



ČESKÉ VYSOKÉ UČENÍ TECHNICKÉ V PRAZE

FAKULTA BIOMEDICÍNSKÉHO INŽENÝRSTVÍ
Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva

Drogová kriminalita v Karlovarském kraji

Drug – Related Crime in Carlsbad Region

Diplomová práce

Studijní program: Civilní nouzové plánování

Autor diplomové práce: Bc. Adéla Martincová

Vedoucí diplomové práce: doc. PhDr. Barbora Vegrachtová, Ph.D., MBA

Kladno 2023



ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

I. OSOBNÍ A STUDIJNÍ ÚDAJE

Příjmení: **Martincová** Jméno: **Adéla** Osobní číslo: **511264**
Fakulta: **Fakulta biomedicínského inženýrství**
Garantující katedra: **Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva**
Studijní program: **Civilní nouzové plánování**

II. ÚDAJE K DIPLOMOVÉ PRÁCI

Název diplomové práce:

Drogová kriminalita v Karlovarském kraji

Název diplomové práce anglicky:

Drug - Related Crime in Carlsbad Region

Pokyny pro vypracování:

Teoretická část práce se bude věnovat popisu jednotlivých druhů návykových látek, jejich účinků na lidský organismus a problematice drogové závislosti, dále bude nastíněna historie drog a charakteristika drogové scény na území České republiky, legislativa v ČR a současná primární a sekundární drogová kriminalita na našem území. Cílem praktické části práce bude analýza drogové kriminality na území Karlovarského kraje na základě dostupných statistických údajů. Bude také provedena komparace jednotlivých okresů Karlovarského kraje z hlediska míry výskytu drogové kriminality. V neposlední řadě bude pozornost zaměřena na protidrogovou politiku a prevenci na tomto území a konkrétní kauzistiky, což poslouží k navržení možných doporučení pro bezpečnostní praxi.

Seznam doporučené literatury:

- [1] KALINA, Kamil a kol., Drogy a drogové závislosti, Praha: Úřad vlády České republiky, 2003, 343 s., ISBN 80-86734-05-6
- [2] VANTUCH, Pavel, Drogy a kriminalita, Brno: Univerzita J. E. Purkyně, 1990, 171 s., ISBN 8021001690
- [3] ZEMAN, Petr, ŠTEFUNKOVÁ, Michaela, TRÁVNÍČKOVÁ, Ivana, Drogová kriminalita a trestní zákoník, Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2015, 224 s., ISBN 978-80-7338-151-6

Jméno a příjmení vedoucí(ho) diplomové práce:

doc. PhDr. Barbora Vegrichová, Ph.D., MBA

Jméno a příjmení konzultanta(ky) diplomové práce:

Datum zadání diplomové práce: **19.09.2022**

Platnost zadání diplomové práce: **20.09.2024**

doc. Mgr. Zdeněk Hon, Ph.D.
vedoucí katedry

prof. MUDr. Jozef Rosina, Ph.D., MBA
děkan

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci s názvem Drogová kriminalita v Karlovarském kraji vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů, které uvádím v seznamu bibliografických odkazů.

Nemám závažný důvod proti užití tohoto školního díla ve smyslu § 60 zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

V Kladně dne 12.05.2023

.....
Bc. Adéla Martincová

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych touto cestou vyjádřila poděkování vedoucí mé diplomové práce doc. PhDr. Barboře Vegrichtové, Ph.D., MBA. za její vstřícnost a trpělivost, cenné rady a odborné připomínky, které mi po celou dobu zpracovávání diplomové práce poskytovala.

ABSTRAKT

Diplomová práce se zabývá problematikou drog, drogových závislostí a páčáním trestné činnosti v oblasti drogové kriminality.

Teoretická část práce vymezuje základní pojmy této oblasti, popisuje princip vzniku závislosti a rozebírá jednotlivé druhy návykových látek a jejich účinky na lidský organismus. Věnuje se i historii drog a popisu drogové scény České republiky.

V rámci teoretické části práce jsou také vymezeny konkrétní drogové trestné činy, o které se pak opírá samotná praktická část práce. Následně je nastíněna prevence drogové kriminality, která je poté konkrétněji rozebrána v praktické části práce a aplikována již na konkrétní území – Karlovarský kraj.

Cílem praktické části práce bylo vytvoření analýzy celkového stavu primární a sekundární drogové kriminality v Karlovarském kraji od roku 2018 do roku 2022, která zjišťuje, jaké jsou zde nejčastěji páchané drogové trestné činy a jaký měla drogová kriminalita vývoj za vybraný časový úsek.

Dále byla provedena komparace jednotlivých okresů Karlovarského kraje, jejímž cílem bylo zjistit, ve kterém z nich je míra výskytu drogové kriminality nejvyšší a ve kterém je drogová situace nejzávažnější.

Dalším z cílů práce bylo vypracování kazuistik týkajících se drogové kriminality. Pro tyto účely byly zpracovány konkrétně tři kazuistiky, jejichž podkladem byly řízené rozhovory s drogově závislými klienty karlovarského kontaktního centra. Tyto kazuistiky poukazují na odlišné případy lidí, které sužuje drogová závislost a nalézají jejich společné charakteristiky. Kromě toho kazuistiky dopomohly k nastínění obrazu drogové scény této oblasti a přiblížily celkový význam působení kontaktních center v kraji.

Výstupem diplomové práce jsou možná doporučení pro bezpečnostní praxi, která mohou vést ke zlepšení současného stavu drogové situace v Karlovarském kraji.

Klíčová slova

Drogy; drogová kriminalita; primární a sekundární drogová kriminalita; Karlovarský kraj; závislost; prevence; kazuistika.

ABSTRACT

The diploma thesis deals with the issue of drugs, drug addiction, and the commission of drug crimes.

The theoretical part of the thesis defines the basic terms of this topic, describes the principle of addiction and defines individual types of drugs and their effects on the human body. It also focuses on the history of drugs and the description of a drug scene in the Czech Republic.

This part of the thesis also defines specific drug-related criminal offenses, which are the basis of the practical part of the thesis. Followed by the outline of drug crime prevention, which is then more specifically analyzed in the practical part of the thesis and applied to the specific area - the Karlovy Vary region.

The aim of the practical part of the thesis was to create an analysis of primary and secondary drug-related crimes in the Karlovy Vary region from 2018 to 2022. The analysis finds out what are the most frequently committed drug crimes here and what was the development of drug crime during the selected period of time.

Furthermore, a comparison of individual districts of the Karlovy Vary region was made. The aim of the comparison was to find out which one of these districts has the highest drug crime rate, and which has the most serious drug situation.

Another aim of the thesis was to create case studies related to drug crime. Three case studies about drug-addicted clients of the Karlovy Vary contact center were specifically compiled in this thesis. These case studies share different cases of people suffering from drug addiction and find their common characteristics. The case studies also helped to outline the image of the drug scene in this area and brought closer the overall significance of the operation of contact centers in the region.

The output of the thesis includes possible recommendations for security practice, which can lead to an improvement in the current state of the drug situation in the Karlovy Vary region.

Keywords

Drugs; drug crime; primary and secondary drug crime; Carlsbad region; addiction; prevention; case report.

Obsah

1	ÚVOD	11
2	CÍLE PRÁCE A HYPOTÉZY	13
3	PŘEHLED SOUČASNÉHO STAVU	15
3.1	VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ.....	15
3.2	DROGOVÁ ZÁVISLOST.....	17
3.3	DRUHY NÁVYKOVÝCH LÁTEK	19
3.3.1	<i>Konopné drogy</i>	19
3.3.2	<i>Halucinogeny</i>	20
3.3.3	<i>Opiody</i>	22
3.3.4	<i>Stimulancia</i>	24
3.3.5	<i>Léky s centrálně tlumivými účinky</i>	26
3.3.6	<i>Organická rozpouštědla</i>	27
3.3.7	<i>Současný trend – kratom</i>	28
3.4	HISTORIE DROG.....	29
3.5	CHARAKTERISTIKA DROGOVÉ SCÉNY NA ÚZEMÍ ČESKÉ REPUBLIKY.....	31
3.6	PRIMÁRNÍ A SEKUNDÁRNÍ DROGOVÁ KRIMINALITA V ČESKÉ REPUBLICE.....	32
3.7	LEGISLATIVA V OBLASTI DROGOVÉ KRIMINALITY.....	34
3.7.1	<i>Drogové trestné činy</i>	36
3.7.2	<i>Limity držení omamných a psychotropních látek</i>	38
3.8	PREVENCE DROGOVÉ KRIMINALITY	38
4	METODIKA	42
4.1	ANALÝZA.....	42
4.2	KOMPARACE	42
4.3	KAZUISTIKA	43
4.4	POPIS AKTUÁLNÍHO STAVU.....	44
5	VÝSLEDKY	45
5.1	ANALÝZA DROGOVÉ KRIMINALITY NA ÚZEMÍ KARLOVARSKÉHO KRAJE	45
5.1.1	<i>Výzkumné otázky a hypotézy</i>	52
5.2	KOMPARACE JEDNOTLIVÝCH OKRESŮ KARLOVARSKÉHO KRAJE	54
5.2.1	<i>Okres Cheb</i>	54
5.2.2	<i>Okres Sokolov</i>	56

5.2.3	<i>Okres Karlovy Vary</i>	57
5.2.4	<i>Komparace okresů z hlediska míry výskytu drogové kriminality za roky 2018–2022</i> ...	58
5.2.5	<i>Výzkumné otázky a hypotézy</i>	58
5.3	KAZUISTIKY Z OBLASTI DROGOVÉ KRIMINALITY	60
5.3.1	<i>Výsledky kazuistik</i>	69
5.4	AKTUÁLNÍ STAV PROTIDROGOVÉ POLITIKY A PREVENCE V KARLOVARSKÉM KRAJI.....	72
6	DISKUZE	75
6.1	DOPORUČENÍ PRO BEZPEČNOSTNÍ PRAXI.....	81
7	ZÁVĚR	84
8	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	86
9	SEZNAM POUŽITÝCH GRAFŮ	91
10	SEZNAM POUŽITÝCH TABULEK	92

1 ÚVOD

Drogová kriminalita je závažným celospolečenským problémem, který má v současné době stále stoupající tendenci. Její dopady postihují řadu oblastí v lidské společnosti. Ohrožena je nejen bezpečnost obyvatelstva, ale i ekonomika státu. Pachatelé drogové kriminality jsou čím dál tím rafinovanější a nacházejí stále lepší způsoby, jak provozovat jejich nelegální obchody a nebýt při nich dopadeni. Na nelegální trh se dostávají stále nové a nebezpečnější druhy drog a jejich obliba mezi populací stoupá. Mimo to se na trh dostávají i látky, které zatím nejsou nijak legislativně upraveny nebo o jejich účincích zatím nemáme dostatek informací a v mnoha případech se mohou dostat i do nesprávných rukou – například dětí a mládeže. V současné době je tedy důležité problematice drog a drogové kriminality věnovat pozornost a nalézat možná řešení, jak tento problém eliminovat a snižovat rizika, která přinášejí.

Tato diplomová práce konkrétně zkoumá drogovou kriminalitu na území Karlovarského kraje. Jejím cílem je zanalyzovat drogovou kriminalitu tohoto území a nalézt možná doporučení pro bezpečnostní praxi, která mohou vést ke zlepšení současného stavu drogové situace v Karlovarském kraji.

Aby tento cíl mohl být naplněn, bude v rámci práce provedena analýza celkového stavu primární a sekundární drogové kriminality v Karlovarském kraji za posledních 5 let, která zjišťuje, jaké jsou zde nejčastěji páchané drogové trestné činy a jaký měla drogová kriminalita vývoj za vybraný časový úsek. Následně bude provedena komparace všech okresů kraje, jež bude zjišťovat, ve kterém z nich je míra výskytu drogové kriminality nejvyšší a ve kterém je drogová situace nejzávažnější.

Dalším velmi závažným jevem souvisejícím s drogami je závislost. Kromě toho, že závislost silně ovlivňuje myšlení, jednání a svobodu člověka, často ho

i přivádí do situací, kdy se uchýlí k páčání trestné činnosti. Z tohoto důvodu bude závislým osobám věnována pozornost i v rámci této práce. S drogově závislými klienty karlovarského kontaktního centra budou provedeny řízené rozhovory na jejichž základě budou vypracovány kazuistiky poukazující na odlišné případy lidí, které sužuje společný problém – drogová závislost. Kazuistiky by měly dopomoci mimo jiné i k nastínění obrazu drogové scény této oblasti a přiblížit celkový význam působení kontaktních center v kraji v rámci protidrogové prevence.

Právě prevence je jedním z hlavních nástrojů v boji proti kriminalitě a je tedy nezbytné se jí v práci také věnovat. Konkrétně se bude jednat o popis aktuálního stavu protidrogové politiky a prevence v Karlovarském kraji.

Veškeré výše zmíněné metody povedou k naplnění cílů práce a poslouží k navržení doporučení pro bezpečnostní praxi. Tato doporučení budou zmíněna v závěrečné diskusi a závěru diplomové práce.

2 CÍLE PRÁCE A HYPOTÉZY

Cílem teoretické části práce je vymezení základních pojmů v oblasti návykových látek a drogové kriminality, popis principu vzniku závislosti a charakteristika jednotlivých druhů návykových látek a jejich účinků na lidský organismus. Následně bude popsána historie zneužívání drog až po současnost. Bude přiblížen obraz drogové scény na území České republiky. V neposlední řadě se bude práce věnovat současné primární a sekundární drogové kriminalitě páchané na našem území, legislativě, která tuto oblast upravuje a konkrétním drogovým trestným činům. Poslední kapitola teoretické části má za cíl popsat způsoby prevence drogové kriminality, jakožto účinného nástroje v boji s tímto negativním jevem ve společnosti.

Mezi hlavní cíle praktické části práce patří analýza drogové kriminality na území Karlovarského kraje na základě dostupných statistických údajů. V rámci analýzy bude zhodnocen celkový stav a vývoj primární a také sekundární drogové kriminality páchané v Karlovarském kraji od roku 2018 do roku 2022. Následně bude provedena komparace jednotlivých okresů Karlovarského kraje, z hlediska míry výskytu drogové kriminality, v rámci které budou také popsány a porovnány drogové scény těchto okresů. Konkrétně se jedná o okresy Karlovy Vary, Sokolov a Cheb. Cílem komparace je zjistit ve kterém z okresů Karlovarského kraje je míra výskytu drogové kriminality nejvyšší a ve kterém z nich je drogová situace nejzávažnější. Komparace bude provedena za vybraný časový úsek od roku 2018 do roku 2022. Další z cílů praktické části práce je vypracování jednotlivých kazuistik týkající se drogové kriminality. Konkrétně se bude jednat o případy uživatelů drog a klientů karlovarského kontaktního centra (dále jen K-centra). Informace od těchto klientů budou získané pomocí řízených rozhovorů. Pracovníkům K-centra bude předložen dotazník, který napomůže doplnit tyto kazuistiky a přiblíží tak celkový význam působení této organizace v kraji v rámci protidrogové prevence. Posledním cílem praktické části práce je

popis aktuálního stavu protidrogové politiky a prevence v Karlovarském kraji. Výsledky práce poslouží k navržení možných doporučení pro bezpečnostní praxi, které budou zmíněny v diskuzi a závěru práce.

Z výše uvedených cílů vyplývají následující výzkumné otázky, na které bude práce nalézat odpovědi:

- **Otázka č. 1:** Které drogové trestné činy jsou na území Karlovarského kraje páčány a které převažují nejvíce? (Oblast primární drogové kriminality)
- **Otázka č. 2:** Jaké trestné činy, které jsou páčány pod vlivem omamných a psychotropních látek, jsou na území Karlovarského kraje nejčastější? (Oblast sekundární drogové kriminality)
- **Otázka č. 3:** Jaký měla drogová kriminalita v Karlovarském kraji vývoj od roku 2018 do roku 2022?
- **Otázka č. 4:** Ve kterém z okresů Karlovarského kraje je míra výskytu drogové kriminality, a ve kterém z nich je drogová situace nejzávažnější?
- **Otázka č. 5:** Jaké jsou nejvíce zneužívané návykové látky v Karlovarském kraji?

Dále byly stanoveny následující hypotézy, kterým se bude práce věnovat:

- **Hypotéza č. 1:** V rámci primární drogové kriminality na území Karlovarského kraje je nejčastěji páčán trestný čin nedovolené výroby a jiného nakládání omamnými a psychotropními látkami.
- **Hypotéza č. 2:** V rámci sekundární drogové kriminality na území Karlovarského kraje jsou nejčastěji páčány krádeže.
- **Hypotéza č. 3:** Nejvíce drogových trestných činů je páčáno v okrese Cheb.
- **Hypotéza č. 4:** Mezi nejvíce zneužívané drogy v Karlovarském kraji patří pervitin a marihuana.

3 PŘEHLED SOUČASNÉHO STAVU

3.1 Vymezení základních pojmů

V souvislosti s objasňováním a vyšetřováním drogových trestných činů lze přijít do styku s řadou pojmů. Základním pojmem je **droga**, která původně nesla označení pro léčivo. V současnosti však tento název představuje přírodní či syntetickou látku, která ovlivňuje prožívání reality a může vyvolat závislost. **Drogová závislost** je psychický a často i fyzický stav, který je vázán na užívání nějaké látky. Tento stav doprovází nevladatelná touha po opakovaném užívání dané látky s častou tendencí stálého zvyšování dávek. Při opakovaném užívání drogy přichází tzv. **tolerance**, kdy musí jedinec brát stále vyšší dávku dané látky, aby dosáhl stejného účinku. V případě nedostatku drogy se může objevit **abstinenční syndrom**. Projevuje se různými způsoby v psychické i fyzické formě, a to v závislosti na druhu návykové látky. Abstinenční syndrom a zvyšování tolerance poukazuje na rozvoj psychické či fyzické závislosti daného jedince. Látky způsobující závislostní chování jsou označovány jako látky návykové. (Chmelík, 1999)

Český právní řád nezná pojem „droga“, ale návyková látka. Definici návykové látky lze nalézt v zákoně č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen trestní zákoník). Podle § 130 trestního zákoníku se **návykovou látkou** rozumí alkohol, omamné látky, psychotropní látky a ostatní látky způsobilé nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování.

