

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky a psychologie

Bakalářská práce

Způsoby řešení a prevence drogové kriminality
v okrese Prachatice a v příhraniční oblasti
ve Spolkové republice Německo

Vypracoval: Tomáš Tremmel

Vedoucí práce: Mgr. Alena Toningarová

České Budějovice 2015

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci *Způsoby řešení a prevence drogové kriminality v okrese Prachatice a v příhraniční oblasti ve Spolkové republice Německo*, jsem vypracoval samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu použité literatury, z nichž jsem čerpal obvyklým způsobem a podle pokynů vedoucí práce.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě, elektronickou cestou, ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce.

Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb., zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích, dne 15. dubna 2015

Tomáš Tremmel

Poděkování

Touto cestou bych chtěl poděkovat Mgr. Aleně Toningarové za její odborné vedení, cenné rady a věcné připomínky při vypracování bakalářské práce. Dále bych chtěl poděkovat Policii České republiky, Odboru mezinárodních vztahů za pomoc při zjišťování informací ze Spolkové republiky Německo.

Anotace

Tato bakalářská práce měla za cíl porovnat vývoj drogové kriminality, způsoby řešení, možnosti prevence u obou sousedních států a jejich vzájemnou spolupráci při objasňování uvedené trestné činnosti.

Teoretická část vymezuje základní pojmy drogové kriminality, popisuje nejčastěji užívané drogy, zaměřuje se na skupiny nejvíce ohrožené návykovou látkou, prostředí, ve kterém se pohybují a příčiny, které vedou jedince k užívání návykových látek. Zároveň se zabývá současnou legislativou a prevencí.

Praktická část se zaměřila na konkrétní šetření k drogové kriminalitě a k její prevenci v okrese Prachatice a příhraničním regionu Spolkové republiky Německo. Byli osloveni převážně pracovníci státních institucí řešící drogovou problematiku v obou regionech. Pro získání informací byla použita metoda rozhovoru.

Klíčová slova: drogy, drogová závislost, definice uživatele drog a drogová kriminalita, prevence a legislativa v oblasti OPL.

Abstract

The main goal of this bachelor work is comparing of development of drug criminality, method of solution, chances of prevention at both neighbouring countries and its mutual cooperation during solving mentioned criminality.

The theoretical part delimitates basic ideas of drug criminality and describes the most used addictive drugs with the focus on the most threatened groups by addictive substances, the milieu where the groups thrive and the causes which lead to using addictive substances. This part simultaneously deals with contemporary legislative and prevention.

The practical part is aimed at concrete inquiry of drug criminality and to its prevention at district Prachatice and border region of Federal Republic of Germany. There were largely addressed officials of state institutions solving drugs problems at both regions. There they used a method of interview for obtaining information.

Keywords: drugs - addictive drugs, drug addiction, definition of a user of drugs and drug criminality, prevention and legislative at the drug area.

Obsah

Úvod.....	1
Teoretická část	2
1. Vymezení základních pojmů	2
1.1 Definice drogy	2
1.2 Drogová závislost	2
1.3 Definice uživatele drog.....	3
1.4 Drogová kriminalita.....	4
2. Rozdělení drog	5
2.1 Podle míry rizika.....	5
2.2 Podle účinku na psychiku	5
2.2.1 Tlumivé látky.....	6
2.2.2 Psychostimulancia - stimulační látky.....	7
2.2.3 Halucinogeny (psychadelika).....	7
2.3 Legální a nelegální drogy.....	8
3. Vývoj a současná situace v užívání drog	9
4. Příčiny užívání drog	10
4.1 Dělení drogových závislostí	11
4.2 Charakteristika osob drogově závislých	12
4.3 Zneužívání návykových látek	13
4.4 Dopady zneužívání návykových látek na uživatele.....	14
5. Trestná činnost osob užívajících drogy	14
5.1 Výchovně sociální práce s drogově závislými.....	15
6. Způsoby řešení drogové problematiky v ČR	16
6.1 Způsoby protiprávního jednání v souvislosti s OPL v ČR	17
6.2 Stanovené limity u OPL.....	19
6.3 Protidrogová prevence v ČR.....	20
6.4 Primární, sekundární a terciální prevence na úseku drog	22
7. Přehled nejčastěji zneužívaných drog na okrese Prachatice	23
7.1 Skupiny ohrožené návykovou látkou a prostředí, ve kterém se pohybují	24
8. Mezinárodní policejní spolupráce	25
8.1 Schengenský informační systém.....	26

8.2 Společný výkon hlídek v příhraniční oblasti	27
8.3 Společné centrum německo – české policejní a celní spolupráce	28
8.4 Přeshraniční pronásledování	28
8.5 Extradice	29
9. Způsoby řešení protiprávního jednání v souvislosti s OPL v SRN	29
9.1 Dělení trestných činů u omamných a psychotropní látek v SRN	30
9.2 Přehled nejčastěji užívaných OPL a určení množství	31
9.3 Právní status užívání konopných drog v Německu	32
9.3.1 Užívání a vlastnění	32
9.3.2 Pěstování	32
9.3.3 Distribuce	32
9.3.4 Poskytování semen, náčiní k produkci konopí, konzumaci konopí ...	32
9.3.5 Výroba a distribuce konopných výrobků	33
9.4 Politika ostatních drog v Německu	33
9.5 Možnosti zmírnění nebo zastavení trestního stíhání v souvislosti s omamnými a psychotropními látkami v SRN	34
9.6 Protidrogová prevence v SRN	34
10. Zhodnocení teoretické části	34
Praktická část	35
11. Cíl práce, výzkumné otázky a metodika	35
11.1 Cíl práce	35
11.2 Výzkumné otázky	35
11.3 Metodika práce	35
11.4 Charakteristika výzkumného vzorku	36
12. Výsledky šetření	36
12.1 Otázky pokládané v rozhovoru	36
12.2 Výsledky	36
12.3 Vyhodnocení výsledků výzkumného šetření	40
13. Diskuze	42
14. Závěr	44
15. Seznam použitých zdrojů	48
16. Přílohy	51

Úvod

Tato bakalářská práce na téma způsoby řešení a prevence drogové kriminality v okrese Prachatice a v příhraniční oblasti ve Spolkové republice Německo v teoretické části nejdříve shrnuje uživatele drog a drogovou problematiku obecně. Zde popisují základní rozdělení drog, vývoj a současnou situaci a příčiny užívání drog. Cílem bakalářské práce je porovnání vývoje drogové kriminality, odlišné způsoby řešení, možnosti prevence a vzájemné spolupráce obou sousedních států při objasňování uvedené trestné činnosti.

Uvedený problém zatěžuje nejen náš stát, ale jde o problém většiny okolních zemí. Velmi důležitým aspektem je vzhledem k stále propracovanějším praktikám samotných uživatelů, ale hlavně dealerů v příhraniční oblasti, vzájemná spolupráce sousedních států.

Drogovou problematiku České republiky a příhraniční oblasti se Spolkovou republikou Německo jsem si vybral hlavně proto, že se jedná alespoň z mého pohledu o velmi důležité téma, které je pro nás všechny žijící v této oblasti aktuální.

Dnešní společnost si již na uživatele měkkých drog do jisté míry zvykla, jedná se převážně o uživatele marihuany, se kterými se dnes můžeme setkat takřka na každém kroku. Užívání měkkých drog, je ale mnohdy prvním krokem stát se uživatelem i ostatních mnohem škodlivějších a návykovějších omamných a psychotropních látek. Rovněž nelze opomenout ani zdravotní rizika související s užíváním drog, jejich rodinné, pracovní, ale i sociální problémy v důsledku užívání návykových látek.

Každá osobnost se vyvíjí vlivem situací, které jeho vývoj provází. Vliv na vývoj jedince a směr, kterým se v životě bude ubírat, má rodina, škola, přátelé aj. Každý na dané okolnosti a vlivy reaguje jiným způsobem. Pro jednoho je bohatá a vlivná rodina bez přítomnosti lásky důvodem, být také jednou vlivným a bohatým. Jiného tento způsob života „dožene až na samé dno“, nebude vlivný, bohatý a bude postrádat lásku. Rodina, která pečlivě pečuje o své dítě, ho může motivovat k poskytování láskyplného domova svým dětem. Stejně prostředí může vést k tomu, že jedinec zareaguje chladným chováním, získá nevhodné přátele a dostane se až na okraj společnosti. Na okraj společnosti se lidé dostávají různými způsoby. Jedním z nich je právě užívání drog a s ním velmi úzce spjatá trestná činnost uživatelů omamných a psychotropních látek (OPL). Toto téma nabízí spoustu otázek, na které se ve své bakalářské práci pokusím odpovědět.

Teoretická část

1. Vymezení základních pojmů

1.1 Definice drogy

„Pojem droga je výpůjčkou francouzského slova drogue vyskytujícího se ve 14. století a obecně označuje sušené, tedy živočišné nebo rostlinné suroviny“ (Göhlert, Kühn, 2001, s. 18). Termín má mnoho významů. „V Úmluvách OSN a v Deklaraci snižování poptávky po drogách označuje látky podřízené mezinárodní kontrole. V medicíně odkazuje na některá léčiva užívaná po předjetí nebo vyléčení nemoci nebo zvýšení fyzické či psychické kondice. Ve farmakologii se termín vztahuje na některé chemické činidle, které upravují biochemické nebo fyziologické procesy ve tkáni nebo organismu. Často se pojem droga rozumí psychoaktivní látka a ještě častěji jde o synonymum pro drogy nezákonné. Kofein, tabák, alkohol a další látky, které jsou běžně užívány bez lékařského předpisu, jsou v jistém slova smyslu také drogy, protože jsou užívány primárně pro svůj psychoaktivní efekt“ (<http://drovek.wordpress.com/glosar-pojmu/> ze dne 3.11.2014).

Podle Presla musí droga splňovat následující kritéria:

- má mít psychotropní účinek, což znamená, že působí na naše prožívání okolní reality a ovlivňuje psychiku,
- může vyvolávat závislost, z nedostatku vhodnějšího pojmenování se někdy označuje jako „potenciál závislosti“ (Presl, 1994, s. 85).

1.2 Drogová závislost

Autoři Janík a Dušek popisují drogovou závislost pod termínem toxikomanie nebo narkomanie. Oba pojmy jsou staršího data a plně nevystihují podstatu věci: psychotropně působící látka vyvolává po určité době užívání vznik závislosti. Proto také komise expertů Světové zdravotnické organizace charakterizovala závislost na droze jako stav tělesné nebo psychické závislosti nebo obou závislostí na droze, která se projevuje u lidí požívajících kontinuálně nebo periodicky tuto drogu (Janík, Dušek, 1990, s.72).

„Lékařská definice závislosti uvádí, že je to stav, při kterém absence látky nebo jiného podnětu vyvolává v organismu fyzické nebo duševní obtíže. Vzniká po opakovaném nebo chronickém užívání látky, ale i při určité činnosti, která přináší nadměrné uspokojení.“

Návyk na léky, drogy nebo alkohol je podle definice WHO (Světové zdravotnické organizace) stav periodické nebo chronické intoxikace (otravy) psychotropními substancemi (návykovými látkami), jenž je vyvolán opakovaným užíváním přirozené nebo syntetické drogy a je škodlivý pro jednotlivce a společnost. Podle ICD 10 (mezinárodní klasifikace chorob) se pokládá za závislost, když byla během posledního roku splněna tato kritéria:

- *silné přání požívat psychotropní substance*
- *snížená schopnost kontroly pokud jde o začátek, ukončení a množství požívané substance*
- *užívání substance ke zmírnění abstinčních syndromů*
- *rozvoj tolerance*
- *omezený úsudek o chování při zacházení se substancí*
- *pokračující zanedbávání ostatních, dříve výše hodnocených zájmů*
- *pokračující užívání substance přes dokázané škodlivé psychické, tělesné či sociální následky“ (Göhlert, Kühn, 2001, s. 20).*

Nešpor popisuje syndrom závislosti jako skupinu fyziologických, behavioralních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více (Nešpor, 2011, s. 9-10).

1.3 Definice uživatele drog

Světová zdravotnická organizace označuje uživatele drog jako toxikomana. Je to osoba, která je obětí závislosti na farmakách nebo psychické závislosti, nebo zároveň obou těchto forem závislosti (Bergeret, 1995, s. 7).

Lidé, kteří jsou drogově závislí, jsou nemocní. Toto onemocnění je charakteristické touhou po účincích drogy. Nemocný ji užívá i přesto, že mu to přináší řadu problémů. Zpočátku možná toxikoman užívání může kontrolovat, po čase však tuto schopnost ztrácí (Hajný, 2001, s. 14).

Drogově závislý může být jedinec fyzicky nebo psychicky. „*Psychická závislost je duševní stav vzniklý užíváním drogy, který se projevuje přáním drogu opět užít. Pokud je droga užívána dlouhodobě, tělo toxikomana si může vytvořit závislost na jejím dodání. Organismus tuto látku zahrne do své látkové výměny“*

(www.ostrovzl.cz/prevence/uzivani-navykovych-latek-ze-dne-15.2.2014).

Pokorný, Telcová a Tomko popisují psychickou závislost rovněž jako psychický stav vyvolaný podáváním drogy, který se projevuje přáním drogu užívat (Pokorný, Telcová, Tomko, 2002, s. 23). Fyzická závislost se zdá být horší, neboť chemická látka je zařazena do běžné látkové výměny těla a tudíž ji už potřebuje ke svému fungování. Podle Kadlece nastupuje fyzická závislost ve chvíli, kdy tělo drogu vyžaduje. Pokud tělo drogu nedostane, dostaví se abstinenční příznaky (Kadlec, 2008, s. 15).

Existují různé příčiny, proč člověk začne drogy užívat. Velký vliv má látka samotná, osobnost člověka, prostředí, v jakém jedinec žije a různé provokující a vyvolávající činitele. Vznik závislosti probíhá v několika fázích. Často začíná pouze experimentem, chtěním si drogu vyzkoušet, pokračuje příležitostným užíváním, následuje každodenní užívání a poslední fází je užívání z důvodu udržení si „normálního stavu.“

Návykové látky jsou předmětem tzv. zneužívání. Jsou zneužívány z různých důvodů, nejčastěji podléhají zneužívání psychotropní látky. Zneužívání návykových látek má velmi nepříjemné dopady na osobnost závislého. Ovlivněna je nejen tělesná schránka osobnosti ale především ta duševní. Často dochází pod vlivem drog až ke smrti toxikomana.

Každý toxikoman, který je závislý na chemické látce, se často uchyluje k trestné činnosti. Ať už za účelem získání drogy nebo jiným účelem. Nejčastějšími trestnými činy jsou krádeže a prostituce.

1.4 Drogová kriminalita

Jedná se o trestné činy, spočívající v neoprávněném nakládání s nelegálními drogami, případně v podpoře užívání nelegálních drog. *„Skutečnost, že mezi užíváním drog a pácháním trestné činnosti existuje určitý vztah, je na základě výzkumných poznatků všeobecně uznávána, ačkoliv charakter tohoto vztahu je mnohem méně zřejmý“* (Trávníčková, Zeman, 2010, s. 26-27).

„Trestná činnost související s drogami je jev, pokrývající poměrně širokou škálu trestných jednání. Definice Evropského monitorovacího střediska pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA) užívá pojem trestná činnost související s drogami (drugrelated crime) k označení čtyř druhů trestných činů:

- *psychofarmakologicky podmíněné trestné činy – trestné činy spáchané pod vlivem psychoaktivní látky, v důsledku jejího akutního či chronického užívání*
- *ekonomicky motivované trestné činy – trestné činy spáchané za účelem*

obstarání prostředků na drogy (či drog samotných)

- *systémové trestné činy – trestné činy spáchané v rámci fungování trhů s nelegálními drogami, jako součást činnosti spočívajících v nabídce, distribuci a užívání drog (typicky násilná kriminalita, vydírání apod.)*
- *trestné činy proti drogovým zákonům – trestné činy spočívající v porušení protidrogové (a související) legislativy,, (Zeman, a kol., 2011, s. 17-18).*

2. Rozdělení drog

Drogy lze dělit různým způsobem, záleží na zvolených parametrech. Asi nejznámější je dělení na měkké a tvrdé drogy, které spadá do kategorie podle míry rizika. Další dělení je podle účinku na psychiku a legální a nelegální drogy.

2.1 Podle míry rizika

Jde o rozdělení, které je nejznámější a mediálně nejužívanější. Jeho použitelnost a vypovídací hodnota je však omezená, nebere v úvahu mnoho nuancí, které jsou v praxi velmi významné. V tomto rozdělení jsou látky s vyšší mírou rizika označovány jako tvrdé drogy, látky s nižší mírou jako drogy měkké. Rizika spojená s užíváním můžeme sledovat ve zdravotní, sociální i duchovní oblasti. Různé formy téže látky mohou být provázeny různou mírou rizika. Například kokain ve formě kokových listů užívaných ve vysokohorském prostředí může mít spíše pozitivní efekt, tatáž látka užitá jednorázově šňupáním může nést přijatelnou míru rizika. Injekční aplikace je již vysoce riziková, stejně jako kokain ve formě cracku.

