

Problematika prevence kriminality a drogové prevence

Barbora Šanderová

Bakalářská práce
2023



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta logistiky a krizového řízení

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta logistiky a krizového řízení

Ústav ochrany obyvatelstva

Akademický rok: 2022/2023

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Barbora Šanderová**
Osobní číslo: **L20384**
Studijní program: **B1032A020002 Ochrana obyvatelstva**
Forma studia: **Prezenční**
Téma práce: **Problematika prevence kriminality a drogové prevence**

Zásady pro vypracování

1. Zpracujte teoretické východiska k problematice prevence kriminality a drogové prevence.
2. Proveďte dotazníkové šetření a následně zpracujte a proveďte analýzu dat v problematice prevence kriminality a drogové prevence.
3. Na základě provedené analýzy z dotazníkového šetření navrhněte případné změny a opatření ke zlepšení aktuálního stavu dané problematiky.

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

1. MAHDALÍČKOVÁ, Jana. *Víme o drogách všechno?* Vyd. 1. Praha: Wolters Kluwer. 2014, 122 s. ISBN 978-80-7478-589-4.
 2. SVATOŠ, Roman. *Prevence kriminality*. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, 2014. ISBN 978-80-7556-009-4.
 3. Výroční zpráva o stavu ve věcech drog pro Evropské monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti: Česká republika [online], 2017. Praha: Úřad vlády ČR [ct.2022-10-16]. ISBN 978-80-7440-200-5. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/32732/786/VZ_2016_drogova_situace_v_CR.pdf.
- Další odborná literatura dle doporučení vedoucího bakalářské práce.

Vedoucí bakalářské práce: **Ing. Ivan Princ**
Ústav ochrany obyvatelstva

Datum zadání bakalářské práce: **1. prosince 2022**
Termín odevzdání bakalářské práce: **5. května 2023**

L.S.

doc. Ing. Zuzana Tučková, Ph.D.
děkanka

prof. Ing. Dušan Vičar, CSc.
ředitel ústavu

V Uherském Hradišti dne 2. prosince 2022

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že:

- bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému a dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- podle § 60 odst. 1 autorského zákona má Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – bakalářskou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- pokud je výstupem bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji,

- že jsem na bakalářské práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
- že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou obsahově totožné.

V Uherském Hradišti, dne: 5.5.2023

Jméno a příjmení studenta: Barbora Šanderová

.....
podpis studenta

ABSTRAKT

Bakalářská práce na téma „Problematika prevence kriminality a drogové prevence“ je rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou část. Teoretická část se věnuje prevenci kriminality a drogové prevenci. Práce je zaměřena nejen na preventivní programy, které se týkají kriminality, ale i začátkům zneužívání drog, současnému užívání tabákových výrobků, konzumaci alkoholu a užívání psychoaktivních látek. Práce je zaměřena především na kanabioidy v oblasti medicíny, jedná se o lékařské konopí na předpis. Praktická část se věnuje současnému vývoji legalizace marihuany v České republice, ale také především zvýšení povědomí o potenciální účinnosti kanabioidů v lékařství.

Klíčová slova: prevence kriminality, kanabinoid, THC, lékařské účely, konopné léky

ABSTRACT

The bachelor thesis on "Issues of Crime Prevention and Drug Prevention" is divided into two parts, theoretical and practical. The theoretical part is about crime prevention and drug prevention. The thesis focuses not only on crime prevention programmes, but also on the beginnings of drug abuse, the current use of tobacco products, alcohol consumption and the use of psychoactive substances. The thesis focuses primarily on medical cannabidiol, which is prescription medical cannabis. The practical part is devoted to the current development of cannabis legalization in the Czech Republic, but also primarily to raising awareness of the potential effectiveness of cannaboids in medicine.

Keywords: crime prevention, cannabinoid, THC, medical purposes, cannabis medicines

Poděkování

Tímto bych ráda poděkovala vedoucímu mé bakalářské práce Ing. Ivanu Princovi za všestrannou pomoc, množství cenných a inspirativních rad, podnětů, doporučení, připomínek a zároveň za velkou trpělivost a obdivuhodnou ochotou při konzultacích poskytnutých ke zpracování této práce.

Děkuji také všem respondentům, kteří se trpělivě účastnili průzkumu.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD.....	8
I TEORETICKÁ ČÁST	9
1 BEZPEČNOST A BEZPEČNOSTNÍ SYSTÉM ČESKÉ REPUBLIKY	10
2 KRIMINALITA A PREVENCE KRIMINALITY	11
2.1 ČESKÁ REPUBLIKA, PROGRAMY A PROJEKTY ŘÍZENÉ MINISTERSTVEM VNITRA	11
2.2 MĚSTSKÉ PROGRAMY PREVENCE KRIMINALITY V BŘECLAVI.....	14
3 DROGY A DROGOVÁ PREVENCE	16
3.1 POČÁTEK DROGOVÉ ZÁVISLOSTI	16
3.2 CANNABIS SATIVA V OBLASTI MEDICÍNY	19
3.3 DROGOVÁ PREVENCE A PREVENCE DROGOVÝCH ZÁVISLOSTÍ	24
4 CÍLE PRÁCE A POUŽITÉ VĚDECKÉ METODY	26
II PRAKTICKÁ ČÁST.....	27
5 CBD V ZÁJMU VĚDY	28
5.1 PŘÍBĚH CHARLOTTE FIGI, KTERÝ ZMĚNIL POVĚDOMÍ O CBD	28
5.2 ZKUŠENOSTÍ UŽIVATELŮ S CBD	29
6 SOUČASNÝ STAV LEGALIZACE MARIHUANY A KRATOMU.....	32
6.1 POZITIVNÍ SOCIÁLNÍ EFEKTY MARIHUANY	32
6.2 NEGATIVNÍ SOCIÁLNÍ EFEKTY MARIHUANY	32
6.3 PLÁNOVANÉ PODMÍNKY DO PRODEJEN S KONOPÍM	33
6.4 KRATOM.....	34
7 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ	37
7.1 CHARAKTERISTIKA DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ A RESPONDENTŮ.....	37
7.2 CELKOVÉ VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ.....	37
7.3 ZHODNOCENÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ.....	46
8 NÁVRHY A DOPORUČENÍ KE ZLEPŠENÍ.....	47
ZÁVĚR	51
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	52
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	57
SEZNAM GRAFŮ	58
SEZNAM TABULEK.....	59
SEZNAM PŘÍLOH.....	60

ÚVOD

Termín prevence pochází z latinského slova *praeventus* – zákrok předem. Jedná se o opatření před nebezpečným jevem neboli předcházení trestné činnosti, nehodám, drogové závislosti a spoustě dalších nežádoucích jevů. Prevence kriminality zahrnuje veškerá opatření, která vedou hlavně ke snížení rizika kriminality na minimum a jejích škodlivých důsledků pro společnost.

K tomu napomáhají programy a projekty prevence kriminality, naplánované odborníky. Programy pomohou nejen předcházet kriminalitě, ale zachovávají celkovou bezpečnost společnosti. V současné době je Česká republika dobře připravená díky propracovanému systému prevence kriminality, který je na úrovni mezinárodních orgánů prevence kriminality. Nárůst kriminality roste i kvůli nekontrolovatelnému šíření omamných a psychotropních látek, s tím související zdroj nelegálních finančních zisků. Drogová prevence by měla začít už ve výchově dítěte. Rodiče vedou dítě k respektu, ukazují mu, jak se má zachovat v různých životních situacích, jak si má zachovat své názory, postoje a odolat různým nástrahám v životě. Na jedince má ohromný vliv rodinné zázemí v souvislosti s užíváním drog.

Podle Michala Miovského, proděkana 1. lékařské fakulty a ředitele Centra adiktologie Univerzity Karlovy v Praze je léčebný účinek konopí jednoznačně vědecky prokázán u více chorob. Je až neuvěřitelné, jak výzkum konopí v posledních letech pokročil. Zejména roste zájem o jejich potenciální léčebné a příznivé účinky na lidský organismus. A tím je kanabinoid, (dále v textu jen „CBD“) a jeho léčivých účinků konopí na lidský organismus. Jedná se o látku, která byla dlouho zastíněna známějším tetrahydrokanabinoidu (dále v textu jen „THC“). Je důležité umět rozlišit CBD od THC. Kanabidiol často označován CBD, není psychoaktivní látka, a proto jej mohou užívat i děti a starší lidé. Jedná se o druhou nejdůležitější chemickou sloučeninu nacházející se v konopí. Poprvé byl objeven ve 40. letech 20. století, v současnosti je stále populárnější pro své léčivé účinky. THC je psychoaktivní droga. Konzumace THC aktivuje v mozku systém na uvolnění dopaminu, který se postupně uvolňuje, ale díky THC se uvolňuje více než obvykle a tím pádem dodává člověku větší pocit euforie a prožívání radosti. Plný potenciál marihuany ještě není plně prozkoumán, ale již nyní proběhlo v Izraeli přes třicet tisíc výzkumných prací, kde naznačují, že tato látka je velkým pomocníkem v boji s epilepsií, srdečními onemocněními, zmírňuje svalové křeče v boji s Parkinsonovou chorobou, pomáhá ze závislostí, tlumí křeče ve svalech při roztroušené skleróze, tlumí bolesti a vrací chuť k jídlu při chemoterapii. Další prokázané účinky se ukazují u pacientů s Alzheimerovou chorobou.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 BEZPEČNOST A BEZPEČNOSTNÍ SYSTÉM ČESKÉ REPUBLIKY

Česká republika a její občané se těší nepochybně nejvyšší úrovni bezpečnosti v novodobé historii. Znamé studie řadí Českou republiku na osmé místo ve fiktivním seznamu bezpečných zemí. V odborných publikacích se obvykle diskutuje o bezprecedentních zárukách bezpečnosti díky členství v mezinárodních organizacích. Bezpečnost v každodenním civilním životě, garantuje svobodu, bezpečnost a právo. Právo bezpečnosti je soubor právních předpisů a pravidel, které mají zabránit v trestné činnosti a v předcházení rizikových situací. Na druhé straně na globální úrovni v geopolitickém prostoru došlo v posledních letech k zásadnímu oslabení bezpečnostního prostředí. (Lošek, 2018)

Existuje mnoho definic bezpečnosti, ale zjednodušeně řečeno je to stav, ve kterém je systém schopen odolávat známým a předvídatelným, včetně vnějších a vnitřních hrozeb, které mohou poškodit jednotlivé prvky nebo dokonce celý systém, takže bezpečnostní systém zachovává bezpečnost, stabilitu a spolehlivost systému. (Lošek, 2018)

Vnější bezpečnost země

Země, kde jsou eliminovány vnější hrozby pro stát a jeho zájmy. V rámci bezpečnostního prostředí je Česká republika závislá na mezinárodní smluvní závazky s Evropskou unií (dále v textu jen „EU“), Severoatlantickou aliancí (dále v textu jen „NATO“) a Organizací spojených národů (dále v textu jen „OSN“). Hrozby mohou být vojenské nebo ekonomické povahy, migrační vlny atd. Je také souhrnem mezinárodních politických, ekonomických a vojenských vztahů země se sousedními zeměmi a aliancemi, jejichž prostřednictvím prosazuje své národní zájmy. Bezpečnostní prostředí se ve světě téměř nepřetržitě mění. Současná válka na Ukrajině ovlivňuje celý svět. Tento konflikt představuje zatím největší hrozbu pro Českou republiku z hlediska energetické bezpečnosti. (Lošek, 2018)

Vnitřní bezpečnost země

Je souhrnem vnitřních bezpečnostních podmínek a legislativních norem a opatření, kterými stát zajišťuje demokracii, ekonomickou prosperitu a bezpečnost občanů a posiluje a prosazuje normy mravního a společenského uvědomění. Ochranu fyzické bezpečnosti, majetku a osob v zemi má na starosti Policie ČR. Bezpečnost je zajišťována mnoha různými organizacemi včetně Ministerstva Vnitra, Národního bezpečnostního úřadu a dalších. (Lošek, 2018)

2 KRIMINALITA A PREVENCE KRIMINALITY

Programy a projekty v oblasti prevence kriminality jsou nástroje, které se dají využít k rychlé realizaci prevence kriminality. Programy a projekty jsou vytvářeny na mezinárodní úrovni, dále na úrovni jednotlivých zemí, na úrovni resortů, které představují programy prevence kriminality na základě věcné odbornosti jednotlivých ministerstev a dále pak na místní úrovni, kam spadají orgány státní správy, policie, nevládní organizace a další instituce působící v obcích. (Svatoš, 2016; Wohlgemuth, 2023)

Jinými slovy, prevenci kriminality nelze ani realizovat bez potřebného finančního zajištění. A právě tuto důležitou roli v této oblasti hrají preventivní programy a projekty, protože definují pravidla, jak v určité oblasti postupovat. (Svatoš, 2016)

2.1 Česká republika, programy a projekty řízené Ministerstvem vnitra

Prevence kriminality je nejdůležitější tam, kde ji lze nejvíce ovlivnit, tzn. v samotných městech a obcích mezi lidmi. Prevence kriminality v komunitách se zaměřuje především na měnící se podmínky ve městech, kde jsou lidé vystaveni vysokému riziku, že se zapojí do trestné činnosti nebo se stanou jejími oběťmi. (Svatoš, 2016)

Úspěšných projektů ohledně prevence kriminality je spousta, v práci jsou zmíněny jen některé.

Program prevence kriminality a extremismu – Úsvit

Program prevence kriminality a extremismu Úsvit, vznikl v roce 2009. Byl realizován ve spolupráci s Ministerstvem vnitra, místní správou a policií, státní a obecní policií a obyvateli sociálně vyloučených komunit. Účelem programu je zlepšení veřejného pořádku a bezpečnosti v sociálně vyloučených lokalitách (dále v textu jen „SVL“). Hlavním principem tohoto programu je zapojit obyvatele SVL do zlepšování situace. Program Úsvit byl pilotně odzkoušen v Mostě (okres Chanov) v roce 2009 a v roce 2010 byl rozšířen do dalších sociálně znevýhodněných oblastí města: Most, Litvínov, Děčín, Obrnice, Trmice, Kladno, Ostrava, Karviná, Havířov a Orlová. (Svatoš, 2016)

Program Úsvit spojuje osvědčená a úspěšná preventivní opatření, jako jsou: asistent prevence kriminality (asistent městské policie na úseku veřejného pořádku z řad dlouhodobě nezaměstnaných a sociálně vyloučených komunit), romský mentor (sociální pracovník), který pomáhá při výkonu náhradního trestu nařízeného soudem, obecně prospěšné práce, prevence proti zadlužení a finanční gramotnosti, školení městské policie a policistů ČR

ve služební oblasti v SVL, kteří jsou technicky vybaveni pro zvýšení bezpečnosti obyvatel, kamerové systémy, bezpečnostní dveře, ploty, mříže atd. v soukromých obytných oblastech. (Svatoš, 2016)

Národní koordinační mechanismus pátrání po pohřešovaných dětech

Tento projekt byl vytvořen za účelem rychlého a úspěšného nalezení pohřešovaných dětí. V mechanismu je zapojena do pátracích akcí široká veřejnost, je zajištěna především psychologická podpora pro rodiny ze strany policejních psychologů. (Svatoš, 2016)

Nyní jsou do projektu zapojeny známá média v České republice, která pomáhají při hledání, jedná se například o Českou televizi, TV Prima, TV Barrandov, Český rozhlas, Rádio Impuls, Frekvenci 1, Aktuálně.cz, Českou tiskovou kancelář. Jsou i různá kritéria pro aktivaci systému „dítě v ohrožení“. (Ministerstvo vnitra, 2019)

- Jde-li o dítě do 15 let, které je z důvodu svého mládí v ohrožení života nebo zdraví, může se stát obětí úrazu, dítě nemá léky potřebné k životu, násilný únos.
- Pokud je dítěti více jak 15 let a méně než 18 let (např. dítě je zjevně tělesně nebo duševně postižené, nemá u sebe důležité léky). Dále pak záleží na posouzení závažnosti případu. (Ministerstvo vnitra, 2019)

Policejní statistiky ukazují, že většina z celkového počtu pohřešovaných dětí spadají do věkové skupiny 15-18 let a kategorie dětských oddělení, pro která je ústavní nebo ochranná výchova. V této kategorii pohřešovaných dětí jsou velmi časté krátkodobé opakované útoky z dětských domovů a výchovných či diagnostických ústavů. V takových případech se systém neaktivuje. (Ministerstvo vnitra, 2019)

Prevence rizik spojených s virtuální komunikací

Podle studie Evropské unie je Česká republika spolu s Estonskem, Litvou a Švédskem zemí, kde jsou děti nejvíce vystaveny nebezpečnému obsahu na internetu. Děti si nejsou vědomy potenciálních problémů a rizik, jako je kyberšikana, dětská pornografie nebo extremistické weby. Zhruba polovina rodičů neví, jakému nebezpečí, jsou jejich děti na internetu vystaveny. V tomto projektu jsou primární skupinou na preventivní opatření proti kyberšikaně děti, kterým preventivní policista přednáší o rizicích spojených s užíváním internetu a kyberkriminalitě. (Svatoš, 2016)

Prevence domácího násilí

Domácí a genderové násilí je považováno za jednu z nejčastějších forem porušování lidských práv a porušování lidské důstojnosti a integrity. Akční plán prevence domácího a genderového násilí na léta 2023 až 2026 (dále v textu jen „Akční plán“) je samostatným strategickým dokumentem vlády ČR v oblasti prevence domácího násilí, platí i pro sexuální násilí. Účelem akčního plánu je koordinovat komplexní systém zdrojů na úrovni správy ČR k prevenci a potírání rodinného a sexuálního násilí, a přispět tak k omezení těchto forem násilí. Realizace opatření uvedených v akčním plánu by měla vést ke zlepšení současné úrovně ochrany zejména osob ohrožených domácím a sexuálním násilím, posílení prevence tohoto násilí, rozvoj odborné přípravy v příslušných specializacích v oblasti domácího a genderového násilí. (Svatoš, 2016; Vláda ČR, 2022)

Prevence obchodování s lidmi

Obchodování s lidmi je jednání s lidmi proti jejich vlastní vůli, jedná se o moderní formu otroctví. V České republice se podaří ročně odhalit zhruba 50 obětí obchodu s lidmi. Existuje několik obchodů s lidmi, sexuální vykořisťování, pracovní vykořisťování, odběr tkáně nebo orgánů, otroctví, nevolnictví či služba v ozbrojených silách. V Česku se primárně vyskytuje přes 90 % sexuálního vykořisťování a 10 % nucené práce. Obchodováním s lidmi jsou nejvíce ohroženy osoby bez rodinného zázemí, bez vzdělání, zaměstnání, exekučně zadlužení. Obětem je často nabízena dobře placená práce za legitimních pracovních podmínek. Většinou se na místě úplně změní dohodnuté podmínky. V Evropě je ročně obchodováno nad 10 000 osob. Zločinci vyhrožují obětem, že je nahlásí úřadům kvůli povolení k pobytu, požadují po obětech splacení dluhů, které pachatel údajně nadělal při organizování práce, vnučují obětem smlouvu, která jim zakazuje dokončit práci před určitou dobou, pod hrozbou vysoké pokuty zneužívají oběti kvůli jazykové bariéře, případně oběť zastrašují. Praxe zločinců bohužel nezná mezí. (Wohlgemuth, 2023)