Návykové látky lze v širším pojetí rozdělit na **legální** a **nelegální**. Do skupiny legálních návykových látek patří např. alkohol, tabák nebo různé medikamenty, které jsou využívány v oblasti tlumení bolesti, zmírňování úzkostí, navozování spánku či naopak na povzbuzení. Tyto látky jsou společnosti volně dostupné

nebo k získání na lékařský předpis, bývají proto hojně užívány v obrovském množství. Pro příklad po celém světě se ročně se vyrobí 5,5 bilionu cigaret, které spotřebuje až 1,2 miliardy kuřáků. Podobně je to i u alkoholu, který je nejrozšířenější a nejčastěji užívanou návykovou látkou na světě a bývá neodmyslitelnou součástí řady formálních i neformálních společenských akcí. Závislost či rizikové užívání alkoholu se objevuje u 6–10 % populace. (Mackay Eriksen, 2002; Svoboda, Češková a Kučerová, 2012)

Na druhé straně užívání, výroba a distribuce nelegálních návykových látek je zákonem zakázána a jejich případné použití je povoleno jen k výzkumným, vědeckým a omezeným terapeutickým účelům vyžadující speciální povolení k zacházení. Tato skutečnost stejně však nezabraní obrovskému množství lidí tyto látky zneužívat. Klíčovou právní normou této oblasti je zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů, který návykové látky vymezuje. Mezi nelegální návykové látky patří například kanabinoidy (marihuana), halucinogeny (LSD) nebo stimulantia (pervitin, kokain) a řada dalších látek. (Fischer a Škoda, 2014; Bělík, Hoferková a Kraus, 2017)

V současné době dochází k nárůstu užívání návykových látek a problémů spojených se zneužíváním drog. Trestná činnost související s užíváním nebo neoprávněným nakládáním s omamnými či psychotropními látkami se nazývá **drogová kriminalita**. Kriminalita jako taková se považuje za jeden z nejvíce společensky nebezpečných jevů a lze ji definovat jako výskyt trestných činů v určité oblasti a časovém období, které je v dané společnosti sankcionované podle trestního práva. (Fischer a Škoda, 2014)

Kriminalita se rozlišuje na **zjevnou** (registrovanou) a **latentní** (skrytou) kriminalitu. Zjevná kriminalita představuje počet zjištěných trestných činů, které

byly evidovány v obecných statistikách. Naopak o latentní kriminalitě se orgány činné v trestním řízení nedozví. Kriminalita se dělí na **obecnou a hospodářskou** kriminalitu. Do obecné kriminality se řadí majetková, mravnostní a násilná kriminalita a specifické druhy kriminality, jako je právě drogová kriminalita. Hospodářská kriminalita pak představuje trestné činy spojené s účetnictvím, nekalou soutěží nebo s daňovými a celními podvody, dále zahrnuje bankovní trestné činy, či trestné činy proti autorskému právu. (Bělík, Hoferková a Kraus, 2017; Válková, Kuchta a Hulmáková, 2019)

3.2 Drogová závislost

Drogová závislost představuje psychický a často i fyzický stav, který je vázán na užívání nějaké látky. Tento stav doprovází nezvladatelná touha po opakovaném užívání dané látky s častou tendencí stálého zvyšování dávek. Často jej doprovází změny chování a neadekvátní reakce. Syndrom závislosti představuje velmi silnou touhu získat a užívat danou látku, a to i přes její nebezpečné následky. Toto „bažení“ po látce se odborně nazývá craving. Dále dochází k potížím s kontrolou jejího užívání, zvyšování tolerance a při jejím nedostatku se objeví abstinenční příznaky a často i rozvoj tělesného odvykacího stavu. Závislost se rozlišuje na závislost fyzickou a psychickou. Psychická závislost se vyznačuje cravingem a vyhledáváním příjemných prožitků vyvolaných drogou. Při jejím nedostatku se objevují nepříjemné psychické příznaky jako je například nervozita, agresivita, ztráta zájmů či vyčerpání, často ale dochází i ke vzniku vážnějších psychických poruch. Fyzická závislost vzniká častým a pravidelným užíváním drogy, kdy se organismus na danou drogu adaptuje. Závislému jedinci již nestačí obvyklá dávka a musí ji stále navyšovat, což je označováno jako rozvoj tolerance a při jejím nedostatku se objevují fyzické abstinenční příznaky jako například třes, pocení, horečky nebo zvracení. U některých návykových látek se fyzická závislost neobjevuje a jejich

užívání doprovází pouze psychické příznaky závislosti, což je například u konopných drog. Ovšem řada jiných látek způsobuje obě formy závislosti, a tedy i rozvoj fyzických abstinčních příznaků, někdy dokonce již po velmi krátké době jejich užívání (např. u heroinu). (Chmelík, 1999; Svoboda, Češková a Kučerová, 2012)

Závislosti obecně lze rozdělit do dvou kategorií – na **látkové** a na **behaviorální** (nelátkové) závislosti. Závislost totiž může vzniknout nejen na návykové látce, ale i na různé činnosti, aktivitě nebo předměty. Takový typ závislosti se označuje jako behaviorální. V současné době bývají čím dál tím častější, protože souvisí s rozvojem moderních technologií a celkovou změnou životního stylu současných generací. Objevují se často jako závislost na internetu, sociálních sítích, počítačových hrách nebo ve formě kleptomanií, workoholismu či patologického hráčství. I přesto, že u behaviorálních závislostí se neobjevují fyzické příznaky závislosti a nejsou tak zdraví škodlivé, mohou postiženým jedincům velmi ublížit po psychické, sociální nebo finanční stránce. Řada těchto závislostí se mnohdy také prolíná, kdy se například patologický hráč ze zoufalství uchýlí k užívání alkoholu, či návykové látky. V takové situaci se již jedná i o závislost látkovou, která je způsobena užíváním jedné nebo více psychoaktivních látek. (Fischer a Škoda, 2014)

Proces vzniku látkové závislosti lze definovat jako proces změn v psychické, fyzické i sociální oblasti. K rozvoji závislosti dochází v několika po sobě jdoucích fázích. První stádium se nazývá **experimentální**. Jedinec užívá drogu pouze občasně, přináší mu nové a příjemné prožitky, pomáhá mu unikat z reality a lépe se vyrovnávat se stresem. Negativní účinky látky se ještě tolik neprojevují. Okolí si vůbec nemusí všimnout žádných změn. Pokud se konzumace drog v této fázi včas podchytí, je velká šance, že daná osoba zvládne od užívání dané látky odstoupit. Řada lidí v této fázi s experimenty s drogami přestává i sama od sebe.

Často si uvědomují, co droga může do budoucna způsobovat a naučí se své problémy řešit jiným způsobem. Pokud se tomu tak nestane, nastává druhé stádium – **příležitostné užívání**. V této fázi si jedinec uvědomuje nesprávnost svého jednání a snaží se proto tajit užívání dané látky před svým okolím. Stále mu totiž na svých blízkých a společenském postavení záleží. V užívání látky ale dále pokračuje, protože mu pomáhá řešit jeho současnou situaci či problémy, zahnat nudu apod. Poté již nastává třetí stádium – **pravidelné užívání**. V této fázi dochází k čím dál častějšímu užívání spojeném s rostoucí lhostejností vůči okolí. Jedinec ztrácí své zaměstnání, kontakt s rodinou a blízkými, životní standard a jeho okolí začínají tvořit lidé, kteří rovněž holdují návykovým látkám. Poté již dochází ke čtvrtému stádiu, kdy se objevuje **návyk a závislost**. Daný jedinec se nezajímá o nic jiného než o další dávku jeho drogy, kterou postupem času neustále zvyšuje. Objevují se u něj velmi závažné změny v oblasti psychiky i těla. Dochází k poškození zdraví, vnitřních orgánů a CNS. (Fischer a Škoda, 2014)

3.3 Druhy návykových látek

3.3.1 Konopné drogy

Konopné drogy též kanabinoidy pochází z jednoleté rostliny zvané konopí seté. Ze sušených listů a květů konopí, které jsou někdy ještě upravovány speciálním fermentačním procesem, se připravuje marihuana, což je nejčastěji užívaný kanabinoid, současně také nejčastěji užívaná nelegální droga v USA i v Evropě. Dalším často zneužívaným zástupcem je hašiš, který se získává z konopné pryskyřice. Psychotropní složku v konopí tvoří látka označovaná jako tetrahydrokanabinol (THC). Marihuana dostupná na našem trhu obsahuje 2–8 % aktivních látek, zahraniční produkce se pohybuje v rozmezí 6–14 %. Speciálně upravená marihuana může mít obsah aktivních látek až 18 %, ve výjimečných případech i více. Naopak u hašiše může obsah aktivních látek dosahovat až

40 %. Díky tomu se také velmi zvyšuje účinek látky, ale i potencionální rizika, která s sebou užívání kanabinoidů přináší. (Chmelík, 1999; Fischer a Škoda, 2014; Kalina, 2003)

Nejběžnější formou konzumace marihuany i hašiše je kouření, kdy bývají kanabinoidy baleny do cigaret nebo přidávány do vodních dýmek. Mohou se však přidávat i do různých pokrmů. Hašiš je díky vyššímu obsahu aktivních látek několikrát silnější než marihuana. Co se týče účinků látek v marihuaně, ty se dostaví již po 3 vdechnutích a odezní cca po 3 hodinách od kouření. Při konzumaci se vrchol oddaluje, ale následně přetrvává delší čas (cca 6 hodin). Účinky drogy jsou velmi individuální, záleží na psychosomatickém stavu uživatele, na dávce drogy, ale také na okolí, ve kterém se jedinec nachází. Marihuana obecně svým uživatelům přináší rozjařenou náladu, pocit uvolnění a euforie. Mohou mít zkreslené vnímání času a prostoru. Někteří uživatelé naopak mohou zažívat pocity úzkosti, halucinace, depersonalizaci, či nepříjemné vnímání vlastního těla. Co se týče somatických změn, tak marihuana způsobuje tachykardii, sucho v ústech, podrážděnost očí a zvýšenou chuť k jídlu. Mohou se objevit i poruchy paměti, které mohou přetrvávat i několik týdnů po vysazení drogy. U uživatelů nevzniká závislost fyzická, ale pouze psychická. Nevzniká ani abstinenční syndrom. (Chmelík, 1999; Svoboda, Češková a Kučerová, 2012)

3.3.2 Halucinogeny

V současné době existuje přibližně 150 rostlin, které mají schopnost deformovat vnímání, měnit myšlenkové procesy a mohou být užity jako halucinogenní drogy. Právě díky jejich účinkům byly známé již v dobách starověku, kdy sloužily lékařům, kněžím i duchovním. Halucinogenní drogy však nepochází pouze z přírodních zdrojů, mohou být vyráběny i synteticky. Obecně mění jedincovo vnímání okolních vjemů i vnitřního prožívání. Často se objevuje odlišné vnímání barev a zvuků, ale také času, kdy jedinec vnímá minuty

dlouhé jako hodiny. Dochází u něj ke zrakovým, sluchovým a tělesným halucinacím a může mít problém odlišovat sebe od svého okolí. K somatickým účinkům halucinogenů patří zvýšení krevního tlaku, zrychlený puls, zvýšená teplota či nevolnost. (Svoboda, Češková a Kučerová, 2012; Fischer a Škoda, 2014)

Nejznámějším zástupcem této skupiny drog je LSD (diethylamid kyseliny lysergové). Jedná se o bezbarvou látku bez chuti a zápachu, která se nejčastěji užívá orálně vložením pod jazyk ve formě papírků (tripů), které jsou napuštěny roztokem LSD. Na povrchu papírku lze často najít nejrůznější obrázky. Cena jednoho tripu se pohybuje mezi 200–500 Kč. Po podání se dostávají první účinky cca po 30 minutách. K vrcholu účinků dochází zhruba za 2–4 hodiny a postupný návrat k normálu trvá 10–12 hodin. LSD zvyšuje vnímání, jasnost zvuků, doteků, světla a barev, objevují se živé halucinace. Čas plyne pomalu, může dojít k depersonalizaci. Intoxikovaný jedinec zažívá pocity změny tělesných proporcí, ztráty gravitace a tělesné hmotnosti. Dále může ztratit orientaci v realitě, což může vést k dezorientovanému chování až ke stavu paniky. Tyto stavy změněného vědomí mohou lehce vést například k vyskočení z okna, protože jedinec podléhá svým iluzím. S chronickým užíváním halucinogenů souvisí tzv. flashback, což je stav, kdy se jedinci vrátí stejné pocity, jaké měl při poslední intoxikaci drogou, aniž by tuto drogu skutečně užil. Flashbacky přicházejí nečekaně v nejrůznějších situacích, může tak proto snadno dojít k dopravním nehodám či jiným závažným situacím. U stálých uživatelů LSD se může vyvinout psychická závislost, ovšem fyzická závislost v tomto případě nenastává. (Chmelík, 1999)

Dalším zástupcem jsou lysohlávky – houby, které se vyskytují v mnoha druzích (na našem území je to lysohlávka kopinatá a lysohlávka česká). Obsahují látky psilocybin a psilocin, které mají halucinogenní účinky. Lysohlávky bývají zpracovávány sušením, vařením nebo se konzumují syrové. Často se z těchto hub

připravují různé pokrmy, odvary či polévky. První účinky nastupují již 5–20 minut po konzumaci, záleží na způsobu zpracování. Účinek pak přetrvává po dobu 2–4 hodin. Průběh intoxikace je pak velmi různorodý, bývá však obdobný jako po užití LSD. Halucinogenních látek se stejnými účinky je celá řada. Rostliny jako je blín černý, durman obecný, rulík zlomocný nebo mandragora lékařská mohou mít mnohostranné léčebné využití, ale ve vysokých dávkách také způsobují halucinace. Obsahují totiž halucinogenní látky jako je atropin, skopolamin a hyoscyamin. Účinky a projevy intoxikace jsou obdobné jako u ostatních halucinogenů. U intoxikované osoby se také mohou následně objevit poruchy paměti. (Chmelík, 1999)

3.3.3 Opiody

Opioidy jsou látky, které snižují citlivost k vnímání tělesných podnětů, odstraňují bolest, zklidňují a utlumují organismus, mají schopnost měnit náladu a zmírňují úzkostné stavy. Jedná se o sloučeniny extrahované z máku setého a jejich deriváty. Opium je sušenou šťávou z máku setého, obsahuje řadu alkaloidů, z nichž nejznámější jsou morfin a kodein. Kodein se běžně používá jako přísada do léků tlumících kašel a oproti jiným opioidům má relativně slabé účinky. Mezi nejsilnější látky z této skupiny drog patří morfin a jeho derivát heroin. (Svoboda, Češková a Kučerová, 2012)

Morfin se používá v medicíně jako silné analgetikum, jeho účinky však vedly i k rozsáhlému nelegálnímu použití. Nejčastěji bývá aplikován injekčně pod kůži a do svalu. Toxikomanům přináší pocity euforie, zvyšuje jim sebevědomí a výkonnost. Ve společnosti mohou působit více průbojně. Postupně se objevují povahové změny, vysoká míra únavy, podrážděnost a poruchy paměti. Rozvine se silná fyzická i psychická závislost. Postupem času se pro závislou osobu droga stává jediným smyslem života, ostatní oblasti pro ni ztrácejí význam. Stejně tak je to i u heroinu. Jedná se o derivát morfinu, který byl původně v roce 1898

uveden na trh jako lék proti kašli. Heroin je bílý, v nečisté formě šedobílý prášek dobře rozpustný ve vodě. Podává se injekčně do svalu, pod kůži i do žíly. Aplikace do žíly vede k nejrychlejšímu nástupu účinku. Heroin vyvolává velmi silné euforické stavy, způsobuje ztrátu zábran a tělesné uvolnění. Je vysoce návykový, způsobuje fyzickou i psychickou závislost a velmi rychle u něj dochází k rozvoji tolerance. Při obvyklé dávce trvají účinky několik hodin, ovšem aby se u závislého nedostavil velmi silný abstinenciální syndrom, musí být heroin užíván několikrát denně. Chroničtí uživatelé heroinu jsou v této fázi schopni pro další dávku drogy udělat cokoliv. Proto je také užívání heroinu spojeno s vysokou mírou páchaní kriminálních činů. Jeho užívání bývá také často provázeno zvýšenou mortalitou. Může to být díky neúmyslnému předávkování nebo suicidálnímu jednání díky ztrátě zábran. (Chmelík, 1999; Svoboda, Češková a Kučerová, 2012)

Vysoké riziko také představuje samotné nitrožilní užívání, které je spojeno se sdílením nesterilních jehel mezi narkomany, díky čemuž může dojít k řadě infekčním nemocem. Jedná se především o hepatitidu typu B a C nebo virus HIV. (European Monitoring Centre For Drugs And Drug Addiction, 2010)

Dalším zástupcem je Braun. Jedná se o směs derivátů kodeinu. Tato droga se vyrábí v domácích laboratořích z léčiv obsahující kodein, především na území České republiky. Výsledný produktem je kapalina hnědé barvy. Má podobné účinky jako heroin a jiné opioidy. Ve 2. polovině 90. let byl však z české drogové scény vytěsněn heroinem a používá se jen jako náhrada při výpadku heroinového trhu. (Kalina 2003)

Příznaky abstinenciálního syndromu u opioidů začínají 8–10 hodin po poslední dávce. Nejprve se dostavuje pocení, zívání a zvýšená sekrece z nosu. Postižený může upadnout do spánku, který však nepřináší žádnou úlevu. Přibližně po

24 hodinách se objevuje nechutenství, svalový třes, neklid. Příznaky vrcholí za 48–72 hodin. Dostaví se záchvaty kýchání, únava, deprese a stav připomínající chřipku. Typické jsou bolesti břicha, svalů, zimnice, které střídají návaly horka. Příznaky pak odezní po 7–10 dnech. Ovšem návrat tělesných funkcí k normálu bývá mnohem delší. Při vysazení opiátů se v některých případech mohou objevit podobné komplikace jako při odvykání alkoholu – delirium tremens či srdeční zástava. Ke zvládnutí opioidové závislosti se používá látka zvaná metadon, která není chemicky odvozena od morfinu. Jedná se o tzv. substituční léčbu. Má podobné účinky, ale tolerance a závislost se vyvíjí pomaleji. Metadon se vyrábí pouze legálně pro medicínské účely. (Chmelík, 1999; Kalina 2003)

3.3.4 Stimulancia

Stimulační drogy lze rozdělit na přírodní látky – např. kokain a dále na syntetické látky, mezi které patří látky příbuzné amfetaminu. Obecně mají tyto drogy povzbuzující účinek a odstraňují únavu. Po požití jednotlivých druhů stimulancií nastávají podobné příznaky intoxikace, ať už se jedná o přírodní či syntetické látky. Z počátku se objevuje euforie, nával energie a zvýšená bdělost. Jedinec, který drogu požil, nepocituje potřebu spánku a chuti k jídlu. Mohou se u něj objevit rozmanité představy, až iluze a halucinace. Některé osoby mohou být agresivní, labilní, či trpět paranoidními představami. Mezi somatické projevy patří pocení, nauzea, zvracení, tachykardie, srdeční arytmie nebo hypotenze. Na stimulanciích vzniká snadno psychická závislost, při které jedinec opakovaně pocituje nutkavou potřebu požit drogu. (Chmelík, 1999; Kalina, 2008)

Prvním zástupcem je kokain, jedná se o bílý krystalický prášek, hořké chuti. Je získáván a následně zpracováván z listů jihoamerického keře koka. Tato droga ovlivňuje celý nervový systém, přináší pocity euforie, dodává psychickou a fyzickou výkonost a potlačuje únavu. Po vyprchání účinků však přichází rychlý propad. Nejčastěji je užíván tzv. šňupáním, což je přímé vdechování nosními

dírkami. Může se však podávat i nitrožilně, kouřit v dýmkách nebo jako příměs k marihuaně či tabáku – tzv. crack, což je čistý krystalický kokain bez dalších příměsí a kokainových alkaloidů. U cracku jsou příznaky ještě výraznější a silnější, stejně tak je i rychlejší rozvoj závislosti. Kokain je známý i pro svoji vysokou cenu, která se pohybuje v rozmezí 1 800–2 000 Kč za 1 gram. V současnosti je nejvíce zneužíván v USA a v západních zemích EU. V České republice je jeho spotřeba malá. Opačný příklad je však metanfetamin (pervitin), který je v České republice nejrozšířenější drogou. Koncentruje se zde i jeho výroba, ročně bývá vyprodukováno více než 10 tun pervitinu. Výroba a distribuce pervitinu v České republice tvoří téměř 60 % drogové kriminality. Jemu příbuzná droga je amfetamin, která byla poprvé syntetizována již na konci 19. století. Historicky známá je i díky 2. světové válce, kdy tato droga byla užívána letci a vojáky. Amfetaminy obecně mají totiž velmi silné účinky na CNS. Zvyšují bdělost, přináší dobrou náladu a snižují únavu stejně jako ostatní stimulantia. S užíváním pervitinu a amfetaminu se objevuje řada rizik, jako je srdeční arytmie a ochromení dýchacího centra, které může vést až ke smrti. Při užívání těchto látek je přítomný vysoký rozvoj psychické závislosti a tolerance. U závislých osob také dochází k výskytu agrese a násilí. (Chmelík, 1999; Mahdalíčková, 2014)

Mezi další zástupce stimulantů patří např. efedrin, katha či MDMA neboli extáze. Extáze bývá označována za tzv. party či taneční drogu, protože bývá hojně zneužívána mezi mladými lidmi na diskotékách. Kromě stimulačních a povzbuzujících účinků, má také účinky halucinogenní. Na trhu se vyskytuje ve formě nejrozličnějších barevných tablet. Uživatel extáze je uvolněný, velmi přátelský a komunikativní, je schopen být aktivní a nabuzený po velmi dlouhou dobu, jeho vědomí je změněné a smyslové vnímání intenzivnější. Zneužívání vysoce vyčerpává organismus, může se objevit závažná dehydratace, úzkost,

zmatenost a nespavost. Extáze může odstartovat i duševní poruchy či dlouhodobé deprese. (Chmelík, 1999)

3.3.5 Léky s centrálně tlumivými účinky

Mezi léky s centrálně tlumivými účinky se řadí především sedativa a hypnotika. V současnosti jsou to legálně nejvíce předepisované psychoaktivní látky. Účinné látky v těchto léčích představují benzodiazepiny nebo barbituráty, které mají anxiolytické a sedativní účinky. Obvykle bývají předepisovány proti nespavosti a úzkosti. Právě díky jejich dostupnosti běžné populaci existuje velké riziko rozvoje závislosti a jejich zneužívání. Závislé osoby potom často navštěvují řadu lékařů, aby získali předpis a dávku léků, které potřebují, aby dosáhli očekávaného účinku. K tomu, aby se jedinec stal závislým, je obvykle zapotřebí léky užívat denně po dobu několika týdnů až měsíců. U toxikomanů jsou tyto léky používány jako doplňky jiných drog. (Chmelík, 1999; Svoboda, Češková a Kučerová, 2012)

Při mírné intoxikaci dochází ke zhoršení kognitivních funkcí, nekoordinovanosti a spavosti. U vyšších dávek se pak příznaky prohlubují a ve vysokých dávkách může dojít až k utlumení dýchací činnosti, kómatu a smrti. Závislost na benzodiazepinech se projevuje emoční nestabilitou, neschopností koncentrace, poklesem výkonnosti. Dále se objevují poruchy paměti, tělesné chátření a problémy v oblasti mluveného projevu. Rozvíjí se psychická ale i fyzická závislost a ve snaze o vysazení léku se objevuje abstinenční syndrom s příznaky jako je úzkost nespavost, zvracení, nízký tlak, poruchy vidění, či závratě. V závažných případech může mít abstinenční syndrom za následek i smrt. Mezi zástupce benzodiazepinů patří například alprazolam (Neurol, Xanax), diazepam (Valium), flunitrazepam (Rohypnol) a řada dalších látek. Další skupinou léků s centrálně tlumivými účinky jsou barbituráty, které jsou charakteristické vysokými tlumivými účinky na CNS a mohou mít podobné

účinky jako anestetika. Tyto léky jsou nebezpečné v tom, že rozdíl mezi léčebnou a smrtelnou dávkou není příliš veliký, konkrétně už desetinásobek léčebné dávky může způsobit smrt v důsledky respirační a srdeční zástavy. U barbiturátu dochází také rychle k rozvoji tolerance a vzniku fyzické i psychické závislosti (konkrétně při užívání cca 0,4 gramu a více).

