

BULLETIN 2/96



Psilocybe mushroom

Národní protidrogová centrála

PRAHA

POLICIE ČESKÉ REPUBLIKY

Ročník 1996

Číslo 2

INFORMAČNÍ BULLETIN



NÁRODNÍ PROTIDROGOVÁ CENTRÁLA

PRAHA

Čtvrtletník

O B S A H :

1. 22. zasedání vedoucích Národních protidrogových jednotek

/Gabriel BERZSI/

2. D. A. R. E

/Miloš VANĚČEK/

3. Zajímavosti z historie České policie

/redakční rada/

4. Kouzelné houby

/ ppor. Jiří MATOUŠ/

5. Programy profesního testování drogové abstinence. problémy a zkušenosti

/ Ing M.BALÍKOVÁ CSc, Národní referenční laboratoř pro forenzní toxikologii, ústav pro toxikologii a soudní chemii 1. LF UK a VFN, Na bojišti 3, 121 08 Praha 2/

6. Výběr zahraničních informací k problematice drog

/redakční rada/

7. Knižní zpravodaj.

/Miloš VANĚČEK/

8.Drogová scéna v hl.m. Praze v roce 1995

/PaedDr. Zdena KAŠPAROVÁ, Mgr. Ivan CHALAŠ, Štěpánka MARKOVÁ/

22. ZASEDÁNÍ VEDOUCÍCH NÁRODNÍCH PROTIDROGOVÝCH JEDNOTEK

Gabriel BERZSI

Ve dnech 26. až 28.3.1996 proběhlo v sídle generálního sekretariátu Interpolu v Lyonu 22. zasedání vedoucích národních protidrogových jednotek, které se zúčastnila i dvoučlenná delegace NPDC ÚOOZ SKP PP ČR (dále jen NPDC).

Z hlediska pohledu ČR bylo možné konstatovat, že roste význam ČR v mezinárodním nelegálním obchodu OPL. Roste i význam práce NPDC a její uznání zahraničních partnerů. O práci NPDC se pochvalně vyjádřilo několik delegací (např. SRN, Velká Británie, Švýcarsko).

Známkou vysokého uznání práce policistů NPDC a vlastně celé policie ČR je zejména ta skutečnost, že ČR bylo pro další, 23. zasedání vedoucích NPDC v roce 1997, navrženo místopředsednictví. Předsedat příštímu zasedání bude Španělsko.

Delegace NPDC měla na 22. zasedání připravena tři vystoupení :

1. Problematika Kosovoalbánců
2. letečtí kurýři kokainu z Latinské Ameriky
3. výroba MDMA - Exstasy

Vzhledem k napjatému časovému plánu nebylo delegaci NPDC umožněno přednést příspěvek č. 3., příspěvek č. 2 zatím nelze vzhledem k pokračujícímu vyšetřování uveřejnit. Rádi bychom čtenáře "IB" seznámili s podstatnou částí příspěvku NPDC věnované problematice Kosovoalbánských zločineckých seskupení, která nejen z našich vlastních zkušeností, ale i ze zkušeností podobných služeb v zahraničí patří k jedněm z nejnebezpečnějších fenoménů drogové kriminality v Evropě.

Kosovoalbánci a nelegální obchod heroinem z pohledu České republiky

Změna politického systému v demokratickou společnost a s tím související otevření hranic pro legální transport, zvýšení prostupnosti hranic pro ilegální přechody, několikanásobné zvýšení tranzitní přepravy zboží a zjednodušení legálního i ilegálního pobytu na území ČR v roce 1989 odstartovalo nárůst drogové kriminality do takové podoby, kterou znají demokratické Evropské země již několik desetiletí.

Toto zahájení příspěvku NPDC ÚOOZ SKP PČR k problematice aktivit Kosovoalbánců v mezinárodním obchodě s heroinem je konstatováním vývoje za uplynulých 6 let od roku 1989.

Odpovědné orgány České republiky, kde je v současnosti podíl heroinu na domácím trhu na druhém místě za nejzneužívanější drogou - Pervitinem (metamfetamin vyráběný v domácích varnách a laboratořích), si jsou vědomy závažnosti drogové problematiky.

Podle dostupných informací z ukončených případů trestné činnosti související s OPL, na základě průzkumů hygienické služby a na základě informací z dalších zdrojů, lze přijmout jednoznačně závěr, že dynamika růstu počtu závislých osob má zrychlující se tendenci. Dochází k nárůstu počtu osob experimentujících s OPL i k nárůstu celkového počtu osob závislých na OPL. Nejzávažnějším je prudký nárůst počtu prvokonzumentů heroinu a dále počet závislých osob aplikujících si OPL intravenózně. Podle průzkumů kolem 34% mládeže středoškolského věku přišlo do styku s OPL, okolo 24 % mládeže má za sebou experiment s OPL, přibližně 6% mládeže si alespoň jednou aplikovalo heroin nebo pervitin. V Praze si

90% osob závislých na heroinu si aplikuje nitrožilně. Počet prvokonzumentů heroinu u mládeže ve věku 16 - 19 let vzrostl v roce 1995 oproti roku 1994 o 200%.

Naplňuje se tím předpoklad, že liberalizací společnosti, odbouráním totalitního režimu, dochází k tendenci vyrovnání se zemím vyspělé Evropy s tím rozdílem, že vývoj drogové scény v ČR bude značně rychlejší, než tomu bylo v zemích např. Evropského společenství.

Česká republika podle všech zjištění však zatím nadále zůstává převážně tranzitní zemí OPL pro většinu zločineckých seskupení působících na mezinárodní úrovni.

Nejnámější z praktikovaných tranzitních tras zůstává v ČR severní větev Balkánské cesty. Tato větev vede přes Řecko, Maďarsko, Rumunsko, Slovensko a Českou republiku a její existence představuje pro inkriminované země vysoký stupeň akutního nebezpečí exploze drogové problematiky vzhledem k faktu, že žádná ze zemí sloužících původně pouze k tranzitu drogy nezůstala ušetřena nárůstu distribuce a užívání drog a tím spojeného zvýšení souběžné násilné, majetkové a další trestné činnosti.

Z hlavních směrů pašování drog po tzv. Balkánské cestě se České republiky týkají tyto:

- Istanbul (Turecko), Kapitan Andrejevo (Bulharsko), Bukurešť (Rumunsko), Budapešť (Maďarsko), PRAHA (Česká republika), Waidhaus (SRN) - západní Evropa,
- Istanbul (Turecko), Sofie (Bulharsko), Bělehrad (Jugoslávie), Budapešť (Maďarsko), PRAHA (Česká republika), Furth im Wald (SRN) - západní Evropa.

Stále silněji se začíná projevovat jako nový fenomén větev směřující z ČR do severovýchodních zemí, tato trasa je potvrzena záchytem několika zásilek přepravovaných českými kurýry v severovýchodních zemích. Podobně je tomu u trasy vedoucí přes ČR do Itálie.

Tranzit heroinu po této trase v nákladních vozidlech a kamionech TIR zůstává pravděpodobně stále ještě převažující formou pašování. Vzhledem k minimální možnosti získávání operativních informací o těchto zásilkách, čistě tranzitujících bez zapojení českých občanů je minimální a záchyt na celnici je zpravidla věcí náhody. I tak však vzrostl počet záchytů a je nutno dodat, že v těchto případech se jedná vždy o záchyt většího množství heroinu, což vede ke změně v praktikách kurýrů. Vypraví se velká zásilka, která se cestou (pravděpodobně ještě před příjezdem do Maďarska) rozdělí na menší zásilky a tyto se opět dělí na již konkrétní dodávky jednotlivým cílovým odběratelům. K tomuto přerozdělování dochází v poslední době stále častěji na území Maďarska, Slovenska a České republiky. Do přepravy těchto "malých" zásilek jsou zapojeni občané té které země, kde došlo k přerozdělení. Část takto přepravovaného heroinu bývá určena jako cílová pro Českou republiku.

Další změnou je využívání autobusů cestovních kanceláří pro účely nelegální přepravy heroinu, kdy je přepravováno až několik desítek kilogramů heroinu v jedné zásilce. Do této činnosti jsou zapojeni i čeští přepravci.

Cena distribuovaného heroinu se udržuje na relativně stejné úrovni oproti roku 1994. Do distribuce heroinu se vzhledem k nárůstu nabídky zapojuje stále vyšší počet dealerů. Věk pouličních dealerů se snižuje, zapojuje se stále větší počet cizích státních příslušníků.

Vzhledem k tomu, že se jedná většinou o osoby závislé, které chtějí na prodeji co nejvíce vydělat na heroin pro svoji potřebu bez jakýchkoliv ohledů, distribuovaný heroin ztrácí na kvalitě, obsahuje kolem 30%, někdy i méně, účinné složky a k ředění se používají látky přímo ohrožující život.

Heroin distribuovaný přímo od dovozců, kde dominantní roli stále zastávají občané bývalé Jugoslávie, zejména kosovští Albánci, si udržuje vysokou kvalitu. Je pokračováno v trendu udržování dumpingových cen, pro upřesnění okolo 1000,- Kč za 1 g heroinu čistoty kolem 50%, k vybudování si rozsáhlé odběratelské sítě osob s vybudovanou fyzickou

závislostí. Podle zpráv nízkoprahových kontaktních zařízení a léčebně kontaktních zařízení se to daří, počet osob závislých na heroinu trvale roste, roste počet prvokonzumentů heroinu a počet osob aplikujících se heroin nitrožilně také roste. Do roku 1989 "železnou oponou" chráněné Československo se stalo, a to zejména po vypuknutí Balkánského konfliktu, ideální zemí pro tranzit heroinu do západní Evropy. Tuto skutečnost začala brzo využívat zaběhnutá seskupení obchodníků s heroinem i z hlediska nedostatečné legislativy umožňující v podstatě ničím neomezené praní peněz z výnosů drogových transakcí. Malé, ba až mizivé zkušenosti represivních orgánů v boji s tímto fenoménem, nízké životné náklady, ochota "podnikatelů" vydělat za každou cenu a možnost snadného vytvoření početné skupiny konzumentů drog využily snad v největší míře kosovoalbánské zločinecké skupiny, které si v České republice vybudovaly hlavní stany.

Pro toto rozhodnutí kosovoalbánských "bossů" hovořilo a do současné doby hovoří :

1. geografické postavení ČR

Česká republika díky svému postavení v centru Evropy je obecně tranzitní pro většinu mezinárodní automobilní dopravy ze zemí bývalého Sovětského svazu, Balkánu a bývalé Jugoslávie do zemí Evropského společenství. Neustále roste mezinárodní význam pražského letiště Ruzyně. Česká republika je využívána i pro tranzit lodních zásilek vykládaných v polských přístavech pro středoevropské země.

V posledních letech několikanásobně vzrostl počet osob a vozidel odbavovaných na hraničních přechodech, tím se relativně snižuje pravděpodobnost náhodného záchytu zásilky OPL.

2. prohlubující se tržní hospodářství

Neustálý nárůst mezinárodního obchodu při nedostatečném technickém vybavení celních referátů a hrozící časové tísní při odbavování na hraničních přechodech vede k relativnímu snížení pravděpodobnosti náhodného záchytu zásilky OPL.

Nárůstem subjektů zapojených do zahraničního obchodu klesá možnost důsledné kontroly přepravovaného zboží, zásilky ze zahraničí se stávají pravidelnými a proto méně nápadnými.

Otevření se světu přináší řádový nárůst letecké přepravy zásilek a tím klesá pravděpodobnost náhodného záchytu na letišti.

Na druhou stranu hrozící bankrot soukromých podnikatelů je dostatečně silným impulsem pro snahu zajistit si zdroj pro krytí dluhů ze zisku, byť i jednorázového, z nelegálního obchodu OPL.

3. nedostatky v legislativních opatřeních upravujících pohyb financí

Česká republika se stává velice lukrativní pro "propírání" peněz z organizovaného zločinu obecně, tedy i peněz z nelegálního obchodu OPL. V tomto směru byla legislativní opatření omezující tuto možnost přijata až v poslední době.

4. přizpůsobování legislativy ČR upravující pohyb, pobyt a obchodní aktivity cizích státních příslušníků členským státům Evropského společenství

Usnadňuje se tak možnost legálního pobytu cizích státních příslušníků na území ČR, vzrůstajícím počtem legálně se zdržujících cizinců se vytváří možnost pro usnadnění pobytu nelegálně přistěhovaných osob. Zjednodušuje se možnost vytváření fungujících, ale i fiktivních zahraničních firem, sloužících ke krytí jiné než povolené, případně i protizákonné, činnosti. Tento bod úzce souvisí se všemi předchozími body.

5. existence značného počtu bývalých emigrantů

Řada osob z této báze má vybudovaný značný rozsah styků v zahraničí, v mnoha případech již mají zkušenosti s nelegálním obchodem OPL v zahraničí a mají i dostatečnou stykovou bázi v ČR.

6. vzrůstající životní úroveň v ČR

Vzrůstající životní úroveň má za následek nárůst kupní síly a tím i nárůst podílu občanů disponujících dostatečnými finančními prostředky pro experimentování s drogami, případně pro přechod od aplikace levnějších druhů OPL (marihuana, LSD) k dražším (Extáze, kokain).

Podle evidencí cizinecké policie se na území ČR zdržuje legálně v současné době cca 8500 občanů bývalé Jugoslávie a 60 Albánců. Odhady počtů obyvatel tohoto regionu zdržujících se na území ČR krátkodobě nebo nelegálně jsou až řádově vyšší. Nárůst jejich počtu od roku 1992 vypadá následovně (oficiální čísla od cizinecké policie)

	1993	1994	1995
Jugoslávci	5100	6503	8441
Albánci	51	57	60

Údaje ke státním příslušníkům nástupnických států býv. SFRJ

	1993	1994	1995
Srbsko	14	140	198
Chorvatsko	495	988	1545
Makedonie	46	523	807
Slovinsko	52	106	152
Bosna a Hercegovina	212	720	915
býv. SFRJ nespécif.	4281	4026	4824

Počet realizovaných Jugoslávců pro drogovou trestnou činnost na území ČR od roku 1994 vypadá následovně:

1993	1994	1995	1996 (k 15.3.)
0	1	2	2

Počet občanů ČR realizovaných na území ČR i v zahraničí za drogovou trestnou činnost prokazatelně organizovanou Kosovoalbánci jednoznačně roste. V současné době je za tuto trestnou činnost realizován přibližně 1 občan za 14 dní. Postihovat organizátory se však nedaří tak, jak by si to situace vyžadovala a to zejména z následujících důvodů:

1. Zadržení kurýři mají o organizátorovi minimum informací
2. Zadržení kurýři se bojí cokoliv o organizátorech sdělit policii
3. Organizátoři z řad Kosovoalbánců pracují vysoce konspirativním způsobem
4. Organizátoři mezi sebe cizí element nepustí
5. V telefonickém styku používají rodný jazyk

Z výše uvedených důvodů má policie v podstatě před sebou problém v následujících úkolech :

1. Získat z prostředí výše postaveného informátora
2. Dostat do prostředí policejního agenta
3. Získat upotřebitelné informace z jiných zdrojů vzhledem k problémovosti překladu kosovské albánštiny.
4. Vzhledem k platné legislativě není možné sledovat účinné toky financí plynoucí z obchodu OPL.

Parlamentem ČR již byl přijat zákon proti "praní špinavých peněz", který nabyde účinnost v krátké době. Odpovědným subjektem státní správy na tomto úseku bude ministerstvo financí, které teprve bude budovat výkonné pracoviště. To znamená získat dostatek vhodných pracovníků, vypracovat účinné mechanismy a navázat účinnou spolupráci s Policií ČR - tedy poměrně dlouhou dobu než začne zákon opravdu účinně působit.

NPDC navázala v této problematice užší kontakty s protidrogovými složkami policií více zemí. Zejména těmi, kde se podařilo zadržet kurýra českého původu, zjistil se výskyt zájmové osoby a podobně. Velice významná a úspěšná je spolupráce zejména se Švýcarskem, o které budu podrobněji referovat. Delší a poměrně úspěšná je spolupráce se SRN, severskými státy a Velkou Británií prostřednictvím jejich styčných důstojníků. Nově se budují základy přímých vztahů s Maďarskou republikou, Itálií a Španělskem. Do budoucna bude potřeba jednoznačně zlepšit spolupráci s Rakouskem, Slovenskem a Polskou republikou, kdy jsou jisté náznaky společných problémů, ale spolupráce dosud nenabyla takových rozměrů jakou by si bezesporu zasloužila. Jako příklad dobré zahraniční spolupráce bych zde chtěl prezentovat společnou dlouhodobou akci s policií Švýcarska. Akce "ANDROMEDA" - byla součástí rozpracování skupiny pachatelů obchodujících nezákonně heroinem. Skupina působila na území ČR kam heroin dovážela z Turecka a dále na území SRN a Švýcarska. Na základě rozpracování skupiny Kosovoalbánců v ČR a po předání informací švýcarské straně byla vytvořena skupina ONKEL pracující ve Švýcarsku a činnost této skupiny byla koordinována OD.

V průběhu 18-ti měsíčního rozpracování byli zrealizováni organizátoři v ČR, řada kurýrů a distributorů jak ve Švýcarsku tak i v SRN. Celkem byla prokázána trestná činnost 77 osobám, z toho 7 osob je stíháno v ČR a bylo zajištěno 79 kg heroinu z toho 24 kg v ČR. Dále bylo u pachatelů ve Švýcarsku zajištěno 0,2 kg kokainu, 405.000,-CHF, 22.300,-DEM padělané bankovky v různých měnách v hodnotě 400.000,- CHF.

Závěrem proto chci všem zúčastněným, kteří mají zájem, nabídnout za Policii co nejtěsnější spolupráci, aktuální výměnu informací a možnost společného operativního rozpracování pro co nejúčinnější odhalování a postih mezinárodních obchodníků s heroinem.

D. A. R. E

Miloš VANĚČEK, NPDC

Zpráva o služební cestě na konferenci organizace D.A.R.E. pořádané u příležitosti jejího vzniku ve Washingtonu v USA.

D.A.R.E. je nevýdělečná organizace, která v úzké spolupráci s represivním úřadem DEA působí především na poli prevence proti drogovým závislostem. Její činnost se koncentruje na působení mezi mládeží - jedním z hlavních úkolů této organizace je informovat mladé lidi o negativním působení drog na jedince i celou společnost a současně nabízet alternativy, jak omezit zneužívání drog. Dalším úkolem je vytváření pozitivních vztahů mezi policií a rodiči. Přednášky a kampaně pořádané D.A.R.E. jsou vedeny jak jejími pracovníky, tak především policejními úředníky a pracovníky DEA. Tyto aktivity jsou zahrnuty do programu, který D.A.R.E. spravuje a aplikuje jak v USA, tak i jiných státech světa. Cílem setkání ve Washingtonu bylo představit tento program účastníkům ze zemí, ve kterých dosud aplikován není. Dalším záměrem organizátorů byla vzájemná výměna informací o používaných strategiích a postupech v účastnických státech programu D.A.R.E. V neposlední řadě měli účastníci možnost vyjádřit svůj případný zájem na možném využití programu D.A.R.E. ve svých zemích. Tato možnost platila i pro ČR.

Organizace sama vznikla na popud veřejnosti v době, kdy konzumace drog a případy úmrtí po předávkování drogou dosáhly neúnosného stavu. Poslední kapkou, která k tomuto rozhodnutí přispěla byla smrt známého, mladého, nadějného sportovce. To bylo v roce 1983.

Jedná o ucelený program, k jehož výuce jsou připraveny sešity s jednotlivými lekcemi. Lekcí je celkem 17 a jsou sestaveny z příběhů navozujících probíraný problém a z prostoru pro živou reakci účastníků těchto lekcí. Lekce jsou vhodně upraveny pro různé věkové skupiny. Na místě byly provedeny demonstrace programu v mateřské škole, na naše poměry základní škole a se studenty středních škol.

Vždy na jednu hodinu týdně do třídy dochází policista v uniformě, který provádí samotnou výuku. Aby mohl tuto výuku provádět, sám absolvuje dvoudenní kurz. Účast žáků na těchto hodinách je dobrovolná.

Na tento program navazuje program D.A.R.E. plus což je vlastně organizování volného času mládeže. Jedná se jakoukoli možnost vhodného využití volného času - od sportu přes kulturní akce až po různé ruční práce.

Je nutné konstatovat a zdůraznit, že všichni lektori u přednášek nebo vedoucí mimoškolních činností pracují na bázi dobrovolnosti, tedy bez finančních požadavků.

Pokud se týká financování D.A.R.E. je prováděno minimálně státem a v maximální míře je jeho činnost zajišťována sponzory, kteří si sami zakládají na tom, že tento program mohou financovat.