V následující tabulce je zachycena míra rizikovosti některých běžně užívaných látek.

Míra rizika	Tvrdost	Zástupci
Vysoká	Tvrdé	Toluen, Heroin Morfin, Durman, LSD
Vysoká až střední	Tvrdé	Lysohlávky Kokain, Pervitin
Střední	Tvrdé	Alkohol, Ecstasy Efedrin, Kodein
Relativně malá	Měkké	Marihuana, Hašiš
Prakticky bez rizika	Měkké	Káva, Čaj

(<http://www.drogovaporadna.cz/o-drogach-obecne.html> ze dne 4.11.2014).

2.2 Podle účinku na psychiku

Každá látka má svým způsobem jedinečný vliv na psychiku. Uvedené dělení bere v úvahu účinek pro danou látku nejcharakterističtější v obvykle užívaných dávkách.

2.2.1 TLUMIVÉ LÁTKY

- opioidy
- heroin, buprenorfin (Subutex)
- psychofarmaka
- benzodiazepiny, barbituráty
- rozpouštědla (včetně alkoholu).

Tlumivé látky, jak naznačuje název, tlumí duševní i tělesnou aktivitu. Malé dávky uklidní, vyšší navodí spánek, velmi vysoké způsobí hluboké bezvědomí, ve kterém je možné člověka i operovat (odtud pojem narkóza). Vyšší dávky ochromí mozková centra, která řídí základní životní funkce – dýchání a srdeční oběh, a vedou ke smrti jedince.

„Do této skupiny patří opioidy, látky užívané v medicíně na zklidnění a navození spánku (sedativa a hypnotika) či látky rozpouštějící strach a úzkost (anxiolytika). Převažujícím efektem sem patří i také organická rozpouštědla, včetně alkoholu. Tlumivé látky vyvolávají psychickou a obyčejně také tělesnou závislost“

(<http://www.drogovaporadna.cz/o-drogach-obecne.html>, ze dne 4.11.2014).

Skupina těchto látek, je odvozena od opia – zaschlé šťávy nezralých makovic. Jako opiáty pak označujeme látky, které mají chemickou strukturu blízkou morfinu. Opioidy jsou látky, které mají tlumivý účinek na CNS, především mozek. (Kolektiv autorů Sananim, o.s., 2007, s. 168-169).

Léky tvoří širokou skupinu látek. Látkovou závislost může vyvolat mnoho preparátů, které ovlivňují mozek, resp. centrální nervový systém. Nejčastěji ji vyvolávají:

- látky, které snižují strach a napětí (anxiolytika)
- látky, které způsobují euforii, mění smyslové vnímání
- látky, které zvyšují tělesný a duševní výkon.

„Patří mezi nejčastěji předepisovaná psychofarmaka. (Zne)užívané dávky jsou poměrně široké, zpočátku stačí jedna až několik tablet, postupně se lze dopracovat až k několika desítkám“ (Kolektiv autorů Sananim, o.s., 2007, s. 145-146).

Těkavé látky jsou asi nejnebezpečnější skupinou látek, rozhodně nebezpečnější než běžné tvrdé drogy. Mezi ty nejznámější zástupce patří kokain, pervitin nebo heroin. Vyznačují se narkotickým účinkem, snadno dochází k předávkování se smrtelným zakončením. Užívání vede k rozsáhlému a hrubému poškození. Pravidelné užívání vážně poškozuje některé vnitřní orgány – mozek, ledviny, játra, kostní dřeň (Kolektiv autorů Sananim, o.s., 2007, s. 150).

U nás byly těkavé látky hojně užívány až do konce 80. let. V současné době je to jen poměrně malá část uživatelů. Stejně jako v ostatních zemích, nedochází k nárůstu populace „čičačů“. Mezi nejběžnější zástupce patří Toluen, Aceton, Chemopren a Éter.

2.2.2 PSYCHOSTIMULANCIA - STIMULAČNÍ LÁTKY

- *kokain*
- *pervitin*
- *amfetamin*
- *crack*
- *MDMA - extáze.*

Psychostimulancia jsou látky, které celkově zvyšují tělesnou a duševní aktivitu jedince. Mizí únava, zrychluje se myšlenkové tempo, zvyšuje se svalové napětí. Organismus jede na plný výkon, vyčerpává i rezervy. Po vysazení se dostavuje stav vystupňované únavy, který se upravuje několik dní. Vedlejším účinkem je nechutenství, které ve spojení se zvýšeným energetickým výdejem vede k rychlému hubnutí. Po vysazení psychostimulancií dojde k prudkému poklesu aktivity a jedinec přibírá na váze.

Závislost je pouze psychická (<http://www.drogovaporadna.cz/o-drogach-obecne.html>, ze dne 4.11.2014).

„Historie extáze je ve srovnání s ostatními drogami relativně krátká. Extáze se zpravidla prodává ve formě tablet nebo kapslí“ (Kolektiv autorů Sananim, o.s., 2007, s. 161-162). Původně se jednalo o lék na hubnutí a rovněž byla snaha zavést jí pro psychotherapeutické využití. Někdy bývá označován jako empatogen, kdy uživatelé se dokáží vcítit do pocitů druhé osoby.

2.2.3 HALUCINOGENY (PSYCHADELIKA)

- cannabinoidy - marihuana a hašiš
- LSD
- psilocybin – lysohlávky.

Halucinogeny mohou vyvolat nejvýraznější změnu vnímání reality. Průběh intoxikace je ovlivněný okolnostmi užití (tzv. set a setting). Pokud je set a setting dobrý, mívá intoxikace pro jedince příjemný průběh, může se jednat dokonce o obohacující zážitek. Naopak při nevhodném setu a settingu prožívá jedinec tzv. bad trip. Může se jednat o hororový zážitek, ztráta kontaktu s realitou může vést k pokusu o únik z nepříjemně vnímané situace, může dojít i k ohrožení života jedince nebo lidí v jeho okolí. V extrémních případech může dojít k nevratným změnám, které si vynutí i dlouhodobou léčbu na psychiatrii. Následky mohou být trvalé. Stav se po odeznění intoxikace nemusí k normě již vrátit. Závislost obvykle nevzniká (<http://www.drogovaporadna.cz/o-drogach-obecne.html>, ze dne 4.11.2014).

Lze říci, že marihuana jednoznačně patří mezi nejužívanější drogy u nás. „*Prapůvodní vlastí konopí je Himaláj, rozšířené je v Indii. Konopí neboli rostliny druhu Cannabis patří mezi látky s halucinogenním účinkem. Vedle nich existují ještě druhy určené pro průmyslové využití, v nichž je obsah psychotropních látek minimální. Je to jednoletá dvoudomá rostlina, maximálního vzrůstu dosahuje kolem dvou metrů. Samičí rostliny bývají mohutnější a z hlediska obsahu psychotropních látek významnější*“ (Kolektiv autorů Sananim, o.s., 2007, s. 153-154).

Marihuana se nejvíce kouří, ale lze jí použít i jako přípravu do jídla či pití. Říká se, že díky obsahu účinné látky je tak zvaně vstupní branou do světa tvrdých drog. Což výzkumy prováděny mezi uživateli jednoznačně potvrzují. Uvedené halucinogeny se nejčastěji užívají při různých akcích, jako jsou taneční párty a technoparty, kde je poměrně vysoký výskyt těchto uživatelů. Hlavní zástupci této skupiny je LSD, lysohlávky a Ketamin.

2.3 Legální a nelegální drogy

Mezi další poměrně známé je dělení na legální a nelegální drogy. Legální jsou společností tolerované, kam patří káva, čaj, tabák, alkohol a léky. Mezi nejvíce zneužívané legální drogy stejně jako v ostatních evropských zemích patří zcela určitě alkohol a tabák. Odhaduje se, že u nás kouří asi 30% dospělých a 30% mladistvých. Průměrná roční spotřeba alkoholu v ČR je asi 10 litrů čistého alkoholu na osobu. Velkým problémem je léková závislost, která velmi často probíhá za tiché podpory rodiny, ale i zdravotnických zařízení. V dnešní době jsou léky velmi často nadužívány. Mezi nelegální drogy patří všechny ostatní drogy, které jsou shora pojmenované. Jedná

se o omamné a psychotropní látky, které nejsou společností tolerovány a jsou s jejich užíváním spojena velmi významná zdravotní rizika.

3. Vývoj a současná situace v užívání drog

V komunistickém Československu bylo užívání drog nastaveno jako jeden ze znaků úpadku kapitalistické společnosti a proto tabuizováno. Neslučovalo se s ideologií harmonické beztřídní společnosti bez vážných nemocí či protispolečenského chování. Ve skutečnosti třídy, stejně jako užívání drog, existovaly. Byly jen konstruovány podle klíče příslušnosti a demonstrováných sympatií nebo odporu vůči vládnoucí komunistické straně. Všichni si nebyli rovni, někteří byli nespokojeni a nemocní. Ty, kteří to dávali otevřeně najevo nebo by se o to mohli pokusit, režim skrýval ve věznicích či v obřích výchovných, sociálních a zdravotnických zařízeních. Takže pro většinou společnost neexistovali. Uživatelé drog se soustřeďovali do malých uzavřených skupin kolem „vaříče“ schopného z dostupných léků vyrábět drogy. Úkolem dalších členů skupiny bylo získávat suroviny pro jejich výrobu. Nejčastěji byla užívána podomácku pěstovaná marihuana, těkavé látky a pervitin s brownem vyráběné z léků. Poslední dvě látky jsou svými farmakologickými účinky srovnávány s kokainem a heroinem. Převážně nucenou léčbou uživatelů drog se zabývala téměř výhradně protialkoholní a protitoxikomanická oddělení psychiatrických ambulancí a léčeben.

„Po roce 1989 změna společenského řádu přinesla liberalizaci společnosti s důrazem na osobní svobodu a lidská práva, podstatné snížení sociální kontroly – i v důsledku nedůvěry společnosti vůči policii zkompromitované službou totalitnímu režimu, volný pohyb přes hranice a svobodu slova a projevu, jež přispěly k odtabuizování některých témat. Současně společnost neměla objektivní informace o drogách a možných rizicích jejich užívání. Nebyla připravena na přechod od nabídky a distribuce drog v uzavřených skupinách ke komerčně fungujícímu černému trhu, navíc obohacenému o spektrum dosud téměř nedostupných látek (např. heroin, LSD, hašiš, kokain). Existující skupiny výrobců a uživatelů domácích drog byly ideálním základem pro účely vybudování ilegálního trhu“ (<http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/90/210/Ceska-drogova-politika-1993-2003-analyza-vyvoje-1-cast> ze dne 27.10.2014).

Podle Johna byly drogy u nás vždycky. V první republice bylo na pražském policejním ředitelství registrováno kolem šesti set překupníků kokainu (John, Presl, 1994, s. 9).

Drogová politika prošla od roku 1993 velkou změnou. Začalo to samotným poznáním, co vůbec drogy mohou pro samotné uživatele, ale i společnost přinést. Na uvedený

problém jsme si začali postupně zvykat a samozřejmostí bylo i nastavení drogové politiky našeho státu. Došlo k velmi významnému procesu seznamování společnosti s daným problémem, změnou koncepce boje státního aparátu s drogovou kriminalitou přes působení a zejména práci neziskových organizací napomáhající samotným uživatelům drog. K velmi výraznému nárůstu uživatelů drog došlo i pod vlivem dostupnosti drog, čemuž napomohlo i otevření hranic.

4. Příčiny užívání drog

Příčiny, proč jedinec začne užívat drogy, jsou různé. Je zřejmé, že závislost na drogách „*má své kořeny nejen v droze samotné, nýbrž i v osobnosti člověka, který toxikomanii podlehne*“ (Janík, Dušek, 1990, s. 119). Mezi příčiny užívání drog patří i různé společenské činitele jako např. užší sociální prostředí, kulturní úroveň sociálního prostředí, dostupnost drogy. Velký význam z hlediska příčin užívání mají také zátěžové situace tělesného i duševního původu.

Je evidentní, že existuje velké množství faktorů, které se podílejí na vzniku závislosti na drogách. Každý z faktorů má jiný význam. Autoři Janík a Dušek vyčleňují čtyři základní faktory podmiňující vznik drogové závislosti:

- látka samotná
- osobnost
- sociální prostředí
- provokující a vyvolávající činitele (Janík, Dušek, 1990, s. 119).

Faktory (příčiny), které vedou ke vzniku, k trvání nebo k ukončení drogové závislosti, dělíme do následujících skupin:

- faktory farmakologické (droga)
- faktory somatické a psychické (osobnost)
- faktory enviromentální (prostředí, rodina)
- faktory percipitující (podnět) (Illest, 2002, s. 7).

Droga je základní faktor, který vyvolá návyk. Závislost může vyvolat každá droga (respektive chemická látka). Aby se však mohla stát předmětem, aby byla zneužívána, musí splňovat určité předpoklady. Musí mít vlastnosti, které jejím užíváním uspokojí toxikomana (Janík, Dušek, 1990, s. 123).

Osobnost drogově závislého je dalším významným faktorem, který ovlivňuje to, zda se jedinec stane drogově závislým. Osobnost „*představuje individuální spojení duševních i*

tělesných vlastností člověka, které se vytvářejí v průběhu individuálního vývoje a projevují se v společenských vztazích“ (Janík, Dušek 1990, s. 123).“ Každá osobnost má svůj dynamický charakter, který je tvořen právě na základě vrozených a získaných vlastnostech jedince.

Existence člověka je nepředstavitelná bez jeho vztahu k sociálnímu prostředí. Osobnost člověka je utvářena také tímto prostředím, může být příčinou poruchy osobnosti (Janík, Dušek, 1990, s. 128).

Mezi provokující a vyvolávající činitele je možné řadit různé faktory. Mezi ně patří především faktory, které narušují tělesnou a duševní pohodu osobnosti.

Autor Hajný uvádí jako faktory pro vznik závislosti například osobní problémy, nudu, stres, tlak vrstevníků, nemoc (Hajný, 2001, s. 14).

Vznik závislosti probíhá v několika fázích:

- experimentování (zkouška drogy)
- sociální užívání (pravidelnější užívání)
- každodenní užívání (ztráta kontroly nad drogou)
- užívání k dosažení normálu (droga nedává uspokojení, jedinec ji však neustále potřebuje).

O experimentu s drogou, braní drog i o vzniku závislosti lze říci, že příčina leží vždy někde ve vzájemné kombinaci těchto okruhů:

- *osobní charakteristiky – dědičnost*
- *vlivy prostředí*
- *přítomnost drogy a její charakteristiky* (Presl, 1995, s. 48).

4.1 Dělení drogových závislostí

Dělení drogových závislostí se hodně mění, jelikož jsou objevovány další nové látky, po kterých se vytváří drogová závislost. Každá země má svá specifika, kam lze zahrnout i drogy. V různých částech světa se užívají různé drogy, a snad i proto se nám můžou zdát některá dělení zcela nesmyslná.

Dělení:

- *alkoholo-barbiturátní typ* – jedná se o nejvýznamnější typ drogové závislosti v našich podmínkách. Jde o závislost na alkoholu, barbiturátech, ale i nebarbiturátových hypnotikách a sedativech
- *amfetaminový typ* – drogy, jejichž účinek je povzbuzující (excitační). Velmi

často byl zneužíván především Dexfenmetrazin a Fenmetrazin. Nyní je zneužíván Pervitin

- kanabisový typ – zahrnuje určité drogy získané z indického konopí. V posledních letech došlo k velkému nárůstu těchto typů, kdy se jedná zcela jednoznačně o nejčastěji zneužívanou drogu v České republice, což vyplývá i z různých statistik
- kokainový typ – jde o nejrozšířenější typ toxikomanie na světě, u nás se vyskytuje méně často, jelikož kokain je málo dostupný
- halucinogenní typ – obsahuje řadu látek, z kterých byl nejvíce zneužíván lysergamid (LSD)
- kathový typ – u nás je téměř neznámý, vyskytoval se u osob, které pracovaly v Jemenu, Habeši nebo Somálsku
- opiátový typ – hlavním zástupcem je opium a jeho alkaloidy. Docházelo hlavně k zneužívání Alnagonu obsahující metylmorfin
- solvenciový typ – jedná se o různá rozpouštědla- prchavé látky, které jsou čichány (sniffing)
- tabákový typ – spousta kuřáků začíná kouřit již v dětství. Jde spíše o jakýsi projev přiblížení dospělosti. Postupem času dojde buď k odbourání kouření, nebo naopak k závislosti na tabáku.
- kofeinový typ – velmi často rozšířený typ závislosti. Otázka je, jaké množství vypité kávy nebo čaje denně již vyvolává škodlivou závislost. V řadě zemí se jedná o národní zvyk (Janík, Dušek, 1990, s. 73-74).