Benzodiazepinů i barbiturátů existuje celá řada, v současné době je k dispozici i spousta jiných hypnotických a sedativních léčiv, které fungují na odlišných principech, ovšem i na těchto lécích již byla závislost popsána. Stejně tak se může závislost objevit u i jiných léků než jen u těch s centrálně tlumivými účinky. Mohou to být různá analgetika – léky tlumící bolest, jako je například aspirin, ibuprofen, paralen, nebo indometacin. Další skupinou jsou pak opioidní analgetika, která tlumí silné bolesti po operacích, úrazech či u onkologických pacientů. Jsou to látky jako je morfin, kodein, či fentanyl. Akutní i dlouhodobé účinky jsou u nich stejné jako při užívání nelegálních opioidů. (Kalina, 2003)

3.3.6 Organická rozpouštědla

Organická rozpouštědla jsou levné a snadno dostupné látky. Jejich nebezpečnost spočívá právě v jejich dostupnosti a nepředvídatelném dávkování. Mohou být tak snadno zneužívány i dětmi a mladistvými. Tyto látky lze najít jak v čistém stavu, tak jako součást různých technických výrobků. Rozpouštědla se užívají inhalačně, buďto přímo, nebo z hadříku napuštěného danou látkou. Nejčastěji zneužívaným organickým rozpouštědlem je toluen. Při mírné intoxikaci připomíná účinky alkoholických nápojů (euforie, mírná závrať). Později přichází bledost v obličeji, obtížná výslovnost, nekoordinované pohyby, dezorientace a abnormální smyslové projevy. V případě těžší intoxikace je daný jedinec přecitlivělý na světlo, objevuje se u něj nevolnost, nepravidelnost srdečního rytmu a postupně upadá do hlubokého spánku, který trvá až 12 hodin. Již po krátké době užívání organických rozpouštědel dochází ke zhoršení paměti

a poklesu inteligence. Dlouhodobé užívání vede k nezvratnému poškození CNS. Může se rozvinout až demence, epilepsie, či paranoidní psychóza. V případě neúmyslného předávkování může dojít k zástavě dýchání, selhání srdce, či zadušení zvratky. Kromě toluenu mohou být zneužívány také pohonné hmoty, ale také plyny a lékařská anestetika (éter, chloroform) a řada dalších podobných těkavých látek. U toxikomanů se objevuje velmi silná psychická závislost. (Chmelík, 1999; Svoboda, Češková a Kučerová, 2012)

3.3.7 Současný trend – kratom

V poslední době se rozmáhá užívání různě barevného prášku s názvem „kratom“. Kratom je psychoaktivní látka pocházející ze stejnojmenného stromu. Jeho účinnými látkami jsou mitragynin a 7-hydromitragynin, které jsou považovány za tzv. agonisty opioidních receptorů. Díky tomu může být kratom používán při léčbě abstinčních příznaků od opiátů nebo jako jejich náhražka. Kratom se nejčastěji užívá v podobě čaje nebo jiného nápoje. Buďto se nechají vylouhovat čerstvé či sušené listy nebo se rozpustí ve vodě ve formě tmavě zeleného prášku. Sušené listy je možné také kouřit. V menších dávkách lze účinky kratomu přirovnat ke kokainu. Jeho užívateli přináší zvýšený nárůst energie a euforii. Proto je také kratom velmi oblíbený u studentů a řidičů. Tyto účinky přetrvávají až 1,5 hodiny. Pokud jedinec užije vyšší dávku v rozmezí 5–15 gramů, začnou převažovat opioidní účinky. Dochází tedy k potlačení bolesti, uvolnění, útlumu až k ospalosti. (Kratom – Prev-Centrum, 2017)

Mezi vedlejší účinky patří zvýšená tepová frekvence, svědění povrchu těla, nevolnost, průjem a nechutenství. Při dlouhodobém užívání může dojít k úbytku hmotnosti, chronické únavě, ale také k úzkostem, zvýšené agresivitě, depresím, a dokonce i k psychózám. Největší riziko kratom představuje v kombinaci s jinými psychoaktivními látkami, protože může dojít k přetížení organismu nebo až k úmrtí. Abstinční příznaky jsou podobné jako u závislosti na opiátech,

může se objevit horečka, pocení, průjem, svalové křeče, úzkosti a nespavost. (Institut moderní výživy, 2021)

Podle některých názorů je kratom léčivý, přírodní a bezpečný přípravek, podle jiných tvrzení je to nebezpečná a návyková droga. Největší riziko však představuje to, že jeho prodej nepodléhá žádné přísné regulaci, a proto si ho mohou koupit například i děti. V současné době se kratom prodává jako tzv. sběratelský předmět, oficiálně tedy není určen ke konzumaci a nemá ani příbalový leták s potřebnými informacemi. V České republice nebyl zatím zařazen mezi návykové látky a nebyl ani schválen jako léčivo nebo potravin. Naopak na Slovensku byl již zařazen mezi omamné a psychotropní látky a nesmí se tam prodávat, kupovat, přechovávat ani vlastnit. Kratom se nejčastěji se prodává na internetu, v poslední době je však dostupný i v prodejních automatech a večerkách. Největší riziko tedy představuje pro děti a mládež, pro které je takto velmi snadno dostupný. (Kratom a česká legislativa, eLegal, 2022)

Český protidrogový koordinátor Jindřich Vobořil uvedl deníku Právo, že na úplný zákaz této látky je již pozdě, díky jejímu rozšířenému trhu, který by podle něj po zákazu nadále pokračoval v šedé zóně. Vobořil tedy prosazuje cestu určité regulace kratomu. Především by kratom měl být prodejný pouze osobám nad 18 let. Existuje několik návrhů, jak by se v této problematice mělo postupovat. Ovšem ne všechny názory jsou jednotné. V následujících měsících bude tedy otázkou, jak se česká vláda k regulaci této populární látky postaví.

3.4 Historie drog

Slovo droga, pochází z arabského slova *durana*, což původně neslo označení pro léčivo. Nejprve byly drogy používány jako suroviny používané k léčení a k výrobě léčivých směsí, nebo také k náboženským a rituálním účelům. Později byly používány i jako jedy proti nepřítelům. Jejich účinky byly známy již ve

třetím tisíciletí př. n. l. ve starověkém Sumeru, Babylonii, Krétě i Egyptě. Drogy byly zkoumány a využívány napříč nejrůznějšími kulturami po celá staletí. V moderním světě se začaly zneužívat na počátku 19. století v Číně. V tehdejší společnosti se tam drogy staly běžnou součástí života, protože jejich užívání nebylo zatím nijak regulováno. Dýmka s opiem tak byla symbolem úspěchu a díky tomu stoupla jeho poptávka natolik, že tam muselo být dováženo z Indie za pomoci britské Východoindické obchodní společnosti. Díky těmto kontaktům se první evropskou zemí, kde došlo ke zneužívání drog stala právě Anglie. Opium se zde prodávalo v lékárnách a bylo dokonce levnější než alkohol. Poté se za pomoci zámořských lodí užívání opia rozšířilo do Francie a následně do dalších zemí Evropy. Přesto, že se distribuce opia zakázala, jeho šíření se nepodařilo přerušit. Mimo jiné byly také jeho účinky využívány během první světové války k potlačování bolesti a úzkosti. Zneužívání návykových látek se poté stalo populární především mezi vyššími vrstvami společnosti, konkrétně se jednalo o kokain a morfin. Ve druhé světové válce se začaly zneužívat amfetaminy díky svým silným povzbuzujícím účinkům. Po válce se příliv drog do Evropy téměř zastavil, protože válečné operace přerušily na šest let spojení s Asií, Afrikou a Jižní Amerikou. Ovšem druhá polovina 20. století přináší v oblasti drog nové možnosti. V 60. letech minulého století s příchodem hnutí hippies se dostávají na drogovou scénu konopné drogy a halucinogeny jako je LSD. Z drog se tehdy stal globální problém napříč celou společností. Objevují se obchody s drogami, organizovaný zločin, praní špinavých peněz, roste kriminalita, zhoršuje se psychické a fyzické zdraví populace. Největší rozmach v oblasti drog se však objevuje v 90. letech. V této době se začal masivně šířit heroin. Poptávka po drogách se po celém světě začala rychle zvyšovat. Nezaostala ani Česká republika, kdy po roce 1990 dochází k velkému nárůstu spotřeby návykových látek. (Mahdalíčková, 2014; Válková, Kuchta a Hulmáková, 2019)

3.5 Charakteristika drogové scény na území České republiky

V České republice po roce 1989 poprvé došlo k prudkému vzestupu zneužívání drog, který byl vyvolán otevřením státních hranic. Tehdy se vytvořila stálá klientela uživatelů heroinu, propukla móda tanečních drog a začali se zde objevovat mezinárodní drogoví obchodníci. Populární se stala také konzumace konopných drog a narostla i jejich tuzemská produkce. Pro drogovou scénu v České republice bylo typické, že návykové látky zde byly, díky jejich nízkým cenám, přístupnější než v zahraničí. Věková hranice začínajících toxikomanů byla extrémně nízká, uživateli drog se stávala již mládež ve věku 13 let. A také velké množství prvokonzumentů začínalo na tvrdé droze. Na zdejším území se také vyskytovalo velké množství závislých osob na organických rozpouštědlech. V České republice se začal vyrábět a šířit pervitin, který se ve velkém množství distribuuje dodnes. Právě pervitin je v České republice nejoblíbenější tvrdou drogou. Objevuje se u něj jak vysoká konzumace, tak jeho organizovaná nelegální distribuce. Drogy vyskytující se na českém území pochází z tuzemských i zahraničních zdrojů. Česká republika se stala důležitou součástí drogového ilegálního trhu a na zdejším území působí obchodníci mezinárodního významu. Česká republika je nejen tranzitní zemí, ale také významným distributorem. Dochází především k vývozu pervitinu do zahraničí. Na obchodu s drogami se podílí řada cizích státních příslušníků. V současnosti jsou na českém ilegálním dostupném trhu prakticky všechny druhy drog. Mezi oblíbené patří konopné látky, LSD, extáze a halucinogeny nebo heroin. Konzumace drog každý rok stoupá, stejně tak jejich výroba a následný prodej. Velké riziko představuje zneužívání drog u mladistvých. Věková hranice osob, které poprvé experimentují s drogami se totiž snižuje natolik, že první zkušenosti s návykovou látkou se objevují již u žáků základních škol. Nezletilé osoby se často účastní i pouličního prodeje. Počet uživatelů drog roste ve všech krajích České republiky. Vzestupnou tendenci má i počet injekčních uživatelů. Průměrný věk uživatele návykových

látek podle drogového informačního systému, který vede evidenci problémových uživatelů drog, je 21 let. V České republice existuje řada protidrogových aktivit a preventivních programů snažících se snížit míru drogových závislostí a s tím spojenou kriminalitu. Trendy ovšem poukazují na to, že se česká drogová scéna stále rozrůstá. (Chmelík, 1999; Válková, Kuchta a Hulmáková, 2019)

3.6 Primární a sekundární drogová kriminalita v České republice

Drogovou kriminalitu lze rozdělit na primární a sekundární. Primární drogová kriminalita zahrnuje trestné činy, které přímo souvisejí s neoprávněným nakládáním s nelegálními návykovými látkami. Jedná se o trestné činy, které jsou upraveny v VII. hlavě trestního zákoníku, v ustanoveních § 283–288. Kdežto sekundární drogová kriminalita se týká trestných činů, které nezahrnují přímo nakládání s návykovými látkami, ale jsou páchany v souvislosti s jejich užíváním či s jejich distribucí. Mohou to být trestné činy páchané pod vlivem návykové látky jako důsledek akutního nebo chronického užívání. U mnoho uživatelů drog se totiž může vyskytovat agresivní jednání, výbušné reakce, podrážděnost a výkyvy nálad, což může vést až ke kriminálnímu chování jako je např. ublížení na zdraví jiné osobě či spáchaní vraždy. V dalším případě jsou to trestné činy, které jsou ekonomicky motivovány za účelem získání peněz na financování užívání drog. Závislí uživatelé se tak uchylují k prodeji drog, k prostituci, ke krádežím a vloupáním, aby si obstarali prostředky pro nákup potřebné dávky jejich drogy. Dalším odvětvím sekundární drogové kriminality jsou trestné činy páchané v rámci nelegálních drogových trhů. Patří sem přechovávání, pěstování a obchodování s drogami, ale také korupce a praní špinavých peněz. (Jelínek a Šelleng, 2021)

Vývoj drogové kriminality v České republice lze rozdělit do čtyř pomyslných etap. První významné období má počátek v devadesátých letech, kdy došlo ke zřetelnému nárůstu užívání a distribuce drog, díky otevření státních hranic. S tím samozřejmě prudce stoupla drogová kriminalita, ovšem orgány činné v trestním řízení se proti tomuto fenoménu teprve učily bojovat. Vrchol nastal v roce 1999, poté míra registrované drogové kriminality klesá. Od roku 2005 do roku 2010 počet skutků drogové kriminality v podstatě stagnoval. Po roce 2010 však dochází k prudkému nárůstu. Konkrétně mezi lety 2010 až 2014 se počet registrovaných drogových trestných činů zvýšil až o tři čtvrtiny. V posledních letech je již nárůst drogové kriminality poměrně mírný. Ovšem podle dostupných statistik má stále rostoucí tendenci. (Zeman, Štefunková a Trávníčková, 2015)

Dle oficiální statistiky Policie ČR bylo v roce 2022 na území České republiky registrováno celkem 181 991 trestných činů. Z toho bylo spácháno 4 200 skutků drogové kriminality, z čehož vyplývá, že podíl drogové trestné činnosti tvoří 2 až 3 % z celkové kriminality. Oproti minulým rokům lze zaznamenat mírný nárůst evidovaných trestných činů, což poukazuje na to, že trend drogové kriminality stále stoupá. (Police ČR, 2022)

I když tato čísla nejsou oproti jiným druhům kriminality příliš vysoká, i tak je třeba jim věnovat patřičnou pozornost. Drogová kriminalita je obecně považována za závažnou trestnou činnost, především díky působení organizovaných zločineckých skupin, které s návykovými látkami nakládají a obchodují s nimi. Česká republika je zapojena do obchodu s prekurzory, do výroby, pěstování i přepravy drog a do praní špinavých peněz pocházejících z nelegálních obchodů s drogami. Na našem území jsou to hlavně skupiny zapojené do výroby a distribuce pervitinu a pěstování marihuany. V mnoha případech to bývají osoby vietnamského původu, které tvoří síť kriminálních

skupin, jenž v současné době přesouvají nelegální výrobu i mimo území České republiky (např. Německo, Nizozemí). Snaží se tak snížit své odhalení. Pěstování marihuany na našem území pokryje jak potřeby místních uživatelů, tak i zahraničních. Bývá pěstována ve velkém množství, proto je vyvážena i do dalších evropských států. V oblasti obchodu s drogami v České republice dominují balkánské organizované kriminální skupiny. Obchodují s mnoha druhy drog od konopných látek, přes heroin až po kokain. Kokain bývá do Čech pašován z Jižní Ameriky prostřednictvím letecké, námořní a následně i pozemní dopravy. Během této cesty spolupracuje řada různých národností včetně Čechů. U heroinu v současné době dovoz i distribuce v České republice stagnuje, protože se u nás nezvyšuje počet jeho uživatelů. V této oblasti tedy zůstáváme převážně transitní zemí. U drogové kriminality je také charakteristická její vysoká míra latence, díky sofistikovaným metodám pachatelů organizovaného zločinu. V posledních letech se rozrůstá trend obchodování s návykovými látkami v kyberprostoru. Velmi časté to je u prodeje MDMA. Tato látka je populární mezi mladými lidmi, kteří ji užívají v rámci noční zábavy v klubech a diskotékách. Právě možnost online obchodu je u mladých velmi oblíbená. Prodejci své nelegální produkty nabízejí také prostřednictvím skrytých webů – tzv. darkweb, darknet, kde je velmi obtížné dohledat jak prodávajícího, tak odběratele. (Jelínek a Šelleng, 2021; Mahdalíčková, 2014)

3.7 Legislativa v oblasti drogové kriminality

Český právní řád tak, jak bylo uvedeno, nezná pojem „droga“, přesto se však toto označení používá v široké veřejnosti i v odborné literatuře. V oblasti práva se používá označení „návyková látka“. V České republice není užívání drog trestné, zákon totiž nezmiňuje samotné užívání drogy. Ovšem jakékoliv neoprávněné nakládání s nimi je vždy protiprávní. Tudíž nemůže existovat samotné užívání drogy, kterému by nepředcházelo protiprávní jednání, jako je

její držení, výroba, prodej či koupě. V závislosti na množství drogy a koncentraci obsažené účinné látky může být spáchán buďto přestupek nebo trestný čin. (Mahdalíčková, 2014)

Trestné činy související s drogami upravuje zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů. Úřad vlády ČR stanovil, že množství větší, než malé bude bráno a řešeno jako trestný čin. Přestupky na úseku drog se zabývá zákon č. 250/2016 Sb., o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich, ve znění pozdějších předpisů. Existuje několik dalších zákonů a nařízení, které upravují nakládání s návykovými látkami. Jedná se například o:

- Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 272/2013 Sb., o prekursorech drog, ve znění pozdějších předpisů.
- Nařízení vlády č. 463/2013 Sb., o seznamech návykových látek, ve znění pozdějších předpisů.
- Nařízení vlády č. 455/2009 Sb., nařízení vlády, kterým se pro účely trestního zákoníku stanoví, které rostliny nebo houby se považují za rostliny a houby obsahující omamnou nebo psychotropní látku a jaké je jejich množství větší než malé ve smyslu trestního zákoníku.
- Nařízení vlády č. 467/2009 Sb., nařízení vlády, kterým se pro účely trestního zákoníku stanoví, co se považuje za jedy a jaké je množství větší než malé u omamných látek, psychotropních látek, přípravků je obsahujících a jedů.

3.7.1 Drogové trestné činy

Trestní zákoník definuje následující trestné činy:

§ 274 – ohrožení pod vlivem návykové látky

Podle tohoto paragrafu se dopouští trestného činu ten, kdo vykonává ve stavu vylučujícím způsobilost, který si přivodil vlivem návykové látky, zaměstnání nebo jinou činnost, při kterých by mohl ohrozit život nebo zdraví lidí nebo způsobit značnou škodu na majetku. V takovém případě bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok, peněžitým trestem nebo zákazem činnosti. Pokud by pod vlivem návykové látky způsobil nehodu či havárii, druhé osobě újmu na zdraví nebo majetku, nebo byl-li za takový čin v posledních dvou letech odsouzen, může se trest odnětí svobody vyšplhat až na tři roky.