Ministerstvo vnitra nadále koordinuje speciální program podpory a ochrany obětí obchodování s lidmi. Účelem programu je přímá pomoc, podpora a ochrana pravděpodobných obětí obchodování s lidmi, zejména sexuálního a profesního vykořisťování, ale pomáhá i běžným občanům, kteří jsou vykořisťováni v zahraničí. Důraz vychází z motivace oběti ke spolupráci s orgány činnými v trestním řízení. (Svatoš, 2016)

Internetový portál

Informování veřejnosti o situaci, o hrozbách, druzích kriminality v místech a způsobech ochrany před kriminalitou, je jedním z nejdůležitějších preventivních nástrojů. Účelem preventivní akce je zvýšit informovanost obyvatel a povzbudit je k aktivnímu postoji k zajištění vlastní bezpečnosti a ochrany majetku. Jednání probíhají a pro odbornou i laickou veřejnost je k dispozici internetový portál www.prevencekriminality.cz. Portál umožňuje si projít databáze úspěšných projektů, propagaci akcí a pomáhat při řešení problémů. Portál je součástí webových stránek Ministerstva vnitra a spravuje jej především odbor prevence kriminality Ministerstva vnitra. Případné náklady na vytvoření a provoz webového portálu jsou hrazeny z rozpočtu Ministerstva vnitra a následně z rozpočtu odboru prevence kriminality Ministerstva vnitra. (Svatoš, 2016)

2.2 Městské programy prevence kriminality v Břeclavi

V Břeclavi je městská policie už přes 30 let. Svou činnost městská policie zahájila v Břeclavi s devíti strážníky od 1. ledna 1992. Za tu dobu se městská policie (dále v textu jen „MP“) stala určitou součástí života v Břeclavi a jejich obyvatel. Organizačně bývala MP rozdělena na 4 směny, na které byli stanoveni 4 velitelé směn, ti měli na starost skupiny strážníků. Město bylo rozděleno na části, každý strážník měl přidělenou městskou část, ve které měl na starost spravovat stížnosti, závady, zábory atd. Postupně se stav strážníků navyšoval díky změnám ve struktuře a koncepci MP, nyní je v Břeclavi současných 33 strážníků. (Město Břeclav, 2023)

Asistenti prevence kriminality Břeclav

V současnosti přispívají k bezpečnosti ve městě i asistenti prevence kriminality. Projekt Asistenti prevence kriminality (dále v textu jen „APK“) funguje v Břeclavi od roku 2011. Cílem projektu je zvýšit pocit bezpečí ve městě, nerepresivní činností APK přispět k omezení či zmírnění tzv. pouliční kriminality. Významnou prací APK je jejich spolupráce s městskou policií při řešení případů zejména, především s osobami hlásícími se k romské komunitě, součinnost s Policií ČR při pátrání a identifikaci, které byly obviněny z trestné činnosti, spolupráce s odbory Městského úřadu Břeclav, především s odborem sociálních věcí. V rámci projektu APK, jsou 4 aktivně působící asistenti, kteří se pohybují ve dvojicích. Jeden pár pracuje v sociálně vyloučené lokalitě, u vlakového nádraží a v centru města. Druhá dvojice se zaměřila na dění v městské části Poštorná a na sídlišti Na Valtické, kde je vzhledem k hustotě osídlení vysoké riziko trestné činnosti. (Město Břeclav, 2023)

Senior Akademie Bezpečí Břeclav

Strážníci městské policie odstartovali v roce 2014 projekt s cílem zvýšit znalosti o prevenci kriminality, bezpečnosti, ale i v jiných oblastech života, kde se již starší lidé tolik neorientují. Projekt má název Senior Akademie Bezpečí a jedná se o zkrácenou dobu univerzit třetího věku, jak už z názvu vypovídá, jedná se především o cílovou skupinu lidí seniorského věku.

Výuka probíhala v přednáškových blocích jednou týdně od března 2022 do konce června 2022. Přednášek bylo celkem čtrnáct. Účast na přednáškách Senior Akademie Bezpečí byla pro posluchače bezplatná, přednášeli lektoři z 11 subjektů, mezi nimiž nechyběli zástupci městské a státní policie, hasiči, vodní záchranáři, ale i právníci a sociální pracovníci. Úkolem projektu proto bylo zprostředkovat nejnovější informace v oblastech, se kterými se senioři musí dlouhodobě potýkat. Často jsou senioři postaveni do snadných obětí, mají nedostatek informací a převážně jsou snadno důvěřiví. (Město Břeclav, 2023)

SOS hodinky Břeclav

Důležitý projekt posledních let, SOS hodinky, využívá v Břeclavi sedmdesát seniorů. V praxi se již mnohokrát osvědčily. Jedná se o projekt, který si klade za cíl předcházet případům, kdy senioři žijící osamocně zůstanou několik hodin, či dokonce dní bez pomoci v důsledku náhlého kolapsu. V nouzi upozorní senior jedním tlačítkem břeclavskou městskou policii. Městská policie má díky speciálním hodinkám zdravotnickou dokumentaci a GPS modul, který strážníky nasměruje k seniorům. Speciální hodinky pro břeclavskou seniorskou komunitu provozuje městská policie od konce roku 2015. Strážníci díky získaným grantům získali již třetí sadu SOS hodinek.

V projektu si mohou starší lidé žijící sami se zdravotními problémy přivolat v nouzi pomoc prostřednictvím hodinek. Ve více případech bylo nutné poskytnout první pomoc a převést starší osobu záchrannou službou do nemocnice, v dalších případech postačila osobní asistence městské policie v bytě seniora. Aktivace tísňového tlačítka okamžitě přivolá hlídku městské policie k seniorovi v případě náhlých vážných zdravotních problémů anebo jiných mimořádných událostí, ale také v případě, kdy se senior ocitne v ohrožení pachatele nebo trestného činu ať již doma nebo na ulici. (Město Břeclav, 2023)

3 DROGY A DROGOVÁ PREVENCE

Slovo droga pochází z arabského slova *durana*, což znamená lék. Slovo droga byl původně název suroviny používané při přípravě léků. V lékárně má stejný význam. V češtině je slovo droga známé a používané ve dvou významech:

- Droga (lék) – sušené nebo jinak konzervované rostliny, zvířata nebo produkty, používané jako léky nebo pro podobné účely.
- Psychoaktivní droga (návyková látka, psychotropní látka, omamná látka) – látky ovlivňující psychiku, z pravidla návykové, některé škodlivé a většinou nelegální nebo celostátně omezené.

V této souvislosti se objevuje i pojem psychedelický jako výraz stavu vyvolaného psychoaktivními látkami. Humphry Osmond tento výraz navrhl v 50. letech 20. století a pochází z řeckých slov *psýché* – duše a *deloun* – ukázat, odhalit. (Mahdalíčková, 2014)

3.1 Počátek drogové závislosti

Zneužívání drog související se závislostí může být poprvé zmíněno na počátku 19. století v souvislosti se zneužíváním opiové šťávy v Číně. Poptávka po opiu se zde s rozšířením kouření tabáku zvýšila natolik, že nebylo možné se spokojit se zdejší úrodou. Proto bylo, z Indie opium dováženo do Číny. Čínský císař zakázal dovoz, a tak se opium začalo pašovat. V důsledku těchto událostí vypukla první opiová válka. Léky jsou ve společnosti běžné a opiová dýmka byla považována za měřítko úspěchu. V 19. století byla Čína největším uživatelem opia na světě. Historie již zná dopad volného, neregulovaného užívání drog na společnost a je možné se z toho poučit. Británie byla první evropskou zemí, která si díky spojení s Čínou a Indií rozvinula drogovou závislost. Opium se běžně prodávalo v lékárnách a bylo levnější než alkohol, takže se jeho konzumace rychle rozšířila zejména mezi dělníky v přístavech. Námořníci na zámořských lodích si tento zvyk přivezli do Francie a na počátku 20. století zde bylo již několik tisíc kuřáků opia. V roce 1908 francouzská vláda zakázala dovoz a prodej opia. To ale nezastavilo drogovou sirénu. Užívání opia bylo doloženo i během Severní války proti Jihu v Americe, v Evropě během německé války a ve Francii v druhé polovině 19. století a před první světovou válkou. Zvláště přínosná byla schopnost opia potlačovat stavy úzkosti, dokonce i v život ohrožujících situacích, a následně zmírňovat bolest. (Mahdalíčková, 2014)

Po druhé světové válce byly přerušeny obchodní cesty mezi Evropou a Asií a obchod s drogami přestal být produktivní. Válka však měla na šíření léků v pozdějších obdobích jiný vliv. Během tohoto období Japonci používali drogu k chybným akcím, jako byla sebevražda japonských pilotů kamikadze. Zejména v souvislosti se 70. lety 20. století s válkou ve Vietnamu a protesty Spojených států proti ní se zrodilo hnutí hippies, „děti květin“. Objevily se konopné látky a nová chemická droga – LSD. (Mahdalíčková, 2014)

Zneužívání drog v českých zemích je známo už za tehdejší doby Rakouska-Uherska, kdy bylo doloženo zneužívání drog zejména ve vyšších vrstvách společnosti a hvězd stříbrného plátna za první republiky. Po druhé světové válce, kdy byly odříznuty všechny tradiční drogové cesty do Evropy, byla poptávka po drogách nízká. Obecně se říká, že drogová závislost začala v Čechách v 60. letech, což odpovídá světové situaci. Kouření marihuany se však ohromně rozrostlo. V 70. letech 20. století se na našem území začal vyrábět a prodávat pervitin, tzv. český vynález. Drogy se vyráběly z dostupných léků. (Mahdalíčková, 2014)

Tabákové výrobky, nikotin

V České republice užívá tabákové výrobky denně asi 20 % lidí starších 15 let, tedy asi 2 miliony lidí. Každý rok zemře na kouření až 18 tisíc lidí, nejčastěji v souvislosti se zhoubným nádorem plic nebo chronickou obstrukční plicní nemocí. Ročně se léčí ze závislosti na tabáku přibližně asi 1–2 tisíce lidí. Poradenství pro odvykání kouření nabízejí lékaři na různých odděleních a lékárnách. Značný počet kuřáků se snaží přestat kouřit bez odborné pomoci. Alternativní vaporizéry a zahřívací tabákové výrobky, si v posledních letech získaly oblibu zejména u mladých dospělých. E-cigarety v současnosti používá asi 5 % a zahřívané tabákové výrobky 3 % dospělých. Tyto vapingové a nekuřácké produkty jsou zdraví méně nebezpečné než cigarety, doutníky a dýmky. (Chomynová et al., 2021)

Alkohol

Spotřeba alkoholu v české populaci je dlouhodobě vysoká. Spotřeba alkoholu v České republice odpovídá 10 litrům čistého alkoholu na osobu. Denně pije alkohol asi 10 % dospělé populace a podíl denních konzumentů se dlouhodobě zvyšuje. Užívání alkoholu je často nejčastěji u mladých dospělých. Odhaduje se, že riziková konzumace alkoholu zahrnuje 1,5–1,7 milionu dospělých, z toho 800–900 tisíc osob patří do kategorie škodlivé konzumace alkoholu. Podíl osob se známkami škodlivé konzumace alkoholu se dlouhodobě zvyšuje. Každoročně zemře v důsledku konzumace alkoholu 6–7 tisíc lidí. (Chomynová et al., 2021)

Z toho 2 000 umírá přímo na alkohol (například na alkoholické onemocnění jater nebo otrava alkoholem). Dalších 600 úmrtí ročně na otravu alkoholem nebo sebevraždu. Nehody, dopravní nehody a násilí způsobené vlivem alkoholu zatěžují společnost i zdravotní systém. Alkoholici umírají v průměru o 24 let dříve než ostatní lidé. Na léčbu závislosti na alkoholu se ročně dostane asi 30–35 tisíc lidí, z toho nejvíce 27 tisíc lidí je v psychiatrických ústavech, 20–23 tisíc v ambulantní léčbě, cca 6 tisíc v ústavní léčbě. (Chomynová et al., 2021)

Psychofarmaka

Odhadem asi 40 lidí ročně zemře na předávkování psychoaktivními drogami, z nichž nejčastější je předávkování benzodiazepiny. Do kategorie opioidů lze řadit také předávkování opioidními analgetiky (fentanyl, kodein, dihydrokodein, hydromorfon, oxykodon). Kromě toho je každý rok hlášeno 70 úmrtí v důsledku psychoaktivních látek v důsledku nemoci, nehody nebo sebevraždy. Ročně je hospitalizováno 150–200 lidí kvůli zraněním způsobeným psychoaktivními látkami. Z užívání psychoaktivních látek se ročně léčí přibližně 3–4 tisíce lidí, 6 % pacientů se léčí od závislostí na dlouhodobém užívání psychoaktivních látek. (Chomynová et al., 2021)

Nelegální drogy

Nejužívanější nelegální drogou v ČR je konopí, zkušenost s ní uvádí zhruba čtvrtina až třetina dospělých. Asi 8–10 % dospělých se netají tím, že v současné době užívá konopí, což odpovídá přibližně 800–900 tisícům lidí. Podíl dospělých uživatelů konopí zůstává dlouhodobě stabilní, ale podíl uživatelů konopí mezi mladými (do 34 let) dospělými mírně roste. V roce 2020 užívalo konopí k samoléčbě 5–10 % dospělé populace, tedy přibližně 400–900 tis. lidí. (Chomynová et al., 2021)

Výskyt HIV/AIDS v české populaci a mezi injekčními uživateli drog je dlouhodobě nízký. Výskyt virové hepatitidy typu C je dlouhodobě stabilní, jedná se však o nejčastější infekci zatěžující zdravotní systém mezi uživateli drog.

Každý rok zemře 40 až 60 lidí na předávkování nelegálními drogami a 150 lidí ročně zemře na nemoc, nehodu nebo sebevraždu v důsledku nelegálních drog. Nehody a dopravní nehody, ke kterým dojde pod vlivem drog, jsou také zátěží pro společnost a zdravotní systém. Na psychiatrických klinikách se ročně léčí z nelegální drogové závislosti asi 14 000 lidí. Každý rok se do programu zapojí téměř 40 000 lidí. (Chomynová et al., 2021)

3.2 Cannabis sativa v oblasti medicíny

Jedním z největších problémů zdravotní péče je boj proti zneužívání opiátů v lékařství. S tím, jak je věnována zvýšená pozornost snižování preskripce opioidů, roste zájem o rozšíření možností léčby pacientů s bolestí v různých oblastech medicínských oborech. Jedním slibným přístupem bylo použití rostliny *Cannabis sativa* v lécích obsahujících tetrahydrokannabinol (dále v textu jen „THC“) a kanabidiolovém oleji obsahující kanabinoid (dále v textu jen „CBD“) bez THC. Posuzují se pozorované důkazy, že dostupnost lékařské marihuany vzájemně souvisí se sníženým užíváním opioidů, dále o rizicích a přínosech regulovaného lékařského použití, zejména kvůli psychoaktivnímu obsahu THC. Kanabidiol a konopné oleje se staly obzvláště populární právě kvůli jejich nízké nebo nulové koncentraci tetrahydrokannabinolu, což vede ke slibovaným léčivým přínosům, ale bez zneužívání nebo psychoaktivních účinků na uživatele. Ale zda jsou tyto možnosti léčby legální, bezpečné a účinné, je velkou neznámou, lékaři se obávají. (QuickMed, 2020)

Cannabis sativa je již dlouho používán lidskou populací po celém světě pro své léčivé vlastnosti, od úlevy od bolesti až po léčbu epilepsii. Marihuana se pro svůj obsah THC pěstuje léta a konopí pro nespočet dalších použití, včetně na výrobu papíru, oděvů a potravin. (Konopná lékárna, 2020)

Kanabinoidy

Kanabinoidy se nacházejí v rostlinách konopí, nejvýznamnějšími zástupci jsou THC a CBD a dále bylo identifikováno dalších 100 kanabinoidů. Čeleď rostlin konopí v Asii zahrnuje tři druhy: konopí seté (*Cannabis sativa*), které obsahuje významné množství tetrahydrokannabinolu (THC), konopí indické (*Cannabis indica*) a konopí rumištní (*Cannabis ruderalis*). Hlavní kanabinoid je nejčastěji označován jako THC, jehož účinky ovlivňují duševní zdraví lidí. (Dvořák, 2022)

Schválené léčiva Americkými Úřady pro kontrolu potravin a léčiv

Americké Úřady pro kontrolu potravin a léčiv (dále v textu jen „FDA“) neschválily konopí nebo kanabinoidy pro lékařské použití. Avšak pár výjimek FDA udělala, když schválila několik léků, které obsahují jednotlivé kanabinoidy a těmi jsou Epidiolex, Marinol a Syndros. Epidiolex, který obsahuje čištěné CBD získané z konopí, je schválen pro léčbu některých vzácných a závažných epileptických záchvatů (Lennox-Gastautův syndrom, Dravetův syndromem). Také k léčbě tuberózní sklerózy. (Stewart, 2022)

Marinol, Syndros a Cesamet, jsou léky schválené FDA. Marinol a Syndros obsahují Drobinol a syntetické THC. Používají se k léčbě nevolnosti a zvracení způsobených chemoterapií při léčbě rakoviny. Cesamet, používaný v chemoterapii u pacientů s HIV/AIDS. Tento lék pomáhá pacientům řešit úbytek hmotnosti a problémy související s chutí k jídlu. (Hopp, Belfer a, 2019)

- **Sativex**

Jedná se o vůbec jeden z prvních léků, ve kterém jsou obsaženy výtažky z konopí setého. Slouží na pomoc lidem, kteří trpí roztroušenou sklerózou, sice je nemoci nezbaví, ale pomůže jim ve značné míře od bolesti. Je registrovaný v České republice od roku 2011, kdy v lékárnách stál přibližně 15 tisíc korun. Předepisuje se pouze na předpis s modrým pruhem, jedná se totiž o opiát. Pacient si hradí léčbu sám, neboť pojišťovna na léčbu nepřispívá. Lékař může za pacienta požadovat úhradu nebo náhradu od pojišťovny a pojišťovna může, ale nemusí pacientovi lék Sativex uhradit. Cena jednoho balení je cca 8 000 korun, což pacientovi vystačí zhruba na měsíc. (Prokešova, 2020)

Dosažení účinků může přijít až po dvou týdnech, během prvních dávek se mohou dostavit nežádoucí účinky, kterými jsou převážně závratě a změny srdeční frekvence. Při používání Sativexu došlo u pacientů k mdlobám. Přípravek se nedoporučuje používat u pacientů se závažným kardiovaskulárním onemocněním. Ve studii, ve které byl Sativex oromucosal spray podáván zdravým dobrovolníkům jako 18 injekcí dvakrát denně, nebyly pozorovány žádné klinicky významné změny srdeční frekvence, pulsu nebo krevního tlaku.

