

VÝZKUM VEŘEJNÉHO MÍNĚNÍ

Vnímání psychedelik, duševního
zdraví a PSYRES běžnou populací.

Nadační fond pro výzkum psychedelik
PSYRES

Realizováno agenturou Simply5



Simply5

Design projektu a metodologie

Expertní kvalitativní rozhovory	4 Individuální expertní rozhovory o problematice PAT, každý 60 min.
Sběr dat	CAWI, online dotazování prostřednictvím naprogramovaného dotazníku na Českém národním panelu
Termín dotazování	Únor 2025
Cílová skupina	Reprezentativní populace České republiky ve věku 18-69 let.
Výběr a kvóty	Základní výběr prostřednictvím kvót na pohlaví, věk a region.
Velikost vzorku	Cílová skupina: n=1071 respondentů
Dotazník	Průměrná délka dotazníku: 20 minut



SHRnutí HLAVNÍCH VÝSLEDKŮ

Shrnutí hlavních výsledků

POCÍTOVAT PSYCHICKÉ OBTÍŽE NEBO BÝT DIAGNOSTIKOVÁN S PSYCHICKÝM ONEMOCNĚNÍM, POVAŽUJEME ZA LIDSKÉ. PŘESTO SE STYDÍME, KDYŽ SE V PODOBNÉ SITUACI OCITNEME.

CHYBÍ AUTORITA/MLUVČÍ, KTERÝ BY TOTO TÉMA VE SPOLEČENSKÉM DISKURZU OTEVÍRAL.

1. **Potřebu aktivní péče o své psychické zdraví** řešila v minulosti **necelá polovina populace**, dvě pětiny s ní mají zkušenost ve svém nejbližším sociálním okolí.
2. **K nejčastěji zmiňovaným** diagnózám, s nimiž se v minulosti setkali - osobně či ve svém okolí - **patří deprese a úzkosti**. Ostatní následují s větším odstupem. **Třetina** dotazovaných **nemá zkušenost s žádnou diagnózou**, osobně ani zprostředkovaně.
3. **Psychické obtíže a onemocnění nejsou tabu. Přesto se o nich nemluví - primárně z obavy ze stigmatizace.** Téměř polovina dotázaných, když prochází náročným obdobím, preferuje problém řešit „v sobě“ před možností se někomu svěřit (a to i těm nejbližším).
4. **Informace o duševním zdraví vyhledáváme reaktivně.** Chybí apriorní edukace a zdroj osvěty s autoritou, které by oslabovaly naše obavy ze stigmatizace a posilovaly základní orientaci v tématu.

PŘEVAŽUJE TENDENCE AKCEPTOVAT POUZE OFICIÁLNĚ SCHVÁLENÉ, KONVENČNÍ PŘÍSTUPY K LÉČBĚ NEBO LÉČBU PŘÍRODNÍMI PROSTŘEDKY A POSTUPY.

1. **63% deklaruje otevřenost hlavně oficiálně schváleným a etablovaným způsobům** léčebné praxe a medikace, **necelá polovina** oslovených je **otevřena přírodním alternativám**.
2. **Inovativní léčebné postupy nebo léčbu** v rámci programu **testování** nových možností by zvažovaly **až dvě pětiny populace**.
3. **Otevřenost k těmto postupům** je větší tam, kde lze prokázat, že alternativa nabízí možnost **omezení nežádoucích účinků nebo lepší výsledky**.

Shrnutí hlavních výsledků

VÍC NEŽ NEGATIVNÍ OBRAZ OMEZUJE POTENCIÁL PSYCHEDELIKY ASISTOVANÉ TERAPIE MINIMÁLNÍ POVĚDOMÍ O TÉTO MOŽNOSTI A JEJICH PŘÍNOSECH A RIZICÍCH.

1. Pro čtyři pětiny oslovených jsou psychedelika fenoménem, s nímž nemají žádnou zkušenost. Polovina dotazovaného vzorku neumí k tématu zaujmout stanovisko, respektive formulovat svůj postoj k nim.
2. V případě souhlasu lékaře i pacienta by ovšem s jejich dostupností pro léčbu či terapii souhlasily dvě třetiny lidí, a to zejména v případech, kdy by psychedelika byla prostředkem poslední instance a/nebo aplikována pod důslednou odbornou a systémovou kontrolou.
3. Uvolnění přístupu k aplikaci psychedelik v léčebné a terapeutické praxi nachází největší potenciální podporu veřejnosti v oblastech léčby paliativních a neurodegenerativních onemocnění (tři pětiny populace), a v případech, kde je konvenční léčba těžkých psychických stavů neúčinná. Následuje oblast léčby onkologických onemocnění v remisi (necelá polovina populace).

POVĚDOMÍ O PSYCHEDELIKÁCH JE OMEZENÉ A NEKONSOLIDOVANÉ. MÁLO LIDÍ MÁ JASNĚJŠÍ PŘEDSTAVU.

1. Třetina populace nedokáže psychedelika spontánně zařadit či charakterizovat.
2. Čtvrtina populace je spontánně spojuje s léčivý, léčbou duševních stavů a onemocnění, šestina si vybaví konkrétní zdroje či účinné látky a nebo účinky ovlivňující vědomí a vnímání.
3. Pětina dotázaných má o psychedelikách - subjektivně hodnoceno - dostatečnou představu.
4. V důsledku si s psychedeliky spojujeme spíše obavy z negativních dopadů a účinků nežli jejich možné pozitivní přínosy. Ty jsou častější u těch, kteří již s psychedeliky mají konkrétnější zkušenost - vyváženo ovšem obavami ze společenské stigmatizace spojené s jejich užitím.
5. Možnost hypotetického uvolnění a legalizace užití psychedelik v důsledku dělí společnost na téměř identické části znepokojených, nevyhraněných a tolerujících/souhlasících.
6. Mediální obraz tématu, pokud je vůbec vnímán (55 % neumí odpovědět), je hodnocen jako spíše negativní. S ohledem na předchozí výsledky to nicméně může být spíše důsledek chybějící kompetentní autority a projev confirmation bias.

Shrnutí hlavních výsledků

NEJZNÁMĚJŠÍMI ÚČINNÝMI LÁTKAMI JSOU LSD A KETAMIN (88, RESP 75 %). OSTATNÍ LÁTKY A ZDROJE NÁSLEDUJÍ S MINIMÁLNĚ POLOVIČNÍM HANDICAPEM.

Povědomí o tom, v kterých oblastech mohou jednotlivé látky pomáhat, je přirozeně omezeno nízkou znalostí.

POVĚDOMÍ O PSYRES DOSAHUJE DEKLAROVANÉ ÚROVNĚ 10 %. FAKTICKY MŮŽE BÝT O NĚCO NIŽŠÍ.

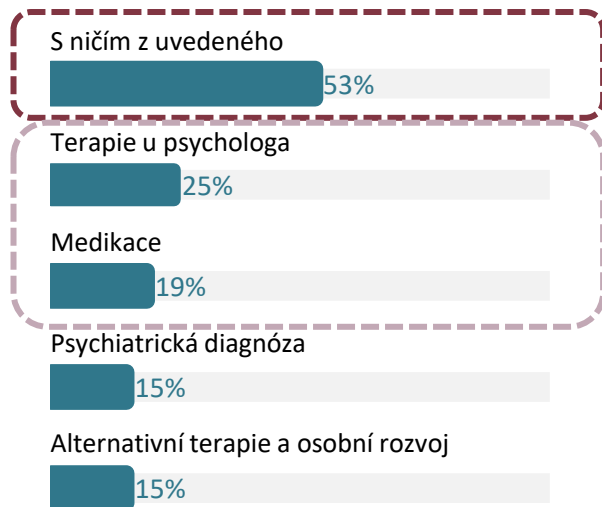


KONTEXT: ZKUŠENOSTI S LÉČBOU, DIAGNÓZAMI

Zkušenosti s péčí o duševní zdraví

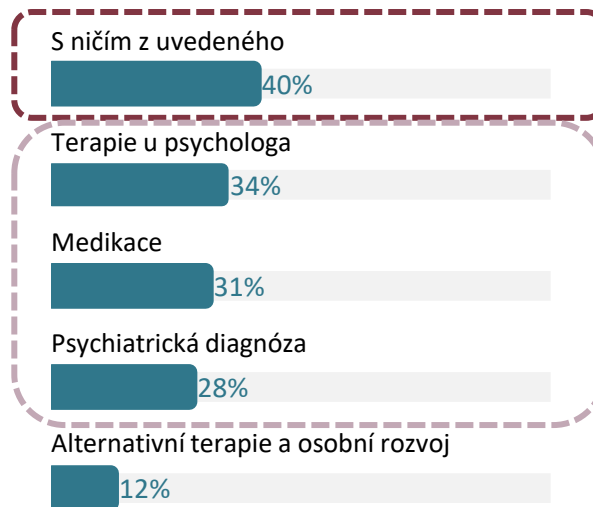
Zhruba polovina populace nemá osobní zkušenost s psychiatrickou diagnózou či některou možností léčby či péče o psychické zdraví. Dvě pětiny uvádějí, že podobnou zkušenost nezažily ani zprostředkovaně – ve svém nejbližším okolí.

Osobní zkušenost



Muži a ti, co neznají PSYRES a nemají zkušenost s psychedeliky mají celkově menší zkušenost s péčí o duševní zdraví. Ženy a ti, co znají PSYRES naopak mají více zkušeností s terapií u psychologa a alternativní terapií a osobním rozvojem.