Jak z celého jednání vyplynulo, nebyla aktuální žádná statistická čísla toho druhu, kolik bylo zachráněno mladých lidí a podobně, podstatné bylo, kolik akcí bylo zahájeno, kolik škol nebo kolik dalších států tento program přijalo a začalo ho uvádět do života a tím dělat něco pro ohroženou mládež. Podporu tomuto programu jako jednomu z mnoha, které přispívají k boji proti drogovým závislostem, vyslovili i zástupci z nejvyšších politických kruhů USA.

Pokud se týká programu samotného, nic nového nebo převratného nepředstavil. Prvky v tomto programu používané, jsou známé i v ČR. Inspirující je však jejich ucelenost a koncepčnost při zavádění do praktického života, zapojení rodičů do programu. Ti tak nečekají, že tento problém vyřeší buď jenom odborníci nebo sám stát. Velmi příkladné je také sponzorování, kdy sám sponzor dohlíží na to, jak jsou jím vložené prostředky využívány.

Na konferenci byli přítomni i zástupci dalších států, které již tento program, který je zaregistrován, přejaly. Z jejich zpráv vyplynulo, že se jedná o program poměrně snadno adaptibilní na místní poměry té, které země. Jako vhodný příklad jeho aplikace za nízkých finančních nákladů je Švédské království. Již od samého počátku byli do realizace programu zainteresováni rodiče, kteří například provedli bezplatně překlady lekcí a podobně.

Je také nutné konstatovat, že převážnou část účastníků této konference tvořili příslušníci policejních sborů, což jasně dokladovalo naplnění jedné ze základních myšlenek a to sblížení policistů s občany. Jak jsem již uvedl, při všech předváděných demonstracích výuky ve třídách, výuku prováděl vždy policista v uniformě.

Na závěr pár postřehů mimo jednacích místnost. Jednalo se o konferenci o snižování konzumace drog, alkoholu a násilí. V průběhu celého jednání a to ani při slavnostním zahájení nebo slavnostním obědě na ukončení nebyl podáván alkohol. V průběhu celého jednání, ani o přestávkách se nekouřilo. V ulicích města nebyly žádné reklamy na alkohol nebo cigarety. Právý opak toho, co se v současné době děje v ČR, kdy na každém rohu lákají reklamní plakáty ke kouření nebo konzumaci alkoholu. To jen na okraj.

Závěrem bych konstatoval, že tato forma programu by byla vhodná i pro aplikaci v ČR. V mnoha případech by možná stačilo sjednotit již prováděné akce a dát jim tak soustavnost. Jako největší problém se mi jeví zapojení rodičů do dalších akcí. Jak svědčí poslední průzkum, mnoho lidí je přesvědčených, že se jich oblast protidrogové prevence netýká, že by ji měli provádět odborníci, stát a až někde na konci tohoto výzkumu byla rodina. Další a asi největší problém budou finance. Peníze na zhotovení pomůcek, vyškolení lektorů a další nezbytné věci.



ZAJÍMAVOSTI Z HISTORIE ČESKÉ POLICIE

Miloš VANĚČEK, NPDC

POLICEJNÍ ŘEDITELSTVÍ V PRAZE

Č.j.218 pr.

V Praze dne 4. ledna 1933

K čj. 18.122/1932
z 15.března 1932

Věc: Podloudný obchod omamnými jedy.
Zpráva o činnosti „Ústředny pro potírání obchodu omamnými prostředky v ČSR“ u
policejního ředitelství v Praze za rok 1932.

Ministerstvo vnitra republiky Československé

v P R A Z E

K shora uvedenému výnosu dovoluji si podat celkovou

zprávu o stíhání podloudného obchodu omamnými jedy za rok 1932:

- 1/ Okresní úřad ve Frýštátě sdělil přípisem ze dne 2. ledna 1932 čj. r - 12/6, že trestní řízení proti Teofilu P l u t o v i, Josefu V i d e n k o v i a C h r a f k o v i není dosud skončeno. Přípisem ze dne 17./V. 1932 čj.r - 12/6 bylo pak oznámeno, že trestní řízení proti jmenovaným bylo pro nastalé promlčení zastaveno. Řízení proti Frant. K o c o u r o v i u okres. úřadu v Čes. Těšíně skončilo potrestáním jeho pokutou 5.000 Kč.
- 2/ Spolkové policejní ředitelství ve Vídni sdělilo přípisem ze dne 22./I. 1932 čj. R.G.St.256/32, že jistá osoba hledající místo inzerátem v časopise "Neuer Wiener Tagblatt" obdržela na tento inzerát nabídku podepsanou " Karl Brautingr, post. rest. Prag", aby obstarala pro něho veronal, který odkoupí. Byl ihned nařízen dozor na poštovním úřadě Praha I./ Jindřišská ul./, který však zůstal bez výsledku. Šetřením pak bylo zjištěno, že žádný dopis poste rest. na uvedenou značku nedošel a že také nikdo se po dopise takovém neptal.
- 3/ Městský policejní úřad v Čes. Budějovicích upozornil přípisem ze dne 28./XII. 1931, čj. 29 592/31/pol.,že orgány důchodk. kontroly v Č. Budějovicích byla pro podloudnictví cukerinem zatčena jakási Františka V o z d e c k á, bytem ve Vídni X., Gundrenstrasse 139, která byla podezřelá též z obchodu narkotiky. Dotazem u okres. fin. ředit. v Č. Budějovicích zjištěno, že v jejím zápisníku byly nalezeny různé poznámky a to jména těchto osob: Markus Davidson, Chaim Schon, Hersch Klempler W II, Grosse Sperlgasse 8, Schnuggeln Kokain, Abnelner Pressburg, Besitzer des Kaffee "Barosch Zitty" atd. Z těchto poznámek vzniklo důvodné podezření, že zatčená, která byla mezitím důchodkovým soudem v Praze odsouzena, jest ve spojení s obchodníky narkotiky. Dotazem u spolkového polic. ředitelství ve Vídni a dalším pátráním vedeným zde i ve Vídni nepodařilo se však ji z nedovoleného obchodu omam. jedy usvědčiti. Podezřelá zemřela v blázinci v Steinhofu.
- 4/ Přípisem spolkového polic. ředitelství ve Vídni ze dne 16.II. 1932 čj. R.G.St. 405/32 bylo upozorněno na mezinárodní obchodníky kokainem, po většině americké příslušníky : Hermana Feinberga, Israela Glasera, Louise Edelmana, Wiliama B.

Petersona a Wiliama B. Feinberga. Zavedené šetření o jejich činnosti v ČSR zůstalo bezvýsledným.

- 5/ Ve zdejší celkové zprávě za rok 1931 sub.9./ bylo referováno o případu Gustava W a l t e r a a spol. zatčeného v Praze a dodaného se společ. do důchodkové vazby pro podezření z podloudného obchodu kokainem. Na zdejší dotaz oznámilo sem zemské finanční ředitelství v Praze přípisem ze dne 24./II. 31 čj. XVIII. 2598/1 ai 1931, že chemickým zkoumáním bylo zjištěno, že zabavené zboží jest pouze kyselina salicylová a nikoliv kokain a že účastníci se pravděpodobně chtěli navzájem podvésti.
- 6/ K odstavci sub. 10./ minulé zprávy se dodává, že osoba, která otravou kokainem zemřelému R. Ježkovi jed opatřila, jakýsi Guesta J. Ontanon byl dle sdělení gener. konsulátu ČSR. v Hamburku ze dne 22./I. 1932 čj. 357/32 při hlav. přelíčení dne 14./I 1931 pro nedostatek důkazů osvobozen. Při pátrání po stycích zemřelého R. Ježka bylo zjištěno, že týž odevzdal doklady svého zemřelého bratra Josefa Ježka neznámému muži, který nyní se za Josefa Ježka vydává a bydlí v Novém Yorku, ulice 75, East 302. Na zdejší žádost zahájila městská policie v New Yorku pátrání, které však nemělo kladného výsledku, neboť hledaný se odstěhoval neznámo kam. Pátráním provedeným v Praze po osobách, s nimiž se Rudolf Ježek stýkal, bylo zjištěno, že týž se určitě nezabýval obchodem narkotiky, resp. jejich podloudným dovozem do ČSR.
- 7/ Pro nedovolený obchod, resp. pro podloudnictví kokainem byli dle přípisu okres. úřadu v Mor. Ostravě ze dne 23./IV.31 čj. 9724/III-6 potrestáni vězením 30 dnů Anna R i c h t r o v á, bytem v Ratiboři, Fleischerstrasse 10 a Clausius Schippan, bytem v Ratiboři, Viktoriastrasse 38. Oba jmenovaní byli zatčeni dne 19.III. 1932 v kavárně " de l' Europe" v M. Ostravě a zabaveny jim 2 kg. kokainu, které chtěli prodati pod 10.000,-Kč za 1 kg. Schippan doznal, že kokain obdržel od jistého Ericha Lassaka z Ratiboře, Brunken 24, jehož bratr Hubert Lassak má drogerii. Pro důchodkový přestupek byli oba zadrženi potrestáni fin. ředit. v Opavě pokutou každý po 8.000 Kč. Pro naprostou nemajetnost provedeno upouštěcí řízení a uložen trest 28 dnů vězení. Chemickým rozbořem zabaveného kokainu zjištěno, že prášek obsahuje 1/3 kokainu a 2/3 indiferentních látek.
- 8/ Spolkové policejní ředitelství ve Vídni přípisem ze dne 28.3.1932 čj. R.G.st. 448/32 podává zprávu o obchodnících narkotiky Mechelu Halpernovi, Kleinerovi, Nussenbaumovi a Natan Pomerauchlumovi a žádalo o sdělení všech dat o nich známých. Uvedené osoby nejsou vedeny ve zdejší evidenci obchodníků narkotiky a provedeným pátráním nebyla jejich činnost zde zjištěna.
- 9/ Finanční ředitelství v Opavě oznámilo přípisem ze dne 12.IV.1932 čj.Z.d.tr.př. 119/1932, že dne 1.IV. 1932 byli finančními orgány v Č. Těšíně zatčeni Josef Vodička z Vítkovic, Nerudova 9, Jiří Kohut z Ropice 196, Alois Janetzka z Ludgeřovic 188, Antonín Okrzos z Ropice č. 201 a Robert Gongor z Fryštáku Karvinská 346. Při zadržení byl u nich zabaven 1 kg morfia v kostkách a tabletách, výrobek fy Merck, chemische Fabrik Darmstadt. Morfium koupili Wodička a Janetzka 25.III. 1932 v Annaberku kraj Ratiboř u jistého Erdmana Hartmana, hostinského za 5.000.-Kč a měli je dodati prostřednictvím společníků neznámému židovi v Polsku. Všichni jmenovaní byli potrestáni okresním úřadem v Č. Těšíně pokutami po 5.000.-Kč pozměň. ve vězení v trvání 14 dnů. Finanční ředitelství v Opavě uložilo jim pokuty od 2500.-Kč do 5.000.-Kč, ale provedlo upouštění řízení, jímž pokuty změněny v tresty vězení v trvání od 12 do 17 dnů.
Zemský kriminálně - policejní úřad v Berlíně byl o případu vyrozuměn s důtklivým upozorněním na uvedeného hostinského Hartmana v Annaberku.

Dne 18. října oznámil okr. úřad v M. Ostravě, že Josef Wodička byl znovu pro přestupek nedovoleného obchodu narkotiky potrestán pokutou 3.000.-Kč, resp. 30ti dny vězení. Spolu s ním byl potrestán jakýsi Josef Heinrich z M. Ostravy, Slezskoostravská 8, pokutou 500.-Kč, nebo vězením 10ti dnů.

- 10/ Zemský kriminálně - policejní úřad v Berlíně žádal přípisem ze dne 12.IV. 1932 čj.Fle 1719 K.4.32 o udělení dat Ausl. 22.Nr.81.32 a minulosti Františka Fleischmanna, údajně čl.stát.přisl., který byl v Berlíně 4.III.1932 pro obchod narkotiky zatčen. Na základě toho provedeným šetřením bylo zjištěno, že jmenovaný byl ve spojení s některými osobami v ČSR., jimž však obchod narkotiky nebyl dokázán. O výsledku podána do Berlína zpráva s tím, že o jmenovaném zde není více známo a že ani jeho zdejší státní přisl. není zjištěna, neboť cestovní pas, jimž se vykázal, patrně vylákal.
- 11/ Spolk.polic.ředit. ve Vídni žádalo přípisem ze dne 15.IV.1932 čj.R.G.St. 498/32 o podání zprávy o jakémsi Alberto Alexandrovi, který byl zatčen dne 12.4.1932 při celní prohlídce v rychlovlaku na trati Budapest - Vídeň v pohraniční stanici Hegyeshalom, jelikož u něho bylo nalezeno v pokrývce zabalených 315 gr. kokainu. Jeho styk a činnost na zdejším území nebyly zjištěny a jako ve všech obdobných případech bylo učiněno opatření, aby jeho přítomnost na zdejším území byla zjištěna a činnost sledována.
- 12/ Pro podloudný obchod narkotiky bylo zavedeno u fin.ředit. v Opavě důchodk. řízení proti Chaskel Honigu, Ludvíku Krokerovi, Osvaldu Černíkovi, Leopolddu Schrotterovi, Bruno Liebreichovi, Karlu Podolovi, Richardu Bortlíkovi, Františku Waschovi, Kurt Hoallandrovi, Josefu Svačinovi, Aronu Bleichovi, Ludvíku Farugovi a Aloisu Roihovi, které skončilo vesměs potrestáním zúčastněných. Chaskel Honig po odpyk. 20ti dnů vyšetř. vazby zaplatil v upouštěcím řízení Kč 9.234.-, Ludvík Kroker po 20ti denní vazbě Kč 7.617,-, Leopold Schrotter po 3 denní vazbě Kč 3.000.-, Bruno Liebreich po 11denní vazbě Kč 3.600.-, Karel Podola potrestán pokutou 50.-Kč, Richard Bortlík po 8 denní vazbě zaplatil v upouštěcím řízení Kč 6.000.-, František Wachs potrest. pokutou Kč. 2.120.- stejně potrestáni i Kurt Hollander. Osvald Černík byl vyšetřován ve spojení s jinou důchodk. trestní věcí, v níž cestou upouštěcí potrestán pokutou Kč 480.-, která pro nemajetnost změněna ve vězení 4 dnů. Ostatní účastníci byli buď pro nedostatek skutk. podstaty trest. činu, nebo vzhledem ke vzniklé jim škodě a menšímu provinění propuštěni bez trestu. V celém případě se podařilo zabavit pouze 1.8 kg neosalvarsanu orgány fin. řed. v Opavě, který však byl později prozkoumán a zjištěn v něm padělek. Kriminální policie německá byla o případu vyrozuměna, ale její šetření, pokud se týkalo původu zboží, nemělo kladného výsledku.
- 13/ Finanční ředitelství v Opavě oznámilo sem přípisem ze dne 10.V. 1932 čj.Z.d.tr.př. 133/32-2, že bylo zabaveno 0.93kg opia u Josefa Božka v Dělmárovicích č.1, které dopravil podloudně z Polska. Týž doznal, že opium odkoupil do vdovy neznámého jména v Golkovicích v Polsku, která je prý měla po svém muži.
- Finanční ředit. provedlo upouštěcí řízení za pokutu Kč 2.000.-, která byla pro nemajetnost změněna v trest vězení 7 dnů. Polská policie byla o případu zpravena se žádostí o zavedení dalšího pátrání. Výsledek sem dosud sdělen nebyl.
- 14/ Přípisem zemského kriminálně polic. úřadu v Berlíně ze dne 12.V. 1932 čj.Schn 03861.K.14.32 oznámeno, že dne 2.IV. ausl.22.Nr.107/32 byli v Drážďanech zatčeni pro obchod kokainem Max Schenk, Richard Matthesn a Alfred Albrecht všichni z Drážďan. Během vyšetřování bylo zjištěno, že kokain odebíral Albrecht v městské lékárně v Podmoklech z počátku bez receptu, později na recept MUDr. R. Peciny z

Podmokel, Příkopy 206. Celkem odebral Albrecht kokain asi 60krát jednak bez receptu, jednak na recept vždy asi do 4 gr. Kokain mu byl později vydáván i bez receptu a docela i poštou zasílán. Narkotikum pak Albrecht prodával v Německu. Bylo ihned na věc upozorněno ministerstvem veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy, a četnická stanice v Podmoklech a okresní úřad v Děčíně. Šetřením bylo zjištěno, že lékárník Adolf Michel vydával prý kokain pouze na recept a MUDr. Pecina recept předepsal na základě lékařského vyšetření s poznámkou "Ne repetatur". Okresní úřad v Děčíně sdělil přípisem ze dne 13.6.1932 čj. 30577, že příslušné spisy /záznamy a účty lékárny atd./ byly předloženy minist. zdravotnictví dle rozkazu ze dne 31.5.1932 čj.18.821. Kriminální policii v Berlíně byl sdělen výsledek šetření četnictva.

- 15/ Dne .IV.1932 oznámil zde důvěrně jistý Čeněk Valta z Prahy I. ul. Karol. Světlé 22, že jakýsi lékař v Příbrami jehož jméno neuvedl obchoduje kokainem. Bylo ihned zahájeno šetření, jehož výsledek byl ten, že může se jednat pouze o státního obvod. lékaře MUDr. Josefa Smutného v Příbrami čp.155, který však odebral pouze 5 gr kokainu. Zjištěno, že udávající jest osobou nevěrohodnou a již pro krádeže trestanou. Šetření prováděl na místě vrchní komisař MUDr. Jaroslav Bohata u okr. úřadu v Příbrami, který možnost podezření u MUDr. Smutného vyloučil.
- 16/ Dne 10.V.1932 byla v Mor. Ostravě policií zadržena Mariana Gluckaufová z Nov. Bohumína, Rafinerská 797, při prodeji narkotik. Bylo u ní zabaveno celkem 7 lahviček morfia 11 krabiček neosalvarsanu. Gluckaufová tvrdila, že zabavená narkotika převzala téhož dne od jakéhosi Heřmana Schwanemanna z Ratiboře Brunken 50. Případ byl sdělen kriminální policii v Berlíně se žádostí o zavedení pátrání po původu jedů a způsobu, jakým se dostal do rukou podloudníků. Výsledek řízení proti Gluckaufové, třebaš byl urgován nebyl sem dosud sdělen. Stejně není zde dosud znám výsledek pátrání v Ratiboři.
- 17/ Ve spojení se známým případem fingovaného přepadení pokladníka Lamicha z Č. Těšína vyskytly se v červnu t.r. zprávy, že týž byl také ve spojení s podloudníky narkotiky. Zavedeným šetřením však bylo prokázáno, že zprávy ty byly liché. Pověsti ty povstaly proto, že společník Lamichův Mehla z Cieszyna v Polsku měl pověst obchodníka kokainem a snad i ženami. Mehla byl zatčen v Polsku, ale o uvedeném podezření mu nebylo nic prokázáno.
- 18/ Finanční ředitelství v Opavě oznámilo přípisem ze dne 24.VI.1932 čj.Z.d.tr.př. 157/1932-23, 6e Josef Jarkule, Hugo Říman, Josef Vyhnánek a Jan Kania byli pro podloudný obchod kokainem a morfiiovými tabletami v upouštěcím řízení potrestáni pokutou po 3.000.-Kč, která jim byla pro úplnou nemajetnost změněna v trest vězení 10 dnů. Další jejich společník František Dudek byl potrestán v upoušť. řízení pokutou 9.000.-Kč změněnou pro nemajetnost v trest vězení 30 dnů, vzhledem k tomu, že byl účasten také v podloudnictví sacharinem.
- 19/ Kriminálně - policejní úřad v Berlíně upozornil zdejší ústřednu na majitele lékárny "Orion" v Karl. Varech, který v lednu 1930 prý prodával bez předpisu kokain a jiná narkotika za vysoké ceny; narkotika pak byla prý pašována do Německa. Na zdejší žádost zahájilo ihned polic. komisařství v Karl. Varech šetření, jehož výsledkem však bylo, že majitel lékárny prokázal, že v lednu 1930 prodal kokain pouze jednou a to na lékař.předpis. Jednalo se zřejmě o případ uváděný kriminální policií v Berlíně, poněvadž kupec neměl peněz a dal lékárníku zástavou cigaretové pouzdro, o kteréžto podrobnosti jest také v přípisu berl. policie zmínka.
- 20/ Okresní finanční ředitelství v Chebu upozornilo přípisem ze dne 21.X.1932 čj.V.III.- 7479/1 ex 1932, že u Viléma Leona Rodusného, který byl zatčen a dodán do vazby

okres. soudu v Hor. Blatné, bylo zabaveno 25 gr "Novocainu". Na zdejší dožádání byl týž vyslechnut pátrací stanicí u okres. čet.velit. v Chebu, neboť byl zatím dopraven do vazby tamního krajs. soudu. Při výslechu udal, že narkotikum obdržel v září 1932 v hostinci v Trenen v Sasku od neznámého muže se žádostí, aby je prodal v ČSR. Láhevku s narkotikem převzal a uschoval v lese. Když později ji odtud odnášel, byl zatčen. Původ narkotika nebylo možno zjistiti, proto požádány německé kriminální úřady o spolupátrání v Sasku. Výsledek není zde dosud znám.