Kromě toho nelze při podávání Sativexu v mnoha případech vyloučit úzkost, bludy, výkyvy nálad, paranoidní myšlenky, halucinace a v mnoha případech nelze vyloučit sebevražedné myšlenky. V takových případech by mělo být podávání Sativexu okamžitě ukončeno a pacient by měl být sledován, dokud příznaky zcela nezmizí. (Prokešová, 2020)

- **Epidyolex**

Jedná se o další registrovaný konopný lék v České republice pod označením „léčivé přípravky pro vzácná onemocnění“. Jeho hlavní účinnou látkou je známý CBD, lék, který se využívá při léčbě epilepsie, jedná se o onemocnění způsobující záchvaty nebo křeče. Jmenuje se Epidyolex, což vysvětluje, že jde o lék na epilepsii. V českém názvu je upravena koncovka, ale jedná se o totéž jako již zmiňovaný Epidiolex. (Prokešová, 2021)

Epidyolex je čirý bezbarvý až žlutý olejový roztok, který se odměřuje a podává do úst pomocí přiložené injekční stříkačky. Přípravek Epidyolex byl doporučen k doplňkové léčbě

záchvatů spojených s Lennox–Gastautovým syndromem nebo Dravetovým syndromem v kombinaci s klobazamem je vhodný u pacientů starších 2 let. (Prokešová, 2021)

Kanabidiol (CBD) v souvislosti s epilepsií

Kanabidiol je jedním z nejvýznamnějších zástupců látek zvaných kanabinoidy, jejichž účinky na mozkové buňky byly patrné ještě dříve, než se jím začali zabývat vědci z celého světa. V červnu 2018 bude lékařská historie konopí navždy zaznamenána, protože tento měsíc Úřad pro kontrolu potravin a léčiv (dále v textu jen „FDA“) schválil Epidiolex, první lék na bázi CBD používaný k léčbě již zmíněných dvou typů epileptických záchvatů. Jsou to Lennox–Gastautův syndrom a Dravetův syndrom. Epidiolex je vlastně extrakt CBD, hlavně CBD olej (98 %) získaný z rostlin *Cannabis Sativa*. Výše uvedené formy epilepsie jsou velmi obtížně léčitelné a vyskytují se především u dětí. Studie potvrdily, že užívání tohoto známého léku CBD snižuje záchvaty asi o 25 %.

Účinky CBD při léčbě epilepsie zaznamenalo až 71 % pacientů, kteří užívali extrakt CBD, zaznamenalo snížení frekvence záchvatů ve srovnání se 46 % pacientů s epilepsií, kteří užívali izolát CBD. U 40 % pacientů byla frekvence záchvatů snížena na polovinu. Celkově 70 % všech účastníků mělo alespoň o čtvrtinu méně záchvatů. Přibližně 1 z 10 pacientů se zcela zbavil záchvatů. (Konopná lékárna, 2020)

Kanabidiol (CBD) – snížení agresivity

Široké spektrum využitelných účinků CBD pochází z výzkumů při léčbě mnoha zdravotních problémů a nemocí. Schopnost CBD zmírňovat úzkost a deprese nebo ustálit náladu byla opakovaně prokázána, a tak se přirozeně vědci začali zajímat, zda může pomoci překonat agresi. Studie ukázaly, že na tom může být něco pravdy.

Studie byla provedena v srpnu 2019 na univerzitě v São Paulu v Brazílii. Agresivita sama o sobě není specifickou nemocí, ale sekundárním příznakem – zejména psychických problémů, jako je posttraumatická stresová porucha, schizofrenie nebo úzkostná porucha. Projevy agrese se také velmi často objevují u lidí s poruchou autistického spektra. Standardní léčba zahrnuje léky patřící do třídy antidepresiv neboli anxiolytik, tzn. léky proti úzkosti s mnoha vedlejšími účinky, z nichž jedním je vysoké riziko závislosti. CBD je naopak nenávykové, riziko nežádoucích účinků je naprosto minimální, a navíc dokáže pomoci stejně jako výše zmíněné léky. Ve skutečnosti mnoho uživatelů preferuje CBD pro úlevu od úzkostných stavů nebo deprese, zlepšení nálady a celkovou pohodu.

U lidí s poruchou autistického spektra můžeme často pozorovat projevy agrese – stejně jako u dětského autismu se asi 56 % postižených chová agresivně. Kanabidiol zmírňuje některé sekundární příznaky autismu, jako je úzkost, deprese, svalové napětí nebo nespavost, a tím nepřímo potlačuje agresivitu. Několik studií prokázalo zlepšení u dětí s autismem a nejlepších výsledků se dosahuje při použití CBD oleje, který obsahuje celé spektrum kanabinoidů. (Konopná lékárna, 2020a)

Kanabidiol (CBD) – léčba ze závislosti

Závislost je nutkavá touha užívat návykové látky nebo opakování návyků bez ohledu na jeho dlouhodobé následky. Lidé se nejčastěji stávají závislími na tabákových výrobcích, alkoholu, drogách či jiných návykových látkách. Vzhledem k náročnosti léčby je závislost skutečným problémem, který trápí lékaře a specialisty po celém světě již po staletí. Závislost se nejčastěji léčí postupným vysazením a dále pak kombinací terapie a léků. Vědci zjistili, že CBD má významné účinky na návykové chování. (Konopná lékárna, 2020c)

V roce 2019 publikovali australští vědci studii, která se zaměřila na účinnost CBD při léčbě poruch užívání návykových látek. Ve studiích na zvířatech bylo zjištěno, že kanabidiol snižuje touhu po alkoholu. Je zajímavé, že CBD zmírňuje vedlejší příznaky (úzkost nebo deprese), které svádějí pacienty k užívání drog. Ve skupině 24 kuřáků vedla konzumace kanabidiolu k nižší spotřebě. Lidé závislí na heroinu, který se řadí do skupiny opiátů, nevykazovali sníženou touhu po droze, ale v abstinenční situaci nepociťovali abstinenční příznaky tak silně jako obvykle. (Konopná lékárna, 2020c)

Lékařské konopí a opiáty

Lékařské konopí obsahuje celé spektrum kanabinoidů. Přestože s tímto konopím jednotlivé země často zacházejí odlišně, v České republice je možné jej legálně získat pouze na předpis od licencovaného lékaře. Musí to však být ve specializaci, jako je neurologie, psychiatrie, onkologie nebo léčba bolesti. Opioidy, dnes častěji používané k úlevě od bolesti, zejména chronické bolesti. Zajímavostí je, že lidské tělo dokáže specificky produkovat endorfiny. Největší nevýhodou opioidů je rozvoj tolerance a velmi vysoké riziko závislosti. (Konopná lékárna, 2020d)

Kromě toho existuje dlouhý seznam vedlejších účinků, jakou jsou: deprese a úzkost, potíže s dýcháním, nebezpečí udušení, závratě a nevolnost, nízký krevní tlak, problémy s odvodněním atd. Vědci stále tvrdí, že konopí má potenciál. Podle studie z prosince 2020 se rozhodli prozkoumat účinky užívání léčebného konopí na užívání opioidů na předpis.

Celkem 525 pacientů užívalo tyto léky a léčebné konopí k úlevě od chronické bolesti po dobu tří měsíců. Předchozí studie již ukázaly, že kombinace kanabinoidů s opiáty snižuje závislost na drogách. Výsledky této studie jsou doslova vzrušující, protože téměř polovina účastníků (40,4 %) přestala opiáty úplně užívat a 45,2 % uvedlo, že užívání opioidů omezilo. Téměř každý druhý pacient zaznamenal snížení bolesti a ve většině případů i celkové zlepšení kvality života. Na konci studie účastníci uvedli, že v budoucnu plánují užívat konopí místo opioidů, protože má nižší riziko vedlejších účinků a má pozitivní dopad na jejich zdraví a pohodlí. (Konopná lékárna, 2020d)

Konopné léky na předpis

V moderní době je postupně o použití konopných květů s obsahem THC informováno stále více pacientů i lékařů. Od 1. 1. 2018 vznikla povinnost předepisovat léky na elektronický recept, kdy léčebné konopí je zařazeno do zvláštní kategorie „omezený elektronický recept“. U elektronického receptu se veškeré informace o pacientovi a jeho léčbě shromažďují v elektronické databázi a pacientovi nyní postačí speciální alfanumerický kód léku a nikoli předpis, který obsahuje všechny informace k získání léku. V praxi to s léčebným konopím funguje tak, že lékař, který získal potřebné povolení k předepisování speciálních elektronických receptů v souladu s vyhláškou č. 236/2015 Sb., o stanovení podmínek pro předepisování, přípravu, distribuci, výdej a používání připravovaných léčivých přípravků, předepíše léčebné konopí a vydá alfanumerický kód, který má pacient předat v lékárně. Lékárna nahraje kód do elektronického systému, s kódem se zobrazí všechny potřebné informace pro přípravu a distribuci léčebného konopí. V systému elektronické preskripce je u každého pacienta sestavena historie všech užívaných léků. Pokud má pacient takto jasnou léčebnou anamnézu, je zcela logické, že lékař a lékárna nejenže mohou, ale od 1. června 2020 už musí společně s lékárnou kontrolovat předepsané léky, že prospívají pacientovi a neohrožují pacienta. V platnosti vyšla nová vyhláška č. 307/2020 Sb., o podmínkách předepisování, výroby, uvádění na trh, distribuce a užívání individuálně připravovaných léčiv obsahujících konopí. Největší změna, která proběhla ve vyhlášce je v paragrafu 5a „Informace o výsledcích léčby“. Nově mají lékaři totiž povinnost jednou ročně zaslat anonymně vyplněný dotazník o výsledcích léčby jednotlivých pacientů na adresu Státního zdravotního ústavu kontroly léčiv. (ČESKO, 2020)

3.3 Drogová prevence a prevence drogových závislostí

Drogová závislost je touha po návykové látce neboli opakování činnosti, která má na člověka obvykle negativní vliv. Závislý má obvykle touhu po droze, je značně omezen v komunikaci s jeho přáteli, má slabou vůli, abstinenční příznaky, po vzhledové stránce je k nepoznání. Obecně platí, že užívání návykových látek mění fungování mozku prostřednictvím nervového systému, což způsobuje mimo jiné změny chování, vnímání nebo vědomí. Závislost navíc často postihuje nejen dotyčného, ale i jeho blízké, především rodinu a přátele. (Knopná lékárna, 2020b)

Oblast prevence

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky (dále v textu jen „MŠMT“) koordinuje prevenci závislostí zaměřenou na děti a mládež, je součástí širší prevence rizikového chování. Školní koordinátoři prevence působí na krajské úrovni a metodici prevence na krajské úrovni působí v pedagogicko–psychologických poradnách (dále v textu jen „PPP“). Ve školách fungují preventivní metody (dále v textu jen „ŠMP“). V roce 2020 klinika adiktologie vyvinula online kurz Úvod do prevence založené na prevenci pro pracovníky prevence např. učitele, policejní preventisty, neziskové organizace, studenty pedagogických fakult. (Chomynová et al., 2021)

Oblast prevence – mediální kampaň

V České republice je každoročně pořádáno několik mediálních kampaní zaměřených na návykové látky, například na podporu odvykání kouření jsou pořádány v souvislosti se „Světovým dnem bez tabáku“, cílem kampaně „Suchý únor“ je prevence konzumace alkoholu u dospělé populace, v oblasti nelegálních drog se zavádí kampaň „Zůstaň nad vlivem“, která nabízí pomoc při problémech s alkoholem, závislostí na drogách či počítačových hrách. Národní monitorovací středisko pro drogy a závislost provozuje řadu veřejných webových stránek věnovaných problematice závislostí např.:

- Národní stránky pro podporu odvykání kouření – koureni-zabiji.cz,
- Národní stránky na podporu snižování alkoholu – alkohol-skodi.cz,
- Národní stránky pro podporu hazardního rizika – hazardni-hrani.cz.

Od srpna 2019 je možné se dovolat na Národní linku pro odvykání na bezplatném čísle 800 350 000. Ať už se jedná o problémy s kouřením, alkoholem, hazardními hrami, či nelegálními drogami. Byly otevřeny i webové stránky chciodvykat.cz a emailová konzultace poradte@chciodvykat.cz. (Chomynová et al., 2021)

Dílčí závěr

Prevence kriminality je zaměřena pro všechny obyvatele České republiky, ale převážně působí tam, kde jsou lidé vystaveni vysokému riziku, že se stanou oběťmi či pachateli trestné činnosti. Česká republika v rámci drogové prevence pořádá několik mediálních kampaní zaměřených na pomoc při odvykání na návykové látky, či na podporu odvykání od kouření, či kampaň „Suchý únor“. Lidé se mohou dovolat na bezplatnou linku pro pomoc při odvykání. Využití lékařského konopí má pozitivní účinky při léčbě u mnoha zdravotních problémů. Ať už se jedná o záchvaty spojené s epilepsií, nebo zlepšení chování u dětí s postižením autistického spektra. Pomáhá také lidem při léčbě ze závislostí, při schizofrenii anebo úzkostech.

4 CÍLE PRÁCE A POUŽITÉ VĚDECKÉ METODY

Hlavním cílem práce je na základě vyhodnocených dat z dotazníkového šetření navrhnout případná opatření ke zlepšení problematiky kriminality a drogové prevence. Ke splnění hlavního cíle práce byly stanoveny následující dílčí cíle:

1. Na základě dostupných zdrojů zpracovat poznatky a teoretická východiska k problematice prevence kriminality a drogové prevence.
2. Provést dotazníkové šetření u obyvatel ČR a následně provést analýzu dat v problematice prevence kriminality a drogové prevence
3. Z analýzy dotazníkového šetření navrhnout případné změny a opatření ke zlepšení aktuálního stavu dané problematiky.

Pro zpracování práce byly použity následující metody

Analýza je proces rozdělování celku na jednotlivé části. Pomocí této metody se snadněji oddělí důležité od nedůležitého. U jednotlivých částí jsou zkoumány jejich vlastnosti, fakta a jejich vztahy. Kromě toho se používá při analýze výsledků výzkumu a shromážděných dat.

Syntéza je opakem analýzy. Metoda je využívána především v teoretické části bakalářské práce. Informace získané analýzou se syntézou spojí do jediného celku. Takto vznikají jednotlivé kapitoly a pododdíly teoretické části práce. V praktické části jsou vyvozeny závěry o výsledcích šetření a informacích získaných pomocí syntézy.

Dedukce je odvození různých nových tvrzení z obecných a platných závěrů, pozorování nebo tvrzení. Metoda využívá známé a platné závěry a aplikuje je na méně známé či dosud neprozkoumané případy.

Dotazování, dotazník je součástí metody dotazování, která je založena na kladení otázek dotazovaným osobám. V praktické části je připraven dotazník, který je následně předložen respondentům. Výhodou dotazníku je jeho jednoduchost a časová nenáročnost. (Hůlek, 2019)

Desk research zpracované informace z již existujících odborných publikací, které poslouží k získání dalších znalostí o zkoumané problematice. (Toušek, 2014)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 CBD V ZÁJMU VĚDY

Důležité je zmínit, že se nejedná o psychoaktivní látku, což znamená, že žádným způsobem nemění vnímání nebo myšlení člověka. Současné výzkumy ukazují, že CBD může mít výrazné pozitivní účinky na různé funkce lidského těla. (Garabášová, 2021)

5.1 Příběh Charlotte Figi, který změnil povědomí o CBD

Byl to příběh mladé Charlotte, který popularizoval CBD jako prostředek ke snížení nebo zastavení záchvatů. Tyto zázračné účinky CBD pomohly stovkám dětí bojovat s epilepsií, ale Charlotte a její příběh stojí za připomenutí. Mladá dívka, která zemřela ve věku 13 let, pomohla zvýšit povědomí o CBD a jeho příznivých účincích na epilepsii.