Zkušenost u někoho v nejbližším okolí

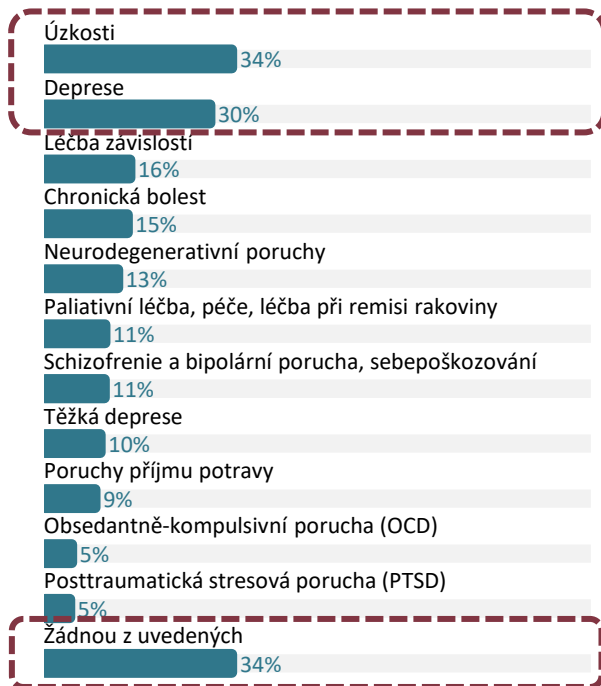


Muži a ti, co neznají PSYRES a nemají zkušenost s psychedeliky mají celkově i menší zkušenost v užším okolí. Ženy a ti, co znají PSYRES častěji uvádí terapií u psychologa, psychiatrickou diagnózu, alternativní terapií a duševním rozvojem. Ženy mají navíc více zkušeností v okolí s medikací.

Zkušenosti s diagnózami (nemocemi)

Úzkosti a deprese patří k psychickým problémům, s nimiž má osobní či zprostředkovanou zkušenost zhruba třetina populace. Závislosti, chronická bolest, neurodegenerativní poruchy následují s velkým odstupem. Třetina populace nemá se sledovanými diagnózami žádnou – osobní ani zprostředkovanou – zkušenost.

Zkušenosti s diagnózami (osobní nebo v užším okolí)



Muži a ti, co neznají PSYRES a nemají zkušenost s psychedeliky mají celkově i menší zkušenost s konkrétními diagnózami.

Ženy naopak mají více zkušeností s úzkostmi, depresemi, léčbou závislosti, poruchami příjmu potravy, schizofrenií, bipolární poruchou a sebepoškozováním.

Lidé, co znají PSYRES mají více zkušeností s úzkostmi, chronickou bolestí, schizofrenií a bipolární poruchou, sebepoškozováním a PTSD.

Lidé, co mají osobní zkušenost nebo u někoho v okolí byli častěji sami nebo zprostředkovaně vystaveni některé z diagnóz.

Více než polovina populace si uvědomuje vážnost deprese jako psychické nemoci, která může mít vážné formy a kterou je potřeba léčit.

Vnímání deprese

Deprese je vážná psychická nemoc,
kterou je potřeba léčit.

53%

Deprese mohou mít i těžké formy –
nemožnost vstát z postele, smát se, fungovat.

52%

Depresi je nutné léčit,
aby mohl člověk fungovat.

40%

Na depresi se leckdo vymlouvá,
když se mu něco nechce.

20%

Deprese se často zveličuje,
označuje se tím každý splín.

17%

Ženy a ti, kteří znají psychedelika nebo s nimi mají zkušenost
(osobní nebo v okolí), vnímají větší vážnost deprese a potřebu ji
léčit.

Muži depresi častěji považují za výmluvu a že se zveličuje.



MÍRA OTEVŘENOSTI, PŘÍSTUP K DUŠEVNÍMU ZDRAVÍ

Postoj společnosti ČR k tématu duševního zdraví

61 % nepovažuje téma duševního zdraví za nedostatečně diskutovanou oblast a jen 16 % souhlasí s tím, že téma duševního zdraví je soukromá věc, o níž není vhodné mluvit veřejně.

Názor české společnosti na téma duševního zdraví

Téma duševního zdraví je dnes ve společnosti stále tabu, dostatečně se o něm nemluví.

39%

K tématu duševního zdraví je dnes dostatečná osvěta a dobrá dostupnost informací.

27%

Téma duševního zdraví se dnes hodně přeceňuje, každý malý problém se zveličuje.

18%

Téma duševního zdraví je osobní věc každého, měla by se držet v soukromí.

16%

Muži si myslí, že je téma duševního zdraví přeceňované a že je osobní věcí, která by se měla držet v soukromí.

Ženy a ti, kteří znají psychedelika, se více přiklánějí k dostatečné osvětě a dostupnosti informací ohledně duševního zdraví.

Lidé, kteří mají osobní zkušenost s psychedeliky, uvádí ve větší míře tabuizaci tématu duševního zdraví a ti bez jakékoli zkušenosti s psychedeliky naopak duševní zdraví považují více za osobní, soukromou věc.

Výroky o duševním zdraví

Psychické problémy a péče o ni není téma, které by bylo tabuizované. Mluvit, ale o vlastním psychickém zdraví či problémech nechceme – pravděpodobně z obavy ze stigmatizace. „Neodsuzuji, ale bojím se, že budu odsouzen-a.“

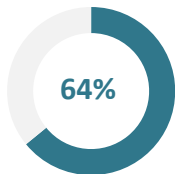
Ztotožňuji se
s výrokem

NEztotožňuji
se s výrokem

Ztotožňuji se
s výrokem

NEztotožňuji
se s výrokem

Jít k psychologovi nevnímám jako ostudu ani tabu.



64%

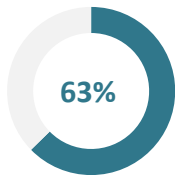
14%

O svém psychickém zdraví vůbec nemluví.

29%

34%

Jít k psychiatrovi ani užívání medikace nevnímám jako ostudu ani tabu.



63%

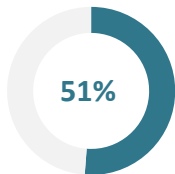
14%

O svém duševním zdraví nemám problém mluvit prakticky s kýmkoli.

26%

39%

Mluvím jen o menších každodenních věcech, co mě štve nebo mrzí, ale hlubší/závažnější témata si nechávám pro sebe a nejbližší.



51%

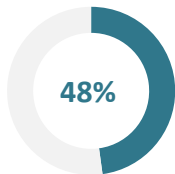
19%

Téma svého duševního zdraví mohu bez obav otevřít v práci a svěřit se kolegům.

21%

45%

O svém duševním zdraví mohu otevřeně mluvit před svými blízkými.



48%

21%

Téma svého duševního zdraví mohu bez obav otevřít v práci a svěřit se nadřízeným.

18%

50%

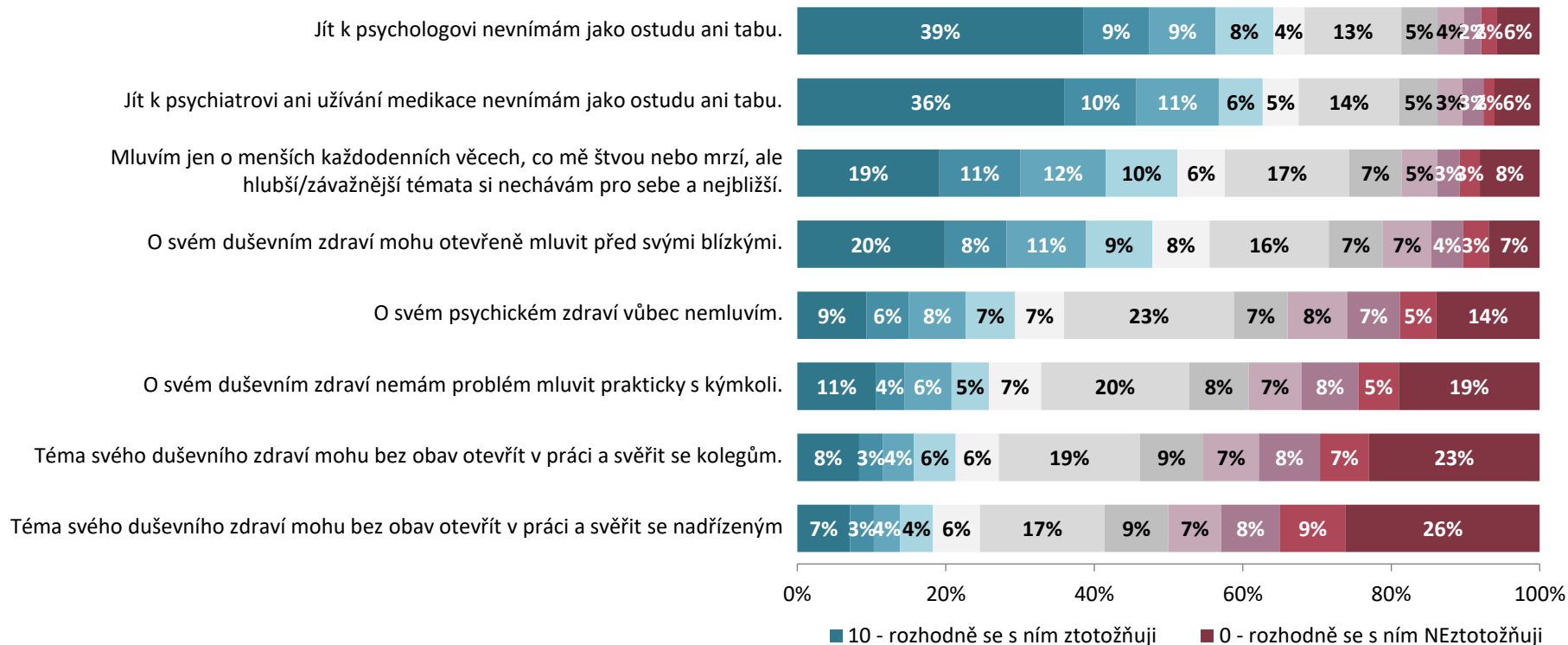
Výroky o duševním zdraví

Dvě třetiny populace se ztotožňují s tím, že nepovažují návštěvu odborníka ani užívání medikace za ostudu nebo tabu. Polovina populace nemá problém řešit své duševní zdraví před blízkými, ale mají problém řešit jej v práci (s kolegy, nadřízenými).

