



ČESKÉ VYSOKÉ UČENÍ TECHNICKÉ V PRAZE

Fakulta biomedicínského inženýrství
Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva

Drogová kriminalita mládeže v Karlovarském kraji

Drug – Related Crimes of Youth in Karlsbad Region

Bakalářská práce

Studijní program: Ochrana obyvatelstva
Studijní obor: Plánování a řízení krizových situací

Vedoucí práce: Ing. Bc. Pavel Hnátek, DiS.

Denisa Kozmová

Kladno, květen 2017

Zadání bakalářské práce

Student: **Denisa Kozmová**
Obor: Plánování a řízení krizových situací
Téma: **Drogová kriminalita mládeže v Karlovarském kraji**
Téma anglicky: Drug - Related Crimes of Youth in Karlsbad Region

Zásady pro vypracování:

Cílem bakalářské práce bude zjištění aktuálního stavu drogové kriminality mládeže v Karlovarském kraji a právního povědomí mládeže spojené s touto trestnou činností.

V teoretické části budou vymezeny pojmy, které se přímo pojí s drogovou kriminalitou, dále bude popsán vývoj historie této kriminality před rokem 1989 a po roce 1989, její specifické znaky a formy. Za pomoci statistických údajů Policie ČR bude zhodnocen stav drogové kriminality v ČR a v Karlovarském kraji za rok 2016 a podíl mládeže na této trestné činnosti.

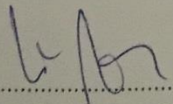
V praktické části bude na vybraných školách v Karlovarském kraji za pomoci anonymního dotazníkového šetření u minimálně 120 respondentů zjišťován stav drogové kriminality a vztah mládeže k drogám. Po vyhodnocení výsledků dotazníkového šetření bude provedena komparace se statistikami Policie ČR zaměřené na drogovou kriminalitu mládeže za rok 2016 a následně budou navržena opatření, jak tuto kriminalitu snížit.

Seznam odborné literatury:

- [1] KUBÁNEK, Vladimír a Lubomír POLÍVKA, Drogy a jejich účinky na lidský organismus, ed. 1., Praha: Policejní akademie České republiky v Praze, 2010, ISBN 978-80-7251-319-2
- [2] RADIMECKÝ, Josef, Barbara JANÍKOVÁ (ed.) a Tereza DANĚČKOVÁ (ed.), Prevence a adiktologie pro odborníky pracující v ústavní výchově a preventivně výchovné péči: učební podklady ke kurzu, ed. 1., Praha: Centrum adiktologie PK 1. lékařské fakulty a VFN, Univerzita Karlova, 2007, ISBN 978-80-239-9961-7
- [3] ZOUBKOVÁ, Ivana, Jaroslav NIKL a Vratislava ČERNÍKOVÁ, Kriminalita mládeže, ed. 1., Praha: Vydavatelství PA ČR, 2001, ISBN 80-7251-070-3
- [4] ŽATECKÁ, Eva, Zákon o soudnictví ve věcech mládeže: komentář, ed. 1, Praha: Wolters Kluwer, 2015, ISBN 978-80-7478-848-2

Zadání platné do: 11.09.2018

Vedoucí: Ing. Bc. Pavel Hnátek, DiS.


vedoucí katedry / pracoviště


děkan

V Kladně dne 23.02.2017

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci s názvem Drogová kriminalita mládeže 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).

V Kladně dne 19.05.2017

.....
Denisa Kozmová

Poděkování

Touto cestou bych ráda poděkovala vedoucímu bakalářské práce Ing. Bc. Pavlu Hnátkovi, DiS., za jeho odborné vedení bakalářské práce, cenné rady a také nesmím opomenout jeho čas, který mi věnoval při řešení dané problematiky.

Abstrakt

Bakalářská práce je zaměřena na problematiku drogové kriminality mládeže v Karlovarském kraji. Naším cílem je analyzování současného stavu drogové kriminality a zkušeností s návykovými látkami u mládeže v Karlovarském kraji.

V současném stavu si vymezíme základní pojmy, které jsou úzce spojeny s tímto druhem kriminality. Jelikož se jedná o drogovou problematiku, je potřeba poměrnou část věnovat i samotným drogám a jejich účinku na lidský organismus. Dále se zaměříme na vývoj drogové kriminality na území tehdejší ČSSR a současné ČR a v závěru se budeme věnovat prevenci drogové kriminality, která se jeví jako jeden z nejúčinnějších bojů s tímto druhem kriminality.

Praktická část bude zaměřena na vyhodnocení výsledků dotazníkového šetření, kterého se účastnilo přes 200 respondentů, kterými byli žáci základních a středních škol v Karlovarském kraji. Následně provedeme komparaci výsledků s oficiálními statistikami Policie ČR s bližším zaměřením na trestné činy dětí a mladistvých pod vlivem alkoholu či návykových látek.

Klíčová slova

Kriminalita; mládež; drogy; trestný čin; prevence; legislativa.

Abstract

The bachelor thesis is focused on the issue of drug induced criminality of young people in the Karlovy Vary region. Our aim is to analyse the current state of drug induced crime and experiences with addictive substances by young people in the Karlovy Vary Region.

Currently, we will define basic concepts that are closely related to this type of crime. Since it is a drug issue, it is necessary to devote a proportion of this work to the drugs themselves and their effect on the human organism. We will also focus on the history of drug crime in the old CSSR as well as the present Czech Republic, and in the end, we will focus on the prevention of drug induced crime, which seems to be one of the most effective struggles with this kind of problem.

The practical part will focus on the evaluation of the results of our survey, which was answered by more than 200 respondents who were pupils of elementary and secondary schools in the Karlovy Vary Region. I will compare the results with the official statistics of the Czech Police with a closer focus on the crimes of children and adolescents under the influence of alcohol or addictive substances.

Keywords

Crimes; youth; drugs; criminal offense; prevention; legislation.

Obsah

1	Úvod.....	9
2	Současný stav.....	11
2.1	Vymezení základních pojmů	11
2.2	Příčiny užívání drog u mládeže	16
2.3	Příčiny vzniku kriminality mládeže	17
2.4	Drogy a jejich rozdělení.....	18
2.5	Druhy drog.....	19
2.6	Historie drogové kriminality na území České republiky.....	28
2.7	Trestná činnost mládeže	32
2.8	Protidrogová prevence.....	33
2.9	Legislativa.....	36
3	Cíl práce.....	37
4	Metodika.....	38
4.1	Popis výzkumného šetření.....	38
4.2	Výzkumný nástroj	38
4.3	Stanovení výzkumného vzorku.....	39
4.4	Stanovené hypotézy	39
5	Výsledky	40
5.1	Prezentace výsledků výzkumu.....	40
5.2	Vyhodnocení hypotéz	59
6	Diskuze	61
7	Závěr	67
8	Seznam použitých zkratk.....	68

9	Seznam použitých zdrojů.....	69
10	Seznam použitých tabulek.....	73
11	Seznam použitých obrázků	74
12	Seznam Příloh.....	75

1 ÚVOD

V bakalářské práci se budeme věnovat tématu drogové kriminality mládeže v Karlovarském kraji. Mezi nejzávažnější sociální problémy patří právě kriminalita mládeže, která do značné míry znepokojuje naše spoluobčany. My se v bakalářské práci zaměříme na užší část této kriminality mládeže, a to na část drogovou. Cílem je dosažení komplexního náhledu na danou problematiku a podrobného členění jednotlivých bodů, které jsou s drogovou kriminalitou mládeže úzce spjaty.

Kriminalita mládeže má své specifika a mnohdy právě alkohol nebo návyková látka vede mládež k nepřiměřené reakci či agresi a slouží tak jako iniciátor trestné činnosti. Nejčastěji páchané trestné činy pod vlivem alkoholu či návykových látek jsou: výtržnictví, vandalismus, krádež či trestný čin ublížení na zdraví. Tyto trestné činy jsou páchány bez rozmyslu, v afektu a převládá zde nepřipravenost a nepromyšlenost. U drogově závislých jedinců poté převládá převážně trestný čin krádež, jehož nejčastějším motivem je obstarání finanční hotovosti na koupi návykových látek.

V současném stavu si vymezíme základní pojmy, které jsou spjaty právě s drogovou kriminalitou mládeže. V další části se budeme věnovat tématu příčin užívání drog u mládeže a příčin samotného vzniku kriminality mládeže. Nedílnou součástí naší práce jsou drogy samotné. Zde se zaměříme na rozdělení drog, jejich negativních účinků na lidský organizmus a způsob jejich aplikace. Následovat bude historický vývoj drogové kriminality mládeže na území ČR před rokem 1989 a po roce 1989. Poslední částí současného stavu je prevence, která se jeví jako nejúčinnější boj s drogovou kriminalitou mládeže. Jejím hlavním cílem je odstranění negativních faktorů, které na jedince působí a podpoření jeho zdravého rozvoje. Zde si rozdělíme prevenci na 3 typy a popíšeme si cíle, kterými se jednotlivé typy prevencí zabývají.

V praktické části provedeme vyhodnocení analýzy současného stavu drogové kriminality mládeže a zkušeností mládeže s návykovými látkami v Karlovarském kraji. Analýza bude provedena pomocí dotazníkového šetření. Aby byl celkový výsledek objektivní, byli osloveni žáci základních a středních škol z třech největších měst Karlovarského kraje. Dosažené výsledky porovnáme se statistikou kriminality za rok 2015 a 2016, kterou vydává každoročně Policie ČR. Závěrečná část této práce bude věnovaná diskusi, ve které shrneme výsledky naší bakalářské práce a provedeme komparaci se statistikou Policie ČR.

2 SOUČASNÝ STAV

2.1 Vymezení základních pojmů

V následující části si vymežíme základní pojmy, které souvisí s drogovou kriminalitou mládeže. Drogy a kriminalita mládeže jsou sice dvě odlišná témata, ale v mnoha případech se tyto dvě problematiky prolínají. V úvodu si vysvětlíme pojem kriminalita a její specifickou formu – drogovou kriminalitu. Dále se zaměříme na delikvenci, popíšeme si základní rozdíl mezi pojmem dítě a mladistvý a v závěru této kapitoly si popíšeme rozdíl mezi nezletilostí a zletilostí.

Kriminalita

Kriminalita nebo jinak řečeno zločinnost je souhrn sociálně škodlivých jevů stanovených v trestních kodexech. Trestnými činy je nazýváme v současné právní úpravě. Kriminalita mládeže je výrazně multidisciplinární problematika, mají k ní co říci vědy normativní, společenské, a především vědy empirické. Používaná terminologie vychází z práva veřejného, civilního a ze společenských věd. [1]

Zdrojem základních dat o kriminalitě jsou roční statistické výstupy Policie ČR. Policejní statistiky vykazují kriminalitu zjištěnou, státní zastupitelství kriminalitu stíhanou a soudy pravomocně odsouzenou. Policie ČR ale také monitoruje velmi cenný údaj, tzv. prekriminalitu. Prekriminalitu lze definovat jako činy jinak trestné, kterých se dopouštějí osoby mladších patnácti let věku (děti) a tyto delikty by byly považovány v dospělosti za činy trestné. [1]

Drogová kriminalita

Drogová kriminalita je jedním z nejzávažnějších druhů boje s kriminalitou, má své specifické rysy, které si v následující kapitole rozebereme. Drogová kriminalita má závažné sociální, ekonomické i zdravotní důsledky. Drogy se u nás ve větší míře

začaly šířit přibližně od poloviny devadesátých let. Stávají se čím dál více dostupnější a zvyšuje se také počet dealerů, které drogy mezi mládež šíří. Drogový trh se postupně dostává z českých rukou do rukou různých zahraničních mafií. [1]

Mládež projevuje o drogy čím dál větší zájem a distribuce drog se také posunuje do mladších ročníků. Uživatelé drog vykazují vyšší podíl ve všech věkových kategoriích. Mladiství jsou nejčastěji trestně stíháni pro skutkovou podstatu šíření toxikomanie, která především většinou probíhá mezi svými vrstevníky. [1]

Drogovou kriminalitu lze rozdělit na kriminalitu primární a sekundární.

Primární drogová kriminalita „jedná se o trestnou činnost spočívající v jednání, které porušuje právní předpisy v oblasti regulace nakládání s omamnými a psychotropními látkami. Znaky trestného jednání jsou uvedeny v zákoně č. 40/2009Sb., trestní zákoník, který nahradil od 1. ledna 2010 zákon č. 140/1961Sb.“ [2]

Sekundární drogovou kriminalitou označujeme trestné činy, které nezahrnují přímo nakládání s nelegálními látkami, ale jsou spáchány v souvislosti s jejich užíváním a nakládáním s nimi. V 90. letech minulého století se začalo hovořit o tomto druhu drogové kriminality především v souvislosti s významným podílem trestné činnosti „problémových uživatelů“ drog na celkové kriminalitě. [3]

Dle definice Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogové závislosti (EMCDDA) se drogová kriminalita dělí na:

- **Psychofarmakologicky podmíněné trestné činy** – tedy činy spáchané pod vlivem omamných psychotropních látek, v důsledku jejich akutního či chronického užívání.
- **Ekonomicky motivované trestné činy** – tedy činy spáchané za účelem obstarání prostředků na drogy, či drog samotných.

- **Systémové trestné činy** – tedy činy spáchané v rámci fungování trhů s nelegálními drogami, jako součást činností spočívajících v nabídce, distribuci a užívání drog (typická je násilná kriminalita, vydírání apod.).
- **Trestné činy proti drogovým zákonům** – trestné činy spočívající v porušení protidrogové a související legislativě. [4]

Delikvence

Termín delikvence pochází z latinského slova delinque, které se překládá jako provinit se. Delikvencí máme na mysli způsob jednání, kterým nejsou porušovány pouze právní normy, ale především ty společenské. Jedná se tedy o širší pojem než kriminalita. Termín delikvence zahrnuje také činy, které jsou jinak trestné. Patří sem přestupky a trestná činnost osob mladších patnácti let věku, kdy nelze z důvodu nízkého věku uložit trest dle trestního zákoníku. Nejčastěji bývá pojem delikvence spojován s nežádoucím či nepřijatelným chováním dětí a mladistvých. V případě mladistvých se setkáváme s pojmem juvenilní delikvence.

Mládež

Mládež je ve společenských vědách spojována s různými věkovými kategoriemi na právu nezávislými. Nejširší rozpětí má pohled sociologický. Ve statistice kriminality Policie ČR pojem mládež zahrnuje děti a mladistvé, čili osoby od narození do osmnácti let věku. [1]

Dítě

V trestním zákoníku se za dítě považuje osoba mladší osmnácti let, která spáchala čin jinak trestný a není trestně odpovědná. Tuto kategorii osob trestní řád označuje jako „osoby, které pro nedostatek věku nejsou trestně odpovědné“. „Lze jim však v občanskoprávním řízení uložit ochranou výchovu. Osoby mladší osmnácti let používají

v některých skutkových podstatách zvýšené trestněprávní ochrany jako oběti a v trestním řízení podléhají zvláštnímu režimu při výslechu svědka. Dítě je pojem, používaný především Úmluvou o právech dítěte. Úmluva OSN, která je závazná i pro Českou republiku, chápe dětmi osoby nezletilé“. [1]

Mladistvý

Mladistvý je pojem trestněprávní, který označuje fyzickou osobu spojenou s počátky trestní odpovědnosti. *„Postavení mladistvého je vázáno na dobu spáchání trestného činu. Mladistvou je osoba ode dne, který následuje po dni patnáctých narozenin do dne, ve kterém dovršila osmnáct let věku. Plná trestní odpovědnost pachatele nastává den následující po dni, ve kterém osoba dovršila osmnáct let věku. Na trestání mladistvých se vztahuje zvláštní ustanovení i zvláštní způsob řízení a zachovává se, dokud pachatel nepřekročí 19. rok věku“.* [1]

Spáchané trestné činy u mladistvých se nazývají provinění. Mladistvým je ten, kdo v době spáchání provinění dovršil patnáctý rok a nepřekročil osmnáctý rok věku. [5]

Nezletilost

Nezletilý je fyzická osoba do osmnácti let věku, nebo osoba, která nenabyla zletilosti manželstvím. Pojem nezletilý se v trestním právu nepoužívá, avšak pomocně jej používá policejní praxe pro označení osob trestně neodpovědných pro nedostatek věku, v České republice osob mladších než patnáct let. [1]

Zletilost

Jedná se o pojem občanského práva. Zletilost vyjadřuje způsobilost fyzické osoby k právním úkonům, tedy vlastními právními úkony nabývat práva a brát na sebe povinnosti. Zletilost se nabyde dovršením osmnáctého roku, nebo i dříve uzavřením

manželství. Takto nabytá zletilost se neztrácí ani prohlášením manželství za neplatné. [1]

Trestné činy

„Osoby, jež nejsou trestně odpovědné, a to buď s ohledem na věk, nepřičetnost, nebo nedostatečnou rozumovou a mravní vyspělost, se dopouštějí činu jinak trestného. Trestné činy pak mohou spáchat jen osoby dospělé, pokud jsou trestně odpovědné. Vystává otázka, proč v definici zůstal pojem trestný čin. Odpovědí na otázku je, že mladiství mohou páchat trestnou činnost i po dosažení věku 18 let a jednat v tzv. souběhu. Pak se v rámci jednoho trestního řízení budou projednávat jak provinění, tak trestné činy téhož pachatele. Druhým důvodem je to, že zákonodárce v původním návrhu tohoto zákona (č.218/2003Sb.) počítal i s kategorií osob blízkých věku mladistvých, které již jsou dospělé, a proto by spáchaly trestné činy.“ [6]

Droga

Co je vlastně droga? Abychom se lépe orientovali v problematice, je zapotřebí si tento základní pojem vysvětlit. Pojem droga má několik definic, ale nejstručněji lze asi drogu chápat jako každou látku, ať již přírodní i syntetickou, která splňuje dvě podmínky. Za prvé má tzv. psychotropní účinek, který ovlivňuje naše prožívání okolní reality, působí celkově na celou naši psychiku, druhou podmínkou je, že vyvolává závislost.