Jeden z neznámějších příběhů o pacientce, která díky CBD mohla opět žít život jako jiné děti. Charlotte se narodila v roce 2006 a svůj první záchvat měla ve 3 měsících a později jí byl diagnostikován Dravetův syndrom. Ve věku 5 let byla na invalidním vozíku poté, co měla asi 300 záchvatů týdně. Charlottini rodiče byli zoufalí, vyzkoušeli všechny známé způsoby léčby, ale žádná z nich dívce nepřinesla úlevu. Rodiče se rozhodli, že vyzkoušejí léčebné konopí. Charlottini rodiče se tedy obrátili na CBD jako na poslední možnost uzdravení jejich dcery. Jakmile začala používat CBD, její záchvaty se výrazně snížily. Charlie neměla během první hodiny po podání CBD žádné záchvaty. Mívala tři nebo čtyři záchvaty za hodiny. Rodiče se modlili, aby to trvalo ještě alespoň hodinu. Charlotte následujících sedm dní neměla žádné záchvaty. Po nějaké době se epilepsie občas vrátila, ale počet klesl z 300 záchvatů týdně na 2–3 za měsíc, a to ještě většinou ve spánku. Díky tomu se mohla vrátit do normálního života a užívat si všechny radosti s tím spojené. Stala se symbolem odhodlání a zároveň důkazem, že konopí má nejen co nabídnout, ale může pomoci tam, kde klasické léky selhávají. (Netopil, 2021), (Konopná lékárna, 2020)

Charlie zahájila revoluci

Dodnes je odrůda *Charlottina pavučinka* využívána pacienty s rakovinou, epilepsií, a dokonce i Parkinsonovou chorobou. Řada z nich se rozhodla pro léčbu až poté, co byl Charlottin příběh zveřejněn. Případ zaujal i vědce, kteří se díky němu zaměřili na užitečnost CBD při léčbě epilepsie u dětí. Předpokládá se, že CBD zklidňuje nadměrnou elektrickou a chemickou aktivitu v mozku, která způsobuje záchvaty. (Netopil, 2021)

Bohužel v dubnu 2020 se Charlie stala osudným celosvětová pandemie koronaviru. Když byla hospitalizována se zápallem plic, což postupně vedlo k záchvatům, selhání dýchání

a následně k selhání srdce. Bohužel svůj boj prohrála ve věku 13 let. Charlotte zemřela pokojně v náručí své oddané matky. Na základě průběhu nemoci a příznaků lékaři usuzují, že pravděpodobně zemřela na Covid-19. Její léčba ovlivnila názory odborné i laické veřejnosti, na léčebné účinky konopí. (Netopil, 2021)

5.2 Zkušeností uživatelů s CBD

Účinek CBD podporuje zdravý spánek, celkové fungování imunitního systému, přispívají k udržení normální psychické činnosti v době psychické zátěže a stresu, podporují činnost kardiovaskulárního systému, pomáhají udržovat tělo v dobré kondici a působí příznivě při trávení. Pro začátek je důležité udělat správnou volbu s výběrem CBD oleje. Důležité aspekty při výběru jsou výška, váha, metabolismus a především závažnost zdravotních komplikací. Je lepší začít s nižší koncentrací 5 % a poté zkusit vyšší koncentraci 20 %, nebo dokonce 30 %. Dále je důležité dodržovat správné dávkování. Na každého jedince působí účinky individuálně, takže nezbyvá nic jiného, než zkusit množství, které bude vyhovovat. (Jahoda, 2021)

Uklidňuje a bojuje proti stresu

Nejčastější pozitivní účinky vlivu CBD působí na nervový systém. Většina uživatelů používá CBD olej při situacích, kdy jsou vystaveni velkému stresu nebo při úzkostných stavech. Po užití CBD oleje zaznamenali pozitivní účinky, jejich nervozita se snížila. S CBD se dá dobře zrelaxovat, snížit stres při vypjaté situaci v zaměstnání nebo pomoc studentům při zkouškovém období. (Konopná Lékárna, 2020e)

Poruchy spánku

Jedná se především o spánkový cyklus. Pokud spánek nepřináší žádný pocit odpočinku a člověk se cítí jako tělo bez duše, po probuzení mu chybí energie, nemá v sobě žádné emoce, trpí nespavostí, úzkostmi, depresemi a poruchami paměti, pak s tím souvisí pozitivní účinek CBD, který má vliv na celkový spánkový cyklus. Vyhýbání se dlouhodobému a závislému užívání prášků na spaní je jedním z nejčastějších důvodů, proč se mnoho uživatelů rozhodne CBD vyzkoušet. CBD olej funguje rychle a efektivně díky vyšší koncentraci CBD. (Konopná Lékárna, 2020e)

Atopický ekzém

Jedná se o kožní onemocnění, které je v těle a nedá se zcela vyléčit. Ve většině případů lékaři aplikují kortikoidní krémy, které začnou působit vesměs velmi rychle, zmírní jeho zarudnutí

a svědění. Problém nastává v momentě, kdy po vysazení kortikoidní masti se potíže v podobě atopického ekzému vracejí. Kortikoidy totiž pouze utlumují viditelné projevy, ale nevyhladí reakci organismu. (Vladíková, 2016)

Právě zde přichází na pomoc konopí (*Cannabis sativa*), které se ukázalo jako velmi účinné v boji proti ekzémům a dalším kožním onemocněním. V kůži máme receptory, které umí při kontaktu s kanabinoidy zmírnit příznaky a projevy atopického ekzému. CBD má vysoký antibakteriální a protizánětlivý účinek, který pozitivně působí na problematickou pleť a atopický ekzém. (Lindeman, 2023a)

CBD olej pro ADHD

Výzkum ukazuje, že kanabidiol (CBD) může pomoci snížit úzkostný stav, který je často pozorován u lidí s poruchou pozornosti/hyperaktivitou (dále v textu jen „ADHD“). Výzkumy ukazují, že jedinci trpící ADHD mají často nižší hladiny dopaminu. CBD pomáhá regulovat „odměnu“ dopaminového systému, což může pomoci zlepšit pozornost, paměť a náladu. Výzkumníci uvedli, že většina účastníků, kteří užívali CBD, zaznamenala snížení příznaků hyperaktivity a úzkosti. Většina výzkumů CBD a ADHD se však zaměřuje spíše na užívání konopí než na samotné CBD. Vedlejší účinky CBD na příznaky ADHD mohou zahrnovat ospalost, žaludeční nevolnost nebo změny hmotnosti či chuti k jídlu. Výsledky výzkumu o použití CBD pro symptomy ADHD jsou však slibné a konvenční medicína by měla pokračovat ve zkoumání CBD pro ADHD. (Lindeman, 2023)

CBD pro poruchu autistického spektra

Autismus zahrnuje širokou škálu problémů duševního zdraví, které mohou způsobovat symptomy, včetně opakujícího se typického chování, poruch komunikace a narušené sociální interakce. Studie z roku 2016 o účinnosti kanabidiolu (CBD) při snižování symptomů poruchy autistického spektra zjistila, že významná část subjektů zaznamenala významné zlepšení v několika oblastech, včetně problémů s komunikací, chováním a úzkostí. Rodiče by se měli před zahájením léčby CBD svého dítěte poradit s lékařem. (Clark, 2023)

CBD olej pro srdeční onemocnění

CBD může fungovat na srdeční onemocnění. Jedná se především o kardiovaskulární onemocnění, které se týká jakéhokoli onemocnění postihující srdce. Snížený průtok krve může vést k infarktu. CBD má sedativní, protizánětlivé a antioxidační vlastnosti, které mohou pomoci při srdečních problémech. Studie provedená na potkanech ukázala, že CBD snížilo velikost infarktu myokardu.

Infarkt je doslova destrukce srdeční tkáně v důsledku sníženého průtoku krve. CBD blokuje tvorbu reaktivních forem kyslíku a aktivuje receptory, které spouštějí protizánětlivou reakci. Některé léky na srdeční onemocnění mohou mít škodlivé vedlejší účinky, jako je krvácení či kožní vyrážky. Mezi vedlejší účinky CBD patří nevolnost, průjem, únava a snížená chuť k jídlu. (Clark, 2023a)

CBD v boji s rakovinou

Studie ukázaly, že CBD může pomoci s některými příznaky rakoviny. Lékaři používají chemoterapii k léčbě rakoviny, snižují tím pravděpodobnost jejího návratu nebo zpomalují či zastavují její růst. Chemoterapie může být také použita ke zmenšení nádorů. Existuje mnoho typů léčby rakoviny, jako je chirurgie, radiační terapie, chemoterapie, imunoterapie, cílená terapie, hormonální terapie, transplantace kmenových buněk. Typy léčby, kterou pacienti s rakovinou dostávají, závisí na typu rakoviny a na tom, jak dalece pokročila. Někteří pacienti s rakovinou mají pouze jednu léčbu. Většina lidí však používá kombinaci více léčeb. Cílem většiny léčeb rakoviny je remise, což znamená, že všechny známky a příznaky rakoviny jsou pryč. Pokud je remise nepravděpodobná, léčba pomocí CBD může zmírnit příznaky a umožnit pacientům delší život. (Clark, 2023b)

Výsledky studie z roku 2014 odhalily, že extrakt z *Cannabis sativa*, bohatý na kanabidiol, zabraňoval rozvoji rakoviny tlustého střeva a zabraňoval tak šíření rakovinných buněk aktivací kanabinooidních receptorů. Studie z roku 2016 publikovaná v časopise *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry* zjistila, že kanabinoidy mohou zabraňovat růstu nádorových buněk. Podle přezkumu Národního institutu pro rakovinu z roku 2020 může CBD také zvýšit účinnost některých léků proti rakovině. (Clark, 2023b)

„Po odstranění zhoubného nádoru, přišla na řadu chemoterapie. Už po prvním cyklu jsem se cítil slab, vyčerpaně a neměl jsem chuť k jídlu. Hlavně ta pachut' v ústech po cytostatikách. Byl jsem odhodlaný zkusit cokoliv, po pár užívání CBD oleje jsem pocítil lepší chuť k jídlu, díky bohu zmizela nepříjemná chuť po chemoterapii, nebyl jsem tolik unavený a bylo mi o poznání lépe“. (Uživatel CBD)

6 SOUČASNÝ STAV LEGALIZACE MARIHUANY A KRATOMU

V současné době je již vědecky prokázáno, že konzumace psychoaktivního konopí není o nic nebezpečnější než konzumace alkoholu. Bohužel na alkohol je však i přes jeho větší nebezpečnost pohlíženo mnohem příznivěji. Lidé nepřestali užívat konopí i přes jeho absolutní zákaz produkce, spíše naopak jsou závislí na černém trhu, kde právě mohou přijít do styku s jinými méně bezpečnými psychoaktivními látkami a poškodit si tak zdraví. (Piráti, 2023)

6.1 Pozitivní sociální efekty marihuany

Analýza vychází spíše ze společenských poznatků ze zahraničí, kde je regulace konopí možná. Z poznatků vychází jednak snížení kriminality a kriminalitu související s konopím, včetně organizovaného zločinu, který zajišťuje současnou nabídku konopí na nelegálním trhu. Cílem návrhu zákona je snížit viktimizaci a stigma lidí, kteří si mohou konopí získat na legálním trhu. Dále potom snižování zdravotních a sociálních škod souvisejících s rekreačním užíváním konopí v důsledku zavedení účinného systému prevence a léčby. Omezit dostupnost konopí pro rizikové skupiny obyvatelstva (mladí lidé, problémoví uživatelé apod.) Regulaci trhu s konopím lze po právní úpravě rozdělit na tři oblasti. První takovou složkou by bylo **veřejné zdraví, prevence a léčba**. Snížila by se zdravotní rizika pro uživatele, kteří konzumují nelegální konopí. Byl by vytvořen účinný systém ke zmírňování rizik a prevenci užívání konopí. Omezila by se dostupnost konopí pro rizikové skupiny obyvatel (mladí lidé, problémoví uživatelé apod.).

Dohled a vymáhání práva – snížil by se počet vězňů ve výkonu trestu, s tím ruku v ruce snížený organizovaný zločin. Jednou pro vždy by se odstranily nepřiměřené trestní postihy pro jinak bezproblémové uživatele konopí.

Ekonomika, trh a rozpočet – narostly by příjmy do státního rozpočtu. Vytvořil by se legální trh pro ekonomické subjekty v ČR, s čímž by mohla souviset podpora malých podniků. (Běláčková, 2022)

6.2 Negativní sociální efekty marihuany

Nárůst rekreačního užívání konopí mezi dospělou populací, se přemění v závislost. Jedná se o etapy drogové závislosti. První fází je náhodného experimentálního použití.

Drogu užívá převážně jako experiment, pouze v určitých výjimečných případech. Dalším krokem je rekreační využití, kdy spotřebitel drogu užívá převážně při společenských aktivitách. Další fází je občasné používání, kdy si jedinec drogy pořizuje již sám a užívá je v určitých stavech a situacích. Časem drogu začne používat každý den a má ji méně pod kontrolou. Pro získání drogy je ochoten udělat téměř cokoliv, bez pomoci z venku se člověk s touto situací nedokáže vyrovnat. S tím souvisí potenciální narůstání problémového užívání konopí. Zvýší se tak faktory spojené s užíváním konopných drog – negativní zdravotní a sociální dopady. Tedy zejména s přihlédnutím ke zhoršení kvality života každodenních uživatelů konopí. Nadměrné užívání konopí, či kombinace s alkoholem způsobuje intoxikaci neboli otravu, jedná se o akutní stavy doprovázené zvracením, nevolností. (Běláčková, 2022; Pločová, 2023)

Nápady pro minimalizaci negativních zdravotních a sociálních dopadů

Registrační systém, umožňuje omezování nákupu konopí oprávněným uživatelům na autorizovaných rekreačních trzích s konopím, jedná se například o měsíční limit nákupu, či možnost nastavení osobního limitu nákupu. Posiluje služby prevence a léčby ve vztahu ke konopí. Zakazuje všechny typy reklam na licencovaných trzích s konopím, které podporují prodej. Omezuje možnosti zisku pro ekonomické subjekty, které se chovají v rozporu s požadavky ochrany veřejného zdraví. (Běláčková, 2022)

6.3 Plánované podmínky do prodejen s konopím

Agentura přísně kontroluje produkci konopí z hlediska množství a kvality pěstovaného konopí. K tomu slouží systém „seed to sale“, který sleduje pohyb produktu od semene přes rostlinu až po zpracovanou sušinu a její prodej. Agentura zároveň zveřejňuje seznam zakázaných/povolených způsobů pěstování a přísad. Kontrolní orgán provádí laboratorní rozbor pěstovaného konopí. Výrobci jsou povinni jej pravidelně testovat v akreditovaných laboratořích a výsledky uchovávat v systému prodeje osiv. Konopí by se prodávalo v autorizovaných specializovaných prodejnách. Zároveň by byla v prodejně zakázána konzumace alkoholu a také se doporučuje umístit jej minimálně 250 metrů od restaurací a barů, kde se podává alkohol. Účelem opatření je zabránit užívání konopí ve spojení s alkoholem. Podle tohoto návrhu je věková hranice pro nákup konopí a vstup do všech konopných provozoven 18 let a je povolena pouze občanům České republiky. (Běláčková, 2022)

Zákon zakazuje umístování obchodů do 250 metrů od škol a školních areálů a dále zakazuje prodej ve zdravotnických zařízeních a prostorách souvisejících s jejich provozem.

Navrhuje se také omezení otevírací doby obchodů minimálně mezi 9:00 hod. a maximálně do 22:00 hod. Online prodej navrhuji povolit až v další fázi regulace. Kromě toho navrhuji zakázat všechny formy reklamy na konopí, včetně sponzorství. (Běláčková, 2022)

Množstevní limity pro nákup konopí bude kontrolován autorizovaným systémem registrace uživatelů. Limit nákupu je celkem 10 g/ den a 100 g/měsíc. Prodej dalších produktů, jako jsou potraviny nebo nápoje, e-liquidy nebo výtažky z konopí, budou mít přísnou regulaci balení: jednotná balení bez speciálních grafických prvků, která informují o přesném složení produktu a jeho rizicích. Prodávané výrobky nesmí oslovovat děti a mládež. (Běláčková, 2022)

6.4 Kratom

Poslední dobou nabírá na popularitě látka kratom. Říká se o ní, že utlumí stres, nabudí do práce, zlepší soustředěnost a člověk je po ní mnohem uvolněnější, lépe se mu komunikuje v cizím prostředí. U našich zahraničních sousedů, třeba v Polsku, je kratom považován za tvrdou drogu a v Rakousku je striktně regulován prodej. Tato nevinná látka je v 16 zemích Evropy nelegální, např.: u našich sousedů na Slovensku, v Itálii, ve Francii, ve Velké Británii. V řadě dalších zemích je kratom přísně regulován (Dánsko, Finsko, Norsko, Portugalsko, Srbsko, Švédsko), tzn. je potřeba předpisu od doktora. U nás se dá sehnat po večerkách nebo v automatech v obchodních centrech. (Zajacová, 2021; EKA, 2021)

Alkoholické či tabákové výrobky jsou u nás regulované, prodej je omezen věkem. U kratomu tak není. Smí si jej zakoupit každý, protože kratom se prodává jako sběratelský předmět a dle prodejců není určen ke konzumaci. (Krat-om, 2022)

Kratom, jak ho dnes známe, je zelený nadrcený prášek. Je to přírodní látka s více jak staletou historií. V Thajsku roste strom *Mitragyna speciosa*, pochází ze stejné čeledi, jako je třeba kávovník. Listy obsahují látky, které pomáhají tlumit chronickou bolest, převážně alkaloidy mitragyn a 7-hydroxymitragynin. Základní vlastností těchto látek je, že fungují až nebezpečně moc podobně jako opioidy, látky tlumící silnou bolest a zvyšující euforii v lidském těle. (Institut moderní výživy, 2021)

Najdou se i ti, kteří užívají kratom k chronickým bolestem, ale spíše u většiny vysokoškoláků a středoškoláků funguje k nabuzení a euforii. To jsou účinky, které kratom při správném dávkování může mít. Samozřejmě záleží na druhu kratomu.

Jsou tři základní druhy, každý z nich má jiné účinky, např.:

Bílý - dodává energii, je stimulační, povzbuzující.

Zelený - snižuje stres, je euforický, zvyšuje koncentraci.

Červený - je uklidňující, slouží k relaxaci.

Všechny tři druhy mají společnou vlastnost. U všech musíte vědět, jak s kratomem zacházet, kolik dávkovat. Obecně se bavíme o dávce cca 5 gramů za den. Přesněji řečeno 0,06 x vaše váha v kg, výsledek v gramech. (Krat–om, 2022)

Nebezpečné je kombinovat kratom s léky – například léky na spaní, léky na epilepsii nebo antidepresivy a také alkoholem. (Zajacová, 2021)

Rozhovory s uživateli kratomu

- Přívál rychlé energie i na 4 hodiny, ale zároveň se mi i mnohem líp povídalo s lidmi. Cítil jsem se sebevědoměji, když jsem měl kratom u sebe. Používal jsem ho prakticky pořád, ve škole, po návratu ze školy i doma.
- Během 6 měsíců jsem se z relativně běžného užívání dostal na vlastně každodenní užívání vysokých dávek. V tu chvíli jsem si plně uvědomoval, že jsem závislý, nedá se to popřít. Když jsem zapomněl kratom doma, tak jsem byl celý den nervózní. Začal se mi ucpávat nos, byl jsem extrémně zpoceny, hlavně v noci. Bolela mě hlava, při rychlém vstání ze židle jsem měl neskutečné mžitky před očima, střídaly se mi návaly horka a zimy, neustále mě bolely svaly a klouby.
- Člověk se cítí víc uvolněný, má méně stresu, více energie a cítí takovou mírnou euforii doprovázenou větší výřečností. Často jsem cítil hřejivý pocit v břiše. Vícekrát se mi stalo, že jsem kratom užíval hodně a potom za něj dost zaplatil, jakmile bych jej vysadil, pocítil bych abstinenci příznaky.
- Dával jsem si ho 3x týdně, vždycky před tím, než jsem se šel učit, když jsem se nemohl soustředit nebo se mi do toho učení nechtělo. Mám kamaráda, který na kratomu závislý je, tak den či dva dny bez něj nedává, přirovnal bych to k závislosti na kávě.
- Musím se přiznat, užíval jsem ho celé léto každý den, kvůli práci, jinak bych se tam, přísahám bohu, zbláznil. Ovšem vtipné je to, že mě všichni varovali před silnou závislostí, ale já nic takového nepocítil. Prostě jsem ze dne na den přestal a pohoda.

- S kratomem mám luxusní zkušenosti, díky tomu, že mě dokázal namotivovat do mé práce či na mé cvičení a také k mé nemoci (roztroušená skleróza). Samozřejmě každý člověk je jiný, u jiných lidí může být kratom na cvičení úplná zbytečnost. Nechci, aby byl zakázaný, ale regulovaný od věku 18 let.