	Ztotožňují se s výrokem	NEztotožňují se s výrokem		Ztotožňují se s výrokem	NEztotožňují se s výrokem
Jít k psychologovi nevnímám jako ostudu ani tabu.	64%	14%	O mém psychickém zdraví vůbec nemluví.	29%	34%
Jít k psychiatrovi ani užívání medikace nevnímám jako ostudu ani tabu.	63%	14%	O mém duševním zdraví nemám problém mluvit prakticky s kýmkoli.	26%	39%
Mluví jen o menších každodenních věcech, co mě štve nebo mrzí, ale hlubší/závažnější témata si nechávám pro sebe a nejbližší.	51%	19%	Téma svého duševního zdraví mohu bez obav otevřít v práci a svěřit se kolegům.	21%	45%
O mém duševním zdraví mohu otevřeně mluvit před svými blízkými.	48%	21%	Téma svého duševního zdraví mohu bez obav otevřít v práci a svěřit se nadřízeným	18%	50%

Výroky o duševním zdraví - podrobně

Otevřenost a sdílení informací o duševním zdraví závisí na do značné míry na individuálním nastavení každého jednotlivce.



Jak by postupovali v náročném období

Téměř polovina lidí by se v náročném období pokusil(a) vyřešit danou věc sama v sobě nebo by se svěřila blízkým. Odborník by byl až třetí volbou.

Způsoby, jak by postupovali v případě těžké životní situace

Vynasnažil(a) bych se, abych si danou věc zpracoval/a sám/sama

48%

Svěřil(a) bych se blízkým

43%

Obrátil(a) bych se na odborníka

34%

Zkusil(a) bych změnit prostředí

20%

Šla bych cestou seberozvoje

20%

Vyhledal(a) bych uklidňující, volně dostupné látky

14%

Ženy a ti, kteří mají s psychedeliky zkušenost v okolí by se spíše svěřili blízkým a ženy by se také častěji obrátily na odborníka (41%).

Lidé, kteří znají psychedelika a mají s nimi osobní zkušenost, by spíše vyhledali volně dostupné, uklidňující léky.

Ti, co mají osobní zkušenost s psychedeliky, by se také častěji zkusili změnit prostředí.

Zdroje informací o duševním zdraví

Mezi informačními zdroji není žádný vyloženě dominantní, žádný není dostatečnou autoritou. Výsledky spíše naznačují, že informace o duševním zdraví vyhledáváme reaktivně. Chybí silný mluvčí tématu?

Zdroje informací o duševním zdraví a jeho léčbě

Z internetových stránek

31%

Z internet. stránek s odbornými informacemi

26%

Z internetových diskuzí, kde se sdílí zkušenosti

14%

Z videí a reklam na internetu (např. YouTube)

9%

Od praktického lékaře

26%

Od specialisty nebo odborníka na dané téma

25%

Od léčitele, osoby poskytující alternativní medicínu

7%

Ženy častěji uvádí jako zdroj odborné internetové stránky a rady lékaře, odborníka.

Lidé, kteří znají PSYRES uvádí častěji internetové stránky s odbornými informacemi, a diskuzí, kde se sdílí zkušenosti a videa, reklamy na internetu.

Lidé, kteří vědí co jsou psychedelika a mají s nimi zkušenost, kromě lékaře a léčitele uvádí všechny zdroje častěji.

Od rodiny a blízkých

22%

Od přátel a kolegů

21%

Z médií - rozhlasu, tisku nebo televize

17%

Ze sociálních médií

15%

Z podcastů

11%

Od státních autorit

4%

Odjinud, zapíše:

12%

Ženy a ti, kteří mají zkušenost s psychedeliky z okolí častěji uvádí jako zdroj rodinu a blízké.

Lidé, kteří znají PSYRES, uvádí častěji sociální média, podcasty a státní autority. Státní autority uvádí častěji lidé, kteří s psychedeliky mají osobní zkušenost.

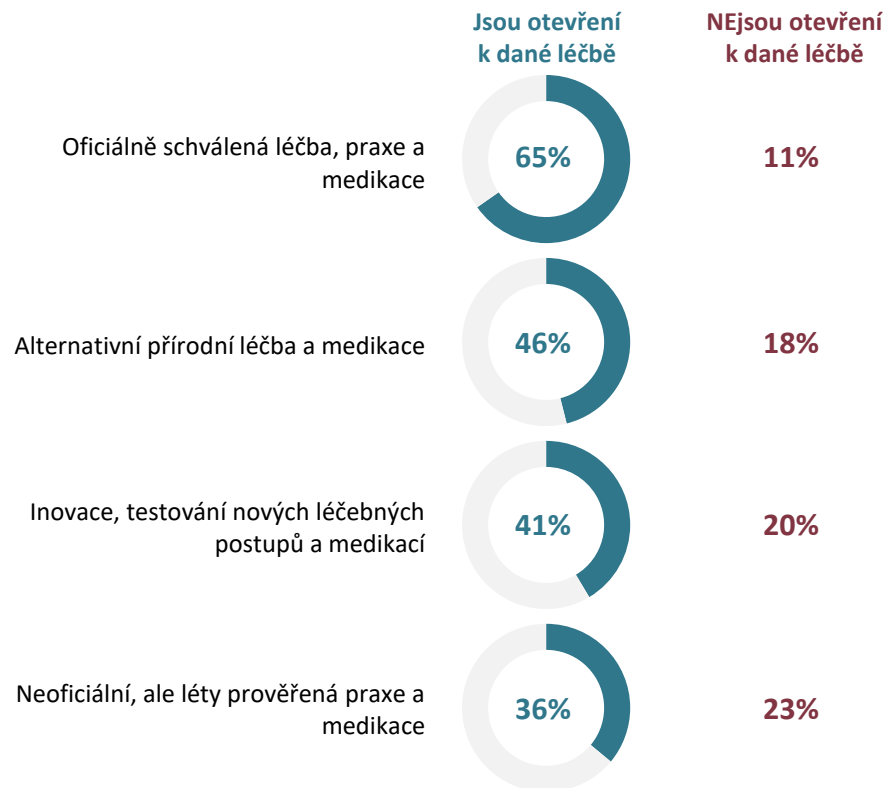
Lidé, kteří vědí co jsou psychedelika, kromě rodiny a blízkých uvádí všechny zdroje častěji.



ZÁKLADNÍ POSTOJ K LÉČBĚ, K PSYCHEDELIKŮM, K DOSTUPNOSTI PSYCHEDELIK

Postoj k různým druhům léčby

Největší část (65 %) populace je nakloněna oficiálně schváleným postupům. Alternativní přírodní léčba, inovace a testování jsou zajímavé pro necelou polovinu, neoficiální postupy pak pro třetinu lidí.



Postoj k experimentální léčbě

44 % se kloní k možnosti svobodného rozhodnutí pacienta pro inovativní / experimentální léčbu (je-li šetrnější nebo účinnější).

Postoj k experimentální léčbě

Pokud je inovativní / experimentální léčba šetrnější nebo účinnější, měl by mít pacient možnost se pro ni rozhodnout.

44%

Inovativní / experimentální léčba může být vhodným doplňkem ke klasické medicíně, ale nenahrazuje jí.

19%

Inovativní (nové) léčebné postupy jsou dobré v krajním případě, kdy už pacientovi nic jiného nepomůže.

17%

Myslím si, že by se medicína měla držet otestovaných a zavedených postupů.

15%

Inovativní / experimentální léčba je vhodná jen pro lidi, kteří jsou skeptičtí k tradiční západní medicíně.

4%

Ženy a ti, kteří nemají zkušenost s psychedeliky, častěji považují inovativní léčbu za vhodnou v krajních případech a také pro ty, kteří mají pochyby o tradiční západní medicíně.

Lidé, kteří znají PSYRES a kteří vědí, co jsou psychedelika se častěji přiklání k tomu, že je inovativní / experimentální léčba pro lidi, kteří mají pochyby o tradiční západní medicíně.

Lidé, kteří mají s psychedeliky zkušenost (osobní nebo v okolí), jsou více nakloněni možnosti svobodného rozhodnutí pacienta pro inovativní / experimentální léčbu (je-li šetrnější nebo účinnější).

Většina dotazovaných uvádí, že nemá s psychedeliky žádnou zkušenost, 9 % má zkušenost z okolí a pouze 7 % je vyzkoušelo, z toho 1 % pod odborným dohledem.

Zkušenost s psychedeliky

Nemám s nimi vůbec žádnou zkušenost

82%

Nemám osobní zkušenost, ale má ji někdo z rodiny, ze známých, přátel, kteří tyto látky vyzkoušeli nebo užívali

9%

Ano, mám v minulosti jsem je sám/sama vyzkoušel(a)

6%

Ano, vyzkoušel(a) jsem je pod odborným dohledem

1%

Nechci odpovídat

2%

Muži, lidé ve věku 18-29 let a lidé z větších měst (kraj Praha) psychedelika častěji sami vyzkoušeli, větší zkušenost s nimi mají ti, kteří znají PSYRES a kteří vědí, co jsou psychedelika.