21/ Dne 13.X.1932 byla zadržena v Praze na Staroměstském náměstí Marie Hlochová, bytem na Král. Vinohradech, Uruqayská 16, která byla již dlouho pro podezření z obchodu kokainem sledována. Byl u ní v aktovce zabaven kokain v množství 1/2 kg. Téměř současně byl zadržen v Maislově ul. v Praze V. Emil Freudenfeld ve společnosti známého lupiče pokladen Jana Růžičky. Freudenfeld se krátce před tím s Hlochovou rozešel. Detektivové bezpeč.odd. jej podrobili prohlídce, při níž bylo u něho nalezeno 1/2 kgkokainu. Podrobným šetřením bylo zjištěno, že kokain byl pašován ze zahraničí nezjištěným dosud automobilistou, zdržujícím se kdesi v Chebu. Německá kriminální policie na zdejší žádost vyšetřila, že kokain mohl býti odcizován v menších kvantech v továrně Merck v Darmstadtu. Na žádost hessenské policie bylo požádáno ministerstvo veř. zdravotnictví a těl. výchovy, aby ze zabaveného kokainu bylo zasláno 5.10 gr do Darmstadtu, zmíněné továrně, kde bude podroben chemickému zkoumání za účelem zjištění jeho původu.

Na pachatele bylo učiněno trestní oznámení okres. soudu trest. v Praze, magistrát hl.města Prahy požádán o zavedení přísl. řízení trestního a zemské finanční ředit. v Praze o zavedení důchodk. řízení. Výsledek sem dosud sdělen nebyl. Ve věci se vede další pátrání za součinnosti bezpečnostního aparátu.

22/ Finanční ředitelství v Opavě oznámilo přípisem ze dne 28.XI.1932,čj.Z.d.tr.př. 440/32-1-2, že v Mor. Ostravě bylo zabaveno 430 gr. kokainu v láhvičkách. Osoby provozující obchod kokainem, u nichž uvedené množství bylo zabaveno a to Arnold Hirsch, Otto Slatner a Otto Bachrach byly potrestány v upouštěcím řízení pokutami po 2.500.-Kč, Isidor Mehlman a Olga Nosalová dohromady pokutou 2.500.-Kč. Lazar Rosebach, Rudolf Sternberg a Ervin Davidovič byli rovněž vyšetřováni, ale bez výsledku.

23/ Policejní komisařství v Jablonci n./N. oznámilo sem důvěrnou svoji informaci, dle níž jakýsi Ignatz Jungbauer ze Zhořelce /Gorlitz/ zabývá se obchodem kokainem, který dopravuje z Německa do ČSR. Jungbauer má dojížděti do Prahy, kde přespává prý v hotelích. O tom bylo uvědoměno policejní presidium ve Zhořelci a v Praze zařízen dozor v hotelích.

24/ Dne 12.XII. 1932 oznámeno zdejší ústředně finančním ředitelstvím v Opavě pod čj.Z.d.tr.př.381/32/5, že v trestním důchodkovém řízení s provedením řízení upouštěcího byli sdělujícím fin.ředit. potrestáni pro nedovolený obchod narkotiky Karel Branný pokutou 4.500.-Kč přeměněnou v trest vězení 15 dnů, Antonín Prengel a Pavel Chromik pokutami po 2.250.-Kč změněnými v tresty vězení po 10 dnech. Předmět jejich obchodu - kokain v množství asi 1 1/4kg. dopravil do ČSR. z Rudersvaldu v Prusku jistý Alois Prengel, který bydlí v Německu. Kokain byl pak vyvezen Branným do Polska, takže rovněž zabaven býti nemohl. Administrat.trest.řízení vede okres. úřad v Č.Těšíně, jehož výsledek není zde dosud znám.

Při srovnání této zprávy se zprávou z roku minulého, jest vidno, že činnost zdejší ústředny **vzrostla více než dvakrátě vzhledem k počtu případů, v nichž aktivně působila.** Velmi čilá korespondence se zahraničními centrály a bezpečnostními úřady a tím i rozmnožení evidenčního materiálu dala podnět ke změně evidence. Systém zdejší evidence jest nyní přizpůsoben tomuto vzrůstu, aby zajistil přehlednost. Požadavky evidence jsou dva: přehled osob a přehled míst, z nichž se narkotika rozšiřují. Těmto požadavkům jest nynějším systémem plně vyhověno. Jest vedena **jednak evidence osob a současně paralelně evidence míst,** takže již z osobní evidence jest zřejmý přehled míst, z nichž obchod narkotiky jest rozšiřován, případně kde se podloučníci a obchodníci soustřeďují. Tímto systémem bylo zjištěno, jak konečně jest i z hořejšího vypsání konkrétních případů částečně zřejmo, že na zdejším státním území soustřeďuje se obchod narkotiky v severních Čechách a to z Německa a do Německa, hlavně však na severu Moravy a ve Slezsku, kde jsou časté zjištěné případy podloudnictví jednak do Polska, jednak z Polska. Narkotika do Polska dovážená jsou větším dílem pašována z Německa. Jako střediska obchodu narkotiky v Německu přicházejí v úvahu Annaberg v Sasku, Ratiboř a Kamenice.

O každém i důvěrném, či anonymním sdělení týkajícím se obchodu narkotiky jest neprodleně zavedeno podrobné šetření a to za součinnosti jednak bezpečnostního oddělení polic. ředitelství v Praze, jednak korespondencí a venkovskými lokálními bezpečnost. úřady.

Zahraníční centrály téhož určení jsou o všech případech na jejich státní území směřujících, či odtud vycházejících podrobně informovány; tyto centrály pak stejně podrobně informují zdejší ústřednu.

Bylo by účelným v zájmu doplnění evidence a v zájmu absolutního soustředění, aby vedle finančních a důchodkových úřadů, na jejichž zprávách nyní evidence ústředny spočívá, i okresní a bezpečnostní úřady podávaly ústředně systematicky stručné, přehledné zprávy o každém případě, který se vyskytne, jak konečně bylo **předcházejícími výnosy ministerstva vnitra nařízeno,** aby jednak mohla býti vyžádána případná spolupráce zahraničních úřadů, jednak usměrněno dle zdejší evidence pátrání a šetření na čsl. stát. území a aby zpráva celková o činnosti za uplynulý rok byla úplná.

Obdobnou zprávu obdrží: ministerstvo spravedlnosti, ministerstvo věcí zahraničních, ministerstvo veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy ČSR a spolkové polic. ředitelství (jako mezinárodní kancelář) ve Vídni.

Policejní prezident:

KOUZELNÉ HOUBY

ppor. Jiří MATOUŠ, Obvodní odd. PČR, Chodov u Karlových Varů

I. ÚVOD

Na podzim loňského roku rozvířila hladinu veřejného mínění, a to nejen v České republice, zpráva o úmrtí osmadvacetiletého amerického studenta fakulty výtvarných umění VUT Davida B., který byl v úterý dne 10. října převezen do Úrazové nemocnice v Brně poté, co si v nemocnici Na Kolišti stěžoval na bolesti v oblasti břicha po požití hub a následně v záchvatu zuřivosti vyskočil z okna budovy, čímž si způsobil těžká poranění hlavy a mnohačetná vnitřní zranění, v jejichž důsledku ze soboty 14. na neděli 15. října zemřel.

Méně známa je skutečnost, že v téže době a v téže nemocnici byl hospitalizován devatenáctiletý mladík ze Znojemska, který taktéž po požití hub vyskočil z okna. Tomuto se však podařilo z osidel smrti se vymanit.

Oba uvedené případy měla na svědomí malá, nenápadná houbička s názvem lysohlávka. Vzhledem k tomu, že do výše uvedené doby jsem o lysohlávce neměl ani ponětí, rozhodl jsem se o shromáždění dostupných informací na jejichž základě bych vypracoval seminární písemnou práci z povinně volitelného předmětu "Drogy a toxikomanie", který je zařazen do osnov Policejní akademie České republiky v Praze.

II. KOUZELNÉ HOUBY

Jedná se o houby z rodu *Psilocybe*, které byly známy v Novém světě již v předkolumbovské době. Indiáni jich hojně používali k náboženským, meditačním, rituálním a kultovním účelům. Zejména pak mexičtí indiáni, z jejichž kmenů nejčastěji Aztékové. Přesná doba vzniku těchto kultů není známa, avšak podle archeologických nálezů se v Guatemale vyskytuje kult omamných hub 3500 roků. Je známo, že v době španělské conquisty byly kulty již rozvinuté. Svědectví o nich se nám zachovalo od dobových španělských kronikářů. Indiáni tuto drogu nazývali *teonanacatl* /"boží maso, potrava bohů"/. V posledních čtyřech stoletích od objevení Ameriky se však nepodařilo zjistit požívání této drogy. Rozšířil se dokonce názor, že se španělští kronikáři zmýlili a že zaměnili sušené houby za sušené "knoflíky" halucinogenního kaktusu *peyotlu*. Jen v posledních dvou desetiletích se pomocí etnografických studií podařilo potvrdit, že v jižním Mexiku se používá vícero druhů hub, nejdůležitější mezi nimi je Lysohlávka mexická-*Psilocybe mexicana*. Španělští kronikáři se zmiňovali i o "stromkovité houbě", ze které se připravoval nápoj *Yurimaguů* v amazonské oblasti Peru. Předpokládá se, že by to mohla být *Psilocybe yungensis*. Dnes se však v této oblasti požívání halucinogenních hub nevyskytuje. Lze tedy uzavřít, že *teonanacatl* jako kultovní houba patří minulosti a její uctívání nemá v současnosti pokračování, nebo o něm alespoň nevíme.

III. LYSOHLÁVKY

Víme však o požívání hub z rodu *Psilocybe* na našem území, kde se však nevyskytují výše uvedené druhy.

V České republice jsou známi dva zástupci tohoto rodu, a to Lysohlávka modrající-*Psilocybe cyanescens* a Lysohlávka kopinatá-*Psilocybe semilanceata*, někdy také zvaná *Bohemica*. Lysohlávka kopinatá je drobná houbička o 2-3 cm výšce, má tenký nenápadný třeň, který není opatřen prstýnkem, klobouček je tenkomasý, hnědavý až žlutavý, lupeny jsou široce přirostlé nebo zoubkem sbíhavé, bledé, později šedohnědé či hnědé. Bledá dužina je

chuti nahořklé, vůně nenápadné. Pro úplného laika, nemykologa je podobná špičce. Ačkoliv se v odborných kruzích mělo za to, že se na našem území příliš nevyskytuje, pak opak je pravdou. Nejedná se v žádném případě o vzácný druh. Vyskytuje se v lesích, převážně smrkových, ale i na lukách a pastvinách, okrajích rašelinišť od nížin až po horský stupeň. Lze ji poměrně snadno nalézt od jara do podzimu, nejčastěji však v říjnu a listopadu.

Podle mykologů je hojnější na Moravě než v Čechách. K intoxikaci postačí 10-15 mg drogy, což odpovídá 15-20 plodnicím. Tento druh je mnohem nebezpečnější než druhý u nás se vyskytující druh, totiž Lysohlávka modrající, jejíž popis je obdobný s rozdílem namodralé dolní části třeně.

Houby jsou toxické jak v čerstvém stavu, tak i tepelně zpracované. Sušením se jejich toxicita snižuje.

Toxickou látkou jsou zde tryptaminové deriváty psilocybin a jeho nestálá forma psilocin, ale také kyselina ibotenová a muscimol.

Psilocybin byl jakožto účinná látka izolován vědci až roku 1958 a je na ní pamatováno v nařízení vlády ČR č. 192/1988 Sb. - příloha 4/I. Je známo, že tato látka byla za války využívána všemi armádami při informativních výsleších agentů zpravodajských služeb, kdy účelem bylo potlačit osobnost. Psilocybin je v současné době využíván v experimentální psychiatrii v dávkách cca 10 mg. V této oblasti je znám švýcarský přípravek Indocybin.

Tyto látky označujeme jako halucinogeny a v rámci klasifikace podle zneužití je řadíme mezi psychodysleptika, neboť působením narušují zásadně činnost centrální nervové soustavy. Kromě uvedených názvů se v poslední době vyrojilo i mnoho nových názvů jako například psychogenika, psychomimetika, psychotika, fantastika, delirogeny a další.

IV. PŘÍZNAKY OTRAVY

První somatické příznaky se objevují za 15-60 minut, někdy i později, je uváděno i 24 hodin. Tyto se samozřejmě projevují v závislosti na množství požitých hub a jejich obsahu toxických látek. Jde především o bolesti hlavy, malátnost, mravenčení po celém těle, křeče, poruchy rovnováhy, ochrnutí končetin, třes, pocení, mydriasa-rozšíření zornic, nausea-pocit na zvracení, zvýšení krevního tlaku a tepové frekvence.

Psychickými příznaky pak jsou deformace vnímání objektivní reality, změna nálady, obvykle stav euforie, pocit štěstí, smích, ale i těžká deprese, zlost, porušení vnímání směru, času i vzdáleností. Vznikají falešné představy a halucinace, dochází k ukvapeným rozhodnutím a nehodám, jakož i ztráta potřeby spánku a odpočinku.

Dlouho po vyloučení halucinogenních látek z těla mohou uživatelé prožívat zlomkovité návraty psychodelických účinků.

V. PRVNÍ POMOC

V případě, že dojde k otravě, ať již náhodné nebo předávkováním, je třeba vyvolat zvracení-mechanicky nebo slanými roztoky. Zajistit přísun tekutin s větším množstvím živočišného uhlí, a neprodlený transport k lékaři. Toho především informovat o požití tohoto druhu hub, jaké množství, před jakým časem. Vše ostatní je v rukách lékařské vědy. Vzhledem k tomu, že se jedná o otravu méně frekventovanou drogou je nutná konzultace s toxikology. Pro policejní praxi je potřeba zdůraznit, že osoby pod vlivem této drogy by měly být pod přísným dohledem, aby nedošlo k sebepoškození, popřípadě poškození ostatních osob nacházejících se v blízkosti.

VI. NÁSLEDKY

Nejvážnějším hrozícím následkem po požití lysohlávek je bezpochyby smrt, a to jak v důsledku předávkování, kdy ke smrtelnému předávkování postačí 15 až 30 plodnic, tak i v důsledku sebepoškození vyplývajícího z bouřlivého psychického prožívání otravy.

Další újmou je poškození vnitřních orgánů, zejména pak poškození jaterních buněk. Tato újma může nastat jak při požití jednorázově velkého množství plodnic či při dlouhodobém požívání.

Není vyloučena ani srdeční arytmie, či srdeční zástava. Znamé je i nastartování doposud skryté psychické choroby.

Největší zrádností houby je zejména různorodost působení na každého uživatele.

VII. PŘÍRODNÍ HALUCINOGENY

Kromě lysohlávek se na území naší republiky vyskytují i další houby, kdy po jejich konzumaci se dostávají obdobné účinky, jako například kropenatky, štitovka, muchomůrka červená a panterová.

Dalším známým zástupcem je parazitující námel-houba paličkovice nachová rostoucí na žitě, ze které lze získat diethylamid kyseliny lasergové nám spíše známým pod označením LSD.

Taktéž se semen povijnice nachové lze získat amid kyseliny lysergové.

Z rostlinné říše je znám kaktus Peyote, z jehož dužnatých částí je získáván halucinogen Meskalin. Stejnou látku obsahuje i kaktus Lophophora Williamsii Lem., ale také i Trichocereus pachanoi Britton et Rose, ty se však ve volné přírodě nevyskytují.

Další skupinou jsou byliny, kdy v České republice se lze setkat se čtyřmi zástupci, a to Rulík zlomocný, Blín černý, Durman obecný a Dýmivka dutá.

VIII. PREVENCE

Houby z rodu Psilocybe obsahují toxickou látku zvanou psilocybin, kdy je tato označena jako droga, tudíž se i na ní vztahují preventivní programy, které jsou v současné době velmi zainteresovanými stranami vytvářeny a následně plněny.

Tak jako i v jiných oblastech zde má své místo především prevence primární, která je zaměřená na širokou populaci i na zvláště rizikové skupiny s cílem, aby ke zneužívání hub nedocházelo. Jedná se především o preventivní drogové aktivity směřující k dětem a mládeži, hlavně výchova ve školách a pracovištích.

Své místo zde mají pochopitelně i sekundární a terciální prevence, které jsou zaměřeny k jednotlivcům, kteří již mají zkušenost s drogou, v tomto případě s konzumací hub, jejich zneužíváním nebo jsou na nich drogově závislí.

Prevenčí však v žádném případě nemůžeme rozumět devastaci lokalit výskytu lysohlávek. Vždyť tato je bezesporu součástí naší flóry, která nemůže být demagogicky ničena, jenom z důvodu obsahu toxické látky a jakéhokoli vyššího principu.

IX. ZÁVĚR

V samotném závěru se musím ztotožnit s názorem MUDr. Jana Cimického CSc., že lysohlávka dnes v ČR patří k moderním drogám a ukazuje, že mezi toxikomany je celá řada velice odborně fundovaných osob, které jsou schopny vyhledávat stále nové a nové zdroje drogové závislosti.

Cena balíčku sušených hub se na černém trhu pohybuje kolem 300,- Kč.

K náhodným intoxikacím dochází velmi zřídka, častější je zneužívání toxikomany.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

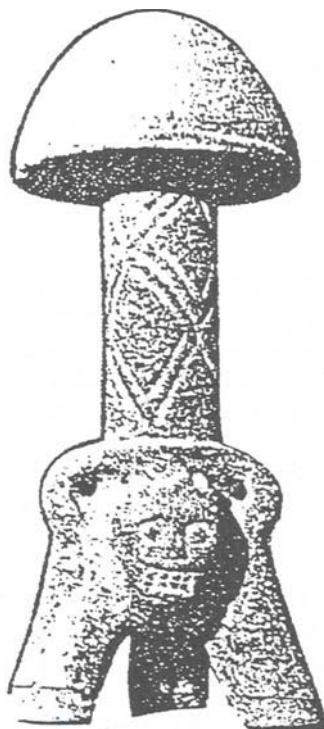
Štablová, R. a kol.: Návykové látky a kriminality, Praha 1995 PA ČR

Kolektiv protidrogového odd. 9. odboru GŘC: Drogy-metodická příručka, Praha 1995, MF ČR-GŘC

National Criminal Intelligence Service: Základní příručka o drogách, Londýn 1993, GŘC

Bielan, B.: Jak se bránit lysohlávce, Praha 1995, Expres

Janík, A. a Dušek, K.: Drogy a společnost, Praha 1990, Avicenum



*Sošky typu kámen-houba se vyskytují na území Quatemaly. Nejstarší pocházejí z 13.stol. před n.l., nejmladší z období kolem roku 900 n.l. Jsou veliké 20 – 25 cm a představují lysohlávku, pravděpodobně *Psylicybe semperviva*.*

PROGRAMY PROFESNÍHO TESTOVÁNÍ DROGOVÉ ABSTINENCE. PROBLÉMY A ZKUŠENOSTI

**Ing. M. BALÍKOVÁ CSc, Národní referenční laboratoř pro forenzní
toxikologii, ústav pro toxikologii a soudní chemii 1. LF UK a VFN,
Na bojišti 3, 121 08 Praha 2**

Dne 11. 1. 1996 uspořádala Národní referenční laboratoř pro forenzní toxikologii a ústav pro toxikologii a soudní chemii seminář pro širší odbornou veřejnost, který byl věnován problematice preventivního testování drogové abstinence u vybraných profesí s využitím poznatků získaných v diskusích se zahraničními kolegy toxikology na odborných setkáních, zejména v rámci Mezinárodní asociace forenzních toxikologů (TIAFT).

1. úvod do toxikologických analýz

Toxikologické analýzy v biologickém materiálu včetně interpretace nálezů jsou složité a velmi komplexní problém, vyžadují teoretické znalosti o osudu látek v organismu a praktické zkušenosti v toxikologické laboratoři. Na semináři pro vysvětlování biotransformací a analytických postupů nebyl časový prostor, podrobně jsem o této problematice pojednala jinde (1).

Jako každá hra má svá pravidla, tedy i před započítím smysluplných testů je třeba přijmout určité definice a vymezení. Je třeba si ujasnit společenskou objednávku laboratorní kontroly drogové abstinence, kritéria hodnocení výsledků a zodpovědět několik základních otázek, a sice:

1. Co budeme pokládat za drogu? Patrně se budeme držet platné legislativní normy, nikoli hledat vědeckou definici.
2. Jaké drogy zahrneme do testů? Jistě přihlédneme ke zneužívání drog v regionu a k finanční náročnosti analýz, ke společenské rentabilitě testů.
3. Jaký je cíl analýz, jaký biologický materiál testovat.