Uvedené typy závislosti sice nepředstavují všechny druhy drog, ale u nás a v okolních státech jsou nejčastější. Rovněž nelze podceňovat závislost na analgetikách nebo antiopiaretikách.

4.2 Charakteristika osob drogově závislých

Osoby drogově závislé jsou poznamenáni typickou charakteristikou, která s sebou nese určité fyzické příznaky a změny chování.

Mezi fyzické příznaky patří:

- jakákoli změna stravovacích návyků
- změna rytmu chůze
- nespavost, nepřírozená lenivost

- zarudlé, uslzené oči, neobvykle zvětšené nebo zmenšené zornice
- vlhké a studené dlaně, chvění rukou
- zarudlý či bledý obličej
- hyperaktivita
- nosní výměšky jako při nachlazení
- na předloktích a nohou jsou stopy po vpichu
- častá nevolnost
- nepravidelný tep.

Mezi změny chování může patřit:

- změna životních postojů – změny v chování, agresivita, podrážděnost, nervozita
- odchody a útěky z domova – tendence odcházet z domova na delší dobu bez vysvětlení
- noví přátelé, o kterých dotyčný nechce mluvit
- změna koníčků, zájmů, činností
- pokles výkonnosti, pozdní příchody (do školy či práce), neomluvené hodiny, nedocházení do práce
- ztráta zájmu o rodinu
- špatné soustředění, zapomnětlivost
- ztráta energie, sebeúcty
- zevnějšek – zhoršení vzhledu a péče o zevnějšek
- přecitlivělost
- podrážděnost a manické stavy

(<http://www.zaria.cz/clanek/psychologie/drogova-zavislost-a-jeji-priznaky/17372/fyzicke-priznaky-drogove-zavislosti/17373> ze dne 19.6.2012).

4.3 Zneužívání návykových látek

Zneužívání návykových látek lze nazvat jako pravidelné užívání látek (drog), které daného uživatele poškozují. Termín samotný má mnoho definic, všechny se však týkají užívání psychoaktivních látek či látek zvyšující výkonnost z nelékařských důvodů a zahrnují negativní chápání jevu samotného (http://cs.wikipedia.org/wiki/Zneužívání_návykových_látek ze dne 23.2.2015).

Zneužívány bývají především psychotropní látky. Jsou to látky, které určitým způsobem

ovlivňují lidskou psychiku, „ *a to buď ve směru útlumu, nebo podráždění (jsou však látky, které v určitých fázích svého působení mohou vyvolat oba druhy reakce)*“ (Janík, Dušek, 1990, s. 120).

Mezi látky, které mohou být zneužívány k závislosti, patří marihuana, hašiš, heroin, pervitin, extáze, LSD, těkavé látky, kokain nebo anabolické steroidy. Zneužívání návykových látek lze jednoznačně považovat za rizikové chování, na kterém se podílí mnoho faktorů.

4.4 Dopady zneužívání návykových látek na uživatele

Jak již bylo zmíněno, drogově závislý může užívat různé druhy drog. Každá z nich má na uživatele nějaké dopady.

Pod vlivem marihuany a hašiše dochází k častým úrazům a dopravním nehodám, rozvíjí se dosud skryté vážné psychické poruchy (např. schizofrenie), zužují se zájmy a kulturní perspektiva. Pervitin se podává nitrožilně, může vést k otravě krve, HIV, hepatitidě a podobně. Cena drogy je vysoká a často vede uživatele ke krádežím a prostituci. Na pervitinu toxikoman získává psychickou závislost velice rychle a na řadu se rychle dostávají fyzické příznaky. V době intoxikace halucinogenů má jedinec narušené vnímání, může se stát snadno obětí nehody nebo se dopustit nebezpečného jednání. Dlouhodobými a trvalými následky užívání halucinogenů mohou být deprese a úzkosti. V případě, že se člověk uchýlí k užívání těkavých látek, naruší si sliznice a dýchací aparát. Je možné, že si poškodí mozek a srdeční sval. Dlouhodobé užívání vede k poruše činnosti jater. Osobnost celkově degraduje (Hajný, 2001, s. 18-21).

Je evidentní, že užívání drog ovlivňuje celou osobnost člověka, nejen stránku fyzickou ale i psychickou. Může vést až k celkové degradaci osobnosti a v nejhorším případě smrti.

5. Trestná činnost osob užívajících drogy

Lidé, kteří jsou drogově závislí, často vlivem získávání potřebných látek, přichází o spoustu peněz a dostávají se až na okraj společnosti. Jelikož jejich potřeba a touha po droze je velmi silná a neovladatelná, často se uchylují k různým kriminálním činům. Mezi tyto patří především:

- krádeže
- prostituce
- braní půjček s úmyslem je nesplácet

- neplacení alimentů.

Drogově závislí se často dopouštějí také různých přestupků i z jiných důvodů, než je obstarání drogy. Mezi takové přestupky se řadí agrese a násilné chování mezi uživateli drog, v párech mezi uživateli probíhá domácí násilí nebo také extrémně psychotické chování (např. zapálení stanu jinému toxikomanovi), vloupání do objektů za účelem přespání

(http://www.streetwork.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=3751 ze dne 19.6.2012).

Další nemalý problém je samotná distribuce pouličních dealerů, kdy se ve většině případů jedná o samotné uživatele drog, kteří jsou rovněž závislí a pokoušejí se vydělat na svou dávku ((John, Presl, 1994, s. 29).

5.1 Výchovně sociální práce s drogově závislými

V současné době jsou v České republice velmi příznivé podmínky pro sociální práce s drogově závislými. Existuje řada center, kde mohou drogově závislí nelézt pomoc a opět se pod vlivem léčby zařadit do běžného života. Do sítě služeb pro toxikomany spadají terénní programy, nízkoprahové a poradenské služby, detoxikace, metadonová substituční léčba, stacionární programy léčby, ambulantní léčba, ústavní léčba, terapeutické komunity, chráněné bydlení, doléčovací programy a programy pracovní rehabilitace.

„Možno říci, že léčba rozvinutých závislostí je nejméně přínosným příspěvkem k řešení problematiky „drogy a společnost“ (Janík, Dušek, 1990, s. 307). Jde tu o řešení následků něčeho, co již existuje a představuje chorobný stav, jehož vzniku se nepodařilo zabránit. Nejdůležitější je prevence. Je pochopitelné, že pouze prevence nestačí. Lidé do závislosti na drogách upadají často i při dokonalých preventivních opatřeních. Je nutné jim pomoci i ve chvíli, kdy už drogově závislí jsou a chtějí se od této závislosti osvobodit.

Z hlediska sociální pomoci existují v současné době různá protidrogová zařízení, která poskytují následnou péči pro drogově závislé. Tato péče následuje po ambulantní nebo rezidenční léčbě toxikomana. Věnuje se těm, kteří od užívání látek abstinují (<http://www.mpsv.cz/cs/1071> ze dne 15.2.2015).

„Odborné programy následné péče a doléčování pro uživatele drog, kteří prošli již jinými formami pomoci a léčby (kontaktní práce, terapeutické komunity) znamenají pokračování v jejich cestě zpět k plnohodnotnému životu bez drog“. Výsledek, který je

očekáván, předpokládá, aby byly u klienta dosaženy a udrženy změny v chování a umožnění zapojit se do běžných sociálních systémů. Hlavním úkolem následné péče je úspěšně dokončit proces terapie. Jde hlavně o pomoc klientům stát se postupně nezávislým na poskytovaných službách a dokázat žít samostatný život. V jednotlivých krajích jsou díky činnosti jednotlivých krajských koordinátorů vytvářeny sítě služeb, které reagují na závažnost a aktuální specifické rysy regionální „drogové scény“.

Tyto sítě služeb se skládají z těchto prvků:

- terénní programy
- nízkoprahové kontaktní a poradenské služby
- detoxikace
- stacionární programy léčby
- metadonová substituční léčba
- ambulantní léčba
- krátkodobá a střednědobá ústavní léčba
- rezidenční péče v terapeutických komunitách
- ambulantní doléčovací programy a chráněné bydlení
- programy pracovní rehabilitace (<http://www.mpsv.cz/cs/1071> ze dne 15.2.2015).

Hlavním cílem výchovně sociální práce s drogově závislými je zejména mírnění škod (harm reduction). Jejich základní myšlenkou je, že některým pacientům není dočasně nebo dlouhodobě možné nabízet léčení zaměřené k abstinenci. Proto je vhodné alespoň mírnit škody, které s sebou přináší pokračující užívání drog nebo alkoholu. Další možností je ambulantní léčba zaměřená k abstinenci. Probíhá v různých zařízeních a slouží závislým na alkoholu, ale i nealkoholové drogy. Výhodou je, že není vyžadována pracovní neschopnost a člověk je může navštěvovat i po pracovní době. Dalším zařízením je ústavní léčba. Jde o psychiatrické, interní nebo infekční oddělení pomáhající s léčbou důsledků braní drog (Nešpor, Müllerová, 1999, s. 91-92).

6. Způsoby řešení drogové problematiky v ČR

Každý stát si nastaví svá vlastní kritéria řešení drogové problematiky. Téměř vždy musí projít jistým vývojem, který se musí postupně řešit. Samotná dostupnost a benevolentnost naší společnosti však tomuto vývoji do jisté míry napomohla sama. Mnohdy jsou nově přijaté zákony neúčinné a až samotná praxe ukáže, do jaké míry jsou

funkční. Rovněž se některé zákony „převezmou“ od sousedních států, kde je již v praxi odzkoušely.

Otázky drogové problematiky jsou v ČR z hlediska legislativy řešeny ve dvou rovinách, a to mezinárodní, představované mezinárodními smlouvami, jimiž jsme vázáni. Další rovina je vnitrostátní, představovaná naší legislativou. Mezinárodní úroveň představují úmluvy OSN při řešení nezákonné výroby, obchodu a šíření OPL. *Vnitrostátní úroveň je u nás představována zejména trestním zákonem ve znění pozdějších předpisů (dnes trestním zákoníkem), a to tak, že v praxi je jeho provádění uskutečňováno tak, že trestná činnost spojená s omamnými a psychotropními látkami je postihována podle speciálních skutkových podstat trestných činů* (Pokorný, Telcová, Tomko, 2002, s. 170).

6.1 Způsoby protiprávního jednání v souvislosti s OPL v ČR

V České republice se u protiprávního jednání s drogovou problematikou vychází z držení konkrétního množství OPL. Stanovením Úřadu vlády ČR bylo určeno, že množství větší než malé bude řešeno jako trestný čin. Hlavní právní předpisy, které upravují nakládání s legálními a nelegálními drogami je zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami způsobenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami. Dále to je zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách, a zákon č. 272/2013 Sb., o prekursorech drog.

Nový trestní zákoník č. 40/2009 Sb., s účinností od 1.1.2010 přinesl novou úpravu skutkových podstat drogových trestných činů, které jsou řazeny mezi trestní činy obecně nebezpečné, upraveny v hlavě VII. zvláštní části.

Trestní zákoník rozeznává 5 drogových trestných činů, a to sice:

- Nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a jedy dle § 283, za který hrozí v prvním odstavci trest odnětí svobody na jeden až pět let nebo peněžitý trest. Ve čtvrtém odstavci však pachatel hrozí trest v rozpětí mezi deseti až osmnácti lety nebo propadnutím majetku, způsobí-li např. těžkou újmu na zdraví nejméně dvou osob nebo smrt. *Zařazena byla nová okolnost podmiňující použití vyšší trestní sazby (okolnosti zvláště přitěžující), spočívající v tom, že pachatel byl za čin dle odstavce 1 posledních třech letech odsouzen nebo potrestán (§ 283 odst. 2, písm. b)* (Zeman a kol., 2011, s. 23).
- Přechovávání omamné a psychotropní látky a jedy podle § 284, za který může být pachatel ve čtvrtém odstavci potrestán na dvě léta až osm let,

spáchá-li čin ve značném rozsahu. Trestní zákoník přinesl rozdělení dosud pro účely trestního práva jednoduše pojímaných OPL na konopné drogy a drogy ostatní. Bylo tak vyslyšeno volání části odborné veřejnosti a naplněna usnesení vlády, která ukládala legislativní rozdělení drog podle míry jejich zdravotní a společenské nebezpečnosti, tj. podle negativních zdravotních a společenských dopadů v důsledku jejich zneužívání (Zeman a kol., 2011, s. 26-27).

- Nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku podle § 285. Uvedeného jednání se dopustí pachatel, který pro vlastní potřebu pěstuje v množství větší než malém rostlinu nebo konopí. V prvním odstavci pachateli hrozí odnětí svobody až na šest měsíců, peněžitým trestem nebo propadnutí věci nebo jiné majetkové hodnoty. Oproti tomu, ale pachateli ve čtvrtém odstavci tohoto zákona již hrozí odnětí svobody na šest měsíců až pět let, spáchá-li čin ve značném rozsahu. Tento nový trestný čin byl do trestního zákoníku zařazen proto, aby bylo náležitě odlišeno pěstování rostlin a hub obsahujících OPL tzv. samozásobiteli (tj. výlučně pro vlastní potřebu) od pěstování takových rostlin či hub za účelem další distribuce OPL (Zeman a kol., 2011, s. 28).
- Výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedu dle § 286. Zde pachateli v druhém odstavci hrozí odnětí svobody na dvě léta až deset let např. pokud spáchá čin, jako člen organizované skupiny, nebo spáchá-li takový čin ve větším rozsahu vůči dítěti.
- Šíření toxikomanie dle § 287. Pachatel se dopouští trestného činu podle prvního odstavce, jestliže svede jiného ke zneužívání návykové látky než alkoholu nebo ho v tom podporuje anebo kdo zneužití takové látky jinak podněcuje nebo šíří, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti. Ve třetím odstavci hrozí pachateli odnětí svobody na dvě léta až osm let, spáchá-li čin vůči dítěti mladšímu patnácti let. U tohoto trestného činu doplnil trestní zákoník oproti předchozí úpravě novou kvalifikovanou skutkovou podstatu, spočívající v tom, že pachatel se činu dopustí jako člen organizované skupiny (§ 287 odst. 2 písm. a), a zařadil nový třetí odstavec, dopadající na případy, kdy se pachatel trestného činu

dopouští vůči dítěti mladšímu 15 let (Zeman a kol., 2011, s. 30).

„V souvislosti s přijetím trestního zákoníku došlo i ke změně zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, kde do výčtu přestupků na úseku před alkoholismem a jinými toxikomaniemi bylo nově zařazeno ustanovení § 30 odst. 1 písm. k), postihující jako pachatele přestupku toho, kdo neoprávněně pěstuje pro vlastní potřebu v malém množství rostlinu nebo houbu obsahující omamnou nebo psychotropní látku“ (Zeman a kol., 2011, str. 22). Samotné přechovávání omamné a psychotropní látky pro vlastní potřebu v malém množství řeší přestupek podle § 30 odst. 1 písm. j), přičemž za oba přestupky lze uložit pokutu až do 15.000,- Kč.

6.2 Stanovené limity u OPL

Od 1. 1. 2010 platilo vládní nařízení (vyhláška), stanovující množství drog považované za malé (u konopných drog šlo o max. 15 g marihuany a 5 g hašiše). Uvedené nařízení ale zrušil Ústavní soud rozhodnutím z 23. 7. 2013 s odůvodněním, že kritérium trestnosti musí vyplývat přímo ze zákona, nikoli z nižší právní normy. Díky tomuto rozhodnutí Ústavního soudu nebude vláda moci měnit seznamy zakázaných látek vládním nařízením, ale pouze změnou zákona. Změna se netýká případů zjištěných před vyhlášením rozhodnutí Ústavního soudu. Dne 13. března 2014 přijal Nejvyšší soud stanovisko, které definuje nové limity „malého množství“ drog. Nejedná se však o závazná čísla, ale doporučení, kterým by se měly policejní a justiční orgány řídit, mohou však zohledňovat i další skutečnosti. U marihuany a pervitinu soudci zvolili oproti dosavadní praxi přísnější metr. Například držení maximálně 10 gramů marihuany je bráno jako přestupek, větší množství už jako trestný čin (<http://www.legalizace.cz/legislativa/aktualni-zakon/> ze dne 6.11.2014).

„Soud své rozhodnutí zdůvodnil mimo jiné tím, že přibývá mladistvých uživatelů i velkoobjemových pěstíren. Do této trestné činnosti je zapojena především vietnamská národnostní menšina, přičemž nárůst počtu odhalených pěstíren i kvality vyprodukované marihuany je od roku 2007 přímo alarmující“.

Nově stanovené hodnoty omamných a psychotropních látek	
Droga	Množství větší než malé
Pervitin	více než 1,5 g
Marihuana	více než 10 g sušiny
Extáze	více než 4 tablety
Hašiš	více než 5 g
Kokain	více než 1 g
Heroin	více než 1,5 g
Lysohlávky	více než 40 plodin houby

(<http://www.legalizace.cz/2014/04/nejvys-10-gramu-konopi-soud-nove-stanovil-vetsi-nej-male-mnozstvi-drog/> ze dne 6.11.2014).

