dopad jako „vysoký“ (stupeň 4) a 2,3 až 2,6 % jako „velmi vysoký“ (stupeň 5).

Pokud jde o očekávaný vliv regulovaného trhu na chování celé společnosti, zde je pohled respondentů rozmanitější. Pouze 10,6 % si myslí, že regulovaný trh chování společnosti vůbec neovlivní. Naopak, 41,3 % hodnotí vliv jako střední, 17,2 % jako vysoký a 7,4 % jako velmi vysoký. Podrobné výsledky je možné vidět v grafu č. 8.

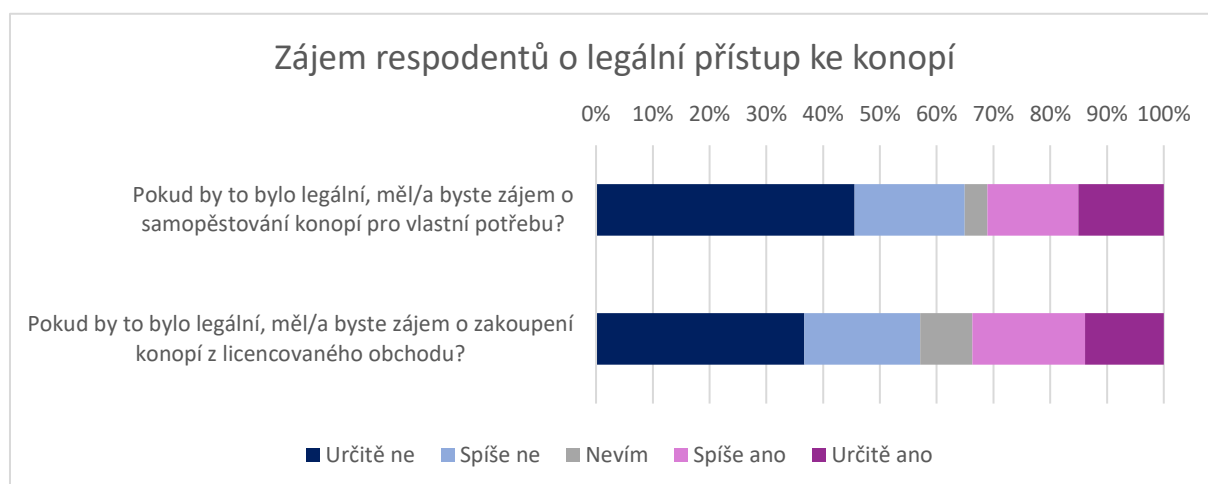
Graf 8: Očekávaný dopad na chování podle respondentů



V rámci mapování chování a jeho možných změn, byl mapován i zájem o dvě specifické možnosti, které by měl regulovaný trh s konopím podle návrhu umožnit a těmi jsou samopěstování konopí pro vlastní potřebu a nákup konopí z licencovaného obchodu. Zájem hodnotili respondenti na škále od „Určitě ne“ po „Určitě ano“.

Pokud jde o zájem o samopěstování konopí, téměř třetina (31,1 %) respondentů odpověděla, že by zájem měla a 65 % odpovědělo, že nikoliv. Zbylé 4 % zvolila možnost „Nevím“. Pokud by bylo možné zakoupit konopí v licencovaných obchodech, zájem by mělo 33,7 % respondentů, naopak 57,1 % by zájem nemělo. Odpověď „Nevím“ zvolilo v tomto případě 9,1 % dotázaných. Podrobné odpovědi lze vidět v grafu č. 9.

Graf 9: Zájem o legální přístup ke konopí – nákup vs. samopěstování



2.4.7 Vzorce užívání konopných a ostatních návykových látek mezi respondenty

Součástí dotazníku byl soubor otázek mapující užívání konopných a dalších návykových látek. Cílem bylo zmapovat prevalenci užívání konopných a ostatních psychoaktivních látek mezi respondenty a dále frekvenci užívání konopných látek. V neposlední řadě byla mapována i míra problémového užívání konopí (test CAST) mezi respondenty, kteří užili konopí v posledních 12 měsících.

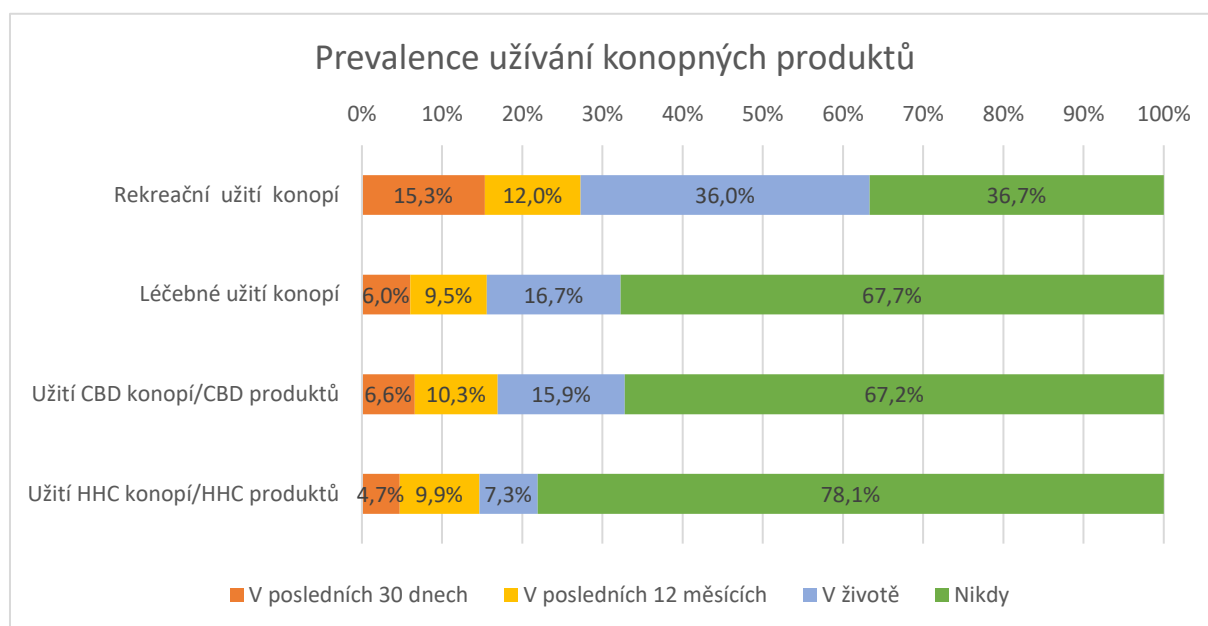
2.4.7.1 Prevalence užívání konopných produktů

V rámci mapování prevalence byly mapovány čtyři oblasti užívání konopí. Jednu oblast představovalo užívání konopí za rekreačními účely, druhou užívání konopí za léčebnými účely, třetí užívání CBD produktů a čtvrtou užívání HHC produktů. Výsledky jsou zobrazeny v grafu č. 10.

Za rekreačními účely užilo konopí v posledním měsíci 15,3 % respondentů. V posledních 12 měsících šlo o 12 % respondentů a někdy v životě jej užilo 36 %. Užívání konopí za léčebnými účely uvedlo 6 % respondentů v posledním měsíci, 9,5 % v posledním roce a 16,7 % během svého života.

Produkty obsahující CBD užilo v posledním měsíci 6,6 % respondentů, v posledních 12 měsících 10,3 % a v průběhu života 15,9 %. HHC produkty, které jsou novějším trendem, užilo v posledním měsíci 4,7 % respondentů, v posledním roce 9,9 % a někdy v životě 7,3 % respondentů.

Graf 10: Prevalence užívání konopných produktů mezi respondenty



V tabulce č. 12 je možné vidět data týkající se prevalence rekreačního užívání konopí podle pohlaví. Celoživotní prevalence užívání konopí byla vyšší u žen (37,2 %) než u mužů (34,1 %). V posledním roce užílo konopí 14,2 % mužů a 10,5 % žen. V posledním měsíci uvedlo užívání konopí 25,7 % mužů a 8,5 % žen.