„Slovo „droga“ pochází z arabského označení „durana“, což v původním smyslu znamená léčivo. Od pradávna lidé užívají drogy k léčebným a duchovním účelům, ale také pro radost, útěchu a povzbuzení.“ [7]

Drogy také lze rozdělit na drogy legální a nelegální.

Legální drogy tvoří podstatnou část prodejního segmentu, jedná se o všechny druhy alkoholických nápojů (pivo, víno a destiláty) či tabákové výrobky (cigarety a doutníky). Drogovou definici by v mnoha případech splňovala i káva, která působí na naši psychiku a závislost na ní si lze lehce vytvořit.

Nelegální drogy jsou zákonem nepovolené látky, které nemohou být vyráběny, distribuovány ani užívány. Jejich zástupce si blíže popíšeme v následujících kapitolách. [8]

2.2 Příčiny užívání drog u mládeže

Příčinu užívání drog u mládeže nelze jednoznačně určit. Jedná se o souhrn celé řady faktorů, které působí na jedince. Jednou z nejčastěji diskutovaných příčin mládeže je vyzkoušet tzv. „zakázané ovoce“, jejich chuť ještě posiluje veřejné pomluvení návykových látek, zamlžování skutečností a falešné moralizování. [9]

Děti a mladiství jsou označovány jako riziková skupina v souvislosti s drogovou problematikou, závislost se vytváří daleko rychleji, než je tomu u dospělých. Ty si na různé drogy mohou navyknout za mnohem delší dobu, ale u dětí je tato časová osa daleko kratší. Děti, které vyzkoušejí drogu poprvé, sáhnou po takové, kterou užívají lidé v jeho okolí – rodiče nebo kamarádi. To znamená, že se nejpravděpodobněji může jednat o alkohol či tabák. [8]

Nejčastější příčinou experimentování s drogami jsou:

- Touha po navození jiného stavu vědomí. Touha po neznámém, novém a dobrém pocitu je základní lidský motiv. Takový pocit v člověku podle mladých vyvolávají právě drogy.
- Zvědavost a nuda. Mnoho mládeže vyrůstá ve světě bez starostlivých rodičů, anebo bez vhodných možností trávení volného času. Nuda je proto

přivádí do vyzkoušení nových věcí, o kterých vědí, že nejsou správné a nemají se dělat.

- Vliv rovnocenné skupiny. Mládež si neuvědomuje nebezpečí, které jim hrozí ze strany vrstevníků. Jen chtějí, aby je přijali mezi sebe. Odlišovat se od ostatních je nejkřutější trest, jaký si může představit.
- Útěk před vnějšími nebo vnitřními problémy. [10]

2.3 Příčiny vzniku kriminality mládeže

Za příčiny vzniku ovlivňující kriminalitu mládeže považujeme ty, které formují osobnost člověka. Jde o řadu okolností, které už od dětství ovlivňují jednání a chování jedince, tvoří žebříček hodnot, vytváří citovost apod. Rodina, přátelé i blízké okolí, kterými je dítě či mladistvý obklopen, mají podstatnou někdy až rozhodující roli při formování osobnosti. Mezi další významné vlivy můžeme také řadit školu, zájmové kroužky, partu a další. [11]

Příčiny vzniku kriminality mládeže lze také rozdělit na vnitřní a vnější faktory.

Vnitřní faktor – neboli dědičnost je jeden z mnoha faktorů, který ovlivňuje chování a delikvenci mládeže. Za sníženou sebekontrolu, hyperaktivitu či jiné psychické poruchy může být odpovědná právě genetická dispozice. Tyto vlohy však samy o sobě nevedou k tomu, že daný jedinec v patnácti letech vyloupí obchod. Genetická vloha jen zvyšuje pravděpodobnost, že na chování budou mít vliv další činitelé, bez nichž by se delikventní jednání neuskutečnilo. [12]

Vnější faktor – jedná se o všechny ostatní faktory, které nejsou dědičné, ale přesto přímo ovlivňují naši osobnost a mají významnou roli při formování osobnosti. Mezi tyto faktory patří rodina, škola, média, přátelé, party atd.

Rodina

V rodině bezesporu dochází nejvýznamnější částí k socializaci dítěte a přenosu základních hodnot a norem společnosti. Úlohou rodičů je také na své děti dohlížet a vést je k žádoucímu chování. Při neplnění rodičovských povinností očekávaným způsobem, nebo pokud se v rodině vyskytnou nějaké problémy či nestandardní situace, je tendence antisociální chování dětí přičítat právě této skutečnosti. Při úvahách o možných příčinách delikvence mládeže proto rodina vždy zaujímá čelní místo. Vliv rodiny na dítě však s věkem postupně oslabuje a významným ovlivňujícím faktorem zde začínají být především vrstevnické skupiny, s nimiž jedinec tráví svůj volný čas. [13]

Parta

Oslabování rodičovského vlivu je součástí každého dospívajícího jedince. V této době spíše navazuje nové sociální kontakty s lidmi stejného věku a podobných zájmů. V období adolescence pozorujeme tyto životní změny nejčastěji. Vrstevnické skupiny neboli party hrají v tomto procesu významnou roli a také se pro dospívajícího jedince stávají referenční skupinou. Volný čas strávený s kamarády, mimo domov, přitom poskytuje ideální příležitost k páčání delikventních činů. [13]

2.4 Drogy a jejich rozdělení

„Droga je látka vyvolávající změny v psychických a fyziologických funkcích organismu. Platí, že libovolná psychotropní látka – se může opakovaným užíváním stát drogou. Přitom je třeba vzít v úvahu, že se objevují stále nové látky, na něž si jedinec může vypracovat závislost. Světová zdravotnická organizace (WHO) od počátku šedesátých let používá termín drogová závislost, a to pro všechny druhy závislosti včetně alkoholismu. Tento termín nahrazuje pojem toxikománie či narkomanie, neboť lépe a komplexněji reflektuje podstatu problematiky.“ [14]

V zásadě lze rozlišit drogy na syntetické, přírodní, které jsou převážně rostlinného původu, dále legální – to jsou léky na předpis nebo volně prodejné, alkohol či tabák – a drogy nelegální, do kterých můžeme zařadit konopí, amfetaminy, kokain, pervitin, extáze, opiáty apod. [7]

Drogy představují dnes poměrně širokou paletu látek s psychotropními účinky. Snad nejčastěji diskutovanou a jednou z nejfrekventovanějších drog je marihuana, ze známé rostliny konopí (*cannabis sativa*). [14]

Dostupnost legálních drog a konopných látek v ČR je podstatně vysoká. Týká se to i alkoholu a tabáku pro mládež (nezletilé). Více než 80 % mládeže si dokáže bez problémů obstarat cigarety a pivo, polovina mládeže si také dokáže obstarat bez problémů i jiné druhy alkoholu, a konopných látek. Při kontrolách v rámci různých projektů jsou alkohol nebo tabákové produkty prodávány nezletilým nejméně v polovině případů. Nejedná se jen o pivo, ale také o tvrdý alkohol, který je nejlépe dostupný ve večerkách, kde mají nezletilý při nákupu 90 % úspěšnost. [15]

2.5 Druhy drog

Alkohol

Alkohol je legální, společensky tolerovaná droga s vlivem na životní funkce, zejména na CNS. U mládeže je nebezpečná konzumace alkoholu ve velmi brzkém věku, kdy snáze a rychleji vzniká závislost. Nejčastěji jde o konzumaci alkoholu na diskotékách, v klubech, kde je alkohol podáván osobám mladších osmnácti let. Tato místa často nejsou zabezpečena a kontrolována v takové míře, aby se zabránilo konzumaci alkoholu u mládeže.

Tabák

Někomu může připadat zařazení tabáku mezi návykové drogy příliš přehnané, ale bohužel je zcela oprávněné. Pravdou je, že účinky tabáku na lidský organismus se neprojevují tak rychle jako u jiných drog, ale vznik závislosti je v tomto případě možný, především u dětí, které začínají kouřit cigarety v brzkém věku. Nejčastějším místem konzumace zmíněné drogy je parta, v níž si „to“ často každý vyzkouší a buď se dokáže ovládnout a hned s tím přestane, anebo v kouření nadále pokračuje. Jsou také typy mládeže, kterým to ani na poprvé nezachutná, anebo to ani nikdy nevyzkouší. Většina dospívajících, kteří začali kouřit, toho v dospělosti lituje. [16]

Konopné drogy

Konopí seté neboli *cannabis sativa*, je jednoletá, dvoudomá bylina. Je to rostlina původně z Indie. Jde o jednu z nejstarších rostlin, která byla pěstována pro své psychotropní účinky. Poznatky o pěstování konopí jsou staré více než pět tisíc let. Je to nejvíce rozšířená psychotropní látka v České republice. Konopí je pěstováno pro průmyslové účely tradičně i u nás. Stejně tak je i tradičně u nás i pěstováno konopí „na marihuanu“, které se zde v posledních letech velmi rozšířilo. Marihuana i hašiš obsahují stejnou účinnou látku, jde v zásadě o rozdílnou formu úpravy výsledného produktu. Hašiš neboli slangově „bahno“ se označuje zaschlou a zformovanou pryskyřici ze samčích rostlin konopí, zatímco sušené a jinak upravené listy a květenství stejné rostliny jsou označovány jako marihuana neboli slangově (u nás „tráva“, „maruška“, „marijánka“, ale také „gandža“ nebo „gras“). Směs marihuany a hašiše se slangově nazývá „lovec lebek“. [9]

Marihuana je zařazována do skupiny drog lehkých. Účinky na lidský organismus není snadné popsat, protože jako u řady jiných drog závisí často na efektu osobnosti jedince, ale také na jeho aktuálním stavu a psychickém a fyzickém rozpoložení. [9]

Nejčastěji je marihuana pěstována v domácnostech, například na balkónech, za okny bytů apod. Při pěstování konopí je nutný dostatek světla, bez něj správně nevyroste, a proto existují speciální boxy, ve kterých je pomocí elektroniky vyráběno umělé osvětlení, vytápění, ventilace a také zalévání. Pěstují se pouze samičí rostliny. Nejvíce THC (je hlavní psychoaktivní látka, která se nachází především v květenství konopí) je pak ve vyrostlých paličkách květů samičích rostlin. Každý rok dochází k odhalení výroben („varen“, „pěstíren“) na území ČR v objektech často opuštěných, nebo pronajatých, či rodinných domech. V České republice lze konopí legálně pěstovat, ale musí se dodržet stanovené podmínky zákonem č. 167/1998Sb. [7]

Podle výroční zprávy o stavu ve věcech drog v ČR bylo v roce 2015 odhaleno celkem 220 „indoor“ pěstíren konopí, nejvíce se podílí na domácí výrobě organizované skupiny Vietnamců. [15]

Hašiš se získává zpracováním zralých květů konopné rostliny. Slangové názvy jsou „čokoláda“, „haš“, „čaras“ nebo „shit“. Květy rostlin s velkým množstvím chloupků, na nichž je pryskyřice bohatá na THC, jsou nejvhodnější pro zpracování kvalitního hašiše. Hašiš má různou barvu, konzistenci a kvalitu v závislosti na způsobu zpracování, charakteru a kvalitě výchozí suroviny. Koncentrace THC je v hašiši asi pětkrát vyšší, než je tomu u marihuany, v průměru přibližně 20 %.

V České republice byla nejvyšší koncentrace THC v hašiši, který byl zabaven represivními složkami, v roce 2005 v rozmezí 4–17 %, zatímco THC v rostlinném materiálu byla ve stejném roce 21 %. Lze tedy usuzovat, že v rámci ČR je kvalita konopí vyšší než kvalita hašiše. Zabavené konopné drogy, ale představují pouze zlomek z celkového množství hašiše na černém trhu v ČR.

Výroba hašiše je realizována dvěma způsoby. Prvním je mlácení nebo tření skrze pletivo s drobnými oky, z čehož vznikne jemný zlatavě – béžový prášek. Hašiš pak

může mít barvu různých odstínů hnědé až po černou barvu. Druhým způsobem výroby hašiše je tření květů rukama, na kterých zůstává pryskyřice. Pro tento druh hašiše se používá také název indický název charas. Pro výrobu 1 kg vysoce kvalitního hašiše je zhruba zapotřebí 100 kg květů konopných rostlin. [17]

Halucinogeny

„Halucinogeny jsou drogy přírodní a syntetické, které u zdravého člověka vyvolávají psychické změny. Způsobují poruchy vnímání, zasahují citění, myšlení, pud sebezáchovy a náladu. Jen zřídka u nich jde o pravé halucinace.“ [7]

Skupina halucinogenů u uživatele vyvolává změny v jejich vnímání reality. Příznakem jsou zrakové a zvukové halucinace. Historicky jsou halucinogeny známy v různých kulturách. Halucinogenní drogy byly nejčastěji spjaty s náboženskými rituály, se šamany a obdobnými léčiteli. Zrádnost této drogy spočívá v nevyzpytatelném účinku na člověka při stejné dávce a také jeho zanechání stop v podvědomí. Tyto drogy vyvolávají psychickou závislost. [9]

Popíšeme si dva nejznámější halucinogeny mezi mládeží.

LSD (neboli mezinárodní název je lysergamid), derivát kyseliny lysergové, je halucinogenní droga ve formě bílého prášku, který se dobře rozpouští v methanolu, ale ve vodě špatně. Riziko spočívá v nevypočitatelnosti účinků u této drogy a také v možném vzniku tzv. latentní psychózy (teorie možného spouštěče nějaké skryté choroby u jedince, která by jinak nenastal). Užívá se perorálně a účinná dávka LSD je mnohem menší než u jiných drog, mluvíme tu asi cca o 0,03 – 0,12 mg. U této drogy je návykovost spíše psychická než somatická. Mezi mládeží se nejčastěji této droze říká „trip“ neboli „tripík“, „papírek“, „kyselina“, „známka“ - toto je odvozeno od slova „papírek“. [9]

MDMA neboli extáze je bílá krystalická látka, která ale může mít v podobě tablet jinou barvu např. žlutou, červenou, modrou a také může mít specifické motivy a popisy. Droga se užívá perorálně a je po marihuaně jednou z nejužívanějších drog mladé generace, protože se nejvíce užívá na diskotékách, a proto nese název taneční droga. Účinky u této drogy mohou být např. narůstající euforie, pocit empatie, štěstí, lásky a zvýšená hovornost. Slang u této drogy mezi mládeží je neměnný, ale může se například vyskytnout jiné slovo jako „extoška“. [7]

Opiáty

„Opiáty jsou významnou odnoží tlumivých látek. Jsou jak přírodními, tak syntetickými deriváty šňávy z nezralých makovic přírodního opia.“ [18]

Základním představitelem skupiny opiátů je droga, která je vyráběna po domácku od 70. let. Jde o směs derivátů kodeinu označovanou slangem „braun“. Droga braun je nahnědlé až hnědé barvy, proto vznikla tato přezdívka. Název opiáty tyto drogy získalo proto, že se jedná o alkaloidy – přírodní látky zásadité povahy získávané tzv. ze surového opia. [9]

„Nařízneme-li nezralou makovici začne z ní vytékat většinou žlutozeleně zbarvená šňáva, která na vzduchu zasychá v hnědou, beztvarou hmotu. To je právě surové opium.“ Takto připravená opia mají psychotropní účinky již po mnoha tisíciletí. Opium obsahuje řadu alkaloidů a mezi základní opiáty do této skupiny patří morfin a kodein. [9]

Účinky na CNS navazují slast – euforii, příjemné, teplé pocity v oblasti břicha, tlumí bolest, opiáty také navazují otupělost a ospalost a v neposlední řadě apatii (nezájem okolí), neschopnost soustředění, nevolnost až zvracení, křeče, snížení fyzické aktivity a ostrosti vidění. [19]

Rozebereme si a popíšeme jednotlivé drogy ve skupině opiátů, které jsou neznámější a nejpoužívanější mezi mládeží.