Od 1. ledna 2014 je účinná novela zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách, a nový samotný zákon č. 272/2013 Sb., o prekursorech drog. Konkrétní seznamy návykových látek a tzv. výchozích a pomocných látek jsou nově vymezeny navazujícími nařízeními vlády. Vláda i parlament si od tohoto způsobu řešení slibuje rychlejší a efektivnější reakci na případný výskyt nových návykových látek na drogovém trhu (Zaostřeno na drogy 5/2014, s. 3).

6.3 Protidrogová prevence v ČR

Nejdůležitějším aspektem v protidrogové prevenci je samozřejmě rodina. Je velmi vhodné začít s drogovou osvětou včas. Podat to dětem přiměřeně jejich věku, aby tomu rozuměly. Již od raného dětství se setkávají s opilci, dozvídají se o drogách z televize a novin. *„Výchova je počátkem boje proti drogám. Neexistuje žádná škola pro rodiče. Výchova je jednou z mála záležitostí, která nevyžaduje předběžné vzdělání a nutnost skládat zkoušky. Když poznáme všechny možné chyby, je už dítě dospělé“* (Göhlert, Kühn, 2001, s. 95).

„Vůči dětem je věrohodnější a ve smyslu prevence závislosti efektivnější přiznat problém s vlastním konzumem a nebagatelizovat ho. Když si někdo zapaluje jednu cigaretu od druhé, měl by přiznat, že přes mnohé pokusy si nedokázal tabák odvyknout. Rodiče tak mohou na vlastním příkladě ukázat, jak to může být těžké zbavit se cigaret, když s tím člověk jednou už začal“ (Göhlert, Kühn, 2001, s. 98-99).

Samozřejmě neméně významnou roli v protidrogové prevenci hraje i škola, která má za

úkol i děti dále seznamovat s psychopatologickými jevy, se kterými se mohou naše děti nejen v průběhu svého dětství setkat. Velmi důležitá je zde spolupráce všech třech článků: dítě, rodiče a škola. Jenom společným úsilím se mohou děti vymanit některým nástrahám naší společnosti. Další velmi důležitý vliv na směřování dětí mají i spolužáci a hlavně kamarádi, kam se děti začleňují. Vzájemná komunikace všech zmiňovaných článků hraje v dalším životě dítěte obrovskou roli. Aktivní zapojování rodin do života škol a školských zařízení v oblasti prevence rizikového chování. Ze zkušeností z předešlých let, lze i nadále konstatovat, že do preventivních programů ve školách a školních zařízení v Jihočeském kraji se stále moc nedaří zapojovat rodiče a zákonné zástupce. Rodiče zpravidla nemají zájem o témata z oblasti prevence rizikového chování a většinou neví, čím by jim mohla být přínosná. Obecně větší zájem rodičů o problematiku prevence rizikového chování se objevuje na prvním stupni základních škol, kde spolupráce s rodiči funguje aktivněji. Na druhém stupni je již spolupráce o něco horší a preventivní činnost s rodiči na středních školách se často omezuje pouze na oslovování rodičů prostřednictvím písemných sdělení či předávání informací na třídních schůzkách. Ukazuje se, že spolupráce rodičů funguje spíše v individuální formě, ovšem to se děje v případech již vzniklých problémů. Dlouhodobá spolupráce funguje pouze na waldorfských školách, kde jsou rodiče součástí dění dne. Přesto se školy v Jihočeském kraji neustále snaží prohlubovat spolupráci s rodiči v oblasti prevence rizikového chování. Ve školním roce 2012/2013 bylo realizováno na základních školách 160 preventivních aktivit a 33 preventivních aktivit na středních školách. Aktivity pro rodiče byly nejčastěji realizovány na téma šikana, návykové látky a beseda s policií.

Preventivní činnost zajišťují v současném organizačním systému Policie ČR preventivní informační skupiny, které jsou zřízeny při všech krajských a územních odborech Policie České republiky. Uvedení pracovníci mají za úkol informovat veřejnost o práci policie a o možnostech ochrany před trestnou činností (Ministerstvo vnitra, odbor prevence kriminality, 2008, s. 35). Přesto právě policisté zařazení na úseku toxikologie mezi mládež docházejí, pravidelně provádějí školení i učitelského sboru a výchovných pracovníků. Zaměřují se především na školy, kde je jim známo, že je problém s užíváním a případně i prodejem drog. Bohužel problém je především u rodičů mladých uživatelů drog, většina z nich to bere jako normální v jejich věku, s pláčem pak přicházejí, když je pozdě.

V prachatickém okrese působí jediná organizace poskytující program primární

prevence, jedná se o společnost Portus Prachatice, o.p.s., a sídlí přímo v Prachaticích. Uvedená společnost nabízí certifikovaný program primární prevence Phénix se zaměřením na alkohol, cigarety, drogy, sex, vztahy v kolektivu a mnoho dalších. Své preventivní aktivity realizuje pomocí interaktivních besed pro žáky od prvních tříd až po studenty středních škol.

6.4 Primární, sekundární a terciální prevence na úseku drog

„Primární prevence si klade za cíl odradit od prvního užití drogy nebo alespoň co nejdéle odložit první kontakt s drogou. Specifickým cílem je předcházet užívání mezi rizikovou populací. Primární prevence má programově podporovat zrání jedince, aby co nejbezpečněji prošel cestou hledání vlastní identity. Má rozvíjet jednotlivé předpoklady bio-psycho-sociálně-spirituální komplexity člověka, působit na celou společnost diferencovaně, se zaměřením na cílové skupiny“ (Kalina, 2008, s. 18).

Mezi další cíle primární prevence na úseku drogové kriminality patří snížení nebo zastavení experimentování s návykovými látkami a předejít tak různým zdravotním a sociálním dopadům užívání drog, které by si vyžádaly léčbu nebo další intervence (Zaostřeno na drogy, 1/2006, s. 1).

Biologický předpoklad: sem patří zejména zájem o své tělo, pohyb, starost o výživu, o fyzické zdraví, včasná léčba nemocí, prevence úrazů, účinná rehabilitace fyzických handicapů. V mnoha případech vidíme, že návykové látky jsou nejprve užívány jako analgetika pro chronickou a špatně léčenou bolest.

Psychologický předpoklad: mezi nejčastější faktory stojící na počátku abúzu návykových látek jsou prožitky nudy, zvědavost, absence vlastního programu, narušené hranice, nízké sebehodnocení. Uživatelům drog často chybí zaujetí pro pěstování diferencovaných potřeb a zájmů.

Sociální předpoklad: časté rizikové faktory abúzu jsou pocity vyčlenění ze společnosti, komunity lidí, inferiorní sociální status, rasová odlišnost, touha identifikovat se se silnější skupinou.

Spirituální předpoklad: velmi rizikovým faktorem abúzu drog v této oblasti bývá absence smyslu života, duchovních hodnot a duchovních autorit (Kalina, 2008, s. 19).

„Sekundární prevence spočívá v předcházení vzniku, rozvoji a přetrvávání závislosti u osob, které již drogu užívají nebo se na ní staly závislými. Obvykle je používána jako souborný název pro včasnou intervenci, poradenství a léčení. Léčba se principiálně rozlišuje na léčbu vedoucí k abstinenci, výjimečně na léčbu vedoucí ke kontrolovanému

užívání a v posledním směru na léčbu s udržovací substitucí, kdy je podávána v terapeutickém záměru substituční látka. U tohoto typu léčby není vždy cílem abstinence“ (Kalina, 2008, s. 20).

Ve své podstatě jde o vlastní vyhledání problému, který již vznikl a jeho samotnou léčbu. Jde o pomoc těm, kteří již drogy berou najít cestu zpět do života bez drog (http://toxi.wz.cu/drogy/prev_cr.htm ze dne 2.3.2015).

„Terciální prevence, pod tímto pojmem rozumíme předcházení vážnému či trvalému zdravotnímu a sociálnímu poškození z užívání drog. V tomto smyslu je terciální prevencí:

- *resocializace či sociální rehabilitace u klientů, kteří prošli léčbou vedoucí k abstinenci nebo se zapojili do substituční léčby a abstinují od nelegálních drog*
- *intervence u klientů, kteří aktuálně drogy užívají a nejsou rozhodnutí užívání zanechat, se zaměřují především na snížení zdravotních rizik, zejména přenosu infekčních nemocí při nitrožilním užívání drog.*

Terciální prevence využívá zejména přístupů z úrovně sociální. K sociální práci patří pomoc při hledání zaměstnání a bydlení, v kontaktu s úřady či zdravotními pojišťovnami, ale i chráněné bydlení, pomoc rodině, chráněná pracovní aktivita“ (Kalina, 2008, s. 20).

Terciální prevenci můžeme chápat jako, co možná největší zmírnění důsledků, které užívání drog způsobuje. Nejde o řešení, ale o volbu menšího zla. V programu nazvaném harm reduction se jedná například o výměnu použitých jehel a stříkaček za nové (http://toxi.wz.cu/drogy/prev_cr.htm ze dne 2.3.2015).

7. Přehled nejčastěji zneužívaných drog na okrese Prachatice

Prachatická drogová scéna je vnímána jako polozavřená, uživatelé drog jsou ochotni využívat služeb jediné organizace na okrese Prachatice Kontaktního centra Prevent. Největší skupinou uživatelů drog jsou lidé, kteří užívají marihuanu. Přesná statistika není v okrese evidována, jelikož to samotní uživatelé nepovažují za tak závažný problém. Spíše se jedná o kontakt ze strany rodiny a ve zcela výjimečných případech i samotných uživatelů marihuany, kteří sami vyhledají kontaktní centrum Prevent. Většinový podíl mezi problémovými uživateli drog zaujímá pervitin a jemu podobná stimulancia, zhruba třetinový podíl mají opiátové typy drog. V posledních letech je stále častěji řešena problematika závislosti na léčivech. Mezi uživateli drog byla

zaznamenána významná výjimka, jedná se o nárůst v počtu klientů s primární drogou zařazené v kategorii „jiné opiáty“. Převážně se jedná o stejnou skupinu uživatelů drog, kteří v roce 2012 uváděli jako primární drogu medikamenty. Tato skupina se pravděpodobně v letošním roce napojila na zdroj dodávající mezi uživatele drog podomácku vyráběné opiáty a zcela výjimečně i heroin. Zároveň se ale i zvýšil počet uživatelů drog s primární drogou medikamenty, kde často není jednoznačné, jaká užívaná látka je pro tuto skupinu dominantní. Kontaktní centrum, spolu s terénním programem Jihočeský streetwork Prevent, jako jediné zařízení v regionu kontinuálně pracují s vysoce rizikovou populací injekčních a problémových uživatelů drog. Kontaktní centrum se zaměřilo zejména na kontaktování problémových injekčních uživatelů drog. Jihočeský streetwork Prevent se zaměřuje na kontaktování problémových skupin osob, uživatele návykových látek nebo omamných a psychotropních látek a jiné sociálně ohrožené skupiny (osoby komerčně zneužívané, oběti trestné činnosti, domácího násilí a obchodu s dětmi). Injekční uživatele tito pracovníci primárně odkazovali do služeb kontaktního centra.

7.1 Skupiny ohrožené návykovou látkou a prostředím, ve kterém se pohybují

Podle statistických údajů Kontaktního centra Prevent bylo zaznamenáno, že v okrese Prachatice rapidně stoupl průměrný věk ve skupině uživatelů drog z 28 let na současných 30,5 let. Důvody jsou následující:

- služeb více využívají dlouholetí uživatelé opiátových tipů drog
- ve službách přibýlo několik starších uživatelů drog s primární drogou alkoholem
- ubylo klientů z řad uživatelů THC, kteří byly v uplynulém roce méně často odkazováni do služeb ze strany spolupracujících institucí
- někteří mladí uživatelé pervitinu se přesunuli do jiné lokality.

Lze říci, že se změnilo i zastoupení mužů a žen. Zastoupení mužů vzrostlo o 8% oproti zastoupení žen, které tvoří asi ¼ klientely.

„Velké nebezpečí pro rozvoj toxikomanie jako nemoci hrozí zejména mladistvým, v jejichž vývoji v dětství a mládí hrálo podstatnou roli přerušeni vztahu“. Může se jednat o odloučení, nemoc, přestěhování, kamarádi (Göhlert, Kühn, 2001, s. 27).

„Výzkumy ukazují, že k drogám a alkoholu sahají často lidé, kteří trpí depresemi nebo

úzkostnými stavy. K drogám sahají proto, že si s tím nedokážou poradit a nevědí, že kdyby měli správné léky, mohli by se cítit daleko lépe a nemuseli by sahat k návykovým látkám jako vlastní medikaci“ (Kolektiv autorů sdružení Sananim, 2007, str. 18). Prostředí, ve kterém se uživatelé drog pohybují, vždy závisí na každém jednotlivém uživateli. Velmi záleží na tom, zda se jedná o:

- uživatele experimentátora, jmenovaný zkouší nalézt svou vlastní identitu. Může „spadnout“ jak do kategorie běžného uživatele, ale i zcela přestat
- příležitostného (občasného) uživatele, který není doposud závislý a je schopen chodit do zaměstnání a vést „normální život“
- běžného (častého) uživatele, který drogy užívá, protože je již jeho tělo vyžaduje a zařadilo je do látkové výměny. Drogově závislý není schopen dodržovat jakýkoliv časový harmonogram. Jeho jedinou starostí se stává získat finance na drogu. Z těchto lidí se selektuje velmi významná skupina osob páchající převážně majetkovou trestnou činností.

"Velmi důležitou roli, jak již bylo zde zmíněno má vždy primárně rodina, škola, kamarádi a prostředí, ve kterém se uživatel OPL nachází. Časté bývají konflikty mezi rodiči, výskyt sociálních jevů a kriminality u jednoho nebo i u obou rodičů. Jindy je popisováno hyperprotektivní rodinné prostředí a nejednotné výchovné přístupy partnerů. Častá bývá nadměrná pracovní zátěž obou rodičů a při dobrém finančním zajištění rodiny nedostatek času na výchovu dětí“ (Janík, Dušek, 1990, s. 165).

8. Mezinárodní policejní spolupráce

„Cílem mezinárodní policejní spolupráce je získání a ověření informací. Může se jednat o informace jakéhokoliv druhu, které policie potřebuje pro plnění svých úkolů při předcházení, vyhledávání, odhalování trestné činnosti a stíhání trestných činů a zajišťování bezpečnosti České republiky, veřejného pořádku a vnitřní bezpečnosti“. Jedním ze základních principů policejní spolupráce v rámci EU je „princip dostupnosti“. Tento princip znamená, že pokud úředník, který potřebuje pro výkon svých povinností určitou informaci z jiného členského státu, tak by ji měl získat (<http://spjc.pcr.cz/vs/omv/dokumenty> ze dne 13.3.2015).

Důvody proč musela být nastavena větší vzájemná spolupráce s okolními státy byla jasně dána vstupem ČR do Schengenu, kdy dne 31.12.2007 byly na pozemních hranicích zrušeny kontroly. Dohoda o postupném zrušení kontrol na společných hranicích byla uzavřena v městečku Schengen v Lucembursku ze dne 14.6.1985.

Začleněním do schengenského prostoru může ČR uplatňovat sjednocená pravidla týkající se pohybu osob po území Schengenu včetně podmínek pro překračování vnějších hranic. Policejní spolupráci v rámci Schengenu upravuje zejména Schengenská prováděcí úmluva, což je základní dokument uvedené spolupráce. V uvedené úmluvě jsou v hlavě III., kapitole 6 uvedeny okolnosti týkající se omamných látek. Policejní spolupráci dále upravují bilaterální smlouvy pro bezpečnostní orgány Jihočeského kraje, kdy se jedná zejména o smlouvu mezi ČR a SRN o spolupráci policejních orgánů a orgánů působících při ochraně státních hranic v příhraničních oblastech (91/2002 Sb.m.s.) a smlouva mezi ČR a SRN o dodatcích k Evropské úmluvě o vzájemné pomoci ve věcech trestních (68/2002 Sb.m.s.).

Jako kompenzační opatření z důvodu volného pohybu osob musela být přijata zesílená kontrola vnějších hranic, důkladná kontrola občanů 3. států, jednotná vízová politika a zejména intenzivní justiční a policejní spolupráce. Základním dokumentem je „Schengenská prováděcí úmluva“, která má 5 hlavních okruhů činnosti:

- výměna informací
- společná pracoviště, společné hlídky
- příhraniční sledování a pohraniční pronásledování osoby
- výměna styčných důstojníků
- sladěnost komunikační sítě.

(<http://spjc.pcr.cz/hledani/Stranky/results.aspx/Results.aspx?k=schengen> ze dne 9.3.2015).