Ženy a lidé z obcí do 1 tis. naopak častěji buď nemají zkušenost psychedeliky nebo ji mají zprostředkovanou (u někoho v okolí).

Lidé 60+ spíše zkušenost nemají, lidé ve věku 18-39 let mají častěji zkušenost u někoho v okolí.

Postoje k užívání psychedelik

Téměř polovina dotazovaných nezaujímá k užívání psychedelik žádný postoj (větší procento žen a větší procento mezi těmi, co neznají PSYRES a těmi, co nevědí, co jsou psychedelika a nemají s nimi zkušenost). 13 % věří v jejich pozitivní účinky, z ostatních možností převažují spíše negativa spojená s jejich užíváním.

Postoje k užívání psychedelik

neumím odpovědět

47%

věřím, že mohou mít i pozitivní účinky na lidské zdraví

13%

užívání psychedelik může být riskantní a potenciálně ohrožující zdraví

13%

fakticky nevidím rozdíl mezi psychedeliky a jinými látkami používanými legálně k léčbě nemocí a psychických poruch

9%

psychedelika jsou drogy a jejich užívání je proto nežádoucí

8%

psychedelika mohou být stejně škodlivá jako např. alkohol

6%

jejich rekreační používání považuji za věc osobní svobody, volby

4%

Muži mají o něco vyhraněnější názor na psychedelika - častěji je považují za drogy a tedy nežádoucí látky, ale také jejich rekreační užívání za věc osobní svobody.

Lidé znající PSYRES, a ti, kteří mají zkušenost u někoho v okolí, více věří pozitivním účinkům psychedelik, a nevidí takový rozdíl mezi psychedeliky a jinými látkami legálně používanými k léčbě psychických nemocí a poruch, ale také se více kloní k tomu, že mohou být stejně škodlivá jako např. alkohol a potenciálně ohrožující zdraví.

Ti, kteří mají osobní zkušenost také více věří v pozitivní účinky psychedelik, a že je jejich užívání věcí osobní svobody.

Souhlas s výroky (kromě toho, že jsou psychedelika drogy) je vyšší u lidí, kteří znají psychedelika.

Postoje k účinkům psychedelik

Podobně i k účinkům psychedelik neexistuje vyhraněný postoj, ať už negativní nebo pozitivní.

Postoje k účinkům psychedelik

neumím odpovědět

46%

mohou pozitivně přispívat k léčbě psychických obtíží, poruch a onemocnění

14%

jsou návykové a vedou k závislostem

11%

mohou vést ke ztrátě kontroly nad sebou a svým chováním

9%

mohou vyvolat dlouhodobější psychické obtíže nebo přispívat k vážným psychickým poruchám

8%

mohou vyvolávat nepříjemné psychické stavy a pocity bezprostředně po požití

7%

mohou rozšiřovat vědomí a přinášet nové zkušenosti

5%

I ohledně účinků psychedelik mají muži více vyhraněný názor - častěji je považují za návykové a způsobující závislosti, ale také že mohou pozitivně přispívat k léčbě psychických obtíží, poruch a onemocnění.

Ti, kteří znají PSYRES a vyzkoušeli psychedelika se častěji přiklání k tomu, že psychedelika mohou pozitivně přispívat k léčbě psychických obtíží, poruch a onemocnění, a že mohou rozšiřovat vědomí a přinášet nové zkušenosti.

Lidé se zprostředkovanou zkušeností (v okolí) kromě pozitivů v podobě léčby také uvádí dlouhodobější psychické obtíže a poruchy spojené s jejich užíváním.

Souhlas s výroky (kromě toho, že jsou psychedelika vedou k závislostem) je vyšší u lidí, kteří znají psychedelika.

K účinkům psychedelik naopak nezaujímají žádný postoj častěji ženy, lidé, kteří neznají PSYRES a neví, co jsou psychedelika a nemají s nimi žádnou zkušenost.

Postoje ke společenským dopadům psychedelik

Opět polovina dotazovaných nezaujímá ani k dopadům psychedelik žádný postoj. Za účinnou medicínskou léčbu je považuje více než pětina populace.

Postoje ke společenským dopadům psychedelik

neumím odpovědět

50%

díky svým účinkům mohou být jednou z možností účinné medicínské léčby (např. duševních onemocnění a poruch)

21%

jejich šíření a spotřeba jsou nelegální a často napojené na kriminální scénu

13%

jejich šíření a spotřeba představuje část tzv. „šedé ekonomiky“

6%

mají řadu pozitivních dopadů, o kterých se málo ví/mluví

5%

jsou často odsuzována a kriminalizována zbytečně

5%

Ti, kteří znají PSYRES a mají zkušenost s psychedeliky, se častěji přiklání k tomu, že psychedelika díky svým účinkům mohou být jednou z možností účinné medicínské léčby, mají řadu pozitivních dopadů, o kterých se málo ví/mluví a jsou často zbytečně odsuzována a kriminalizována.

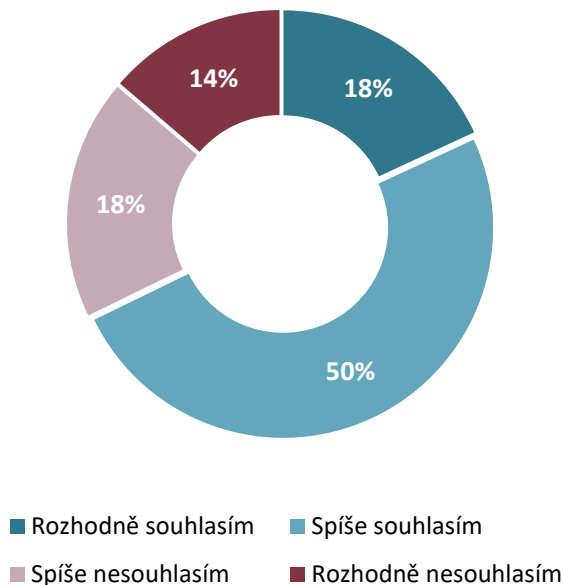
Lidé se zprostředkovanou zkušeností (v okolí) kromě pozitivů v podobě léčby také uvádí negativum v podobě „šedé ekonomiky“.

Souhlas s výrokem je vyšší u lidí, kteří znají psychedelika.

K dopadům psychedelik nezaujímají žádný postoj častěji ženy a ti, kteří neznají PSYRES, neví, co jsou psychedelika a nemají s nimi žádnou zkušenost.

Postoj k dostupnosti psychedelik pro použití v léčbě a terapii

Bez ohledu na velmi malou orientaci v tématu považuje velká část dotazovaných možnost využití psychedelik v terapeutické a podpůrné praxi za přijatelnou. Problémem není ani tak negativní vnímání, jako absence vyprofilované autority schopné o tématu důvěryhodně mluvit.



68 %

Souhlasí s jejich dostupností

32 %

NEsouhlasí s jejich dostupností

PRO

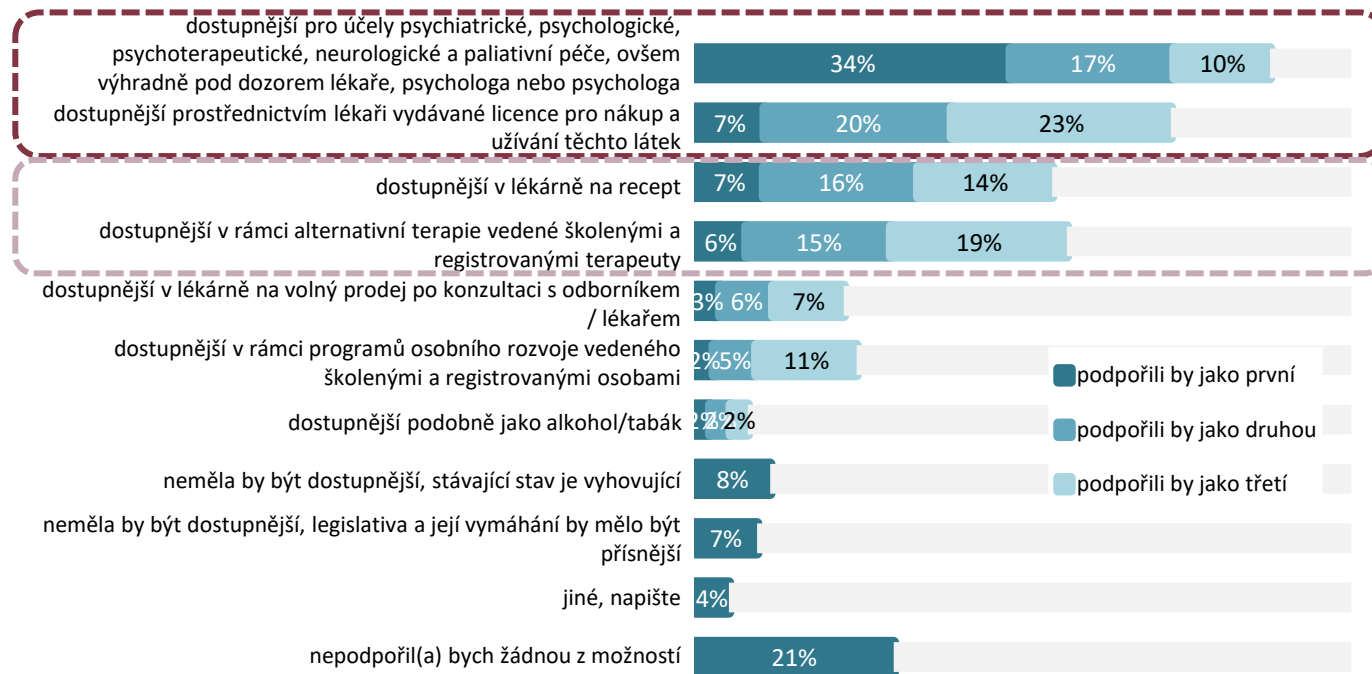
Ti, kteří **souhlasí s dostupností** psychedelik v léčbě a terapii, jako nejčastější důvody uvádí, že **pomáhají lidem**, kteří to potřebují nebo v případě, že není jiná možnost (35 %), pokud je **doporučí** nebo souhlasí s jejich užíváním **lékař a dohlíží na dávkování**, pacienta, pak nevidí důvod proč by neměla být dostupná (21 %). Lidé také oceňují jejich pomoc při **léčbě těžkých nemocí, stavů, psychických problémů** (14 %) a celkově jejich **pozitivní účinky, prospěšnost a účinnost** v některých případech (10 %)