Heroin je nejčastěji zneužívaným opiátem. Je také nejtvrdší drogou, která se dá na ulicích sehnat a u které taky nastane okamžitá závislost. Heroin je silnější varianta morfinu. Mezi účinky této drogy patří: celkový útlum organismu, zpomalení tempa, vnitřní euforie, zúžení zornic, neschopnost pohybu a mnoho dalších účinků na organismus. [20]

Pokud se jedná o heroin čistý, jde obvykle o bílý či narůžovělý prášek, většinou se ale heroin vyskytuje s příměsemi, které mohou být při aplikaci do žíly nebezpečnější než samotný heroin. Slangových výrazů u této drogy je mnoho např. „čoko“, „háčko“, „herák“, „prach“, „matroš“, „omítka“ nebo „kakao“. „Kakao“ je heroin špatné kvality, naopak nejkvalitnější heroin je „kámen“. [20]

Dovoz heroinu do ČR bývá realizován v menších zásilkách o hmotnosti do 10 kg, na distribuci a pašování se podílí skupiny osob albánské a turecké národnosti. [15]

Kodein, morfin jsou bílé krystalky, které mají hořkou chuť. Kodein je legálně obsažen v lécích, morfin je legálně vyráběn z makoviny extrakcí vodou za přítomnosti hydroxidu vápenatého. Zneužití kodeinu jako omamné látky je vzácné – stává se, že se kodein získá z léků a poté se přemění na morfin. Kodein má podstatně slabší účinky proti bolesti než morfin. Morfin se v medicíně užívá jen zřídka, a to jako utišující prostředek po operacích, rakovině a také popálení, ale spíše většina produkce je přeměňována na kodein. [7]

Stimulační drogy

Stimulační neboli budivé látky jsou látky, které vyvolávají tělesné a duševní povzbuzení. Jejich užití vyvolává různou míru stimulace organismu od pocitu svěžesti až po nekontrolovatelné vzrušení. Nejvýznamnějšími zástupci nelegálních drog jsou pervitin, kokain, crack a mezi legální látky sem patří s mnohem mírnějším efektem na psychiku člověka káva a čaj. [21]

Rozdělení stimulační drog – syntetické simulanty (amfetamin, metamfetamin) a přírodní simulanty – kokain, crack, efedrin. Dále si popíšeme látky, které se vykytují mezi mládeží.

Pervitin (metamfetamin) je nepochybně v našich poměrech celkově drogou č. 1. Jeho výroba („vaření“) má již takovou tradici, že je dokonce od nás vyvážena do zahraničí. Jeho výroba po „domácku“ není moc složitá. Jako počáteční produkt slouží jiná stimulační látka. Jde o látku efedrin, který lze získat z různých složených léků. Po vylouhování je pak lze z červeného fosforu a dalších chemikálií změnit na metamfetamin. Tato cesta není sice příliš složitá, ale ani tak jednoduchá, jak by se zdálo. Pravdou je, že potřebné chemikálie lze poměrně snadno získat. A vybavení pro „var“ se skládá z těch nejjednodušších pomůcek, jako je teploměr či chladnička, ale ke skutečné výrobě je třeba znalost aspoň na úrovni chemické průmyslové školy. [9]

Jedná se o vysoce čistý bílý prášek bez zápachu, ale při požití má nahořklou chuť. Užívá se inhalováním – při zahřívání vydává výpary, které se vdechují, šňupáním – krystalky se rozmělní na jemných prach, který se šnupe, dalším užíváním může být injekční aplikace – krystalky se rozpustí ve vodě a vznikne roztok, který se aplikuje přímo do žíly. Droga nemá tělesné abstinenci příznaky, takže dávky se nemusí zvyšovat, ale vyvolává psychickou závislost na účinky drogy. Člověk postupně ztrácí zájem o cokoli jiného než o drogu. [7]

V ČR se pervitin vyrábí v menších varnách, které se nachází v obytných objektech. Policie ČR v roce 2015 odhalila kolem 260 varen pervitinu. Hlavní neboli výchozí látkou pro výrobu pervitinu je pseudoefedrin získávaný výtažkem z léčiv, které se převážně dovážejí z Polska. [15]

Slangové výrazy pro pervitin, které se mohou mezi mládeží používat: „pěčko“, „piko“, „perník“, „peří“ a v poslední řadě asi nejméně známá přezdívka „rakety“.

[22]

Kokain je přírodní drogou (rostlina *Erythroxylon coca*) a listy této rostliny žvýkali již staří Inkové. Podobně jako pervitin se šnupe, ale je aplikován i nitrožilně. Dále drogu rozebírat nebudeme, protože není úplně mezi mládeží oblíbená. Důvodem je vysoká cena. Do ČR se kokain převážně dostává z Jižní Ameriky, nejvíce se na pašování a distribuce podílejí skupiny osob z Nigérie, ze zemí západního Balkánu a Češi. [15]

Crack je bílá krystalická látka, která vznikla jako směs kokainu s jedlou sodou.

Těkavé látky

Jedná se o skupinu návykových látek, které se označují jako prchavé nebo inhalační (drogy). Jedná se tedy o skupinu organických rozpouštědel, u nás především reprezentovanou toluenem. Jak popisuje pan doktor Presl ve své praxi se setkal nejčastěji s případy, kdy vznikl v rodině problém „čicháním“ (sniffing) toluenu u potomka ve věku do patnácti let i méně. [9]

Toluen je organické rozpouštědlo, jež hrubě poškozuje tkáně organismu, se kterými dojde do styku. Vdechování koncentrovaných par toluenu vede k poškození dýchacích cest – (pro efektivnější účinek se často toluen vdechuje pod dekou či hlavou v igelitovém pytlíku). Při častém používání dochází k prokazatelným poškozením jaterních tkání a při pitvách u jedinců, kteří se předávkovali toluenem, byly až makroskopicky patrné změny mozkové kůry. Toluen je látka, kterou lze bez nadsázky nazvat „drogou hloupých“. Ve společnosti je vnímán způsob aplikace neboli čichání drogy jako méně rizikový ve srovnání s aplikací jehlou nebo stříkačkou. Při velkém množství čichání dochází k postupnému zakalování vědomí, pak se spánek prohlubuje do bezvědomí,

kómatu a dochází k následné zástavě dechu a oběhu. Právě k tomuto úmrtí dochází nejčastěji u dětí. [9]

Trichloretylen, benzin, aceton, chloroform a další organická rozpouštědla, lepidla či spreje představují skupinu látek, které v době, kdy většina drog byla u nás nedostupných, představovaly hlavní zdroj pro ty, kteří měli potřebu drogy aplikovat. [14]

Tlumivé látky

Uklidňující látky vyvolávají spánek tím, že tlumí činnost mozku. Spánek vyvolaný těmito léky není shodný s přirozeným spánkem a mnozí pacienti se necítí tak odpočinutí. Většina hypnotik může vyvolávat psychickou a také somatickou závislost, jestliže se užívají ve vyšších dávkách déle než dva týdny. Náhlé přerušení může vyvolat nespavost, úzkost, třes a dokonce halucinace. [7]

Co se týká rozdělení typů tlumivých látek, primárně se jedná o analgetika, která představují léky proti bolestem, jako je např. Alnagon. Dále se jedná o hypnotika neboli barbituráty, to jsou léky napomáhající ke zlepšení spánku (např. Rohypnol), a v neposlední řadě se jedná o sedativa, která se používají na uklidnění. V poslední řadě jsou tu antidepressiva, anxiolytika představující léky proti úzkostem a depresím. [14]

Trend nových sloučenin

Nové psychoaktivní látky (NPS) jsou zastřešujícím termínem pro látky, které svými účinky napodobují již nelegální drogy, jako je kokain, heroin, marihuana, metamfetamin, MDMA, LSD nebo ketamin, ale nejsou dosud kontrolovány jako omamné a psychotropní látky mezinárodními úmluvami Organizací spojených národů a současně zpravidla nejsou zakázané na národní úrovni. [23]

NPS jsou na české drogové scéně už od roku 2010, kde se jedná nejčastěji o syntetické a rostlinné substance, které mají různé účinky na organismus a nejčastěji se jedná o účinky stimulační či halucinogenní. Do ČR se NPS nejvíce dovážejí z Číny a Indie. Při dovozu často bývají označeny pod jiným názvem nebo druhem zboží. V roce 2013 bylo hlášeno v ČR celkem 48 nových syntetických látek, ze 48 látek bylo 12 látek v ČR úplně poprvé zaznamenáno a jednalo se o 3 úplně nové látky v Evropské unii. Nejčastěji se jedná o kanabinoidy, katinony (jsou méně účinné než amfetaminy neboli metamfetamin – pervitin, které se často prodává jako hnojivo či sběratelské předměty) a fenetylaminy (je to nejjednodušší látka ve skupině amfetaminů). NPS jsou nejvíce prodávány prostřednictvím internetových obchodů, kamenné obchody po roce 2011, kdy nastala novela zákona č. 167/1998Sb., o návykových látkách, zcela ukončili svoji činnost. [24]

V systému včasného varování před novými drogami bylo hlášeno v roce 2015 celkem 35 nových psychoaktivních látek, 11 látek z toho bylo v ČR poprvé zaznamenáno a o jednu látku šlo úplně první identifikaci. Poté v roce 2015 došlo k rozšíření seznamu omamných a psychotropních látek o 19 nových látek, v nařízení vlády č. 463/2015 Sb. [15]

2.6 Historie drogové kriminality na území České republiky

Historie kriminálních statistik na území České republiky sahá až do 18. století, nicméně ne tak podrobně jako je tomu u dnešních statistik PČR. Převážně se vykazovaly agendy trestních soudů a až na druhém místě se zaznamenávala statistická data zločinnosti.

Drogová trestná činnost před rokem 1989

V 50. letech minulého století na drogové scéně v tehdejším Československu byla éra kombinovaných analgetik, jednalo se o zcela běžné prostředky proti bolestem hlavy. Byla to droga „všedního dne“, laciná a velmi snadno dostupná v lékárnách.

Zájem o tyto medikamenty byl podobný jako v sousedním Bavorsku, Rakousku a Švýcarsku.

Dospělí začali preferovat benzodiazepinová psychofarmaka. Účinek těchto drog zesilovali alkoholem. U mládeže se rozšířil trend vdechování par organických rozpouštědel. Tato prudká vlna se šířila z měst až na venkov, zasahovala převážně učňovskou mládež a její části žijící na nižší sociokulturní úrovni. Toluén se stal hlavním faktorem pro existenční styl part nezletilých a mladistvých. Vdechování par toluenu bylo vysoce nebezpečné a někdy i smrtelné. V policejních statistikách je registrován vysoký počet úmrtí přímo na místě fetování, často to byly sklepy, teplovodní kanály či stany. [17]

Švýcarský psychiatr profesor Kielholz z basilejské univerzity v roce 1967 tvrdil, že se v Evropě zájem o drogy přesouvá k mladší populaci. Výrazný rozvoj zneužívání různých druhů léků byl konec 60. a počátek 70. let. V 70. a 80. letech se zneužívaly převážně perorální léky, drogově závislí hledali nové a nové látky, které mohly uspokojit jejich požadavky.

Vývoj se v konečné fázi u nejpostiženější části mládeže vrátil zpět ke klasickým opiátům. Morfin byl v českém prostředí prakticky nedostupný a jeho preparáty vázány na lékařský předpis. To nakonec vedlo ke kriminálním útokům a k úniku opiátů na ilegální drogovou scénu. Vloupání do lékáren a zdravotnických skladů bylo čím dál častější a ošetřovatelky kradly opiáty v nemocnicích, za zády lékařů a pacientům aplikovaly náhražky a ušetřené opiáty konzumovaly samy, nebo je donášely své toxikomanické partě. Vznikaly domácí laboratoře, v nichž se např. kodein transformoval na populární drogu pod slangovým názvem „braun“.

Pervitin, tzv. českou drogu č. 1, dokázali vyrobit čeští toxikomani v domácích podmínkách. Efedrin, který je potřebný pro jeho přípravu, získávali především

z běžně předepisovaných léků na respirační onemocnění např. Kodinal, Solutan a Ipecarin, nebo při alergiích, např. Ephedrin, Xantedryl.

V průběhu let se pomalu v Československu vytvořila značná toxikomanská subkultura. Specifický životní styl, názory, postoj k životu i hierarchií hodnot, které ani zdaleka neodpovídaly oficiálním konvencím, stavěly toxikomany na okraj společnosti. Společnost projevy toxikomanie tvrdě potírala. Toxikomani se proto uzavírali do společenství lidí zneužívajících drogy – do part. Policie proti partám toxikomanů razantně zakročovala. Jenom v roce 1986 policie v ČSSR zjistila 242 part mladých toxikomanů (ČSR - 182, SSR - 60). Celkem se jednalo o 1541 osob. Policie zakročila proti 152 z těchto part a 599 toxikomanů se následně ocitlo před soudem.

V roce 1980 bylo v evidenci celkem 3981 toxikomanů, v roce 1986 dosáhl počet evidovaných toxikomanů 7039 osob. V roce 1988 bylo celkem evidováno 6748 osob a v roce 1989 již 6814, z toho 5033 (tj. 74 %) v České republice a 1781 (tj. 26 %) ve Slovenské republice. [17]

Drogová trestná činnost po roce 1989

Šíření a zneužívání nezákonných drog se objevilo po r. 1990 ve všech zemích střední a východní Evropy. Situace po roce 1989 se rychle mění v souvislosti s celkovým uvolněním poměrů a snížením vnější sociální kontroly. Domácí produkce stále dominuje, ale je stále více zpestřována dovezenými drogami, hlavně především heroinem. Jde především o tzv. přepad tranzitu. ČR se v té době stává významnou tranzitní zemí a část provážených drog se dostává k domácím uživatelům jako odměna za služby nebo jako testování trhu. Dosud uzavřené skupiny a izolované skupinky se vzájemně více propojují, vzniká typický trh se stranou nabídky a poptávky, výroba či dovoz drogy už představuje samostatnou pozici či „povolání“. Drogy se poměrně rychle šíří a také kriminalita v souvislosti

s drogami není příliš nápadná, protože celkové množství spotřebované drogy lze ještě do jisté míry uhradit bez rozsáhlé majetkové trestné činnosti. [25]

Již v počátečním období po roce 1989 se ukázalo, že zájem o drogy je v české populaci obrovský. Z předcházejícího vývoje přetrvalo zneužívání návykových léků, zejména hypnotik a sedativ, používaných na spaní a k uklidnění. Jde především od Rohyplnol, Diazepam a podobné preparáty. [22]

Od roku 1989 došlo v oblasti drogové kriminality k velice prudkému a vzestupnému vývoji, jenž se podstatně a negativně odrazil zejména v masivním nárůstu omamných a psychotropních látek na nelegálním drogovém trhu, který zasáhl především mládež. V některých sledovaných oblastech došlo až k 200 % nárůstu drogově závislých osob – prvokonzumentům ve věkovém rozmezí 12–16 let. [26]

V ČR byly v 90. letech nejvíce zneužívány drogy převážně z domácí produkce. Šlo i o průmyslové nebo farmaceutické látky, které byli různými způsoby upravovány k intravenosní (nitrožilní) nebo intramuskulární (nitrosvalové) aplikace. V poslední době se některé látky zneužívají i perorálně (ústí) nebo šňupáním. Dosti rozšířeným způsobem, zejména mezi mládeží, zůstává i sniffing (čichání) těkavých látek. [27]

V letech 1995 vzniká Národní protidrogová centrála (NPC) Policie české republiky, která je organickou součástí tehdejšího Útvaru pro odhalování organizovaného zločinu Kriminální policie – PČR, a je vrcholným výkonným, analytickým, metodickým a koordinačním útvarem PČR v problematice potírání drogové kriminality. [27]

2.7 Trestná činnost mládeže

Trestná činnost mládeže je ovlivňována vývojovými prvky osobnosti, určující kriminogenní faktory, v nichž se daná mládež pohybuje. Některé faktory jsou pro mládež nepřekonatelné, na rozdíl od dospělé osoby. Trestná činnost mládeže je odlišná do trestné činnosti dospělých jedinců, odlišnost je dána převážně věkem a rozumem. Trestná činnost je obvykle páchána skupinově a u mladistvých pachatelů jsou často delikty páchány pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek, které samozřejmě mezi mladistvými podporují agresivitu a odvalu spáchat trestný čin. Na mysli máme delikty jako majetková trestná činnost, násilná trestná činnost (vyhrožování, šikanování) a také se může objevit trestná činnost zaměřená na rasově motivovanou. Kriminogenní faktory mohou být například špatná výchova v rodině, rozvrácená rodina, závislost rodičů na alkoholu a jiných drogách, pobyt dítěte v dětském domově, lhostejnost rodičů k dítěti ve škole, v životě apod. Dále může hrát roli vliv okolí a party, jak je uvedeno v kapitole 2.3.2. [11]

Nejvýznamnější skupinu trestné činnosti mladistvých pachatelů tvoří majetková trestná činnost. Především se jedná o krádeže, kde narůstá podíl pachatelů mladších 15 let, kteří se dopouštějí především kapesních krádeží. U této trestné činnosti pachatelé nepotřebují žádné odborné či zvláštní dovednosti. [11]

Další trestnou činností, o které jsme se vám v krátkosti zmínili, je násilná trestná činnost. U mladistvých pachatelů bývá doprovázena vysokým stupněm hrubosti neboli brutality. Nejen mladistvý, ale i osoby mladší 15 let páchají násilnou trestnou činností. Charakteristickými znaky páchaní násilné trestné činnosti je vliv alkoholu, také skupinové páchaní – je výjimečné, že se násilné trestné činnosti dopouští mládež osamoceně. Typické ve skupinové partě jsou tzv. rvačky, protože jsou pachatelé podpořeni od ostatních členů party, a to vede k větší agresivitě pachatele, než kdyby vystupovali individuálně. [11]