8.1 Schengenský informační systém

Schengenský informační systém (SIS), který se zabývá pátráním po osobách a věcech v rámci Evropské unie. Centrální jednotka C.SIS je ve Štrasburku ve Francii. Jeho velkou výhodou je, že dokáže rychle přenášet informace všem státům, která mají do systému přístup.

Druhy záznamů v SIS:

- *pátrání po osobách s cílem předání/vydání*
- *odepření vstupu cizinci z třetího státu*
- *pohřešované osoby, které je třeba umístit do ochranného zařízení*
- *pátrání po pobytu pro justice – svědci, předvolané osoby, osoby, jimiž je třeba doručit trestní rozsudek*

- *skryté sledování, cílená kontrola osoby/vozidla*
- *pátrání po věcech – vozidla, zbraně, vyplněné doklady, bílko doklady, registrované bankovky*
- *nově: registrační značky vozidel, letadla, lodě, přívěsné lodní motory, strojní zařízení, cenné papíry, kontejnery (<http://spjc.pcr.cz> ze dne 5.2.2015).*

V praxi to funguje tím způsobem, že policista kontroluje osoby nebo vozidla a provedenou lustrací cestou integrovaného operačního střediska Policie ČR je-li zjištěn záznam v Schengenském informačním systému, následně je kontrolujícímu policistovi sdělena uvedená informace společně s telefonním číslem Sirene, které musí ihned policista telefonicky kontaktovat. Zde mu jsou uvedeny veškeré požadavky, které jsou žádajícím státem k osobě nebo věci požadovány. Sirene je jediný komunikační a informační bod pro ostatní členské státy. Je zde nepřetržitá stála služba, kde je poskytována konzultační činnost a realizace extradice- předání osob.

Schengenská spolupráce v ČR uváděná jako schengenské *acquis* platí pro náš stát ode dne vstupu do EU, tj. od 1.5.2004. Jedná se o soubor všech pravidel, která jsou dána Schengenskou smlouvou, Úmluvou k provedení Schengenské dohody a dalších navazujících předpisů.

Již účinná ustanovení se týkají:

- *ochrany tzv. vnějších hranic*
- *policejní spolupráce – výměny informací apod.*
- *přímé spolupráce v příhraničních oblastech (spojení apod.)*
- *vzájemná pomoc ve věcech trestních (přímý styk justičních orgánů)*
- *drogová problematika*
- *ochrana osobních údajů (v souvislosti s výše uvedeným) (<http://spjc.pcr.cz> ze dne 5.2.2015).*

8.2 Společný výkon hlídek v příhraniční oblasti

Jedná se o společný výkon policejních hlídek českých policistů v příhraniční oblasti ve Spolkové republice Německo, ale i opačně. Velkou výhodou je i odstranění jazykové bariéry v případě řešení protiprávního jednání ze strany občana, který pochází z České republiky (dále jen ČR) a nebo Spolkové republiky Německo (dále jen SRN), odpadá případný problém u tlumočení.

Policisté Krajského ředitelství policie Jihočeského kraje jsou zařazovány do smíšených

(společných hlídek), případně kontrolních skupin. Smíšená hlídková služba, prováděná podél hranic, je krátkodobým zahraničním stykem. Konkrétní požadavky a termíny na společný výkon služby jsou sestavovány na základě požadavku vedoucího místně příslušného územního odboru Policie ČR a vedoucího oddělení silničního dohledu Krajského ředitelství Jihočeského kraje s příslušným zahraničním policejním orgánem. Společný výkon hlídek obou stran vykonávají zpravidla v osmihodinových denních směnách a poté se vracejí zpět na domovské útvary.

8.3 Společné centrum německo – české policejní a celní spolupráce

V německém Schwandorfu vzniklo společné centrum německo – české policejní a celní spolupráce, které zajišťuje vzájemnou komunikaci mezi oběma státy. Ve společném centru vykonávají nepřetržitou službu němečtí společně s českými policisty. Kromě vyřizování běžných úředních žádostí i prověrek osob, dochází k výměně informací dopouštějících se trestné činnosti, výměně informací k osobám drogově závislými a pohybujícími se jak na českém, tak i německém území. Policisté zajišťují i telefonický kontakt v případě přeshraničního pronásledování.

8.4 Přeshraniční pronásledování

V Berlíně dne 19.9.2000 došlo k uzavření Smlouvy mezi Českou republikou a Spolkovou republikou Německo o spolupráci policejních orgánů působících při ochraně státních hranic v příhraničních oblastech č. 91/2002 Sb. m.s. Smlouva v článku 8 řeší případy pronásledování osoby, „*kteřá se vyhýbá hraniční nebo celní kontrole, přičemž jsou oprávněni pokračovat v pronásledování přes státní hranice na území druhého smluvního státu bez jeho předchozího souhlasu, jestliže jeho příslušné orgány nemohly být s ohledem na zvláštní naléhavost záležitosti informovány předem nebo nejsou včas na místě, aby pronásledování včas převzaly*“ (Smlouva mezi Českou republikou a Spolkovou republikou Německo o spolupráci policejních orgánů působících při ochraně státních hranic v příhraničních oblastech č. 91/2002 Sb. m.s.).

Počet příhraničních pronásledování se každoročně zvyšuje, kdy v roce 2011 se jednalo celkem o 7 případů (vždy ze SRN do ČR) a v roce 2012 se jednalo již o 17 případů. Jednalo se právě vždy o osoby páchající trestnou činností. Společným cílem německých i českých policistů je maximální snaha dopadnout pachatele, kteří nerespektují stanovená pravidla a zákony a dopouštějí se protispolečenské činnosti. V posledních dvou letech je to problém i na úseku drogové kriminality, kdy se snaží

vyvést pachatelé drogu do Německa a zde jí za mnohem vyšší cenu pak zpeněžit.

8.5 Extradice

„Extradice je jedním z druhů horizontální mezinárodní justiční spolupráce v trestních věcech. Její podstatou je zajištění obviněného nebo odsouzeného na území jiného státu a jeho následné vydání k trestnímu stíhání či k výkonu trestu odnětí svobody do státu vyžadujícího. Poddruhem extradice je také předávání na základě evropského zatýkacího rozkazu“ (<http://cs.wikipedia.org/wiki/Extradice> ze dne 29.10.2014).

Jednou ze základních zásad mezinárodní justiční spolupráce v trestních věcech aplikovatelnou i při vydávání je zásada reciprocit (vzájemnosti). Státy tak vyhovují extradičním žádostem jiných států pouze v takovém rozsahu, v jakém by daný vyžadující stát vyhověl obdobné žádosti státu dožádaného. Pokud není vydávání mezi vyžadujícím a dožádaným státem upraven mezinárodní smlouvou, je před vyhověním extradiční žádosti dožádaným státem požadováno, aby stát vyžadující poskytl tzv. ujištění o vzájemnosti.

„V rámci Evropské unie je extradice upravena instrumenty III. pilíře. Sjednány byly dvě mnohostranné extradiční úmluvy – Úmluva o zjednodušeném vydávacím řízení mezi členskými státy Evropské unie z 10.5.1995 a Úmluva týkající se vydávání mezi členskými státy Evropské unie z 27.9.1996. V souvislosti se zavedením systému předávání na základě evropského zatýkacího rozkazu však již nejsou použitelné. Ustanovení o vydávání obsahuje rovněž Schengenská prováděcí úmluva, která je aplikovatelná rovněž ve vztahu k Norsku a Islandu“. (<http://cs.wikipedia.org/wiki/Extradice> ze dne 29.10.2014).

9. Způsoby řešení protiprávního jednání v souvislosti s OPL v SRN

Jakékoliv zacházení s omamnými a psychotropními látkami je v Německu regulováno. Obecně je stanoveno, pokud se nejedná o výjimku (lékař, právník, policie aj.), je jakékoli zacházení s omamnými látkami (kromě čisté konzumace) v Německu zakázáno. Podle německého trestního práva (§ 12 trestního zákoníku) se rozlišuje mezi:

- trestním činem s minimální výměrou trestu odnětí svobody na jeden rok a více
 - přečinem, kde je menší trest odnětí svobody na jeden rok nebo peněžitý trest
 - přestupkem, zde je vedeno správní řízení s peněžitou pokutou
- (www.joachimski.de/Btmg/btmg.html ze dne 23.11.2014).

Trestní sazby při řešení OPL jsou uvedeny v německém zákoně o omamných látkách (BtmG). V § 29 odst. 1 č. 1 BtmG jsou uvedeny základní trestné činy, kde platí zásada podřízenosti (subsidiarity), obecně ve dvou řetězcích:

První, tzv. externalizační řetězec, který má následující pořadí:

- obchodování
- postoupení (přenechání, prodej)
- předání a uvedení do oběhu
- vývoz.

Druhý, tzv. dodavatelský řetězec, přináší subsidiaritu v pořadí:

- obchodování
- dovoz
- výroba
- pěstování
- získávání
- obstarání sil libovolným způsobem
- vlastnění (držení).

9.1 Dělení trestných činů u omamných a psychotropní látek v SRN

Zákon o omamných látkách dělí uvedené jednání podle skutkové podstaty trestného činu, které je následovné:

- lehké trestné činy
- těžké trestné činy
- obzvláště těžké trestné činy.

Lehké trestné činy jsou uvedeny v § 29 BtmG. Zde je minimální výše trestu odnětí svobody 1 rok.

Vydání mladistvým a dětem (§ 29a odst. 1 č. 1 BtmG). Jedná se o předpis na ochranu mládeže. Je možné jej využít také tehdy, je-li mladistvým umožněno prosté sdílení prožitků.

Množství ne malé. Zde se jedná o nejdůležitější kvalifikační předpis BtmG, ze své podstaty abstraktní trestný čin ohrožení.

Těžké trestné činy jsou definovány v § 30 BtmG. Minimální výše trestu odnětí svobody jsou 2 roky. Sem patří zejména:

- trestné činy gangu (§ 30 odst. 1 č. 1 BtmG). Gang se skládá nejméně ze tří

osob, které se alespoň volně spojily k více než jednomu trestnému činu

- profesionální vydávání mladistvým (§ 30 odst. 1 č. 2 BtmG). V tomto případě se musí profesionalita speciálně vztahovat na vydávání nebo podávání mladistvým
- zavinění smrti člověka (§ 30 odst. 1 č. 3 BtmG). Lehkomyšlně jedná, kdo lehkomyšlně nebo lhostejně nedbá možnosti smrtelných následků
- dovezení ne malého množství (§ 30 odst. 1 č. 4 BtmG). Kdo doveze ne malého množství uvedené v § 29a BtmG

Obzvláště těžké trestné činy. Uvedeny v § 30a BtmG. Zde je minimální výše trestu odnětí svobody 5 let.

- skupinový obchod (obchod v gangu) s množstvím ne malým
- podněcování mladistvých a dětí (§ 30a odst. 2 č. 1)
- ozbrojený obchod (§ 30a odst. 2 č. 2) (www.joachimski.de/Btmg/btmg.html ze dne 23.11.2014).

9.2 Přehled nejčastěji užívaných OPL a určení množství

Přehled nejčastěji užívaných omamných látek podle vyjádření spolkového soudního dvora k ne malému množství v konzumačních jednotkách (KJ):

- Amfetamin: průměrná KJ představuje 50 mg, malé množství = 3 KJ, množství ne malé = 200 KJ (10 g amfetaminové báze)
- Metamfetamin: průměrná KJ je 25 mg, malé množství = 3 KJ, množství ne malé = 200 KJ (5 g báze)
- Cannabis: průměrná KJ představuje 15 mg, malé množství = 3 KJ, množství ne malé = 500 KJ (7,5 g THC)
- Heroin: průměrná KJ představuje 50 mg, malé množství = 3 KJ, množství ne malé = 30 KJ (1,5 g HHC)
- Kokain: průměrná KJ představuje 100 mg, malé množství 3 KJ, množství ne malé = 50 KJ (5 g KHC)
- MDA/MDMA: průměrná KJ je 120 mg, malé množství = 3 KJ u MDA, 1 KJ u MDMA, množství ne malé = 250 KJ (30 g báze).

Přestupková jednání jsou uvedena rovněž v zákoně o omamných látkách v § 29 odst. 3 BtmG. Ve správním řízení je udělena peněžitá pokuta. Zde je řešena tzv. profesionalita a ohrožení zdraví většího počtu lidí. O profesionalitu se jedná tehdy, pokud si pachatel

tímto jednáním nebo jednáním stejného druhu zamýšlí zajistit zdroj příjmu určitého trvání a určité intenzity.

Ohrožení zdraví většího počtu osob předpokládá, že nejméně dva lidé jsou jednáním pachatele vystaveni konkrétnímu nebezpečí (tzn. zřejmá pravděpodobnost) podstatného zhoršení jejich zdravotního stavu.

9.3 Právní status užívání konopných drog v Německu

9.3.1 Užívání a vlastnění

Užívání konopí není zakázáno, ale vše ostatní (nákup, držení, pěstování atd.) ano. Pro uživatele s malým množstvím existuje možnost vyhnout se trestnímu stíhání. V německých regionech je definice malého množství konopí značně rozdílná – od téměř žádného množství až po 30 gramů (Šlesvicko-Holštýnsko). Změny jsou očekávány, což povede k jednotnému upřesnění konkrétní výše.

Intenzita vymáhání práva se liší podle regionů – Bavorsko je nejhorší. Lékařské konopí je v Německu vlastnit prakticky nemožné. Na trhu jsou zde pouze produkty z čistého THC – velmi drahé. Nejvyšší soud rozhodl, že aby mohli nemocní lidé konopí vlastnit, musí jim stát k tomu vydat oprávnění. Jenže požadavky jsou nastaveny tak nesmyslně, že dodnes nikdo povolení nedostal.

9.3.2 Pěstování

Pěstování je rovněž zakázáno. Neexistuje žádná právní norma, která to povoluje, ale obvykle se k uzavření případu používá stejného pravidla "malé množství" jako u vlastnictví. Z toho vyplývá, že téměř každý pěstitel jde k soudu. Trest je pokuta nebo vězení.

9.3.3 Distribuce

Zde hrozí pokuta nebo vězení až na 5 let. Pokud distribuujete více jak 7,5g obsahu THC, hrozí vám minimálně 1 rok vězení. Trest může být však i nižší, pokud je případ méně závažný. Trest může být i tvrdší, pokud je vnímán jako organizovaný zločin.

9.3.4 Poskytování semen, náčiní k produkci konopí, konzumaci konopí atd.

Semena je zakázáno prodávat nebo je vlastnit k ilegálnímu pěstování. Neexistuje žádný způsob, jak prodávat nebo vlastnit semínka za tímto účelem. Pěstební a kuřácké potřeby nejsou v Německu problém. Prodejce v growshopu by neměl lidem radit, jak konopí

pěstovat.

9.3.5 Výroba a distribuce konopných výrobků

Není velký problém, ale jsou zde velmi byrokratické způsoby dohledu a omezující limity THC zejména pro konopné potraviny. Lidé, kteří kontrolují, za jakým účelem se konopí pěstuje, nejsou natolik vyškoleni, aby viděli rozdíly. Konopné produkty můžete koupit ve speciálních obchodech, stejně jako v běžných supermarketech a obchodech se zdravou výživou (<http://www.encoded.org/info/Pravni-status-uzivani-konopnych.html> ze dne 11.3.2015).

9.4 Politika ostatních drog v Německu

Od počátku devadesátých let byly v SRN zavedeny programy nazvané harm reduction. *“Když se koalice Sociálních demokratů a Strany zelených, kteří vytvořili tyto programy přijatelné na regionální úrovni, dostali v roce 1998 k moci, bylo očekáváno, že Německo by mohlo být první zemí, které provede větší reformy v drogové legislativě“.* Vývoj směrem k liberálnější drogové politice však stagnoval. Současný německý zákon o drogách byl, po kompletní revizi zákona z roku 1971, přijat v roce 1981 a od té doby byl několikrát novelizován.

V německém právu není užívání drog jako takové považováno za trestný čin. Nicméně vlastnění drog může být trestáno, i když v roce 1992 novelizace zákona posílila pravomoci státních zástupců, aby poklesly právní spory za určitých okolností (v případech “malé viny“, které obecně preferuje držení malého množství)“.

V roce 1994 vyzval Ústavní soud jednotlivé regiony, aby našly společnou vlastní definici pro malé množství. V praxi jsou rozdíly mezi 16 regiony velmi značné (například množství považované za malé se v jednotlivých regionech pohybuje mezi 3 až 30g). V severní části země směřuje politika spíše liberálnějším směrem než je tomu na jihu.

Výměna jehel je rozšířená stejně jako předpis metadonu nebo jiných léků, i když v omezenějším režimu. Německo bylo první zemí, která zřídila tzv. konzumační místa, kam můžou lidé přijít a užít drogu v bezpečném prostředí. V 6 městech, kde byla tato místa založena, podstatně klesly úmrtí způsobené předávkováním“. Nicméně, další problémy jako užívání ředěného heroinu nebo cracku, který je na vzestupu zejména v Německu, nemůžou být řešeny tímto způsobem. Zdravotničtí pracovníci nemají žádnou pravomoc dělat jakékoli kontroly kvality, protože není legální předávat drogy druhé osobě.