Tabulka 12: Prevalence rekreačního užívání konopí podle pohlaví

Prevalence	Muži	Ženy	Celkem
Celoživotní	34,1 %	37,2 %	36,0 %
Roční	14,2 %	10,5 %	12,0 %
Měsíční	25,7 %	8,5 %	15,3 %

2.4.7.2 Frekvence užívání konopí

Frekvenci užívání konopí mezi respondenty ilustruje tabulka č. 12. Z celkového počtu (N=744) respondentů uvedlo 291 osob (39,1 %), že konopné látky neužívají. Mezi zbývajících 60,9 % respondentů bylo 10,2 % uživatelů s denní frekvencí užívání. 7,7 % uvedlo, že užívá konopí pravidelně, 8,4 % příležitostně, a 16,6 % výjimečně. Dalších 38,9 % užílo konopí několikrát za život a jednorázovou zkušenost s konopím mělo 18,3 % respondentů.

Tabulka 13: Frekvence užívání konopí mezi respondenty užívajícími konopí

Frekvence užívání	Celkem	Celkem v %
Denně	46	10,2
Pravidelně (minimálně 1 týdně)	35	7,7
Příležitostně (minimálně 1 měsíčně)	38	8,4
Výjimečně (méně než 1 měsíčně)	75	16,6
Několikrát za život	176	38,9
Užil/a jsem pouze jednou	83	18,3
Celkem	453	100,0

2.4.7.3 Výsledky screeningového dotazníku CAST

Součástí dotazníku byl screeningový dotazník CAST mapující rizikové chování v souvislosti s užíváním konopných látek v posledních 12 měsících. Samotný dotazník sestává ze šesti otázek, na které respondent odpovídá ANO/NE. Každá kladná odpověď ANO byla ohodnocena jedním bodem a součtem jednotlivých kladných odpovědí se získalo výsledné skóre, které mohlo dosáhnout hodnot 0 až 6 bodů. Pro účely výzkumu byl test CAST administrativně vyhodnocen u respondentů, kteří v posledních 12 měsících užívali konopí za rekreačními účely.

Z 203 respondentů, kteří uvedli užívání konopí v posledním roce, bylo pět vyloučeno (čtyři respondenti užívali konopí pouze jednou v životě a jeden respondent uvedl, že konopí neužívá). V tabulce č. 13 můžeme vidět, že z celkového počtu 197 respondentů, kteří užívali konopí v posledním roce, byla u 58,9 % zjištěna nízká míra rizikového chování, 34,5 % vykazovalo střední míru rizikového chování a 6,6 % vykazovalo vysokou míru rizikového chování v souvislosti s užíváním konopí.

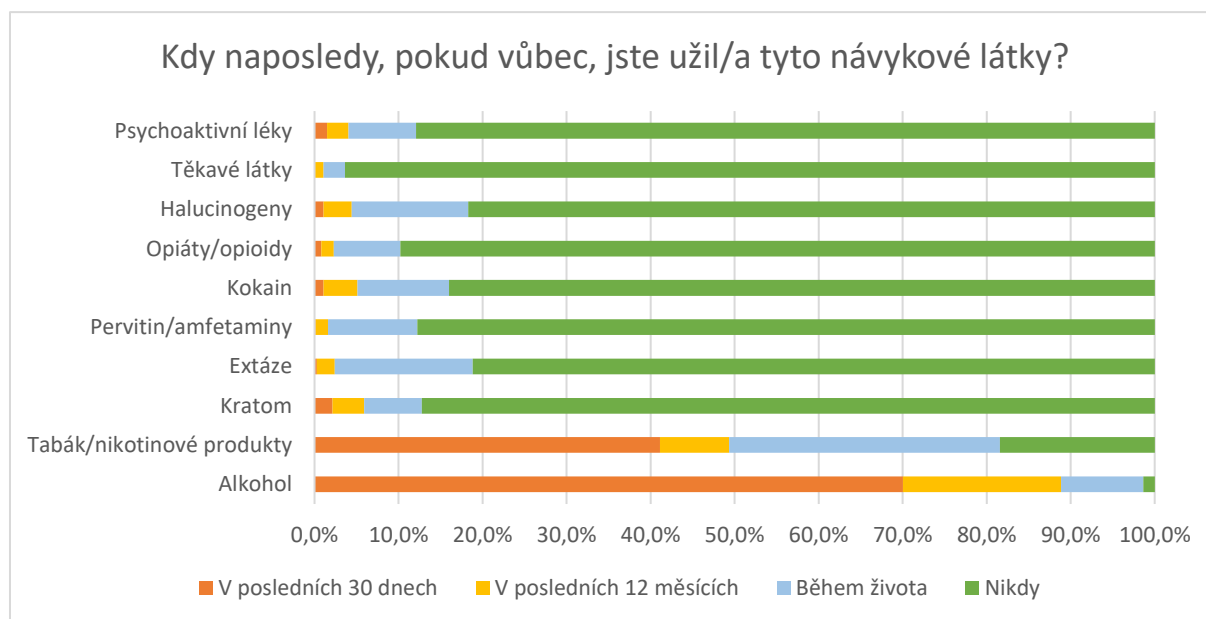
Tabulka 14: Výsledky screeningového testu CAST

Míra rizikové chování	Celkem	Celkem v %
Nízké riziko (0-1 bod)	116	58,9
Střední riziko (2-3 body)	68	34,5
Vysoké riziko (4-6 bodů)	13	6,6
Celkem	197	100,0

2.4.7.4 Prevalence užívání ostatních návykových látek

Poslední část dotazníku byla věnována mapování prevalence užívání ostatních návykových látek mezi respondenty. Tyto položky byly později použity pro účely statistické analýzy jako nové proměnná „počet užitých látek“, která představovala součet jednotlivých návykových látek užitých během života.

Graf 11: Prevalence užívání ostatních návykových látek mezi respondenty



Nejčastěji užívanou návykovou látkou mezi respondenty byl alkohol a tabák. Pouze 1,3 % respondentů nikdy neužilo alkohol, v případě tabáku a nikotinových výrobků to bylo 18,4 % respondentů. Kratom užilo v posledním měsíci 2,2 % respondentů a v posledním roce jej užilo 3,8 %. 6,9 % uvedlo, že jej užilo během života. V průběhu života uvedlo užívání jednotlivých návykových látek následující procento respondentů: extázi užilo během života 16,4 %,

pervitin 10,6 %, kokain 10,9 %, opiáty 7,9 %, halucinogeny 13,8 %, těkavé látky 2,6 % a psychoaktivní léky 8,1 %. Roční prevalence užívání zmíněných látek se pohybovala v rozmezí od 1,1 % do 4,0 %, měsíční prevalence se pohybovala mezi 0,1 % a 1,5 %.

2.4.8 Souvislost postoje k dostupnosti konopných látek s charakteristikami respondentů

Cílem této výzkumné otázky bylo pomocí statistických testů určit, zda na postoj k dostupnosti konopí mají vliv následující charakteristiky: pohlaví, vzdělání, velikost sídla, informovanost o navrhované právní úpravě, zkušenosti s užíváním ostatních návykových látek včetně rizikového užívání konopných látek

Jako nezávisle proměnné byly vybrány následující proměnné: pohlaví, věk, velikost obce, nejvyšší dosažené vzdělání, úroveň vlastní informovanosti o návrhu regulovaného trhu, míra škodlivosti užívání konopných látek (test CAST) a počet druhů užitých látek v životě. V případě pohlaví byly respondenty zvoleny dvě odpovědi jako „jiné“ a pro účely ordinální regrese byly vyloučeny z důvodu nízkého zastoupení. Pro účely statistické analýzy byla vytvořena nová proměnná „počet užitých látek“. Tato proměnná představovala součet jednotlivých návykových látek, u kterých respondenti v dotazníku uvedli, že je užívali během života.