Nejedná se o trestný čin primární drogové kriminality, nýbrž o sekundární. S užíváním návykových látek však přímo souvisí, proto je důležité ho také mezi těmito trestnými činy zmínit.

§ 283 – nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy

V případě že osoba neoprávněně vyrobí, doveze, nabídne, zprostředkuje, prodá nebo jinak druhé osobě opatří omamnou nebo psychotropní látku, prekursor nebo jed, bude podle tohoto zákona potrestána odnětím svobody na jeden rok až pět let nebo peněžitým trestem. Tresty však mohou být i vyšší, bývá to v případech, jestliže je pachatel například členem organizované skupiny, nebo pokud v důsledku svého jednání způsobí někomu těžkou újmu na zdraví či smrt.

§ 284 – přechovávání omamné a psychotropní látky a jedu

Trestného činu se dopouští ten, kdo přechovává v množství větším než malém konopné látky obsahující účinnou látku tetrahydrokanabinol (THC). Pachatel může být potrestán odnětím svobody až na jeden rok, zákazem činnosti nebo propadnutím věci. Kdo přechovává jiné omamné nebo psychotropní látky než uvedené v prvním odstavci, může být potrestán odnětím svobody až na dva roky. Pokud by byl čin spáchán ve větším rozsahu, doba odnětí svobody může být vyšší.

§ 285 – nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku

Podle tohoto paragrafu není dovoleno pěstovat množství větší než malé rostliny konopí a také houby nebo jiné rostliny obsahující omamnou nebo psychotropní látku. Tresty se pohybují od šesti měsíců po pět let odnětí svobody, nebo lze udělit peněžitý trest či propadnutí věci.

§ 286 – výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedu

V případě že osoba vyrobí, opatří nebo přechovává prekursor či jiný předmět určený k výrobě omamné nebo psychotropní látky, dopouští se trestného činu a může být potrestán až na pět let odnětím svobody, peněžitým trestem, zákazem činnosti nebo propadnutím věci. Pokud je členem organizované skupiny, spáchá-li takový čin ve větším rozsahu, nebo za vážnějších okolností, může se trest vyšplhat až na deset let odnětí svobody.

§ 287 – šíření toxikomanie

Trestného činu se dopouští ten, kdo nějakým způsobem svádí jiného ke zneužívání návykové látky jiné než alkoholu. V takovém případě bude potrestán až na tři roky odnětím svobody nebo zákazem činnosti. Pokud by tento čin spáchal na dítěti mladšímu patnácti let, hrozí pachateli až osm let odnětí svobody.

3.7.2 Limity držení omamných a psychotropních látek

Limity pro držení omamných a psychotropních látek jsou určeny vládními nařízeními. Nařízení vlády č. 467/2009 Sb. ze dne 14. prosince 2009 stanovuje, co se považuje za jedy a jaké je množství větší než malé u omamných látek, psychotropních látek, přípravků je obsahujících a jedů. Právě označení „množství větší než malé“ rozděluje trestné činy od přestupků. Pokud osoba bude držet například více než 1,5 gramu heroinu, již to není přestupek, ale trestný čin. U kokainu je to množství větší než 1 gram, u pervitinu 2 gramy a u marihuany až 15 gramů. (Mahdalíčková, 2014)

3.8 Prevence drogové kriminality

Prevence je spolu s represí součástí trestní politiky státu. Jsou to nástroje v boji proti kriminalitě a jiným sociálně patologickým jevům dějícím se ve společnosti. Represe se jako reakce na již spáchané trestné činy jeví jako méně efektivní oproti prevenci. Negativním jevům je totiž daleko snadnější předcházet, než je následně řešit potom, co již byly spáchány. Oba tyto nástroje se však navzájem doplňují a jeden bez druhého by nemohly efektivně ve společnosti fungovat. Prevenci lze chápat jako souhrn opatření, které předcházejí vzniku negativních jevů. Konkrétně prevence kriminality vede k eliminaci trestných činů a zmírnění sociálních problémů. (Zapletal, 2009; Protivinský 1999)

Obecně lze prevenci kriminality rozdělit na primární, sekundární a terciární. Konkrétně primární prevence drogové kriminality se ukazuje jako stěžejní. Je to nejširší oblast prevence a zaměřuje se na předcházení vzniku negativních jevů v široké veřejnosti. Efektivní formou primární prevence jsou programy, které jsou realizovány především na školách a působí na posilování pozitivních postojů, na podporu vlastní sebedůvěry a zájmů, využívání volného času, prohlubují vztahy v kolektivu a nenásilnou formou informují o rizicích ve společnosti (např. právě o zneužívání drog). Součástí těchto programů mohou být zdravotníci a sociální pracovníci, učitelé a vychovatelé, příslušníci policie, ale i umělci a sportovci, kteří by mohli mít na žáky a studenty pozitivní vliv. Velmi významnou roli v preventivním působením hraje samozřejmě rodina. Jako nevhodné se jeví zastrašování a jednorázové akce. U primární prevence je důležitá kontinuita. (Válková, Kuchta a Hulmáková, 2019)

Velký význam pak hraje primární prevence u mládeže a mladistvých, jakožto u nejvíce ohrožené skupiny. Právě adolescenti jsou totiž k experimentování a zneužívání drog nejnáchylnější. Příčin, které u nich odstartují experimenty s drogami může být celá řada. Často se objevují faktory jako jsou rodinné, školní a jiné psychické problémy nebo nuda, nadměra nenaplněného volného času či určitý protest vůči nějaké situaci. Další příčinou může být také tzv. vícegenerační užívání. Je známo, že děti, jejichž rodiče nebo jiní členové rodiny užívají návykové látky, jsou vystaveni vyššímu riziku užívání drog. Určitý vliv má také užívání drog matkou během těhotenství. (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2007)

Dalším druhem prevence je sekundární prevence, která se zabývá rizikovými jedinci a skupinami osob, u nichž existuje pravděpodobnost, že s drogami začnou experimentovat, nebo je budou pravidelně užívat. Jedná se například o osoby dlouhodobě nezaměstnané, různé menšiny ve společnosti nebo mládež

dopouštějící se záškoláctví a jiných sociálně patologických jevů. V České republice existují nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, která jsou určena pro bezprizorní děti a dospívající, kteří nevhodně tráví volný čas. Často se nachází v sociálně vyloučených lokalitách. Existuje i řada online podpurných programů. Na sekundární prevenci úzce navazuje oblast terciární prevence, jež se věnuje jedincům, kteří již návykové látky užívají. Cílem je poskytnutí pomoci při léčení závislostí formou poradenství, odborné léčby, rehabilitace a resocializace kriminálně narušených osob. V rámci terciární prevence jsou zřízeny především pro uživatele drog kontaktní centra a denní stacionáře. Snaží se o zlepšení zdravotního stavu uživatelů drog a omezit rizika spojená s jejich užíváním. Poskytují nejen poradenství, ale také sterilní zdravotnický materiál (např. injekční jehly a stříkačky). V rámci zdravotnického systému jsou zřízeny zařízení pro ochranné léčení, které poskytují ambulantní i ústavní léčbu závislostí. Vedle toho existuje síť odborné psychologické a psychiatrické péče. (Válková, Kuchta a Hulmáková, 2019; Protivinský 1999)

Dále lze prevenci rozdělit dle cílových objektů na sociální, situační a viktimologickou. Sociální prevence se snaží předcházet všem sociálně patologickým jevům včetně drogové kriminality. Zaměřuje se na vytváření příznivých podmínek pro život jednotlivce i celé společnosti v sociální, ekonomické, psychologické i vzdělávací oblasti. Sociální prevence má za úkol pozitivně ovlivňovat jedince již od dětství a budovat tímto způsobem prosperující společnost. Mezi typické oblasti sociální prevence patří rodina, školní prostředí, média, snaha o rozšíření dostupných volnočasových aktivit a zvyšování zaměstnanosti ve společnosti. (Jelínek a Mulák, 2021; Válková, Kuchta a Hulmáková, 2019)

Situační prevence se zaměřuje na omezení příležitostí a okolností vhodných ke spáchání trestné činnosti. Podle situačních preventivních strategií je totiž třeba

chápat zločin jako výsledný produkt motivace pachatele a jeho dostupných příležitostí a okolností v daném místě a čase. Proto je třeba tyto příležitosti eliminovat. Opatření situační prevence se snaží zkomplikovat přístup k prostředkům vhodným pro spáchání trestné činnosti, zvyšují rizika dopadení pachatele a omezují jeho prospěch z trestných činů. Jedná se například o využití kamerových systémů, alarmů, mříží, nebo zavedení důkladných kontrol na letištích a jinak zvýšeně chráněných objektů. (Langmeier a Krejčířová, 2006; Válková, Kuchta a Hulmáková, 2019)

Viktimologická prevence se orientuje na skutečné a potencionální oběti trestných činů. Pozornost je zaměřena na ochranu obětí pomocí předávání potřebných informací o tom, jak se vyvarovat rizikům a stát se obětí trestných činů např. v podobě přednášek, diskusí, mediálních kampaní, poradenství a besed. Systém prevence je třeba zavést napříč celou společností. Zvláštní význam má ale především v místech s vysokou mírou nezaměstnanosti a v sociálně vyloučených lokalitách. (Válková, Kuchta a Hulmáková, 2019; Sochůrek a Sluková, 2013)

4 METODIKA

4.1 Analýza

Analýza je základní vědecká metoda, která je založena na rozkládání celku na jednotlivé části, mezi kterými se hledají souvislosti za účelem prozkoumání, porozumění a pochopení předmětu zájmu. (Jandourek, 2001)

Analýza drogové kriminality na území Karlovarského kraje je provedena na základě oficiálních statistických údajů Policie ČR za roky 2018–2022. V rámci analýzy jsou za každý jednotlivý rok popsány a roztrženy do tabulek primární drogové trestné činy a poté trestné činy spáchané pod vlivem omamných a psychotropních látek (spadající do kategorie sekundární drogové kriminality). Následně jsou tyto údaje za každý rok sečteny a doplněny o údaj celkového počtu trestných činů spáchaných za daný rok v Karlovarském kraji. Ve výsledku je pak zhodnocen celkový stav a vývoj primární a sekundární drogové kriminality za vybraný časový úsek.

4.2 Komparace

Komparace neboli srovnání je systematický myšlenkový postup, který spočívá ve vzájemném přiřazování různých jevů k sobě, při čemž zkoumá jejich míru podobnosti a zároveň uvažuje o jejich rozdílech. (Jandourek, 2001)

Komparace jednotlivých okresů Karlovarského kraje je provedena na základě míry výskytu drogové kriminality taktéž za vybraný časový úsek od roku 2018 do roku 2022. Konkrétně se jedná o okresy Karlovy Vary, Sokolov a Cheb. Součástí komparace je také popis a porovnání jednotlivých drogových scén těchto okresů. Cílem je zjistit ve kterém z okresů Karlovarského kraje je míra výskytu drogové kriminality nejvyšší a ve kterém z nich je drogová situace nejzávažnější. Podkladem pro zpracování byla Výroční zpráva o realizaci

politiky v oblasti závislostí v Karlovarském kraji za rok 2021 a Analýza stavu drogové scény a závislostního chování v Karlovarském kraji v roce 2021 vydané odborem bezpečnosti a krizového řízení Krajského úřadu Karlovarského kraje. Statistické údaje byly získány pomocí Mapy kriminality Ministerstva vnitra ČR a také Veřejné databáze Českého statistického úřadu.

4.3 Kazuistika

Kazuistika je podrobný popis a výklad konkrétního případu. Jejím úkolem je srovnání rozdílných individuálních případů, při kterém se hledá společný jmenovatel zkoumaného jevu. Je to jakési hledání individuálních příčin, které vedly určitému společnému sociálnímu problému. Při sestavení kazuistiky se klade důraz na širší kontext zkoumaného jevu. Obecně se kazuistiky zabývají aktuálním stavem jedince, přičemž zkoumají příčiny tohoto stavu pomocí návratu do minulosti. Jako vhodné metody pro sestavení kazuistiky se používá pozorování, rozhovor a analýza projevů zkoumaného jedince. (Gillernová, 2000)

Pro účely této práce jsou zpracovány konkrétně tři kazuistiky, jejichž podkladem byly řízené rozhovory s drogově závislými klienty karlovarského K-centra. Cílem těchto kazuistik je poukázat na odlišné případy lidí, které sužuje společný problém – drogová závislost a nalézt jejich společné charakteristiky. Pro řízené rozhovory byly předem připraveny soubory otázek, které se nejprve zabývaly minulostí vybraných jedinců a jejich počátků experimentování s drogami. Následně otázky směřovaly k jejich současnému životu, jehož součástí je každodenní užívání návykových látek, nebo také občasné ale bohužel marné pokusy o vyléčení ze závislosti. S užíváním drog jsou často spojeny nejrůznější formy kriminality. Pro respondenty byly také připraveny otázky týkající se jejich kriminálních zkušeností. Předpokladem bylo, že většina dotázaných jedinců je z Karlových Varů nebo okolí a znají dobře drogovou scénu této oblasti. Část otázek se proto věnovala situaci na tomto území. Na závěr byly

respondentům položeny otázky, jaký pro ně má význam karlovarské K-centrum a jakých služeb zde využívají.

Služby K-centra jsou anonymní, tudíž klienti, kteří podali rozhovor nejprve museli podepsat souhlas s poskytnutím informací třetí straně a následně byli poučeni, že veškerá jimi poskytnutá sdělení budou použita pouze pro účely této práce a nebudou nijak zneužita. Z tohoto důvodu v jednotlivých kazuistikách nebyla zmiňována jejich skutečná jména a v zájmu zachování anonymity byla jména klientů nahrazena. Naopak věk a všechny další informace jsou již reálné. Dále byl pracovníkům K-centra předložen dotazník, který napomohl tyto kazuistiky doplnit a více přiblížit celkový význam působení této organizace v kraji v rámci protidrogové prevence.

4.4 Popis aktuálního stavu

Popis aktuálního stavu podává informace o současném stavu zkoumaného jevu, konkrétně tedy vyobrazuje aktuální protidrogovou politiku a prevenci na území Karlovarského kraje. Popis je zpracován na základě dokumentů, které vydal odbor bezpečnosti a krizového řízení Krajského úřadu Karlovarského kraje. Konkrétně se jedná o Krajskou protidrogovou koncepci Karlovarského kraje na léta 2020–2024, Analýzu stavu drogové scény a závislostního chování v Karlovarském kraji v roce 2021 a Výroční zprávu o realizaci politiky v oblasti závislostí v Karlovarském kraji za rok 2021.

5 VÝSLEDKY

5.1 Analýza drogové kriminality na území Karlovarského kraje

Tabulka 1 – Primární drogová kriminalita za rok 2018

Primární drogová kriminalita (§ 283–287 trestního zákoníku)	Počet spáchaných skutků
Nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a jedy (§ 283)	132
Přechovávání omamné a psychotropní látky a jedy (§ 284)	26
Nedovolené pěstování rostlin obsahující omamnou nebo psychotropní látku (§ 285)	10
Výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedy (§ 286)	2
Šíření toxikomanie (§ 287)	0
Celkem	170

Tabulka 2 – Sekundární drogová kriminalita za rok 2018

Sekundární drogová kriminalita – trestné činy spáchané pod vlivem OPL	Počet spáchaných skutků
Maření výkonu úředního rozhodnutí (§ 337)	29
Násilí a vyhrožování proti úřední osobě a orgánu veřejné moci – na příslušníkovi Policie ČR (§ 323, 324, 325, 326)	2
Úmyslné ublížení na zdraví (§ 145–146)	6
Nebezpečné vyhrožování (§ 353)	1
Porušování domovní svobody (§ 178)	1
Krádeže vloupáním do bytů (§ 178, 205)	1
Krádeže vloupáním do ostatních objektů (§ 178, 205)	1

Krádeže prosté – motorových vozidel dvoustopých (§ 205, 207)	1
Krádeže v bytech (§ 205)	1
Krádeže v jiných objektech (§ 205)	1
Krádeže ostatní (§ 205)	1
Neoprávněné užívání cizí věci (§ 207)	2
Poškození cizí věci (§ 228)	5
Výtržnictví (§ 358)	4
Podání alkoholu dítěti (§ 204)	1
Nedovolené ozbrojování (§ 279)	1
Dopravní nehody silniční nedbalostní (§ 143, 147, 148, 273, 274, 277, 360)	59
Ublížení na zdraví z nedbalosti – ostatní (§ 143, 147, 148, 274)	3
Ohrožení pod vlivem návykové látky (§ 274)	325
Zanedbání povinné výživy (§ 196)	1
Ostatní trestná činnost	1
Celkem	447

Celkový počet trestných činů na území Karlovarského kraje v roce 2018 byl **5 034**. Z toho bylo celkem **617** skutků primární a sekundární drogové kriminality.

Tabulka 3 – Primární drogová kriminalita za rok 2019

Primární drogová kriminalita (§ 283–287 trestního zákoníku)	Počet spáchaných skutků
Nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a jedy (§ 283)	173
Přechovávání omamné a psychotropní látky a jedy (§ 284)	33
Nedovolené pěstování rostlin obsahující omamnou nebo psychotropní látku (§ 285)	6
Výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedy (§ 286)	3
Šíření toxikomanie (§ 287)	0
Celkem	215

Tabulka 4 – Sekundární drogová kriminalita za rok 2019

Sekundární drogová kriminalita – trestné činy spáchané pod vlivem OPL	Počet spáchaných skutků
Maření výkonu úředního rozhodnutí (§ 337)	23
Vraždy – motivované osobními vztahy (§ 140)	1
Porušování domovní svobody (§ 178)	1
Násilí a vyhrožování proti úřední osobě a orgánu veřejné moci – na příslušníkovi Policie ČR (§ 323, 324, 325, 326)	2
Krádeže prosté – motorových vozidel dvoustopých (§ 205, 207)	8
Krádeže v jiných objektech (§ 205)	1
Poškození cizí věci (§ 228)	1
Neoprávněné užívání cizí věci (§ 207)	1
Výtržnictví (§ 358)	4
Vystavení nepravdivého potvrzení a zprávy (§ 259, 260)	1
Dopravní nehody silniční nedbalostní (§ 143, 147, 148, 273, 274, 277, 360)	131
Ohrožení pod vlivem návykové látky (§ 274)	278
Ostatní trestná činnost	1
Celkem	453

Celkový počet trestných činů na území Karlovarského kraje v roce 2019 byl 5 735. Z toho bylo celkem 668 skutků primární a sekundární drogové kriminality.

Tabulka 5 – Primární drogová kriminalita za rok 2020

Primární drogová kriminalita (§ 283–287 trestního zákoníku)	Počet spáchaných skutků
Nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a jedy (§ 283)	104
Přechovávání omamné a psychotropní látky a jedu (§ 284)	31

Nedovolené pěstování rostlin obsahující omamnou nebo psychotropní látku (§ 285)	3
Výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedu (§ 286)	0
Šíření toxikomanie (§ 287)	1
Celkem	139

Tabulka 6 – Sekundární drogová kriminalita za rok 2020

Sekundární drogová kriminalita – trestné činy spáchané pod vlivem OPL	Počet spáchaných skutků
Maření výkonu úředního rozhodnutí (§ 337)	38
Násilí a vyhrožování proti úřední osobě a orgánu veřejné moci – na příslušníkovi Policie ČR (§ 323, 324, 325, 326)	2
Úmyslné ublížení na zdraví (§ 145–146)	2
Krádeže vloupáním do obchodů (§ 205)	1
Krádeže prosté – motorových vozidel dvoustopých (§ 205, 207)	2
Výtržnictví (§ 358)	2
Výtržnictví na sportovních a veřejných akcích (§ 358)	1
Dopravní nehody silniční nedbalostní (§ 143, 147, 148, 273, 274, 277, 360)	83
Ohrožení pod vlivem návykové látky (§ 274)	281
Ostatní trestná činnost	1
Celkem	413

Celkový počet trestných činů na území Karlovarského kraje v roce 2021 byl 4 422. Z toho bylo celkem 552 skutků primární a sekundární drogové kriminality.