„Zkušební distribuce heroinu probíhá v sedmi německých městech (Hamburk, Frankfurt, Hannover, Mnichov, Karlsruhe, Bonn, Kolín nad Rýnem)“ (<http://www.encod.org/info/Pravni-status-uzivani-konopnych.html> ze dne 11.3.2015).

9.5 Možnosti zmírnění nebo zastavení trestního stíhání v souvislosti s omamnými a psychotropními látkami v SRN

Německá právní úprava konkrétně zákon o omamných látkách v § 29 odst. 5 nemá za úkol přinést beztrestnost za všechny v něm zmíněné činy. Pouze otevírá možnost odsouzení bez nároku na trestní důsledky. U mladistvých a dopívajících je tento předpis odpovídajícím způsobem použitelný. Lze-li jako výsledek hlavního líčení očekávat pouze nařízení a výchovné prostředky, může od jejich uložení být odhlédnuto. Jedná se zejména o prvopachatele, kteří jednají ze zvědavosti.

Rovněž je možné podle BtmG § 31 zmírnit nebo odhlédnout od trestu za OPL, jestliže se pachatel dobrovolně podle své představy a z vlastního popudu přizná, nebo pokud soudně použitelným způsobem označí spolupachatele, který je přístupný pro německé soudní stíhání.

9.6 Protidrogová prevence v SRN

Ve Spolkové republice Německo v příhraniční oblasti s ČR v okrese Freyung – Grafenau funguje toxikologická pomoc v krajské nemocnici ve Freyungu a Grafenau, zabývající se pomoci osobám, kteří již mají nějaký problém s drogami. V uvedených městech se konají setkání „pracovních kroužků závislých“ s poradci pro závislost církevního zařízení Caritas. Inspektorátu kriminální policie v Passau, komisariát 7, je přiřčeno kriminálně policejní poradenské místo se dvěma úředníky, kteří provádějí velký počet odborných přednášek v oblasti prevence. V roce 2014 uskutečnily v oblasti prevence kriminality omamných látek akce, kterých se zúčastnilo celkem 633 žáků, 518 rodičů a 230 osob z oblasti spolků, komunálních svazů aj. V příhraniční oblasti pracuje svaz pod názvem „DrugStop Drogenhilfe“ v Regensburgu, které pracuje s drogově závislými. Samotná spolupráce mezi organizacemi obou sousedních států je na samém začátku a začíná se teprve rozvíjet. Oproti tomu spolupráce policejních sborů funguje vzhledem k stále se zvyšujícímu nápadu v oblasti drogové problematiky velmi dobře.

10. Zhodnocení teoretické části

Drogy nesporně patří mezi prostředky, které lidem napomáhají vyvolávat si příjemné

pocity, stavy, povzbuzení, opojení i útlumu, a to kdykoli se každému bude chtít. Lze říci, že z chování, které můžeme brát jako protispolečenské, se stává chování považované za běžné a v podstatě odpovídající normě. Je tedy více než jasné, že příčiny zneužívání drog a nárůstu kriminality s tím spojené je třeba hledat i ve stavu společnosti. Bohužel Česká republika je na prvních místech v Evropě ve statistikách dokládajících zneužívání marihuany dětmi a mladistvými, podobně je to bohužel i s pervitinem. Na trhu se stále více objevuje velmi kvalitní pervitin, který není ředěn, dále pervitin vyrobený ve formě krystalů. O tento pervitin je značný zájem ze strany odběratelů z Německa, Rakouska ale i z Polska. Právě v příhraničních okresech se jak u nás, tak v sousedních státech přijímala opatření k odhalování této trestné činnosti. V každém případě spolupráce je znát a přináší výsledky, jak lze vyvodit z rozboru informací ze společného centra česko - německé policejní a celní spolupráce ve Schwandorfu. I v oblasti preventivních aktivit dochází k vzájemné spolupráci a výměně zkušenosti. Ze získaných informací však vyplynulo, že ve Spolkové republice Německo nic nepodceňují, že zákon a práce orgánů činných v trestním řízení, zde má váhu, což potvrzuje i celkové společenské dění.

Praktická část

11. Cíl práce, výzkumné otázky a metodika

11.1 Cíl práce

Cílem praktické části je provést konkrétní šetření k drogové kriminalitě a k její prevenci v okrese Prachatice a v příhraničním regionu Spolkové republiky Německo.

11.2 Výzkumné otázky

Na začátku výzkumu jsem si stanovil základní výzkumné otázky, na které jsem se snažil pomocí výsledků výzkumu odpovídat v diskuzi.

- Je drogová kriminalita odlišná v obou sousedních státech?
- Přispělo k zvýšené drogové trestné činnosti otevření hranic?
- Je vzájemná spolupráce obou států v daném problému dostačující?

11.3 Metodika práce

V praktické části jsem zvolil k získání potřebných informací kvalitativní výzkum a sběr dat pomocí rozhovorů. Rozhovory byly zaznamenány písemně na předem připravené

papíry s vypsanými konkrétními otázkami, které se převážně odehrávaly na pracovišti dotazovaných.

11.4 Charakteristika výzkumného vzorku

Výzkumný vzorek tvořilo celkem osm respondentů. Jedná se především o státní zaměstnance řešící drogovou problematiku, např. Policii ČR, státní zastupitelství, Policii SRN a pracovníky neziskových organizací pracující v oblasti prevence. Respondentům bylo položeno celkem 9 otázek týkajících se konkrétní problematiky, přičemž první čtyři otázky byly zaměřeny na drogovou problematiku obecně, zbylých pět otázek se týkalo preventivních programů a statistik u uživatelů OPL.

12. Výsledky šetření

12.1 Otázky pokládané v rozhovoru

Otázky, které byly položeny mým respondentům, byly vždy stejné a to následující:

- Je drogová kriminalita velkým problémem v okrese Prachatice a v příhraniční oblasti v SRN a případně proč?
- Je prevence v oblasti OPL dostačující?
- Přispělo k drogové kriminalitě i otevření hranic?
- Jsou sankce za drogové delikty dostačující?
- Jaké OPL se nejčastěji užívají?
- Jaké je zastoupení mužů a žen u uživatelů drog?
- Jakých protiprávních jednání se uživatelé OPL nejčastěji dopouští?
- Znáte nějaké nabízené služby pro uživatele OPL?
- Které organizace v regionu se zabývají prací s uživateli OPL?

12.2 Výsledky

Na tomto místě uvádím výsledky rozhovorů v oblasti drogové kriminality a její prevence v okrese Prachatice a příhraniční oblasti SRN. Oslovil jsem celkem osm odborníků, kteří se mnou rozhovor uskutečnili. Jednalo se o odborníky z těchto institucí: Kontaktní centrum Prevent PT, Phenix Portus o.p.s. Prachatice, protidrogová koordinátorka MěÚ Prachatice, Okresní státní zastupitelství Prachatice, Policie ČR, odbor mezinárodních vztahů České Budějovice, společné centrum německo – české policejní a celní spolupráce Schwandorf, Policie SRN, Inspektorát kriminální policie Passau, komisariát 7 a svaz „Drug Stop Drogenhilfe“ Regensburg.

1. Je drogová kriminalita velkým problémem v okrese Prachatice a v příhraniční oblasti v SRN a případně proč?

- R1: Ano, drogová kriminalita je obecně vnímána jako velký problém v dané oblasti.
- R2: Jednoznačně ano. Stále narůstající zájem o drogy, zvyšuje poptávku.
- R3: Ano. Hlavně mezi mladými lidmi jsou drogy hodně rozšířené.
- R4: Ano, jde jistě o velký problém. Do jisté míry k tomu přispělo i otevření hranic.
- R5: Zcela určitě to je markantní problém. Došlo k zvýšenému výskytu uživatelů drog, ale myslím si, že je to hodně ovlivněno zejména médii. Jsou i jiné regiony, kde je zcela určitě drogová kriminalita mnohem větší.
- R6: Ano, jedná se o velký problém. Za velkým nárůstem stojí nejen otevření samotných hranic a mnohem větší pohyb osob, ale i „přeorientování“ vietnamských trhovců v příhraniční oblasti na tento druh obživy.
- R7: Pro lidi žijící v tomto území je jistě tento problém velmi výrazný. Bohužel je to i dáno samotnou výchovou v rodině, která je primární.
- R8: Samozřejmě se jedná o velký problém. Volný pohyb přes hranice, je asi ten nejdůležitější důvod proč k tak masivnímu nárůstu v posledních letech došlo. Nejde opomenout ani zvýšenou poptávku zejména ze strany uživatelů ve Spolkové republice Německo.

2. Je prevence v oblasti OPL dostačující?

- R1: Ne, mohla by být určitě lepší.
- R2: Myslím si, že oproti předchozím letům došlo k výraznému zlepšení prevence v dané oblasti.
- R3: Školy nabízejí žákům a studentům dostačující nabídku v prevenci.
- R4: Mohla by být jistě větší.
- R5: Ano. Z vlastní zkušenosti vím, že zejména v oblasti prevence ve školství je nabídka programů dost pestrá.
- R6: Ano je. Člověk pokud chce, dokáže si v dnešní době informace sehnat i jiným způsobem než je informovanost ze strany školství a jiných subjektů.
- R7: Se samotnou prevencí se musí u dětí začít již v rámci rodiny. Navazuje následně škola a nemalou úlohu hraje i výběr kamarádů při volnočasových aktivitách.
- R8: Ne, myslím si, že by mohla být výraznější.

3. Přispělo k drogové kriminalitě i otevření hranic?

R1: Zcela určitě ano.

R2: Ano.

R3: Ano, otevřením hranic došlo k zvýšenému nárůstu drogové kriminality.

R4: Ano.

R5: Ano.

R6: Jde o velký problém. Ano přispělo.

R7: Ano.

R8: V doby, kdy ještě fungovaly kontroly na hranicích, byla drogová kriminalita jistě mnohem menší. Česká republika by měla po vzoru SRN provádět alespoň zvýšený dohled a kontroly v prostoru hranic.

4. Jsou sankce za drogové delikty dostačující?

R1: Ne, mohly by být výraznější. Náklady spojené s případným vyléčením uživatelů drog jsou pro stát astronomické.

R2: Ne.

R3: Ne, nejsou. Po vzoru jiných států je zvýšit.

R4: Zcela jistě nejsou.

R5: Ne.

R6: Ne, rozhodně by mohly být větší.

R7: Ne.

R8: Ne.

5. Jaké OPL se nejčastěji užívají?

R1: U mladých lidí je v „kurzu“ marihuana.

R2: Marihuana a pervitin.

R3: Nejčastěji se jedná o marihuanu.

R4: Marihuana.

R5: Nejčastěji se užívá marihuana, ale do popředí se dostává i pervitin a jiné drogy.

R6: Pervitin.

R7: Pervitin, nasvědčuje tomu i zvýšený počet odhalených varen zejména v příhraniční oblasti v České republice.

R8: Marihuana a pervitin.

6. *Jaké je zastoupení mužů a žen u uživatelů drog?*

- R1: Nejčastěji se jedná o muže. Podle dostupných statistik, které mám k dispozici je mužů asi 70% a dochází téměř vždy ke každoročnímu nárůstu ve srovnání s ženami.
- R2: Muži mají jistě větší zastoupení, jde asi o 2/3 uživatelů drog.
- R3: Muži jednoznačně vedou. Ženy užívají zejména měkké drogy.
- R4: Muži jsou početnější.
- R5: Muži odhadem asi 80%, ženy 20%.
- R6: Muži více. Ženy mají zastoupení v mnohem menší míře.
- R7: Muži více k tomuto inklinují. U žen jde o problém zejména ve větších městech.
- R8: Samozřejmě muži vedou v počtu uživatelů drog. Jde asi o 2/3 zastoupení v poměru k ženám.

7. *Jakých protiprávních jednání se uživatelé OPL nejčastěji dopouští?*

- R1: Určitě se jedná o krádeže a prostituce, která je s tím velmi úzce spojená.
- R2: Krádeže.
- R3: Krádeže a narušování občanského soužití.
- R4: Zcela určitě se jedná o majetkovou trestnou činnost, která je primární v souvislosti s uvedenou trestnou činností. Na prvním místě se jedná o přečiny krádeže, porušování domovní svobody. U těch závažnějších případů se jedná o zločiny loupeže a vydírání. V souvislosti s výrobou OPL se jedná o nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku a nedovolenou výrobu a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a jedy.
- R5: Majetková trestná činnost a prostituce.
- R6: Výroba a držení OPL, jedná se zejména o tzv. základní trestné činy.
- R7: Hlavním problémem v souvislosti s otevřením hranic je v posledních letech zejména výroba, dovoz a držení OPL.
- R8: Majetková trestná činnost a prostituce.

8. *Znáte nějaké nabízené služby pro uživatele OPL?*

- R1: Jednu ze služeb nabízí i naše organizace v Prachaticích, kdy nás mohou sami

kontaktovat a požádat o pomoc. Jedná se zejména o poskytnutí základních informací k danému problému, pomoc při hledání zaměstnání, komunikace s úřady, výměna jehel atd. Vzhledem k malému regionu, což okres Prachatice jistě je, se jedná o největší středisko v okolí.

- R2: Výměna jehel organizovaná streetworkery v okrese.
- R3: Kontaktní centrum Prevent PT poskytuje pomoc v dané oblasti. Rovněž se jedná o Detox v Červeném Dvoře.
- R4: Výměna injekčních jehel pro uživatele OPL.
- R5: Uvedené služby jsou v každém regionu. Jde o základní pomoc při odvykacích kúrách.
- R6: V okrese Freyung – Grafenau jde o toxikologickou pomoc v krajských nemocnicích a setkání „pracovních kroužků závislých“ s poradci pro závislost.
- R7: Výměnný program jehel pro uživatele a v každé oblasti je určené kontaktní místo v krajských nemocnicích.
- R8: Námi poskytovaná služba určená pro závislé lidi. Jedná se o „pracovní kroužek závislých“.

9. Které organizace v regionu se zabývají prací s uživateli OPL?

- R1: Naše organizace pod názvem Kontaktní centrum Prevent PT a Jihočeský streetworkr.
- R2: Kontaktní centrum Prevent PT.
- R3: Jediná organizace v okrese Prachatice je Kontaktní centrum Prevent PT.
- R4: Kontaktní centrum Prevent PT.
- R5: Každé okresní město má místo, které je určené pro kontakt s osobou užívající OPL. Konkrétní název ani sídlo neznám.
- R6: Církevního zařízení Caritas a krajské nemocnice ve Freyungu a Grafenau.
- R7: Nemocnice v okresních městech Freyung a Grafenau.
- R8: Svaz „Drug Stop Drogenhilfe“ v Regensburgu.

12.3 Vyhodnocení výsledků výzkumného šetření

V této kapitole praktické části bakalářské práce jsou prezentovány výsledky výzkumného šetření získané z rozhovoru respondentů.

Na otázku č. 1 odpovědělo všech osm dotazovaných zcela jednoznačně. Drogová kriminalita v okrese Prachatice a v příhraniční oblasti v SRN je vnímána jako velký

problém. Pouze jeden respondent uvedl, že se jedná o problém, ne až tak vážný, který je hlavně z medializovaný.

Na otázku č. 2 odpověděli tři respondenti shodně, kdy se domnívají, že prevence v oblasti OPL by mohla být větší. Čtyři respondenti uvádějí, že nabídka zejména ze strany škol a jiných subjektů je v uvedené oblasti dostačující. Jeden respondent poukazuje na prevenci, která by měla začít již v samotné rodině.

Otázku č. 3 zodpověděli odborníci následovně: všech osm respondentů se shodlo, že k drogové kriminalitě přispělo otevření hranic. Jeden dotazovaný uvedl, že v době, kdy ještě existovaly kontroly na hranicích, byla drogová kriminalita mnohem menší a Česká republika by měla po vzoru SRN provádět alespoň zvýšený dohled a kontroly v prostoru hranic.

Odpovědi na otázku č. 4 jsou následující: sankce za drogové delikty by měly být podle všech respondentů vyšší. Čtyři respondenti zcela jednoznačně uvádějí, že by tresty měly být určitě tvrdší.

K otázce č. 5 odpovědělo šest dotazovaných shodně, že nejčastěji se užívá z OPL marihuana. V pěti případech se zde objevil i pervitin. Jeden respondent poukázal v souvislosti s užíváním pervitinu i na zvýšený počet odhalených varen v příhraniční oblasti v České republice.

U otázky č. 6 odborníci odpověděli takto: ve všech případech se shodli, že zastoupení mužů (uživatelů drog) je větší oproti ženám. Čtyři odborníci uvedli, že se jedná odhadem asi o 2/3 zastoupení mužských uživatelů drog. Jedním respondentem bylo uvedeno, že problém žen s užíváním OPL je spíše ve větších městech.