U preventivních profesních kontrol to bývá moč, u posuzování míry ovlivnění by byla vhodnější krev, u šetření příčin úmrtí krev, tkáň i moč, při retrospektivním zkoumání mohou být vhodné např. i vlasy.

- 1) Kdy a jak odebírat vzorky. V některých zemích strategie odběru vzorků zohledňuje určité společenské postoje. Např. popíjení alkoholu v soukromí je tolerováno, a zakázáno během práce, neplatí toto už ale o aplikaci ostatních drog. Přesto někteří liberálové uvažují někdy s určitým ohledem na privátní právo rekreační aplikace drog např. o víkendech a potom doporučují odběr vzorků ke kontrole spíše soustředit v pátek a ne v pondělí. Další otázka je zajištění pravosti vzorku, např. moč se někdy odebírá za speciálních opatření, měří se teplota moče po odběru.
- 2) Stěžejní význam má volba adekvátních analyticko toxikologických metod, včetně úpravy vzorku se zřetelem na selektivitu metod, jejich citlivost a přesnost, detailnost nálezů. Metody musí být vědecky a právně obhajitelné.
- 3) Pro zaručení objektivnosti výsledků, které mohou mít vážný společenský dopad, je důležitý systém zabezpečení a kontroly správnosti laboratorních výsledků, existují národní systémy laboratorní kontroly pro určitý obor.

Součástí opatření jsou okružní testy dovednosti, "Proficiency testing" jejichž výsledky podmiňují licence laboratoř. Aby toto mohlo jednoznačně fungovat, musí být přijata základní

standardizace toxikologických metod a legislativně upraveny limitní koncentrace analytů, nad něž se vzorek bude pokládat za pozitivní.

Správnost a detailnost nálezů závisí na dvou faktorech:

- 1) Faktor metodické vybavenosti laboratoří
- 2) Faktor profesní kompetentnosti, dostatečných teoretických znalostí i praktických zkušeností v oboru

Vybudování dobře fungující toxikologické laboratoře není jednoduchá, krátkodobá a levná záležitost. Nemělo by se jít cestou pokusů a omylů, drahých duplicit. Podpora a rozvíjení několika spolehlivých nezávislých oblastních analyticko toxikologických center není ale společenským luxusem v právním státě. Toto dobré analytické zázemí lze pak využívat např. i pro diferenciální diagnostiku akutních intoxikací ve zdravotnictví, šetření příčin úmrtí u fatálních předávkování, kontrolu léčby toxikománie, odhalování a prokazování kriminální činnosti. Poznatky získané z řešení klinických případů se mnohdy zúročí při řešení případů forenzních.

Z obecného hlediska se v toxikologických analýzách neznámých látek v biologickém materiálu rozlišují tři fáze (2):

- 1) Screening = záchyt = detekce
- 2) Identifikace chemického individua
- 3) Stanovení = kvantifikace známé látky

Souhrn fáze první a druhé lze označit za průkaz. Problém je v tom, že neodborníci tyto fáze nerozlišují a jejich význam zaměňují. S tím je spojena i nesprávná interpretace výsledků. Screening má vždy význam suspektního záchytu a není nikdy průkazem či stanovením. Screening lze realizovat různými metodami. Upřesnění a potvrzení výsledku skupinového záchytu, tj. identifikaci individua, lze realizovat také různě. Dnes se pro screeningové účely nabízí k využití zhruba dva přístupy. Využití chromatografických metod, nejčastěji tenkovrstevné chromatografie (TLC), anebo využití různých imunochemických metod (3). Možnosti obou řešení se mohou někdy vhodně doplňovat.

Výhody a nevýhody metod:

Screening pomocí tenkovrstevné chromatografie (TLC):

Nutnost izolace, doba analýz delší

Specializovaný personál

Vyšší koncentrace drog

Záběr širokého spektra drog

Imunochemický screening:

Velmi rychlý

Snadná technická obsluha analyzátorů

Materiálová náročnost, ceny setů u různých firem se liší

Nízké koncentrace

Cílené skupiny drog, ne všechny drogy

Pozitivní výsledky jsou pouze orientační pro následující potvrzovací fázi

Nejběžnější imunochemické metody v toxikologii:

1. *Enzyme Multiplied Immunoassay Technique (EMIT) - SYVA*
2. *Latex Agglutination Inhibition (LAI) - ROCHE (On-Track)*
3. *Fluorescence Polarization Immunoassay (FPIA) - ABBOTT*

4. Radio-Immunoassay (RIA) - Diagnostic Product Corporation ROCHE Diagnostic (Abuscreen)

Potvrzovací identifikační metody:

na bázi různých typů chromatografie (TLC, HPLC, GC),
různé detekce včetně spektrálních (CR, NPD, MS, DAD)

TLC/CR

GC/NPD, ECD

GC/MS (v různém provedení)

HPLC/MS

HPLC/DAD

Patří do rukou odborníků, analytických toxikologů, personální nekompetentnost bývá příčinou mylných výsledků i při drahém přístrojovém vybavení.

2. Programy profesního testování drogové abstinence ve světě

Existují různá pravidla v různých zemích nebo také žádná.

USA:

V roce 1987 byl přijat zákon o potírání toxikomanie u federálních zaměstnanců (Reagan's EO = 12564 Drug-free Federal Workplace). Nastala změna strategie testování. Původní záměr vyházet, se postupně mění směrem hledání pozitivního řešení, ve smyslu alternativní nabídky léčby závislosti.

Informace, které poskytl prof. I. Sunshine, doktor přírodních věd, o kapacitě své laboratoře v Palo Alto (4):

1993: 6000 vzorků moči denně

1995: 10000 vzorků moči denně

S tím je ovšem nevyhnutelně spojena značná finanční náročnost testů včetně všech pojistných opatření, týkající se nezávislosti a správnosti výsledků. Proto se stále novelizují kritéria, kdy jsou testy společensky oprávněné.

U všech vzorků se provádí imunochemický screening cíleně na 5 skupin drog (jen laboratorní provozní náklady při zpracování 6000 vzorků denně by činily cca 18,2 milionů Kč).

Asi 5% vzorků bývá pozitivních a v tom případě se provádí GC/MS potvrzení (při potvrzování jen jedné skupiny drog by pak další provozní laboratorní náklady činily cca třetinu milionu Kč/denně). Odhad celkových provozních nákladů takové velkokapacitní laboratoře na den je asi 18,5 milionu Kč.

(K odhadům byly použity cenové kalkulace analýz publikované UNDCP 1994 v platném kurzovním přepočtu). Není třeba komentáře, že u nás nikdo takový rozsah testů vůbec nepředpokládá. Z časopisu Employee Assistance, June 1995 je převzat přehled o vývoji testování v USA v letech 1987 až 1994 (5).

Je zde učiněn odhad, že v roce 1995 se mělo podrobit testům 30 milionů Američanů a mělo být provedeno 60 000 testů denně v amerických laboratořích s licenci DHHS (Department of Health and Human Services). Tyto informace jsou zcela v souladu se sděleními poskytnutými osobně Irvingem Sunshinem, dlouholetým ředitelem zmíněné laboratoře v Palo Alto, váženým toxikologem v odborných kruzích, a také letitým členem vládního výboru pro testování zneužívaných drog. Dle jeho ústního sdělení v roce 1993 v USA mělo pracovat asi osm takto specializovaných velkých laboratoří, téměř továrního charakteru.

Jenom v USA existuje více testovacích programů s různými pravidly. Všechny ale mají společné rysy, a sice:

- Legislativní podklad
- Jasná společenská objednávka testů (zadání cílů)
- Jednoznačné definice pojmů
- Jasně kvalifikační požadavky na laboratorní specialisty, ředitele a četné požadované funkce v laboratoři
- Závazná standardizace laboratorních postupů
- Velký zřetel na vědeckou a právní obhajitelnost metod
- Pojistná opatření systému laboratorní kontroly, zahrnující testy dovednosti (proficiency testing, PT, blind and open), pro laboratoře s licencí DHHS
- Výzkumné a odborné zázemí NIDA (National Institute on Drug Abuse)

Shora jmenované **principy jsou závazné podle zákonné normy**, kterou navrhl NIDA, a sice Fed. Reg. 1987, 52: 30638-52:

"Scientific and technical guidelines for federal drug testing programs. Standards for certification of laboratories engaged in urine drug testing for federal agencies. Notice of proposed guidelines" (6)

M. A. Huestis, NIDA, USA (jinak také členka Mezinárodní asociace forenzních toxikologů, TIAFT, a bývalá předsedkyně obdobné asociace v USA, SOFT) se zúčastnila workshopu "Drugs in the Workplace" v rámci 4. kongresu o klinické toxikologii ve Vídni v létě 1995. Jako velmi kompetentní osoba hovořila o analytických a pojistných opatřeních při testování, o jednotných standardech testů pro laboratoře se státní licencí.

Standardy jsou navrženy NIDA a uzákoněny. Systém laboratorní kontroly, jehož výsledky jsou nutným podkladem pro licenci laboratoří, je podporován vědeckými společnostmi.

Ve všech konkrétních testovacích programech jsou důležité dva faktory, ve kterých se mohou programy navzájem lišit. Je to jednak spektrum látek začleněných do testů a jednak dohodnuté limity detekce (= thresholds = cut off), od kdy se bude vzorek považovat za pozitivní. Není to nutně analytický detekční limit, ale dohodou to bývá zpravidla limit vyšší.

Použitá analytická metoda musí být dostatečně citlivá a musí naopak tomuto dohodnutému limitu vyhovovat.

V programu garantovaném DHHS (tab. 1) nejsou přesně předepsány povolené analytické metody. Vyžaduje se ale, aby metody byly průběžně validovány se zřetelem na citlivost, specifitu a přesnost. Laboratorní zpráva musí obsahovat použité limitní koncentrace a uvádět použitou potvrzovací metodu.

Dohodnuté limity detekce pro testování drog u federálních zaměstnanců (6)
DHHS Drug Theresholds in Urine (ng/ml)

Tab. 1

	Initial test	Confirmation
Marijuana metabolites	100	-
Delta-9THC-9-COOH ⁺	-	20
Cocaine/metabolites	300	-
Benzoyllecgonine	-	150
Opiates	300	-
Morphine	-	300
Morphine-3-glucuronide	-	300
Codeine	-	300
Amphetamines	1000	-
Amphetamine	-	300
Metghamphetamine	-	300
Phencyclidine	25	-
Phencyklidine	-	25

+ metabolit delta-9-tetrahydrocannabinolu

Nikdy nesmí být vydán předběžný screeningový výsledek bez potvrzení. Imunochemické metody jsou doporučovány pro screening, ale není specifikováno jaké. GC/MS je jediné přijatelná potvrzovací technika. Metoda ale není blíže specifikována. Nicméně i odborníci (např. 6) připouštějí, že i GC/MS technika v nesprávných rukou může produkovat chybné výsledky a že i ze zcela objektivních důvodů tato technika má někdy svá omezení. V některých případech může být velmi dobře nahrazena levnějšími technikami TLC, HPLC, GC, jindy je ovšem nenahraditelná.

Rezort námořnictva (Department of Navy) má svůj vlastní testovací program, který je v USA nejstarší a z tohoto modelu vycházely také zmíněné NIDA směrnice tzv. "Guidelines".

Rezort obrany (Department of Defence, DOD) má od roku 1971 Military Drug Testing Program, vyvolaný problémy souvisejícími patrně s válkou ve Vietnamu (7). Původní záměr testovat všechny návykové látky narazil ovšem na limitaci v dostupné analytické metodologii. Nakonec byl omezen na testy opiátů, sympatomimetik, barbiturátů, v roce 1980 byl rozšířen o kokain, cannabinoidy, phencyclidin, později se začalo testovat i LSD. Předepsané analytické metody jsou opakovaně RIA screening a u pozitivních vzorků GC/MS potvrzení. U tohoto programu jsou jinak definované limitní hodnoty ve srovnání s programem DHHS (tab. 2).

Jak je vidět, v USA tedy existuje více testovacích programů se svými zvláštními pravidly. Další programy jsou v Kanadě, mj. i se zvláštním zaměřením na zdravotnické zaměstnance (8), jiné mají v Australii (Australian Standards for Drugs of Abuse Testing) (9). Situace v Evropě, konkrétně v EU je zcela nejednotná, jak ukázaly následující studie.

Dohodnuté limity detekce pro testování drog v armádě (7)
DHHS Drug Thresholds Values in Urine (ng/ml)

Tab. 2

	Initial test	Confirmation
Marijuana metabolites	100	-
Delta-9THC-9-COOH ⁺	-	15
Cocaine/metabolites	300	-
Benzoylcegonine	-	150
Opiates (as free morphine)	25	-
Codeine	-	2000
Morphine	-	4000
Monoacetylmorphine	-	10
Amphetamines	1000	-
Amphetamine	-	500
Metghamphetamine	-	500
Phencyclidine	25	-
Phencyklidine	-	25
Barbiturates	200	-
Any barbiturates	-	200
Except phenobarbital		

+ metabolit delta-9-tetrahydrocannabinolu

3. Současná situace v zemích EU

V zemích EU neexistuje jednotná standardizace postupů a interpretace výsledků testování drog v moči. Neexistuje ani jednotná legislativa. Situace je v každé zemi jiná, zatím bez potřebné harmonizace. Existují spíše specifická pravidla zaměřená např. na doping ve sportu, lokální pravidla pro kontrolu řidičů motorových vozidel apod. Chybí závazné evropské standardy a směrnice pro screeningové a potvrzovací postupy, závazná jednotná kritéria pro interpretaci výsledků testů. V některých státech je dokonce zakázán profesní preventivní screening drog.

V roce 1989 Rada ministrů zemí EU začala shromažďovat informace o situaci v jednotlivých státech. V roce 1991 byla podniknuta dotazníková akce zahrnující zhruba 200 laboratoří zabývajících se analýzami drog v biologickém materiálu s cílem zjistit metodické vybavení, analytické možnosti, kritéria pro interpretaci, legislativní pravidla.

V roce 1993 byla v těchto laboratořích podniknuta srovnávací laboratorní studie (n=154), s cílem ověřit kvalitu a spolehlivost poskytovaných výsledků. Tato studie byla v roce 1994 opakována v poněkud širším okruhu laboratoří, do kterého byla naše referenční laboratoř také přizvána. 242 laboratoří obdrželo vzorky lyofilyzovaných močí potencionálně obsahující neznámé drogy. 228 laboratoří odeslalo ve stanovené době své výsledky. Výsledné porovnání v celém souboru je ukázkou a dokladem chybějících standardních metodických a legislativních pravidel (10). Jako příklad bych uvedla konkrétní výsledky týkající se opiátů. Protože nejsou v porovnávaném souboru laboratoří dohodnuta předem kritéria pro hodnocení výsledků, pozitivní výsledek je dán právě analytickým detekčním limitem dostupné metody. Každá individuální metoda má však svůj analytický limit a tudíž pozitivní či negativní výsledek je závislý na citlivosti použité metody.

Analytický limit pro morfin může být u tenkovrstvé chromatografie např. 1000 ng/ml, kdežto pokud je k dispozici plynová chromatografie s hmotovou spektrometrií a

přístroj je řádně ošetřován, analytický limit může být i stokrát nižší. Výsledky těchto studií ukázaly jasnou potřebu koordinovat a harmonizovat mezi státy EU detekční limity, které by byly závazným kritériem pro pozitivitu vzorku při testování přítomnosti drog. K harmonizaci těchto limitů lze ovšem dospět po předcházející diskusi a dohodě v toxikologických odborných kruzích a uvážlivých investicích do standardizace přístrojového vybavení potřebných laboratoří.

Pořizovací cena plynového chromatografu s hmotovým spektrometrem není totiž maličkost (kolem 4 milionů Kč).

4. Problémy v interpretaci výsledků

Předně je nutno upozornit, že koncentrace drog v moči je ovlivněna mnohými neúplně známými faktory a nemá tedy přímou korelaci s lidským chováním. Na základě pouhých těchto hodnot koncentrací nelze proto posuzovat míru ovlivnění člověka při určitém konání. Daleko přímější vztah ke stavu vědomí a vnímání mají koncentrační hodnoty v krvi, i když i zde hrají roli další individuální podmínky. Proto Deutsche Gesellschaft für Toxikologie und Gerichtliche Chemie doporučuje pro testování podezřele řídicích řidičů motorových vozidel limitní hodnoty v krvi, a sice:

Delta-9-tetrahydrocannabinol	5 ng/ml
Benzoylgonin.....	150 ng/ml
Morfin.....	100 ng/ml

Není problém s interpretací výskytu cannabinoidů a metabolitu kokainu, benzoylgoninu, v krvi řidičů, prostě řidič tyto látky v krvi nesmí mít. V testech není zařazena skupina sympatomimetik. Z ústní diskuse s prof. Moellerem, předsedou zmíněné společnosti (11) vyplynulo, že je to proto, aby se předešlo interpretačním sporům ohledně původních forem nalezeného methamfetaminu či amfetaminu. Tyto látky mohou totiž vzniknout štěpením z některých léčiv (např. psychotonicum Aponeuron, antiparkinsonikum Selegilin neboli Deprenyl či Deprenalin), i když je sporné, zda řidič s touto léčbou má být za volantem. Německá společnost ale taktně přechází mlčením velké problémy v interpretaci původu morfinu. Morfin je totiž obsažen v máku a jeho nálezy v moči i v krvi může mít původ v makové dietě, která je v Evropě běžná. Dále morfin vzniká biotransformací v organismu ze řady opiátů od morfinu odvozených, jako je např. kodein, ethylmorfin, diacetylmorfin neboli heroin. Interpretace původu morfinu záleží na výskytu ostatních metabolitů a původních forem aplikovaných látek, jejich vzájemných poměrech, někdy je jednoznačná, jindy není. Rozhodně je vyloučená na základě výsledků pouhého skupinového screeningu bez dalších upřesňovacích analýz. Jako doklad, že nálezy morfinu v moči po požití 40 g máku nejsou nijak zanedbatelné bych uvedla některé výsledky naší studie na lidských dobrovolnících (12). Koncentrace morfinu v moči během osmi hodin po orální dávce 40 g máku mohly přesáhnout 500 ng/ml.

Z literatury (13) vyplývá, že koncentrace morfinu v moči mohou být ještě i vyšší a že koncentrace morfinu v krvi mohou přesáhnout limitní hodnotu 100 ng/ml doporučenou Německou společností. Tyto problémy s interpretací opiátů, konkrétně výskytu morfinu po požití máku, jsou důvodem, proč armádní testovací program v USA má zavedeny vyšší limitní hodnoty (thresholds, cut off) pro morfin v moči (4000 ng/ml) a aplikace heroinu je prokazována jedině nálezem jeho specifického metabolitu 6-monoacetylmorfinu.

5. Současná situace v ČR.

a) Toxikologické analýzy pro účely zdravotnické i soudní jsou prováděny většinou v soudně toxikologických laboratořích, které jsou často součástí pracovišť soudního lékařství, ale

někde fungují i samostatně. Tato zařízení spadají do rezortu Ministerstva zdravotnictví a pokud jsou součástí lékařských fakult, také do rezortu MŠMT.

- b) Investování do budov laboratoří, do přístrojového vybavení, které je nutné pro určitý stupeň standardizace metod v základní síti potřebných toxikologických laboratoří v ČR, není a ani nemůže být v současnosti prioritou samotných lékařských fakult a nemocnic.
- c) MZ ČR v roce 1993 ustavilo oborovou Národní referenční laboratoř pro forenzní toxikologii (NRLFT) na našem pracovišti. Dle možnosti podporuje rozvoj jejího přístrojového vybavení (GC/MS).
- d) NRLFT je zapojena od roku 1993 do mezinárodních programů kontroly kvality výsledků toxikologických analýz (UK-NEQAS, IPT-UNDCP). V souladu se zahraničními ideemi (zejména s koncepcí UNDCP) sama organizuje a vyvíjí analogické kontrolní testy, připravuje vhodné testovací vzorky, pro toxikologické laboratoře v ČR. V rámci možností přispívá k harmonizaci a rozvoji toxikologických metod výměnou zkušeností v členské základně odborné společnosti Soudního lékařství a soudní toxikologie ČLS JEP.
- e) MZ ČR finančně podporuje rozvoj systému laboratorní kontroly v programu testů dovednosti "Identifikace neznámých drog a léčiv v moči" v 15 laboratořích soudní toxikologie. Účast v programu je prozatím dobrovolná a sleduje hlavně vzdělávací cíle. Tato činnost NRLFT je v zahraničních odborných toxikologických kruzích známa a dobře hodnocena (vyžádané přednášky na toto téma na mezinárodních fórech).
- f) Testování profesní drogové abstinence musí být nepodjaté a výsledky mezilaboratorně srovnatelné. Ke spuštění efektivních testovacích programů v ČR nechybí v odborné toxikologické obci teoretické znalosti jak - to víme. Chybí ale dvě praktické věci, a sice za prvé nutná přístrojová a tím potažmo metodická standardizace a personální posílení v minimální síti potřebných laboratoří v ČR, dále pak za druhé legislativní kritéria pro hodnocení pozitivivity testu - limitní koncentrace (podobně jako u stanovení ethanolu v krvi).
- g) Úkoly soudně toxikologických laboratoří jsou typicky mezirezortního charakteru, ve veřejně prospěšném zájmu právního státu nejsou luxusem. Mohou být ovšem plněny za určitých pracovních podmínek. Mezirezortní potřebnost je výhodou i nevýhodou zároveň. Nabízí se sice dostatečné využití prostředků, vědomostí a zkušeností, ale naopak jeden rezort spoléhá na druhý. Oblastní laboratoře základní sítě (asi 5-6) by měly mít zvláštní referenční statut vedle NRLFT a pak systematické investice do nich budou mít nezpochybnitelnou rentabilitu do budoucna. Za sebe i za Českou společnost soudního lékařství a soudní toxikologie mohu jen poněkolkrát již zopakovat, že jsme přesvědčeni, že podpora spolehlivého fungování malé potřebné sítě soudně toxikologických laboratoří je součástí protidrogové prevence a má své místo v návrhu protidrogové koncepce. Doposud tam naše potřeby nenalezly odezvu, i když jsme bývalému sekretáři MPK potřebné náměty a zdůvodnění za odbornou společnost poskytli. Můžeme se jen opakovat, bude-li zájem.