V neposlední řadě bychom zmínili trestnou činnost rasově motivovanou. Pro tuto trestnou činnost jsou typické tři základní formy, v praxi se nejčastěji setkáme s kombinací všech tří forem najednou. Mezi první formu patří slovní útoky také jako forma psychického nátlaku, ve druhé formě jde o útoky proti fyzické integritě a za třetí se setkáme s formou grafickou tzv. mediálně komunikačními prostředky. [11]

2.8 Protidrogová prevence

Nejpoužívanější schéma je primární, sekundární a terciální, vycházející z preventivního modelu medicíny. U včasné prevence jde především o informovanost o závadném chování dětí a mladistvých, a to dříve, než přeroste do závažnějších skutků, které je již nutné řešit prostředky trestního práva. [1]

Prevence je obecně definována jako předcházení nemoci (primární prevence) nebo předcházení zhoršení nemoci (sekundární prevence) nebo předcházení zhoršení celkového stavu nemocného (terciální prevence). [28]

„Cílem prevence je snížit škody působené návykovými látkami. K takovým škodám patří, jak známo, nejen vznik závislosti na návykových látkách, ale i intoxikace, úrazy, četné zdravotní komplikace atd. Cílem není předat maximum informací bez ohledu na to, jak budou použity. Účinná prevence má ovlivnit chování ve smyslu podpory zdraví“. [29]

Primární prevence

„Za primární prevenci považujeme opatření, měnící způsoby jednání, chování a uvažování člověka tak, aby se rozhodl pro zdravý, bezdrogový životní styl a uměl relaxovat bez použití návykových látek“. [30]

Primární prevence má za cíl předejít užívání drog anebo oddálit první styk s drogami do co nejpozdějšího věku. Primární prevence je zaměřena na cílovou

skupinu populace, která s návykovými látkami dosud nemá žádné zkušenosti. Intervence je naopak zaměřena na spotřebu drog. [28]

Primární protidrogová prevence je zaměřená na veškerou mládež, ale převážně na dospívající mládež podle prostředí školy, rodiny, a místních komunit a na trvalé vzdělávání intermediátorů (pedagogů, lékařů, sociálních pracovníků atd.) působících v oblasti prevence. [1]

Sekundární prevence

Cílem sekundární prevence je snížit poptávku po užívaných látkách, usiluje tedy o zastavení užívání návykových látek nebo jeho snížení. Cílovou skupinou je ta část populace, jež má s užíváním návykových látek zkušenosti – buď formou experimentu, nebo občasným užíváním. Intervence se zaměřují na spotřebu drog. [28]

Sekundární protidrogová prevence se zaměřuje na aktivní zavádění programů včasné intervence a programů zvyšujících dostupnost péče, vytváření komplexního a vzájemně provázaného systému léčebně – resocializační péče o drogově postižené skupiny a jednotlivce. [1]

Terciární prevence

Pod pojmem terciární prevence rozumíme předcházení vážnému či trvalému zdravotnímu a sociálnímu poškození z užívání drog. [25]

Terciární prevence se zaměřuje na cílovou skupinu problémových uživatelů nebo uživatelů injekčních drog, kteří pro veřejné zdraví představují tu největší hrozbu. Intervence se zabývá způsoby, jak jsou drogy užívány, nezbytně se tedy nezaměřuje na snižování počtu uživatelů nebo užívání drog. [28]

Terciární protidrogová prevence se zaměřuje na minimalizaci zdravotních a sociálních následků užívání drog a závislosti na nich, uplatňování alternativních opatření k trestu odnětí svobody pro problémové uživatele drog a osob závislé na drogách, včetně výkonu probační služby, uplatňování diferencovaného výkonu trestu pro odsouzené závislé na drogách. [1]

Sociální prevence

Prevence, která je orientována na osobu pachatele a na modifikace příčin kriminality. Zaměřuje se na proces socializace a sociální integrace. Rozhodující část socializace spadá do období dětství a dospívání. Většina dospělých pachatelů začíná páchat trestnou činnost již v raném věku. Sociální prevence je proto soustředěna na děti s cílem ovlivňovat jejich chování, pokud možno ještě před tím, než začnou páchat trestnou činnost. [1]

Prevence situační

Situační prevence se zaměřuje na samostatnou kriminalitu. Ta je chápána jako produkt motivace a příležitosti. Vychází z toho, že určité druhy kriminality mládeže páchá v určité době, na určitých místech a za určitých okolností. Podstatou situační prevence je snaha snížit možnosti pro spáchání trestných činů. [1]

Prevence viktimmnosti

Tato prevence se zaměřuje na bezpečné chování, orientované na různé kriminogenní situace a psychickou připravenosti ohrožených osob. V praxi jde o skupinové i individuální zdravotní, psychologické, právní a technické poradenství. [1]

2.9 Legislativa

Největší ochranu dětem a mladistvým před kriminalitou zajišťuje trestní právo. Trestní zákoník č. 40/2009 Sb. je v České republice platný od 9. 2. 2009 a přijatý Parlamentem ČR. *„Je základním předpisem trestního práva hmotného. Stanoví, které chování je trestné, a jak za něj bude pachatel potrestán. Trestní řád pak upravuje postup soudu a dalších orgánů činných v trestním řízení – tedy policie a státního zastupitelství.“* V trestním zákoníku jsme zjišťovali z části Hlava VII. § 109 a Hlava VIII. § 126 abychom si správně definovali pojmy. [5]

Vláda svým nařízením nařizuje podle § 289 trestního zákona, co se považuje za omamné látky, psychotropní látky a také přípravky, které mohou obsahovat omamnou či psychotropní látku. *„Dále vláda stanoví, které rostliny nebo houby se považují za rostliny a houby obsahující omamnou nebo psychotropní látku podle § 285 a jaké je jejich množství větší než malé ve smyslu § 285.“* [5]

Od 1. 1. 2004 je u nás platný zákon č. 218/2003 Sb. o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů. [6]

„Tento zákon upravuje podmínky odpovědnosti mládeže za protiprávní činy uvedené v trestním zákoníku, opatření ukládaná za takové protiprávní činy, postupy, rozhodování a výkon soudnictví ve věcech mládeže.“

Dále bychom se mohli zmínit i o zákonu č. 167/1998 Sb., o návykových látkách. Tento právní předpis vznikl z důvodu potřeby upravit způsob nakládání s návykovými látkami a je klíčovým v rámci skupiny mimo trestní protidrogové legislativy. Ustanovení § 1 konkrétně stanoví, že tento zákon upravuje *„zacházení s návykovými látkami, přípravky a léčivými přípravky obsahujícími návykovou látku, jejich vývoz, dovoz a tranzitní operace s nimi a dále také pěstování máku, konopí a vývoz, dovoz a zneškodnění makoviny“*. [31]

3 CÍL PRÁCE

Hlavním cílem teoretické části bakalářské práce je přinést ucelený náhled na problematiku drogové kriminality dětí a mladistvých. V úvodu dojde k vymezení základních pojmů, které jsou úzce spojeny s drogovou kriminalitou mládeže. Poté se budeme věnovat tématu drogové trestné činnosti před rokem 1989 a jak se drogová trestná činnost změnila po roce 1989. V závěru teoretické části si popíšeme prevenci drogové trestné činnosti a její rozdělení.

Cílem praktické části je analyzování současného stavu drogové trestné činnosti a zkušenosti s drogami na základních a středních školách v Karlovarském kraji. Zde budeme vycházet z výsledků dotazníkového šetření, které následně budeme komparovat se statistikami Policie ČR z roku 2015 a 2016.

Hlavní cíle práce:

- Ucelený náhled na drogovou kriminalitu mládeže.
- Pomocí strukturovaného dotazníku zjistit, zda žáci základních a středních škol měli zkušenost s návykovými látkami a zda v důsledku užívání těchto látek spáchali trestný čin.
- Komparace výsledků dotazníkového šetření s oficiálními statistikami PČR.

4 METODIKA

4.1 Popis výzkumného šetření

Pro účely této bakalářské práce jsme za pomoci dotazníkového šetření zjišťovali stav drogové kriminality mládeže v Karlovarském kraji a také zkušenosti mládeže s návykovými látkami. Použili jsme metodu kvantitativního sběru informací, kdy se nám za krátký časový úsek podařilo shromáždit velké množství dat a také jednoduchost vyhledávání vhodných respondentů. Výzkumné šetření probíhalo vždy na třech školách v Chebu, Sokolově a Karlových Varech. Do šetření byly zapojeny základní školy, střední odborná učiliště a gymnázia.

4.2 Výzkumný nástroj

Pro co nejsnazší způsob získání velkého množství dat v krátkém časovém úseku jsme si vybrali polo-strukturovaný dotazník. Při tvorbě dotazníku jsme jej rozdělili na dvě základní části, a to na část anamnestickou a část vlastní.

V úvodu jsem studenty seznámili k čemu výsledky dotazníkového šetření slouží a že jeho vyplnění je zcela dobrovolné a anonymní.

Anamnestické části dotazníku jsme věnovali 5 otázek z nichž 2 byly uzavřené, 2 otevřené a 1 otázka byla polo uzavřená. V této části jsme chtěli zjistit základní informace o respondentovi: věk, pohlaví, stupeň a typ vzdělání, rodinné zázemí.

Část vlastní obsahovala celkem 14 otázek z čehož 11 otázek bylo uzavřených, 2 otázky byly polo uzavřené a 1 otázka byla otevřená. Tuto část jsme primárně zaměřili na zkušenost respondentů s alkoholem, cigaretami a návykovými látkami, případně v kolika letech se s těmito látkami setkali a jak často tyto látky užívají.

4.3 Stanovení výzkumného vzorku

S ohledem na nejméně efektivnější zjištění problematiky spojené právě s drogovou kriminalitou mládeže a jejich zkušeností s návykovými látkami jsme oslovili ředitele základních a středních škol, kteří v kooperaci s výchovnými poradci a primárními pracovníky v oblasti prevence rozdali do námi vybraných tříd dotazníkové šetření. Žáci byli dopředu obeznámeni, že vyplňování dotazníku je anonymní a dobrovolné a tím jsme se snažili docílit co nejdůvěryhodnějších odpovědi. Celkem se dotazníkového šetření zúčastnilo 221 respondentů, ale 16 z nich muselo být vyřazeno kvůli vysokému věku (18 let a více). Celkem tedy pro naše potřeby vyhovovalo 205 respondentů. Vzorek respondentů byl široký, tak, aby byly znatelné rozdíly mezi dětmi a mladistvými a abychom mohli tyto dvě skupiny společně porovnávat. Respondenti byli žáci 1. tak i 2. stupně základních škol a studenti 1. a 2. ročníku středních škol. Věk respondentů byl od 9 do 17 let.

4.4 Stanovené hypotézy

HYPOTÉZA 1: Předpokládáme, že žáci z vyšších ročníků budou mít větší zkušenosti s drogou než žáci z nižších ročníků.

HYPOTÉZA 2: Předpokládáme, že mládež z neúplných rodin má větší zkušenost s drogami než žáci z úplných rodin.

HYPOTÉZA 3: Předpokládáme, že více než 50 % respondentů, kteří užili drogu, užili právě marihuana.

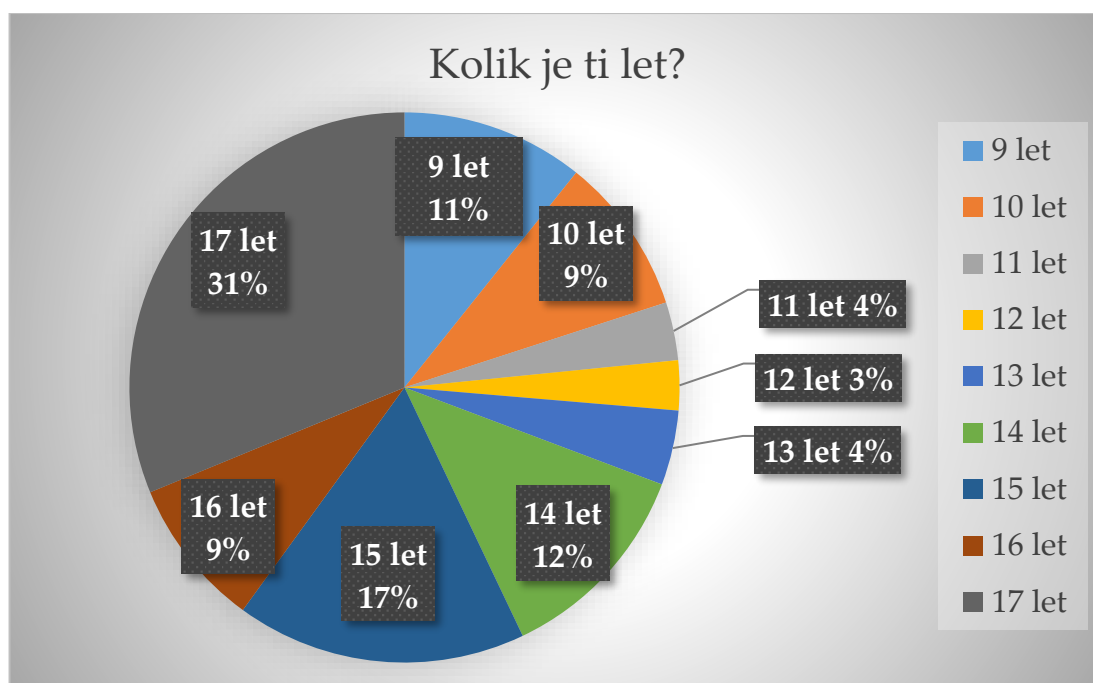
5 VÝSLEDKY

5.1 Prezentace výsledků výzkumu

1. Kolik je ti let?

Tabulka 1 Kolik je ti let?

Věk	Respondenti	Procentní podíl
9 let	22	11
10 let	19	9
11 let	7	4
12 let	6	3
13 let	9	4
14 let	25	12
15 let	35	17
16 let	18	9
17 let	64	31
Celkem	205	100

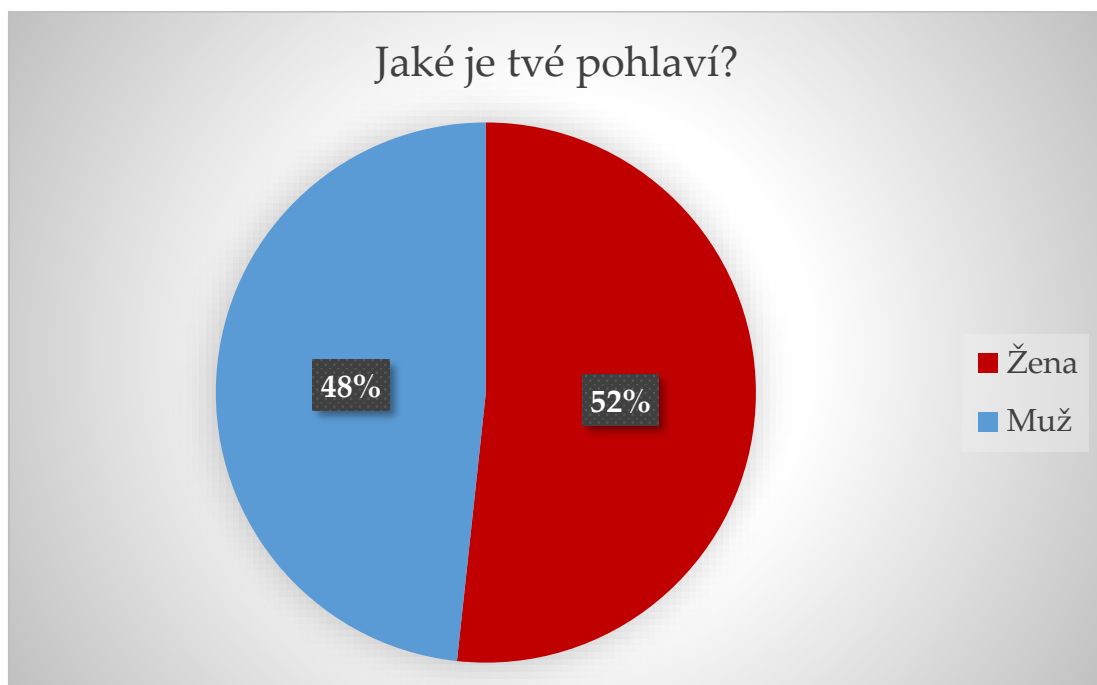


Obrázek 1 Kolik je ti let?

2. Jaké je tvé pohlaví?

Tabulka 2 Jaké je tvé pohlaví?