Závislost

Čím je dávka silnější, tím se zvyšuje efekt z fyzické euforie, přichází taky nevolnost, bolest hlavy. S vyššími dávkami přichází unavenost, neschopnost pohybu, pocení, závratě, ztuhlost, agrese, zvracení, výkyvy nálad, zvýšená únava a následné vyčerpání. Samozřejmě na každého člověka kratom působí jinak, každý má různě nastavené hranice a je citlivý na různé vjemy, zde hovoříme o obecném výčtu studií. Po vysazení kratomu přijdou abstinenční příznaky ve formě křečí, úzkostných stavů, bolestí svalů, kloubů, depresivních stavů, nespavosti či podrážděnosti. (Novotný, 2022)

Budoucnost kratomu v medicíně

I když účinky kratomu na lidské zdraví prozkoumalo již několik vědeckých studií, zejména výzkumníků ve Spojených státech, kde je kratom legální, se odborníci stále nemohou shodnout na jediném názoru. Některé studie ukazují, že dlouhodobé užívání kratomu může způsobit různé zdravotní problémy, jako jsou abstinenční příznaky, problémy s játry nebo potíže se soustředěním. Nejsou však známa žádná úmrtí související s jeho užíváním.

Mitragynin obsažený v kratomu je v současné době také zkoumán několika farmaceutickými společnostmi, které zjišťují především jeho možné využití při vývoji nových léků. Tuto látku lze použít jako velmi účinný lék proti bolesti ve srovnání s klasickými léky na bázi morfia. Není totiž tolik návyková, a proto se může stát velmi důležitou součástí ve vývoji nových analgetik. Látka podobně tlumí vnímání a uživatel zažívá určité stavy euforie podobné morfiu. (Bauer, 2022)

7 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ

Dotazníkové šetření je technika sběru dat, na kterém se podílí široká veřejnost. Je založena na sběru vzorku informací získaných prostřednictvím dotazníku. Jde o velmi rozšířenou metodu a jejími výhodami jsou anonymita respondentů, relativně nízká náročnost a nízká cena. (C12 o.p.s., 2023)

7.1 Charakteristika dotazníkového šetření a respondentů

Dotazník obsahuje celkem 20 otázek, přesněji řečeno 15 otázek je uzavřených a dalších 5 otázek je otevřených. Hlavním cílem bylo zjistit kolik žen a mužů je pro legalizaci THC (marihuany). Za účelem získání přesnějších dat o drogové prevenci obyvatelstva. Oblasti dotazníku jsou:

- Charakteristika respondenta.
- Zkušenosti respondenta.
- Názor na legalizaci THC (marihuany).

Dotazník byl vypracován pouze v elektronické podobě a byl určený pro všechny obyvatele České republiky. Dotazník byl zasílán online podobou, přes internetový odkaz, pomocí emailových adres a také pomocí sociálních sítí, které jsou v dnešní době velice rozsáhlé, převážně pomocí Instagramu, Messengeru, Facebooku a Twitteru. Jednalo se převážně o dotazníkové skupiny, vysoké školy, střední školy, základní školy, diskusní skupiny, založené facebookové městské skupiny obyvatel z různých regionů, přátelé a jejich přátelé. Dotazník bylo možné vyplnit po dobu 2 měsíců. „Do světa“ byl poslán začátkem února a odpovědi byly umožněny do začátku dubna. Byl vyvěšen na internetovém portále Google formuláře, kde jsem dotazník také vypracovala, byl tam více jak 57 dnů. Povedlo se mi získat celkově 1 035 odpovědí od respondentů. Respondentům trvalo dotazník vyplnit cca 13 minut. Celý dotazník je k nahlédnutí v příloze spolu s grafy.

7.2 Celkové výsledky dotazníkového šetření

První tři otázky jsou o charakteristice respondenta v rámci informací ohledně základních údajů o respondentovi (viz obrázky č. 22 až č. 41 v Příloze PII na konci práce).

Celkem dotazník vyplnilo okolo 1 035 dotázaných respondentů. V procentech to vychází na 97,3 % odpovědí. Z těch 97,3 % respondentů, je 33,1 % odpovědí od mužů a 64,2 % od žen.

Zbýlých 2,7 % odpovědí jsou, bohužel nesmyslné odpovědi ve smyslu otázky na pohlaví uváděli dotázaní (hermafrodit, vrtulník, strom, pánev).

Dále byla otázka položena na věk respondentů, nejvíce početná skupina vyplněných dotazníků je ve věkové skupině 18–26 let, je zastoupena v 36,9 % dotázaných, následuje s 25,8 % věk méně než 18 let a třetí nejpočetnější věková skupina je 27–35 let, okolo 10,6 % dotázaných.

Třetí otázka položena na respondenta se týká nejvyššího dosaženého vzdělání, tam uvedli respondenti následující odpovědi, 35,2 % střední škola s maturitou, dále 32,3 % respondentů uvedlo dosažené základní vzdělání, 24,1 % respondentů uvedlo vysokoškolské vzdělání a 8,5 % respondentů uvedlo střední školu bez maturity.

Otázka č. 4: Máte nějakou osobní zkušenost se zmíněnými látkami? Alespoň jednou jste je zkusil/a, zaškrtněte.

Záměr otázky č. 4 bylo získat od respondentů bližší informace o jejich zkušenostech s uvedenými látkami. Většina respondentů uvedla osobní zkušenosti nejvíce s alkoholem tj. 942 (91 %), dále pak s cigaretami, e-cigaretami, tabákem a žvýkacím tabákem 766 respondentů tj. (74 %), třetí nejčastější odpovědí byla marihuana (526) tj. 50,8 %. Hodně lidí má dále osobní zkušenost s kratomem 137 tj. (13,2 %), čistým kofeinem 164 tj. (15,8 %), amfetamin/metamfetamin 45 tj. (4,3 %). Kokain 64 tj. (6,2 %), pervitin 40 tj. (3,9 %). Dále 17 respondentů uvedlo zkušenost s LSD tj. (1,6 %). Našlo se 47 respondentů tj. (4,8 %), kteří nemají zkušenost s žádnými návykovými látkami. Dále někteří jedinci odpovídali hašlerky, čokoláda.

Tabulka 1 – Odpovědi respondentů na otázku č. 4. (vlastní)

Látky	Počet respondentů	Látky	Počet respondentů
Alkohol	942	Nemají zkušenost	47
Tabákové výrobky	766	Amfetamin	45
Marihuana	526	Pervitin	45
Čistý kofein	164	LSD	17
Kratom	137	Extáze	5
Kokain	64	Hašiš	2

Otázka č. 5 Jste pro legalizaci THC (marihuany) pro osobní účely?

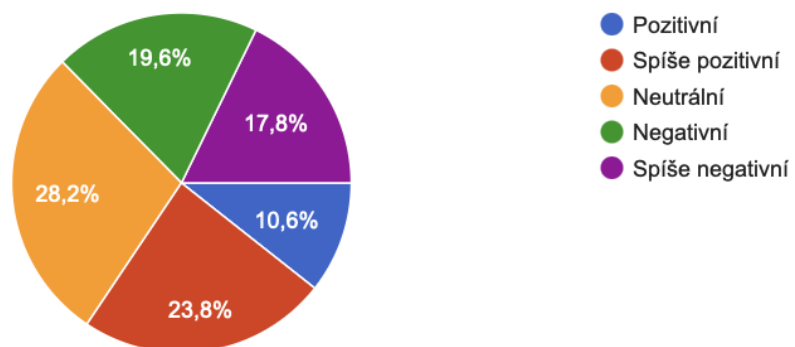
U otázky č. 5, ve které respondenti reagovali na to, zda jsou pro legalizaci marihuany THC odpovědělo 57,6 %, že souhlasí s legalizací a zbylých 42,4 % respondentů nesouhlasí, což je dosti vysoké číslo. Zdá se, že společnost toto téma rozděluje na dvě poloviny, jedna, která souhlasí s legalizací, ať už pro léčebné účinky nebo pro osobní účely a druhá, která jednoznačně nesouhlasí s legalizací marihuany.

Otázka č. 6 Jaký vliv by měla legalizace THC (marihuany), dle vašeho názoru na společnost?

Otázka č. 6 je sporná, přes 28,2 % respondentů uvedlo, že by legalizace měla neutrální vliv na společnost, ale zase na druhou stranu 19,6 % respondentů si myslí, že by měla spíše negativní vliv legalizace na společnost. Pozitivních názorů je okolo 10,6 % a odpověď spíše pozitivní uvedlo 23,8 % dotázaných. Po sečtení odpovědí pozitivní a spíše pozitivní vychází 34,4 % a na druhou stranu sečtené odpovědi na negativní a spíše negativní vychází na 37,4 % odpovědí.

6. Jaký vliv by měla legalizace THC (marihuany), dle vašeho názoru na společnost?

1 035 odpovědí



Graf 1 – Otázka č. 6. (vlastní)

Otázka č. 7 V kolika letech jste poprvé pil/a alkohol?

Otázka byla otevřená a položena za účelem zjištění, kdy respondenti poprvé ochutnali alkoholické nápoje. Ze všech 1035 dotázaných respondentů napsalo, že se poprvé opili během 13-14 let. Valná většina si první požití alkoholu již nezpomíná. Pár jedinců uvedlo, že od rodičů zkusili pivo.

Otázka č. 8 Jsou dle Vašeho názoru alkoholické nápoje stejně nebezpečné jako droga THC (marihuana)?

Tato otázka tentokrát cílila na zamyšlení o nebezpečnosti alkoholu. Okolo 621 (60 %) respondentů uvedlo, že jsou alkoholické nápoje nebezpečnější než droga THC. Dalších 414 (40 %) respondentů uvedlo, že alkoholické nápoje nejsou nebezpečné.

Několik studií ukazuje, že řidiči pod vlivem marihuany mají méně smrtelných nehod než řidiči s alkoholem v krvi.

Otázka č. 9 Zkusil/a jste někdy jednorázovou cigaretu?

Jednorázové cigarety se staly velice oblíbenou záležitostí mezi mladými. Vapování je trend dnešní doby, bohužel z pohledu ekonomického to není nejvýhodnější. Na trhu už je spousta druhů jednorázových elektronických cigaret a různých ovocných příchutí k nim, jednorázové cigarety mají okolo 300–700 potahů, které nelze doplňovat.

Celkem 584 (56,4 %) respondentů uvedlo, že jednorázovou elektronickou cigaretu vyzkoušelo a zbylých 451 (43,6 %) ještě jednorázovou cigaretu nemělo.

Otázka č. 10 Kolik si myslíte, že stojí 1 gram marihuany?

Jedná se o otevřenou otázku a odpovědi jsou velice různé, mnohokrát se odpovědi shodují s jinými respondenty. Cena 1 gramu marihuany podle respondentů je od 50–250 Kč.

Otázka č. 11 Pokud jste užíval/a THC (marihuanu), pomáhala Vám k lepšímu soustředění?

Na otázku, zda dotázaným na lepší soustředění pomáhala marihuana (THC), odpovědělo celkem 535 respondentů, že neužívali, tím pádem se zaměřím na respondenty, kteří užili THC (marihuanu). Celkem 381 dotázaných respondentů, tedy (36,8 %), uvedlo, že jim marihuana nepomáhala k lepšímu soustředění. Naopak 114 uživatelů v dotazníku uvedlo, že jim marihuana pomáhala k lepšímu soustředění. Jedná se o 11 % respondentů.

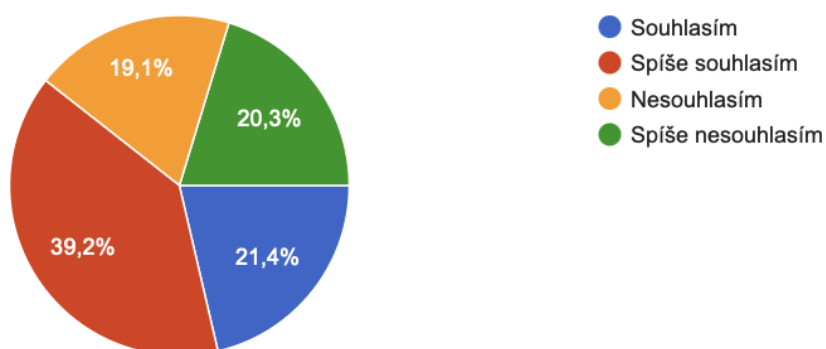
Je vědecky dokázáno, že kanabidiol (CBD) je prostředek pro zvýšení produktivity, nyní jej běžně užívají sportovci pro urychlení regenerace, lidé staršího věku, ale pomáhá i při stimulaci mozku při krizové situaci, také pomáhá na zmírnění úzkostí a lepší zvládnání stresových situací.

Otázka č. 12 Mohla by legalizace marihuany být vhodná pro ekonomiku státu?

Statistiky ukazují, že z ekonomického hlediska by se legalizace marihuany státu vyplatila. I samotný národní protidrogový koordinátor Jindřich Vobořil připravuje zákon, který by za velice striktních podmínek umožňoval legální nákup marihuany v Česku. Díky tomu by ČR mohla ročně získat na daních miliardy korun. Názory respondentů z mého dotazníku jsou spíše pozitivní. Celkem 406 respondentů tj. (39,2 %) uvedlo, že spíše souhlasí s tím, že by legalizace byla vhodná pro ekonomiku státu, stejného názoru je i dalších 221 respondentů tj. (21,4 %) a záporného názoru, že by to nebylo vhodné pro ekonomiku státu, je 198 dotázaných tj. (19,1 %) a spíše nesouhlasí 210 dotázaných tj. (20,3 %). Po sečtení kladných názorů to vychází následovně: 627 respondentů tj. (60,6 %) oproti 408 záporným názorům tj. (39,4 %). Z toho vyplývá, že 60,6 % si stojí za tím, že zlegalizování marihuany by pomohlo ekonomice státu.

12. Mohla by legalizace marihuany být vhodná pro ekonomiku státu?

1 035 odpovědí



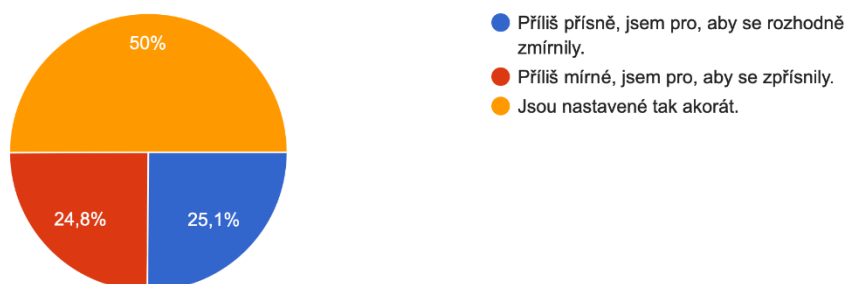
Graf 2 – Otázka č. 12. (vlastní)

Otázka č. 13 Momentální zákony charakterizující drogy jsou dle Vašeho názoru?

Tato otázka měla za cíl od obyvatelů ČR zjistit, jak tyto zákony vnímají, zda jsou zákony příliš přísné a chtějí jejich zmírnění, či jim přijdou příliš mírné a jsou pro jejich zpřísnění, anebo se lidem zdá, že jsou nastaveny tak akorát. Většina respondentů by momentální zákony o pěstování konopí zmírnila, ale co se týče otázky, je směřována na drogy celkově. Více jak polovina zúčastněných respondentů 518 uvedla, že jim přijdou zákony nastaveny tak akorát. Příliš přísné zákony přijdou 260 lidem, jsou rozhodně pro jejich zmírnění. Kdežto 257 respondentů tvrdí, že zákony jsou příliš mírné a rozhodně jsou pro jejich zpřísnění.

13. Momentální zákony charakterizující drogy, jsou dle Vašeho názoru

1 035 odpovědí



Graf 3 – Otázka č. 13. (vlastní)

Otázka č. 14 Komu z těchto jedinců by taková legalizace podle Vás nejvíce ublížila?

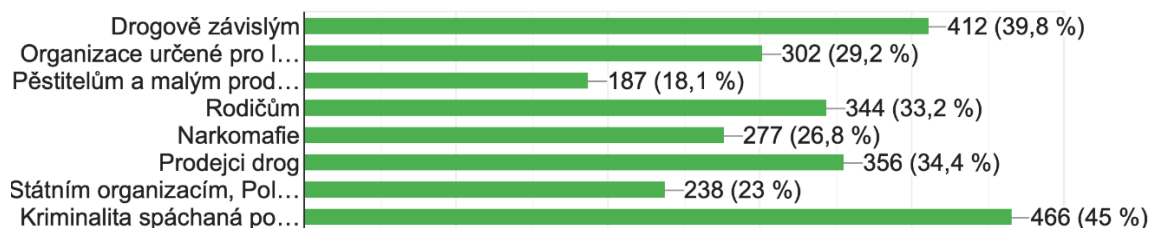
Odpovědi na otázku, komu z těchto jedinců by legalizace dle respondentů nejvíce ublížila, jsou velice zajímavé. Zde respondenti mohli zaznačit i více odpovědí nebo napsat svou odpověď. Na výběr byly například odpovědi: drogově závislým, kde respondenti odpověděli následovně 412 tj. (39,8 %), organizacím určeným pro léčbu drogově závislým 302 tj. (29,2 %), pěstitelům a malým prodejcům 187 tj. (18,1 %), rodičům 344 tj. (33,2 %), narkomafii 277 tj. (26,8 %), prodejcům drog 356 tj. (34,4 %), státním organizacím 238 tj. (23 %). Nejvíce respondentů zaznamenalo odpověď – Kriminalita spáchaná pod vlivem omamných látek 466 tj. (45 %).

Častými odpověďmi bylo často i to, že by to hodně ublížilo dětem, snadno ovlivnitelným jedincům, mládeži, bylo by více závislých, kdo chce, si cestu k látkám najde. Zároveň se vyskytla i zajímavá (úvaha) odpověď – „lidem, kteří se teď alespoň skrývají, protože berou, že je to zakázané, a i proto to třeba užívají v omezenější míře, legalizace by u mnoha lidí občasně užívající drogy určitě zvýšila užívání“. K legalizaci postupně teprve dochází a tím pádem je třeba ještě nějakou dobu vyčkat, než nám budou následky legalizace marihuany jasné.

Pro větší přehled je zde přiložen graf s odpověďmi, viz graf 4. V tabulce 2 jsou odpovědi od respondentů seřazeny vzestupně od nejvíce odpovídaných.

14. Komu z těchto jedinců by taková legalizace podle Vás nejvíce ublížila?

1 035 odpovědí



Graf 4 – Otázka č. 14. (vlastní)

Tabulka 2 – Odpovědi respondentů na otázku č. 14. (vlastní)

Odpovědi	Počet respondentů
Kriminalita spáchaná pod vlivem omamných látek	466
Drogově závislým	412
Prodejci drog	356
Rodičům	344
Organizace určená pro léčbu drogově závislým	302
Narkomafie	277
Státním organizacím, Policie ČR	238
Pěstitelům a malým prodejcům	187
Dětem	20
Nevím	8
Mladým lidem	5
Farmaceutickému průmyslu	1

Otázka č. 15 Setkal/a jste se s kratomem?