PROTI

Ti, kteří **NEsouhlasí s dostupností** psychedelik v léčbě a terapii jako nejčastější důvody uvádí **nebezpečnost, škodlivost, vedlejší účinky** psychedelik (15 %), možnost vzniku **závislosti, návyku** (12 %) a možnost **zneužití** (7 %), považují je za drogy (5 %), také berou tuto oblast za neprozkoumanou, neprobádanou, o které mají málo informací (5 %)

Postoje k legální dostupnosti a užívání psychedelik

Legální dostupnosti psychedelik je populace nakloněna v případech, kdy je jejich dostupnost kontrolována, dávkována odborníky (lékaři, psychology, psychoterapeuty). Nejvíce by lidé podpořili dostupnost psychedelik pro účely péče, ale výhradně pod dozorem odborníka, více než polovina pak prostřednictvím lékařské licence na nákup a užívání. Přibližně 40 % by bylo pro větší dostupnost v lékárně na recept a v rámci alternativní terapie.



Častěji uvádí lidé, kteří znají PSYRES a ví, co jsou psychedelika a mají s nimi zkušenost

Častěji uvádí lidé, kteří znají PSYRES

Častěji uvádí lidé, kteří znají PSYRES a ví, co jsou psychedelika

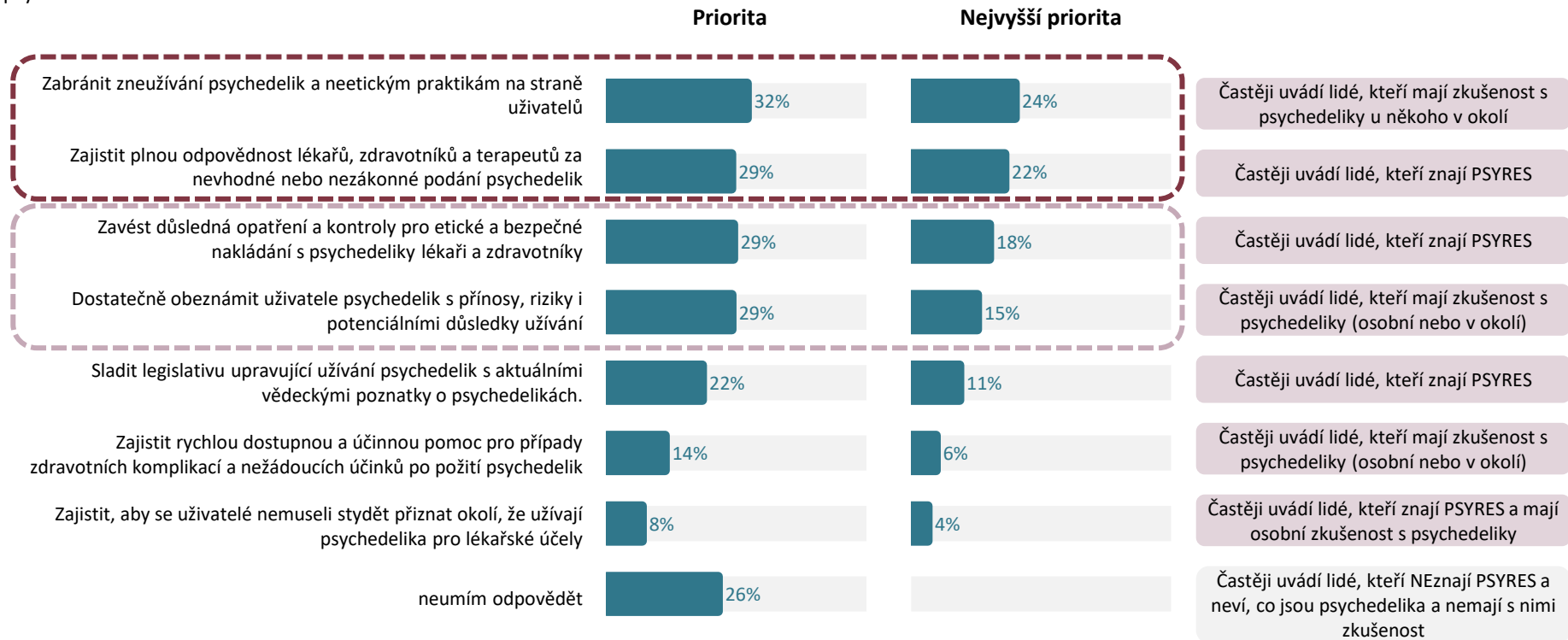
Častěji uvádí lidé, kteří vědí, co jsou psychedelika a mají s nimi zkušenost

Častěji uvádí lidé, kteří znají PSYRES

Častěji uvádí lidé, kteří NEznají PSYRES a neví, co jsou psychedelika a nemají s nimi zkušenost

Opatření, která by bylo nutné zavést v případě legalizace přístupu k psychedelikům

Z hlediska opatření je nejdůležitější zabránit zneužívání a neetickým praktikám s psychedeliky, jak na straně uživatelů, tak i lékařů, a zajistit plnou odpovědnost lékařů za manipulaci s nimi, pacienty obeznámit s přínosy, riziky i důsledky užívání psychedelik. Nezbytnost všech opatření uvádí častěji lidé, kteří znají psychedelika.



Postoje k využití psychedelik v konkrétních případech

Postoje k aplikaci jsou otevřenější u těch problémů, u kterých vnímám omezení (nelze je jinak léčit).

	Souhlasili by s využitím	NEsouhlasili by s využitím		Souhlasili by s využitím	NEsouhlasili by s využitím
V oblasti paliativní léčby (léčby nevléčitelných nemocí ohrožujících život)	60%	13%	Pro překonávání a vyrovnávání se s těžkými životními situacemi	28%	32%
Pro léčbu neurodegenerativních onemocnění (Parkinsonova, /Alzheimerova choroba, demence apod).	58%	13%	Pro léčbu závislostí (např. alkoholu, nikotinu, tvrdých drogách)	23%	38%
Pro léčbu těžkých psychických stavů, na které konvenční medikace nezabírá	50%	17%	Pro vlastní sebezrovoj, hlubší poznání vlastní psychiky	12%	59%
V léčbě pacientů s onkologickým onemocněním v remisi (vymizení příznaků a projevů onemocnění, nikoliv nemoci samé)	48%	19%	Pro individuální zážitkové rekreační účely	9%	68%
Pro zlepšení psychického stavu při depresích, úzkostech, posttraumatické stresové poruše (PTSD), fobiích a dalších duševních poruchách	39%	23%			



CO JSOU A JAK JSOU VNÍMÁNA PSYCHEDELIKA (MOTIVÁTORY A BARIÉRY) ZDROJE INFORMACÍ

Vyloženě negativní spontánní vnímání psychedelík se nepotvrzuje. Převažuje spíše vazba na psychiku, léčbu psychických poruch či onemocnění nebo ovlivnění vědomí. Podstatný je poměrně vysoký podíl těch, kteří nemají o psychedelikách žádné povědomí

Spontánní asociace s psychedeliky

32% lidí neví, co jsou psychedelika

26% si je spojuje s léky, léčbou psychiky, poruch, duševních nemocí

16% s konkrétními látkami Ayahuasca, LSD, bufo alvarius, houbičky (Lysohlávky), psilocibin

15% s drogami a závislostí

14% je považuje za látky, mající vliv na psychiku, vědomí, vnímání, pocity, omamné látky

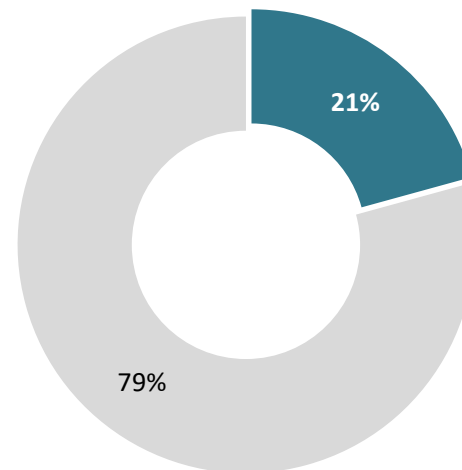
8% za látky měnící, rozšiřující vědomí, nálady, prožívání, emoce, stav mysli

8% si je spojuje s poruchami, nemocemi, depresemi

8% je považuje za halucinogeny, halucinogenní látky, halucinogenní drogy, halucinace