Vysvětlení použitých zkratk analytických metod:

TLC: tenkovrstevná chromatografie

CR: colour reactions

GC: gas chromatography

NPD: nitrogen phosphorus detector

ECD: electron capture detector

MS: mass spectrometry

HPLC: high performance liquid chromatography

DAD: diode array detector

6. Literatura

1. M. Balíková: Kriminalistika 28, č. 2, 1995, str.97
2. M. Balíková, M. Peštálová, I. Bouška: Zdravotnické noviny 44, č.51-52, 1995, str.14. Kriminalistický sborník č. 2, 1996, v tisku
3. P. A. Toseland: Imunologické metody ve forenzní toxikologii. Remedia 1996 v tisku
4. I. Sunshine: ústní sdělení 1993 Praha, 1995 Vídeň
5. J. M. Walsh: Employee Assistance, June 1995
6. T. C. Kwong et al.: Clin. Chem. 34(3), 1988, 605
7. J. Irwing: Clin. Chem. 34(3), 1988, 637
8. A. D. Fraser: Workplace Urine Drug Testing: A Canadian Perspective. Předneseno v rámci workshopu č. IV na IV. Mezinárodním kongresu TDM/CT ve Vídni 1995
9. J. H. Lewis: Sborník abstrakt 33. Kongresu TIAFT v Thessalonikách 1995, č.36-OT
10. R. de la Torre et al.: Survey on the Quality of Analysis Performed for the Detection of Drugs of Abuse in Urine in the European Union, Part II (zpráva k dispozici u autorky)
11. M. R. Moeller: Sborník abstrakt 33. Kongresu TIAFT v Thessalonikách 1995, č. 12-OT
12. M. Balíková, V. Marešová: Sborník abstrakt 33. Kongresu TIAFT v Thessalonikách 1995, č. 77-PT
13. L. W. Hayes et al.: Clin. Chem. 33(6), 1987, 806

STAV A VÝVOJ DROGOVÉ KRIMINALITY PO VZNIKU SAMOSTATNÉ ČESKÉ REPUBLIKY

**mjr.doc.ing.Renata ŠTABLOVÁ - Policejní akademie ČR, pplk.PhDr.
Vratislava ČERNÍKOVÁ - Policejní akademie ČR, pplk.JUDr. Zdeněk
BUDINA - Úřad vyšetřování pro ČR**

Úvod

Po vzniku samostatné České republiky v roce 1993 dochází k další výrazné změně na naší drogové scéně, spočívající především v tom, že se Česká republika začala měnit z dosud tranzitní země na zemi cílovou, zejména pokud jde o heroin, kde byl tento stav zaznamenán nejdříve. Postupně se začal na našem nezákonném trhu uplatňovat i kokain, hašiš, LSD a MDMA (ecstasy).

Všeobecná dostupnost heroinu, ale i ostatních dovážených drog za relativně nízké ceny, přispěla k vytvoření předpokladů pro jejich rozšíření mezi populaci a zpřístupnila je zejména mladé generaci. K tomu též výrazně přispívá téměř masové rozšíření domácí kultivace marihuany a profesionalizace dříve "domáčího charakteru" výroby pervitinu.

Tyto výrazné změny na drogové scéně jsou dokumentovány i jejich distribucí v nejrůznějších restauracích, barech, klubech, erotických salonech a hlavně přímo v pouličním prodeji.

DROGY A JEJICH UŽIVATELÉ

Po roce 1993 se začaly výrazněji uplatňovat některé trendy nastartované v polovině osmdesátých let. Jde zejména o stálý pokles věku prvního kontaktu s drogou. "Vyrovňování" poměru uživatelů mezi pohlavími tak, že v roce 1994 se již začal přibližovat poměru 1:1. Stále stoupá i zájem o užívání více druhů drog a v průběhu roku 1995 začal výrazněji stoupat i intravenosní způsob aplikace drog (v nárůstu rozšíření viru HIV se to však dosud výrazněji neprojevuje). Experti odhadují i vysoký nárůst počtu latentních toxikomanů, kteří nejsou v kontaktu se zdravotnickými ani sociálními zařízeními a vymykají se tak jakékoliv kontrole. Pokud jde o jednotlivé druhy drog, nejvýrazněji se projevuje zájem o marihuanu, s níž má podle odhadů zkušenost asi 50% populace ve věku kolem 25 let.

Z průzkumu prevalence užívání čtyř návykových látek, prováděných v roce 1994 ve věkové skupině 15 až 64 let vyplývá výrazný zájem o cannabisové drogy, dále následují amfetaminy, opiáty a halucinogeny. Pokud jde o frekvenci užití sledovaných drog podle věkových skupin, je na prvním místě skupina 20 až 24 let, za níž následuje věková skupina 15 až 19 let. Zajímavé jsou i výsledky průzkumu zohledňující užívání drog podle regionů, kde přední místa zaujímají Praha, Severočeský a Severomoravský kraj.

Epidemiologické průzkumy realizované Hygienickou stanicí hl.m. Prahy mezi středoškolskou mládeží v České republice v letech 1994/1995 (počet respondentů 3997) ukázaly, že více než 30% mladých ve věku 15 až 18 let má zkušenost s drogou, přičemž nejzneužívanější drogou je cannabis (převážně marihuana, méně hašiš), dále jsou rozpouštědla, halucinogeny, pervitin a další. Alarmující je však skutečnost, že v této populaci existuje 13,4% studentů, kteří užívají drogu opakovaně, tzn., že více než jedna třetina těch, kteří s drogou experimentovali, se k ní opět vrací, přičemž ve skupině patnáctiletých udalo opakované používání drogy 7%.

Poněkud odlišný obrázek poskytují údaje Ústavu zdravotnických informací a statistiky o klientech registrovaných v ambulancích zdravotnických zařízeních.

Tabulka 1

Počty klientů registrovaných v ambulantních zdravotnických zařízeních podle vybraných druhů v letech 1993 - 1994.

Droga	Věkové skupiny											
	0-19				20-34				nad 35 let			
	1993		1994		1993		1994		1993		1994	
	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž
Opiáty	13	11	13	15	336	108	354	113	12	178	125	196
Cannab.	28	15	28	15	90	38	98	40	22	8	22	8
Amfet.	42	74	48	83	287	98	196	110	38	17	33	20
Haluc.	9	5	10	11	26	6	30	6	4	1	4	1
Sedativ.	13	14	327	328	241	185	312	337	237	401	381	853
Rozpoušť.	110	24	146	31	312	37	317	38	26	3	26	3
Kom.drog	14	15	15	16	96	43	107	46	54	14	55	21

Tou měrou jak se rozšiřuje užívání drog a klesá i věk prvního kontaktu s drogou, narůstají vedle zdravotních poškození i sociálně negativní důsledky, nacházející vyústění v trestné činnosti.

Drogy a kriminalita

Jestliže ještě před několika lety se udržovala dlouhodobě relace mezi trestnými činy spáchanými pod vlivem drog a alkoholu asi v poměru 1:30, pak v současnosti se tento poměr posunuje na 1:15 "ve prospěch drog" podle policejních statistik. Celkový přehled o trestné činnosti spáchané pod vlivem nealkoholových drog v roce 1994 je patrný z následující tabulky.

Tabulka 2

Trestné činy spáchané pod vlivem drog v letech 1993 - 1995

kraj	1993			1994			1995		
	celkem	mlad.	děti	celkem	mlad.	děti	celkem	mlad.	děti
Praha	282	55	3	290	38	1	295	68	53
Středočeský	313	26	13	216	26	39	212	108	53
Jihočeský	57	5	2	43	14	0	50	11	4
Západočeský	99	18	1	91	10	2	98	13	0
Severočeský	88	6	4	32	0	1	41	15	9
Východočeský	81	14	1	46	10	0	27	7	0
Jihomoravský	123	23	4	194	32	9	152	20	5
Severomoravský	249	95	6	111	10	7	87	19	2
Celkem ČR	1292	276	34	1023	199	59	962	261	78

Tabulka 3

Počty pachatelů trestné činnosti spáchané pod vlivem drog, z toho ženy a mladiství v letech 1993 - 1995

Rok	1993	1994	1995
Celkem	970	690	633
Z toho ženy	73	70	47
Celkem do 18 let	161	123	124
Z toho dívky	8	1	13

I když celkový počet objasněných trestných činů spáchaných pod vlivem drog ve srovnání s ostatní trestnou činností není zatím nijak vysoký, je třeba vzít v úvahu vysokou latenci této trestné činnosti, neboť užití drogy není často na pachateli tak zjevně patrné, jako opojení alkoholem. Také prokazování nealkoholové drogy v biologickém materiálu je podstatně náročnější záležitostí než v případě testu na alkohol a ne vždy je provedeno.

Mezi trestnými činy páchanými pod vlivem drog dominují činy násilné a majetkové povahy. Pokud se jedná o děti, šlo především o krádeže vloupáním, nejčastěji do obchodů a víkendových chat, krádeže věcí z motorových vozidel, krádeže v bytech a krádeže jízdních kol. Značně rozšířeným trestným činem dětí je i vydírání. U mladistvých se setkáváme v případě násilné trestné činnosti nejčastěji s úmyslným ublížením na zdraví, násilím na veřejném činiteli a s loupežemi. Pokud jde o krádeže vloupáním jedná se opět o takové objekty jako jsou kiosky, obchody, byty a víkendové chaty. Z ostatních krádeží se nejčastěji setkáváme s krádežemi motorových vozidel, věcí z aut a z další trestné činnosti je to především výtržnictví.

Mezi pachateli do 18 let věku převažují chlapani, dívky se vyskytují je ojediněle. Jsou mezi nimi žáci nebo absolventi základních škol či učebního oboru, případně i žáci škol pro mládež vyžadující zvláštní péči. Vzhledem k tomu, že zhruba totéž platí i pro dospělé pachatele, jejichž ukončené vzdělání je ve většině případů základní škola nebo učební obor, často nedokončený, lze soudit, že již na základních školách by měla být prováděna cílevědomá prevence.

Otevření drogového trhu se světovými drogami dalo také nový směr krádežím vloupáním. Ještě v roce 1993 mezi nimi převažovala, tak jako v letech minulých, vloupání do zdravotnických zařízení a lékáren, spojená s krádežemi receptů a léků s cílem získat farmaceutické výrobky k bezprostřednímu toxikomanskému zneužití nebo k výrobě drogy. Dnes už výrazně převažuje snaha získat finanční prostředky na nákup drog.

Důležitým mezníkem při hodnocení stavu kriminality v oblasti nelegální výroby, držení, obchodu a šíření omamných a psychotropních látek, je rok 1993 - vznik samostatné České republiky. Vzhledem k této důležité změně, je rok 1993 základním hodnotícím kritériem při zkoumání stavu kriminality a pachatelů trestné činnosti nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle ustanovení §§ 187 a 188 trestního zákona a trestné činnosti šíření toxikomanie podle 188a trestního zákona. Na základě uvedených tabulek lze sledovat narůstající trend páchaní této trestné činnosti.

Tabulka 4

Počet skutků podle §§ 187 a 188 tr.zákona a podle § 188a tr.zákona.

Kraj	1993		1994		1995	
	§§ 187, 188	§ 188a	§§ 187, 188	§ 188a	§§ 187, 188	§ 188a
Praha	61	4	106	5	402	22
Středočeský	40	2	25	2	339	61
Jihočeský	13	2	4	1	20	4
Západočeský	10	1	93	10	44	7
Severočeský	38	1	62	1	65	12
Východočeský	15	2	19	15	25	1
Severomoravský	13	2	41	3	46	28
Jihomoravský	52	5	158	17	127	23

Pokud se týká celé České republiky, tak v roce 1993 bylo spácháno trestných činů podle ustanovení §§ 187 a 188 tr. zákona celkem **242**, v roce 1994 již **508** a v roce 1995 počet skutků činil již **1068**. Z uvedeného vyplývá, že v roce 1995 došlo k nárůstu této trestné činnosti o **110,2%**. Výraznější vzestup je patrný zejména u trestného činu šíření toxikomanie podle § 188a tr. zákona, kdy v roce 1993 bylo spácháno celkem **19**, v roce 1994 již **54** a v roce 1995 bylo spácháno celkem **158** skutků. U této kategorie trestné činnosti došlo oproti roku 1994 k nárůstu o **192,6%**.

Tabulka 5

Pachatelé trestné činnosti podle §§ 187, 188 a podle § 188a trestního zákona.

Rok	1993	1994	1995
Pachatelé celkem	251	373	549
Z toho ženy	33	44	53
Z toho mladiství	24	51	120

Z uvedené tabulky je patrné zvyšování počtu žen, které se zapojují do této drogové kriminality. V roce 1995 došlo oproti roku 1994 k nárůstu podílu žen na této trestné činnosti o **11,47%**. Alarmující je zejména ta skutečnost, že se zvyšuje podíl mladistvých na této trestné činnosti, kde jejich podíl vzrostl v roce 1995 o **135,2%**.

Tabulka 6

Věková struktura pachatelů drogové kriminality.

Věk	1993	1994	1995
0 – 15	0	6	3
15 – 18	23	44	89
18 – 20	12	28	99
20 – 24	51	84	128
25 – 30	87	101	108
31 – 40	61	88	91
41 – 60	12	21	30
60 a více	3	1	1

*Tabulka 7***Státní příslušnost pachatelů drogové kriminality.**

Státní příslušnost	1993	1994	1995
Česká	222	334	496
Slovenská	6	12	8
Býv. Jugoslávie	6	8	7
Kolumbie	2	4	20
Ostatní	9	15	18

*Tabulka 8***Zaměstnání pachatelů trestné činnosti podle §§ 187, 188 a § 188a tr.zákona.**

Zaměstnání	1993	1994	1995
Dělnické	42	44	70
Podnikatelé	22	30	30
Bez prac. Poměru	152	245	327
Přípr. na zaměst.	9	27	51
Studenti	5	8	21
Ostatní	16	19	50

V případě věku pachatelů drogové kriminality, převládá věková skupina mezi 20 až 24 lety, tedy mladá generace. Vysoké procento tvoří i střední generace ve věku mezi 24 až 30 lety. Ze statistického přehledu vyplývá převaha pachatelů české národnosti a jejich podíl v roce 1995 činil 90,34%. Výrazný nárůst je v roce 1995 zaznamenán u pachatelů kolumbijské národnosti oproti minulému období. Tato skutečnost svědčí o snaze proniknutí jihoamerického kokainu na český drogový trh. Dalším sledovaným ukazatelem je zaměstnání pachatelů drogové kriminality. V této oblasti převládají pachatelé bez pracovního poměru.

Značný nárůst pachatelů v roce 1995 byl zaznamenán u mladých osob, připravujících se na budoucí povolání, to znamená učňů a také středoškolských studentů. Z těchto údajů je zřejmé nedostatečné preventivní působení mezi mladou generací.

Některé aspekty společenských proměn v ČR a jejich dosah na rozšiřování drog mezi populací.

Po roce 1989 dochází k výrazným společenským proměnám, které ne primárně, ale ve svých důsledcích jako nežádoucí jevy provázejí tyto proměny nebo napomáhají k rozšiřování negativních jevů, k nimž patří i zneužívání drog. Jedním z takových aspektů je prioritní orientace na společensko-ekonomickou prosperitu bez dostatečného uplatňování hledisek etických a sociálních, což vede k tomu, že např. za chytrého a úspěšného je považován člověk, který umí vydělat peníze, přičemž se zpravidla již nikdo netáže zda poctivě, a hloupým či neschopným je pak ten, kdo je vydělat neumí. Doprovodným jevem prioritní orientace na ekonomickou prosperitu společnosti spojenou s atributy majetnosti (auto určité značky, luxusní dovolená, luxusní bydlení) je často i úzkostný zničující spěch, duševní vypětí, přetížení až po stavy vyčerpání, které pak nezděravka vedou ke snaze vyladit výkonnostní kondici drogami. Na druhé straně stejně je i řada těch, kteří "propadli" a sahají po droze ve snaze uniknout z nepříjemné reality. Poptávka po droze zase inspiruje celou řadu lidí k rozvíjení nezákonné výroby a distribuce drog, neboť se tato činnost stává prostředkem k dosažení ekonomické prosperity.

Také celá řada nově získaných svobod, jako svoboda projevu, rozsáhlé možnosti cestování, tok informací - často protichůdných, pestrá nabídka zboží, podbízivost reklam, které nabízejí mnohé, od spotřebního zboží, snadného výdělků, rozmanitých služeb až po zábavu a štěstí a to téměř bez námahy, napomáhají zejména u mladé generace k vytváření nereálných představ o životě. Vstup mladých lidí do reálných životních podmínek pak často vede ke konfliktu s vytvořenými představami, desiluzím, které jsou nezděravka řešeny právě drogami.

Neméně závažným problémem je i dopad zvýšené pracovní zátěže rodičů či preference ekonomických zájmů na život v rodině. V důsledku únavy a vyčerpání rodičů dochází často k zúžení rodičovské péče na zabezpečení materiálních požadavků rodiny. Časová tíseň vede obvykle k tomu, že vzniklé problémy jsou řešeny věcně, rychle, bez náležitě trpělivosti tak, aby se operativně řešily následky, aniž jsou hledány příčiny. Tak postupně ubývá v rodině schopnost i ochota sdílet pocity radosti, zklamání, vytrácí se schopnost otevřené komunikace, vzájemné naslouchání, sdílení informací i zážitků, což ve svých důsledcích vede zejména u dětí ke ztrátě pocitu bezpečí, jistoty a sounáležitosti. Tato ztráta pak vyústí v agresi, zaměřené buď otevřeně proti společnosti (např. projevy násilí) nebo proti svému nositeli (hledá útěchu v závislosti na alkoholu, drogách či jiných druhích návyku). K takovému negativnímu vyústění může u některých jedinců "přispět" i škola, kde převládá požadavek výkonnosti žáka (zvládnutí rozsahu poznatků) před výchovným působením ve směru osobnostního rozvoje dítěte. Nedosažitelná potřeba úspěšnosti žáka, studenta ovlivňuje totiž negativně i míru důvěry v sebe, ve své schopnosti a jedinec pak hledá náhradní zdroje sebeuplatnění, kterým se může stát i parta kriminálních jedinců.