S návykovou látkou kratom se doposud nesešlo 720 respondentů (69,6 %), kdežto 315 respondentů (30,4 %) má ponětí o kratomu. Momentální zákony umožňují i nezletilým si zakoupit sběratelský artikl neboli kratom. Způsobuje velký přívál energie, ale dokáže způsobit silnou závislost uživatele. Dle mého názoru by měl být rozhodně regulován a zakázán osobám mladším 18 let, stejně tak jako tabákové výrobky.

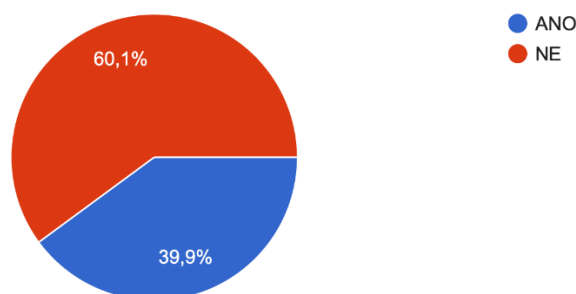
Otázka č. 16 Víte, kde si nechat udělat test na drogy?

Tato otázka je doplňující k předchozím otázkám na zkušenosti s látkami. Až 413 respondentů ví, kde si může nechat udělat test na drogy. Stačí zajít do lékárny, kde se dají zakoupit testy na drogy, od 60,- po 300/600,- Kč.

Jistě to není příjemná záležitost, stát v lékárně a cítit ten odsuzující pohled, ale zas na druhou stranu, když už se tak stalo, je dobré, že do pár minut je výsledek hotový. Zbýlých 622 (60,1 %) dotázaných nemá sebemenší ponětí, kde si mohou nechat udělat test na drogy.

16. Víte kde si nechat udělat test na drogy?

1 035 odpovědí



Graf 5 – Otázka č. 16. (vlastní)

Otázka č. 17 Znáte někoho, kdo bere anabolika (látky podporující růst svalů)?

Většinou anabolika užívají sportovci pro lepší regeneraci svalů, ale také napomáhají růstu svalů, anabolika jsou volně dostupné. Jenom 292 (28,2 %) respondentů zná někoho, kdo bere anabolika. Valná většina 743 (71,8 %) nezná nikoho, kdo by anabolika bral.

Otázka č. 18 Myslíte si, že mohou anabolika u jejich uživatelů zvyšovat agresivitu?

Jak se i píše v nežádoucích účincích, anabolika zvyšují u uživatelů agresivní chování a má to velký vliv na psychiku jedince, tím pádem vliv jeho chování k okolí. Můžou způsobovat i deprese. I dotázaní respondenti vědí o vedlejších účincích, dokazuje to až 820 odpovědí. Zbýlých 215 respondentů si stojí za názorem, že anabolika nezpůsobují agresivitu.

Otázka č. 19 Myslíte si, že by měla být anabolika legální?

Z celkového počtu respondentů, odpovědělo 890 respondentů na otázku, že by anabolika neměla být legální. Pouze 145 respondentů si myslí, že by anabolika měla být legální.

Otázka č. 20 Jaký je Váš názor na legalizaci drog?

Na tuto otázku odpovědělo celkem 1 035 respondentů a někteří uvedli velice zajímavé odpovědi. Každá odpověď tudíž byla započítaná zvlášť. Hodně respondentů 189 (18,3 %) se brání legalizaci drog a jsou zásadně proti. Naopak většina respondentů 443 (42,8 %) je pro legalizaci, některých drog, ale pouze k léčebným účelům. A pouze legalizaci marihuany by podpořilo 356 (34,4 %) dotázaných. Pro legalizaci všech drog bez rozdílu je 28 jedinců

(2,7 %). Níže jsou pro zajímavost uvedeny všechny odpovědi.

Jsem pro legalizaci některých měkkých drog (marihuana).

Jsem pro legalizaci některých drog, ale pouze k léčebným účelům.

Jsem pro legalizaci marihuany a taky by stálo za to dát větší prostor i LSD (pozitivní účinky ohledně léčeb úzkostí).

Dekriminalizace.

Jsem pro legalizaci jakýchkoliv drog/látek, které mají léčebné účinky nebo růstové účinky.

Jsem pro legalizaci měkkých drog (marihuana, extáze).

Jsem pro dekriminlizaci všech drog, ale ne legalizaci, viz. Portugalsko.

Nechala bych to tak, jak to je, kdo chce, si to sežene, ale nedávala bych tu volnou možnost si to koupit všem jedincům.

Jsem pro legalizaci pouze marihuany (víceru užití).

Jsem pro úpravu pravidel pro drogy (legalizace marihuany).

Ať si hulí, kdo chce, co chce a jak chce.

Je mi to jedno, nic proti těm lidem nemám, já je neberu, ale ať si to bere, kdo chce, ale vím, že je to špatně.

Jsem pro legalizaci pouze drog pro zdravotní účely (pro lidi, u kterých je prokazatelné, že jim drogy můžou pomoci se zdravotním stavem – ale jen za podmínky, že tito lidé budou vedeni jako uživatelé drog a užívané množství bude kontrolováno, aby se zamezilo obchodování s těmito drogami).

Alkohol je stejně silná droga jako pervitin.

Jsem zásadně proti alkoholu a jejich pozitivních reklam.

7.3 Zhodnocení dotazníkového šetření

Dotazníkové šetření bylo prováděno elektronickou cestou. Celkem se účastnilo přes 1 000 obyvatel celé České republiky. Přesněji řečeno bylo 1 035 vyplněných dotazníků. Z dotazných respondentů byla převážná většina žen, samozřejmě nechyběli ani muži. Dotazník měl zastoupení ve všech věkových kategoriích. Dotazníky byly rozeslány online formou, ale byly připraveny i v tištěné formě, ty nakonec nebyly potřebné, protože respondentů, kteří si udělali čas a zodpověděli na dotazníky v online formě, byl hojný počet. Jedny z prvních dotazníků byly poslány rodině a přátelům, kteří jej poslaly následně svým známým. Jednotlivým respondentům byl zaslán emailem příslušný odkaz k vyplnění dotazníku. Množství zodpovězených dotazníků se hromadilo, po přidání na sociální síť Facebook, na městské skupiny obyvatel žijících v daném městě po celé České republice. Hlavním cílem bylo zmapovat veřejné mínění o drogové problematice, ale také zjištění podvědomí o návykových látkách a názorech lidí o legalizaci marihuany. Předpokladem anonymního dotazníku bylo, že respondenti budou odpovídat podle svých skutečných postojů k dané problematice a zkušenostem. Ohlasy na dotazníky byly vesměs pozitivní. Dotazníkové šetření poskytlo pohled na danou problematiku návykových látek obyvatel České republiky všech věkových kategorií. Umožnilo nahlédnout do toho, zda lidé berou vážně momentální zákony.

8 NÁVRHY A DOPORUČENÍ KE ZLEPŠENÍ

V rámci prevence kriminality je důležitým aspektem informovanost veřejnosti. Osvěta o kriminalitě, sběr informací a statistik, rizika kriminality a realizované programy prevence. V rámci školení prevence kriminality, pořádá Ministerstvo vnitra ve spolupráci s policejním prezidiem krátkodobou stáž, která absolventům některých vzdělávacích programů osvojuje základní informace o preventivní politice státu, zavádí osvědčené metody na národní úrovni a informuje o externích projektech, v rámci prevence kriminality. Hlavním cílem prevence je snižování závažnosti kriminality, proto je podstatné průběžně analyzovat bezpečnost jednotlivých částí území měst, získávání poznatků o bezpečnostní situaci, organizování preventivních opatření a koordinovanou spolupráci na realizování preventivních aktivit. Každý člověk se cítí být více v bezpečí, když funguje osvětlení určitého tmavého prostoru. Jedná se o podchody, kterým se za nočních hodin vyhýbá velký počet lidí z důvodu strachu, na koho tam narazí. Městský kamerový systém, který monitoruje celé město, obec či nebezpečnou část městských částí, parkoviště, zmiňované podchody, parky, zkrátka veřejné prostranství napomáhá strážníkům chránit bezpečí osob a majetku. V nočních hodinách mít zamřížované výlohy s drahým zbožím je jistá prevence proti krádeži, protože to alespoň tolik pachatele neláká.

Policejní činností je pomáhat a chránit, jenže mnoho občanů má z policistů bezdůvodný strach a mají k nim jistou nedůvěru. Je proto dobré z jejich strany umět komunikovat s veřejností. Určitým pozitivním krokem ke zlepšení by bylo konání dnů otevřených dveří. Kde by se veřejnost seznámila s prostředím na jednotlivých policejních služebnách. Občané přichází do policejní budovy většinou ve stresu. Dalším krokem by mohlo být zmodernizování policejních internetových stránek, k informování občanů o přednáškách, na kterých se budou policisté podílet. Dále by se občané mohli dozvědět o konkrétních úspěšných zákrech Policie ČR v jejich městě.

Mladší generace

Informování je důležité už od raného věku. Nesmíme zapomínat na žáky v základních školách. Vyrobit graficky zajímavé informační letáčky, které by se týkaly např.: prevence proti nebezpečným alkoholickým nápojům, drogové prevence, kyberšikany – aby žáci věděli, co nepatří na internet, aby věděli o šikaně mezi spolužáky, aby věděli, co mají dělat, pokud se objeví ve škole ozbrojený pachatel, aby věděli, jak se zachovat v přítomnosti pedofila v blízkosti školy atd.

Pořádat besídky, dny otevřených dveří, přednášky, tematické semináře, popřípadě i s praktickou ukázkou, aby studenti věděli, jak se v daný moment zachovat. Rozhodně bych navrhla stálý koncept, který by se týkal všech ročníků. Jednalo by se o přednášky či semináře, které by probíhaly 2x za školní rok. Právě drogová prevence by měla patřit k důležitým přednáškám. Týkat by se měla osvojení jisté problematiky, kterou by vedl zaměstnanec školy-metodik prevence, anebo přímo vyškolený specialista na danou problematiku. Součástí takové přednášky by mohl být zaměstnanec střediska prevence a léčby drogových závislostí. Vysvětlil by, jakou práci dělá a s jakými klienty pracuje. Pokud by to bylo možné, jistě by přišlo vhod, kdyby daný klient před žáky převyprávěl, jak se do problému s drogami dostal, jak se popřípadě ocitl na ulici, v jakých žil podmínkách, co ho k tomu přivedlo a jak těžký byl návrat do normálního života.

Starší generace

Pro starší generaci doporučuji informační portály, přednášky, či besídky, na kterých bezpečnostní ozbrojené složky či jiné správní orgány informují obyvatelstvo o nebezpečí, kterému mohou předcházet. Především je nutné se zaměřit na starší generaci, která bývá důvěřivější. Varovat je o zvýšených případech krádeží, týrání seniorů a o klamných lákavých nabídkách. Z toho vyplývá, že je důležité vzdělávat obyvatelstvo v každém věku, ať má ponětí, s čím se každý den můžeme setkat. Jedná se především o znalosti, jak takovým rizikům předcházet, anebo se v daný moment zachovat.

Prevence závislosti na drogách u starší generace

Zneužívání drog zasahuje také do zaměstnání závislé osoby. Zaměstnavatel si postupně začne všimnout, jak se zaměstnanci mění chování, jeho pozornost upoutá také snížení pozornosti, pokles pracovního výkonu, projeví se agresivita, v takový moment právě hrozí riziko úrazu na pracovišti. Namátkové testování v tomto případě bývá součástí zdravotních a bezpečnostních rizik. Obsahem preventivní práce starší generace by bylo provádění opatření k předcházení nežádoucím jevům, které mají pozitivní vliv na ty, kterým je prevence určena. Prevence se dělí na **primární prevenci**, jejímž cílem je předcházet vzniku. V **sekundární prevenci** je léčba již u závislých osob a minimalizace zdravotních a sociálních rizik a **třetí prevence je terciální**, ve které se prevence zaměřuje na osoby ve fázi závislosti. Prevence pomáhá předcházet závislostem. Může se jednat o odbornou pomoc, porozumění, či přednášky ve firmách, anebo na pracovištích. Při přednášce je důležité se zaměřit na osvětu ohledně návykových látek, důsledky a příčiny jejich užívání. Pomoc nepotřebují jenom závislí na drogách, ale především i jejich rodiny, přátelé, partneři, kteří těžce nesou závislost svých

blízkých. Ze zkušeností druhých je lepší se ponaučit, takže když vám vyléčený klient poví „*Neberte drogy, je to riziko. Když už se tak stane a začnete drogy brát, tak si drogy nikdy nepíchejte. Když už jste si píchli, buďte aspoň natolik zodpovědní, že si vyměníte jehly. Při zkoušení nových drog, nebuďte sami, nikdy nevíte, jak to na vás bude působit.*“ poslechněte ho“.

Legalizace marihuany

Je důležité se připravit na legalizaci marihuany, která se již projednává. Spousta lidí má vůči legalizaci marihuany velké předsudky. Jak se již zmiňuji v kapitole 5.3 *Plánované podmínky do prodejen s konopím*, mělo by to svá pravidla. V prodejnách by fungovaly autorizované systémy registrace uživatelů, které by kontrolovaly množstevní limity pro nákup konopí. Velkou výhodou zlegalizování marihuany by bylo použití léčivého konopí. Mělo by to pozitivní dopad na populaci, co se týče veřejného zdraví. Důležité je i zmínit, že v zemích, kde již proběhla legalizace marihuany, došlo k poklesu sebevražd, smrtelných autonehod a předávkování opiody. Odborné články ukazují, že legalizace konopí může přinést výhodné přínosy pro ekonomiku státu.

Kanabinoidy CBD

Všechny výsledky výzkumu související s kanabinoidy a konopnými oleji jsou nadále zkoumány, protože jejich popularita v medicíně neustále roste. Stále je co objevovat, zvláště když roste zájem pacientů o používání CBD a konopných olejů. Na základě toho budou provedeny další studie a je třeba lépe porozumět jejich potenciální účinnosti, přičemž je třeba věnovat pozornost bezpečnosti používání. Pečlivý výběr produktu je důležitý pro bezpečnost a potenciální účinnost. Jak již bylo zmíněno, tak některé produkty stále nemají schválení FDA pro terapeutické použití. Jenže spousta pacientů, kteří trpí různými typy bolestmi, udělají pro své zlepšení cokoliv a nadále věří alternativní medicíně. Doporučením v této oblasti je prohloubení zájmu lékařů, mnohým však brání jejich předsudky vůči léčivému konopí. Je potřeba určitě zkoušet i jiné alternativy léčby a věřit tomu, že konopí jako lék skutečně funguje. Zájem pacientů o tyto léčby roste.

Je až neuvěřitelné, jak výzkum konopí pokročil. Konopné léky mají mnoho podob, lze je využít jako klasický rostlinný materiál při kouření, nebo je lze extrahovat pomocí tablet. THC má příznivé účinky proti nevolnosti, uplatnění najde například při chemoterapii rakoviny, v onkologii, či při léčbě AIDS. U konopí je prokázáno, že podporuje chuť k jídlu, což lze využít například při léčbě mentální anorexie. Konopí působí jako analgetikum, má vliv

na bolestivé signály nervového systému, proto jej ženy mohou využít na menstruační bolesti, ale také při porodních bolestech a migrénách. Účinek z THC má také sedativní účinky, tím pádem se hodně využívá na spánek, dále přípravky s obsahem THC lze použít při depresi. Proto se i mé zaměření v bakalářské práci týká kanabinoidu, tzn. CBD a jeho léčivých účinků konopí na lidský organismus. Látka, která byla dlouho zastíněna známějším THC, které má na rozdíl od THC pozitivní léčebné účinky a není psychoaktivní. Téměř všechny studie, které zkoumaly léčivý potenciál CBD, potvrzují, že jeho farmakologické účinky jsou mimořádné. CBD je látka, které podle mě, patří budoucnosti. Ráda bych, kdyby se díky mé bakalářské práci lidé dozvěděli co nejvíce o pozitivních účincích CBD a měli možnost si tuto léčbu vyzkoušet.

ZÁVĚR

Bakalářská práce si kladla za cíl na základě vyhodnocení dat z dotazníkového šetření navrhnout případné změny a opatření ke zlepšení aktuálního stavu dané problematiky.

Teoretická část práce se zabývá ucelenými informacemi o bezpečnosti a samotným bezpečnostním systémem České republiky. Tato část se rovněž věnuje kriminalitě a prevenci kriminality, na kterou navazují drogy a drogová prevence – základní terminologie, začátky zneužívání návykových látek, *canabis sativa* v oblasti medicíny, drogová prevence a prevence drogových závislostí.

Praktická část navazuje na teoretickou a věnuje se tématu lékařského konopí v medicíně. Čtenář se tak dozví o opravdovém příběhu mladé dívky Charlotte Figi, která bojovala celý svůj život s epilepsií, přesněji s Dravetovým syndromem. Příběh, který změnil pohled odborníků pozitivním směrem a výsledkem je oficiálně schválený lék na bázi CBD s názvem Epidiolex, u kterého bylo prokázáno, že snižuje frekvenci záchvatů. Není opomenuta ani aktuální otázka týkající se legalizace marihuany a rozumná regulace užívání kratomu.

V druhé třetině praktické části je uplatněna metoda dotazování. Dotazník byl součástí metody dotazování, která byla založena na kladení otázek dotazovaným respondentům. Dotazování bylo anonymní a probíhalo online formou. Výhodou byla jeho jednoduchost vyplňování a časová nenáročnost. Hlavním cílem dotazníkového šetření bylo zjistit, jakého jsou lidé České republiky názoru na legalizaci marihuany. Získaná data ohledně problematiky prevence kriminality a drogové prevence ukázala, že nejvíce se respondenti obávají, že spáchané kriminality pod vlivem omamných látek.

Poslední část praktické části obsahovala vyhodnocení dat z dotazníkového šetření a navrnutí případných změn a opatření ke zlepšení aktuálního stavu. Navržené případných změn a opatření ke snížení kriminality ve městech a vzdělávání mladších ročníků na téma drogová prevence. V tomto ohledu již probíhají preventivní programy, zaměřené na mládež akorát nejsou příliš důkladné a mnohdy si z nich žáci neodnáší nic nového. Je proto důležité nepolevovat a nadále se soustředit na bezpečnost obyvatel a přicházet s novými a dlouhodobými projekty, které budou mít pozitivní vliv na společnost.

Doba jde dopředu a my se musíme umět přizpůsobovat a postavit se novým nástrahám v moderním světě. Samotná legalizace z marihuany lék neučiní, důležitá je registrace konopí jako léku a jeho zápis do lékopisu.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Tištěná monografie / elektronická kniha, skripta

BĚLÁČKOVÁ, Vendula, 2022. *Regulace trhu s konopím DOPADOVÁ STUDIE*. Praha: Jana Michailidu. ISBN 978-80-11-02218-1.