7% vidí souvislost s psychologii, psychikou, psychoterapií, psychiatrií

Dotazovaná znalost psychedelík



■ znají ■ neznají

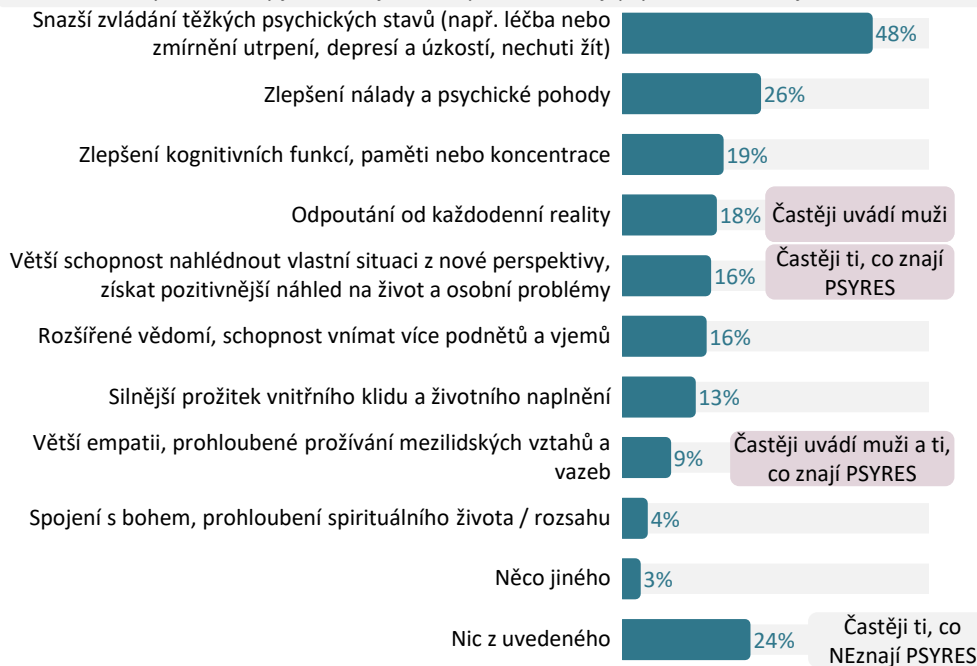
Vyšší znalost psychedelík je mezi muži, mladšími lidmi (18-29 let), lidmi s VŠ (hlavně studenty), z větších měst a lidmi, kteří znají PSYRES, a kteří mají zkušenost s psychedeliky (osobní nebo u někoho v okolí).

Motivátory užívání psychedelik

Negativ, která provází psychedelika, je mnohem více než pozitiv. **Pozitivního náhledu, empatie, prožitku, si více cení lidé, kteří mají zkušenost, ale také mají větší obavy ze stigmatizace, odsouzení, kdyby se přiznali k užívání.**

Motivátory užívání psychedelik

Téměř všechny motivátory jsou častěji uváděny těmi, co znají psychedelika a mají s nimi zkušenost



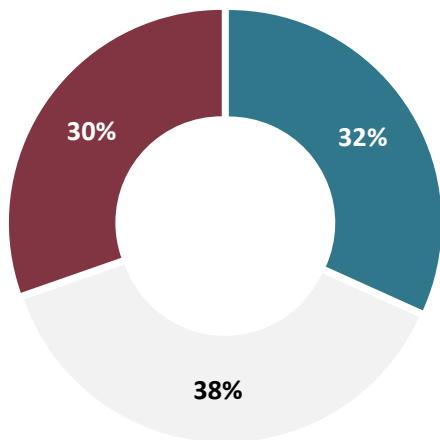
Bariéry užívání psychedelik



Obavy z legalizace přístupu a užívání psychedelik

Určitá legalizace přístupu a užívání psychedelik rozděluje populaci na třetiny, 30 % by znepokojila, 32 % nikoli.

Obavy z legalizace psychedelik



■ Neznepokojila by je legalizace ■ Ani, ani ■ Znepokojila by je legalizace

Jaké konkrétní obavy mají lidé

Ti, které by znepokojila legalizace psychedelik nebo k ní zaujímají neutrální postoj, mají obavy zejména **ze zneužití (lékaři i pacienti), trestné, nelegální činnosti** (v souvislosti s distribucí, prodejem, černým trhem).

Obavy také mají z **nekontrolované dostupnosti** (zejména pro děti, mládež a drogově závislé) a s tím související možnosti **nadužívání psychedelik a vzniku závislostí**, dále z nežádoucích účinků a psychických změn.

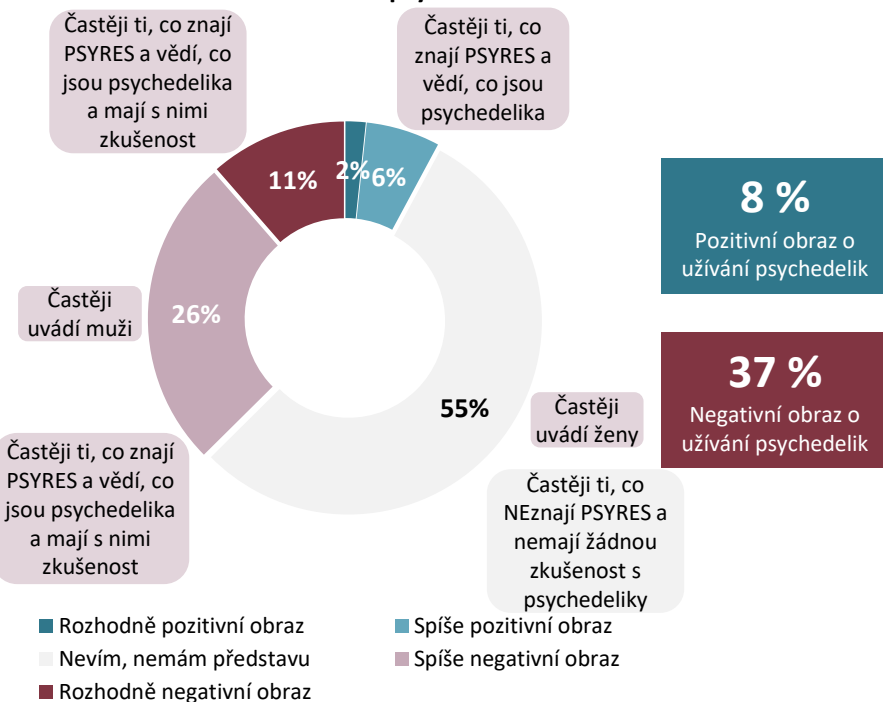
Část lidí také řeší **etické otázky** (etiku, dopad na společnost, změny v chování ve společnosti).

A v neposlední řadě je to také nedostatečná informovanost o psychedelikách a jejich účincích.

Mediální obraz o užívání psychedelik, zdroje informací

Více než polovina populace se neumí k tématu vyjádřit. Ti, kteří mají o tématu nějaké povědomí, hodnotí mediální obraz užívání psychedelik negativně. Chybí někdo, kdo by o tématu důvěryhodně informoval, ale i na to, že takové informace – budou-li vyvážené – mohou být podpořeny těmi, kdo dnes obraz vnímají primárně negativně včetně těch, co již Psyres znají.

Mediální obraz o užívání psychedelik



Zdroje informací o psychedelikách

72 % se nesetkalo s žádnými informacemi o psychedelikách

Ti, kteří se s nějakými informacemi setkali, tak nejčastěji na internetových stránkách (14 %), v médiích, zejména TV (12 %), v menší míře pak uvádí jako zdroj rodinu, přátele, kolegy, sociální sítě, odborné publikace, odborné internetové stránky, odborníky a specialisty.

Čemu by chtěli rozumět lépe ohledně užívání psychedelik

56 % lidí by chtělo rozumět vůbec tomu, co jsou to psychedelika, mít o nich alespoň základní informace

19 % by chtělo znát dopady, účinky, co způsobují, jak fungují

15 % vedlejší, nežádoucí účinky, rizika, škodlivost

10 % jaké jsou jejich přínosy, co léčí, jaké nemoci

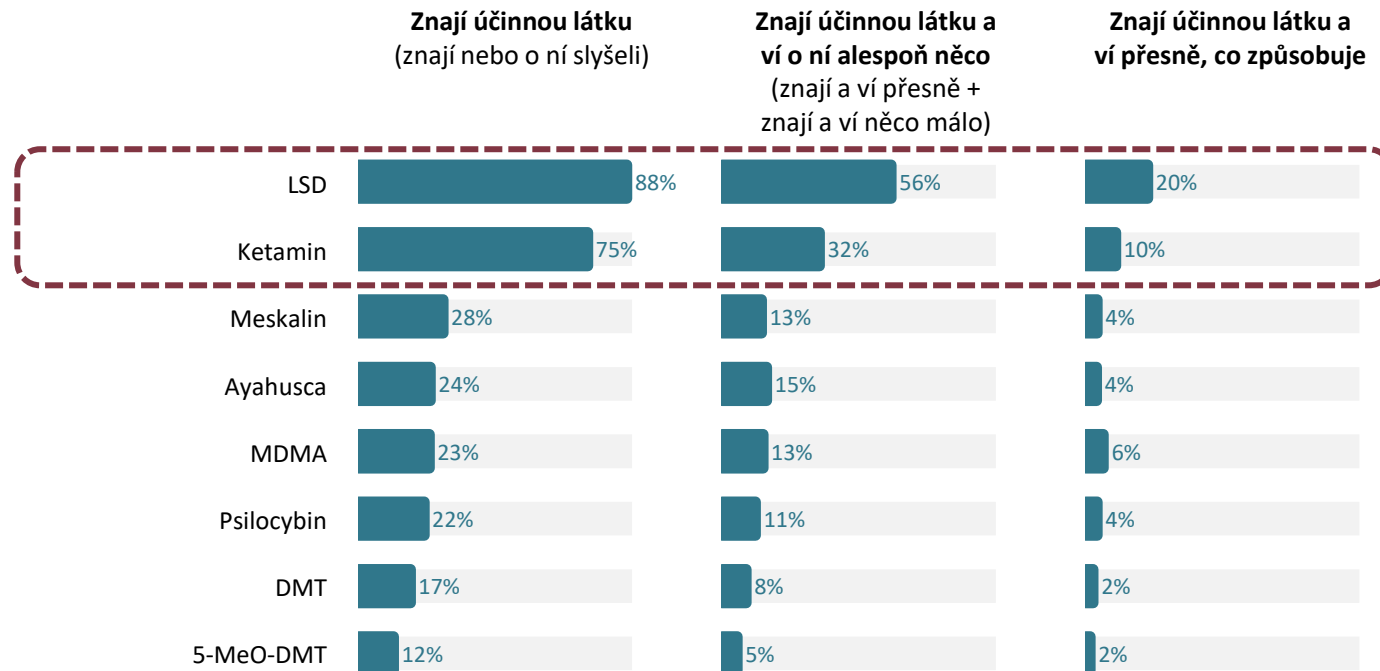
Dále se v menší míře objevilo téma dávkování, frekvence užívání, kontroly a bezpečnosti užívání, možné závislosti, legislativního rámce a výsledků studií.