Jako závisle proměnná byla použita otázka týkající se účelů, pro které by konopí mělo být dostupné. Proměnné byly seřazeny od nejvíce benevolentního postoje „Pro léčebné i pro rekreační účely“ po nejvíce restriktivní „Ani pro léčebné, ani pro rekreační účely“. Vzhledem k tomu, že odpověď „Ani pro léčebné, ani pro rekreační účely“ zvolilo pouze 8 respondentů (1,1 %), byla tato kategorie sloučena s kategorií „Pouze pro léčebné účely na lékařský předpis“, která představovala druhou nejvíce restriktivní volbu.

Pro zjištění souvislosti mezi postojem a proměnnými, jako jsou pohlaví, vzdělání, velikost sídla, informovanost o navrhované právní úpravě a zkušenosti s užíváním ostatních návykových látek, byl ve statistickém programu SPSS sestaven kompletní model ordinální regrese. Model byl otestován pomocí Chí-kvadrát testu o modelu, který vyšel 183 s p-hodnotou <0,001 (Tabulka 15).

Tabulka 15: Informace o vhodnosti modelu

Model Fitting Information			
Model	Chi-Square	df	Sig.
Final	183,000	6	,000

Link function: Logit.

Vzhledem k tomu, že je p-hodnota vyšší než standardní 5% hladina významnosti, tak nulovou hypotézu o nevýznamnosti modelu zamítáme. Hodnota Nagelkerkova pseudo R vyšla 0,254, což značí slabší kvalitu modelu (Tabulka 16).

Tabulka 16: Informace o kvalitě modelu

Pseudo R-Square	
Nagelkerke	,254

Link function: Logit.

Na základě odhadů regresních parametrů a jejich testů významnosti (Waldův test) se podařilo prokázat signifikantní vliv proměnných, kterými jsou velikost obce, počet užitých látek a pohlaví. Proměnné věk, vlastní informovanost a nejvyšší dosažené vzdělání se na 5% hladině významnosti ukázaly jako statisticky nevýznamné.

Pro proměnnou pohlaví vyšla hodnota regresního koeficientu -0,556. a p-hodnota 0,001. V tomto modelu představují ženy referenční kategorií. Znamená to, že muži, ve srovnání se ženami mají méně restriktivní postoj k dostupnosti konopí. Proměnná „Počet užitých látek“ má odhad regresního koeficientu -0,586 s p-hodnotou <.001. Tato hodnota regresního koeficientu naznačuje, že s rostoucím počtem užitých návykových látek se snižuje striktnost postoje k dostupnosti konopí. Pro proměnnou „Velikost obce“ vyšel odhad regresního koeficientu -0,124 s p-hodnotou 0,007. P-hodnota je nižší než 5% hladina významnosti a tato proměnná je tak signifikantním faktorem. Dle hodnoty znaménka regresního koeficientu lze hovořit, že s růstem velikosti obce, ve které respondent žije, klesá i striktnost postoje k dostupnosti konopí. Kompletní výsledky ordinální regrese je možné prohlédnout v tabulce č. 17., proměnné, které se ukázaly jako statisticky významné, jsou vyznačeny tučným písmem.

Tabulka 17: Model ordinální regrese

		Odhad parametrů					95% Confidence Interval	
		Estimate	Std. Error	Wald	df	Sig.	Lower Bound	Upper Bound
Variables	Věk	,036	,040	,819	1	,366	-,042	,114
	Velikost obce	-,124	,046	7,200	1	,007	-,215	-,033
	Vlastní informovanost	-,048	,070	,460	1	,498	-,185	,090
	Počet užitých látek	-,586	,067	76,596	1	,000	-,718	-,455
	Nejvyšší dosažené vzdělání	-,009	,067	,016	1	,899	-,141	,124
	[Pohlaví=muž]	-,556	,163	11,682	1	,001	-,875	-,237
	[Pohlaví=žena]	0^a	.	.	0	.	.	.

Link function: Logit.

a. This parameter is set to zero because it is redundant.

Vztah mezi výsledky testu CAST a postojem k dostupnosti konopí byl řešen pomocí kontingenční tabulky (Tabulka 18) a Chí-kvadrát testu (Tabulka 19) společně se Spearmanovým korelačním koeficientem (Tabulka 20). Tato proměnná je analyzována zvlášť, jelikož test CAST absolvovala pouze část respondentů, která uvedla, že užíla konopné látky v posledních 12 měsících.

Z výsledků v kontingenční tabulce vyplývá, že respondenti s nízkým rizikem rizikového chování v 70,4 % případů zvolili možnost užití konopných látek pro léčebné i pro rekreační účely (nejvíce benevolentní postoj), v ostatních dvou skupinách (střední a vysoké riziko chování) tuto možnost volili respondenti ve 100 % případů.

Tabulka 18: Souvislost CAST s postojem k dostupnosti konopí – kontingenční tabulka

Kontingenční tabulka						
		Pro jaké účely by podle vás mělo být konopí dostupné?				
			1	2	3	Celkem
Test CAST	1,00	Četnosti	108	4	4	116
		% dle řádku	93,1 %	3,4 %	3,4 %	100,0 %
	2,00	Četnosti	68	0	0	68
		% dle řádku	100,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %
	3,00	Četnosti	13	0	0	13
		% dle řádku	100,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %
Celkem		Četnosti	189	4	4	197
		% dle řádku	95,9 %	2,0 %	2,0 %	2,0 %

Tabulka 19: Souvislost CAST s postojem k dostupnosti konopí – Chí kvadrát test

Chi-Square Tests			
	Value	df	Sig.
Pearson Chi-Square	5,823	4	0,213
N of Valid Cases	197		

a. 6 cells (66,7 %) have expected count less than 5. The minimum expected count is 0,26.

Výsledek Chí-kvadrát testu vyšel 5,823 s p-hodnotou 0,213, což znamená, že by se nulová hypotéza o nezávislosti neměla zamítnout na 5% hladině významnosti. Nicméně, nepodařilo se splnit podmínku Chí-kvadrát testu, aby alespoň 80 % očekávaných četností bylo větších než 5. V tomto případě je 66,7 % očekávaných četností nižších než 5.

Vzhledem k tomu, že obě proměnné jsou ordinálního charakteru, byl vypočítán Spearmanův korelační koeficient, který dosáhl hodnoty -0,169 s p-hodnotou 0,018. Podle Spearmanova korelačního koeficientu existuje mezi zkoumanými proměnnými slabá negativní korelace. Můžeme tedy říci, že s růstem hodnot v testu CAST (indikující vyšší riziko rizikového chování) klesá striktnost postoje k dostupnosti užívání konopí.

Tabulka 20: Souvislost CAST a postojem k dostupnosti konopí – Spearmanův korelační koeficient

Symmetric Measures			
		Value	Sig.
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-0,169	0,018
N of Valid Cases		197	

Diskuze

V této kapitole jsou diskutována hlavní zjištění, která jsou konfrontována s výsledky jiných výzkumů. Dále je zde věnována pozornost silným stránkám výzkumu a jeho limitům. V neposlední řadě je diskuze doplněna o doporučení pro další výzkumné rozšíření problematiky postoje veřejnosti k regulovanému trhu s konopím.

Dle zjištění výzkumu 74 % respondentů preferuje, aby dostupnost konopí byla regulována pomocí zákona, který určí, kdo a za jakých podmínek smí konopí zakoupit, 17,9 % respondentů odpovědělo, že by mělo být konopí dostupné bez omezení, a 5,2 % uvedlo, že by měly být konopné látky zakázány úplně. Zde je však důležité zmínit, že odpověď „regulace pomocí zákona“ byla respondenty interpretována různě. Z těch, kteří se vyslovili pro regulaci (celkem 74 %), 43,1 % uvedlo, že by konopné látky měly být dostupné jak pro léčebné, tak i rekreační účely, zatímco 40 % respondentů preferovalo dostupnost konopí pouze pro léčebné účely na lékařský předpis a 16,5 % by povolilo užívání konopí pouze pro léčebné účely bez nutnosti lékařského předpisu. Celkem však s dostupností konopí pro rekreační účely souhlasí 50,4 % respondentů. Zároveň více než polovina (55,8 %) dotázaných uvedla, že představa zavedení regulovaného trhu s konopím v nich vyvolává pozitivní až velmi pozitivní pocity. Pro srovnání, ve studii Flash Eurobarometr (2022) vyslovilo v ČR podporu dosavadní restriktci 27 % respondentů a 70 % podpořilo nějakou formu regulace konopí. Na druhou stranu 71 % respondentů uvedlo, že by konopí mělo být dostupné pouze pro léčebné účely (z toho 17 % by povolilo dostupnost bez lékařského předpisu). Konopí pro léčebné i rekreační účely by povolilo 27 % respondentů.