Pohlaví	Respondenti	Procentní podíl
Žena	106	52
Muž	99	48
Celkem	205	100

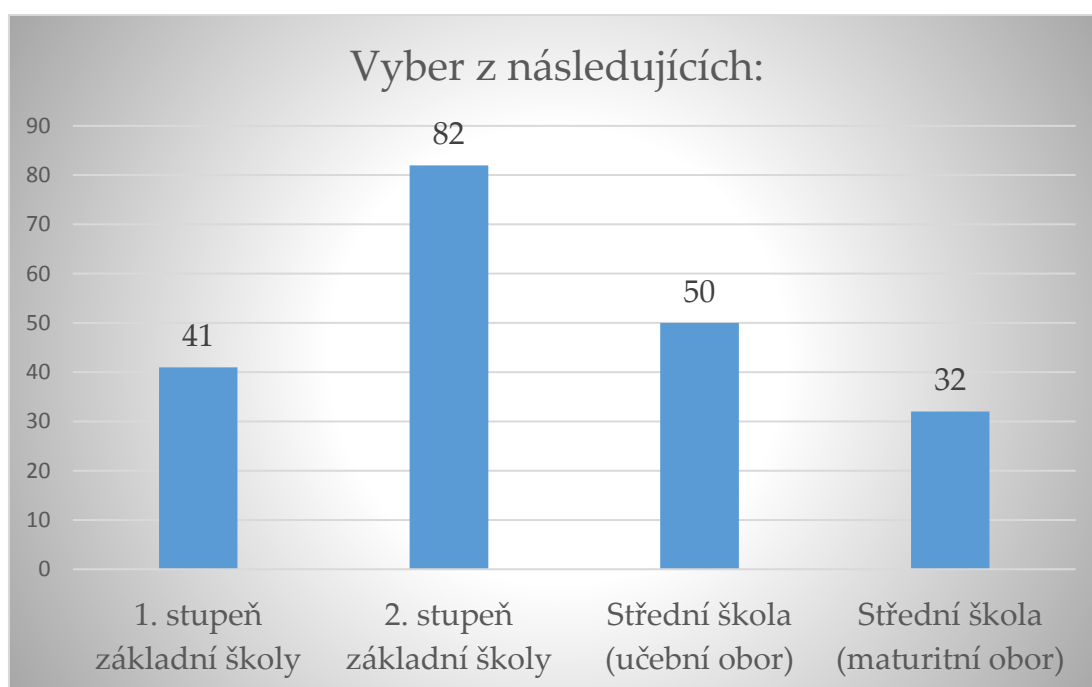


Obrázek 2 Jaké je tvé pohlaví?

3. Vyber z následujících:

Tabulka 3 Vyber z následujících:

Vzdělání	Respondenti	Procentní podíl
1. stupeň základní školy	41	20
2. stupeň základní školy	82	40
Střední škola (učební obor)	50	24
Střední škola (maturitní obor)	32	16
Celkem	205	100

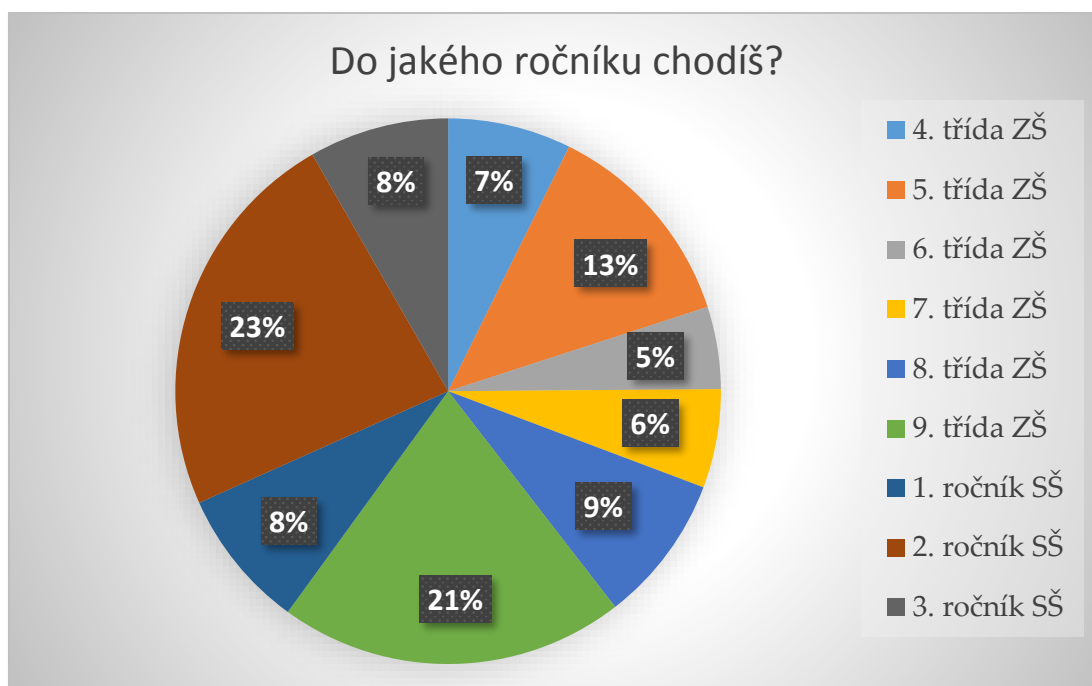


Obrázek 3 Vyber z následujících:

4. Do jakého ročníku chodíš?

Tabulka 4 Do jakého ročníku chodíš?

Ročník	Respondenti	Procentní podíl
4. třída ZŠ	15	7
5. třída ZŠ	26	13
6. třída ZŠ	10	5
7. třída ZŠ	12	6
8. třída ZŠ	18	9
9. třída ZŠ	42	21
1. ročník SŠ	17	8
2. ročník SŠ	48	23
3. ročník SŠ	17	8
Celkem	205	100

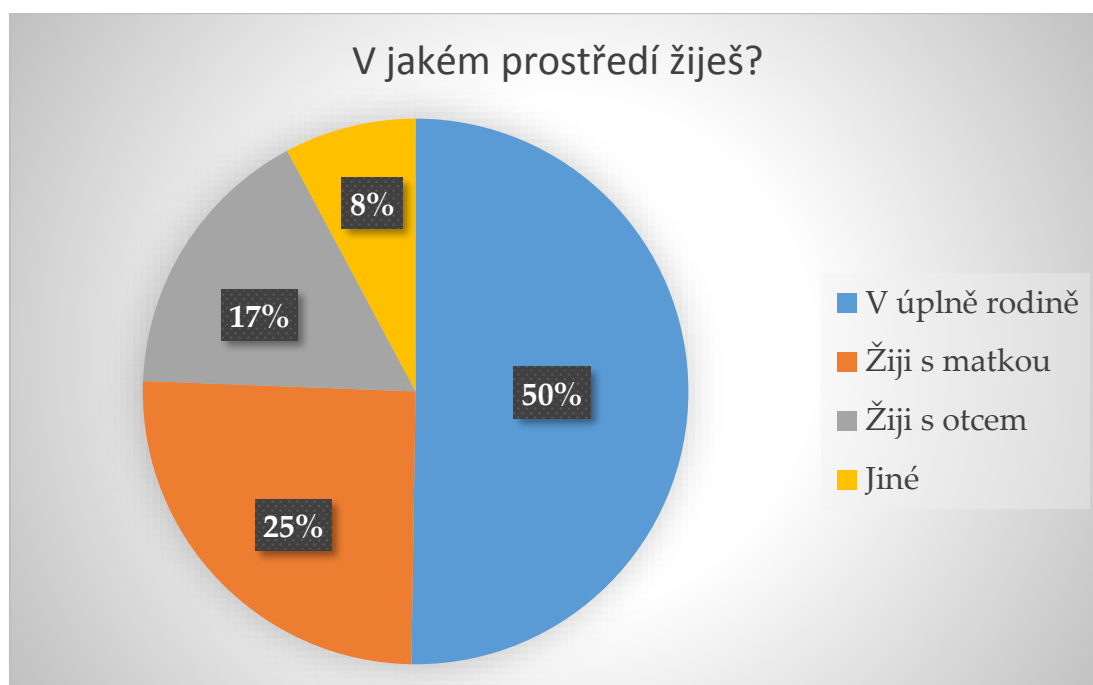


Obrázek 4 Do jakého ročníku chodíš?

5. V jakém prostředí žiješ?

Tabulka 5 V jakém prostředí žiješ?

Prostředí	Respondenti	Procentní podíl
V úplně rodině	103	50
Žiji s matkou	52	25
Žiji s otcem	34	17
Jiné	16	8
Celkem	205	100

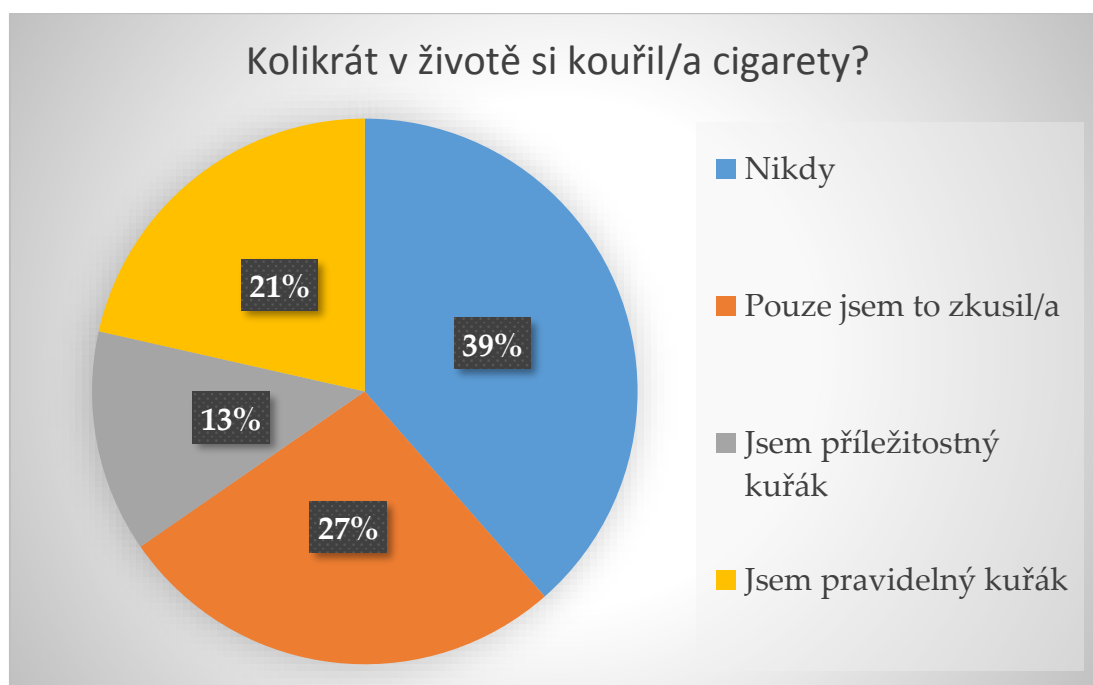


Obrázek 5 V jakém prostředí žiješ?

6. Kolikrát v životě si kouřil/a cigarety?

Tabulka 6 Kolikrát v životě si kouřil/a cigarety?

Zkušenost s kouřením	Respondenti	Procentní podíl
Nikdy	79	39
Pouze jsem to zkusil/a	55	27
Jsem příležitostný kuřák	27	13
Jsem pravidelný kuřák	44	21
Celkem	205	100



Obrázek 6 Kolikrát v životě si kouřil/a cigarety?

7. Kolik ti bylo let, když jsi poprvé kouřil/a?

Tabulka 7 Kolik ti bylo let, když jsi poprvé kouřil/a?

Věk	Respondenti	Procentní podíl
Méně než 10 let	13	6
10–14 let	58	28
14–16 let	55	27
Dosud jsem nikdy nekouřil/a	79	39
Celkem	205	100



Obrázek 7 Kolik ti bylo let, když jsi poprvé kouřil/a?

8. Kolikrát v životě jsi pil/a alkohol?

Tabulka 8 Kolikrát v životě jsi pil/a alkohol?

Zkušenost s alkoholem	Respondenti	Procentní podíl
Nikdy	73	36
Pouze jsem to zkusil/a	42	20
Jen příležitostně	79	39
Piji pravidelně	11	5
Celkem	205	100

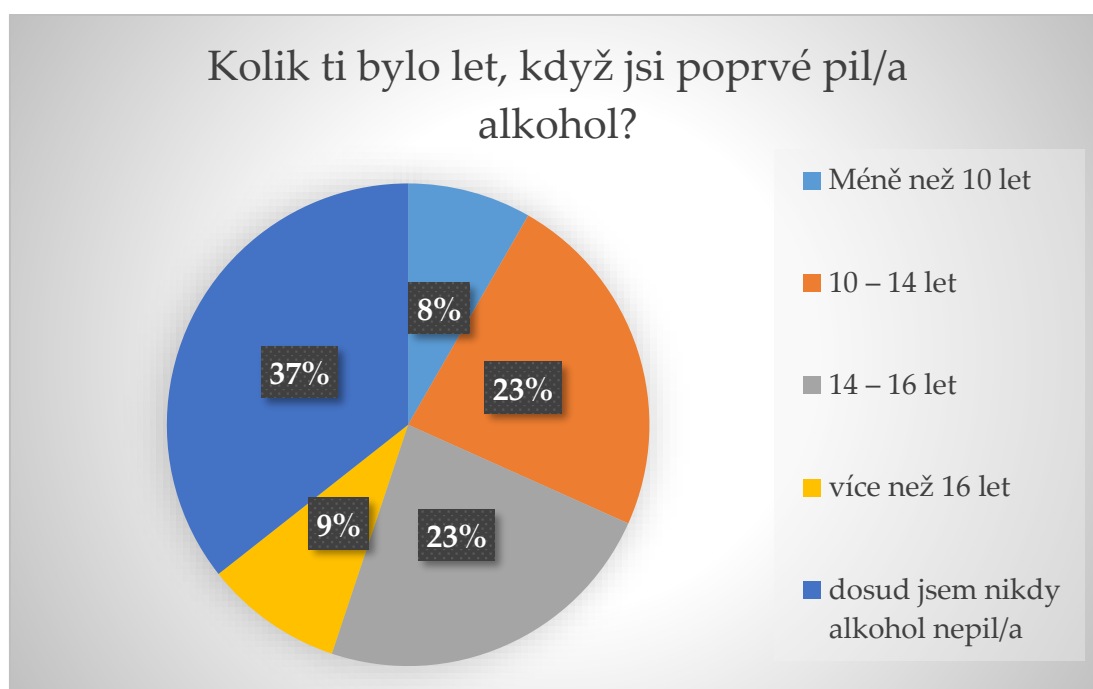


Obrázek 8 Kolikrát v životě jsi pil/a alkohol?

9. Kolik ti bylo let, když jsi poprvé pil/a alkohol?

Tabulka 9 Kolik ti bylo let, když jsi poprvé pil/a alkohol?

Věk	Respondenti	Procentní podíl
Méně než 10 let	17	8
10–14 let	48	23
14–16 let	48	23
více než 16 let	19	9
Dosud jsem nikdy alkohol nepil/a	73	37
Celkem	205	100

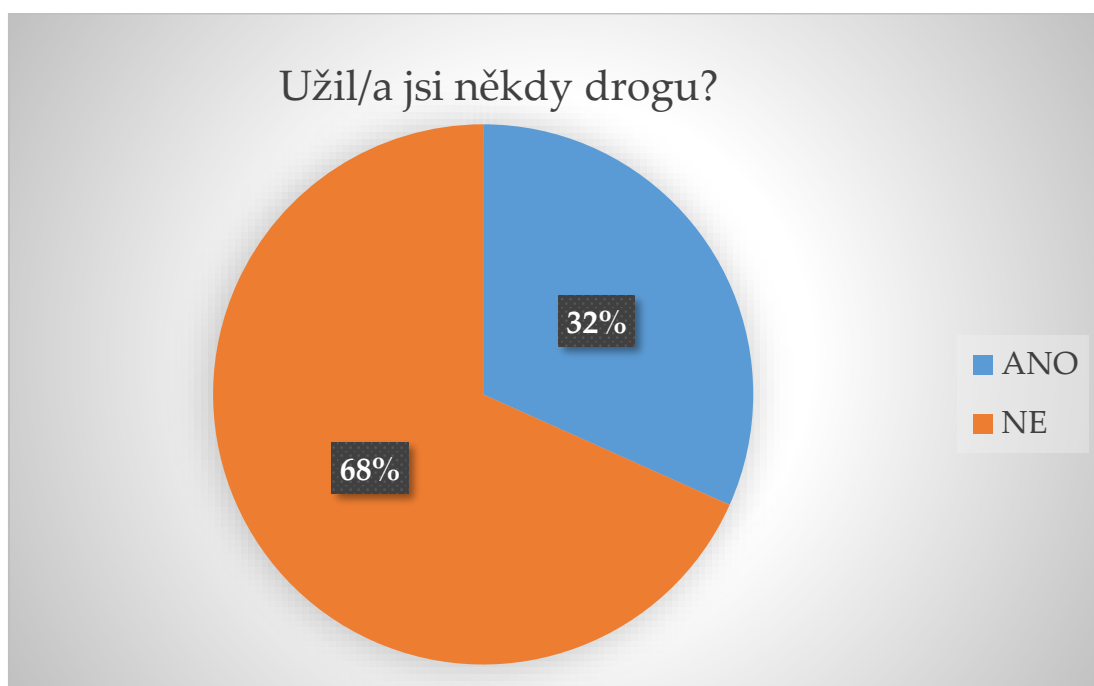


Obrázek 9 Kolik ti bylo let, když jsi poprvé pil/a alkohol?