DVOŘÁK, Ondřej, 2022. *Já, droga*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-3759-6.

CHOMYNOVÁ, Pavla et al., 2021. *Souhrnná zpráva o závislostech v České republice* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky. [cit. 2023-04-07]. ISBN 978-80-7440-293-7. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33592/1131/Souhrnna_zprava_o_zavislostech_2021_fin.pdf

LOŠEK, Václav, 2018. Strategický projekt UTB ve Zlíně. *Skripta Krizové a havarijní plánování*, Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta logistiky a krizového řízení. Autorem práce Václav Lošek.

MAHDALÍČKOVÁ, Jana, 2014. *Víme o drogách všechno?* Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7478-589-4.

Město Břeclav, 2023. *Břeclav: Radnice*, město Břeclav, (2/2023).

SVATOŠ, Roman, 2016. *Prevence kriminality*. Druhé aktualizované vydání. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií. ISBN 978-80-7556-009-4.

Úřad vlády ČR, 2017. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog pro Evropské monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti: Česká republika*[online], 2017. Praha: Úřad vlády ČR [cit. 2023-04-07]. ISBN 978-80-7440-200-5. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/32732/786/VZ_2016_drogova_situace_v_CR.pdf.

Web / webové zdroje

BAUER, Lukáš, 2022. *Stimulační droga Kratom zaplavuje Evropu. Pochází z hlubin Indonéských pralesů*. Věda a vesmír instory.cz [online]. Česko: (c) inStory.cz [cit. 2023-04-10]. Dostupné z: <https://veda.instory.cz/veda-vyzkum/2119-stimulacni-droga-kratom-zaplavuje-evropu-pochazi-z-hlubin-indoneskych-pralesu.html>

CI2 o.p.s., 2023. *Metodika dotazníkového průzkumu* [online]. Rudná: CI2 [cit. 2023-02-17]. Dostupné z: <https://ci2.co.cz/sites/default/files/downloads/eci-dotazovani.pdf>

CLARK, Stanley, 2023. CBD for Autism Spectrum Disorder. CBD Clinical [online]. Washington: (c) 2023 CBD Clinicals [cit. 2023-04-15]. Dostupné z: <https://cbdclinicals.com/cbd-for-autism/>

CLARK, Stanley, 2023a. *Best CBD Oil for Heart Disease*. CBD Clinical [online]. Washington: (c) 2023 CBD Clinicals [cit. 2023-04-15]. Dostupné z: <https://cbdclinicals.com/cbd-for-heart-disease/>

CLARK, Stanley, 2023b. *CBD Oil For Cancer*. CBD Clinical [online]. Washington: (c) 2023 CBD Clinicals [cit. 2023-04-15]. Dostupné z: <https://cbdclinicals.com/best-cbd-oil-for-cancer/>

ČESKO, 2019. *Národní koordinační mechanismus pátrání po pohřešovaných dětech*. Prevence kriminality [online]. Praha: MV ČR – Odbor prevence kriminality [cit. 2023-04-01]. Dostupné z: <https://prevencekriminality.cz/narodni-koordinacni-mechanismus-patrani-po-pohresovanych-detech/>

EKA, Legality of Kratom, 2021. *Legality of Kratom across Europe varies from country to country*. [online]. The Netherlands: The European Kratom Alliance (c) 2021. [cit. 2023-04-10]. Dostupné z: https://eka.eu/legality/?fbclid=IwAR2MtUo97h-B3yd-HVR87C18hjG3mBuIZWd7Xe2C_wVRLb4oVP9MH9I-LsjA

GARABÁŠOVÁ, Lucie, 2021. *Je CBD novou revolucí v medicíně, jakou byl penicilin*. Zelená země [online]. Praha: (c) 2022 Zelené Země [cit. 2023-04-15]. Dostupné z: <https://www.zelenazeme.cz/konopny-magazin/konopi-v-zajmu-vedy/1075-je-cbd-novou-revoluci-v-medicine-jakou-byl-penicilin>

HOPP, Craig, Inna BELFER a David, 2019. *Cannabis (Marijuana) and Cannabinoids: What You Need To Know*. National Center for Complementary and Integrative Health [online]. USA: NCCIH [cit. 2023-04-06]. Dostupné z: <https://www.nccih.nih.gov/health/cannabis-marijuana-and-cannabinoids-what-you-need-to-know>

HŮLEK, David, 2019. *Využití projektové metody při výuce odborného předmětu Údržba letadlové techniky*. Praha. Bakalářská práce. Masarykův ústav vyšších studií ČVUT v Praze.

Institut moderní výživy, 2021. *Kratom – zázračná bylina nebo nebezpečná droga* [online]. Česko: institut moderní výživy [cit. 2023-04-10]. Dostupné z: <https://www.institutmoderni-vyzivy.cz/kratom/>

JAHODA, Míra, 2021. *PRAKTICKÉ ZKUŠENOSTI S CBD*. Botanic [online]. Jablonec nad Nisou: (c) 2018-2023 PlaBio [cit. 2023-04-15]. Dostupné z: <https://botanic.cz/magazin/prakticke-zkusenosti-s-cbd>

KOLODNY, Andrew, 2015. *The Prescription Opioid and Heroin Crisis: A Public Health Approach to an Epidemic of Addiction*. Annual reviews [online]. Massachusetts: (c) 2015 by Annual Reviews. [cit. 2023-04-07]. Dostupné z: <https://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev-publhealth-031914-122957>

Konopná lékárna, 2020. *CBD a epilepsie: Novodobý lék* [online]. Česko: (c) 2020 Konopná lékárna [cit. 2023-04-06]. Dostupné z: <https://konopne-lekarny.cz/2020/10/14/cbd-a-epilepsie-novodoby-lek/>

Konopná lékárna, 2020a. *CBD pomáhá snižovat agresivitu* [online]. Česko: (c) 2020 Konopná lékárna [cit. 2023-04-07]. Dostupné z: <https://konopne-lekarny.cz/2021/04/25/cbd-pomaha-snizovat-agresivitu/>

Konopná lékárna, 2020b. *Co je to závislost a jak vzniká?* [online]. Česko: (c) 2020 Konopná lékárna [cit. 2023-04-07]. Dostupné z: <https://konopne-lekarny.cz/2021/04/13/cbd-pomaha-pri-lecbe-zavislosti/>

Konopná lékárna, 2020c. *CBD pomáhá při léčbě závislosti* [online]. Česko: (c) 2020 Konopná lékárna [cit. 2023-04-07]. Dostupné z: <https://konopne-lekarny.cz/2021/04/13/cbd-pomaha-pri-lecbe-zavislosti/>

Konopná lékárna, 2020d. *Podle vědců má konopí potenciál* [online]. Česko: (c) 2020 Konopná lékárna [cit. 2023-04-07]. Dostupné z: <https://konopne-lekarny.cz/2021/04/13/cbd-pomaha-pri-lecbe-zavislosti/>

Konopná Lékárna, 2020e. *Zkušenosti s CBD olejem 9 %* [online]. Česko: (c) 2020 Konopná lékárna [cit. 2023-04-15]. Dostupné z: <https://konopne-lekarny.cz/reference/>

Krat-om, 2022. *Co je to kratom?* [online]. Praha: krat-om.cz [cit. 2023-04-10]. Dostupné z: <https://www.krat-om.cz/co-je-to-kratom/>

LINDEMAN, Susan, 2023. *CBD Oil for ADHD*. CBD Clinical [online]. Washington: (c) 2023 CBD Clinicals [cit. 2023-04-15]. Dostupné z: <https://cbdclinical.com/cbd-oil-for-adhd/>

LINDEMAN, Susan, 2023a. *CBD and Eczema*. CBD Clinical [online]. Washington: (c) 2023 CBD Clinicals [cit. 2023-04-15]. Dostupné z: <https://cbdclinical.com/cbd-oil-for-eczema/>

Ministerstvo vnitra, 2023. *Ministerstvo vnitra České republiky – Prevence kriminality* [online]. Praha: (c) 2023 Ministerstvo vnitra České republiky [cit. 2023-03-27]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/web-o-nas-prevence-prevence-kriminality.aspx?q=Y2hudW09NA%3D%3D>

National Academy of Sciences, 2017. *The Health Effects of Cannabis and Cannabinoids: The Current State of Evidence and Recommendations for Research* [online]. Washington, DC: THE NATIONAL ACADEMIES PRESS [cit. 2023-04-26]. ISBN 978-0-309-45304-2. Dostupné z: <https://nap.nationalacademies.org/read/24625/chapter/1>

NETOPIL, Kryštof, 2021. *Malá Charlotte Figi: Epilepsie ji málem zabila, zachránilo ji až CBD*. CannaBros [online]. Česko: (c) 2022 NETOPIL BROTHERS, s.r.o. [cit. 2023-04-15]. Dostupné z: <https://cannabros.cz/blog/sarlotina-pavucinka/>

Piráti, 2023. *Regulace konopí* [online]. Praha: (c) 2023 Piráti - *Regulace konopí* [cit. 2023-04-09]. Dostupné z: <https://regulacekonopi.cz>

PLOCOVÁ, Monika, 2023. *Drogy a drogová závislost*. Branické sanatorium Moniky Plocové. [online]. Praha: 2023, Monika Plocová [cit. 2023-04-26]. Dostupné z: <https://monika-plocova.cz/drogy-drogova-zavislost>

PROKEŠOVÁ, Veronika, 2020. *Lékové interakce s konopím: I. díl*. In: *Magazín Konopí* [online]. Praha: Green Publishing [cit. 2023-04-06]. Dostupné z: <https://magazin-konopi.cz/lekove-interakce-s-konopim-uvod/>

PROKEŠOVÁ, Veronika, 2020. *Lékové interakce s konopím: II. díl*. In: *Magazín Konopí* [online]. Praha: Green Publishing [cit. 2023-04-06]. Dostupné z: <https://magazin-konopi.cz/lekove-interakce-s-konopim-2/>

PROKEŠOVÁ, Veronika, 2020. *Lékové interakce s konopím: III. díl*. In: *Magazín Konopí* [online]. Praha: Green Publishing [cit. 2023-04-06]. Dostupné z: <https://magazin-konopi.cz/lekove-interakce-s-konopim-iii-dil/>

PROKEŠOVÁ, Veronika, 2021. *Lékové interakce s konopím: IV. díl*. In: *Magazín Konopí* [online]. Praha: Green Publishing [cit. 2023-04-06]. Dostupné z: <https://magazin-konopi.cz/lekove-interakce-s-konopim-iv-dil/>

QUICKMED, 2020. *Přehled současného výzkumu CBD pro klinickou praxi* [online]. Praha: (c) 2023 QUICKMED.CZ [cit. 2023-04-07]. Dostupné z: <https://www.quickmed.cz/vyzkum/cbd-canabidiol/clanek-test-cbd-1/>

STEWART, Judith, 2022. *Epidiolex*. Drugs.com: Know more. Be sure [online]. USA: (c) 2000-2023 Drugs.com. [cit. 2023-04-06]. Dostupné z: <https://www.drugs.com/epidiolex.html>

TOUŠEK, Laco, 2014. *Desk research*. Antropologie.org [online]. Plzeň: Katedra antropologie [cit. 2023-04-26]. Dostupné z: <http://www.antropologie.org/cs/metodologie/desk-research>

Vláda ČR, 2022. *Výbor projednal první návrh navazujícího Akčního plánu prevence domácího a genderově podmíněného násilí*, 2022. Vláda ČR [online]. ČR: Vláda ČR (c) 2009-2023 [cit. 2023-04-01]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/rovne-prilezitosti-zen-amuzu/aktuality/vybor-projednal-prvni-navrh-navazujiciho-akcniho-planu-prevence-domaciho-a-genderove-podmineneho-nasili-201902/>

VLADÍKOVÁ, Iva, 2016. *Kortikoidy – léky na atopický ekzém se špatnou pověstí*. Vitalia [online]. Brno: Internet Info [cit. 2023-04-15]. Dostupné z: <https://www.vitalia.cz/clanky/kortikoidy-leky-na-atopicky-ekzem-se-spatnou-povesti/>

WOHLGEMUTH, Marcel, 2023. *Prevence kriminality*. Ministerstvo vnitra České republiky [online]. Praha: (c) 2023 Ministerstvo vnitra České republiky [cit. 2023-03-27]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/web-o-nas-prevence-prevence-kriminality.aspx?q=Y2hudW09NA%3D%3D>

ZAJACOVÁ, Erika, 2021. *Kratom: neškodná bylinka nebo zneužívána legální droga?*. Aktin [online]. Česko: (c) 2023 Vilgain [cit. 2023-04-10]. Dostupné z: <https://aktin.cz/kratom-neskodna-bylinka-nebo-zneuzivana-legalni-droga>

Zákony

ČESKO, 2020. *Vyhláška č. 307/2020 Sb.*, o stanovení podmínek pro předepisování, přípravu, distribuci, výdej a používání individuálně připravovaných léčivých přípravků s obsahem konopí pro léčebné použití. In.: Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2020-307>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

ADHD	Porucha pozornosti s hyperaktivitou
APK	Asistent prevence kriminality
CBD	Kanabinoid
EU	Evropská unie
FDA	Food and Drug Administration (Úřad pro kontrolu potravin a léčiv)
MP	Městská policie
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky
NATO	Severoatlantická aliance
OSN	Organizace spojených národů
PPP	Pedagogicko-psychologická poradna
Sb	Sbírka
SÚKL	Státní zdravotní ústavu kontroly léčiv
SVL	Sociálně vyloučené lokalita
ŠMP	Školní preventivní metody
THC	Tetrahydrokanabinol

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 – Otázka č. 6. (vlastní).....	39
Graf 2 – Otázka č. 12. (vlastní).....	41
Graf 3 – Otázka č. 13. (vlastní).....	42
Graf 4 – Otázka č. 14. (vlastní).....	43
Graf 5 – Otázka č. 16. (vlastní).....	44

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 – Odpovědi respondentů na otázku č. 4. (vlastní)	38
Tabulka 2 – Odpovědi respondentů na otázku č. 14. (vlastní)	43

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Dotazníkové šetření

Příloha P II: Vyhodnocení dotazníkového šetření

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ

Bakalářská práce - Problematika prevence kriminality a drogové prevence

Vážené respondentky, vážení respondenti,

obracím se na Vás s žádostí o vyplnění krátkého dotazníku, který mi poslouží, jako podklad pro bakalářskou práci na téma „Problematika prevence kriminality a drogové prevence“.

Věnujte prosím několik minut svého času vyplnění následujícího dotazníku. Účast v průzkumu je anonymní a dobrovolná.

Děkuji za Váš čas.

Barbora Šanderová, studentka Fakulty logistiky a krizového řízení UTB

1. Jakého jste pohlaví? *

- Žena
- Muž
- Nechci odpovédět
- Jiná...

2. Jaký je Váš věk? *

- Méně než 18
- 18 - 26
- 27 - 35
- 36 - 44
- 45 - 50
- Více než 50

3. Nejvyšší dosažené vzdělání? *

- Základní škola
- Střední škola s maturitou
- Střední škola bez maturity
- Vysokoškolské vzdělání

4. Máte nějakou osobní zkušenost se zmíněnými látkami? Alespoň jednou jste je zkusil/a, zaškrtněte. *

- Cigarety, e-cigarety, tabák, žvýkací tabák
- Alkohol
- Marihuana
- Kratom
- Čistý kofein
- Amfetamin/metamfetamin (případně jiné drogy na jejich bázi)
- Kokain
- Pervitin
- Jiná...

5. Jste pro legalizaci THC (marihuany) pro osobní účely? *

- Souhlasím
- Nesouhlasím

...

6. Jaký vliv by měla legalizace THC (marihuany), dle vašeho názoru na společnost? *

- Pozitivní
- Spíše pozitivní
- Neutrální
- Negativní
- Spíše negativní

7. V kolika letech jste poprvé pil/a alkohol? *

(Uveďte jen číslo, např.: 18)

Text stručné odpovědi

.....

8. Jsou dle Vašeho názoru alkoholické nápoje, stejně nebezpečné jako droga THC (marihuana)? *

- ANO
- NE

...

9. Zkusil/a jste někdy jednorázovou cigaretu? *

- ANO
- NE

...

10. Kolik si myslíte, že stojí 1 gram marihuany? (Napište cenu) *

Text stručné odpovědi

.....

11. Pokud jste užíval/a THC (mariuanu) pomáhala Vám k lepšímu soustředění? *

- ANO
- NE
- Neužíval/a

12. Mohla by legalizace marihuany být vhodná pro ekonomiku státu? *

- Souhlasím
- Spíše souhlasím
- Nesouhlasím
- Spíše nesouhlasím

13. Momentální zákony charakterizující drogy, jsou dle Vašeho názoru *

- Příliš přísně, jsem pro, aby se rozhodně zmírnily.
- Příliš mírné, jsem pro, aby se zpřísnily.
- Jsou nastavené tak akorát.

...

14. Komu z těchto jedinců by taková legalizace podle Vás nejvíce ublížila? *

- Drogově závislým
- Organizace určené pro léčbu drogově závislým
- Pěstitelům a malým prodejcům
- Rodičům
- Narkomafie
- Prodejci drog
- Státním organizacím, Policie ČR
- Kriminalita spáchaná pod vlivem omamných látek
- Jiná...

15. Setkal/a jste se s kratomem? *

- ANO
- NE

16. Víte kde si nechat udělat test na drogy? *

ANO

NE

17. Znáte někoho, kdo bere anabolika (látky, podporující růst svalů) ? *

ANO

NE

18. Myslíte si, že mohou anabolika u jejich uživatelů zvyšovat agresivitu? *

ANO

NE

19. Myslíte si, že by měla být anabolika legální? *

ANO

NE

20. Jaký je Váš názor na legalizaci drog? *

Jsem pro legalizaci, všech drog bez rozdílu.

Jsem pro legalizaci, některých měkkých drog (marihuana)

Jsem pro legalizaci, některých drog, ale pouze k léčebným účelům.

Jsem zásadně proti tomu, aby byly jakékoliv drogy legalizovány.

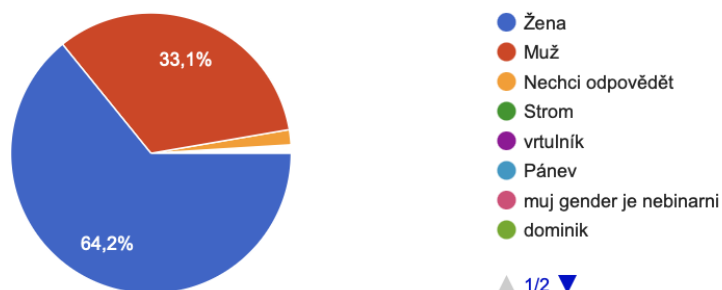
Jiná...