Závěr

Jak se ukazuje, prognózy předpovídající, že drogy všeobecně dostupné na světových trzích jako heroin, kokain, LSD, nejrůznější typy amfetaminů a s tím související rozšíření drog mezi populací, zavládnou v naší společnosti teprve až po dosažení plné konvertibility naší měny, se naplnily dříve. Již v průběhu roku 1993 se začalo ukazovat, že nám tolik času nezbyvá, neboť naše republika začala ztrácet výlučně tranzitní charakter. První z těchto světově rozšířených drog, která na našem trhu pevně zakotvila byl heroin, avšak v průběhu let

1994 - 1995 se náš nezákonný trh "obohatil" i o kokain, hašiš, ecstasy i tripy LSD. Za nabídkou nezůstala pozadu ani poptávka po drogách, která je znepokojivá zejména pokud jde o mladou generaci. Vedle zdravotních rizik, spojených jak s charakterem užívání drogy, tak i s narůstající rizikovou aplikací, kterým se tato populace lehkomyšlně vydává, začíná se tento negativní jev promítat i do kriminality. Velmi výrazně je to patrné např. v dynamice počtu skutků i pachatelů trestné činnosti podle ustanovení §§ 187, 188 a § 188a trestního zákona. Pokud jde o jejich věkovou strukturu, spadá sice nejvíce pachatelů tradičně do věkového pásma 20 až 40 let, avšak znepokojující je poměrně vysoký vzestup počtu pachatelů mladistvých a nárůst počtu žen. Opačný vývoj je patrný u počtu skutků spáchaných pod vlivem nealkoholových drog. Pokles počtu skutků i pachatelů v letech 1993 až 1995 lze vysvětlit především pravděpodobným nárůstem latence této kriminality, která spočívá jednak v povaze věci samotné (vliv použité drogy není na pachateli vždy zřetelně patrný jako v případě alkoholu), jednak v důsledku nedostatečné sítě laboratorních zařízení pro detekci metabolitů drog v biologickém materiálu, dále i nedostatky organizačními (zabezpečení těchto služeb pro policisty) a dalšími faktory. V neposlední řadě zde působí také ta skutečnost, že síly policistů byly soustředěny více na odhalování organizované formy této trestné činnosti, t.j. především na skutky pod ustanovením §§ 187, 188 a § 188a trestního zákona. Přesto však i v trestné činnosti páchané pod vlivem drog se již negativně odráží "nástup populace do 18 let na kriminální dráhu, t.j. s největší pravděpodobností té části populace, která začala masově s užíváním drog experimentovat.

I když "koncepce a program protidrogové politiky vlády ČR" na léta 1993 - 1996 ukládá řadu užitečných opatření v oblasti snižování nabídky i poptávky, některá z nich zůstala nesplněna. Jde především o několik legislativních opatření např. zákon o návykových látkách a prekursorech, novelizaci trestního zákona ve smyslu postihu vlastnění drogy, novelizaci zákona ČNR č. 37/1989 Sb. a další. V oblasti prevence sice začaly zainteresované resorty školit pracovníky, kteří by v oblasti prevence měli působit (pedagogové, zdravotníci, sociální pracovníci), avšak tyto akce se rozjíždějí pomalu a měly spíše kampaňovitý než koncepční charakter. Také činnost protidrogových komisí v okresech a krajích se rozvíjela zvolna. Všeobecně se zřejmě počítalo s tím, že rozšíření drog mezi populaci nebude tak dynamické a tato otázka se podcenila.

Nová vládní protidrogová koncepce, která se právě vytváří, by měla proto na tyto skutečnosti adekvátně reagovat a klást větší důraz na angažovanost státních institucí, zatímco aktivity nevládních organizací by měly aktivity státu jen doplňovat. Její důležitou součástí by mělo být i vytvoření funkčních kontrolních mechanismů státních orgánů nad finančními prostředky, přidělovaných na plnění úkolů vládního protidrogového programu.

LITERATURA :

1. Czémy L : *Prevalence užívání návykových látek v populaci ČR.*

Alkohol a drogy č. 3, ročník 1994

2. Kašparová Zd. a kol. : *Současná drogová scéna v hl.m.Praze.* Středisko sociální prevence hl.m.Prahy, rok 1995

3. *Koncepce a program protidrogové politiky vlády ČR.* Ministerstvo vnitra ČR, Praha 1993

4. Komorous J. : *Současná situace v oblasti nedovolené výroby, dovozu, převozu, vývozu, obchodu a šíření OPL na území České republiky.*

Bulletin NPDC číslo 1, str. 9, ročník 1995

5. *Národní zpráva za Českou republiku za rok 1994.* Meziresortní protidrogová komise, Praha 1995

Výběr zahraničních informací k problematice drog

Redakční rada

Zneužívání drog na teritoriu bývalého SSSR.

1. Úvod.

V únoru 1995 dospělo společné jednání Komise pro omamné látky OSN a shromáždění odborníků z 37 zemí zabývajících se bojem proti drogám k závěru, že drogy vyráběné ve střední a východní Evropě, nebo přepravované přes toto teritorium, představují jeden z největších problémů, které stojí v současné době před evropskými policejními silami. Tato oblast přitom představuje bezpečné útočiště pro překupníky drog, je využívána jako zdroj zbraní a zpravodajských informací a slouží ke snadné legalizaci nelegálních zisků. Ekonomiky států střední a východní Evropy jsou stále orientovány na platby v hotovosti a současně jsou ochotné akceptovat jakoukoliv konvertibilní měnu, takže umožňují zločincům použít peníze získané "pouličním" prodejem drog ve zdánlivě bezúhonných finančních transakcích.

I když státy této oblasti vytvořily své vlastní policejní orgány a zavázaly se k mezinárodní spolupráci, existují stále značné překážky v provádění efektivního boje proti všem formám drogové kriminality. Situaci především ovlivňuje nedostatek potřebných materiálních a finančních prostředků k realizaci systému kontroly a sociálních a osvětových programů, nezbytných k zabránění dalšího růstu tuzemské spotřeby drog. Dále se v mnoha státech projevuje nedostatek politické vůle bojovat s tímto problémem.

Přes vzrůstající roli mezinárodních organizací (Interpol) a mezinárodních dohod (Vídeňská konvence OSN z roku 1988), jsou státní orgány dohlížející na dodržování zákona schopné vzájemně spolupracovat a předávat si informace v mnohém menším rozsahu než mezinárodní zločinecké organizace. Aktivita policie států západní Evropy také často omezuje nedůvěra v poctivost a profesionalitu jejich východních protějšků.

2. Zapojení nových států na území bývalého SSSR do mezinárodního obchodování s drogami.

Problematika drog nepatřila v minulosti k veřejným tématům, především z politických důvodů. I když v letech následujících, po rozpadu SSSR, byla problematika zneužívání drog zbavena nádechu tajemnosti, nezískala ve veřejnosti dostatečnou vážnost. V současných podmínkách, charakterizovaných permanentními závažnými politickými a ekonomickými krizemi, se problém drog nezdá příliš závažný.

Podle názoru expertů je dnes možno oprávněně označit teritorium bývalého SSSR, když ne jako největší, tak minimálně jako jedno z nejvýznamnějších světových drogových center. Tento stav však není překvapující. Již začátkem 90. let byly zveřejněny prognózy v tomto smyslu některými ruskými a západními specialisty v oblasti boje proti drogám. Tyto prognózy se plně potvrdily. Mnozí se dokonce domnívají, že reálná situace je mnohem horší, než předpokládaly nejpesimističtější výhledy. Ruští a západní experti totiž při svých analýzách nemohli předpokládat, že vývoj na teritoriu bývalého SSSR povede k téměř úplnému zrušení systému ochrany státních hranic mezi následnickými státy, k neexistenci kontroly nad exportními a importními operacemi, k dlouhé absenci státní kontroly ve sféře soukromého podnikání a financí a k permanentním reorganizacím všech institucí činných v trestním řízení, včetně speciálních služeb. Je zřejmé, že tyto nepředpokládané faktory ještě znásobily účinky objektivně zvažovaných podmínek.

Základ pro aktivní zapojení teritoria bývalého SSSR do systému mezinárodního narkobyznysu byl podle názorů expertů položen v roce 1991. Zásadní událostí byl rozpad SSSR včetně jeho orgánů činných v trestním řízení a speciálních služeb a následné vytvoření poměrně volných "kriminálních zón" na Kavkaze a v baltských státech. Důležitou roli sehrál i vznik "svobodné republiky" Čečensko. Právě tyto faktory vedly ke změnám průběhu tzv. Balkánské trasy pro přepravu drog, jejíž původní formy se zkomplikovaly válkou v Jugoslávii.

V důsledku výše uvedených skutečností se v současnosti Rusko stalo fakticky největším světovým překladištěm drog téměř do všech regionů a jedním z největším potencionálních drogových trhů. Co se týká surovin pro výrobu drog, především opia a marihuany, je možno státy Společenství nezávislých států (SNS) zcela oprávněně zařadit mezi nejdůležitější producenty ve světě. Ještě před rozpadem SSSR produkoval pouze Kyrgyzstán 19% světové legální produkce opia. Tyto drogy domácí provenience jsou na trzích SNS v nadbytečném množství a jejich ceny jsou několikanásobně nižší než světové. Tato skutečnost však nepředstavovala překážku pro úspěšné proniknutí tradičních západních kartelů, obchodujících s heroinem, kokainem a některými dalšími drogami, především do Ruska. U moskevských dealerů stojí dnes tyto importované drogy několikrát více než v zemích západní Evropy. Příčinou je především velká poptávka a připravenost potenciálních ruských zájemců akceptovat tyto vysoké ceny. Riziko spojené s přepravou těchto drog do Ruska je přitom nižší než při pašování do jiných států.

3. Role států bývalého SSSR v procesu pašování drog.

Podle názorů většiny speciálních služeb se za poslední 2 až 3 roky podstatně změnila Balkánská trasa pro přepravu drog. Jedná se o hlavní kanál přepravy heroinu do západní Evropy z oblasti tzv. Zlatého pŕlmesíce. Trasa začíná v obtížně dostupných horských regionech v blízkosti Pakistánu a Afganistánu, kde se rozkládají plantáže opiového máku. Tyto regiony nejsou kontrolovány státními orgány a pěstování máku a výroba drog v této oblasti představuje základní zdroj obživy obyvatelstva.

Z míst bezprostřední výroby se velká část drog přepravovala karavanami do sousedního Iránu a dále do Turecka. V různých etapách této přepravy se převážná část opia přepracovávala na heroin. Z Turecka se droga nejrůznějšími cestami, např. využitím přepravy průmyslových výrobků, kurýry atd. dopravovala do Itálie, Řecka a balkánských států, především Jugoslávie, odkud se pašovala dále do západní Evropy.

Před několika lety, po zahájení válečného konfliktu na území bývalé Jugoslávie, se však Balkánská trasa začala měnit. I když tento fakt zásadním způsobem nezkomplikoval přepravu drog, bylo původní riziko zadržení policií nebo celníky nahrazeno mnohem vážnější a reálnější hrozbou, a to možností zabití pašeráků drog v průběhu válečných akcí. Současně došlo ke značnému zpřísnění boje s organizacemi obchodníků s drogami v Iránu. Do příhraničních regionů, kterými vedly trasy pro přepravu drog, byly přemístěny dobře vycvičené a vybavené útvary Islámské gardy, byla vytvořena hustá síť kontrolních míst, zahájeny pravidelné kontroly terénu vrtulníky a pro přepravu drog strategicky důležité soutěsky byly přehrazeny betonovými zátarasami.

Podle specialistů však ani tyto změněné podmínky nemohly zlikvidovat Balkánskou trasu, ale pouze zkomplikovat a tím i prodražit přepravu drog. Hlavním důvodem k zásadní změně trasy bylo objevení mnohem jednodušší a bezpečnější alternativy. Nová trasa vedoucí přes státy bývalého SSSR (včetně Ruska) byla nazvána severní.

Podle názorů odborníků je současná trasa pro přepravu opia ze Zlatého trojúhelníku mnohem jednodušší a bezpečnější než Balkánská trasa. Hranice mezi Afganistánem a

Tadžikistánem, bez ohledu na to, že jsou střeženy i ruskými pohraničníky, nepředstavuje pro pašeráky drog obtížnější překážku. Vojenská situace v obou státech a nekonečné ozbrojené konflikty vytvářejí příznivé podmínky pro činnost pašeráků drog. Prvním důležitým překladištěm drog na jejich přepravě teritoriem bývalého SSSR je město Chorog, kde začínají silnice do Dušanbe a Oš, které spojují autonomní oblast Horní Badachšan s Ruskem. Převážná část drog je podle odborníků přepravována do Oše, neboť tato silnice je místními orgány kontrolována s menší intenzitou. Do Dušanbe se dostává přibližně třetina z celkového množství pašovaných drog.

Dále je třeba vzít v úvahu i celkovou situaci ve středoasijských republikách. Z historického hlediska byl tento region dlouhodobě surovinovým přívěškem bývalého SSSR a jeho životaschopnost byla udržována dodávkami zboží a finančními dotacemi z centra. Nyní je tento systém dotací zcela zlikvidován a produkce opia se stala jediným způsobem obživy pro značnou část místního obyvatelstva.

Cestovat po teritoriu bývalého SSSR je možno jakýmkoliv typem dopravního prostředku a na hranicích nejsou prováděny žádné kontroly. V současnosti představuje hlavní trasu pro přepravu drog přes Sibiř železnice. Zatím nejsou k dispozici přesnější poznatky o pašování drog po této severní trase a současné představy se opírají především o operativní informace ruských a zahraničních speciálních služeb. Podle nich severní trasu pro přepravu drog využívají stejné zločinecké organizace jako u Balkánské trasy. V současnosti se o tyto aktivity začínají zajímat i místní zločinecké, i když se nepovažují za profesionální obchodníky s drogami. Tyto organizace místních zločinců provozují obchod s drogami v rámci jiného pololegálního podnikání. Byly již odhaleny případy, kdy kontrakty na dodávky drog byly maskovány jako na první pohled zcela obyčejné obchodní případy. Podnikatelé, kteří jsou nejčastěji majiteli obchodních firem, dodávají do Střední Asie potraviny. Zpět je místo peněz za potraviny dopravováno opium. Ruská mafie prodává část těchto drog na místním trhu a zbytek přepravuje do jiných států SNS nebo do dalších států Evropy.

Podle odhadu ruských odborníků je po železnici převáženo přibližně 90%, automobily a letadly 5% drog. Převážná část drog (94%) byla zabavena při vjezdu pašeráků na teritorium Ruské federace.

Pozemní a mořské cesty podél severoevropského pobřeží jsou využívány, jak k další přepravě velkých lodních zásilek drog z Latinské Ameriky a Asie, tak i k přepravě syntetických drog vyráběných v Rusku (zvláště v Sankt Petěrburgu) a v Litvě.

K pašování se v Pobaltí používá ve velkém rozsahu i lodní trajektové přepravy, především po trase Tallin-Stockholm a Klajpeda - ostrov Rujana. Podle rozsáhlého článku deníku Segodnja nelze vyloučit, že tragedie trajektu Estonia nesouvisela s pašováním drog a strategických surovin.

Litevské gangy původně pouze distribuovaly syntetické drogy vyráběné v ilegálních laboratořích v Sankt Petěrburgu. Od roku 1993 jsou však v Litvě v moderních farmaceutických továrnách a početných vojenských laboratorních zařízeních vyráběny vlastní syntetické drogy. V roce 1995 vyrobila firma Latbiopharm 4,5 tuny MDA (derivát amfetaminu), který byl následně prodán na německém trhu jako legální lék a vynesl zločincům zisk ve výši 200 mil. marek.

V posledních letech se hlavními trasami pro přepravu drog staly:

- Baltský směr - hranice Ruska s baltskými zeměmi, včetně Kaliningradské oblasti. V roce 1994 zdejší celní orgány a pohraničníci zabavili okolo 700 kg drog. Základním kanálem jejich přepravy se stala Litva, kam se drogy dostávají především z Afghánistánu.

- Západní hranice Ruska s Běloruskem a Ukrajinou. V roce 1994 bylo na rusko-ukrajinské části hranic zabaveno ruskými pohraničníky a celníky 3,5 t drog. Ve stejném období na této hranici zadrželi příslušníci ukrajinských orgánů přes 2,4 t drog. Bělorusko se využívá především k tranzitu drog na západ. Přitom je i pro tento stát charakteristický stále se zvyšující odbyt drog na místním trhu.
- Kavkazská oblast - hranice Ruska s Gruzii a Azerbajdžánem.
- Střední Asie. V roce 1994 v Uzbekistánu, jehož území se využívá k tranzitu drog z Afganistánu a Pákistánu do Evropy, byly zadrženy dvě obzvláště velké zásilky marihuany o celkové hmotnosti 15 t, jejichž cílovými zeměmi bylo Nizozemsko a Turecko. V Turkmenistánu bylo při pokusu o nezákonný vývoz z republiky zadrženo množství drog převyšující 1 t.
- Dálný východ. Celníci a pohraničníci v tomto regionu zabavili v roce 1994 více než 200 kg drog. Mezi zabavenými látkami byly i silně působící psychotropní látky.

Jedním z nejdůležitějších kanálů rozšiřování narkotik na území Ruska a zemí SNS zůstává tádžicko-afgánská část hranice.

Mezinárodní drogové kartely aktivně vyhledávají nové možnosti využití především námořních tras pro přepravu drog. Podle některých údajů zamýšlí latinskoamerické kartely využívat následující trasy : Peru - Rusko - Francie - Německo - Polsko, Kolumbie (Brazílie) - Rusko - Velká Británie - Dánsko - Nizozemsko a Peru (Chile) - Argentina - Rusko - Nizozemsko. Bylo také zaznamenáno zvýšení množství drog pašovaných námořní trasou z Istanbulu do Oděsy a dále přes Bělorusko a Polsko do západní Evropy.

Podle některých poznatků v poslední době značně stoupá mezinárodní význam Kuby v pašování drog. Přes Kubu v současnosti proudí asi třetina drog z Kolumbie, Peru a Bolívie do USA. Tento proces se značně zintenzivnil po rozpadu SSSR, když Moskva přestala ekonomicky podporovat kubánský režim. V této době totiž na scénu vstoupili noví partneři Kuby, zločinecké skupiny Ruska. Nedávno v Itálii zadržena loď Kostroma, na jejíž palubě byl, odhalen velký náklad kokainu, je údajně jen jedním z dopravních prostředků ruské narkomafie.

Trojúhelník Kolumbie-Kuba-Rusko se zformoval přibližně v roce 1993. Kuba plní úkol části přepravní trasy při pašování kokainu z Latinské Ameriky do západní Evropy a také při pašování heroinu z Afganistánu přes ruský Dálný východ do USA. Tato trasa má v současnosti pro ruskou narkomafii velký význam.

4. Drogová situace v Ruské federaci.

V Rusku je zaregistrováno přibližně 1,5 milionů lidí užívajících drogy. Podle oficiální statistiky MV RF patří mezi narkomany přibližně 1% obyvatel. Experti předpokládají, že do roku 2000 se počet narkomanů zdvojnásobí. Podstatně rozdílné počty však uvedla Mezinárodní asociace pro boj s narkomanií a narkobyznysem. Podle jejich údajů je dnes v RF na drogách závislých přibližně 6 milionů osob a nejméně 20 milionů Rusů alespoň jednou drogu vyzkoušelo.

Analýza příčin prudkého vzestupu dovozu narkotických látek a jejich tranzitu přes území Ruska ukázala, že tomuto procesu napomohla řada subjektivních faktorů, mezi něž patří :

- vývoj sociální struktury společnosti, pro který je charakteristický početní růst vrstev potencionálně ochotných akceptovat konzumaci drog, a s tím spojený růst poptávky na ruském drogovém trhu.

- možnost získání mimořádných zisků zapojením do obchodování s drogami a současně existující velmi příznivé podmínky pro "praní" špinavých peněz v Rusku,
- aktivizace boje proti obchodování s drogami v zemích západní Evropy a Ameriky včetně zvyšování efektivnosti činnosti speciálních státních struktur zaměřených proti distribuci narkotik. Tento stav nutí mezinárodní narkomafie hledat nové trasy pro přepravce drog, nová odbytiště a základny pro zpracování a skladování suroviny.
- zvýšené komplikace při používání dříve existujících tras pro přepravu drog do západní Evropy, především přes Balkánský poloostrov,
- existence volně dostupných hranic RF s řadou států SNS, včetně oslabení režimu ochrany vnější hranice některých států SNS,
- značné zásoby surovin pro produkci drog v Rusku a v dalších republikách bývalého SSSR,
- nedostatečné množství sil a prostředků, nasazených v boji s narkobyznysem, které mají k dispozici orgány činné v trestním řízení. Dnešní Rusko plní roli významného přepravního článku při dodávkách drog z Asie do USA a západní Evropy.

Narkomanie a s ní související zločinnost v Ruské federaci narůstají do stále větších měřítek a podstatně ovlivňují morálně-psychologickou atmosféru ve společnosti, negativně působí na ekonomiku, politiku a právní vědomí. Velmi znepokojivý je růst narkomanie mezi mládeží. Téměř dvě třetiny konzumentů drog jsou osoby mladší 30 let, zvyšuje se počet závislých dětí a nezletilých osob. Nejhorší však není fakt, že se narkotika dostávají do země, mnohem negativněji působí vědomě vytvářený kult narkomanie. Ve společnosti se výrazně rozšiřuje mýtus, že ve stavu drogového opojení člověk může postihnout něco jinak nedostupného, především pochopit smysl života. Dlouho se v Rusku tvrdilo, že narkomanie může existovat jen na západě. Proto se neprováděla preventivní a osvětová práce a dnes neexistuje morální imunita vůči této zhoubné nákaze.

Za posledních deset let vzrostl počet případů drogové kriminality téměř čtyřnásobně a v roce 1993 překročil 50 tisíc. V některých regionech souvisí až 60% všech majetkových trestných činů s narkomanií. Rostoucí trend zneužívání narkotik a prudký růst jejich cen vytvářejí příznivé podmínky pro vznik a rozvoj zločineckých struktur, které se zabývají organizovaným odbytem drog.