10. Užil/a jsi někdy drogu?

Tabulka 10 Užil/a jsi někdy drogu?

Zkušenost s drogou	Respondenti	Procentní podíl
Ano	65	32
Ne	140	68
Celkem	205	100

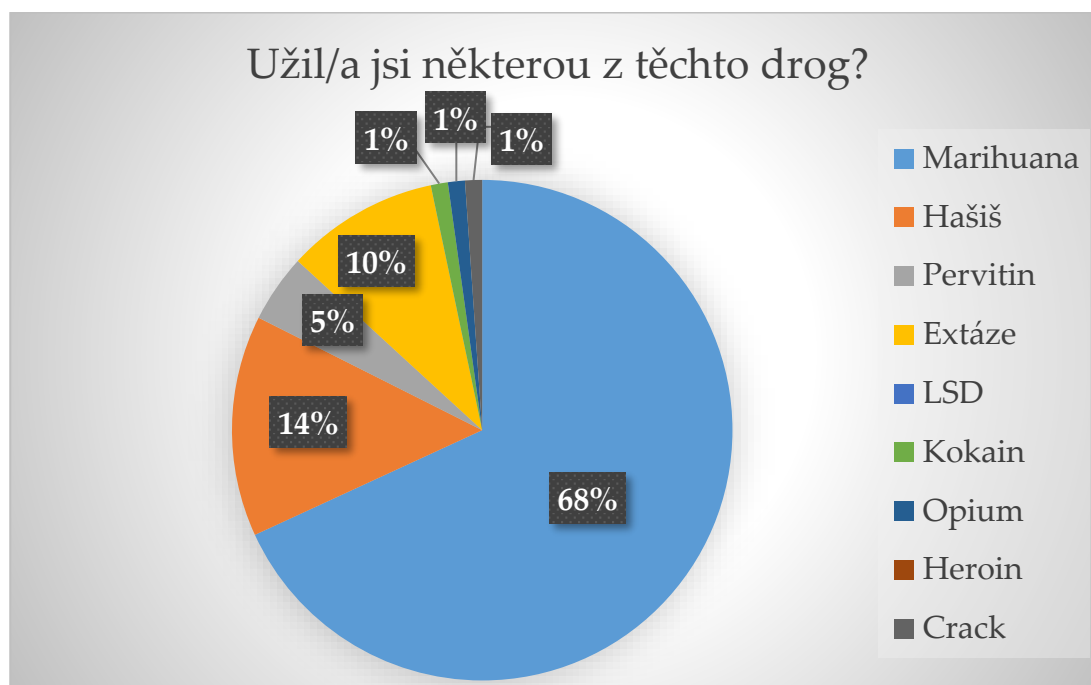


Obrázek 10 Užil/a jsi někdy drogu?

11. Užil/a jsi některou z těchto drog?

Tabulka 11 Užil/a jsi některou z těchto drog?

Typ drogy	Respondenti	Procentní podíl
Marihuana	62	68
Hašiš	13	14
Pervitin	4	5
Extáze	9	10
LSD	0	0
Kokain	1	1
Opium	1	1
Heroin	0	0
Crack	1	1
Jiná látka	0	0
Celkem	91	100



Obrázek 11 Užil/a jsi některou z těchto drog?

12. V kolika letech jsi poprvé užil/a některou z výše jmenovaných drog?

Tabulka 12 V kolika letech jsi poprvé užil/a některou z výše jmenovaných drog?

Věk	Respondenti	Procentní podíl
9 let	2	3
10 let	3	5
11 let	1	2
12 let	2	3
13 let	8	12
14 let	11	17
15 let	17	26
16 let	17	26
17 let	4	6
Celkem	65	100

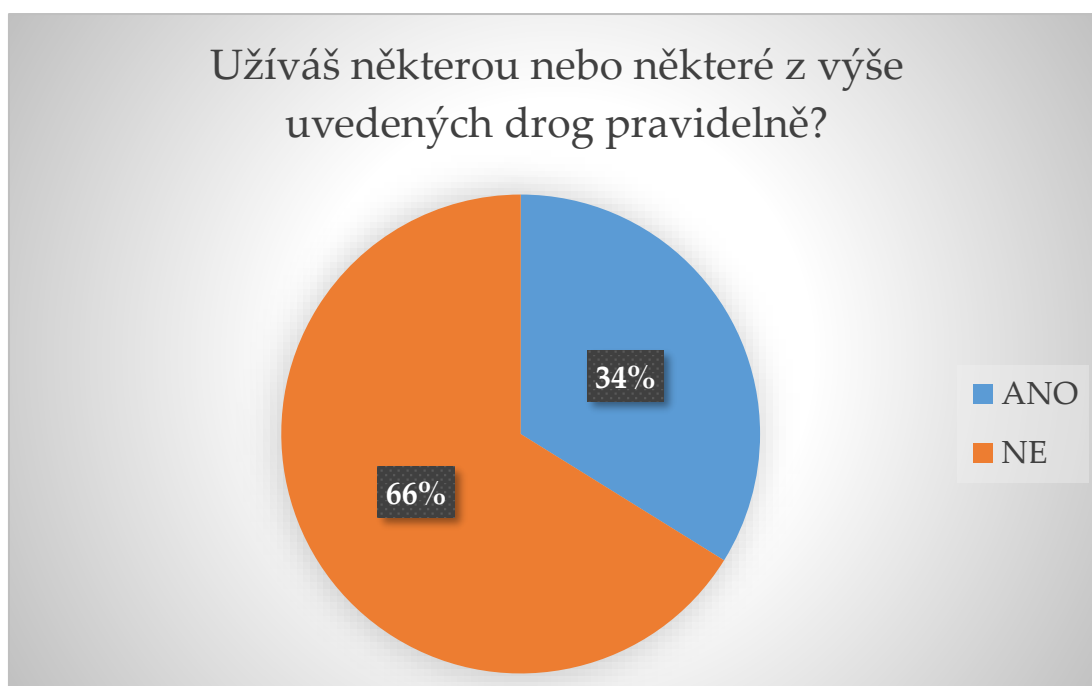


Obrázek 12 V kolika letech jsi poprvé užil/a některou z výše jmenovaných drog?

13. Užíváš některou nebo některé z výše uvedených drog pravidelně?

Tabulka 13 Užíváš některou nebo některé z výše uvedených drog pravidelně?

Pravidelné užívání	Respondenti	Procentní podíl
Ano	22	34
Ne	43	66
Celkem	65	100

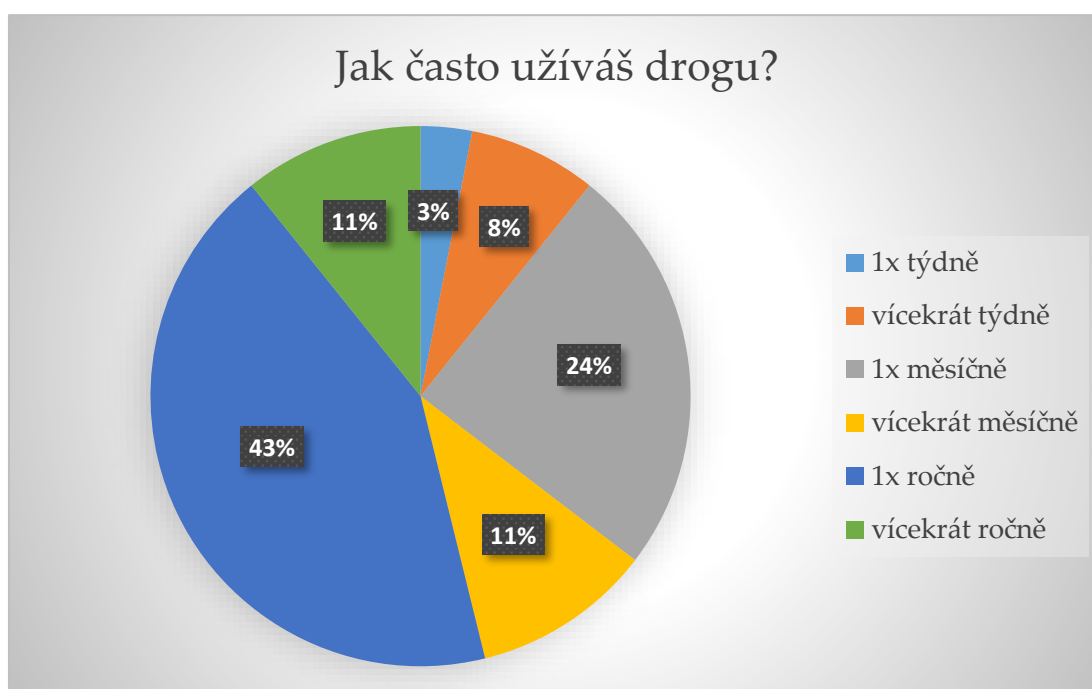


Obrázek 13 Užíváš některou nebo některé z výše uvedených drog pravidelně?

14. Jak často užíváš drogu?

Tabulka 14 Jak často užíváš drogu?

Interval užívání	Respondenti	Procentní podíl
1x týdně	2	3
Vícekrát týdně	5	8
1x měsíčně	16	24
Vícekrát měsíčně	7	11
1x ročně	28	43
Vícekrát ročně	7	11
Celkem	65	100

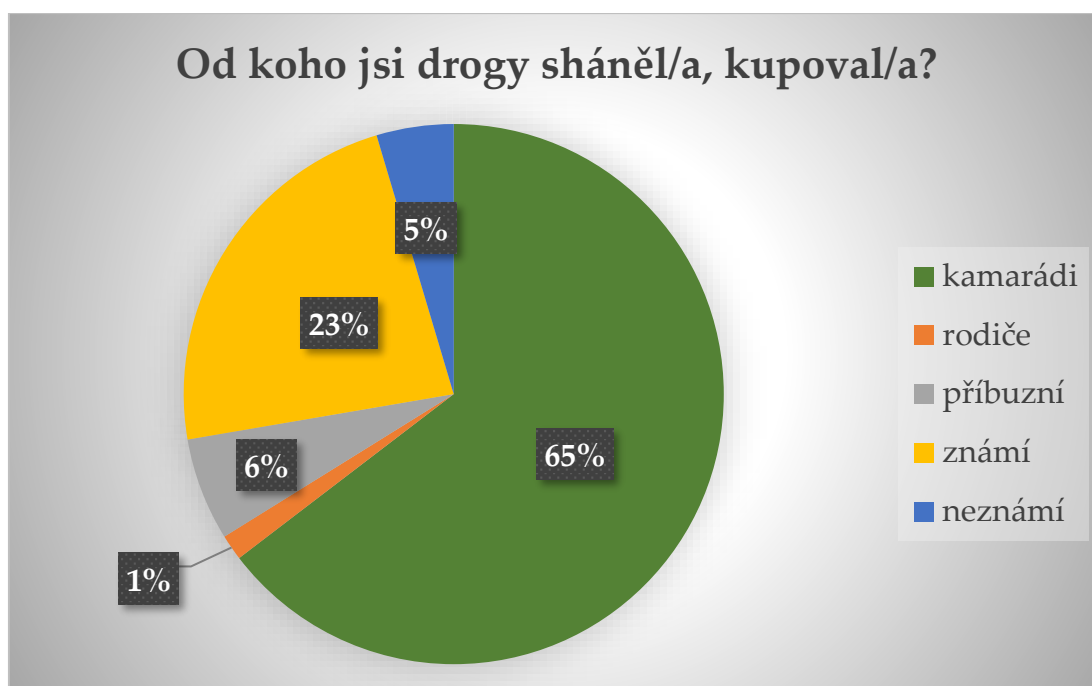


Obrázek 14 Jak často užíváš drogu?

15. Od koho jsi drogy sháněl/a, kupoval/a?

Tabulka 15 Od koho jsi drogy sháněl/a, kupoval/a?

Zdroj drog	Respondenti	Procentní podíl
Kamarádi	42	65
Rodiče	1	1
Příbuzní	4	6
Známí	15	23
Neznámí	3	5
Celkem	65	100



Obrázek 15 Od koho jsi drogy sháněl/a, kupoval/a?

16. Z jakého důvodu jsi drogu poprvé užil/a?

Tabulka 16 Z jakého důvodu jsi drogu poprvé užil/a?

Důvod	Respondenti	Procentní podíl
Ze zvědavosti	35	54
Nabídl mi drogu kamarád	13	20
Kvůli partě	5	8
Kvůli životní krizi	6	9
Z vlastního rozhodnutí	6	9
Celkem	65	100



Obrázek 16 Z jakého důvodu jsi drogu poprvé užil/a?

17. Spáchal/a jsi někdy trestný čin pod vlivem drog či alkoholu?

Tabulka 17 Spáchal/a jsi někdy trestný čin pod vlivem drog či alkoholu?

Trestný čin	Respondenti	Procentní podíl
Ano, pod vlivem drog	2	1
Ano, pod vlivem alkoholu	8	4
Ne	195	95
Celkem	205	100

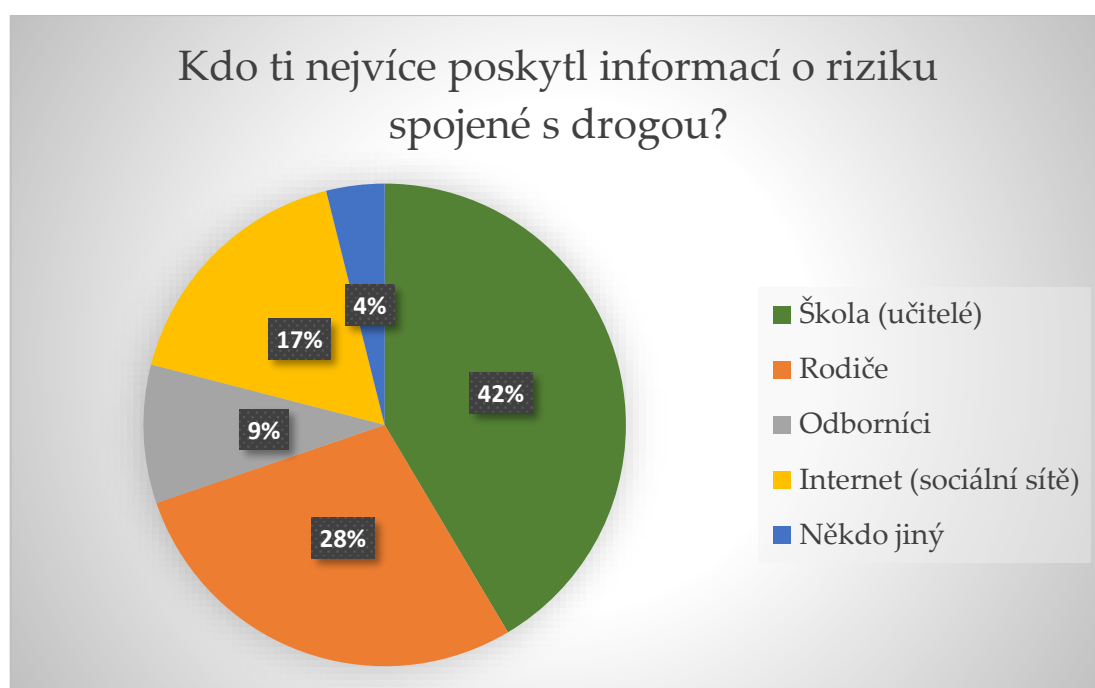


Obrázek 17 Spáchal/a jsi někdy trestný čin pod vlivem drog či alkoholu?

18. Kdo ti nejvíce poskytl informací o rizik spojené s drogou?

Tabulka 18 Kdo ti nejvíce poskytl informací o riziku spojené s drogou?

Informace o drogách	Respondenti	Procentní podíl
Škola (učitelé)	85	42
Rodiče	58	28
Odborníci	19	9
Internet (sociální sítě)	35	17
Někdo jiný	8	4
Celkem	205	100



Obrázek 18 Kdo ti nejvíce poskytl informací o riziku spojené s drogou?

19. Myslíš si, že je ve tvé společnosti poskytováno dostatek informací o drogách?

Tabulka 19 Myslíš si, že je ve tvé společnosti poskytováno dostatek informací o drogách?

Dostatek informací	Respondenti	Procentní podíl
Ano	142	69
Ne	63	31
Celkem	205	100



Obrázek 19 Myslíš si, že je ve tvé společnosti poskytováno dostatek informací o drogách?

5.2 Vyhodnocení hypotéz

HYPOTÉZA 1: Předpokládáme, že žáci ze středních škol budou mít větší zkušenosti s drogou než žáci ze základních škol.

K vyhodnocení první hypotézy použijeme otázky č. 3, 10.

V otázce č. 3 jsme chtěli zjistit, do jakých kategorií v oblasti vzdělávání můžeme respondenty zařadit. Této otázce se účastnilo 205 respondentů (100 %). Do první kategorie „1. stupeň základní školy“ můžeme zařadit 41 respondentů (20 %). Do druhé kategorie „2. stupeň základní školy“ můžeme zařadit 82 respondentů (40 %). Do třetí kategorie „Střední škola (učební obor)“ můžeme zařadit 50 respondentů (24 %). Do čtvrté kategorie „Střední škola (maturitní obor)“ můžeme zařadit 32 respondentů (16 %).