Co se týče legálního přístupu ke konopí, respondenti projevili spíše zájem o koupi konopí v licencovaném obchodě (33,7 %) oproti samopěstování (31,1 %). Důvodem může být rychlá dostupnost a pohodlí oproti pěstování doma. Podobně v celostátním průzkumu v domácnostech v Uruguayi bylo zjištěno, že uživatelé upřednostňovali lékárny (57,4 %) oproti samopěstování (44,3 %) (Cerdá & Kilmer, 2017).

Ačkoliv podle některých studií neexistují přesvědčivé důkazy o spojitosti zavedení regulovaného trhu s konopím a zvýšením konzumace konopí mezi mladistvými, je obava z nárůstu míry užívání konopí mezi nezletilými často vyjadřovanou kritikou regulovaného trhu s konopím (Carliner et al., 2017; Farrelly et al., 2023). V této práci vyjadřovali respondenti obavu z nárůstu užívání konopí mezi mladistvými nejčastěji (50,8 %). Dalšími

nejčastějšími obavami, které uváděli, byly nedostatečná nebo neefektivní kontrola regulace (43,7 %) a bagatelizace vlivu konopných látek (30,2 %). Obava z nedostatečného nastavení regulace se mohla projevit i v otázce důvěry ve státní instituce kontrolovat nastavení regulace – 55,8 % respondentů ohodnotila svou důvěru jako nízkou nebo velmi nízkou. Jako přínosy regulace označovali respondenti nejčastěji zvýšení dostupnosti konopí pro léčebné účely (69,9 %), dalšími nejčastěji zmiňovanými přínosy byly omezení nelegálního trhu s konopnými látkami (51,2 %), příjmy státu skrze zdanění konopných produktů (46,5 %), zvýšení dostupnosti pro rekreační účely (31,3 %), snížení množství kriminální a přestupkové aktivity spojené s konopnými látkami (29,7 %) a vyšší přehled a kontrola státu v oblasti užívání konopných látek (26,5 %). Některé z těchto přínosů byly jmenovány i ve zprávě INCB (2023) jakožto jasné přínosy legální regulace, konkrétně se jedná o snížení drogové kriminality spojené s konopím a zvýšení daňových příjmů z legálního obchodu skrze zdanění produktů.

Výsledky studie ukazují, že úroveň informovanosti společnosti o regulovaném trhu s konopím je podle respondentů velmi nízká až nízká (69,9 %). Jako nízkou nebo velmi nízkou označilo vlastní informovanost o návrhu 44,6 % respondentů. Vliv regulace konopí na chování společnosti ohodnotilo 41,3 % respondentů jako střední, 17,2 % jako vysoký a 7,4 % jako velmi vysoký, což naznačuje obavy z možného dopadu na celospolečenské chování – pro srovnání 55,1 % dotazovaných ve studii uvedlo, že očekává nárůst počtu uživatelů konopných látek v populaci a atraktivita konopných látek se podle respondentů spíše nezmění (43,4 %) anebo se zvýší (38,7 %).

Jedním z hlavních zjištění studie je, že se podařilo prokázat signifikantní vliv proměnných velikost obce, počet užitých látek a pohlaví na postoj vůči dostupnosti konopí (tj. ke kterým účelům by konopí mělo být dostupné). Bylo zjištěno, že muži mají méně restriktivní postoj k dostupnosti konopí než ženy. Rovněž bylo zjištěno, že s růstem velikosti obce, ve které respondent žije, klesá striktnost postoje k dostupnosti konopí. Toto zjištění koresponduje se zjištěními Galston & Dionne (2013), kteří ve své studii zjistili, že pohlaví významně souvisí s postojem k legalizaci konopí, zatímco ostatní demografické faktory jako rasa, příjem, vzdělání a zeměpisná poloha mají pouze mírný vliv. Podobně je tomu v případě růstu počtu užitých návykových látek a růstu hodnot v testu CAST (indikující vyšší riziko rizikového chování), kdy byla zjištěna souvislost s poklesem striktnosti postoje k dostupnosti užívání konopí. Z analýzy Palali & van Ours (2017) rovněž vyplývá, že zkušenost s užíváním konopí má příčinný vliv na podporu liberálnější politiky v oblasti konopí. Naopak, proměnné věk, informovanost o návrhu regulace a nejvyšší dosažené vzdělání se ukázaly v této práci jako

statisticky nevýznamné, což je v rozporu se závěry jiných výzkumů, v nichž byl věk identifikován jako významný faktor (Galston & Dionne, 2013; Resko et al., 2021)

Výsledky této studie je nutné posuzovat v kontextu jejích limitů. Cílem studie bylo zjistit postoj respondentů k regulovanému trhu s konopím tak, jak byl doposud představován ve své nejkompexnější formě. I když respondenti byli s tímto návrhem v rámci dotazníku seznámeni, není jisté, zda si všichni vyložili otázku regulovaného trhu stejně (s odkazem na legalizaci pro léčebné i rekreační účely či pouze léčebné účely). I přes velikost vzorku (N=744) se nepodařilo dosáhnout reprezentativnosti České republiky jako celku. Hlavním důvodem je nerovnoměrné zastoupení respondentů z hlediska pohlaví, věku a rozložení sídel. Způsob rekrutace respondentů do výběrového souboru mohl rovněž přinést zkreslení výsledků. Přestože proces zahrnoval náhodný výběr, konečná fáze výběru byla založena na principu samovýběru, což mohlo vést k tomu, že do studie vstupovali spíše respondenti s více polarizovanými postoji (ať už souhlasnými či nesouhlasnými) vůči regulovanému trhu s konopím. Výsledky mohly být zkresleny i skutečností, že v části dotazníku, kde byli respondenti dotazováni na postoj k dostupnosti a účelům konopí, chyběla samostatná odpověď „Nevím“ pro respondenty, kteří nemají k regulaci vyhraněný názor. Tito respondenti se mohli přiklonit k odpovědi, se kterou nemuseli být v souladu. Studie Ellis et al. (2019) zjistila, že zatímco 47,4 % dospělých obyvatel souhlasilo s legalizací konopí, značná menšina respondentů byla před zavedením stále nerozhodnuta.

Navzdory uvedeným limitům studie přináší práce vhled do postojů společnosti k regulovanému trhu s konopím, přičemž reflektuje obavy, pozitivní očekávání a faktory související s těmito postoji. V rámci dalšího výzkumu by bylo vhodné rozšířit analýzu o další faktory ovlivňující postoj obdobně jako v jiných studiích a zaměřit se více na oblasti nejistot a nedostatku informací.