PSYCHEDELIKA VS ÚČINNÉ LÁTKY

Znalost účinných látek

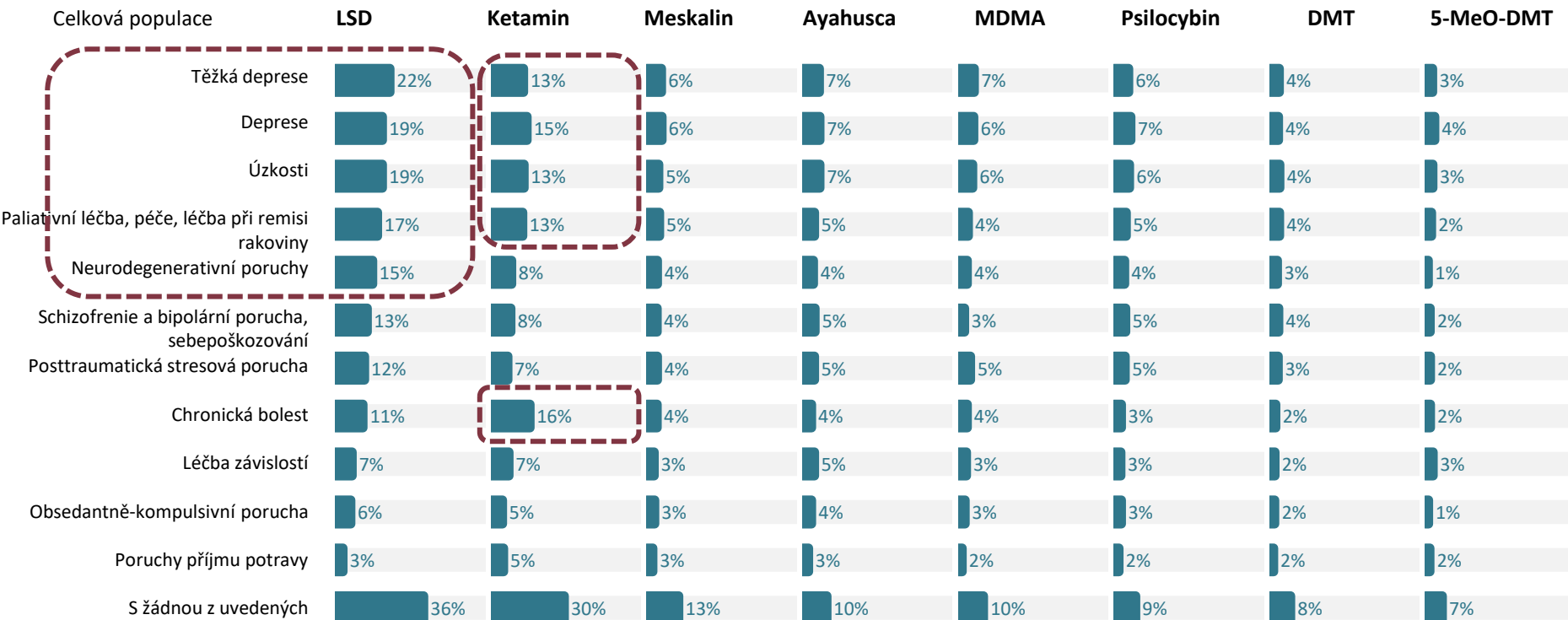
Znalost i povědomí o možných účincích je nejvyšší u LSD a Ketaminu. Ostatní účinné látky mají spíše nižší znalost a velmi nízké povědomí o účincích.



Ti, kteří znají PSYRES a ti, co znají psychedelika a mají s nimi zkušenost (zejména osobní, ale i v okolí), mají daleko větší povědomí o účinných látkách a jejich účincích.

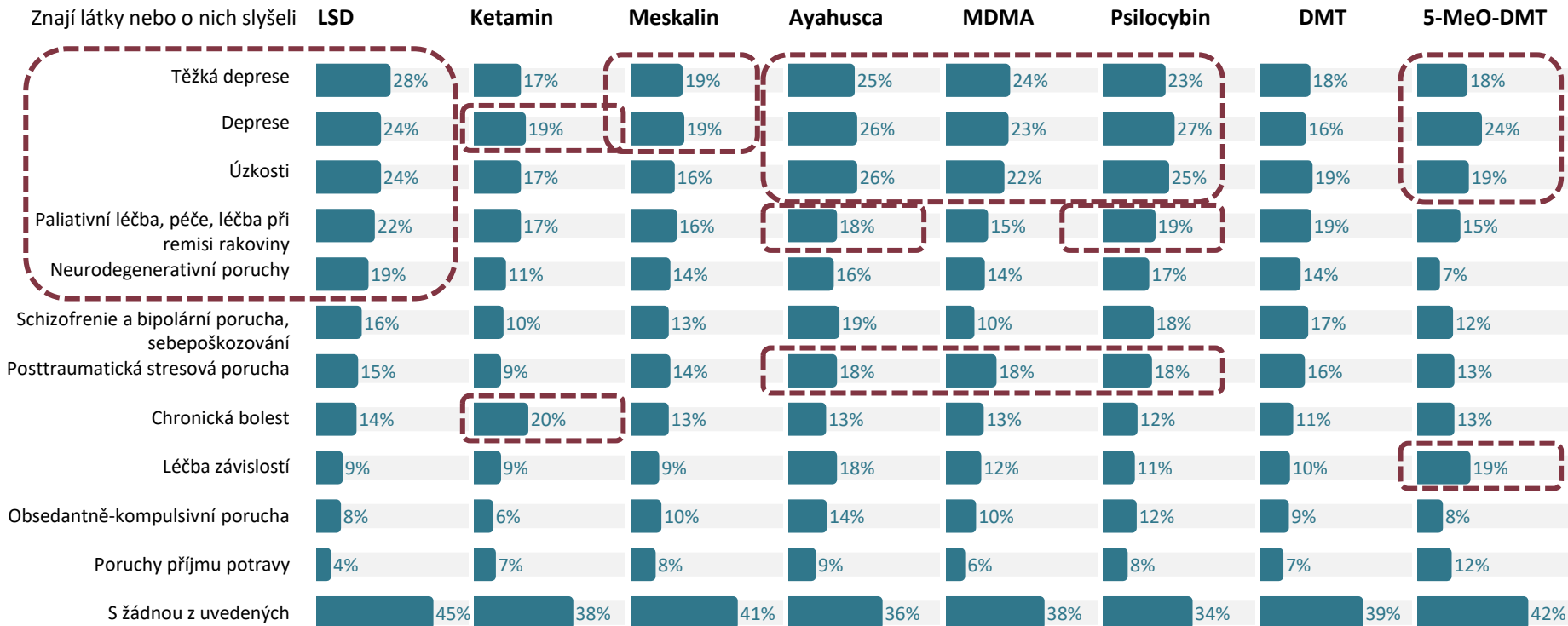
Účinné látky a s čím by mohly pomáhat

Účinnost LSD a Ketaminu si lidé spojují s léčbou těžkých depresí, depresí, úzkostí, paliativní léčbou, navíc LSD s léčbou neurodegenerativních poruch, a Ketaminu při chronických bolestech. Lidé, kteří znají PSYRES a kteří vědí, co jsou psychedelika a mají s nimi zkušenost si častěji účinné látky spojují s konkrétními poruchami a nemocemi.



Účinné látky a s čím by mohly pomáhat

Ti, kteří znají nebo slyšeli o jednotlivých látkách mají lepší povědomí o jejich pomoci v léčbě konkrétních nemocí, poruch. LSD, Ayahuasca, MDMA, Psilocybin, 5-Meo-DMT si lidé spojují s léčbou těžkých depresí, depresí, úzkostí, paliativní léčbou. LSD navíc s léčbou neurodegenerativních poruch, Ketamin s chronickými bolestmi a depresemi, Meskalin s depresemi, Ayahuasca, MDMA, Psilocybin s PTSD a 5-Meo-DMT s léčbou závislostí.





PSYRES – ZNALOST, KONCEPT, PODPORA

Spontánně i dotazovaně je znalost PSYRES velmi nízká (pouze 10 % populace zná, ví, co je PSYRES). Stejně tak neexistuje žádné významné napojení na oblast, obor, kterému se PSYRES věnuje.