Otázkou č. 10 vyselektujeme respondenty, kteří měli zkušenost s drogami. Otázce se zúčastnilo celkem 205 respondentů (100 %). Zkušenost s drogou mělo 65 respondentů (32 %), kdy 25 respondentů (38 %) jsou žáci základních škol a 40 respondentů (62 %) jsou studenti středních škol.

Na základě vyhodnocení výsledků dotazníků můžeme říci, že se nám Hypotéza 1 potvrdila.

HYPOTÉZA 2: Předpokládáme, že mládež z neúplných rodin má větší zkušenost s drogami než mládež z úplných rodin.

K vyhodnocení druhé hypotézy použijeme otázku č. 5 a otázku č. 10

Otázce č. 5 se zúčastnilo 205 respondentů (100 %). V úplné rodině žije 103 respondentů (50 %). A v neúplné rodině žije 102 respondentů (50 %). Z těchto výsledků vyplývá, že se čísla od sebe liší jen o jedno jediné číslo, které je ale rozhodující v závěru vyhodnocení hypotézy.

Otázkou č. 10 zjišťujeme, kolik respondentů mělo osobní zkušenost s drogou. Otázky se zúčastnilo celkem 205 respondentů (100 %). Zkušenost s drogou mělo 65 respondentů (32 %). V následném vyhodnocení již budeme pracovat s respondenty, kteří měli osobní zkušenost s drogou. Po detailní komparaci otázky č. 5 s otázkou č. 10 jsme zjistili, že: 31 respondentů (48 %), kteří užili drogu pocházelo z úplné rodiny. Zbýlých 34 respondentů (52 %), kteří užili drogu pocházelo z rodiny neúplné.

Podle vyhodnocených výsledků se nám Hypotéza 2 potvrdila.

HYPOTÉZA 3: Předpokládáme, že více než 50 % respondentů, kteří užili drogu, užili právě marihuanu.

S hypotézou 4 souvisela otázka č. 11.

Otázkou jsme chtěli zjistit, jakou drogu mládež užívá nejčastěji. Vyjmenovali jsme nejčastěji užívané drogy v České republice a respondent měl vybrat, jakou drogu z níže vypsanych kdy užil. V této otázce bylo možné vybrat více odpovědí. Otázky se zúčastnilo 65 respondentů, což v případě otázek spojených právě s užíváním drog je 100 %. Odpověď „Marihuana“ zvolilo celkem 62 respondentů (68 %), z čehož 13 byly děti a 49 byli mladiství. Odpověď „Hašiš“ zvolilo 13 respondentů (14 %), z čehož 1 bylo dítě a 12 mladistvých. Odpověď „Pervitin“ zvolili 4 respondenti (5 %), z toho všichni byli mladiství. Odpověď „Extáze“ zvolilo 9 respondentů (10 %), z toho, všichni byli mladiství. Odpověď „LSD“ nezvolil žádný respondent (0 %). Odpověď „Kokain“ zvolil 1 mladiství respondent (1 %). Odpověď „Opium“ zvolil 1 mladiství respondent (1 %). Odpověď „Heroin“ nezvolil žádný respondent (0 %). Odpověď „Crack“ zvolil 1 mladiství respondent (1 %). Odpověď „Jiná látka“ nezvolil žádný respondent.

Na základě vyhodnocení výsledků dotazníků můžeme říci, že více než 50 % respondentů užilo marihuanu. Hypotéza 4 se nám potvrdila.

6 DISKUZE

Praktická část bakalářské práce byla zaměřena na analýzu současného stavu drogové kriminality mládeže u žáků základních a středních škol v Karlovarském kraji. Data byla získána pomocí polo-strukturovaného dotazníku, který obsahoval celkem 19 otázek. Dotazník byl anonymní a můžeme tedy předpokládat větší otevřenost v odpovědích na nepříjemné otázky, které se týkají užívání drog. V rámci dotazníku jsme zjišťovali, kolik respondentů má osobní zkušenost s drogou a zda někdy spáchali trestný čin pod vlivem návykové látky či alkoholu. Hlavním cílem bylo analyzování současného stavu drogové trestné činnosti a analýza zkušeností s drogami mezi respondenty na základních a středních školách v Karlovarském kraji. Zde budeme vycházet z výsledků dotazníkového šetření, které následně budeme komparovat se statistikami Policie ČR za rok 2015 a 2016.

Otázky v uvedeném dotazníku prošly svým předvýzkumem a byly z něj odstraněny nesrovnalosti. Z tohoto pohledu lze usuzovat, že výsledky nemohou být zkreslené ani na základě špatné či mylné interpretace samotných otázek v dotazníku respondenty, i když to nelze úplně vyloučit. Nebyl zkoumán intelekt dětí, a tak nelze vyloučit možnost, zejména u mladších dětí, že vybrali právě to, co je v daný okamžik napadlo. To se však může stát v jakémkoli dotazníku a jen kvůli tomuto nelze tuto metodu výzkumu zavrhnout. Při vlastní interpretaci výsledků již nelze předpokládat žádné zkreslení s ohledem na nenáročnost dotazníku, který byl koncipován tak, aby mu porozuměli i ti nejmladší respondenti.

K vyhodnocení trestné činnosti mládeže pod vlivem alkoholu použijeme otázku „Kolikrát jsi v životě pil/a alkohol?“, kterou jsme se snažili zjistit, kolik respondentů z řad žáků základních a středních škol má osobní zkušenost s alkoholem. Výsledky dotazníku ukázali, že z 205 dotazovaných respondentů mělo 132 respondentů (64 %) osobní zkušenost s alkoholem, ať už se jednalo o variantu „pouze jsem to zkusil“, „piji příležitostně“ či „piji pravidelně“. V závěru dotazníku následovala otázka

„Spáchal/a jsi někdy trestný čin pod vlivem drog či alkoholu“ a odpověď „ANO, pod vlivem alkoholu“ zvolilo 8 respondentů (4 %) z celkových 205 respondentů (100 %). Mezi respondenty, kteří spáchali trestný čin pod vlivem alkoholu, patřily 2 děti a 6 mladistvých. Podle statistiky PČR z roku 2015 byla celková zjištěná kriminalita v ČR 247 628 TČ, z toho 3 944 TČ (1,59 %) spáchala mládež. Pokud vezmeme v potaz pouze trestné činy (čin jinak trestný a provinění), které spáchala mládež čili 3 944 TČ (100 %), tak pod vlivem alkoholu jich bylo spácháno celkem 108 TČ (2,74 %). Téhož roku byl podíl kriminality v Karlovarském kraji 5 737 TČ z čehož 141 TČ (2,46 %) spáchala mládež. Pokud budeme pracovat pouze se TČ, které spáchala mládež, tak pod vlivem alkoholu byly spáchány právě 3 TČ (2,13 %). V roce 2016 dle statistiky PČR bylo celkem zjištěno 218 432 TČ z toho 3 649 TČ (1,67 %) připadá právě mládeži. Mládež spáchala pod vlivem alkoholu celkem 93 TČ (2,55 %). Téhož roku v Karlovarském kraji bylo spácháno celkem 4 983 TČ, z čehož mládež spáchala 89 TČ (1,79 %). Pokud budeme pracovat pouze s TČ, které byly spáchány mládeží, tak pod vlivem alkoholu byly spáchány celkem 2 TČ (2,25 %). Při komparaci námi dosažených výsledků se statistikou PČR za rok 2015 a 2016 nám vychází větší procentuální zastoupení TČ pod vlivem alkoholu, než je tomu v oficiálních statistikách PČR. Je tedy možné, že u trestných činů mládeže pod vlivem alkoholu je značná latence neboli skrytost. Dále je také patrné, že s rostoucím věkem má mládež větší sklony k požití alkoholu, a právě ten zvyšuje možnou agresivitu a odvalu spáchat trestný čin. K z nejčastěji páchaných trestných činů pod vlivem alkoholu patří: úmyslné ublížení na zdraví, krádež, vloupání do objektů, poškozování cizí věci, výtržnictví.

K vyhodnocení trestné činnosti mládeže pod návykovou látkou jsme použili otázku „Užil/a jsi někdy drogu?“, kterou zjišťujeme, kolik respondentů užilo návykovou látku. Výsledky dotazníku ukázaly, že osobní zkušenost s návykovou látkou mělo 65 respondentů (32 %), z čehož 14 byly děti a 51 byli mladiství. V navazujících otázkách jsme pracovali právě s 65 respondenty, kteří měli osobní zkušenost s návykovými látkami. Otázkou „Užil/a jsi některou z uvedených drog?“

jsme zjistili, že nejvíce populární mezi dotazovanými respondenty je marihuana (68 %) a za ní následoval hašiš (14 %), extáze (10 %), pervitin (5 %), kokain (1 %), opium (1 %), crack (1 %). Otázkou „Jak často užíváš drogu?“ jsme zjišťovali, zda respondenti užívají drogu či drogy v pravidelných intervalech. Otázkou se zúčastnilo 65 respondentů (100 %). Nejčastější odpověď, kterou respondenti zvolili, byla odpověď „1x ročně“ tu zvolilo 65 %, následovaly odpovědi: „1x měsíčně“ 24 %, „vícekrát měsíčně“ 11 %, „vícekrát ročně“ 11 %, „vícekrát týdně“ 8 % a „1x týdně“ zvolila 3 % respondentů. V závěru dotazníku následovala otázka „Spáchal/a jsi někdy trestný čin pod vlivem drog či alkoholu“ a odpověď „ANO, pod vlivem drog“ zvolili 2 respondenti (1 %), z čehož oba dva byli mladiství. Dle statistiky PČR z roku 2015 byla celková zjištěná kriminalita v ČR 247 628 TČ, z toho 3 944 TČ (1,59 %) spáchala mládež. Pokud vezmeme v potaz pouze trestné činy (čin jinak trestný a provinění), které spáchala mládež, pak pod vlivem drog jich bylo spácháno celkem 24 TČ (0,61 %). Téhož roku byl podíl kriminality v Karlovarském kraji 5 737 TČ, z čehož 141 TČ (2,46 %) spáchala mládež. Pod vlivem drog nebyly spáchány žádné trestné činy (0 %). V roce 2016 dle statistiky PČR bylo celkem zjištěno 218 432 TČ, z toho 3 649 TČ (1,67 %) připadá právě mládeži. Mládež spáchala pod vlivem drog celkem 14 TČ (0,38%). Téhož roku v Karlovarském kraji bylo spácháno celkem 4 983 TČ, z čehož mládež spáchala 89 TČ (1,79 %). Mládež spáchala pod vlivem drog 1 TČ (1,12 %). Při komparaci výsledků z dotazníkového šetření se statistikou PČR za 2015 a 2016, docházíme k závěru, že páchaní trestných činů pod vlivem drog je spíše ojedinělá záležitost, nicméně není radno tuto situaci podceňovat.

Zajímavé zjištění nastalo v otázce „Od koho jsi drogy sháněl/a, kupoval/a?“, kdy variantu „kamarádi“ zvolilo 65 % respondentů, z nichž 11 byly děti a 31 byli mladiství. Následovaly odpovědi „známí“ (23 %), „příbuzní“ (6 %), „neznámí“ (5 %) a „rodiče“ zvolil 1 respondent (1 %) z řad mladistvých. Lze tedy předpokládat, že většina z varianty „kamarádi“ je nezletilá, jelikož to jsou často vrstevníci, kteří drogy mezi své kamarády a spolužáky distribuují. Tím pádem by se jednalo o trestný čin nedovolená výroba a distribuce psychotropních látek a jedů a trestný

čin šíření toxikománie. Dle statistik PČR z roku 2015 bylo v ČR spácháno celkem 5 549 trestných činů nedovolené výroby a distribuce psychotropních látek a jedů a šíření toxikománie. Mládež z toho spáchala celkem 212 TČ (3,82 %). Téhož roku byl podíl na této kriminalitě u mládeže v Karlovarském kraji 6 TČ (2,91 %) z celkem 206 TČ tohoto typu. V roce 2016 dle statistik PČR bylo spácháno celkem 5 570 trestných činů nedovolené výroby a distribuce psychotropních látek a jedů a šíření toxikománie. Mládež z toho spáchala celkem 238 TČ (4,27 %). Téhož roku byl podíl na této kriminalitě u mládeže v Karlovarském kraji 2 TČ (1,32 %) z celkem 152 TČ tohoto typu. Z výsledků je patrné, že užívání návykových látek má stále rostoucí tendenci, i když v rámci Karlovarského kraje došlo meziročně ke snížení této kriminality. U této trestné činnosti lze pozorovat velkou latenci, jelikož je poměrně složité s tímto druhem kriminality bojovat. A tak procenta uvedená ve statistikách bývají pouze určitým zlomkem reálné trestné činnosti spojené s distribucí a nedovolenou výrobou psychotropních látek.

Uvedené výsledky jsou zajímavé a místy až zarážející. Toto šetření potvrzuje, že drogová kriminalita je mezi mládeží rozšířená a že užívání návykových látek mezi dětmi a mladistvými není žádné tabu. Děti a mladiství jsou označovány jako riziková skupina v souvislosti s drogovou problematikou, závislost se u této skupiny vytváří daleko rychleji, než je tomu u dospělých. Zjištěné výsledky poukazují na situaci, která by měla být řešena. Jedno z možných řešení, jak tuto problematiku zmírnit či ji více omezit, je prevence. Jak již bylo v současném stavu zmíněno, prevence se zatím osvědčila jako neúčinnější boj proti drogové kriminalitě mládeže. Prevenci je potřeba aplikovat na všech úrovních, tj. primární, sekundární a terciární. Kupříkladu v sousedním Německu je školní prostředí pro prevenci to nejdůležitější. Tamní preventivní programy se zaměřují na tři látky – alkohol, cigarety a konopí. Vedle poskytování informací se snaží školní programy podpořit zdravý rozvoj jedinců a podpořit rozvoj jejich vlastních hodnot. V Německu je celá řada preventivních školních programů, která je zaměřena na děti od 3 let až pro vysokoškoláky. Jsou zde také programy orientované na rodiny, které se zaměřují na

zvýšení rodičovských schopností, na budování ochranných rolí rodiny. Tyto preventivní programy se osvědčily ve Spojených státech amerických a Německo je využívá od roku 2013. [32]

Ve Velké Británii je rozšířen preventivní program „Unplugged“ neboli „Odpojen“. Jedná se o program, jehož cílem je vybavit děti specifickými dovednostmi, které potřebují k odolávání drog. Program je určen pro děti ve věku 12–14 let a je složen z 12 jednohodinových výuk. Program se zaměřuje na základní lidské dovednosti: kritické myšlení, rozhodování, efektivní komunikaci, vztahové dovednosti, sebevědomí, empatii a zvládnutí emocí. Cílem programu je také napravit nesprávný postoj k drogám, který mezi mladými lidmi panuje. Program se postupně šíří i do ostatních evropských zemí. [33]

Studie, kterou provedla EMCDDA, vychází z průzkumu z roku 2015 ve 35 evropských zemích, včetně 24 členských států Evropské unie. Do průzkumu bylo zapojeno více jak 96 043 studentů, kteří vyplnili anonymní dotazník. Dotazník byl zaměřen na zkušenosti respondentů s tabákem, alkoholem, nedovolenými drogami, léčivými přípravky či novými psychoaktivními látkami. Celkově dochází ke snížení kouření cigaret u mládeže. Více jak 50 % respondentů odpovědělo, že ještě nikdy nekouřili cigaretu a pouze 21 % respondentů odpovědělo, že jsou pravidelní kuřáci. Požívání alkoholu mládeží je v Evropě pořád velmi rozšířené, ale i zde jsou čísla pozitivnější, než tomu bylo v předešlých letech. Více než 75 % respondentů uvedlo, že mají poměrně snadný přístup k alkoholu, z čehož vyplývá otázka, zda by nebylo vhodné zpřísnit pravidla a kontrolu prodeje alkoholických nápojů. Více než 18 % respondentů uvedlo, že užilo alespoň jednou v životě nelegální drogu. Tak jako v našem dotazníkovém šetření, i v tomto vyšla nejčastěji užívanou drogou marihuana. Více než 25 % studentů odpovědělo, že marihuana je snadno dostupná droga. [34]

Mládež je během svého vývoje ovlivňována mnoha faktory a ty mohou mít za následek vznik delikvence či kriminality. Nejdůležitějším faktor, který může jedince ovlivnit, je rodina. Pokud se v rodině vyskytuje nesoulad v podobě hádek, alkoholismu, toxikománie, patologické hráčství apod. může se toto prostředí stát startovacím podnětem pro delikventní chování jedince, které vzniklo na základě patologického chování dané rodiny.

Drogová kriminalita mládeže začíná být v posledních letech doprovázena nárůstem brutality a agresivity pachatelů. Mladiství pachatelé mnohdy pod vlivem návykových látek páchají takové trestné činy, které by za normálního stavu nepáchali. V tomto směru přibývá i krádeží, kdy závislý jedinec krade pro získání dostatečné finanční hotovosti na uspokojení své potřeby po návykových látkách. Není v takovýchto případech nouze ani o krádeže ve vlastní rodině či ve škole.