Podle odpovědí na otázku č. 7 vyplynulo, že téměř ve všech případech se jedná o kombinaci několika trestných činů. Šest respondentů uvádí majetkovou trestnou činnost. Tři respondenti uvedli i tzv. drogové trestné činy, kterých se uživatelé OPL nejčastěji dopouští. Dále byla ve třech případech uvedena i prostituce. Jeden dotazovaný uvedl i zločin loupeže a vydírání.

U otázky č. 8 týkající se nabízených služeb pro uživatele OPL sedm z dotazovaných znalo alespoň jednu z nabízených služeb ve svém regionu. Čtyři respondenti uvedli jako nabízenou službu výměnu jehel nebo injekčních stříkaček. Jeden dotazovaný odpověděl obecně a neuvedl žádnou nabízenou službu. Dále čtyři respondenti uvedli konkrétní místa, kde jsou služby poskytovány.

Otázka č. 9: sedm dotazovaných odborníků uvedlo konkrétní organizaci, která se

zabývá prací s uživateli OPL. Pouze jediný respondent žádnou organizaci neznal. V sedmi případech se v obou regionech jedná o okresní města a pouze v jednom případě o krajské město v ČR.

13. Diskuze

Drogová problematika, do které spadá i samotné užívání omamných a psychotropních látek, je v poslední době hodně řešena. V dnešní době jde zejména o dostupnost drog, které jsou k dostání téměř kdekoliv. A to ať už se jedná o legální drogy typu káva, čaj a cigarety, ale hlavně ty nelegální OPL.

V bakalářské práci byly s osmi respondenty uskutečněny rozhovory, při kterých jim bylo položeno devět otázek. Otázky se týkaly drogové kriminality a její prevence v okrese Prachatice a v příhraničním regionu Spolkové republiky Německo. Respondenty jsem si vybral cíleně z důvodu jejich zkušeností a odbornosti v dané problematice.

První čtyři otázky byly zaměřeny na drogovou problematiku obecně, zbylých pět otázek se týkalo preventivních programů a statistik u uživatelů OPL. První otázka zjišťovala, zda je drogová kriminalita velkým problémem v příhraniční oblasti. V odpovědi na uvedenou otázku se téměř všichni respondenti shodli, že se jedná o velký problém, pouze jeden uvedl, že je veřejnost hodně ovlivněna médii. Z dostupných policejních statistik vyplývá, že po vstupu České republiky do Schengenu, kdy dne 31.12.2007 byly zrušeny hraniční kontroly, došlo k výraznému nárůstu drogové trestné činnosti

Druhá otázka týkající se prevence OPL vypovídá o poměrně slušné prevenci zejména ze strany školy a dalších úřadů, kdy čtyři respondenti se domnívají, že ze strany školy a jiných subjektů je prevence dostačující. Podle mého názoru je prevence rovněž dostačující, kdy velmi důležitou roli zde hraje primárně rodina. Důležitá je i komunikace rodičů se školou a jejich vzájemná spolupráce. Přesto si dovoluji podotknout, že v této oblasti zaostávají ve vědomostech rodiče, že je potřeba prevenci zaměřit i na ně, a to jak různými fundovanými přednáškami případně při konání rodičovských sdružení, ale i prostřednictvím sdělovacích prostředků. Je třeba připravit kampaň boje proti drogám, do které se zapojí i odborníci nejenom z Policie ČR, ale i lékaři a psychologové a v neposlední řadě i výchovní a sociální pracovníci.

V další otázce respondenti odpovídají, zda přispělo k drogové kriminalitě i otevření hranic. Zde všichni shodně odpověděli, že došlo k zvýšení drogové kriminality na obou územích sousedních států. Německé deníky často píší a vytýkají českým zákonům, že

jsme příliš benevolentní k drogám a jsou příliš mírné. Musím konstatovat, že zejména v poslední době se vietnamští prodejci v příhraniční oblasti přeorientovali na aktuální poptávku po drogách.

Na třetí otázku částečně navazuje i čtvrtá, která se dotazuje respondentů na následující: „*Jsou sankce za drogové delikty dostačující?*“ Čtyři z osmi respondentů odpověděli, že tresty za drogové delikty by měli být tvrdší. Zejména německý zákon o omamných látkách (BtmG) nabízí prvotrestaným možnost zmírnění nebo zastavení trestního postihu. Osobně si myslím, že sankce za drogovou kriminalitu uvedené v trestním zákoníku jsou již dostačující. Domnívám se, že uvedená trestná činnost je natolik specifická, že tohoto jednání se dopouští pouze určitá skupina delikventů. Bohužel však mnohdy i již protřelí dealeři dostávají mírné tresty, není určitě dostatečně postihována jízda pod vlivem drog a další. Pachatelé, kteří se dopouštějí drogové kriminality, jsou si toho vědomi a za pomoci obhájců vyvážnou s mírnými tresty a nebo jsou i osvobozeni. Následující otázky se již zabývá především preventivními programy a statistikou s uživateli OPL. U páté otázky se vyjadřují k nejčastěji užívaným drogám v daných oblastech. Zde byly zmíněny 2 drogy: marihuana a pervitin. Marihuana patří mezi psychodelika a je velmi často zmiňovaná jako vstupní brána do světa tvrdých drog. Velmi často je užívána především mladými lidmi. Oproti tomu metamfetamin (pervitin) patří mezi psychostimulancie, které zvyšují duševní a tělesnou aktivitu jedince. Téměř před 80 lety ho začaly v Berlíně vyrábět Temmlerovy závody, farmaceutická společnost existující dodnes. Aniž by se lékaři zabývali vedlejšími účinky, pervitin distribuovali jako tzv. čokoládu pro tankisty. Navzdory nedostatku spánku byli mladí muži bez ohledu na únavu schopni vydat po požití mimořádné výkony (<http://zpravy.e15.cz/domaci/udalosti/pervitinu-je-75-let-vymysleli-ho-nemci-dnes-ho-vari-cesi-989716> ze dne 11.3.2015). Jak jsem již uvedl o český pervitin i marihuanu mají zájem i v příhraničních částech Německa i Rakouska. Pro české vařiče a pěstitele je to velký byznys.

Šestá otázka se zabývá zastoupením mužů a žen u uživatelů drog. Všichni respondenti uvedli, že zastoupení mužů je ve srovnání s ženami jednoznačně větší. Podle statistických údajů Kontaktního centra Prevent PT bylo zastoupení mužů vůči ženám v předchozích letech následující: rok 2012 (muži 62%, ženy 38%), rok 2013 (muži 70%, ženy 30%). Téměř totožné je i zastoupení v ostatních evropských státech. V našich podmínkách jde o značný nárůst mužských uživatelů.

Další otázka vypovídá o trestné činnosti uživatelů OPL, kterých se nejčastěji dopouští. Podle šesti respondentů se dopouštějí uživatelé OPL zejména majetkové trestné činnosti. Mezi další odpovědi patřila i drogová trestná činnost, kam řadíme zejména nedovolenou výrobu a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a jedy, nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku a šíření toxikomanie. Dále byla zmíněna i prostituce, loupež a vydírání. S názory odborníků plně souhlasím, zejména v poslední době je hodně v médiích zmiňována právě drogová trestná činnost. Jedná se hlavně o výrobu, pěstování, užívání a distribuci omamných a psychotropních látek a jedů.

Otázka osmá a devátá se týká nabízených služeb pro uživatele drog a organizací zabývajících se prací s drogově závislými. Sedm z dotazovaných znalo alespoň jednu z nabízených služeb ve svém regionu. Program Harm reduction je asi jedním z nejdůležitějších přístupů pomoci v problematice návykových látek. Zaměřuje se na regulaci a snižování rizik u osob, které v současnosti užívají drogy a nemají snahu toho zanechat. Jde o zmírnění rizik a minimalizaci zejména zdravotních následků. Mezi nejznámější postupy používané Harm reduction patří výměna použitého injekčního náčiní, poskytování informací (o možnostech léčby či jiné odborné pomoci), kontaktní poradenství a edukace o rizicích. Důležité je i zaměření na bezpečný sex včetně distribuce kondomů.

Na poslední otázku sedm odborníků uvedlo konkrétní organizaci zabývajících se prací s uživateli omamných a psychotropních látek a jedů. Podle získaných informací bylo zjištěno, že v okrese Prachatice je zřízeno jedno kontaktní místo (Kontaktní centrum Prevent PT). Jejich cílem je zejména vyhledávat uživatele drog a prostřednictvím služeb snižovat rizika spojená s užíváním. Dále zde působí i terénní pracovníci tzv. streetworkeri z krajského města, kteří rovněž osobně pracují s rizikovými uživateli. Oproti tomu v Německu v příhraniční oblasti je na práci s drogově závislými zařízena nemocnice v okresních městech Freyung a Grafenau. Musím konstatovat, že vzájemná spolupráce obou sousedních států v příhraniční v oblasti organizací poskytující pomoc osobám drogově závislým je teprve na počátku. Ve srovnání s předchozími lety jde ale o velmi značný pokrok, jelikož v nedávné době nebyla téměř žádná.

14. Závěr

Cílem mé bakalářské práce bylo porovnat vývoj drogové kriminality, způsoby řešení, možnosti prevence u sousedních příhraničních států a posoudit vzájemnou spolupráci

při objasňování uvedené trestné činnosti.

Práce je členěna systematicky do bloků, kdy v úvodu jsem popsal důvody, které mě vedly k rozhodnutí věnovat svoji práci drogové problematice v příhraniční oblasti. Snažil jsem se obecně vymezit danou problematiku drogové oblasti z pohledu pedagogického, rodičovského i společenského s tím, že zásadní vliv na předcházení zmiňovaného negativního společenského jevu má zcela bezesporu preventivní činnost ve všech oblastech.

Bakalářská práce je rozdělena do dvou základních částí, část teoretická a část praktická. Teoretickou část jsem sepsal na základě prostudované literatury, kterou jsem si cíleně vybíral. Další informace jsem získal z internetových odkazů, policejních statistik a dalších zdrojů. V této části vymezuji základní pojmy týkající se drog, jde zejména o vymezení pojmu co to vůbec droga je, rovněž se zmiňuji o drogové závislosti, drogové kriminalitě, zabývám se příčinami drogové kriminality a jejich specifickými. Porovnávám řešení drogové problematiky z hlediska práva, a to jak v České republice, tak v Německu, srovnávám způsoby řešení protiprávního jednání v souvislosti omamnými a psychotropními látkami stanovují rozdílné limity u obou států.

V teoretické části dále zmiňuji rozdělení drog, podtrhuji nejčastěji užívané drogy v obou státech a zmiňuji se o účincích jednotlivých drog na celkový vývoj člověka. Zabývám se protidrogovou prevencí, jejím rozdělením a zdůrazňuji především primární prevenci, kterou lze považovat z hlediska vlivu na dítě v době jejich vývoje za nejdůležitější, jelikož hlavními subjekty prevence jsou rodina, škola a kamarádi. Poukazuji i na stále se prohlubující vzájemnou spolupráci státní aparátů obou zemí při odhalování kriminální trestné činnosti v příhraničních okresech.

Jak již bylo řečeno spolupráce německých a českých policistů přináší výsledky. Masový vývoz drog vyrobených v České republice má odbytiště nejvíce právě v příhraničních státech v Německu. Týká se to v naprosté většině metamfetaminu a marihuany. Tyto drogy totiž bez nadsázky zaplavují zejména německé příhraničí ve spolkových zemích Bavorsko a Sasko. Je potvrzeno, že drogy z Čech vyvážejí sami němečtí občané anebo cizinci s povolením pobytu v Německu.

V praktické části jsem oslovil osm odborníků řešící drogovou problematiku v okrese Prachatice a příhraničním regionu Spolkové republiky Německo. Zde jsem použil kvalitativní výzkum a sběr dat pomocí techniky rozhovorů. Odpovědi všech respondentů jsem přehledně přepsal. Diskuze shrnuje podrobněji výsledky výzkumu,

potvrzuje, že díky otevřením hranic došlo k nárůstu drogové kriminality právě v příhraničních okresech a že mezi uživateli jsou především mladí lidé. Vyhodnocením rozhovoru vyšlo najevo, že právě spolupráce obou států při řešení drogové kriminality přináší dobré výsledky. Pozitivně lze s určitostí vyzdvihnout práci společného centra německo-české policejní a celní spolupráce v německém Schwandorfu při odhalování trestné činnosti na úseku trestných činů spojených s užíváním, prodejem a přechováváním drog.

Musím konstatovat, že na úseku prevence užívání omamných a psychotropních látek je neustále, co zlepšovat. Je třeba oslovit především rodiče dětí, aby se dopodrobna seznámili s danou problematikou a nebrali u svých dětí užívání drog jako úlet. Je třeba, aby znali následky jejich užívání, co se týká celého člověka, tedy psychické, zdravotní i sociální. Ani společnost by neměla být benevolentní k této problematice a snažit se vychovávat mládež k dodržování zákonů a norem, nepřehlížet ani ve školách problém s užíváním drog, podpořit možnost testování dětí a mladistvých na drogy ve školských zařízeních, hledat řešení v zapojení mladých lidí do pracovního poměru a vést je celkově k zodpovědnosti. Jak se potvrdilo v dodržování zákonných norem a etických hodnot je sousední Německo podstatně dále.

Když jsem téma mé bakalářské práce začal zpracovávat, neměl jsem ucelenou představu, jakým konkrétním způsobem probíhá zejména vzájemná spolupráce obou sousedních států v potírání kriminální trestné činnosti a zejména pak týkající problematiky na úseku omamných a psychotropních látek a jedů. Po prostudování materiálů a získaných informací z rozhovorů jsem došel k názoru, že vzájemná spolupráce zejména policejních orgánů při řešení jakéhokoli problému týkající se drogových trestných činů je pozitivní a přináší velmi dobré výsledky. Spolupráce na úseku prevence i poskytování pomoci samotným uživatelům drog je prozatím na začátku. Přesto si myslím, že ani v této oblasti nezaostáváme. Dá se říci, že pro příhraniční okresy je společná spolupráce přínosem při odhalování drogové i jiné kriminality.

„Řecký duch pokřtil drogy termínem phármakon, jenž znamená zároveň lék i jed. Teprve na poznání, okolnostech a samotné osobě závisí, zda se jedno promění v druhé. Na lidské bytosti a nějakým způsobem i na drogách samotných tedy závisí, zda budou léčit, nebo škodit. Existují odjakživa a všude na světě a, soudě podle dneška, bude jich zítra více než včera. Alternativou není svět s nimi, nebo bez nich. Alternativou je informovat o

jejich správném použití, nebo povrchně démonizovat- Rozsávat vědění, nebo nevědomost“ (Eschotodado, 2003, s. 7).

15. Seznam použitých zdrojů

Tištěné zdroje

- BERGERET, J. *Toxikomanie a osobnost*. 1.vyd. Praha: VICTORIA PUBLISHING, a.s., 1995. 91 s. ISBN 80-7187-003-X.
- DOČKAL, M., DOSTÁLOVÁ, I. *Typy projektů prevence kriminality*. Praha, Ministerstvo vnitra, odbor prevence kriminality, 2008. ISBN neuvedeno.
- ESCHOTODADO, A. *Stručné dějiny drog*. Praha: Volvox Globator, 2003, 176 s. ISBN: 80-7207-512-8.
- GÖHLERT, Fr.Ch., KÜHN, F., *Od návyku k závislosti*. Praha: Ikar, 2001, 143 s. ISBN 80-7202-950-9.
- HAJNÝ, H. *O rodičích, dětech a drogách*. 1.vyd. Praha: Grada, 2001. 136 s. ISBN 80-247-0135-9.
- ILLES, T. *Děti a drogy*. Praha: ISV nakladatelství, 2002, 55s. ISBN 80-85866-50-1.
- JANÍK, A.; DUŠEK, K. *Drogy a společnost*. 1. vyd. Praha : Avicenum, 1990. 342 s. ISBN 80-201-0087-3.
- JOHN, R., PRESL, J. *Drogy otázky a odpovědi*. Medea kultur Praha s.r.o., 1994. 83 s.
- KADLEC, F., *Drogy dnes*. Město Strakonice, 2008. ISBN neuvedeno.
- Kolektiv autorů sdružení SANANIM. *Drogy: otázky a odpovědi*. Praha – Portál, 2007. 200 s. ISBN 978-80-7667-223-2.
- NEŠPOR, K., *Návykové chování a závislost*. Vyd. 4., aktualiz. – Praha : Portal, 2011. 176 s. ISBN 978-80-262-0189-2.
- NEŠPOR, K., MÜLLEROVÁ, M. *Jak přestat brát (drogy). Svěpomocná příručka*. Druhé rozšířené vydání. Praha, 1999, 135 s. ISBN neuvedeno.
- POKORNÝ, V., TELCOVÁ, J., TOMKO, A. *Patologické závislosti*. 2. Vydání, Brno 2002, 194 s. ISBN 80-86568-02-04.
- PRESL, Jiří. *Drogová závislost: Může být ohroženo i Vaše dítě?* Praha: Maxdorf, 1994, 85 s. ISBN 80-85800-18-7.
- PRESL, Jiří. *Drogová závislost: Může být ohroženo i Vaše dítě?(2. Rozšířené vydání)*. Praha: Maxdorf, 1995, 88 s. ISBN 80-85800-25-X.
- TRÁVNÍČKOVÁ, I., ZEMAN, P. *Kriminální kariéra pachatelů drogové kriminality*. Praha: IKSP, 2010, 116 s. ISBN 978-80-7338-101-1.
- Úřad vlády ČR. *Zaostřeno na drogy*, 1/2006, ročník čtvrtý, 8 s. ISBN neuvedeno.
- Úřad vlády ČR. *Zaostřeno na drogy*, 5/2014, ročník dvanáctý, 20 s. ISBN neuvedeno.