Zvláštností geopolitického postavení Ruska, nedokonalost existující legislativy, nedostatečná pohraniční a celní kontrola se odrážejí ve zvýšení zájmu mezinárodních narkomafií, které se postupně prolínají s domácím narkobyznysem. Skutečnost, že v zemi neexistuje účinný systém kontroly příjmů a peněžních operací, umožňuje ruským i zahraničním organizacím obchodníků s drogami nejen legalizovat obrovské finanční příjmy, ale i pronikat do ekonomiky země a využívat nelegálních příjmů ke korumpování představitelů orgánů státní moci. Současné nepříznivá drogová situace RF se v nejbližším časovém období ještě prohloubí v souvislosti s probíhajícími negativními procesy v sociálně politické sféře.

Vysoké tempo šíření narkomanie a prudký rozvoj nezákonného obchodování s drogami svědčí o malé účinnosti státem přijímaných opatření. Přehodnocení vyžaduje především existující systém spolupráce mezi různými státními strukturami. Nedostatečně efektivní zůstává i činnost odborů, ženských hnutí, početných asociací a fondů, které disponují určitou zkušeností z práce v dané oblasti a značným materiálním potencionálem. Do dnešního dne lékaři a psychologové nevypracovali efektivní metody terapie narkomanů. Nedostává se potřebných technických prostředků na odhalování a likvidaci polí, kde se

pěstují rostliny, z kterých se vyrábějí drogy. Například nejsou k dispozici ekologicky vhodné preparáty na likvidaci divoce rostoucího konopí. Podstatné zdokonalení vyžaduje republiková legislativa, která se musí přiblížit mezinárodnímu standardu. Neexistuje účinný systém protidrogové propagandy. Nedostatečně jsou využívány možnosti mezinárodních organizací, především OSN.

Absence adekvátních a efektivních opatření, schopných zabránit dalšímu šíření narkomanie, může ve svých důsledcích vést až k dalekosáhlému ohrožení vnitřní bezpečnosti Ruska. Ze závěrů analýzy situace a prognóz jejího vývoje na nejbližší období vyplývá nezbytnost co nejdříve přijmout a zahájit realizaci federálního programu opatření, který by byl schopný zabránit zneužívání drog ve společnosti. Program by měl především umožnit zavedení koordinovaných celostátních opatření v sociální, zdravotní, právní a organizační oblasti.

V souladu s výše uvedenými fakty se nejvyšší ruští političtí představitelé rozhodli přijmout zásadní rozhodnutí. Dne 15.6.1995 byl publikován v ruských sdělovacích prostředcích Federální program "Komplexní opatření proti zneužívání drog a nezákonnému obchodování s drogami na období 1995 až 1997".

Hlavním cílem programu je zastavení růstu spotřeby a obchodování s narkotiky, s následným postupným snižováním počtu narkomanů a případů drogové kriminality. Realizace opatření tohoto programu předpokládá společné úsilí zainteresovaných státních orgánů, společenských a nevládních organizací a občanů. Program dále navrhuje vypracování dílčích konkrétních programů na úrovni subjektů Ruské federace včetně resortních programů, které by vycházely z Federálního programu. Nejvyšší pozornost je věnována zdokonalování činnosti a zvyšování úsilí společnosti v boji s drogovou kriminalitou a prevencí narkomanie.

Základní opatření programu : zdokonalení zákonodárství, informačně-analytické, metodické, materiální a vědecké zabezpečení boje proti distribuci drog, zabezpečení prevence narkomanie, personální, materiálně-technické a finanční posílení orgánů, zabývajících se bojem s nezákonným obchodováním s narkotiky a rozšíření mezinárodní spolupráce v této oblasti.

Předpokládané výsledky realizace opatření programu, kvalitativní zvýšení účinnosti boje proti nezákonné distribuci drog, zastavení růstu poptávky po drogách a následně vytvoření předpokladů pro snížení počtu narkomanů a případů drogové kriminality.

Ke kontrole drogové situace v Rusku zatím existují dvě instituce. Jedná se o Stálý výbor pro kontrolu drog (PKKN - Postojannyj komitet pro kontrolju narkotikov), v jehož čele je expert OSN profesor Eduard BABAJAN, a Vládní komisi pro boj proti zneužívání omamných prostředků a jejich nezákonné distribuci (PKPN - Pravitelstvennaja komissija po protivodejstviju zloupotrebleniju narkotičeskimi sredstvami i ich nezakonnomu oborotu), jejíž předsedou je vicepremiér RF Sergej ŠACHRAJ (tato komise je pověřena kontrolou plnění výše uvedeného Federálního programu). Nyní však má být v případě schválení návrhu zákona "O distribuci omamných prostředků a psychotropních látek" vytvořen další administrativní orgán pro kontrolu narkotik, jehož hlavní pracovní náplní má být vydávání licencí opravňujících k legální manipulaci s narkotiky.

Spornou záležitostí je serióznost vedení boje proti zneužívání drog v Rusku. V principu je přiznáno nebezpečí tohoto fenoménu, jsou přijímána opatření jako např. uvedený Federální program, byly vytvořeny mezirezortní instituce pro kontrolu drog, ale i neprofesionální pozorovatel může posoudit realizovaná opatření jako nekomplexní a nedokonalá. V Rusku dosud např. neexistuje státní instituce, která by prováděla sběr, zpracování a analýzu informací z problematiky drog ve všech aspektech. Nejsou k dispozici

ani reálné údaje o rozšíření narkomanie v zemi. Někteří státní představitelé (např. poslanci Státní dumy) dosud operují s naprosto nereálným počtem 30 až 40 000 konzumentů drog v celém státě. Je zajímavé, že když se ruský parlament po dlouhé době nakonec dotkl problematiky drog, poslance nejvíce zaujal problém privatizace systému legální distribuce narkotik. V diskusi se však poslanci nezmínili o potřebě urychlit přípravu odpovídajících zákonů ani o otázkách boje s nelegální distribucí drog či o profylaxii a terapii konzumace drog. Ve Státní dumě Ruské federace má být projednáván návrh zákona " O distribuci omamných prostředků a psychotropních látek", který má umožnit dovoz omamných a psychotropních látek z celého světa. Ruské odborné kruhy návrh zákona rozhodně odmítají, neboť jeho přijetí by mohlo mít katastrofické důsledky pro drogovou situaci v zemi. Podstatou reformy navrhovaného zákona, kteří řeší jednu z nejcitlivějších oblastí národní bezpečnosti každého státu, je likvidace státního monopolu na vývoj, výrobu a distribuci omamných prostředků, změny v oficiálním seznamu omamných prostředků a vytvoření doplňující kontrolní a koordinující struktury.

5. Drogový trh v RF.

V roce 1993 provedená operace v Sankt Pěterburgu, při které byla zabavena zásilka 1,5 t kokainu, byla pro mnohé překvapením, i když tato událost nevyvolala mimořádný pocit ohrožení. Droga byla totiž přes Rusko pouze tranzitována a nikdo tehdy nepředpokládal, že by kokain mohl v budoucnosti představovat pro Rusko vážnější nebezpečí. Specialisté předpokládali, že se v Rusku nerozšíří konzumace heroinu a kokainu do západních rozměrů. Surovinové zdroje pro výrobu tradičních drog v Rusku - konopí (Střední Asie) a mák (Střední Asie a Ukrajina) - se zdály víc než dostatečné. Vývoj drogové situace v roce 1994 však potvrdil, že Rusko mělo využít zkušeností západních zemí.

Podle poznatků státních institucí se prvními pašeráky kokainu, který byl určen výhradně pro ruský drogový trh, stali Rusové, především tzv. turisté "první vlny" a neúspěšní podnikatelé. Původně exotická droga, kterou je možné konzumovat bez použití odstrašujících injekčních stříkaček a která po požití nevyvolává žádné negativní příznaky, byla nejdříve do Ruska přivážena jako suvenýr. Tuto drogu si velmi oblíbili "noví" Rusové, nejen podnikatelé, ale i z prostředí umělecké a kulturní bohémy. Zcela neočekávaně se ukázalo, že v Rusku je mnoho osob schopno kokain nakupovat za cenu, která je 4 až 5 krát dražší než v New Yorku či Paříži. Proto se obchod s kokainem velmi rychle rozvinul a začátkem roku 1994 již bylo možno kokain koupit stejně snadno jako marihuanu. Hlavními místy prodeje kokainu v Moskvě se staly noční diskotéky, kluby a módní přehlídky.

Potencionální možnosti ruského kokainového trhu však vyhodnotili nejen místní dealeri. Začátkem roku 1994 zde zahájili velmi aktivní činnost uprchlíci z Afriky, především Nigerie. Ve světě drog jsou Nigerijci známí jako kurýři heroinu a kokainu. Jen během podzimu 1994 bylo na moskevském letišti Šeremetěvo zabaveno u nigerijských občanů téměř 100 kg kokainu. Největší zásilku 15 kg kokainu Nigerijci převáželi v kufrech s dvojitým dnem a v podrážkách plážových sandálů. Nigerijci se v Moskvě zapojili také do pouličního prodeje kokainu. Zásobují především ubytovny cizinců a studentů. Do Ruska obvykle cestují údajně jako studenti nebo na návštěvu ke krajanům - studentům, ubytují se na ubytovně a dále se zabývají pouze obchodováním s drogami. Tuto situaci ovlivňuje i fakt, že v místech jejich pobytu není prováděna kontrola pobytového režimu cizinců. Tyto africké kolonie mají k dispozici dokonalou síť zásobování padělanými dokumenty. U některých dealerů bylo při kontrole objeveno až 10 různých cestovních pasů z různých zemí. Monitorovat pohyb těchto cizinců bývá velmi složité. Nigerijci jsou v podstatě stále na cestách. Buď cestují pro zboží do Jižní Ameriky nebo do zemí Zlatého trojúhelníku, nebo přepravují drogy přes Rusko dále do západní Evropy.

Obchodování s kokainem a heroinem na ruském trhu představuje určité negativní bezpečnostní riziko. Mnohem nebezpečnější je však skutečnost, že Rusko představuje značný zájem pro vedoucí představitele mezinárodních narkomafií. Dnes je Rusko pravděpodobně využíváno jako strategické překladiště při přepravě velkých zásilek kokainu a heroinu na hlavní světové trhy. Při současném systému kontroly v oblasti mezinárodního obchodu nepředstavuje žádný velký problém dovést do Ruska několik kontejnerů s narkotiky, označených jako potraviny nebo prací prášek. Přebalit zboží a změnit jeho označení také není obtížné. Z Ruska je možno zboží poslat do libovolného místa ve světě. Západní celníci nebudou hledat tunu kokainu v kontejneru z Ruska, když předpokládají, že se tato droga pašuje z Jižní Ameriky.

Pro samotné obyvatele Ruska tento tranzit velkých zásilek kokainu nepředstavuje bezprostřední nebezpečí. Podle názoru ruských specialistů je pro stát nebezpečnější zájem zahraničních narkobaronů, než aktivity domácích obchodníků s drogami. Ruští výrobci a distributoři narkotik nejsou zatím schopni se v podstatnější míře vměšovat do státních záležitostí. Mezinárodní drogové syndikáty však pro svou činnost vytvořily struktury, které jsou zcela srovnatelné se státním mechanismem. Jedná se o plně monopolizovanou výrobu a dodávky drog, existenci vlastních ozbrojených sil, zahraniční rozvědky a účinný systém korupce státních představitelů. Působení mezinárodních drogových mafií v Rusku bude proto spojeno s neustálými pokusy o proniknutí do politické sféry i ekonomické oblasti.

Zatím žádný vedoucí představitel ruské moci nepřiznal v jakékoliv formě to, že se stát již zcela zapojil do systému světového narkobyznysu. O tomto tématu se z pochopitelných důvodů nemluví ve sféře vysoké politiky. Veřejnost se o tomto odvětví organizovaného zločinu dovídá jen tehdy, když se stát rozhodne s ním bojovat nebo se tímto problémem alespoň zabývat. K čemu může dojít, když problému obchodování s drogami ze strany státu není věnována potřebná pozornost, je možno vidět příklady některých států Jižní Ameriky, kde se drogové kartely již pokoušejí získat svůj podíl na státní moci.

Ruští odborníci odmítají návrh zákona o omamných látkách

Na jednom z nejbližších zasedání Státní dumy Ruské federace (RF) má být projednáván návrh zákona "O distribuci omamných prostředků a psychotropních látek". Iniciátorem vzniku tohoto návrhu, který byl již jednou zamítnut Státní dumou RF v prvním čtení v červnu 1995, je předsedkyně výboru pro ochranu zdraví Bela DENISENKO.

Podstatou reforem navrhovaného zákona, který řeší jednu z nejcitlivějších oblastí národní bezpečnosti každého státu, jsou tři základní teze:

1. likvidace státního monopolu na vývoj, výrobu a distribuci omamných prostředků
2. změny v oficiálním seznamu omamných prostředků,
3. vytvoření doplňující kontrolní a koordinující struktury

Nezbytnost likvidace státního monopolu je odůvodňována tím, že v RF je v současnosti katastrofický nedostatek narkotik a psychotropních lékařských preparátů. V této souvislosti je třeba poznamenat, že v bývalém SSSR veškerou nezbytnou potřebu narkotik pro lékařské potřeby zabezpečoval jediný závod v Čimkentu (Kazachstán). Decentralizaci sféry distribuce narkotik podle předkládaného návrhu zákona, se umožní zapojení dokonce i fyzických osob, což může vést k nepředvídaným katastrofickým důsledkům.

Jako tragickou hodnotí odborníci i druhou oblast změn, a to úpravu seznamu narkotických prostředků. Podle návrhu zákona mají být ze seznamu vyloučeny preparáty, které jsou zakázané téměř ve všech zemích světa, jako např. LSD-25 nebo látky amfetaminové řady. V případě, že by byl návrh zákona schválen, bylo by možno zcela oficiálně tyto omamné látky prodávat v síti lékáren. Ze seznamu má být také vyřazeno přibližně 20

narkotických prostředků, které jsou dosud v Rusku běžně používány k lékařským účelům (např. Koknar). Tím se má umožnit zvýšení dovozu obdobných zahraničních preparátů.

Návrh na vytvoření nového administrativního orgánu pro kontrolu narkotik nevyvolává na první pohled žádné podezření. Je však zajímavé, že financování nového orgánu má být prováděno z prostředků určených pro v RF již existující specializované organizace. Stálý výbor pro kontrolu drog (PKPN) v jehož čele je expert OSN Eduard BABAJAN, a vládní komisi pro boj proti zneužívání omamných prostředků a jejich nezákonné distribuci (předsedou je vicepremiér ŠACHRAJ). Kromě toho si výši vlastního rozpočtu má určovat sám nově vytvořený orgán.

Analýze vzniklé situace bylo věnováno mimořádné zasedání PKPN. Zasedání přijalo jednomyslně dokument, jehož nejdůležitější části jsou dále uvedeny.

Odborníci PKPN jsou znepokojeni spěchem, se kterým autoři návrhu zákona upravují seznamy narkotických a toxických látek, aniž by přihlíželi ke specifické nezákonné distribuce drog v RF. Dosud platné seznamy uvedených látek byly vytvořeny na základě obsahu platných konvencí OSN, pokynů ministerstva zdravotnictví, informací Ministerstva vnitra RF, Federální služby bezpečnosti a kriminalistických laboratoří. Ruské seznamy jsou přísnější než požadují ratifikované konvence OSN a berou v úvahu specifické faktory ilegální distribuce omamných látek, které jsou charakteristické pro tento region.

V současnosti však existuje reálné nebezpečí přerušení činnosti PKPN, což by znamenalo likvidaci výsledků mnohaleté činnosti této instituce. Situace se komplikuje tím, že v důsledku navrhované reformy se ruší rozsáhlý přehled toxických látek a platný seznam omamných látek, u nichž je zakázána výroba a použití v humánní medicíně, se snižuje o více než 20 látek. Ze seznamu jsou vyřazovány v zemi široce rozšířené rostlinné preparáty z máku a efedry, kyselina lysergová a řada jejich derivátů. Mezi lékařské preparáty, jejichž prodej v lékárnách má být povolen, se převádějí látky, které jsou dosud v ilegálních laboratořích, např. halucinogen fencyklidin. Mezi látky, které bude možno vydávat na lékařský předpis, jsou zařazeny např. koncentrát z makové slámy a listy koka, které nikdy nebyly užívány v medicíně. Současně dochází ke značnému oslabení kontroly nad některými omamnými látkami, které jsou převáděny do skupiny psychotropních látek s méně přísným režimem.

Ve výčtu obdobných případů je možno dále pokračovat. Tendence zpracovatelů návrhu zákona je však jasná. Vyřadit ze seznamu zakázaných omamných látek preparáty, se kterými se snaží proniknout na ruský trh zahraniční farmaceutické firmy, nebo alespoň oslabit rozsah jejich kontroly.

Dalším podstatným faktorem je skutečnost, že dosavadní seznamy PKPN jsou používány ve všech státech SNS. Zavedení seznamu v RF vážně poškodí jednotný postup v rámci SNS, naruší harmonizaci zájmů těchto států a umožní vznik nových ilegálních kanálů pohybu drog mezi jednotlivými státy SNS.

- PKPN se domnívá, že přijetí návrhu zákona v předložené formě by mohlo mít za následek :
- legalizaci prodeje velké skupiny dosud zakázaných látek a oslabení kontroly nad narkotickými lékařskými prostředky
 - likvidaci monopolu státu na výrobu, export a import
 - vytvoření nebezpečné legislativní mezery ve sféře výroby a odbytu omamných a toxických látek
 - zvýšení federálních a resortních výdajů na čistě administrativní činnost v podmínkách značného nedostatku prostředků na konkrétní opatření v boji proti dalšímu rozšiřování toxikomanie a obchodování s drogami

Vzhledem k uvedeným výhradám členové PKPN požadují přepracování návrhu uvedeného zákona a předložení upravené verze k opakovaným expertízám.

Nazavisimaja gazeta 7.10.1995

Ruští celníci bojují proti pašování drog

Podle údajů Státního celního výboru Ruské federace (GTK - Gosudarstvennyj tamožennyj komitet) ruští celníci v roce 1995 zabavili 6 457,3 kg drog, 2 805 452 ampulí a tablet psychotropních látek 75 200 kg chemikálií, které jsou základní látkou při nelegální výrobě drog (prekurzorů). Konkrétně u drog se jednalo 3 209,2 kg makové slámy, 3 065,5 kg marihuany, 98,35 kg kokainu, 41,9 kg hašiše, 27,14 kg opia, 9,45 kg heroinu, 0,96 kg amfetamínu a 0,24 kg morfinu. Analytici GTK upozorňují na trvalý růst těchto ukazatelů, ve srovnání s rokem 1994 se množství zabavených drog zvýšilo o 110 %. Současně byly v roce 1995 odhaleny následující nové tendence v pašování všech druhů drog:

1. Je provozován kanál pro pašování kanabisových drog v kontejnerech z Nigerie přes Evropu do Ruska. V důsledku operativní činnosti byli 16. září 1995 zadrženi v jednom podmoskevském obchodním skladu 4 pašeráci drog (2 Rusové, 1 Nizozemec a 1 Ekvádorec), kteří zabezpečovali přepravu 2,5 tuny marihuany. Později bylo zjištěno, že kontejner s drogou byl dopraven z Hamburгу do Sankt Petěrburgu a dále do podmoskevského regionu, odkud měl být zaslán do Nizozemska. Celníci nevyklučují, že i po zatčení skupiny pašeráků je tento kanál využíván pro přepravu drog i nadále.
2. Značně se zvyšuje aktivita pašeráků kokainu. V roce 1995 bylo zabaveno 98,35 kg kokainu, což je 3,4 krát větší množství než v roce 1994. Nejčastěji je tato droga pašována z Latinské Ameriky (Peru, Argentina, Brazílie a Kuba) přímými leteckými linkami. Byly však odhaleny i případy přepravy kokainu do Ruska přes Španělsko. Kurýry byly nejčastěji občané z Nigerie, Polska a Nizozemska. V některých případech pašovali kokain do Ruska i ruští občané - členové zločineckých organizací. V Kaliningradské oblasti byl poprvé v RF zadržen jako pašerák kokainu cestující z Angoly. Kokain je převážně pašován ve dvojitých stěnách zavazadel, v obalech knih, láhvích se šamponem, v náhradních dílech pro automobily a ve dvojitých podrážkách obuvi. Podle expertů GTK nárůst pašování kokainu souvisí se současným rostoucím zájmem o tuto drogu na ruské drogové scéně. Vzhledem k ceně kokainu (200 až 250 USD za 1 gram) jsou hlavními konzumenty této drogy osoby s vysokými příjmy.
3. Velmi závažná situace je nadále na hranici s Ukrajinou. V roce 1995 zde bylo zabaveno 3 209,1 kg makové slámy, tj. o 30 % více než v roce 1994. Nejčastěji je maková sláma pašována v zavazadlech osob cestujících po železnici a v dutinách vagónů. Je však třeba upozornit, že již byly odhaleny i případy, kdy byly přes tuto hranici do Ruska pašovány i opiáty vyrobené z makové slámy. V této souvislosti je třeba uvést jeden konkrétní případ zabavení opia. V říjnu 1995 celníci v městě Čkalovo při prohlídce pasažérů vojenského speciálního letu Dušambe - Moskva objevili 20 kg opia, které bylo ukryto v přepravované technice pro šifrovací spojení. Náklad doprovázel důstojník armády Tadžikistánu.
4. V roce 1995 byl zaznamenán značný nárůst pašování syntetických drog. Celní orgány zabavily LSD, metadon, amfetamin, pervitin a ecstasy (MDMA). V dubnu 1995 pracovníci moskevské celnice pro celní odbavování poštovních zásilek odhalili 500 dávek LSD. Droga byla nanesena na list s blokem známek. List byl ukryt mezi stránkami časopisu, který byl přepravován v obálce přelepené páskou. V listopadu 1995 ve spolupráci orgánů ministerstva vnitra RF a orgánů činných v trestním řízení ze SRN, Polska a Běloruska bylo zadrženo 8 osob podezřelých z pašování drog. Bylo jim

zabaveno 500 dávek ecstasy a při domovních prohlídkách byly mimo drog objeveny i zbraně. Podle expertů GTK pašování syntetických drog bude v budoucnosti dále stoupat.