Tabulka 7 – Primární drogová kriminalita za rok 2021

Primární drogová kriminalita (§ 283–287 trestního zákoníku)	Počet spáchaných skutků
Nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a jedy (§ 283)	96
Přechovávání omamné a psychotropní látky a jedu (§ 284)	18
Nedovolené pěstování rostlin obsahující omamnou nebo psychotropní látku (§ 285)	8
Výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedu (§ 286)	1
Šíření toxikomanie (§ 287)	0
Celkem	123

Tabulka 8 – Sekundární drogová kriminalita za rok 2021

Sekundární drogová kriminalita – trestné činy spáchané pod vlivem OPL	Počet spáchaných skutků
Vraždy (§ 140)	1
Násilí a vyhrožování proti úřední osobě a orgánu veřejné moci – mimo příslušníka Policie ČR a obecní policie (§ 323, 324, 325, 326)	1
Násilí a vyhrožování proti úřední osobě a orgánu veřejné moci – na příslušníkovi Policie ČR (§ 323, 324, 325, 326)	3
Úmyslné ublížení na zdraví (§ 145–146a)	4
Krádeže vloupáním – do ostatních objektů (§ 178, 205)	1
Poškození a ohrožení provozu obecně prospěšného zařízení (§ 276, 277)	1
Krádeže prosté – motorových vozidel dvoustupňových (§ 205, 207)	2
Neposkytnutí pomoci (§ 150, 151)	1
Poškození cizí věci – sprejerství (§ 228)	1
Výtržnictví (§ 358)	5

Maření výkonu úředního rozhodnutí (§ 337)	32
Veškeré nehody silniční, letecké, vodní, železniční a kombinované úmyslné (§ 145, 146, 228, 272, 274, 278, 360)	1
Dopravní nehody silniční nedbalostní (§ 143, 147, 148, 273, 274, 277, 360)	71
Ohrožení pod vlivem návykové látky (§ 274)	217
Celkem	341

Celkový počet trestných činů na území Karlovarského kraje v roce 2021 byl 3 754. Z toho bylo celkem 464 skutků primární a sekundární drogové kriminality.

Tabulka 9 – Primární drogová kriminalita za rok 2022

Primární drogová kriminalita (§ 283–287 trestního zákoníku)	Počet spáchaných skutků
Nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a jedy (§ 283)	90
Přechovávání omamné a psychotropní látky a jedy (§ 284)	18
Nedovolené pěstování rostlin obsahující omamnou nebo psychotropní látku (§ 285)	3
Výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedy (§ 286)	0
Šíření toxikomanie (§ 287)	2
Celkem	113

Tabulka 10 – Sekundární drogová kriminalita za rok 2022

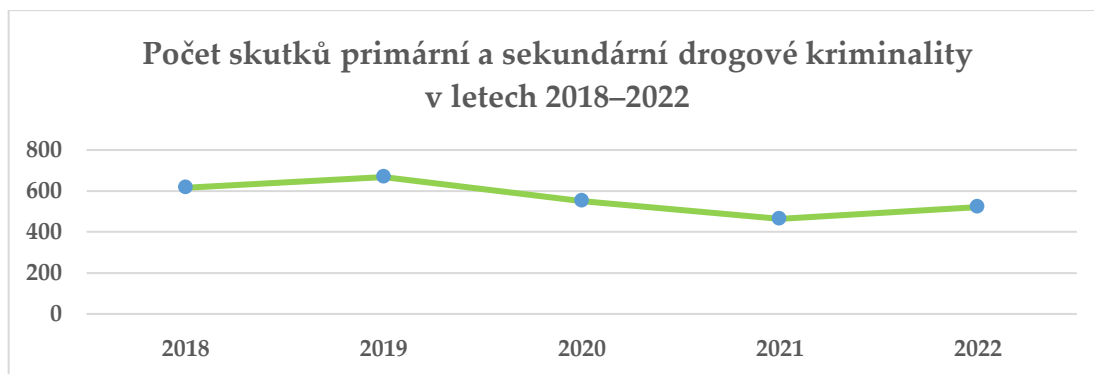
Sekundární drogová kriminalita – trestné činy spáchané pod vlivem OPL	Počet spáchaných skutků
Vraždy (§ 140)	1
Loupež (§ 173)	1
Násilí a vyhrožování proti úřední osobě a orgánu veřejné moci – na příslušníkovi Policie ČR (§ 323, 324, 325, 326)	3

Násilí a vyhrožování proti úřední osobě a orgánu veřejné moci – na příslušníkovi obecní policie (§ 323, 324, 325, 326)	3
Úmyslné ublížení na zdraví (§ 145–146a)	7
Nebezpečné vyhrožování (§ 353)	3
Týrání svěřené osoby (§ 198)	1
Znásilnění (§ 185)	1
Krádeže prosté – motorových vozidel dvoustopých (§ 205, 207)	2
Krádeže prosté – v obchodech (§ 205)	1
Poškození cizí věci (§ 228)	1
Výtržnictví (§ 358)	9
Maření výkonu úředního rozhodnutí (§ 337)	25
Veškeré nehody silniční, letecké, vodní, železniční a kombinované úmyslné (§ 145, 146, 228, 272, 274, 278, 360)	2
Dopravní nehody silniční nedbalostní (§ 143, 147, 148, 273, 274, 277, 360)	106
Ohrožení pod vlivem návykové látky (§ 274)	242
Neoprávněné užívání cizí věci – motorového vozidla (§ 207)	1
Celkem	409

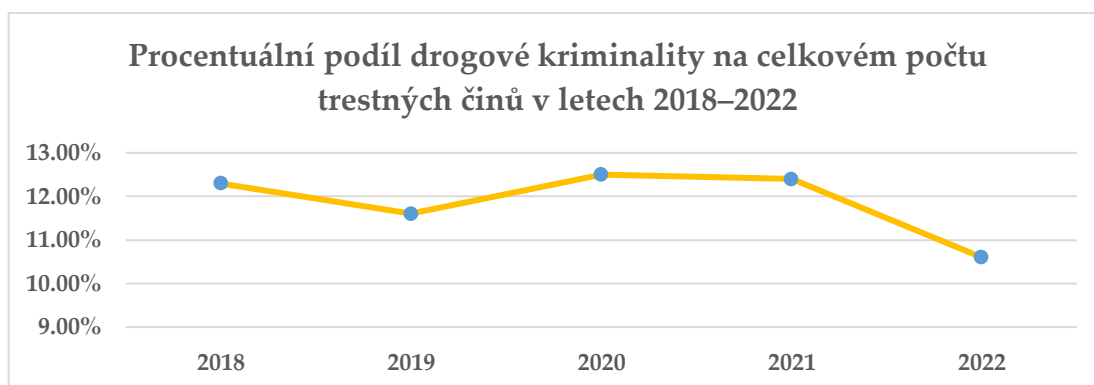
Celkový počet trestných činů na území Karlovarského kraje v roce 2022 byl **4 939**. Z toho bylo celkem **522** skutků primární a sekundární drogové kriminality.

Tabulka 11 – Vývoj drogové kriminality v letech 2018–2022

Rok	Primární a sekundární drogová kriminalita	Celkový počet skutků	Procentuální podíl drogové kriminality na celkovém počtu trestných činů
2018	617	5 034	12,3 %
2019	668	5 735	11,6 %
2020	552	4 422	12,5 %
2021	464	3 754	12,4 %
2022	522	4 939	10,6 %



Graf 1 – Počet skutků primární a sekundární drogové kriminality



Graf 2 – Procentuální podíl drogové kriminality na celkovém počtu trestných činů

5.1.1 Výzkumné otázky a hypotézy

Otázka č. 1: Které drogové trestné činy jsou na území Karlovarského kraje páčány a které převažují nejvíce? (Oblast primární drogové kriminality)

Odpověď: Z výše uvedených statistických údajů lze vypořovat, že v oblasti primární drogové kriminality je nejčastěji páčán trestný čin nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a jedy (§ 283 trestního zákoníku). Druhý v pořadí převažuje trestný čin přechovávání omamné a psychotropní látky a jedy (§ 284 trestního zákoníku). Ostatní drogové trestné činy § 285–287 trestního zákoníku se ve vybraném časovém období vyskytují také, avšak v daleko menší míře.

Těmito daty lze potvrdit hypotézu č. 1, a to, že v rámci primární drogové kriminality na území Karlovarského kraje je nejčastěji páchán trestný čin nedovolené výroby a jiného nakládání s omamnými a psychotropními látkami.

Otázka č. 2: Jaké trestné činy, které jsou páchány pod vlivem omamných a psychotropních látek, jsou na území Karlovarského kraje nejčastější? (Oblast sekundární drogové kriminality)

Odpověď: Suverénně nejčastěji páchaným trestným činem sekundární drogové kriminality je ohrožení pod vlivem návykové látky (§ 274 trestního zákoníku). Velmi často také bývají páchány pod vlivem omamné či psychotropní látky dopravní nehody z nedbalosti. Často se vyskytuje také maření výkonu úředního rozhodnutí.

Co se týče krádeží, i ty se mezi trestnými činy sekundární drogové kriminality vyskytují, ne však v takové míře jako výše uvedené trestné činy. **Tímto se vyvrací hypotéza č. 2,** že v rámci sekundární drogové kriminality na území Karlovarského kraje jsou nejčastěji páchány krádeže.

Otázka č. 3: Jaký měla drogová kriminalita v Karlovarském kraji vývoj od roku 2018 do roku 2022?

Odpověď: Z výše uvedených statistických údajů a grafového znázornění lze vypožorovat, že počet trestných činů primární a sekundární drogové kriminality měl do roku 2019 mírně stoupající tendenci. V roce 2019 lze pozorovat i nejvyšší počet spáchaných trestných činů drogové kriminality za sledované časové období. Po roce 2019 až do roku 2021 drogová kriminalita naopak mírně klesala. Následně po roce 2021 až ke konci roku 2022 počet drogových trestných činů oproti předešlým rokům opět mírně stoupá. V současné době má tedy drogová

kriminalita, co se týče počtu spáchaných trestných činů v Karlovarském kraji mírně stoupající tendenci.

Jinak je to však u procentuálního podílu drogové kriminality na celkovém počtu spáchaných trestných činů. Zatímco mezi lety 2018–2021 tvořila drogová kriminalita okolo 11–12 % z celkové počtu spáchaných trestných činů, po roce 2021 až ke konci roku 2022 je tato hodnota nejnižší za posledních 5 let a to 10,6 %. V předešlém roce tedy bylo spácháno méně drogových trestných činů a skutků spáchaných pod vlivem omamné či psychotropní látky z celkového počtu spáchaných trestných činů.

5.2 Komparace jednotlivých okresů Karlovarského kraje

Podle Výroční zprávy o realizaci politiky v oblasti závislostí v Karlovarském kraji za rok 2021 je situace v oblasti nelegálních návykových látek v Karlovarském kraji relativně stabilní. Ceny a dostupnost nelegálních návykových látek se nijak nemění a pohybují se v podobných rozmezích jako ve zbytku České republiky. V současné době nedochází k žádným výrazným výkyvům mezi počty uživatelů těchto látek, nezměnila se ani síť služeb pro osoby se závislostním chováním. Populace lidí užívající drogy rizikově se v Karlovarském kraji skládá převážně z injekčních uživatelů pervitinu, který je již řadu let spolu s marihuanou dominantní drogou v kraji. Obě tyto látky pocházejí z velké části z nelegální výroby a produkce v Karlovarském kraji.

5.2.1 Okres Cheb

Na okres Cheb má vliv blízkost hranic se sousedním Německem, jehož obyvatelé tvoří část zákazníků obchodu s drogami a také především sexbyznysu, přičemž právě ten se v této oblasti vyskytuje nejvíce z celého kraje. Osoby pracující v sexbyznysu jsou častými uživateli pervitinu. Koncentrace sexbyznysu

je nejvyšší ve městě Aš. Pro Chebsko je typické pěstování konopí, zejména v méně osídlených částech tohoto okresu. Dále se zde objevují vietnamské organizované skupiny, které jsou spojovány především s výrobou a prodejem pervitinu zejména ve velkých tržnicích, ale i na jiných místech jako jsou například malé obchody a večerky. Jejich pervitin se pak dále distribuuje po území celého kraje i mimo něj.

Drogovou scénu ve městě Cheb lze popsat jako pervitinovou s polouzavřeným charakterem. To znamená, že část uživatelů drog se pohybuje a setkává ve městě a využívá nízkoprahových služeb, ale naopak druhá část uživatelů se před veřejností skrývá v různých bytech či squattech a odborné služby nevyhledává, přičemž skrytou část uživatelů tvoří především lidé s vyšším sociálním statusem. Opiátoví uživatelé se zde nevyskytují, občasně se objevuje zneužívání fentanylových náplastí získaných od nemocných nebo nalezené mezi odpadem. U těchto náplastí hrozí riziko neodhadnutí množství dávky a předávkování. Ve městě Cheb lze nalézt i rizikové uživatele alkoholu především se jedná o lidi bez domova. Látky jako kokain, LSD a MDDA se vyskytují v této oblasti zřídka a nepředstavují tak ve větším měřítku výrazné riziko spojené s jejich užíváním. U dětí a mládeže se nejčastěji lze setkat s užíváním alkoholu, tabáku, konopí, ale také kratomu, který se v Chebu vyskytuje v prodejním automatu. Užívání pervitinu u dětí a mládeže bylo zaznamenáno pouze v rodinách, kde je přítomné vícegenerační užívání.

Ve městech Mariánské Lázně a Teplá je drogová scéna uzavřená, to znamená, že uživatelé drog se skrývají před veřejností a do odborných služeb vysílají pouze některé své zástupce, kteří za ně mění injekční materiál. Rizikovou skupinou v Mariánských Lázních jsou děti a mládež užívající ve velké míře alkohol. Opatření zabráňující nákup alkoholu nezletilým často porušují a svými způsoby

obcházejí a poté se pod vlivem pohybují v městských parcích nebo chodí na diskotéky.

Uzavřenější scéna je i ve městě Aš. Stejně jako v ostatních místech Chebska i zde je nejvíce užíván pervitin. Kromě distribuce a užívání drog v oblasti sexbyznysu je rizikovým místem i nově otevřené kasino.

5.2.2 Okres Sokolov

V Sokolově a přilehlých obcích se lze nejčastěji setkat také s nitrožilními uživateli pervitinu, jejichž scénu lze popsat jako polouzavřenou s trendem dalšího postupného uzavírání. Za rizikovou lokalitu je považován mimo Sokolov také Chodov, který je spojován s romskými uživateli a sexbyznysem.

Pracovníci sokolovského K-centra popisují, že se těžko získává důvěra nových mladších uživatelů. V této oblasti dochází ke stahování vietnamských organizovaných skupin a výrobě pervitinu samotnými uživateli zejména v bytech a lesích. Další možností získání drog je také internet a pošta.

Bylo zde také zaznamenáno časté užívání konopí a rizikové užívání alkoholu, a to nejen u osob bez domova. Ve městě Sokolov se také nachází protialkoholní záchytná stanice pro celý Karlovarský kraj. Rizikovou skupinou jsou nejen mládež, ale i děti do 15 let, u kterých se objevuje užívání konopí, ale i pervitinu v nitrožilní formě. V řadě případů se nejedná jenom o děti pocházející z vícegeneračních uživatelských rodin.

5.2.3 Okres Karlovy Vary

Na Karlovarsku lze pozorovat trend uzavírání drogových scén. Místní uživatelé drog se soustřeďují spíše v bytech a ubytovnách a odborných služeb využívají pouze určité skupiny z nich.

Ve městě Ostrov jsou za problémové považované zejména soukromé ubytovny, kde se koncentrují uživatelé návykových látek. Na Karlovarsku nejvíce převažuje užívání pervitinu, objevuje se i užívání konopí. Zvyšuje se také počet rizikových uživatelů alkoholu. Až 90 % osob bez domova trpí alkoholovou závislostí.

Konkrétně v Karlových Varech se vyskytují dvě odlišné skupiny uživatelů drog. První skupinu tvoří uživatelé bez domova, kteří využívají všech služeb K-centra. Druhá skupina jsou lidé se stabilním socioekonomickým zázemím, kteří využívají pouze výměnný program injekčních stříkaček. Zdrojem pervitinu jsou nejčastěji vietnamští prodejci. Objevují se ale také jedinci, co si vyrábí pervitin pro svoji potřebu. Výjimečně se lze setkat v prostředí noční zábavy s užíváním kokainu či mefedronu. Stejně tak, jako v ostatních okresech kraje, i na Karlovarsku jsou rizikovou skupinou děti a mládež. Je možné mezi nimi najít pravidelné uživatele tabáku už kolem věku 13 let. Některé děti mají zkušenost i s marihuanou nebo dokonce s pervitinem. Řada dětí a mládeže má také zkušenosti s látkou kratom. Prodejní automat s touto látkou je dostupný i v Karlových Varech. Kratom představuje riziko převážně díky nedostatku informací o jeho rizikosti a dostupnosti nezletilým.

5.2.4 Komparace okresů z hlediska míry výskytu drogové kriminality za roky 2018–2022

Tabulka 12 – Výskyt drogové kriminality v jednotlivých okresech za roky 2018–2022

	Okres Cheb	Okres Sokolov	Okres Karlovy Vary
Celkový počet spáchaných TČ drogové kriminality v letech 2018–2022	947	774	1 019
Počet obyvatel v okrese k roku 2022	88 062	84 961	109 937
Počet spáchaných TČ drogové kriminality na 1 obyvatele	0,01075	0,00911	0,00926
Počet spáchaných TČ drogové kriminality na 100 000 obyvatel	1 075	911	926

5.2.5 Výzkumné otázky a hypotézy

Otázka č. 4: Ve kterém z okresů Karlovarského kraje je míra výskytu drogové kriminality nejvyšší a ve kterém z nich je drogová situace nejzávažnější?

Odpověď: Jednotlivé okresy Karlovarského kraje byly porovnávány z hlediska počtu spáchaných trestných činů drogové kriminality od roku 2018 do roku 2022. Jelikož jsou však tyto okresy rozdílně velké a disponují odlišným počtem obyvatel, počet spáchaných trestných činů drogové kriminality byl přepočítán nejprve na 1 a poté na 100 000 obyvatel, aby mohla být komparace průkazná. Z této komparace tedy vyplývá, že míra výskytu drogové kriminality

je nejvyšší v okrese Cheb s počtem 1 075 spáchaných trestných činů drogové kriminality na 100 000 obyvatel za vybraný časový úsek. Druhým v pořadí je okres Karlovy Vary. Nejnižším počtem disponuje okres Sokolov. **Čímž se potvrzuje i hypotéza č. 3**, že nejvíce drogových trestných činů je pácháno v okrese Cheb.

Co se týče závažnosti drogové situace, i ta by pravděpodobně v okrese Cheb mohla být označena za nejzávažnější. Mimo jiné tomu přispívá vysoká koncentrace sexbyznysu, který bývá velmi často doprovázen užíváním pervitinu u jeho pracovníků i klientů. Dalším faktorem je blízkost hranic se sousedním Německem, jehož obyvatelé nacházející se na našem území mohou navyšovat počet drogových uživatelů páchající kriminalitu. Situaci nepřispívá ani přítomnost kasin. Pro Chebsko je také typické pěstování a distribuce konopí. Nachází se zde také vietnamské organizované skupiny, které jsou spojovány s výrobou a prodejem pervitinu, který se pak dále distribuuje po území celého kraje i mimo něj.

Rozdíly mezi jednotlivými okresy nejsou však tak markantní, ať už se jedná o počty trestných činů či charakteristiky drogových scén. Na území všech okresů Karlovarského kraje lze pozorovat vysokou míru užívání pervitinu, dále marihuany a rizikové užívání alkoholu. V každé z těchto oblastí jsou ohroženou skupinou děti a mládež, kteří s těmito látkami experimentují. Primárně ve městě Cheb a Karlovy Vary se u nich lze setkat i s užíváním látky kratom, která představuje riziko převážně díky nedostatku informací o této látce a mezerách v legislativě. Ve většině měst kraje se nachází polouzavřené či uzavřené drogové scény s tendencí dalšího uzavírání, což by mohlo mít za následek nedostatečnou kontrolu nad drogovými uživateli a potíže s eliminací rizik pro společnost.

Otázka č. 5: Jaké jsou nejvíce zneužívané návykové látky v Karlovarském kraji?