ZEMAN, P. a kol., *Výbrané aspekty drogové problematiky z pohledu občanů*. Vydavatelství Kufř s.r.o., Praha, 2011, 136 s. ISBN 978-80-7338-112-7.

Jiné zdroje

Drogová závislost a její příznaky. [online]. c2013. Zdroj dostupný z WWW: <http://www.zaria.cz/clanek/psychologie/drogova-zavislost-a-jeji-priznaky/17372/fyzicke-priznaky-drogove-zavislosti/17373> ze dne 19.6.2012.

Drogy a kriminalita pohledem tereňáka. [online]. [19.června 2012]. c2006-2013. Zdroj dostupný v rámci programu České asociace streetwork z WWW: http://www.streetwork.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=3751 ze dne 19.6.2012.

Extradice. [online]. Zdroj dostupný z WWW: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Extradice>, ze dne 29.10.2014.

Mezinárodní policejní spolupráce. [online]. Zdroj dostupný z intranetu Policie ČR na adrese: <http://spjc.pcr.cz/vs/omv/dokumenty> ze dne 13.3.2015, <http://spjc.pcr.cz/hledani/Stranky/results.aspx/Results.aspx?k=schengen> ze dne 9.3.2015.

Pervitin. Diskuze. [online]. Zdroj dostupný z WWW: <http://zpravy.e15.cz/domaci/udalosti/pervitinu-je-75-let-vymysleli-ho-nemci-dnes-ho-vari-cesi-989716> ze dne 11.3.2015.

Politika ostatních drog v Německu. [online]. Zdroj dostupný z WWW: <http://www.encode.org/info/Pravni-status-uzivani-konopnych.html> ze dne 11.3.2015.

Právní status užívání konopných drog v Německu. [online]. Zdroj dostupný z WWW: <http://www.encode.org/info/Pravni-status-uzivani-konopnych.html> ze dne 11.3.2015.

Schengenský informační systém. [online]. Zdroj dostupný z intranetu Policie ČR na adrese: <http://spjc.pcr.cz> ze dne 13.3.2015.

Užívání návykových látek. [online]. Ostrov radosti, středisko volného času. Zdroj dostupný z WWW: <http://www.ostrovzl.cz/prevence/uzivani-navykovych-latek/> ze dne 22.11.2013.

Výchovně sociální práce s drogově závislými. Odbor 22. [online]. Zdroj dostupný v rámci systému Ministerstva práce a sociálních věcí z WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/1071> ze dne 15.2.2015.

Závislost. [online]. Zdroj dostupný z WWW: <http://toxi-k.wz.cz/drogy/zavisl.htm>

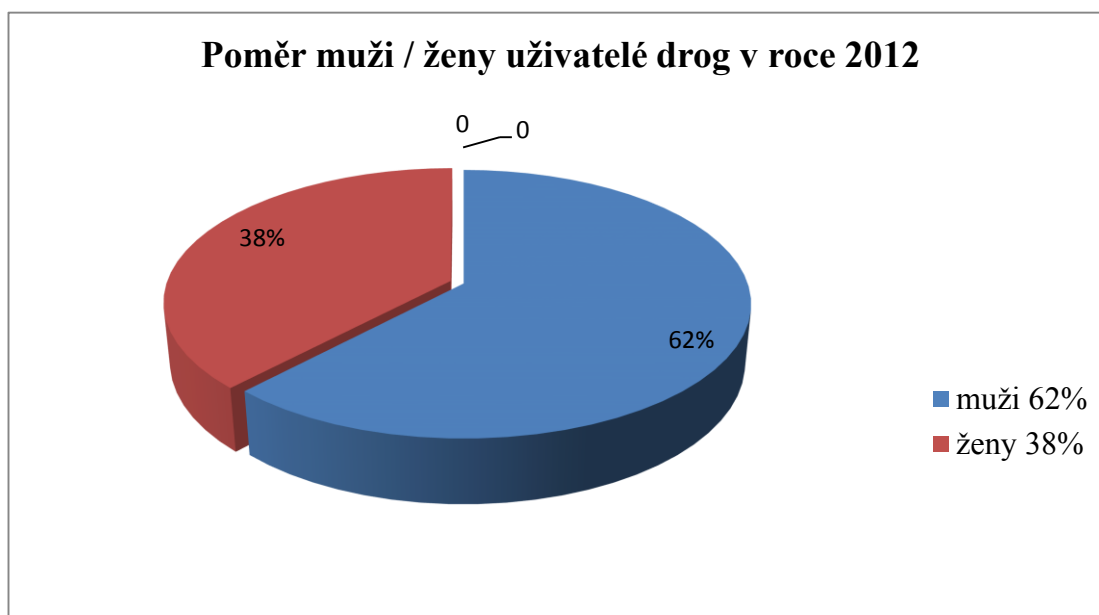
22.11.2013.

Zneužívání návykových látek. [online]. Zdroj dostupný z WWW: http://cs.wikipedia.org/wiki/Zneužívání_návykových_látek ze dne 23.2.2015).

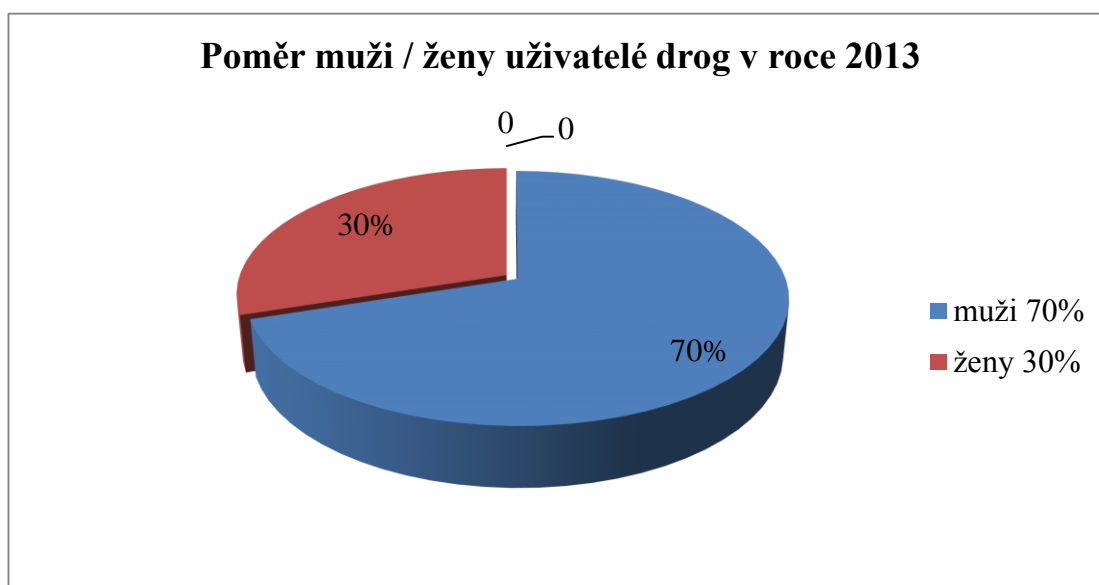
Způsoby řešení protiprávního jednání v souvislosti s OPL v SRN. [online]. Zdroj dostupný z WWW: www.joachimski.de/Btmg/btmg.html, ze dne 23.11.2014.

16. Přílohy

Statistické údaje ČR

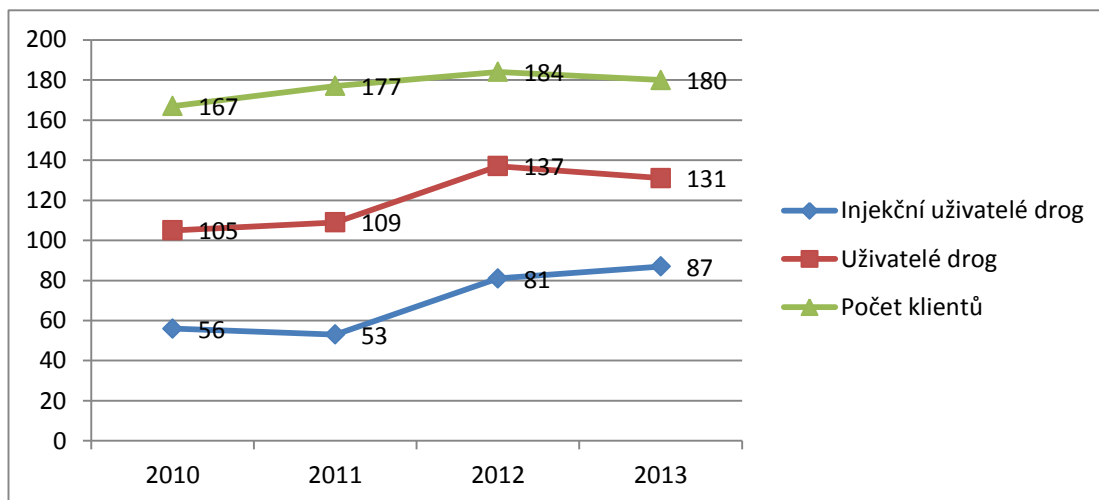


Statistický údaj z interního materiálu Kontaktního centra Prevent PT ze dne 11.3.2013.



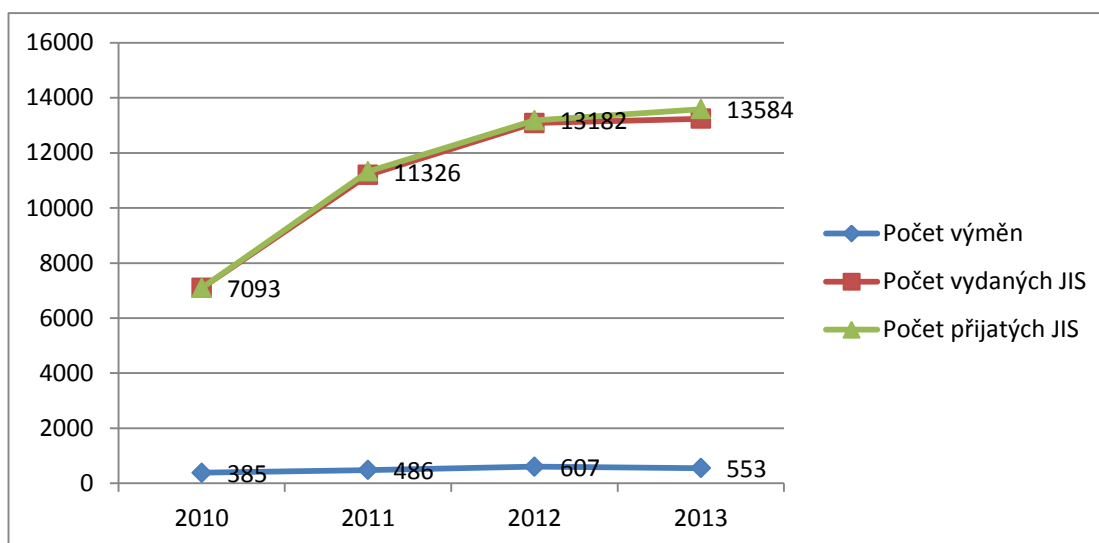
Statistický údaj z interního materiálu Kontaktního centra Prevent PT ze dne 11.3.2013.

Počet klientů / Počet uživatelů drog / Počet injekčních uživatelů drog, kteří kontaktovali Kontaktní centrum Prevent PT



Statistický údaj z interního materiálu Kontaktního centra Prevent PT ze dne 11.3.2013.

Výměnný program - počet vydaných a přijatých JIS (jednorázových injekčních stříkaček) / počet výměn



Statistický údaj z interního materiálu Kontaktního centra Prevent PT ze dne 11.3.2013.

**Rozbor dat k pachatelům drogové trestné činnosti s ohledem na četnost zastoupení
národností či státní příslušnost**

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2012	celkem
Vietnam	33	29	119	131	204	192	283	218	1209
Slovensko	22	21	21	25	27	26	34	45	221
Nigérie	5	12	8	20	13	23	11	12	104
Polsko	4	3	4	4	12	9	17	14	67
Německo	5	6	1	3	3	1	13	25	57
Ukrajina	2	3	6	8	7	7	10	13	56
Makedonie	7	7	6	2	4	2	9	11	48
Bulharsko	2	7	6	4	3	5	4	9	40
Jugoslávie	9	8	3	7	2	2	0	0	31

Výroční zpráva Národní protidrogové centrály za rok 2013 (str. 24).

Statistické údaje o drogové trestné činnosti

Kraj	Realizace	Pachatelé	NP
Jihočeský	167	230	1

Výroční zpráva Národní protidrogové centrály za rok 2013 (str. 74)

Okres	Realizace	Pachatelé	NP
Prachatice	11	20	0

Výroční zpráva Národní protidrogové centrály za rok 2013 (str. 80).

Státní příslušnost	Počet pachatelů
Česká republika	3301
Německo	25
Vietnam	218
Slovensko	45
Rakousko	1
Polsko	14

Výroční zpráva Národní protidrogové centrály za rok 2013 (str. 74).

**Celkové množství zajištěných drog
(s ohledem na předchozí léta)**

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Cannabis (g)	122124	392527	171800	277988	440780	563335	735362
Cannabis rostliny (ks)	6992	25223	33427	64904	62817	90091	73639
Hašiš (g)	387	697	12499	9354	2431	20532	1321
Pěstírna	34	79	84	145	165	199	276
Metamfetamin (g)	5978	3799	3596	21301	18476	31900	69137
Varna	388	434	342	307	338	235	261
Kokain (g)	37588	7631	12904	14162	16071	8050	35788
Heroin (g)	20333	46302	31258	30453	4730	7576	5045

Výroční zpráva Národní protidrogové centrály za rok 2013 (str. 75).

**Přehled stíhaných trestných činů
(rozloženo dle jednotlivých paragrafů trestního zákoníku č. 40/2009 Sb.)**

Kraj	§ 283	§ 284	§ 285	§ 286	§ 287	§ 288
Jihočeský	190	30	17	26	12	0

Výroční zpráva Národní protidrogové centrály za rok 2013 (str. 78).

Legislativa v ČR a ost. států EU

Srovnávací tabulka:

	Je trestné užívání drog?	Je trestné držení drog pro vlastní potřebu?	Maximální možný trest odnětí svobody za obchod
Belgie	NE (jen společné užívání skupinou až 5 let)	ANO**	až 20 let
Dánsko	NE	ANO**	až 6 let
Finsko	ANO* (až 2 roky)	ANO**	až 10 let
Francie	ANO* (až 1 rok)	ANO**	až 30 let
Irsko	NE (s výjimkou opia)	ANO (až 7 let)	až doživotí
Itálie	NE	NE**	až 15 let
Lucembursko	ANO* (až 3 roky, ve skupině až 5 let)	ANO (až 3 roky)	až doživotí
Německo	NE	ANO (až 5 let nebo léčba)	až 15 let
Nizozemsko	NE (možné umístění do léčby)	ANO (až 1 rok)	až 12 let
Portugalsko	ANO* (až 3 měsíce nebo pokuta)	ANO (až 3 měsíce nebo pokuta)	až 15 let
Rakousko	NE	ANO (až 6 měsíců nebo léčba)	až 5 let
Řecko	NE	ANO (až 5 let nebo léčba)	až doživotí
Španělsko	NE (na veřejnosti pokuta)	NE**	až 23 let
Švédsko	NE	ANO (až 6 měsíců)	až 10 let
Velká Británie	NE (s výjimkou opia)	ANO (až 7 let)	až doživotí
Česko	NE	ANO (až 5 let)	až 15 let

* často se využívá odklonů či alternativních trestů (např. upuštění od potrestání, ochranné léčení)

** držení pro vlastní potřebu není výslovně trestné, ale spadá obecně pod postih držení drog z titulu obchodování s nimi

*** tyto země disponují systémem přísných administrativních sankcí (odnětí řidičského oprávnění, odnětí pasu, vysoké pokuty apod.)

http://www.odrogach.cz/skola/uzivani-navykovych-latek/drogy-a-legislativa/legislativa-v-cr-a-ost-statu-eu.html?section_id=43 (ze dne 11.3.2015).