Závěr

Výsledky práce ukazují, že většina respondentů by uvítala změnu v přístupu k zacházení s konopím, a to zejména ve smyslu zvýšení jeho dostupnosti pro léčebné účely, kdy více než dvě třetiny dotazovaných uvedly zvýšenou dostupnost konopí pro léčbu jako přínos regulovaného trhu s konopím. Z výsledků dále vyplývá, že veřejnost je o navrhovaném modelu regulace spíše nedostatečně informována a zároveň k němu přistupuje s určitou mírou ostražitosti. Přestože vývoj na politické scéně České republiky v poslední době nenaznačuje brzké přijetí zákona povolující užívání konopí k rekreačním účelům, lze vzhledem k tomu, že od prohibičního režimu zacházení s konopnými látkami ustupuje stále více států včetně těch evropských (s Německem v poslední řadě), očekávat, že legalizace konopí nabyde do budoucna znovu na pozornosti. Pro budoucí výzkum by bylo vhodné doplnit mapování postoje o další možné determinanty postoje a také o názory mladistvých, kteří se s návykovými látkami, zejména s konopím, začínají v tomto věku seznamovat a experimentovat. Vzhledem k povaze průřezových studií by bylo pro budoucí studie přínosné realizovat longitudinální studii, která by zkoumala změny postojů k regulaci trhu s konopím v průběhu času, a to zejména v kontextu zavedení regulačních opatření.

Literatura

- Carliner, H., Brown, Q. L., Sarvet, A. L., & Hasin, D. S. (2017). Cannabis use, attitudes, and legal status in the U.S.: A review. *Preventive medicine*, 104, 13–23.
<https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2017.07.008>
- Caulkins, J., Kilmer, B., Kleiman, M., MacCoun, R., Midgett, G., Oglesby, P., Pacula, R., & Reuter, P. (2015). *Options and Issues Regarding Marijuana Legalization*.
<https://www.semanticscholar.org/paper/Options-and-Issues-Regarding-Marijuana-Legalization-Caulkins-Kilmer/23a87564c5e6d802c5c6f41a854489897d0b5ab5>
- Cerdá, M., & Kilmer, B. (2017). Uruguay's Middle-Ground Approach to Cannabis Legalization. *The International journal on drug policy*, 42, 118–120.
<https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2017.02.007>
- ČSÚ. (b.r.). *Sčítání 2021: Výsledky*. Získáno 6. prosinec 2024, z
<https://scitani.gov.cz/vysledky>
- Ellis, J. D., Resko, S. M., Szechy, K., Smith, R., & Early, T. J. (2019). Characteristics Associated with Attitudes toward Marijuana Legalization in Michigan. *Journal of Psychoactive Drugs*, 51(4), 335–342. <https://doi.org/10.1080/02791072.2019.1610199>
- EMCDDA. (2005). *Užívání drog v EU Legislativní přístupy*. Praha: Úřad vlády České republiky.
- European Commission. Directorate General for Migration and Home Affairs. & Ipsos European Public Affairs. (2022). *Impact of drugs on communities: Report*. Publications Office. <https://data.europa.eu/doi/10.2837/5794>

European Monitoring Centre for Drug and Drug Addiction. (2023). *Cannabis laws in Europe: Questions and answers for policymaking*. Publications Office of the European Union, Luxembourg.

European Monitoring Centre for Drug and Drug Addiction. (2024). *EU Drug Market: Cannabis*. https://www.emcdda.europa.eu/publications/eu-drug-markets/cannabis/introduction_en. Publications Office of the European Union, Luxembourg.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2018). *Cannabis legislation in Europe: An overview*. Publications Office of the European Union, Luxembourg.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2024). *European drug report 2024*. Publications Office. <https://data.europa.eu/doi/10.2810/91693>

Farrelly, K. N., Wardell, J. D., Marsden, E., Scarfe, M. L., Najdzionek, P., Turna, J., & MacKillop, J. (2023). The Impact of Recreational Cannabis Legalization on Cannabis Use and Associated Outcomes: A Systematic Review. *Substance Abuse: Research and Treatment*, 17, 11782218231172054. <https://doi.org/10.1177/11782218231172054>

Gunadi, C., Zhu, B., & Shi, Y. (2022). Recreational cannabis legalization and transitions in cannabis use: Findings from a nationally representative longitudinal cohort in the United States. *Addiction*, 117(10), 2651–2659. <https://doi.org/10.1111/add.15895>

Hall, W., Stjepanović, D., Dawson, D., & Leung, J. (2023). The implementation and public health impacts of cannabis legalization in Canada: A systematic review. *Addiction (Abingdon, England)*, 118(11), 2062. <https://doi.org/10.1111/add.16274>

Hayes, N. (2003). *Základy sociální psychologie*. Praha: Portál.

- Chiu, V., Hall, W., Chan, G., Hides, L., & Leung, J. (2022). A Systematic Review of Trends in US Attitudes toward Cannabis Legalization. *Substance Use & Misuse*, 57(7), 1052–1061. <https://doi.org/10.1080/10826084.2022.2063893>
- Chomynová, P., Dvořáková, Z., Grohmannová, K., Orlíková, B., Černíková, T., Franková, E., Galandák, D., Fidesová, H., & Vopravil, J. (2024). *Zpráva o nelegálních drogách v České republice 2024*. Praha: Úřad vlády České republiky.
- Chomynová, P., Dvořáková, Z., Grohmannová, K., Orlíková, B., Galandák, D., & Černíková, T. (2024). *Souhrnná zpráva o závislostech v České republice 2023*. Praha: Úřad vlády České republiky.
- Chytrý, V., & Kroufek, R. (2017). *Možnosti využití Likertovy škály – základní principy aplikace v pedagogickém výzkumu a demonstrace na příkladu zjišťování vztahu člověka k přírodě*. 8(1), 2–17. <https://doi.org/DOI: 10.14712/18047106.591>
- International Narcotics Control Board. (2023). *Report of the International Narcotics Control Board for 2022*. United Nations. <https://www.incb.org/incb/en/news/AR2022/incb-2022-annual-report--availability-supplement-and-precursors-report-launched.html>
- Jelsma, M. (2022). *Cannabis regulation vs international and EU law: Legal tensions and compliance options*. https://www.researchgate.net/publication/364656281_Cannabis_regulation_vs_international_and_EU_law_Legal_tensions_and_compliance_options
- Kalina, K. (2001). *Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí*. Filia Nova. <https://www.drogy-info.cz/publikace/glosar/?g=334>
- Kalina, K. (2003). *Drogy a drogové závislosti. Mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády ČR.

- Kratina, T., Tošnarová, H., & Matěcha, M. (2021). *Vývoj legalizace konopí ve Spojených Státech amerických*. 27(1), 20–41.
- Manthey, J., Rehm, J., & Verthein, U. (2024). Germany's cannabis act: A catalyst for European drug policy reform? *The Lancet Regional Health - Europe*, 42, 100929. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2024.100929>
- Miovský, M. (2006). *Kvantitativní přístup a metody psychologického výzkumu*. Praha: Grada.
- Miovský, M. (2008). *Konopí a konopné drogy: Adiktologické kompendium*. Praha: Grada.
- Mravčík, V. (2023). Dekriminalizace a chytrá regulace psychoaktivních látek – moderní alternativa prohibice. *Časopis lékařů českých*, 162(6), 231–237. https://snncls.cz/wp/wp-content/2024/05/2.-Mravcik-Dekriminalizace-a-chytra-regulace-CLC_2023-6-1.pdf
- Myran, D. T., Staykov, E., Cantor, N., Taljaard, M., Quach, B. I., Hawken, S., & Tanuseputro, P. (2022). How has access to legal cannabis changed over time? An analysis of the cannabis retail market in Canada 2 years following the legalisation of recreational cannabis. *Drug and Alcohol Review*, 41(2), 377–385. <https://doi.org/10.1111/dar.13351>
- Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti. (2005). *Zaostřeno na drogy: Mezinárodní spolupráce v oblasti protidrogové politiky*, 3(4). Praha: Úřad vlády České republiky.
- Němec, J., Gulová, L., Horká, H., Košátková, M., Kurowski, M., Nechyba, J., & Pospíšil, R. (2022). *Teorie a metodika výchovy*. Masarykova Univerzita.