PŘÍLOHA P II: VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

1. Jakého jste pohlaví?

[Kopírovat](#)

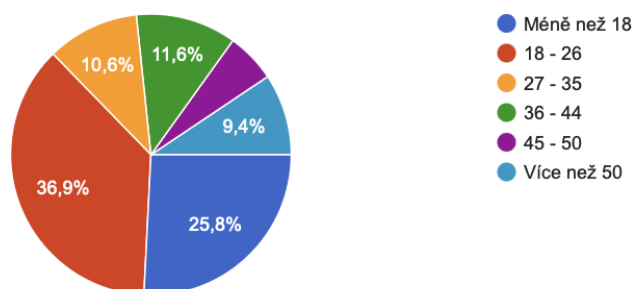
1 035 odpovědí



2. Jaký je Váš věk?

[Kopírovat](#)

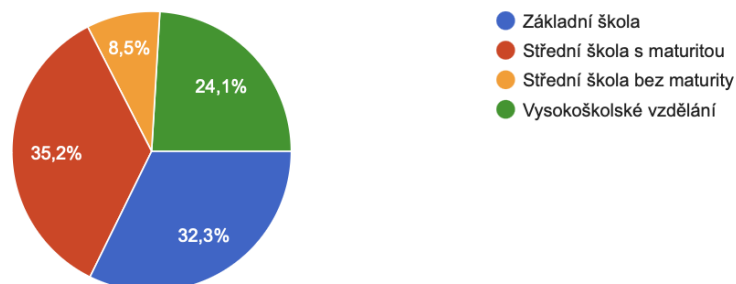
1 035 odpovědí



3. Nejvyšší dosažené vzdělání?

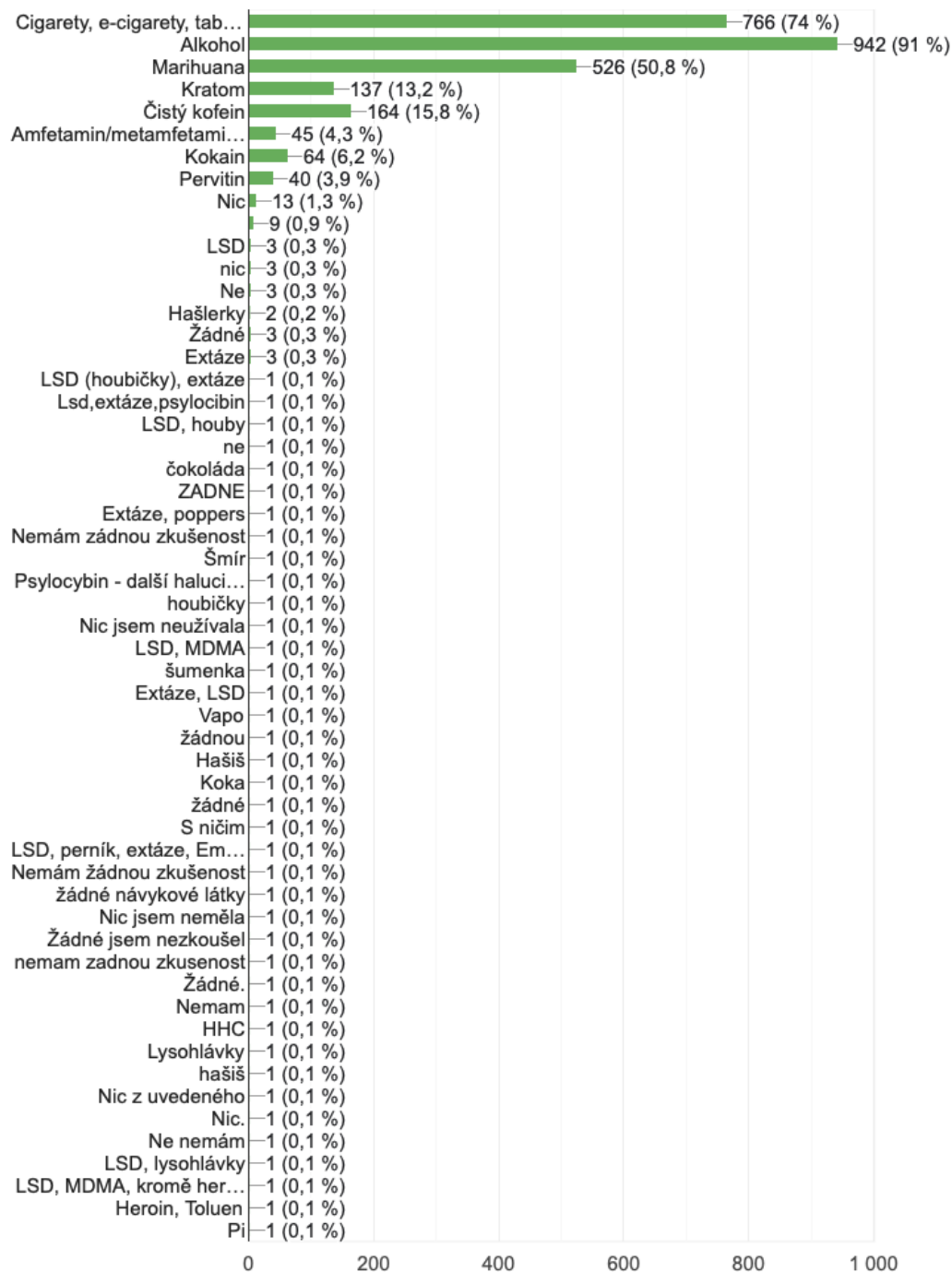
[Kopírovat](#)

1 035 odpovědí



4. Máte nějakou osobní zkušenost se zmíněnými látkami? Alespoň jednu jste je zkusil/a, zaškrtněte.

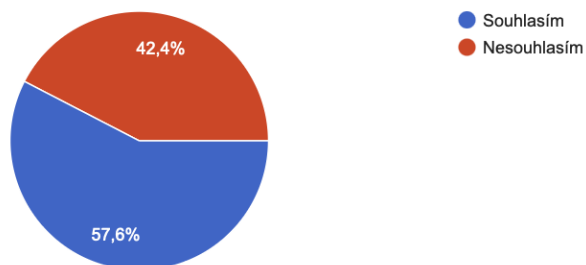
1 035 odpovědí



5. Jste pro legalizaci THC (marihuany) pro osobní účely?

[Kopírovat](#)

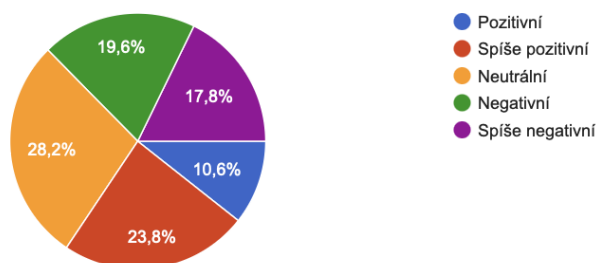
1 035 odpovědí



6. Jaký vliv by měla legalizace THC (marihuany), dle vašeho názoru na společnost?

[Kopírovat](#)

1 035 odpovědí



7. V kolika letech jste poprvé pil/a alkohol? (Uvedte jen číslo, např.: 18)

1 035 odpovědí

15

16

14

17

13

18

12

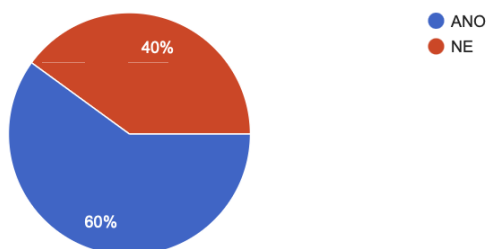
10

Nikdy

8. Jsou dle Vašeho názoru alkoholické nápoje, stejně nebezpečné jako droga THC (marihuana)?

[Kopírovat](#)

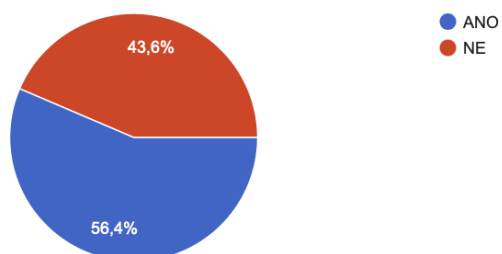
1 035 odpovědí



9. Zkusil/a jste někdy jednorázovou cigaretu?

[Kopírovat](#)

1 035 odpovědí



10. Kolik si myslíte, že stojí 1 gram marihuany? (Napište cenu)

1 035 odpovědí

200

100

250

500

300

150

nevím

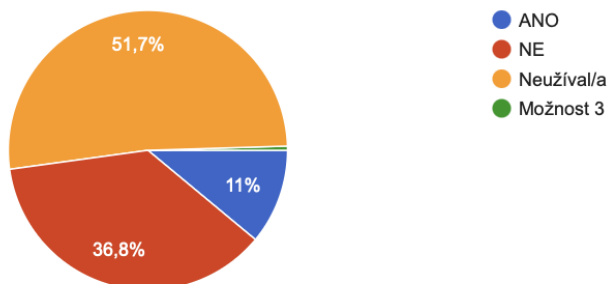
1000

400

11. Pokud jste užíval/a THC (marihuanu) pomáhala Vám k lepšímu soustředění?

[Kopírovat](#)

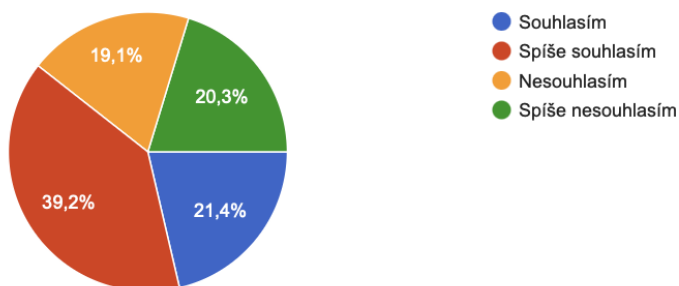
1 035 odpovědí



12. Mohla by legalizace marihuany být vhodná pro ekonomiku státu?

[Kopírovat](#)

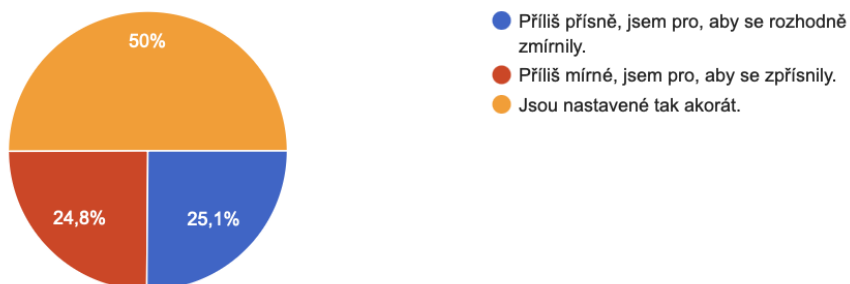
1 035 odpovědí



13. Momentální zákony charakterizující drogy, jsou dle Vašeho názoru

[Kopírovat](#)

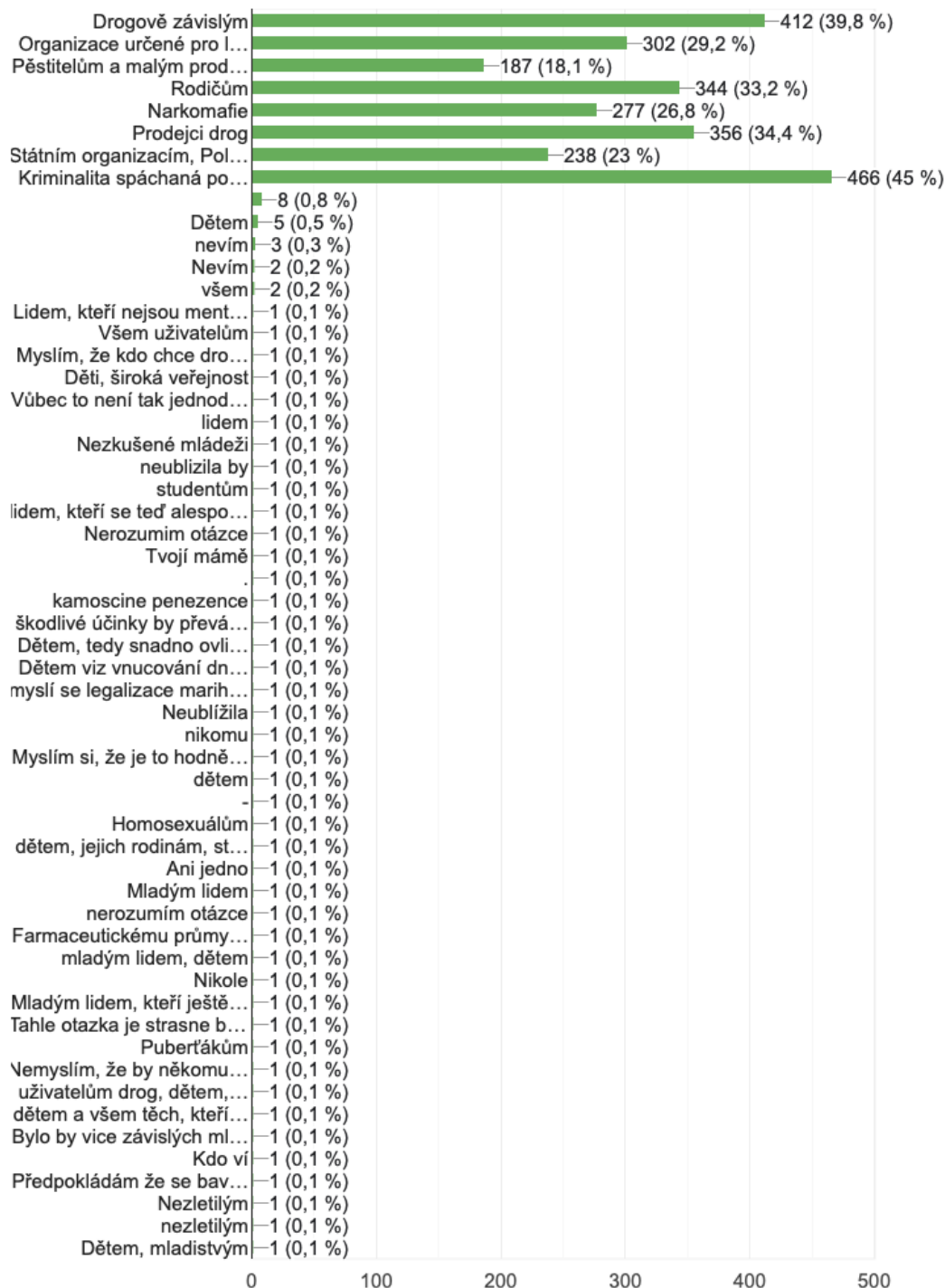
1 035 odpovědí



14. Komu z těchto jedinců by taková legalizace podle Vás nejvíce ublížila?

[Kopírovat](#)

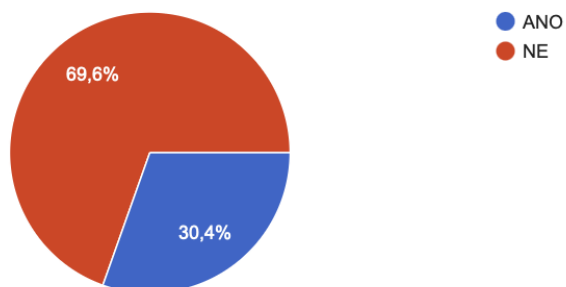
1 035 odpovědí



15. Setkal/a jste se s kratomem?

[Kopírovat](#)

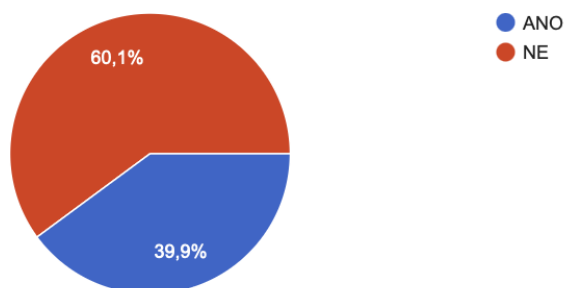
1 035 odpovědí



16. Víte kde si nechat udělat test na drogy?

[Kopírovat](#)

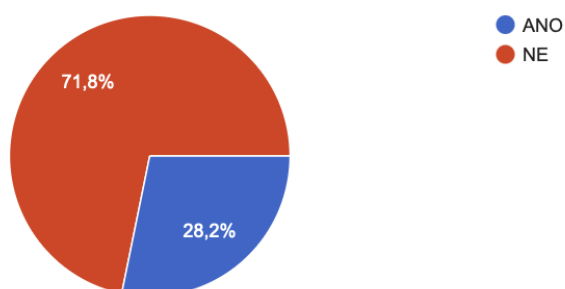
1 035 odpovědí



17. Znáte někoho, kdo bere anabolika (látky, podporující růst svalů) ?

[Kopírovat](#)

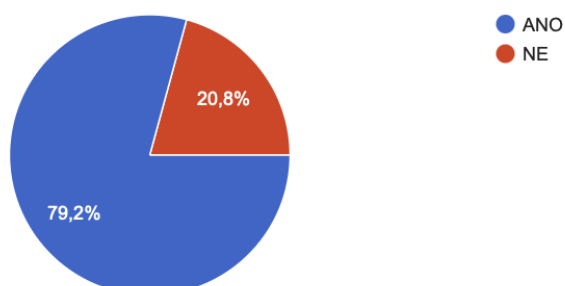
1 035 odpovědí



18. Myslíte si, že mohou anabolika u jejich uživatelů zvyšovat agresivitu?

[Kopírovat](#)

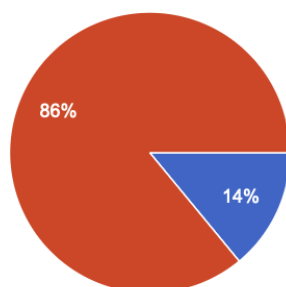
1 035 odpovědí



19. Myslíte si, že by měla být anabolika legální?

1 035 odpovědí

[Kopírovat](#)

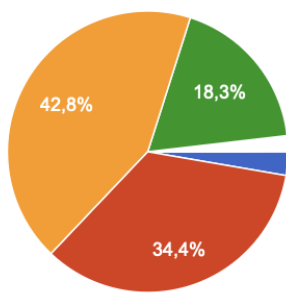


- ANO
- NE

20. Jaký je Váš názor na legalizaci drog?

1 035 odpovědí

[Kopírovat](#)



- Jsem pro legalizaci, všech drog bez ro...
- Jsem pro legalizaci, některých měkký...
- Jsem pro legalizaci, některých drog, al...
- Jsem zásadně proti tomu, aby byly jak...
- Jsem pro dekriminlizace všech drog,...
- Jsem pro legalizaci některých drog be...
- Jsem pro legalizaci měkkých drog (ma...
- jsem pro legalizaci pouze drog pro zdr...

▲ 1/3 ▼