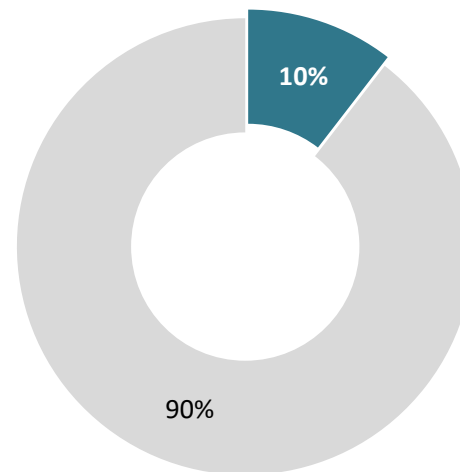
Spontánní asociace s PSYRES

73 % lidí si s PSYRES nic nespojuje, neví, co to je. Pokud si PSYRES s něčím asociují, tak je to psychika, psychologie, psychiatrie, psychoterapie (7 %) a s fondem, nadací na výzkum psychedelik (7 %)

Spontánní asociace PSYRES s oblastí lidského života

A podobně 67 % lidí si s PSYRES nespojuje ani oblast, kterou by se mohla zabývat. Nejvíce asociací je psychikou, psychologií, duševním stavem, psychiatrií (12 %), obecně se zdravotnictvím, lékařstvím (6 %), duševním zdravím, nemocemi, léčbou (5 %)

Dotazovaná znalost PSYRES



■ znají ■ neznají

Větší povědomí o PSYRES mají lidé, kteří znají psychedelika, mají s nimi ať už osobní nebo zprostředkovanou zkušenost, a jsou ve věku 18-29 let.

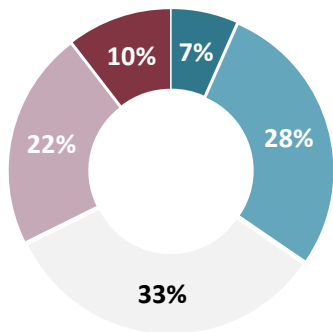
Podporu PSYRES by zvažovala třetina populace, a to zejména formou doporučení nebo podepsáním petice. Ti, kteří znají PSYRES, by významně více zvažovali podporu PSYRES (56 %) a také by větší procento z nich poskytlo velký finanční dar a podobně je tomu i u těch, kteří znají psychedelika a mají s nimi zkušenost, zejména osobní. Ti, co mají zkušenost, by také ve větší míře podepsali petici (72 %) nebo doporučili lidem v okolí.

Koncept PSYRES

PSYRES je název Nadačního fondu pro výzkum psychedelik, který zajišťuje finanční podporu českým vědeckým projektům a pracovištím, které se zabývají výzkumem inovativních léčebných postupů v oblasti duševních onemocnění a onemocnění mozku s využitím léčebného potenciálu psychedelik a/nebo psychedeliky asistované psychoterapie.

Usiluje o integraci léčby psychedeliky do zdravotnictví na základě vědeckých výzkumů (eticky, odpovědně a s maximálním důrazem na bezpečnost pacientů) a zpřístupnění této léčby všem, kdo jí potřebují.

Zvažování podpory PSYRES



35 %

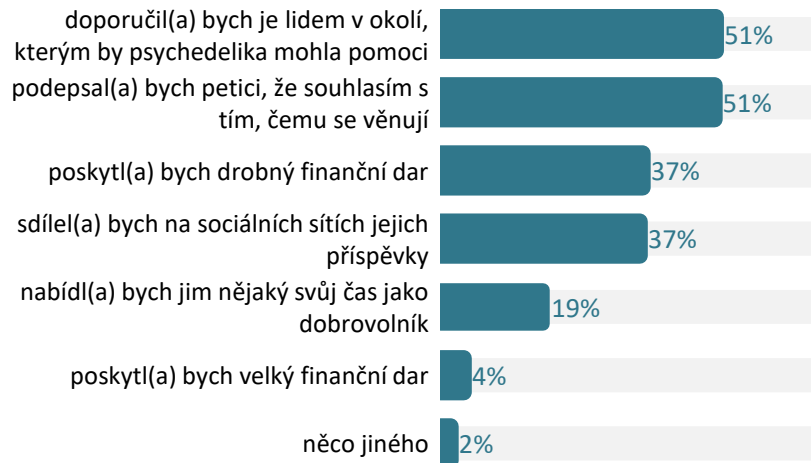
Zvažovali by podporu PSYRES

32 %

NEzvažovali by podporu PSYRES

■ Rozhodně ano ■ Spíše ano ■ Nevím ■ Spíše ne ■ Rozhodně ne

Formy podpory (ti, kteří by zvažovali podporu N=370)



Důvěryhodné doporučení vhodnosti psychedelik

Všechna doporučení jsou téměř stejně důvěryhodná. Neexistuje silná autorita, která by měla na to přesvědčit lidi o vhodnosti psychedelik.

Schváleno Ústavem pro kontrolu léčiv, doporučeno
lékařskou komorou

26%

Doporučení takové léčby významnými kapacitami z řad
vědců, lékařů a psychiatrů/psychologů

24%

Přesvědčivá svědectví pacientů o pozitivním dopadu takové
léčby

21%

Nevím

30%

Lidé, kteří znají PSYRES a znají psychedelika, by za více
důvěryhodné považovali doporučení Schváleno Ústavem pro
kontrolu léčiv a doporučení lékařskou komorou.

Ty, které znají psychedelika a mají s nimi ať už osobní nebo
zprostředkovanou zkušenost, by přesvědčila pozitivní
svědectví pacientů.



SEGMENTY

Segmenty podle přístupu k léčbě a dostupnosti psychedelik pro léčbu a terapii



SEGMENT 1

12%

Ovlivnitelní (neutrállové)

Příliš **neznají PSYRES**.
Spíše nesouhlasí s dostupností psychedelik v léčbě a terapii. Mají **neutrální postoj** k legálnímu využití psychedelik pro různé druhy léčby a terapie, a mají také neutrální postoj ke všem druhům léčby. Inovativní/experimentální léčbu považují častěji za vhodný doplněk ke klasické medicíně a pro lidi, kteří jsou skeptičtí k tradiční západní medicíně, ale jsou stoupenci i klasických postupů.

SEGMENT 2

13%

Insideři

Největší procento těch, kteří **znají PSYRES**. Častěji **spíše nesouhlasí s dostupností psychedelik** v léčbě a terapii. Proti ostatním segmentům mají neutrální nebo spíše pozitivní postoj využití psychedelik k seberození, zážitkům, a **spíše neutrální nebo negativní postoj** pro ostatní druhy léčby a terapie. Inovativní/experimentální léčbu považují častěji za vhodnou pro lidi, kteří jsou skeptičtí k tradiční západní medicíně, ale jsou stoupenci i klasických postupů.

SEGMENT 3

30%

Ambasadoři

Více **znají PSYRES**. Ze všech segmentů nejvíce **souhlasí s dostupností psychedelik v léčbě a terapii**. Proti ostatním segmentům mají více pozitivní postoj k využití psychedelik k seberození, zážitkům, a pozitivní postoj pro ostatní druhy léčby a terapie. Jsou stoupenci všech druhů léčby, ale hlavně té oficiální, inovativní/experimentální léčbu považují za svobodné rozhodnutí, a také jako doplněk ke klasické medicíně.

SEGMENT 4

30%

Otevření

Příliš **neznají PSYRES**, ale spíše souhlasí s dostupností psychedelik v léčbě a terapii. Proti ostatním segmentům mají negativní postoj k využití psychedelik k seberození, zážitkům, a spíše pozitivní postoj pro téměř všechny ostatní druhy léčby a terapie (kromě PTSD a vyrovnávání se s těžkými životními situacemi). Jsou stoupenci všech druhů léčby, ale hlavně té oficiální, inovativní/experimentální léčbu považují za svobodné rozhodnutí, a také možnost v krajních případech.

SEGMENT 5

14%

Odpůrci

Neznají PSYRES. Nesouhlasí s dostupností psychedelik v léčbě a terapii. Ze všech segmentů mají nejvíce negativní postoj využití psychedelik ke všem druhům léčby a terapie, mají poměrně dost negativní postoj ke všem druhům léčby. Pokud, tak jsou stoupenci otestovaných a zavedených postupů a pro inovativní/Experimentální léčbu v krajních případech.

Segmenty podle přístupu k léčbě a dostupnosti psychedelik pro léčbu a terapii



SEGMENT 1 12% Ovlivnitelní (neutrálové)	SEGMENT 2 13% Insideři	SEGMENT 3 30% Ambasadoři	SEGMENT 4 30% Otevření	SEGMENT 5 14% Odpůrci
Nemají zkušenost s psychedeliky, více mužů, mladší a střední věk, zejména 40-49 let, nižší vzdělání.	Mají zkušenost s psychedeliky v okolí nebo pod dohledem, více mužů, mladší do 40 let, základní vzdělání.	Mají s psychedeliky zkušenost osobní nebo u někoho v okolí, více žen, 40, ale spíše 50 a více let, SŠ a VŠ vzdělání.	Buď s psychedeliky nemají zkušenost nebo jí mají zprostředkovanou, více žen, 60 a více let a 40-49 let, SŠ a VŠ vzdělání.	Nemají s psychedeliky zkušenost, více žen, 60 a více let a 40-49 let, SŠ vez maturity a ZŠ.



SOCIO-DEMOGRAFICKÁ STRUKTURA DOTAZOVANÝCH