- NMS, & Transform Drug Policy Foundation. (2022). *Jak regulovat konopí: Praktický průvodce*. 3.
- Palali, A., & van Ours, J. C. (2017). Cannabis use and support for cannabis legalization. *Empirical Economics*, 53(4), 1747–1770. <https://doi.org/10.1007/s00181-016-1172-7>
- Queirolo, R., Boidi, M. F., & Cruz, J. M. (2016). Cannabis clubs in Uruguay: The challenges of regulation. *International Journal of Drug Policy*, 34, 41–48. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2016.05.015>
- Ransing, R., Rosa, P. A. de la, Pereira-Sanchez, V., Handuleh, J. I. M., Jerotic, S., Gupta, A. K., Karaliuniene, R., Filippis, R. de, Peyron, E., Güngör, E. S., Boujraf, S., Yee, A., Vahdani, B., Shoib, S., Stowe, M. J., Jaguga, F., Dannatt, L., Silva, A. K. da, Grandinetti, P., & Jatchavala, C. (2022). Current state of cannabis use, policies, and research across sixteen countries: Cross-country comparisons and international perspectives. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 44(Suppl 1), e20210263. <https://doi.org/10.47626/2237-6089-2021-0263>
- Regulace konopí*. (b.r.). Regulace konopí. Získáno 11. květen 2024, z <https://regulacekonopi.cz/>
- Resko, S. M., Szechy, K. A., Early, T. J., Ellis, J. D., Hicks, D., & Agius, E. (2021). Perceptions of public health consequences of marijuana legalization. *Addiction Research & Theory*, 29(3), 255–262. <https://doi.org/10.1080/16066359.2020.1823971>
- Riboulet-Zemouli, K., & Jeanroy, B.-A. (2023). *EU Presidency's Cannabis Policy Brief: Treaty Compliance Options for Cannabis Regulations in the European Union (Models of decriminalisation and legal regulation compliant with International Law and EU acquis)*.

https://www.researchgate.net/publication/368487545_EU_Presidency's_Cannabis_Policy_Brief_Treaty_Compliance_Options_for_Cannabis_Regulations_in_the_European_Union

Sekretariát rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí. (2019). *Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027 [National Strategy on Addictive Behavior Prevention and Harm Reduction 2019–2027]*. Praha: Úřad vlády České republiky. https://vlada.gov.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/strategie-a-plany/narodni-strategie-prevence-a-snizovani-skod-spojenych-se-zavislostnim-chovanim-2019_2027-173695/

Sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí. (2023). *Akční plán politiky v oblasti závislostí 2023–2025*. Praha: Úřad vlády České republiky.

Sekretariát rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí. (2023). *Koncept regulovaného trhu s konopím pro osobní potřebu v ČR*. Praha: Úřad vlády České republiky. [Nepublikovaný rukopis]

Sieber, P., & Ryška, T. (2024). *Socioekonomická analýza „Zavedení regulovaného trhu s konopím“*. Fakulta podnikohospodářská, VŠE v Praze.

State Approaches to Marijuana Policy—The Council of State Governments. (2023). Získáno 10. listopad 2024 z <https://www.csg.org/2023/02/13/state-approaches-to-marijuana-policy/>

Státní ústav pro kontrolu léčiv. (b.r.). *Konopí pro léčebné použití*. SÚKL. Získáno 28. listopad 2024, z <https://sukl.gov.cz/sukl-pro-media/konopi-pro-lecebne-pouziti/>

- Stewart, C. (2024). *Netherlands: Total number of coffee shops 2022*. Získáno 17. listopad 2024 z Statista. <https://www.statista.com/statistics/631926/total-number-of-coffee-shops-in-the-netherlands/>
- Vláda České republiky. (b.r.). *Expertní skupina k návrhu regulovaného trhu s konopím* | *Vláda ČR*. Získáno 1. květen 2024, z https://vlada.gov.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/Konopi_expertni_skupina/
- Vláda České republiky. (2024a). *Novela zákona o návykových látkách obsahující úpravu k tzv. Psychomodulačním látkám byla vyhlášena ve Sbírce zákonů*. Vláda České republiky. Získáno 28. listopadu 2024, z <https://vlada.gov.cz/cz/ppov/zavislosti/aktuality/novela-zakona-o-navykovych-latkach-obsahujici-upravu-k-tzv--psychomodulacnim-latkam-byla-vyhlasena-ve-sbirce-zakonu-216627/>
- Vláda České republiky. (2024b). *Samopěstování, konopné kluby nebo regulovaný trh? Nová analýza vyčísluje benefity jednotlivých variant změny politiky v oblasti konopí*. Získáno 17. listopadu 2024, z <https://vlada.gov.cz/cz/ppov/zavislosti/media/samopestovani--konopne-kluby-nebo-regulovany-trh--nova-analyza-vycisluje-benefity-jednotlivych-variant-zmeny-politiky-v-oblasti-konopi---215426/>
- Vlach, T., & EMCDDA. (2017). *Modely legalizace konopí. Zaostřeno*, 3(1). Praha: Úřad vlády České republiky.
- World Health Organization. (b.r.). *Cannabis*. Získáno 17. listopad 2024, z <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/alcohol-drugs-and-addictive-behaviours/drugs-psychoactive/cannabis>

Použitá legislativa

Nejvyšší soud České republiky. (2024). Stanovisko trestního kolegia k výkladu pojmu „množství větší než malé“ u omamných a psychotropních látek a přípravků je obsahujících a jedů (§ 283, § 284, § 285 tr. zákoníku). *Sbírka soudních rozhodnutí a stanovisek*, č. 6963. Dostupné z <https://sbirka.nsoud.cz/sbirka/6963/>.

Česká republika. (2009). Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, § 284 odst. 1. *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné z <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40>

Organizace spojených národů. (1961). *Jednotná úmluva o omamných látkách, 1961*. Dostupné z: https://www.unodc.org/pdf/convention_1961_en.pdf

Přílohy

Příloha č. 1: Dotazník

Dobrý den

jmenuji se Zuzana Vostřelová a jsem studentkou 2. ročníku navazujícího magisterského oboru adiktologie na 1. lékařské fakultě UK. Následující dotazník slouží pro sběr dat k mé diplomové práci s názvem „Postoj dospělé populace k regulaci konopných látek“.

Jedná se o akademický výzkum, který není jakkoliv politicky orientován a slouží výhradně pro účely mé diplomové práce. Účast ve výzkumu je zcela dobrovolná a anonymní. Dotazník můžete v průběhu vyplňování kdykoliv opustit, Vaše dosavadní odpovědi v něm nebudou zaznamenány. Vyplněním a odesláním dotazníku dáváte souhlas s účastí ve výzkumu.

Děkuji Vám za účast.

*S případnými dotazy či stížnostmi se na mě můžete obrátit na e-mail
vostrelova.vyzkum@gmail.com.*

*Kontaktovat můžete také vedoucího mé diplomové práce, Mgr. Jaroslav Vacek Ph.D:
jaroslav.vacek@lf1.cuni.cz*

1: Jaké je vaše pohlaví?

Vyberte jednu odpověď

☐ Muž

☐ Žena

☐ Jiné

2: Kolik je vám let?

Uveďte celé číslo

3: Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Vyberte jednu odpověď

- ☐ Bez vzdělání nebo (nedokončené) základní vzdělání
- ☐ Středoškolské bez maturity
- ☐ Středoškolské s maturitou
- ☐ Vyšší odborné nebo konzervatoř
- ☐ Vysokoškolské

4: Jaká je vaše ekonomická aktivita?

Vyberte jednu odpověď

- ☐ Zaměstnaný/á
- ☐ Samostatně výdělečně činný/á
- ☐ Na mateřské/rodičovské dovolené
- ☐ Ve starobním/invalidním/předčasném důchodu
- ☐ V domácnosti/péče o dítě či osobu blízkou
- ☐ Student/ka
- ☐ Nezaměstnaný/á

5: Ve kterém kraji v současné době žijete?

Vyberte jednu odpověď

- ☐ Praha
- ☐ Středočeský
- ☐ Jihočeský

- ☐ Plzeňský
- ☐ Karlovarský
- ☐ Ústecký
- ☐ Liberecký
- ☐ Královéhradecký
- ☐ Pardubický
- ☐ Vysočina
- ☐ Jihomoravský
- ☐ Olomoucký
- ☐ Moravskoslezský
- ☐ Zlínský

6: Jaká je velikost obce, ve které v současné době žijete?