Odpověď: Nejvíce zneužívané návykové látky v Karlovarském kraji jsou pervitin a marihuana. Pokud by se braly v potaz i legální látky, patřil by mezi ně i alkohol.

Na základě výše uvedených údajů, lze **potvrdit i hypotézu č. 4** a to, že mezi nejvíce zneužívané drogy v Karlovarském kraji patří pervitin a marihuana.

5.3 Kazuistiky z oblasti drogové kriminality

Kazuistika č. 1 – Jiří, 57 let

Jiří začal experimentovat s drogami již na konci základní školy ve 14 letech. Na drogách je tedy závislý už 43 let. Mezi první návykové látky, které vyzkoušel a začal je zneužívat, patřily léky jako je kodein, fenmetrazin a dexfenmetrazin. V této době pil i alkohol, ten mu však nepřinášel očekávané účinky a necítil se po něm dobře. V 16 letech poprvé vyzkoušel pervitin, který jako jediný užívá dodnes. Důvodem, proč s drogami začal, byl jakýsi protest vůči všemu, jak sám uvádí. Pociťoval odpor a nespravedlnost v tehdejší společnosti a režimu, díky němuž se například nedostal na střední školu, kterou si vybral. Přiznává ale, že se v této době i dost nudil a drogy pro něj byly také jakousi formou zábavy. Jiří pochází z početné rodiny. S drogami má však zkušenosti jako jediný, sám sebe i proto považuje za černou ovci rodiny. Domnívá se však, že pokud by se mu dostalo v dospívání dostatečné podpory, nemusel své drogové závislost až natolik propadnout. Po základní škole nastoupil na jinou střední školu, než původně chtěl, ale nakonec ji úspěšně zakončil a vyučil se nástrojařem. Po ukončení školy pracoval v oboru několik let v České zbrojovce ve Strakonici. Tato práce ho ale nebavila, a proto v mládí založil rockový klub. Ten byl nejen

prostředím pro poslech hudby, ale také vhodným místem pro šíření a užívání návykových látek. Lidé, se kterými se Jiří běžně stýkal a trávil s nimi čas, byli narkomani stejně jako on, nejčastěji také uživatelé pervitinu. Díky tomu byl před lety vybrán v preventivním projektu úřadu práce jako terénní sociální pracovník. Město se tak snažilo mít narkomany pod větší kontrolou.

Již několik let žije na ulici v Karlových Varech. Momentálně nepracuje a pobírá finanční podporu, která mu stačí na obživu a na potřebnou dávku své drogy. Uvádí, že se však pokouší najít si vždy nějakou cestu, aby se o sebe dobře postaral. Dbá na to, aby byl vždy čistý, vyhýbá se vybírání popelnicí, jak tomu často u lidí na ulici bývá, a jídlo si kupuje. V této snaze mu pomáhá i K-centrum. Na otázku, zda mu tento život na ulici vyhovuje a zda by si nechtěl sehnat opravdové bydlení, odpověděl, že již úplně rezignoval na společnost. Vadí mu jistá nespravedlnost a sociální rozdíly. S životem na ulici často souvisí i kriminalita. Samotného by ho prý nenapadlo krást či páchat nějaké jiné kriminální skutky. Mnohdy se ale nechal zlákat známými, a tak se často zapojil do různých krádeží. Společně prý vykrádali nejrůznější obchody, hospodské podniky, chaty, auta nebo také lesnické učiliště. Jiří prý nejčastěji pomáhal s odemykáním zámků či rušením alarmů a pak jen čekal v autě, než se ostatní postarají o zbytek. Kradené věci poté prodávali dál. Za tyto krádeže byl také několikrát ve výkonu trestu odnětí svobody. Celkem si odseděl 12 let. Pervitin však užíval i ve vězení. Prozradil, že je tam prý více drog než na ulici. Údajně se tam dostávají za pomoci zaměstnanců věznice.

V současné době má stálou partnerku. Jiří o ní prozradil, že pervitin neužívá, měla však problémy s nadměrným požíváním alkoholu a placením alimentů, díky čemuž skončila i ona na 8 měsíců ve výkonu trestu odnětí svobody. Po propuštění na svobodu abstínuje. Své závislosti se pokoušel několikrát zbavit i Jiří. Pamatuje si, že nejdéle vydržel bez pervitinu 1 rok a 8 dní. Bylo to přibližně

v jeho 40 letech. Snažil se opět chodit do práce a žít spořádanějším životem. I přes to, že v tomto období byl čistý, jeho rodina ho stále shazovala za jeho drogovou minulost a nedostalo se mu podpory, kterou od nich očekával. Jiří si tehdy řekl, že již na všechno rezignuje a své závislosti opět propadl. Od té doby se již nepokoušel pervitin přestat užívat.

V současné době užívá kolem 1 gramu pervitinu denně rozloženého do více menších dávek. Dříve byla jeho dávka daleko větší, postupem času se mu podařilo ji snížit. S jinými drogami ani léky pervitin nikdy nekombinuje. Užívá ho pouze injekčně, protože jinou formou mu to prý nepřináší žádné účinky. Jeho denní dávka ho stojí cca 300 Kč. Tato cena je vzhledem k běžným poměrům nízká, protože Jiří si vaří vlastní pervitin. Svůj produkt vyrábí hlavně pro vlastní potřebu, občas se podělí s nějakým známým nebo ho příležitostně prodá na ulici. Jak již bylo zmíněno pervitin užívá již 43 let. Před několika lety se u něj objevily vážné zdravotní komplikace se srdeční chlopní. Jeho ošetřující lékař mu sdělil, že člověk s jeho zdravotním stavem by měl být již dávno po smrti. On se však domnívá, že právě pervitin mu pomohl zůstat na živu. Následně prodělal operaci a nyní již nemůže vykonávat fyzicky namáhavé činnosti. Negativní účinky pervitinu však nevidí, považuje ho za velice pozitivní látku, díky které nemusí brát žádné léky a cítí se dobře. Pervitin podle něj násobí veškeré emoce a prožitky. Otevírá prý věci, které netuší, že v sobě má. Také se domnívá, že na pervitinu není tak závislý jako třeba na kávě a cigaretách.

Následně se Jiří podělil i o svůj postoj k penězům. Přiznává, že byly doby, kdy jeden týden disponoval velkým obnosem peněz, avšak další týden již neměl ani na cigarety. Na otázku, jak je to možné, odpověděl, že rád žije. Nepřemýšlí o minulosti, ani o budoucnosti a zkrátka žije přítomným okamžikem. Pokud má v danou chvíli peníze, rád si dopřeje vše, co zrovna chce. Nemá ani problém své

peníze také rozdat druhým. Jak sám uvádí chudým a potřebným rád pomůže, když to potřebují.

V neposlední řadě také Jiří popsal drogovou situaci v Karlových Varech a okolí. V Karlových Varech se údajně dají sehnat drogy na každém rohu. Je možné je sehnat i od lidí, do kterých by to prý člověk neřekl. Nejvíce užívanou drogou je zde pervitin. V 90. letech minulého století se pokoušeli cizinci z tehdejší Jugoslávie zavést na místní trh heroin, ten se však moc nechytil a zdejší narkomané zůstali dále věrni pervitinu. Další oblíbenou drogou, o kterou mají zájem především mladí lidé, je marihuana. Její cena se pohybuje kolem 200 Kč za 1 gram. Pervitin stojí okolo 1 000–1 500 Kč za 1 gram. Jiří ale uvádí, že bývá velmi často šizen. Buďto je naředěn nějakou příměsí nebo kupující dostane menší množství, než za které zaplatil. Nízká kvalita s sebou přináší ještě větší rizika než pervitin samotný. Často může být ředěn například hnojivy rostlin. Riziko představuje i nezkušenost lidí, kteří se pokoušejí si pervitin sami vyrobit. I malá záměna nebo špatné prostředí může mít fatální následky. Jiří byl sám takovýchto otrav svědkem. I z tohoto důvodu si raději pervitin „vaří“ sám. O svůj „recept“ na tuto drogy se také ochotně podělil. Vyžaduje celou řadu složitých kroků. Jiří však uvádí, že má ve výrobě pervitinu již takové zkušenosti, že je schopný ho uvařit kdykoliv a za jakýkoliv podmínek.

Služeb K-centra využívá Jiří skoro každý den. Je s nimi velice spokojen. Nejvíce oceňuje výměnu injekčních stříkaček za nové. Dostává tady také prezervativy. Uvádí, že celkově dbá na dodržování hygienických pravidel, aby se vyvaroval pohlavním chorobám a infekčním nemocem způsobené nesprávným používáním jehel a stříkaček. Má možnost si zde zakoupit za drobné částky také jídlo a nápoje, nebo si zde může vyprat své oblečení a osprchovat se.

Na závěr byla Jiřímu položena otázka, zda by ve svém životě něco změnil, nebo jestli některých svých rozhodnutí lituje. Uvědomuje si, že braní drog je špatné, ale na druhou stranu často prý hodně lidem v životě pomohl, když to potřebovali a nepovažuje se proto za špatného člověka. Má za to, že většina narkomanů nejsou zlí lidé a společnost by na ně takto neměla ve všech případech nahlížet. Ve svém životě by nezměnil prý vůbec nic. Má dojem, že vše, co se stalo, tak mělo být a nikdy ničeho nelituje.

Kazuistika č. 2 – Milan, 53 let

Milanovi bylo 22 let, když nastoupil do výkonu trestu odnětí svobody do věznice ve Vinařicích. Ve vězení skončil díky ublížení na zdraví druhé osobě. Vzpomíná, že se dříve často s druhými pral a dělal problémy. Právě ve vězení poprvé začal užívat drogy. Za pomoci léku Solutan obsahující pseudoefedrin, který byl do věznice pašován, si trestanci vyráběli pervitin a následně jej užívali. Netrvalo to dlouho a Milan se brzy zařadil mezi ně. Mimo pervitin ve věznici užíval také Rohypnol a jiné léky podporující spánek, které se do věznice dostaly nelegální cestou. Potom, co se dostal na svobodu, vyzkoušel i kokain a heroin. Účinky kokainu byly Milanovi příjemné, přirovnává je k pervitinu. Na místním trhu se ale nevyskytuje ve velké míře a vzhledem k jeho vysoké ceně si ho Milan dopřál pouze párkrát. Podle něj je na našem území nejrozšířenější pervitin. Co se týče heroinu, tak ho raději přestal užívat. Nebylo mu po něm totiž dobře a také je prý velmi snadné neodhadnout jeho správné množství a předávkovat se. V současné době užívá každý den pouze pervitin, na kterém je závislý něco kolem třiceti let. Jeho denní dávka se pohybuje okolo 1,5 gramu. Pervitin užívá pouze nitrožilně. Pokoušel se ho i šňupat, což mu ale nepřineslo očekávané účinky a pálilo ho to. Alkohol nepije a nikdy ho ani pravidelně nepil.

Milan má vlastní byt 1+1 v Karlových Varech, do kterého se nastěhoval poté, co se rozvedl s manželkou. Jeho žena nikdy žádné návykové látky neužívala. O Milanově závislosti nejspíš tušení měla i přesto, že se ji před ní pokoušel dlouhá léta tajit. Nejspíše i to přispělo k jejich rozvodu. Byl takto totiž špatným příkladem pro jejich dceru. Ta je v současné době již dospělá a žije v Plzni. Za otcem ale jezdí na návštěvy a pravidelně se vídají. Kromě dcery má Milan ještě matku, se kterou má také dobrý vztah a často mu i finančně pomáhá. S jinými členy rodiny se nestýká, s drogami má zkušenost jako jediný. I Milan sám sebe považuje za černou ovci celé rodiny. Matka mu často domlouvala, aby se své závislosti pokusil zbavit. Milan se o to však mockrát nepokoušel a neviděl v tom žádný smysl. Nejdéle vydržel abstinovat 15 měsíců, když si odpykával trest ve věznici v Horním Slavkově, kam se dostal kvůli drogám. Potom co byl propuštěn na svobodu se k drogám opět vrátil a ani nepřemýšlel o tom, že by dál neměly být součástí jeho života.

Nyní tedy Milan žije sám. V mládí pracoval jako dělník na stavbě, v současnosti je nezaměstnaný a pobírá finanční podporu od úřadu práce. Má také velké dluhy. Přivydělává si prodejem pervitinu, který vyrábí u sebe doma. Prozradil, že má tři stále klienty, kteří od něj pervitin kupují a jimž důvěřuje. Kdyby jich totiž měl více, bylo by to příliš nebezpečné a mohl by ho někdo udat policii. Milan vzpomíná, že před časem svůj vlastní produkt distribuoval v daleko větším množství a s prodejem mu pomáhalo i více lidí. To se mu ale také nevyplatilo. Udali ho lidé, které považoval za dobré přátele a opět skončil ve výkonu trestu odnětí svobody. V tomto případě na 9 let. Za svůj život byl za mřížemi celkem 5x a měl spoustu problémů s policií. Nejčastěji to bylo za drogové trestné činy a ublížení na zdraví. Nyní je proto již opatrnější.

Milan navštěvuje K-centrum a využívá jeho služeb od té doby co před několika lety vzniklo. Chodí tam pravidelně 2–3x do týdně. Nejvíce oceňuje

výměnu jehel a injekčních stříkaček za nové. Možnost koupit si tam jídlo, nápoje nebo použít sprchu nevyužívá, protože má vše doma. Pračku však nemá, takže si tam nechává vyprat prádlo. S ostatními klienty nemá moc dobré vztahy, protože jim díky svým dřívějším zkušenostem nedůvěřuje. Pozastavuje se také nad tím, že nedodržují pravidla a na záchodech potají užívají drogy. Milan si služeb a pracovníků K-centra velice váží, proto se snaží tato pravidla respektovat.

Nakonec se Milan rozpovídal o svém vztahu k pervitinu. Svoji závislost si uvědomuje pokaždé, když nemá svoji dávku drogy. V takových případech je velice nervózní a dostaví se u něj abstinenční syndrom, vyčerpání a úzkost. Potom co užije svoji obvyklou dávku objeví se velký nával energie. Velmi často u něj také dochází ke zvýšení sexuální touhy. Zmínil, že si díky tomu často zve k sobě do bytu ženy i muže. Na pervitinu dokáže být vzhůru 3–4 dny. Během této doby navštěvuje herny a hraje automaty, toulá se po ulicích nebo jak již bylo zmíněno provozuje sexuální aktivity. Pervitin vnímá oproti jiným drogám pozitivně. Má totiž za to, že je obtížnější se jím předávkovat, a proto ho tedy vidí jako bezpečný. Naopak heroin bere jako nejhorší možnou drogu, protože se právě onoho předávkování velmi obává. Znal několik lidí, kteří takto díky heroinu přišli o život. V tomto ohledu tedy Milan vidí pervitin jako daleko bezpečnější. Domnívá se, že žádné zdravotní problémy díky pervitinu nemá. Nedávno ho však, když byl pod vlivem pervitinu, srazilo auto. Díky čemuž má nyní zraněnou nohu. Má také problém se žilami, protože mu látku již nepobírají. Píchá si tedy pervitin všude, kde to zrovna jde, nejčastěji do nohou. Milanův postoj k pervitinu je takový, že ví, co dělá. Myslí si, že to s drogami nepřehání a jeho dávka prý není tak velká. Své závislosti by se zbavit nechtěl a je se svým životem takto spokojený.

Kazuistika č. 3 – Aleš, 55 let

Aleš si až do svých 21 let nikdy v životě nevzal žádnou drogu. Pil pouze příležitostně alkohol a jiným návykovým látkám se snažil vyvarovat. Přiznává, že do této doby toho o drogách moc nevěděl. Neznal marihuanu, pervitin, ani heroin. Pochází z křesťanské rodiny a sám je věřící. V mládí pracoval jako zedník. Poté ale potkal v herně mladou ženu, se kterou odešel ten večer domů. Když si tato žena u něj v bytě chtěla dát dávku heroinu, Aleš neměl moc tušení, co to vlastně provádí. Zeptal se jí tedy, co to dělá, a ona mu vysvětlila, že je závislá a potřebuje si dát svoji obvyklou dávku. Nabídla mu, jestli si chce heroin dát také a vylíčila mu jeho podle ní pozitivní účinky. V tuto chvíli Aleš razantně drogu odmítl a nechtěl s tím mít nic společného. S touto ženou se ale vídat nepřestal. Líbilo se mu, jak byla díky drogám sexuálně aktivní. Jenže jí Aleš v této oblasti nestačil. Postupem času neodolal a díky jejímu nátlaku a touze zvýšit svoji sexuální energii, si drogu vzal také. Alešova první drogová zkušenost byla tedy rovnou s heroinem, který si aplikoval do žíly. Od té doby přestal pít alkohol a heroin bral pravidelně další 3 roky. S touto ženou, která ho přivedla k drogám je dodnes. Řadu let byli partneři, nyní jsou již pouze přátelé. Děti spolu nemají. Oba dva postupem času přešli z užívání heroinu na pervitin, který vnímají jako bezpečnější a jako jediný ho berou dodnes. Alešova současná dávka je 1 gram denně rozložený na ráno a večer. Aplikuje si ho pouze nitrožilně, nikdy nevyzkoušel jinou formu užívání. Jeho dávka ho stojí kolem 1 000 Kč na den.

V současné době zaměstnaný není. Pracovat přestal v okamžiku, kdy začal pravidelně užívat drogy. Nyní je vedený na úřadu práce a pobírá finanční podporu. O práci by zájem měl, ale žádná nabídka se mu nenaskytla. Přivydělává si hraním na kytaru na karlovarské kolonádě. Údajně mu jeho peníze vystačí na jídlo, cigarety i pervitin. Aleš žije střídavě na ulici a ve své chatě v zahrádkářské

kolonii. Spolu s ním tam žije i jeho přítelkyně z mládí. Jinak je spíše samotář a s jinými narkomani se nestýká.

Pervitin mu prý pomáhá ve spoustě směrech. Dříve byl sportovcem a věnoval se boxu, při kterém mu právě pervitin dodával spoustu energie a nabudil ho. Nyní ho zahřeje, když mu je zima venku na ulici. Často také pervitin zmiňuje jako budič v souvislosti se sexuálními aktivitami. Svě závislosti se nepokoušel zbavit nikdy. Nevidí v tom smysl. Nemá děti, rodinu, aktuálně ani partnerku, a proto se domnívá, že nemá nikoho, kvůli komu by se měl chtít napravit.

Pervitin nepřestal užívat, ani když si odpykával svůj dvouletý trest odnětí svobody za útok na veřejného činitele. Prozradil, že mu pervitin do věznice pašovala jeho tehdejší partnerka. Přes vstupní kontrolu ho pronesla ve svých tělesných otvorech, poté ho vyndala v soukromí na toaletě a v návštěvní místnosti ho nenápadně Alešovi předala. Takovéto pašování prý nebylo nic neobvyklého. Drogy byly ve vězení rovněž dobrým platidlem, proto si je takto nechávala donášet řada Alešových spoluvězňů. Podobným způsobem se tam pronášely třeba i mobilní telefony.

K drogové situaci ve městě se Aleš moc nevyjádřil. Potvrdil jen, že je zde nejrozšířenější pervitin, jehož cena je údajně stejná jako v jiných městech kraje, tedy kolem 1 000 Kč za 1 gram. Dá se tady sehnat ale i heroin, nebo kokain. Ten si ale kupují jen bohatí, protože je drahý a je ho zde málo. Marihuana stojí 200 Kč za 1 gram a je populární u mladých lidí. Alešovi byla položena otázka, kde by se v Karlových Varech daly najít lokality typické pro prodej drog. Na tuto otázku však neodpověděl. Sdělil pouze to, že pokud by za ním přišel někdo, kdo by měl zájem koupit si drogy, řekl by mu přesně kam má jít. Má totiž své vytipované dealery, od kterých sám nakupuje. Tito dealeři jsou menší, produkt si sami

vyrábějí a následně prodávají. Není moc běžné, že by pracovali ve skupinách. Aleš se sám o výrobu pervitinu nikdy nepokoušel.

Služeb K-centra využívá velmi rád. Chodí tam hrát na kytaru, bavit se s pracovníci a k tomu si může dát levnou kávu nebo něco k jídlu. Využívá také možnosti se tam vykoupat a vyprat si oblečení. Oceňuje, že jsou tyto služby levné. Do K-centra si samozřejmě chodí také měnit jehly a injekční stříkačky za nové.