Prevenici bychom mohli označit jako nejsilnější a nejúčinnější nástroj, jak drogové kriminalitě mládeže zabránit. Pokud dochází u mládeže k organizování volného času, výchově k zdravému životnímu stylu a možnosti rozvíjení talentu, je vysoká pravděpodobnost, že daný jedinec touto problematikou nebude zasažen. Takovouto prevenci by primárně měli dělat rodiče dětí a mladistvých. Jako další účinný typ prevence můžeme označit zvyšování právního povědomí mládeže, tato prevence se aplikuje pomocí workshopů a seminářů na základních a středních školách. Zde jsou nejčastěji aplikovány praktické ukázky a příklady, jakých následků může drogová kriminalita i kriminalita celkově dosáhnout.

7 ZÁVĚR

Bakalářská práce pojednávala o drogové kriminalitě mládeže se specifickým zaměřením na Karlovarský kraj. Jak jsme se mohli z teoretické části dozvědět, boj s kriminalitou mládeže není záležitostí pouze Policie ČR, soudů a státních zástupců, ale je možnost se podílet na preventivních opatření a tím pomoci s bojem proti této kriminalitě. Faktem je také to, že drogová kriminalita mládeže je pro společnost problémem, jednak z pohledu bezpečnostního, sociálního a ekonomického.

V teoretické části jsme si shrnuli základní pojmy, které jsou s drogovou kriminalitou mládeže spojeny. Stanovili jsme si nejčastější příčiny vzniku kriminality mládeže. Podrobněji jsme se věnovali kapitole „Druhy drog“, ve které jsme si rozebrali rozdělení drog, jejich konkrétní typy, účinky na lidský organizmus a způsob aplikace. Závěr teoretické části jsme věnovali oblasti prevence a legislativě.

Praktickou část jsme věnovali analýze drogové kriminality mládeže na školách v Karlovarském kraji. Výsledky dotazníkového šetření jsme zpracovali do přehledných grafů a tabulek. V diskuzi jsme výsledky dotazníkového šetření porovnali se statistikou kriminality PČR za rok 2015 a 2016. Překvapivým zjištěním bylo, že 4 % z dotázaných respondentů někdy spáchali trestný čin pod vlivem alkoholu a 1 % respondentů spáchalo trestný čin pod vlivem návykových látek.

Námi navržené cíle jsme v bakalářské práci splnili a vyhodnotili. Závěrem bychom chtěli zmínit, že drogovou kriminalitu mládeže není radno podceňovat a měla by jí být věnována dostatečná pozornost, aby nedocházelo k jejímu nárůstu. Jak již bylo v této bakalářské práci několikrát zmíněno, nejúčinnějším bojem proti vzniku drogové kriminality mládeže je prevence. Tu je potřeba aplikovat již v brzkém věku a udržovat ji.

8 SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

CNS – Centrální nervová soustava

ČR – Česká republika

ČSSR – Československá socialistická republika

ČSR – Česká socialistická republika

EMCDDA – Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogové závislosti

LSD – Diethylamid kyseliny lysergové

MDMA – 3,4 Methylendioxyamfetamin (extáze)

NPC – Národní protidrogová centrála

NPS – Nové psychoaktivní látky

PČR – Policie České republiky

SSR – Slovenská socialistická republika

SŠ – Střední škola

THC – Tetrahydrocannabinol

TČ – Trestný čin

ZŠ – Základní škola

9 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. ZOUBKOVÁ, Ivana. *Kontrola kriminality mládeže*. Dobrá Voda: A. Čeněk, 2002. ISBN 80-86473-08-2.
2. Drogy-info.cz: Primární prevence. *Drogy-info.cz* [online]. [cit. 2017-05-02]. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/vyrocnizpravy/archiv/drogova-situace/drogova-kriminalita-jeji-prevence-a-drogy-ve-vezeni/primarni-drogova-kriminalita/>
3. Drogy-info.cz: Sekundární prevence. *Drogy-info.cz* [online]. [cit. 2017-05-02]. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/vyrocnizpravy/archiv/drogova-situace/drogova-kriminalita-jeji-prevence-a-drogy-ve-vezeni/sekundarni-drogova-kriminalita/>
4. TRÁVNÍČKOVÁ, Ivana a Petr ZEMAN. *Kriminální kariéra pachatelů drogové kriminality*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2010. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci). ISBN 978-80-7338-101-1.
5. *Zákon č. 40/2009 Sb., Trestní zákoník*. In: . Sběrka zákonů České republiky, 2009.
6. ŽATECKÁ, Eva. *Zákon o soudnictví ve věcech mládeže: komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2015. Komentáře (Wolters Kluwer ČR). ISBN 978-80-7478-848-2.
7. KUBÁNEK, Vladimír a Lubomír POLÍVKA. *Drogy a jejich účinky na lidský organismus*. Praha: Policejní akademie České republiky v Praze, 2010. ISBN 978-80-7251-319-2.

8. KREJČÍŘOVÁ, Olga a Věra GOLDOVÁ, ed. *Drogy a šikana - stále nebezpečí: [soubor přednášek z konference :Vsetín 2006. Vsetín: Město Vsetín, komise prevence kriminality, 2007. ISBN 978-80-254-0524-6.*
9. PRESL, Jiří. *Drogová závislost: může být ohroženo i vaše dítě?. 2. rozš. vyd. Praha: Maxdorf, 1995. Medica. ISBN 80-85800-25-x.*
10. ŠTABLOVÁ, Renata a Břetislav BREJCHA. *Drogy: vybrané kapitoly. Praha: Vydavatelství PA ČR, 2005. ISBN 80-7251-186-6.*
11. CHMELÍK, JUDr. Jan. *Trestná činnost mládeže a páchaná na mládeži. 2. upravené a rozšířené vydání. Policie České republiky, 1998.*
12. MATOUŠEK, Oldřich a Andrea MATOUŠKOVÁ. *Mládež a delikvence: možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže. Vyd. 3., aktualiz. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-825-8.*
13. MORAVCOVÁ, Eva, Zuzana PODANÁ a Jiří BURIÁNEK. *Delikvence mládeže: trendy a souvislosti. Praha: Triton, 2015. ISBN 978-80-7387-860-3.*
14. KRAUS, Blahoslav a Jolana HRONCOVÁ. *Sociální patologie. Vyd. 2. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. ISBN 978-80-7435-080-1.*
15. Výroční zpráva o stavu ve věcech drog pro Evropské monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti: Česká republika. Praha: Úřad vlády ČR, 2002-. ISBN 978-80-7440-156-5.
16. NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. "Průchozí" drogy: co by měli vědět rodiče a další dospělí, kteří se starají o děti a dospívající. Praha: Státní zdravotní ústav, 2002. ISBN 80-7071-198-1.

17. Policie.cz: Policie ČR. *Policie.cz* [online]. [cit. 2017-05-02]. Dostupné z:
<http://www.policie.cz>
18. Navykovelatky.cz. *Navykovelatky.cz*[online]. [cit. 2017-05-02]. Dostupné z:
<http://navykovelatky.cz/tlumive-drogy/opiaty/>
19. Drogy-info.cz. *Drogy-info.cz* [online]. [cit. 2017-05-02]. Dostupné z:
<https://www.drogy-info.cz/publikace/vyrocnizpravy/archiv/drogova-situace/drogove-trhy/produkce-spotreba-dovoz-a-vyvoz-drog/domaci-produkce-dovoz-a-vyvoz-drog/>
20. Extc.cz. *Extc.cz* [online]. [cit. 2017-05-02]. Dostupné z:
<https://www.extc.cz/heroin.html>
21. Drogy.doktorka.cz. *Drogy.doktorka.cz*[online]. [cit. 2017-05-02]. Dostupné z:
<http://drogy.doktorka.cz/stimulacni-drogy/>
22. NOŽINA, Miroslav. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. ISBN 808591736X.
23. MRAVČÍK, Viktor, Vendula BĚLÁČKOVÁ, Eva DRÁPALOVÁ, et al. *Nové psychoaktivní látky v České republice: výskyt, rizika a související opatření: odborná monografie*. V Praze: Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze, 2015. ISBN 978-80-905717-9-2.
24. Drogy-info.cz. *Drogy-info.cz* [online]. [cit. 2017-05-03]. Dostupné z:
<https://www.drogy-info.cz/drogova-situace-2014/drogove-trhy-2014/produkce-spotreba-dovoz-a-vyvoz-drog-2014/nove-psychoaktivni-latky-na-ceskem-trhu-2014/>

25. KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003. Monografie (Úřad vlády České republiky). ISBN 80-86734-05-6.
26. Bulletin. *Bulletin*. 1995, 1995(1), 1-36.
27. Bulletin. *Bulletin*. 1995, 1995(2), 1-34.
28. RADIMECKÝ, Josef a Barbara JANÍKOVÁ, PISKÁČKOVÁ, Petra, ed. *Úvod do adiktologie: učební podklady ke kurzu*. Praha: Centrum adiktologie Psychiatrické kliniky 1. lékařské fakulty a VFN, Univerzita Karlova, 2007. ISBN 978-80-239-9960-0.
29. NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. *Léčba a prevence závislosti: příručka pro praxi*. Praha: Psychiatrické centrum, 1996. ISBN 80-85121-52-2.
30. KOTULÁN, Jaroslav. *Zdravotní nauky pro pedagogy*. Brno: Masarykova univerzita, 1999. ISBN 80-210-2179-9.
31. *Zákon č. 167/1998 Sb., Zákon o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů*. In: . Sbíрка zákonů České republiky, 1998.
32. Emcdda.Europa.eu. *Emcdda.Europa.eu* [online]. [cit. 2017-05-02]. Dostupné z: <http://www.emcdda.europa.eu/countries/germany>
33. Mentor-adepis.org. *Mentor-adepis.org*[online]. [cit. 2017-05-02]. Dostupné z: <http://mentor-adepis.org/unplugged/>
34. Espad.org. *Espad.org* [online]. [cit. 2017-05-11]. Dostupné z: <http://espad.org/news/2016/new-espad-results>

10 SEZNAM POUŽITÝCH TABULEK

Tabulka 1 Kolik je ti let?	40
Tabulka 2 Jaké je tvé pohlaví?	41
Tabulka 3 Vyber z následujících:.....	42
Tabulka 4 Do jakého ročníku chodíš?.....	43
Tabulka 5 V jakém prostředí žiješ?	44
Tabulka 6 Kolikrát v životě si kouřil/a cigarety?	45
Tabulka 7 Kolik ti bylo let, když jsi poprvé kouřil/a?	46
Tabulka 8 Kolikrát v životě jsi pil/a alkohol?	47
Tabulka 9 Kolik ti bylo let, když jsi poprvé pil/a alkohol?	48
Tabulka 10 Užil/a jsi někdy drogu?	49
Tabulka 11 Užil/a jsi některou z těchto drog?	50
Tabulka 12 V kolika letech jsi poprvé užil/a některou z jmenovaných drog?	51
Tabulka 13 Užíváš některou nebo některé z uvedených drog pravidelně?.....	52
Tabulka 14 Jak často užíváš drogu?.....	53
Tabulka 15 Od koho jsi drogy sháněl/a, kupoval/a?	54
Tabulka 16 Z jakého důvodu jsi drogu poprvé užil/a?	55
Tabulka 17 Spáchal/a jsi někdy trestný čin pod vlivem drog či alkoholu?	56
Tabulka 18 Kdo ti nejvíce poskytl informací o riziku spojené s drogou?	57
Tabulka 19 Myslíš si, že je ve tvé společnosti dostatek informací o drogách?	58

11 SEZNAM POUŽITÝCH OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Kolik je ti let?.....	40
Obrázek 2 Jaké je tvé pohlaví?.....	41
Obrázek 3 Vyber z následujících:.....	42
Obrázek 4 Do jakého ročníku chodíš?.....	43
Obrázek 5 V jakém prostředí žiješ?	44
Obrázek 6 Kolikrát v životě si kouřil/a cigarety?	45
Obrázek 7 Kolik ti bylo let, když jsi poprvé kouřil/a?	46
Obrázek 8 Kolikrát v životě jsi pil/a alkohol?	47
Obrázek 9 Kolik ti bylo let, když jsi poprvé pil/a alkohol?	48
Obrázek 10 Užil/a jsi někdy drogu?	49
Obrázek 11 Užil/a jsi některou z těchto drog?	50
Obrázek 12 V kolika letech jsi poprvé užil/a některou z jmenovaných drog?	51
Obrázek 13 Užíváš některou nebo některé z uvedených drog pravidelně?	52
Obrázek 14 Jak často užíváš drogu?	53
Obrázek 15 Od koho jsi drogy sháněl/a, kupoval/a?	54
Obrázek 16 Z jakého důvodu jsi drogu poprvé užil/a?	55
Obrázek 17 Spáchal/a jsi někdy trestný čin pod vlivem drog či alkoholu?	56
Obrázek 18 Kdo ti nejvíce poskytl informací o riziku spojené s drogou?	57
Obrázek 19 Myslíš si, že je ve tvé společnosti dostatek informací o drogách?	58

12 SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1	76
-----------------	----

Dotazníkové šetření

Dobrý den vážení studenti, jsem studentkou 3. ročníku ČVUT – Fakulty biomedicínské inženýrství. Ráda bych Vás poprosila o vyplnění dotazníkového šetření, který bude součástí mé bakalářské práce zabývající se problematikou drogové kriminality mládeže v Karlovarském kraji. Dotazníky jsou anonymní, proto se nikdo nedozví, jak jsi odpověděl. Vyplnění dotazníku je **anonymní a dobrovolné**.

TVÉ ODPOVĚDI ZAKROUŽKUJ NEBO DOPLŇ.

1. Kolik je ti let?
2. Jaké je tvé pohlaví?
 - a) Žena
 - b) Muž
3. Vyber z následujících:
 - a) 1. stupeň základní školy
 - b) 2. stupeň základní školy
 - c) Střední škola (učební obor)
 - d) Střední škola (maturitní obor)
4. Do jakého ročníku nebo třídy chodíš?
5. V jakém prostředí žiješ?
 - a) V úplně rodině
 - b) Žiji s matkou
 - c) Žiji s otcem
 - d) Jiné (uved')
6. Kolikrát v životě si kouřil/a cigarety?
 - a) Nikdy
 - b) Pouze jsem to zkusil/a
 - c) Jsem příležitostný kuřák (víkendy, setkání s přáteli)
 - d) Jsem pravidelný kuřák

7. Kolik ti bylo let, když jsi poprvé kouřil/a?

- a) Méně než 10 let
- b) 10–14 let
- c) 14–16 let
- d) dosud jsem nikdy nekouřil/a

8. Kolikrát v životě jsi pil/a alkohol?

- a) Nikdy
- b) Pouze jsem to zkusil/a
- c) Jen příležitostně (víkendy, setkání s přáteli)
- d) piji pravidelně

9. Kolik ti bylo let, když jsi poprvé pil/a alkohol?

- a) Méně než 10 let
- b) 10–14 let
- c) 14–16 let
- d) více než 16 let
- e) dosud jsem nikdy alkohol nepil/a

10. Užil/a jsi někdy drogu?

Poznámka: Pokud ANO pokračuj ve vyplňování dotazníku dále, pokud NE přesuň se na otázku č. 17.

- a) ANO
- b) NE

11. Užil/a jsi některou z těchto drog?

- a) Marihuana
- b) Hašiš
- c) Pervitin („Perník“, Piko, „Čeko“, „Péčko“)
- d) Extáze
- e) LSD („houbičky“, „trip“ a jiné halucinogeny)
- f) Kokain
- g) Opium

- h) Heroin
- i) Crack
- j) Jiná látka výše neuvedená (vypiš její název):

12. V kolika letech jsi poprvé užil/a některou z výše jmenovaných drog?

Poznámka: Vypsat odpověď vlastními slovy.

13. Užíváš některou nebo některé z výše uvedených drog pravidelně?

- a) ANO (vypsat po případně jakou drogu)
- b) NE

14. Jak často užíváš drogu?

- a) 1x týdně
- b) vícekrát týdně
- c) 1x měsíčně
- d) vícekrát měsíčně
- e) 1x ročně
- f) vícekrát ročně

15. Od koho jsi drogy sháněl/a, kupoval/a?

- a) kamarádi
- b) rodiče
- c) příbuzní
- d) známí
- e) neznámí

16. Z jakého důvodu jsi drogu poprvé užil/a?

- a) Ze zvědavosti
- b) Nabídl mi drogu kamarád (např. ve škole, diskotéce, v klubu atd.)
- c) Kvůli partě
- d) Kvůli životní krizi
- e) Z vlastního rozhodnutí

17. Spáchal/a jsi někdy trestný čin pod vlivem drog či alkoholu?

- a) ANO pod vlivem drog
- b) ANO pod vlivem alkoholu
- c) NE

18. Kdo ti nejvíce poskytl informací o riziku spojené s drogou?

- a) Škola (učitelé)
- b) Rodiče
- c) Odborníci
- d) Internet (sociální sítě)
- e) Někdo jiný

19. Myslíš si, že je ve tvé společnosti poskytováno dostatek informací o drogách?

- a) ANO
- b) NE

DĚKUJI ZA VAŠI SPOLUPRÁCI