Vyberte jednu odpověď

- ☐ Obec pod 2000 obyvatel
- ☐ Obec od 2001 do 5000 obyvatel
- ☐ Obec od 5001 do 10 000 obyvatel
- ☐ Obec od 10 001 do 50 000 obyvatel
- ☐ Obec od 50 001 do 100 000 obyvatel
- ☐ Obec nad 100 000 obyvatel

7: Jak by měla podle vás vypadat dostupnost konopných látek v ČR?

Vyberte jednu odpověď

- ☐ Konopné látky by měly být dostupné bez omezení
- ☐ Konopné látky by měly být regulovány (pomocí zákona, který určí kdo, kde a za jakých podmínek si smí pořídit konopné látky)
- ☐ Konopné látky by měly být zakázány
- ☐ Jiné

8: Pro jaké účely by podle vás mělo být konopí dostupné?

Vyberte jednu odpověď

- ☐ Pro léčebné i pro rekreační účely
- ☐ Pouze pro léčebné účely ale bez lékařského předpisu
- ☐ Pouze pro léčebné účely na lékařský předpis
- ☐ Ani pro léčebné, ani pro rekreační účely
- ☐ Jiné

9: Jak byste ohodnotil/a úroveň vlastní informovanosti o současné právní úpravě konopných látek v ČR?

Odpovězte pomocí škály od 1 do 5, kde 1 = velmi nízká a 5 = velmi vysoká

velmi nízká ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 velmi vysoká

10: Jak byste ohodnotil/a vlastní úroveň informovanosti o návrhu regulovaného trhu s konopím v ČR a jeho možných dopadech?

velmi nízká ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 velmi vysoká

11: Jak byste ohodnotil/a úroveň informovanosti veřejnosti o návrhu regulovaného trhu s konopím v ČR a jeho možných dopadech?

velmi nízká ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 velmi vysoká

12: Jaké emoce ve vás vyvolává představa, že by byl v ČR zaveden regulovaný trh s konopnými látkami?

Odpovězte pomocí škály od 1 do 5, kde 1 = velmi negativní a 5 = velmi pozitivní

Velmi negativní ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 Velmi pozitivní

13: Jak byste ohodnotil/a vlastní úroveň důvěry ve schopnost státních institucí účinně kontrolovat nastavení regulace?

Odpovězte pomocí škály od 1 do 5, kde 1 = velmi nízká a 5 = velmi vysoká

Velmi nízká ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 Velmi vysoká

14: Jaké obavy, pokud nějaké, máte v souvislosti se zavedením regulovaného trhu s konopím?

Vyberte jednu nebo více odpovědí

- ☐ Rozšíření nelegálního trhu s konopnými látkami
- ☐ Vyšší dostupnost u dětí a mladistvých
- ☐ Zvýšení množství zdravotních škod (včetně psychických) spojené s užíváním konopných látek
- ☐ Zvýšení množství kriminálních a přestupkových aktivit spojených s konopnými látkami
- ☐ Zvýšení právní zátěže a nákladů na vymáhání práva v souvislosti s konopím
- ☐ Zvýšení množství uživatelů konopných látek v populaci
- ☐ Zvýšení množství užívání ostatních návykových látek v populaci
- ☐ Nedostatečně/neúčinně nastavená kontrola regulace
- ☐ Nižší kvalita konopných látek
- ☐ Zvýšení ceny konopných látek
- ☐ Obavy o soukromí uživatelů v souvislosti se zavedením registru

- ☐ Zhoršení postoje společnosti k užívání a uživatelům konopí
- ☐ Bagatelizace vlivu konopných látek
- ☐ Zvýšení turismu
- ☐ Žádné
- ☐ Jiné

15: Jaké přínosy, pokud nějaké, vnímáte v souvislosti se zavedením regulovaného trhu s konopím?

Vyberte jednu nebo více odpovědí

- ☐ Omezení nelegálního trhu s konopnými látkami
- ☐ Omezení dostupnosti pro děti a mladistvé
- ☐ Zvýšení dostupnosti pro léčebné účely
- ☐ Zvýšení dostupnosti pro rekreační účely
- ☐ Snížení množství zdravotních škod (včetně psychických) spojených s užíváním konopných látek
- ☐ Snížení množství kriminální a přestupkové aktivity spojené s konopnými látkami
- ☐ Snížení právní zátěže a nákladů na vymáhání práva v souvislosti s konopím
- ☐ Vyšší přehled a kontrola státu v oblasti užívání konopných látek
- ☐ Příjmy státu skrze zdanění produktů
- ☐ Vyšší kvalita konopných látek
- ☐ Zlepšení postoje společnosti k užívání a uživatelům konopí
- ☐ Snížení atraktivity konopných látek
- ☐ Vytvoření prostoru pro podnikatelské subjekty

☐ Zvýšení turismu

☐ Žádné

☐ Jiné

16: Jak se podle vás v souvislosti s regulovaným trhem s konopím změnil velikost nelegálního trhu s konopnými látkami?

Vyberte jednu odpověď

☐ Určitě se zvýší

☐ Spíše se zvýší

☐ Nezmění se

☐ Spíše se sníží

☐ Určitě se sníží

17: Jak se podle vás v souvislosti s regulovaným trhem s konopím změnila dostupnost konopí pro děti a mladistvé?

Vyberte jednu odpověď

☐ Určitě se zvýší

☐ Spíše se zvýší

☐ Nezmění se

☐ Spíše se sníží

☐ Určitě se sníží

18: Jak se podle vás v souvislosti s regulovaným trhem s konopím změnilo množství zdravotních škod spojených s užíváním konopí?

Vyberte jednu odpověď

☐ Určitě se zvýší

☐ Spíše se zvýší

☐ Nezmění se

☐ Spíše se sníží

☐ Určitě se sníží

19: Jak se podle vás v souvislosti s regulovaným trhem s konopím změní výše přestupkových a kriminálních aktivit spojených s konopím?

Vyberte jednu odpověď

☐ Určitě se zvýší

☐ Spíše se zvýší

☐ Nezmění se

☐ Spíše se sníží

☐ Určitě se sníží

20: Jak se podle vás v souvislosti s regulovaným trhem s konopím změní výše právní zátěže a náklady na vymáhání práva v oblasti spojené s konopím?

Vyberte jednu odpověď

☐ Určitě se zvýší

☐ Spíše se zvýší

☐ Nezmění se

☐ Spíše se sníží

☐ Určitě se sníží

21: Jak se podle vás v souvislosti s regulovaným trhem s konopím změní příjmy státního rozpočtu?

Vyberte jednu odpověď

- ☐ Určitě se zvýší
- ☐ Spíše se zvýší
- ☐ Nezmění se
- ☐ Spíše se sníží
- ☐ Určitě se sníží

22: Jak se podle vás v souvislosti s regulovaným trhem s konopím změní množství uživatelů konopných látek?

Vyberte jednu odpověď

- ☐ Určitě se zvýší
- ☐ Spíše se zvýší
- ☐ Nezmění se
- ☐ Spíše se sníží
- ☐ Určitě se sníží

23: Jak se podle vás v souvislosti s regulovaným trhem s konopím změní užívání ostatních návykových látek v populaci?

Vyberte jednu odpověď

- ☐ Určitě se zvýší
- ☐ Spíše se zvýší
- ☐ Nezmění se

☐ Spíše se sníží

☐ Určitě se sníží

24: Jak se podle vás v souvislosti s regulovaným trhem s konopím změní kvalita konopných látek?

Vyberte jednu odpověď

☐ Určitě se zvýší

☐ Spíše se zvýší

☐ Nezmění se

☐ Spíše se sníží

☐ Určitě se sníží

25: Jak se podle vás v souvislosti s regulovaným trhem s konopím změní cena konopných látek?