V životě lituje toho, že ženu, která ho přivedla ke drogám vůbec potkal, podvolil se jí a stal se stejně závislým jako ona. Domnívá se, že kdyby ji nepoznal, tak by žil úplně jinak. Život před drogami považuje za lepší, byl spořádaný, slušný a na úrovni. Nyní již v životě nevidí takový smysl. Nevidí ho ale ani v léčbě své závislosti, o kterou se nikdy nepokoušel.

5.3.1 Výsledky kazuistik

Z kazuistik vyplývá, že nejvíce rozšířenou drogou mezi klienty karlovarského K-centra je pervitin. Respondenti sami popisují drogovou scénu Karlovarska převážně jako pervitinovou. Toto tvrzení potvrdili i pracovníci K-centra v rámci dotazníků, které jim byly předloženy. Dále dotázaní zmiňují marihuanu, která je taktéž v kraji oblíbená především mezi mladými. **Tímto se opět potvrzuje hypotéza, která byla předem stanovena, že nejvíce rozšířenými drogami v Karlovarském kraji jsou pervitin současně s marihuanou.** Jiné drogy jako je například heroin nebo kokain se podle nich v kraji také vyskytují, avšak ve velmi malém množství. Ceny se zde pohybují ve stejném rozmezí jako na jiných místech v České republice. Tedy za 1 gram pervitinu okolo 1 000 Kč, za 1 gram marihuany cca 200 Kč a pokud se zde objeví kokain, tak stojí přibližně 2 000 Kč za 1 gram. V Karlových Varech se dle dotázaných dají drogy sehnat na řadě míst, především u menších dealerů. Není moc obvyklé, aby pracovali ve velkých

organizovaných skupinách. Žádný z respondentů však nezmínil vietnamské organizované skupiny, které na území kraje pervitin distribuují.

Všichni tři dotázaní v současné době užívají pouze pervitin v množství okolo 1–1,5 gramu denně. Nekombinují ho s jinými drogami ani s alkoholem. S jinými látkami mají však bohaté zkušenosti z minulosti. Důvodů, které odstartují první experimenty s drogami, existuje celá řada. U dotázaných jedinců byly tyto příčiny zcela odlišné. U jednoho z nich byla příčinou nuda a jakýsi protest vůči společnosti, další si drogami krátil svůj čas ve výkonu trestu odnětí svobody a posledního jedince přivedla ke drogám jeho partnerka. Jednotlivé případy však spojuje poměrně mladý věk, který se dá považovat za rizikový pro experimentování s drogami a vybudování závislosti. Mezi další společné ukazatele, které lze vyzorovat je vývoj jejich profesního života. Všichni tři respondenti měli v mládí stálou práci, o kterou však díky své závislosti přišli. Nyní jsou odkázáni na finanční podporu od úřadu práce, ke které si přivydělávají většinou nelegální cestou. Dva ze tří dotázaných také v důsledku své závislosti skončili na ulici bez domova. Jeden vlastní byt, má však velké dluhy a finanční potíže.

S užíváním drog je často spojena právě kriminalita, což se potvrzuje i v rámci jednotlivých kazuistik. Všichni respondenti byli za svůj život několikrát ve výkonu trestu odnětí svobody. Příčiny jejich zatčení byly rozdílné. Konkrétně se jednalo o krádeže, ublížení na zdraví, útok na veřejného činitele, ale také drogové trestné činy. Dva ze tří dotázaných totiž pervitin vyrábějí a prodávají ho dále. Drogy si všichni obstarali i ve vězení, shodují se na tom, že se tam pohybuje veliké množství nejrůznějších drog. Pracovníci v dotaznících potvrzují, že jejich klienti páchají celkově jak primární, tak sekundární drogovou kriminalitu. Kromě výše zmíněných činů se další klienti často také dopouští zanedbávání

a týrání dítěte, pyromanie, dopravních nehod, loupeží, vloupání, znásilnění, a dokonce i pokusu o vraždu.

Vztah dotázaných k pervitinu je pozitivní, většinou v něm nevidí jeho rizika a domnívají se, že jim v řadě oblastí života pomáhá. Své závislosti se cíleně pokoušel zbavit pouze jeden z nich. Po čase drogám ale opět propadl. Ničeho však ve svém životě nelituje a svá životní rozhodnutí by nezměnil. Stejně tak to má i druhý respondent. Pouze jeden vidí svůj život před drogami jako lepší a smysluplnější. Drog se však nikdy zbavit nepokusil. Pracovníci K-centra se však setkali i s klienty, kteří se ze své závislosti zcela vyléčili. Pomohla jim k tomu odborná léčba a podpora rodiny. Jednalo se o léčbu gamblerství a závislosti na návykových látkách.

Posláním K-centra je snižování sociálních a zdravotních rizik u osob se závislostí, čímž je zajišťována také ochrana společnosti před negativními dopady jejich chování. Závislým osobám je poskytováno poradenství, zprostředkování léčby, hygienický a potravinový servis, a především výměna injekčního materiálu. Klienti vnímají služby K-centra jako velice přínosné, využívají jich pravidelně skoro každý den (mimo víkendy a svátky). Nejvíce oceňují výměnu injekčních stříkaček za nové. Mají také možnost zakoupit si tam za drobné částky jídlo a nápoje, prezervativy, vyprat si své oblečení a osprchovat se. Pracovníci v rámci dotazníkového šetření uvádějí, že mají ročně až 160 klientů. Pravidelných a často i dlouholetých klientů mají kolem třiceti. Jejich služeb využívají muži i ženy nejrůznějších věkových skupin, mezi které patří i mladiství od 15 let. Pracovníci se setkávají spíše s mužskými klienty, což se ukázalo i během rozhovorů, v daný den totiž do K-centra žádná žena nedorazila

Celkově se tyto služby věnují především oblasti sekundární a terciární prevence. V rámci K-centra jsou však realizovány i konference, přednášky

a besedy primárně preventivního charakteru pro školy, školská zařízení a další instituce. Pracovníci by ocenili, kdyby bylo v Karlovarském kraji více podobných institucí.

5.4 Aktuální stav protidrogové politiky a prevence v Karlovarském kraji

Komplexní protidrogová politika Karlovarského kraje se zaměřuje na čtyři oblasti, a to na primární prevenci, léčbu a resocializaci, snižování rizik ve společnosti a koordinaci aktivit protidrogové politiky. Tyto dílčí oblasti tvoří systém preventivních, vzdělávacích, léčebných, sociálních, regulačních a kontrolních opatření, které mají za cíl zlepšovat zdravotní, sociální, bezpečnostní a trestněprávní podmínky celé společnosti.

První oblastí, kterou se protidrogová politika zabývá je primární prevence. Ta bývá realizována za pomoci odborných preventivních programů, které jsou určeny především pro žáky 2. stupně a studenty středních škol. Tato věková kategorie bývá označována jako nejvíce riziková v souvislosti s experimentováním a užíváním návykových látek. Méně programů je pak zaměřeno na děti předškolního a mladšího školního věku nebo na rodiče či širokou veřejnost. V současnosti na území Karlovarského kraje působí pouze jediný certifikovaný program primární prevence pro školy a školská zařízení, který je realizován organizací Světlo Kadaň z.s. Další preventivní programy zajišťuje také městská policie, zejména v Karlových Varech a Ostrově. Tyto programy jsou však zaměřené spíše na celkovou prevenci kriminality než na problematiku drogových závislostí a drogové kriminality. Dále je v kraji vytvořena síť okresních metodiků prevence v rámci pedagogicko-psychologických poraden v čele s krajským školským koordinátorem prevence, kteří poskytují metodickou pomoc školním metodikům prevence při tvorbě minimálních preventivních programů a monitorují situaci na školách a školských

zařízeních. V rámci kraje je zřízeno i několik nízkoprahových zařízení pro děti a mládež, jež jsou určena pro bezprizorní děti a dospívající, kteří mohou nevhodně trávit svůj volný čas. Pracovníci těchto zařízení mají za cíl zlepšit kvalitu jejich života preventivním působením nebo snížením sociálních a zdravotních rizik, čímž se současně chrání společnost před vznikem nebo dalším šířením nežádoucích jevů.

Další oblastí, kterou se protidrogová politika kraje zabývá je snižování rizik spojených s užíváním drog neboli harm reduction. Mezi opatření snižování rizik patří například výměna injekčního materiálu, distribuce prezervativů, poskytování informací o možnostech léčby, resocializace, poradenství nebo hygienický a základní zdravotní servis. Na úrovni kraje tyto služby poskytují neziskové organizace prostřednictvím kontaktních center. První organizací je Světlo Kadaň z.s., která provozuje K-centrum v Karlových Varech a ambulantní poradnu. Druhou organizací je Kotec o.p.s., která má svá K-centra v Chebu a Sokolově. Mimo tato centra fungují terénní programy, prostřednictvím kterých se sociální pracovníci kontaktují skryté uživatele drog. Terénního programu více využívají uživatelé drog nacházející se ve městech s otevřenější drogovou scénou. Kraj si pokládá za cíl, aby tato síť služeb zůstala na místní úrovni minimálně zachována, jelikož zrušení jakékoliv z uvedených služeb by přineslo společnosti značné problémy.

Možnosti specializované zdravotní péče pro osoby se závislostním chováním, jejich léčby a resocializace jsou v Karlovarském kraji velmi omezené. Krátkodobá hospitalizace je zajišťována Psychiatrickým a psychoterapeutickým oddělením Nemocnice Ostrov. V momentě, kdy však dochází ke zklidnění pacienta a odeznění psychóz, bývá propuštěn. Svůj podíl na tom má také nedostatek lůžek a zdravotnického personálu. Psychiatrické léčebny, které mají zřízeny detox a poskytují dlouhodobou hospitalizaci, v kraji zcela chybí. Pacienti tak často

vyhledávají vzdálené psychiatrické léčebny v jiných krajích. V Karlovarském kraji je také nedostatek lékařů, specialistů a adiktologů, zabývajících se léčbou závislostí. Ve městě Sokolov se nachází Protialkoholní záchytná stanice, jenž poskytuje služby klientům, kteří ohrožují sebe nebo jinou osobu, majetek nebo veřejný pořádek na dobu nezbytně nutnou. Tato doba však nesmí překročit více než 24 hodin. Situaci léčby a resocializace v kraji napomáhá působení několika psychiatrických ambulancí, ordinací psychologů a také ambulantní poradna Světla Kadaň v Karlových Varech.

Celkovou koordinaci aktivit protidrogové politiky v Karlovarském kraji zajišťuje oddělení bezpečnosti a prevence, odboru bezpečnosti a krizového řízení krajského úřadu, krajský protidrogový koordinátor, krajská komise pro oblast závislostí a pracovní skupina protidrogové prevence. Členy těchto institucí jsou odborníci zabývající se problematikou užívání drog působící na krajském úřadě, obecních úřadech, zástupci státních i nestátních zdravotnických zařízení, Policie ČR, Vězeňská služba ČR a také poskytovatelé služeb pro drogové závislé – Světlo Kadaň, z.s. a KOTEC, o.p.s. Činnost těchto subjektů je zaměřena na jejich aktivní spolupráci při řešení problematiky spojené s užíváním legálních a nelegálních drog na úrovni kraje. Mezi jejich cíle pro následující roky patří navýšení počtu odborníků a jejich další vzdělávání, udržení a zlepšení koordinace mezi subjekty působícími v oblasti protidrogové prevence. Dále také stabilizace, v lepším případě snížení spotřeby drog ve společnosti, zejména mezi nezletilými a současně také snížení počtu problémových uživatelů. V neposlední řadě se také klade důraz na eliminaci potenciálních rizik užívání všech typů drog prostřednictvím kvalitních služeb, které se v na úrovni kraje nacházejí.

6 DISKUZE

Diplomová práce se zabývala problematikou drog, drogových závislostí a páčáním trestné činnosti v oblasti drogové kriminality. Předmětem zkoumání byla konkrétně drogová kriminalita v Karlovarském kraji. Cílem práce bylo zanalyzovat drogovou kriminalitu tohoto území a nalézt možná doporučení pro bezpečnostní praxi, která mohou vést ke zlepšení současného stavu drogové situace v kraji. Na samém začátku práce bylo stanoveno několik výzkumných otázek a hypotéz, na které se podařilo nalézt pomocí různých metod výzkumu odpovědi.

První výzkumnou otázkou bylo, které drogové trestné činy jsou na území Karlovarského kraje páčány a které převažují nejvíce. Na to také navazovala i první hypotéza, že v rámci primární drogové kriminality na území Karlovarského kraje je nejčastěji páčán trestný čin nedovolené výroby a jiného nakládání s omamnými a psychotropními látkami. K zodpovězení této a také dalších otázek a hypotéz byla předem zvolena metoda analýzy, která byla provedena na základě oficiálních statistických údajů Policie ČR za roky 2018–2022.

Z výsledků analýzy bylo zjištěno, že v oblasti primární drogové kriminality je doopravdy nejčastěji páčán trestný čin nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a jedy (§ 283 trestního zákoníku), čímž se zároveň potvrdila i první hypotéza. Ostatní drogové trestné činy § 284–287 trestního zákoníku se ve vybraném časovém období vyskytovaly také, avšak v menším rozsahu.

Druhá výzkumná otázka se týkala oblasti sekundární drogové kriminality. Cílem bylo zjistit, jaké trestné činy, které jsou páčány pod vlivem omamných a psychotropních látek, jsou na území Karlovarského kraje nejčastější. Na což

opět navazovala hypotéza, že v rámci sekundární drogové kriminality na území Karlovarského kraje jsou nejčastěji páchany krádeže. Hypotéza vycházela z předpokladu, že lidé závislí na drogách bývají velmi často ve finanční nouzi, jejíž příčinou mohou být vysoké ceny drog, které si v některých případech obstarávají i každý den, nebo také nezaměstnanost, gamblerství či bezdomovectví a s tím spojený způsob života. V takových případech se totiž velmi často stává, že si tito lidé obstarávají peníze, jídlo, alkohol a jiné věci, které potřebují nelegální cestou a to krádeží. Tato hypotéza se však nepotvrdila. Suverénně nejčastěji páchaným trestným činem sekundární drogové kriminality bylo totiž ohrožení pod vlivem návykové látky (§ 274 trestního zákoníku). Dále byly velmi často páchany dopravní nehody z nedbalosti nebo maření výkonu úředního rozhodnutí. Krádeže se mezi trestnými činy sekundární drogové kriminality vyskytovaly také, ne však v takové míře jako výše uvedené trestné činy.

Dále měla analýza za cíl zjistit, jaký měla drogová kriminalita v Karlovarském kraji vývoj od roku 2018 do roku 2022. Ze statistických údajů bylo zjištěno, že počet trestných činů primární a sekundární drogové kriminality měl do roku 2019 mírně stoupající tendenci. V roce 2019 bylo možné pozorovat i nejvyšší počet spáchaných trestných činů drogové kriminality za sledované časové období. Po roce 2019 až do roku 2021 drogová kriminalita naopak mírně klesala. Následně po roce 2021 až ke konci roku 2022 počet drogových trestných činů oproti předešlým rokům opět mírně stoupá. V současné době má tedy drogová kriminalita v Karlovarském kraji mírně stoupající tendenci. Jinak je to však u procentuálního podílu drogové kriminality na celkovém počtu spáchaných trestných činů. Mezi lety 2018–2021 tvořila drogová kriminalita okolo 11–12 % z celkové počtu spáchaných trestných činů, po roce 2021 až ke konci roku 2022 je však tato hodnota nejnižší za posledních 5 let, a to 10,6 %. Mezi jednotlivými lety

však nejsou markantní rozdíly, které by se svými počty trestných činů drogové kriminality výrazně lišily.

Další metodou, která vedla k naplnění předem stanoveného cíle, byla komparace jednotlivých okresů Karlovarského kraje, jejímž cílem bylo nalézt odpověď na čtvrtou výzkumnou otázku – ve kterém z okresů Karlovarského kraje je míra výskytu drogové kriminality nejvyšší a ve kterém z nich je drogová situace nejzávažnější. Na to opět navazovala hypotéza, že nejvíce drogových trestných činů je pácháno v okrese Cheb. Komparace jednotlivých okresů byla provedena na základě míry výskytu drogové kriminality, její součástí byl ale také popis a porovnání jednotlivých drogových scén těchto okresů.

Jednotlivé okresy Karlovarského kraje byly porovnávány z hlediska počtu spáchaných trestných činů drogové kriminality od roku 2018 do roku 2022. Z výsledků komparace vyplývá, že míra výskytu drogové kriminality je nejvyšší v okrese Cheb, druhým v pořadí je okres Karlovy Vary a nejnižším počtem disponuje okres Sokolov. Tímto se zároveň potvrdila i hypotéza, že nejvíce drogových trestných činů je pácháno v okrese Cheb.

Nyní je tedy otázkou, proč právě okres Cheb by se z celého kraje dal považovat za oblast s nejzávažnější drogovou situací v kraji. Jak již bylo zmíněno ve výsledcích práce, k závažnosti tohoto stavu nejspíše přispívá vysoká koncentrace sexbyznysu, blízkost hranic se sousedním Německem, přítomnost kasin, vysoká míra pěstování a distribuce konopí a také přítomnost vietnamských organizovaných skupin, jež jsou spojovány s výrobou a prodejem pervitinu, který se pak dále distribuuje po území celého kraje i mimo něj. Rozdíly mezi jednotlivými okresy nejsou však tak markantní, ať už se jedná o počty trestných činů či charakteristiky drogových scén. Na území všech okresů Karlovarského kraje lze pozorovat vysokou míru užívání pervitinu a marihuany,

kteřé jsou také nejvíce zneužívané návykové látky v Karlovarském kraji (odpověď na výzkumnou otázku č. 5). Pokud by se braly v potaz i legální látky, patřilo by mezi ně i rizikové užívání alkoholu. Na základě těchto údajů, lze potvrdit i čtvrtou hypotézu a to, že mezi nejvíce zneužívané drogy v Karlovarském kraji patří pervitin a marihuana.

Dalším velmi závažným jevem souvisejícím s drogami je závislost. Kromě toho, že závislost silně ovlivňuje myšlení, jednání a svobodu člověka, často ho i přivádí do situací, kdy se uchýlí k páchání trestné činnosti. Z tohoto důvodu byly v práci zpracovány konkrétně tři kazuistiky, jejichž podkladem byly řízené rozhovory s drogově závislými klienty karlovarského K-centra. Cílem těchto kazuistik bylo poukázat na odlišné případy lidí, které sužuje společný problém – drogová závislost a nalézt jejich společné charakteristiky. Tyto kazuistiky také dopomohly k nastínění obrazu drogové scény této oblasti. Pracovníkům K-centra byl předložen dotazník, který napomohl tyto kazuistiky doplnit a přiblížit tak celkový význam působení K-center v kraji v rámci protidrogové prevence.

Z kazuistik vyplynulo, že nejvíce rozšířenou drogou mezi klienty karlovarského K-centra je pervitin. Respondenti sami popsali drogovou scénu Karlovarska převážně jako pervitinovou. Toto tvrzení potvrdili i pracovníci K-centra. Dále dotázaní zmiňovali marihuanu, která je také v kraji oblíbená. Tímto se opět potvrzuje hypotéza, která byla předem stanovena, že nejvíce rozšířenými drogami v Karlovarském kraji jsou pervitin současně s marihuanou. Jiné drogy jako například heroin nebo kokain se podle nich v kraji také vyskytují, avšak ve velmi malém množství. V Karlových Varech se dle dotázaných dají drogy sehnat na řadě míst, především u menších dealerů. Žádný z respondentů však nezmínil vietnamské organizované skupiny, které na území kraje pervitin distribuují. Naopak oficiální dokumenty kraje tyto vietnamské organizované skupiny velmi často zmiňují. Je třeba však podotknout, že dva ze tří dotázaných

si vyrábějí svůj vlastní pervitin a nemají tak potřebu si ho shánět jinde. Pokud by bylo možné provést rozhovor s větším množstvím respondentů, třeba by některý z nich vietnamské organizované skupiny již zmínil.