Vyberte jednu odpověď

☐ Určitě se zvýší

☐ Spíše se zvýší

☐ Nezmění se

☐ Spíše se sníží

☐ Určitě se sníží

26: Jak se podle vás v souvislosti s regulovaným trhem s konopím změní atraktivita konopných látek?

Vyberte jednu odpověď

☐ Určitě se zvýší

☐ Spíše se zvýší

☐ Nezmění se

☐ Spíše se sníží

☐ Určitě se sníží

27: Jak se podle vás v souvislosti s regulovaným trhem s konopím změní postoj společnosti k užívání a uživatelům konopných látek?

Vyberte jednu odpověď

☐ Určitě selepší

☐ Spíše selepší

☐ Nezmění se

☐ Spíše se zhorší

☐ Určitě se zhorší

28: Znáte ve svém okolí někoho, kdo užívá konopné látky?

Vyberte jednu odpověď

☐ Ano

☐ Ne

29: Jak moc by podle vás ovlivnilo zavedení regulovaného trhu s konopím vaše chování?

Odpovězte pomocí škály od 1 do 5, kde 1 = vůbec a 5 = velmi

Vůbec ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 Velmi

30: Jak moc by podle vás ovlivnilo zavedení regulovaného trhu s konopím chování vaší rodiny?

Vůbec ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 Velmi

31: Jak moc by podle vás ovlivnilo zavedení regulovaného trhu s konopím chování vašich přátel?

Vůbec ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 Velmi

32: Jak moc by podle vás ovlivnilo zavedení regulovaného trhu s konopím chování společnosti?

Vůbec ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 Velmi

33: Pokud by to bylo legální, měl/a byste zájem o zakoupení konopí z licencovaného obchodu?

Vyberte jednu odpověď

☐ Určitě ano

☐ Spíše ano

☐ Spíše ne

☐ Určitě ne

☐ Nevím

34: Pokud by to bylo legální, měl/a byste zájem o samopěstování konopí pro vlastní potřebu?

Vyberte jednu odpověď

☐ Určitě ano

☐ Spíše ano

☐ Spíše ne

☐ Určitě ne

☐ Nevím

35: Jak často užíváte konopné látky?

Vyberte jednu odpověď

- ☐ Denně
- ☐ Pravidelně (minimálně 1 týdně)
- ☐ Příležitostně (minimálně 1 měsíčně)
- ☐ Výjimečně (méně než 1 měsíčně)
- ☐ Několikrát za život
- ☐ Užil/a jsem pouze jednou
- ☐ Konopné látky neužívám

36: Kdy naposledy, pokud vůbec, jste užil/a konopné látky následujícím způsobem?

Vyberte jednu odpověď v každém řádku. Pozor při vyplňování na telefonu je potřeba pro zobrazení všech sloupců přejet doprava.

	V posledních 30 dnech	V posledních 12 měsících	V životě	Nikdy
Rekreační užití konopí	☐	☐	☐	☐
Léčebné užití konopí	☐	☐	☐	☐
Užití CBD konopí/CBD produktů	☐	☐	☐	☐
Užití HHC konopí/HHC produktů	☐	☐	☐	☐

37: Užil/a jste v posledním roce marihuanu nebo hašíš před polednem?

- ☐ Ano
- ☐ Ne

38: Užil/a jste v posledním roce marihuanu nebo hašíš, když jste byl/a sám/sama?

- ☐ Ano

☐ Ne

39: Měl/a jste v posledním roce problémy s pamětí, které podle vás mohly souviset s užíváním marihuany nebo hašiše?

☐ Ano

☐ Ne

40: Řekli vám v posledním roce vaši přátelé nebo rodinní příslušníci, že byste měl/a omezit nebo přestat užívat marihuanu nebo hašiš?

☐ Ano

☐ Ne

41: Zkusil/a jste v posledním roce omezit nebo přestat užívat marihuanu nebo hašiš, ale nepodařilo se Vám to?

☐ Ano

☐ Ne

42: Měl/a jste v posledním roce kvůli svému užívání marihuany nebo hašiše někdy problémy (např. hádka, rvačka, nehoda, špatné výsledky ve škole)?

☐ Ano

☐ Ne

43: Kdy naposledy, pokud vůbec, jste užil/a následující návykové látky?

Vyberte jednu odpověď v každém řádku. Pozor při vyplňování na telefonu je potřeba pro zobrazení všech sloupců přejít doprava.

	V posledních 30 dnech	V posledních 12 měsících	V životě	Nikdy
Alkohol	☐	☐	☐	☐
Tabák/nikotinové produkty	☐	☐	☐	☐
Kratom	☐	☐	☐	☐
Extáze	☐	☐	☐	☐
Pervitin/amfetaminy	☐	☐	☐	☐
Kokain	☐	☐	☐	☐
Opiáty/opioidy	☐	☐	☐	☐
Halucinogeny	☐	☐	☐	☐
Těkavé látky	☐	☐	☐	☐
Psychoaktivní léky	☐	☐	☐	☐

Příloha č. 2: Seznam grafů a tabulek

Obrázek 1: Prevalence užití konopných látek v obecné populaci ve věku 15–64 let v posledních 12 měsících – srovnání studií z l. 2012–2022, v % (Národní výzkum užívání návykových látek, Výzkum občanů, Prevalence užívání drog v populaci ČR)	14
Obrázek 2: „U“ křivka závislosti škodlivosti užívání návykových látek a společenského blahobytu na míře prohibice.....	17
Obrázek 3: 12 alternativních možností regulace konopí	18
Obrázek 4: Právní status marihuany ve Spojených státech amerických k únoru 2023	21
Obrázek 6: Názor respondentů na dostupnost konopí podle účelu užití	30
Diagram 1: Postup tvorby výzkumného souboru	33
Diagram 2: Schéma dotazníku	36
Tabulka 1: Seznam vybraných okresů a skupin	39
Tabulka 2: Pohlaví respondentů	40
Tabulka 3: Věk respondentů	40
Tabulka 4: Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů	40
Tabulka 5: Ekonomická aktivita respondentů	41
Tabulka 6: Kraj pobytu respondentů	41
Tabulka 7: Velikost sídla respondentů	42
Graf 1: Preference dostupnosti konopí	42
Graf 2: Preference dostupného účelu užití konopí	43
Graf 3: Postoj respondentů k účelu užívání konopí	44
Graf 4: Vnímání informovanosti respondenty	44

Graf 5: Emoce spojené se zavedením regulovaného trhu s konopím	45
Graf 6: Důvěra v kontrolu regulovaného trhu s konopím	46
Tabulka 8: Obavy respondentů související s regulovaným trhem s konopím.....	47
Tabulka 9: Obavy respondentů – odpovědi „Jiné“	48
Tabulka 10: Přínosy regulovaného trhu s konopím podle respondentů	49
Tabulka 11: Přínosy podle respondentů – odpovědi „Jiné“	50
Graf 7: Očekávané změny podle respondentů.....	51
Graf 8: Očekávaný dopad na chování podle respondentů.....	52
Graf 9: Zájem o legální přístup ke konopí – nákup vs. samopěstování	53
Graf 10: Prevalence užívání konopných produktů mezi respondenty.....	54
Tabulka 12: Prevalence rekreačního užívání konopí podle pohlaví.....	54
Tabulka 13: Frekvence užívání konopí mezi respondenty užívajícími konopí.....	55
Tabulka 14: Výsledky screeningového testu CAST	56
Graf 11: Prevalence užívání ostatních návykových látek mezi respondenty	56
Tabulka 15: Informace o vhodnosti modelu.....	58
Tabulka 16: Informace o kvalitě modelu	58
Tabulka 17: Model ordinální regrese	59
Tabulka 18: Souvislost CAST s postojem k dostupnosti konopí – kontingenční tabulka	60
Tabulka 19: Souvislost CAST s postojem k dostupnosti konopí – Chí kvadrát test.....	60
Tabulka 20: Souvislost CAST a postojem k dostupnosti konopí – Spearmanův korelační koeficient.....	61