Co se týče charakteristik dotázaných, bylo možné u nich pozorovat řadu odlišných ale také společných rysů. Mezi ty společné patřilo především užívání pervitinu, jeho denní množství, způsob užívání a také jejich pozitivní vztah k této látce a jistá ignorace rizik, která s sebou přináší. U všech respondentů se také objevilo páchaní trestné činnosti, za které byli všichni opakovaně ve výkonu trestu odnětí svobody. Příčiny jejich zatčení byly v některých případech odlišné. Konkrétně se jednalo o krádeže, ublížení na zdraví, útok na veřejného činitele, ale také časté drogové trestné činy. Rozdílné byly také příčiny jejich prvního experimentování s drogami. U jednoho z nich byla příčinou nuda a jakýsi protest vůči společnosti, další si drogami krátil svůj čas ve výkonu trestu odnětí svobody a posledního jedince přivedla ke drogám jeho partnerka. Jednotlivé případy však spojuje poměrně mladý věk, který se dá považovat za rizikový pro experimentování s drogami a vybudování zavislosti. Mezi další společné ukazatele patří vývoj jejich profesního života. Všichni tři respondenti měli v mládí stálou práci, o kterou však díky své závislosti přišli. Nyní jsou odkázáni na finanční podporu od úřadu práce, ke které si přivydělávají většinou nelegální cestou. Dva ze tří dotázaných také v důsledku své závislosti skončili na ulici bez domova. Z rozhovorů vyplynulo, že vnímají služby karlovarského K-centra jako velice přínosné, využívají jich pravidelně skoro každý den a nejvíce oceňují výměnu injekčních stříkaček za nové. Výměna injekčních stříkaček však není přínosem pouze pro drogové uživatele. Je to také jedno z opatření, které přispívá k ochraně zdraví obyvatelstva a čistotě města. Klienti mají také možnost zakoupit si tam za velmi nízké až téměř symbolické částky jídlo, nápoje nebo prezervativy, což může být jedním z opatření, které předchází krádežím.

Posláním K-centra je snižování sociálních a zdravotních rizik u osob se závislostí, čímž je zajišťována také ochrana společnosti před negativními dopady jejich chování. Pracovníci karlovarského K-centra v rámci dotazníkového šetření uvedli, že mají ročně až 160 klientů. Pravidelných a často i dlouholetých klientů mají kolem třiceti. Jejich služeb využívají muži i ženy nejrůznějších věkových skupin, mezi které patří i mladiství od 15 let, kteří jsou často označováni za velmi rizikovou skupinu. Tyto služby se věnují především oblasti sekundární a terciární prevence. V rámci K-centra jsou však realizovány i konference, přednášky a besedy primárně preventivního charakteru. Služby K-centra se tak jeví jako velice přínosné v systému prevence kraje. Pracovníci zmiňovali, že by ocenili, kdyby bylo v Karlovarském kraji více podobných institucí, čímž by se nejen rozšířily služby pro uživatele, ale celkově by se zvýšila bezpečnost veřejnosti. V oficiálních dokumentech kraje se uvádí, že počet K-center v kraji nesmí být snížen a je nutné si aktuální stav těchto institucí udržet, v lepším případě samozřejmě navýšit.

Posledním cílem praktické části práce byl popis aktuálního stavu protidrogové politiky a prevence v Karlovarském kraji. Ta se konkrétně zaměřuje na čtyři oblasti, a to na primární prevenci, léčbu a resocializaci, snižování rizik ve společnosti a koordinaci aktivit protidrogové politiky. Tyto dílčí oblasti tvoří systém preventivních, vzdělávacích, léčebných, sociálních, regulačních a kontrolních opatření, které mají za cíl zlepšovat zdravotní, sociální, bezpečnostní a trestněprávní podmínky společnosti v kraji. Celkovou koordinaci aktivit protidrogové politiky zajišťuje oddělení bezpečnosti a prevence odboru bezpečnosti a krizového řízení krajského úřadu, krajský protidrogový koordinátor, krajská komise pro oblast závislostí a pracovní skupina protidrogové prevence. Členy těchto institucí jsou odborníci zabývající se problematikou užívání drog.

6.1 Doporučení pro bezpečnostní praxi

Nyní lze tedy přejít již ke konkrétním doporučením pro bezpečnostní praxi, která mohou vést ke zlepšení současného stavu drogové situace v Karlovarském kraji. Veškerá níže uvedená doporučení vyplývají z výzkumu této práce, nebo jsou některá z nich zmíněna a převzata z Krajské protidrogové koncepce Karlovarského kraje na léta 2020–2024.

Základní oblastí, na kterou by se měl Karlovarský kraj zaměřit, je určitě rozšíření programů primární prevence nejen pro žáky a studenty škol, ale také pro rodiče a širokou veřejnost. V současnosti totiž na území kraje působí pouze jediný certifikovaný program primární prevence, který je realizován organizací Světlo Kadaň z.s. Kapacita certifikovaných programů by proto byla potřeba v kraji navýšit. Dále by se celkově mělo realizovat větší množství přednášek, besed a akcí, které by předávaly více informací o drogách a drogových zvláště. Pozornost by měla být zaměřena také na nové druhy drog a návykových látek, o kterých zatím veřejnost nemá dostatek informací. Tato problematika je totiž značně proměnlivá, na trhu se objevují stále nové drogy, a proto je třeba výše uvedené cílové skupiny o nových trendech informovat. Zároveň by se měl navýšit počet odborníků, kteří se zabývají oblastí primární prevence. Tito odborníci by se měli v dané oblasti neustále vzdělávat, sledovat aktuální drogovou scénu a její trendy a poté předávat podstatné informace cílovým skupinám.

V rámci práce byla několikrát zmiňována i nová látka – kratom, která je teď mezi populací velkým trendem. Největší riziko představuje to, že prodej kratomu nepodléhá žádné přísné regulaci, a proto si ho mohou koupit například i děti. I v Karlovarském kraji se nachází několik prodejních automatů s touto látkou, které mají právě děti a mládež ve velké oblibě. V České republice nebyl zatím kratom zařazen mezi návykové látky a nebyl ani schválen jako léčivo nebo

potravina, prodává se jako sběratelský předmět a oficiálně tedy není určen ke konzumaci, tudíž nemá ani příbalový leták s potřebnými informacemi, jak s ním správně nakládat. Česká vláda se touto problematikou již zabývá a v blízké době by se snad kratom měl dočkat svého oficiálního legislativního vymezení a určité regulace. Především by měl být prodejny pouze osobám starším 18 let. Doporučením pro Karlovarský kraj je, aby si po zavedení platné legislativy v této oblasti nastavil určitá opatření a reguloval prodej kratomu v souladu se zákonem. Pokud se vůbec kratom bude smět prodávat a nebude zařazen mezi nelegální návykové látky.

Dalším doporučením je udržení dostupnosti služeb v kraji, které mají za cíl snižovat sociální a zdravotní rizika u závislých osob, čímž je zároveň také zajišťována ochrana společnosti před negativními dopady jejich chování. Jedná se především o K-centra a jejich terénní programy. Jak již bylo uváděno počet K-center v kraji nesmí být snížen a je nutné si aktuální stav těchto institucí udržet, protože zrušení některé ze služeb by společností mohlo přinést značné problémy. Doporučením by tedy bylo navýšení podobných institucí, čímž by se nejen rozšířily služby pro drogové uživatele, ale celkově by se zvýšila i bezpečnost veřejnosti.

Velká mezera v Karlovarském kraji je v oblasti léčby a resocializace závislých osob. V celém kraji zcela chybí psychiatrické léčebny, které mají zřízen detox a poskytují dlouhodobou hospitalizaci při léčbě závislosti. Je zde také nedostatek lékařů, specialistů a adiktologů zabývajících se léčbou závislostí. V kraji je však zřízeno několik psychiatrických ambulancí, ordinací psychologů a také ambulantní poradna Světla Kadaň, které situaci napomáhají. Jelikož rozpočet kraje neumožňuje zřízení psychiatrické léčebny, která by se zaměřovala na léčbu závislostí a umožňovala dlouhodobou hospitalizaci, měl by se alespoň navýšit počet ambulantních poraden a ordinací.

Drogová kriminalita je v současné době závažným celospolečenským problémem, který má stále stoupající tendenci a jak se ukázalo, tak i v Karlovarském kraji. Je tedy důležité problematice drog a drogové kriminalitě věnovat pozornost, zkoumat možné přístupy řešení tohoto problému, nalézat stále nová řešení a aplikovat možná opatření, která budou snižovat rizika a chránit společnost před tímto závažným negativním jevem.

7 ZÁVĚR

Diplomová práce se zabývala problematikou drogové kriminality na území Karlovarského kraje. Na všechny předem stanovené cíle, výzkumné otázky a hypotézy byly pomocí různých metod výzkumu nalezeny odpovědi.

První oblast, kterou praktická část práce zkoumala, byla analýza primární a sekundární kriminality v Karlovarském kraji od roku 2018 do roku 2022, která zjišťovala, jaké jsou zde nejčastěji páchané trestné činy a jaký měla drogová kriminalita ve sledovaném časovém období vývoj. Analýzou se potvrdila hypotéza, že v rámci primární drogové kriminality na území Karlovarského kraje je nejčastěji páchán trestný čin nedovolené výroby a jiného nakládání s omamnými a psychotropními látkami. Druhá hypotéza byla naopak vyvrácena, protože v rámci sekundární drogové kriminality na území Karlovarského kraje nebyly nejčastěji páchány krádeže, ale ohrožení pod vlivem návykové látky. Dále bylo zjištěno, že v současné době má drogová kriminalita v Karlovarském kraji mírně stoupající tendenci.

Druhou oblastí, kterou se praktická část práce zabývala, byla komparace jednotlivých okresů Karlovarského kraje, v rámci které bylo zjištěno, že míra výskytu drogové kriminality je nejvyšší v okrese Cheb. Zároveň by se tento okres dal z celého kraje považovat za oblast s nejzávažnější drogovou situací v kraji.

Následně se práce věnovala problematice závislostí. Z tohoto důvodu byly zpracovány kazuistiky, jejímž podkladem byly řízené rozhovory s drogově závislými klienty karlovarského K-centra. Tyto kazuistiky poukázaly na odlišné případy lidí, které sužuje drogová závislost a dopomohly také k nastínění obrazu drogové scény této oblasti. V rámci kazuistik byla potvrzena hypotéza, že nejvíce rozšířenými drogami v Karlovarském kraji jsou pervitin současně s marihuanou.

Protidrogová politika a prevence v Karlovarském kraji se zaměřuje na čtyři oblasti, a to na primární prevenci, léčbu a resocializaci, snižování rizik ve společnosti a koordinaci aktivit protidrogové politiky. Na tyto oblasti také navazují doporučení pro bezpečnostní praxi, které byly v práci zmíněny:

Základní oblastí, na kterou by se měl Karlovarský kraj zaměřit je rozšíření programů primární prevence, kterých je v kraji nedostatek, a to nejen pro žáky a studenty škol, ale také pro rodiče a širokou veřejnost.

Dalším doporučením je udržení dostupnosti služeb v kraji, které mají za cíl snižovat sociální a zdravotní rizika u závislých osob, čímž je zároveň zajišťována ochrana společnosti před negativními dopady jejich chování. Jedná se především o K-centra a jejich terénní programy, které se ukázaly jako velice přínosné v systému prevence kraje.

Velká mezera v kraji je v oblasti léčby a resocializace závislých osob. Ačkoliv rozpočet kraje neumožňuje zřízení psychiatrické léčebny, která by se zaměřovala na léčbu závislostí a umožňovala dlouhodobou hospitalizaci, měl by se alespoň navýšit počet ambulantních poraden a ordinací, které současné situaci pomáhají.

Zároveň by se měl navýšit počet odborníků, kteří se věnují oblasti prevence, ale také lékařů, specialistů a adiktologů, zabývajících se léčbou závislostí. Tito odborníci by se měli v dané oblasti neustále vzdělávat, sledovat aktuální drogovou scénu a její trendy a poté předávat podstatné informace cílovým skupinám.

8 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- BĚLÍK, Václav, Stanislava SVOBODA HOFERKOVÁ a Blahoslav KRAUS. Slovník sociální patologie. Praha: Grada, 2017. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0599-1.
- EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Drug use and related problems among very young people (under 15 years old). Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2007. ISBN 978-92-9168-308-6.
- EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Trends in injecting drug use in Europe. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2010. ISBN 978-92-9168-412-0.
- FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5046-0.
- GILLERNOVÁ, Ilona. Slovník základních pojmů z psychologie. Praha: Fortuna, 2000, ISBN 80-7168-683-2.
- CHMELÍK, Jan a kolektiv. Drogová kriminalita. vyd. Praha: Policie ČR, Úřad vyšetřování pro Českou republiku Ministerstvo vnitra ČR – odbor personální práce a vzdělávání, 1999. ISBN 32-5901-7-261.
- JANDOUREK, Jan. Sociologický slovník. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-535-0.
- JELÍNEK, Jiří a kolektiv. Kriminologie. Praha: Leges, 2021. Teoretik. ISBN 978-80-7502-499-2.
- KALINA, Kamil. Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. Monografie (Úřad vlády České republiky). ISBN 80-86734-05-6.
- KALINA, Kamil. Základy klinické adiktologie. Praha: Grada, 2008. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1411-0.

- LANGMEIER Josef., KREJČÍŘOVÁ, Dana. Vývojová psychologie. 2. aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing, 2006, ISBN: 978-80-247-1284-0.
- MACKAY, Judith a Michael P. ERIKSEN. The Tobacco atlas. Geneva: World Health Organization. 2002. ISBN 9241562099.
- MAHDALÍČKOVÁ, Jana. Víme o drogách všechno?. Praha: Wolters Kluwer, 2014. ISBN 978-80-7478-589-4.
- PROTIVINSKÝ, Miroslav. Prevence kriminality. Praha: Armex, 1999. ISBN 80-86244-03-2.
- SOCHŮREK, Jan a Květuše SLUKOVÁ. Úvod do viktimologie pro pomáhající profese. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2013. ISBN 978-80-7372-951-6.
- SVOBODA, Mojmír, Eva ČEŠKOVÁ a Hana KUČEROVÁ, 2015. Psychopatologie a psychiatrie: pro psychology a speciální pedagogy. 3. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0976-8.
- VÁLKOVÁ, Helena, Josef KUCHTA a Jana HULMÁKOVÁ. Základy kriminologie a trestní politiky. 3. vydání. V Praze: C.H. Beck, 2019. Beckovy mezioborové učebnice. ISBN 978-80-7400-732-3.
- VANTUCH, Pavel. Drogy a kriminalita. Brno: Univerzita J.E. Purkyně, 1990. ISBN 80-210-0169-0.
- ZAPLETAL, Josef. Aktuální problémy kriminologie: (pro posluchače magisterského studijního programu). Praha: Policejní akademie České republiky v Praze, 2009. ISBN 978-80-7251-316-1.
- ZEMAN, Petr, Michaela ŠTEFUNKOVÁ a Ivana TRÁVNÍČKOVÁ. Drogová kriminalita a trestní zákoník. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2015. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci). ISBN 978-80-7338-151-6.

LEGISLATIVA

- Zákon č. 40/2009 Sb., Trestní zákoník ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 250/2016 Sb., o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich.
- Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek.
- Zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů.
- Zákon č. 272/2013 Sb., o prekursorech drog.
- Nařízení vlády č. 463/2013 Sb., o seznamech návykových látek.
- Nařízení vlády č. 455/2009 Sb. Nařízení vlády, kterým se pro účely trestního zákoníku stanoví, které rostliny nebo houby se považují za rostliny a houby obsahující omamnou nebo psychotropní látku a jaké je jejich množství větší než malé ve smyslu trestního zákoníku.

INTERNETOVÉ ZDROJE

- Analýza stavu drogové scény a závislostního chování v Karlovarském kraji v roce 2021. Karlovy Vary, Karlovarský kraj, Odbor bezpečnosti a krizového řízení, 2021. | Bezpečnostní portál KvK [online]. Copyright © 2021. Bezpečnostní portál Karlovarského kraje. [cit. 22.03.2023]. Dostupné z: <https://www.bezport.cz/bezpecnost-krizove-rizeni/protidrogova-prevence/strategicke-dokumenty>
- Krajská protidrogová koncepce Karlovarského kraje na léta 2020–2024. Karlovy Vary, Karlovarský kraj, Odbor bezpečnosti a krizového řízení, 2021. | Bezpečnostní portál KvK [online]. Copyright © 2020. Bezpečnostní portál Karlovarského kraje. [cit. 29.03.2023]. Dostupné z: <https://www.bezport.cz/bezpecnost-krizove-rizeni/protidrogova-prevence/strategicke-dokumenty>

- Kratom – Prev-Centrum. Prev-Centrum – Pomáháme s řešením obtížných životních situací [online]. Copyright © 2017 [cit. 09.02.2023]. Dostupné z: <https://www.prevcentrum.cz/informace-o-drogach/kratom/>
- Kratom – zázračná bylina nebo nebezpečná droga? – Institut moderní výživy. Institut moderní výživy [online]. Copyright © 2021 [cit. 09.02.2023]. Dostupné z: <https://www.institutmodernivyzyvy.cz/kratom/>
- Kratom a česká legislativa | eLegal. eLegal advokátní kancelář - vládneme paragrafy, ale mluvíme lidskou řečí [online]. Dostupné z: <https://elegal.cz/kratom-a-ceska-legislativa>
- Mapa kriminality. [online]. Dostupné z: <https://kriminalita.policie.cz/>
- Statistické přehledy kriminality za rok 2018 - Policie České republiky. Úvodní strana - Policie České republiky [online]. Copyright © 2023 Policie ČR, všechna práva vyhrazena [cit. 08.03.2023]. Dostupné z: <https://www.policie.cz/clanek/statisticke-prehledy-kriminality-za-rok-2018.aspx>
- Statistické přehledy kriminality za rok 2019 - Policie České republiky. Úvodní strana - Policie České republiky [online]. Copyright © 2023 Policie ČR, všechna práva vyhrazena [cit. 08.03.2023]. Dostupné z: <https://www.policie.cz/clanek/statisticke-prehledy-kriminality-za-rok-2019.aspx>
- Statistické přehledy kriminality za rok 2020 - Policie České republiky. Úvodní strana - Policie České republiky [online]. Copyright © 2023 Policie ČR, všechna práva vyhrazena [cit. 08.03.2023]. Dostupné z: <https://www.policie.cz/clanek/statisticke-prehledy-kriminality-za-rok-2020.aspx>
- Statistické přehledy kriminality za rok 2021 - Policie České republiky. Úvodní strana - Policie České republiky [online]. Copyright © 2023 Policie ČR, všechna práva vyhrazena [cit. 08.03.2023]. Dostupné z:

<https://www.policie.cz/clanek/statisticke-prehledy-kriminality-za-rok-2021.aspx>

- Statistické přehledy kriminality za rok 2022 - Policie České republiky. Úvodní strana - Policie České republiky [online]. Copyright © 2023 Policie ČR, všechna práva vyhrazena [cit. 24.01.2023]. Dostupné z: <https://www.policie.cz/clanek/statisticke-prehledy-kriminality-za-rok-2022.aspx>
- Výroční zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v Karlovarském kraji za rok 2021. Karlovy Vary, Karlovarský kraj, Odbor bezpečnosti a krizového řízení, 2021. | Bezpečnostní portál KvK [online]. Copyright © 2021. Bezpečnostní portál Karlovarského kraje. [cit. 22.03.2023]. Dostupné z: <https://www.bezport.cz/bezpecnost-krizove-rizeni/protidrogova-prevence/strategicke-dokumenty>

9 SEZNAM POUŽITÝCH GRAFŮ

- Graf 1 – Počet skutků primární a sekundární drogové kriminality 52
- Graf 2 – Procentuální podíl drogové kriminality na celkovém počtu trestných činů..... 52

10 SEZNAM POUŽITÝCH TABULEK

• Tabulka 1 – Primární drogová kriminalita za rok 2018	45
• Tabulka 2 – Sekundární drogová kriminalita za rok 2018	45
• Tabulka 3 – Primární drogová kriminalita za rok 2019	46
• Tabulka 4 – Sekundární drogová kriminalita za rok 2019	47
• Tabulka 5 – Primární drogová kriminalita za rok 2020	47
• Tabulka 6 – Sekundární drogová kriminalita za rok 2020.....	48
• Tabulka 7 – Primární drogová kriminalita za rok 2021	49
• Tabulka 8 – Sekundární drogová kriminalita za rok 2021	49
• Tabulka 9 – Primární drogová kriminalita za rok 2022	50
• Tabulka 10 – Sekundární drogová kriminalita za rok 2022	50
• Tabulka 11 – Vývoj drogové kriminality v letech 2018–2022	51
• Tabulka 12 – Výskyt drogové kriminality v jednotlivých okresech za roky 2018–2022	58