5. Velké znepokojení celníků vyvolávají stále častější případy nezákonného exportu chemických látek. Podle údajů GTK bylo z Ruska v roce 1995 vyvezeno celkem 7 500 t chemikálií, které by bylo možno využít při nelegální výrobě drog. V období leden až srpen 1995 bylo ruskými firmami vyvezeno přes Finsko, Ukrajinu a Turkmenistán několik zásilek anhydridu kyseliny octové - důležité chemikálie pro výrobu heroínu, metaqualonu a narkotik amfetaminového typu. V srpnu 1995 bylo z podmoskevského regionu vypraveno na adresu jedné afgánské firmy 53 t anhydridu kyseliny octové. Ve smlouvě o dodávce bylo uvedeno, že tato chemická látka je určena pro potřebu kožedělného průmyslu. Následně však bylo 25 t chemikálie z této zásilky zadrženo v Turkmenistánu. Chemikálie měla být dodána pro nelegální výrobu heroínu jedné z afgánských protivládních organizací. Z tohoto důvodu byla v RF přijata opatření k zamezení nezákonného vývozu anhydridu kyseliny octové do Afganistánu. Prekurzory se však do Ruska i dovážejí. V dubnu 1995 bylo z USA do Ruska dovezeno 30 kg námelových alkaloidů (ergotamin a ergometrin). Z tohoto množství by bylo možno připravit 1 milion dávek LSD. Vzhledem k nedostatečné kontrole zahraničního obchodu ze strany ruského státu experti GTK předpokládají, že v roce 1996 množství pašovaných prekurzorů dále vzroste.

Deník Segodňa 7.2.1996

Knižní zpravodaj.

/Miloš Vaněček/

V prvním čísle jsem Vám, slíbili informace i o literatuře, která se zabývá problematikou drog. Pohled do výkladní skříní knihkupectví dal první možnost k tomu, abych Vás upozornil na dva tituly. Oba tituly se shodou okolností zabývají stejným problémem a tím je LSD.

Vydat knihu **LSD a jiné halucinogeny** donutila jejího autora *Michala MIOVSKÉHO*, jak sám v úvodu knihy uvádí současná nevyhovující situace v oblasti informací o LSD a některých jiných drogách, které jsou na našem černém trhu mnohdy velmi snadno dostupné o nichž by se dalo v nejednom případě říci, že informace s nimi spojené hraničí s legendami, mýty a nepřiměřeně zkreslenými či překroucenými fakty. Kniha je podle autora určena nejen nejširší veřejnosti, ale zejména pak pracovníkům v oblasti vzdělávacího a výchovného procesu, kteří jsou v poslední době často nuceni konfrontovat své znalosti a postoje k drogové problematice s realitou expanzivního růstu zneužívání těch nejrůznějších a často i vysoce nebezpečných látek mládeží. Měla by přispět též k tomu, aby měl každý možnost utvořit si na tuto problematiku vlastní názor podložený důležitými a přesnějšími fakty. Knihu vydalo nakladatelství ALBERT v Boskovicích a lze ji objednat na adrese : Sdružení Podané ruce

Vídeňská 3,603 00 BRNO

tel./fax: 05-43210802

Zdatný knihkupec když zjistil můj zájem o LSD mi okamžitě nabídl další knihu na stejné téma. *Timothy LEARY - ZÁBLESKY PAMĚTI*. Pár slov o autorovi. Timothy Leary na Harvardu vedl projekt psychedelického bádání ve Středisku pro výzkum osobnosti, ve kterém používal LSD a jiné látky rozšiřující vědomí. Pro své nekomformní názory a zejména pro jejich šíření se stále častěji dostával do kontroverze s americkými úřady, které ho kriminalizovaly a nakonec poslaly do vězení, kde strávil několik let. Po svém propuštění dále pokračoval ve výzkumu a v **popularizaci drogové kultury**.

K čemu tato obsáhlá kniha /511 stránek/ nabádá vypovídá poslední odstavec doslovu, který napsal sám autor v prosinci 1989.

A co tedy drogy ?

Psychoaktivní poživatiny a drogy jsou pro výživu mozku stejně nepostradatelné, jako jsou vzduch, voda a jídlo nezbytné pro tělo. Chemické neurotransmitery představují vlastně inoformační kódy, díky nimž je možné aktivovat a nastartovat určité okruhy v našem mozku. Mladí lidé na prahu dospělosti by měli mít možnost se dozvědět, jak těchto info-chemikálií užívat k navigování svých mozků.

Je povinností každého svobodného člověka, je přímo vlasteneckou odpovědností každého Američana důrazně oponovat všem pokusům politiků a policejních i lékařských orgánů kontrolovat, koho a co se dospělí lidé rozhodnou vložit do svých těl.

Heslo je jasné : "Prostě řekni: Já vím."

Tuto knihu vydalo nakladatelství VOTOBIA, Olomouc v roce 1996.

Názor N P D C.

Jedná se o pokračující velmi nebezpečné snahy nakladatelství VOTOBIA popularizovat omamné a psychotropní látky pod pláštěm práva na informace, "vlastních zkušeností" a dalších "kamuflujících" prohlášení, které ve své podstatě podstatnou měrou zvyšují u mladé generace zájem o drogy ne z hlediska *odmítnutí drog*, jako nemoderní zhoubné nemoci civilizace konce 2 tisíciletí, ale naopak se snaží drogy popularizovat jako jakousi alternativu žití zcela přirozenou a bez nebezpečí pro člověka. Je to jeden z faktorů, který se dnes tak negativně odráží na drogovém boomu, ve kterém se Česká republika v současné době nachází.

Středisko sociální prevence hl.m. Prahy

Drogová scéna v hl.m. Praze v roce 1995
(popis, úvahy, závěry připravené analytickým týmem při SSP hl.m. Prahy)

Zpracovali: **PaedDr. Zdena Kašparová**
Mgr. Ivan Chalaš
Štěpánka Marková

PRAHA, červen 1996

OBSAH

1.0 Úvod

2.0 Evropské trendy a drogová problematika

- 2.1 Postavení České republiky na evropské drogové scéně
- 2.2 Mezinárodní spolupráce

3.0 Vědecká a výzkumná činnost

4.0 Pražská drogová scéna

- 4.1 Městská policie hl. m. Prahy a její aktivity
- 4.2 European School Project on Alcohol and Drugs 1995
- 4.3 Epidemiologický drogový informační systém
 - Incidence problémových uživatelů drog, Praha 1995
 - Prevalence problémových uživatelů drog, Praha - říjen 1995

4.4 Důvody vedoucí k užívání OPL

- Proč mladí lidé užívají drogy (HS hl. m. Prahy)
- Charakteristika uživatelů OPL

4.5 Terapie drogových závislostí

- Zkušenosti prim. MUDr. Jana Cirnického, CSc.
- Informace prim. MUDr. Karla Nešpora, CSc.

4.6 Toxikologické nálezy

4.7 Trestná činnost páchaná v souvislosti s OPL

- Trestná činnost páchaná v souvislosti s §§ 187,188,188a) na území hl.m. Prahy
- Trestná činnost páchaná pod vlivem drog na městských částech Prahy
- Trestná činnost páchaná pod vlivem drog v České republice a v Praze
- Trestná činnost podle §§ 187, 188 v ČR a v Praze
- Trestná činnost podle § 188 a) v ČR a v Praze

4.8 Aktivity Magistrátu hl. m. Prahy v oblasti prevence

- Zpráva o činnosti Protidrogové komise RZHMP v roce 1995 o plnění usnesení RZHMP č. 1604 ze dne 29.11. 1994
- Zpráva o plnění prioritních úkolů hl. m. Prahy v oblasti protidrogové prevence

4.9 Činnost protidrogového koordinátora při SSP hl. m. Prahy

- Aktivity protidrogových koordinátorů MČ Prahy 1 - 15

5.0 vývojové trendy a doporučená opatření pro rok 1996

6.0 Závěr

7.0 Přílohy

1. Současná česká legislativa upravující držení drogy ve světle mezinárodních závazků
JUDr. Bohumil PIKNA, CSc. - Ministerstvo vnitra ČR
2. Téma legalizace drog jako závažný společenský problém ve světě a v České republice
JUDr. Bohumil PIKNA, CSc. - Ministerstvo vnitra ČR
3. Seznam členů Protidrogové komise rady ZHMP
4. Seznam členů BBS při SSP hl. m. Prahy
5. Seznam protidrogových koordinátorů ObÚ MČ 1- 15 a Prahy - západ
6. Seznam některých pražských pracovišť zabývajících se drogovou problematikou

1.0 Úvod

Následující text je určen všem pracovníkům, kteří se při své práci setkávají s problematikou závislostí, ale i laikům, kteří se o tuto oblast zajímají.

Jedná se o druhý materiál s touto tematikou, který vydává SSP hl. m. Prahy. První text nazvaný "Současná drogová scéna v hl. m. Praze" vyšel v listopadu roku 1995 a shrnoval informace o drogové problematice v Praze za období r. 1994 a částečně i 1995.

Potřeba aktualizace tohoto materiálu vychází z neustále se vyvíjející situace na drogové scéně v České republice. Nabídka a dostupnost drog na nelegálním trhu se stále zvyšuje, zvyšuje se počet uživatelů a snižuje se jejich věk. S nárůstem počtu uživatelů se zvyšuje počet přestupků a trestných činů páchaných v souvislosti s návykovými látkami. Neustále probíhají diskuse na všech možných úrovních v mesmédiích, v odborných kruzích i mezi občany. Materiál by měl proto přispět k celkové informaci o situaci a jejím řešení v hl. m. Praze.

Podklady pro materiál poskytly organizace a pracoviště, které působí v rámci Prahy i v jejích městských částech a řada odborníků (jejich seznam je uveden v závěru textu).

SSP hl. m. Prahy děkuje všem, kteří poskytli informace pro tento materiál, a všem, kteří přispěli radou a pomocí.

2.0 Evropské trendy a drogová problematika

Drogová problematika se stává stále větší noční můrou lidské civilizace. Kriminalita spojená s užíváním drog a sebepoškozováním, zejména u mladých lidí, nutí civilizované společnosti věnovat tomuto problému zvýšenou pozornost a hledat řešení, jak tento společensky nežádoucí jev dostat pod odbornou kontrolu garantovanou státem. Většina západoevropských zemí si uvědomila vážnost hrozícího nebezpečí a zaujímá zcela jednoznačné stanovisko k drogovému problému. Vývojem drogové scény, kterým před několika lety prošly státy na západ od naší hranice, prochází v současné době naše republika. Prerůstání drogového problému v organizovaný zločin se všemi známými důsledky rozpoutává stále větší a ostřejší celo společenskou diskusi, kterou lze chápat jako prvotní snahu o řešení nežádoucího vývoje.

V Evropě, zejména ve střední a východní, nadále roste drogová kriminalita. Zvyšující se podíl těchto zemí jako tranzitních zemí pro přepravu drog je faktorem, který přispívá k růstu drogové kriminality a k propagaci zneužívání drog.

Podívejme se na situaci v jednotlivých zemích tak, jak je hodnocena podle zprávy Mezinárodního výboru pro kontrolu drog (INCB)¹:

Britská vláda zahájila v roce 1995 nový tah proti drogám. Jejimi hlavními zbraněmi jsou silná zákonná represe, drogová prevence ve školách, zákroky v komunitách a protidrogové iniciativy ve věznicích.

Ve Švédsku výrazně poklesly experimenty s drogami za posledních 20 let. INCB tento trend oceňuje a považuje ho za výsledek jasně definované a dlouhodobě dodržované vládní politiky, založené na udržování rovnováhy mezi snižováním poptávky a nabídky, na politickém konsensu a na aktivním zapojení celé společnosti v úsilí o řešení tohoto problému.

¹ **Základní informace o INCB**

Mezinárodní výbor pro kontrolu drog vznikl v roce 1968 jako nezávislý kontrolní orgán pro realizaci úmluvy kontrole drog dosažených v systému OSN. Usiluje o zajištění dostatečných dodávek drog pro medicínské a vědecké účely a o zabránění úniku drog z legálních zdrojů do nezákonného obchodu s drogami. Snaží se dále odhalovat nedostatky v kontrole drog na národní a mezinárodní úrovni. [INCB je ke svým úkolům zmocněn mezinárodními konvencemi o drogách a jedním z jeho úkolů je příprava výroční zprávy. Má 13 členů, volených ekonomickou a sociální radou OSN (ECOSOC). Tři kandidáti jsou vybíráni z kandidátů navržených Světovou zdravotnickou organizací, zbývajících deset z kandidátů nominovaných národními vládami.]

Nizozemí se snaží dostat svou drogovou politiku více do souladu s mezinárodními drogovými konvencemi. INCB má však výhrady k praktikám, které zpochybňují věrnost této země závazkům z drogových úmluv, k těmto praktikám patří tolerování pěstování konopí s nízkým obsahem THC (tetrahydrocannabinol) a provoz tzv. "cofee shopů", ve kterých se prodávají drogy.

Semena vysoce účinného konopí pro pěstování v bytech a sklenících se vyvázejí z Nizozemska do zemí západní a východní Evropy, což INCB považuje za protichůdné k ustanovení konvencí z roku 1961 a 1988.

V bývalých státech SSSR je pozorován nejsilnější vliv organizovaného zločinu na politickou, ekonomickou a sociální stabilitu. Možnosti právního postihu jsou omezené, soudní systém je pomalý, korupce ohrožuje fungování administrativy a demokracie zůstává křehká.

Vzniká propojení mezi jednotlivými skupinami, které se podílejí na obchodu s drogami. Zejména osoby z bývalých sovětských republik, které se usadily v Rakousku, na Kypru, v České republice, Německu, Maďarsku, Polsku a dalších zemích, přispěly k úspěšnému vzniku mezinárodních propojení.

Tajná výroba syntetického opiátu 3-methylphentanyl v bývalých sovětských republikách a dalších bývalých komunistických zemích je nebezpečím pro celou Evropu. Tato látka je několikanásobně účinnější než heroin.

Černý trh s metamfetaminem (Pervitin) v České republice je zásobován velkým počtem malých tajných "domácích laboratoří". V roce 1994 bylo v Čechách odhaleno 70 takových laboratoří.

Chorvatsko, Česká republika, Maďarsko a Slovinsko hlásí nárůst obchodu a užívání LSD. V Čechách a Slovinsku se LSD stalo jednou z nejužívanějších drog. Většina LSD, se kterým se lze setkat v Evropě, pochází ze Spojených států.

INCB² oceňuje podíl Programu OSN pro kontrolu drog (UNDCP) a Pompidou Group na snižování poptávky po drogách v zemích střední a východní Evropy. Dále ve své zprávě konstatuje, že přes zvýšenou pozornost k drogové problematice v žádné z bývalých komunistických zemí východní Evropy dosud v oblasti drog neexistuje vyčerpávající právní úprava. V některých zemích byly již příslušné zákony vypracovány a v některých případech i předloženy vládám a parlamentům k posouzení, v žádné zemi však dosud nebyly přijaty. Výbor proto vyzývá vlády a parlamenty těchto zemí, aby urychlily přijetí nové drogové legislativy, včetně zákonů, které berou v potaz ustanovení Konvence z r. 1988.

Za pozitivní aspekty současné drogové scény považuje INCB úsilí některých regionálních uskupení o spolupráci na řešení problematiky drog. Jedná se o iniciativy, které byly spuštěny ve spolupráci s Mezinárodním programem pro kontrolu drog (UNDCP) v jihovýchodní Asii, Střední Asii a ve střední Evropě (Memorandum porozumění, podepsané v září 1995 v Praze zástupci ČR, Maďarska, Polska, Slovenska a Slovinska).

2.1 Postavení České republiky na evropské drogové scéně

Postavení České republiky na evropské a světové drogové scéně lze jednoznačně odvodit z následujících faktů:

² **Složení INCB**

Sirad Atmodjo (Indonésie), Dr. Edouard Armenakovič Babajan (Ruská federace), Dr. Hamid Ghodse (Irán), Dil Jan Khan (Pákistán), G. Lourenco Martins (Portugalsko), Gottfried Machata (Rakousko), Mohamed Mansour (Egypt), Dr. Bunsom Martin (Thajsko), Herbert S. Okun (USA), Dr. Alfredo Pemjean (Chile), Dr. Manuel Quijano (Mexiko), Oskar Schroeder (Německo) a Elba Torres Graterol (Venezuela). Předsedou výboru je Oskar Schroeder.

1. geografické postavení ČR

Česká republika díky svému postavení v centru Evropy je tranzitní pro většinu mezinárodní automobilní dopravy ze zemí bývalého Sovětského svazu, Balkánu a bývalé Jugoslávie do zemí Evropského společenství. Roste mezinárodní význam pražského letiště Ruzyně. Území republiky je využíváno i pro tranzit lodních zásilek vykládaných v polských přístavech pro středoevropské země.

V posledních letech několikanásobně vzrostl počet osob a vozidel odbavovaných na hraničních přechodech, tím se relativně snižuje pravděpodobnost náhodného záchytu zásilky omamných a psychotropních látek (dále jen OPL).

2. prohlubující se tržní hospodářství

Neustálý nárůst mezinárodního obchodu při nedostatečném technickém vybavení celních referátů a hrozící časové tísní při odbavování na hraničních přechodech vede k relativnímu snížení pravděpodobnosti náhodného záchytu zásilky OPL.

Nárůstem subjektů zapojených do zahraničního obchodu klesá možnost důsledné kontroly přepravovaného zboží, zásilky ze zahraničí se stávají pravidelnými, a proto méně nápadnými.

Rozvoj turistiky přináší řadový nárůst letecké přepravy zásilek, a tím klesá pravděpodobnost náhodného záchytu na letišti.

Na druhou stranu hrozící bankrot soukromých podnikatelů je dostatečně silným impulsem pro snahu zajistit si zdroj pro krytí dluhů ze zisku, byť i jednorázového, z nelegálního obchodu OPL.

3. nedostatky v legislativních opatřeních upravujících pohyb financí

Česká republika se stává velice lukrativní pro "propírání" peněz z organizovaného zločinu, obecně tedy i peněz z nelegálního obchodu OPL. V tomto směru byla legislativní opatření omezující tuto možnost přijata až v poslední době.

4. přizpůsobování legislativy ČR upravující pohyb, pobyt a obchodní aktivity cizích státních příslušníků členským státům Evropského společenství

Usnadňuje se tak možnost legálního pobytu cizích státních příslušníků na území ČR. Vzrůstajícím počtem legálně se zdržujících cizinců se vytváří předpoklad pro usnadnění pobytu nelegálně přistěhovalých osob. Zjednodušuje se možnost vytváření fungujících, ale i fiktivních zahraničních firem, sloužících ke krytí jiné, než povolené případně i protizákonné činnosti.

Tento bod úzce souvisí se všemi předchozími body.

5. existence značného počtu bývalých emigrantů

Řada bývalých emigrantů má značný rozsah styků do zahraničí, v mnoha případech již mají zkušenosti s nelegálním obchodem OPL a má i dostatečnou stykovou bázi v ČR.

6. vzrůstající životní úroveň v ČR

Vzrůstající životní úroveň má za následek růst kupní síly, a tím i počet občanů disponujících dostatečnými finančními prostředky pro experimentování s drogami, případně pro přechod od aplikace levnějších druhů OPL (marihuana, LSD) k dražším (ecstasy, kokain). Česká republika i přes to nadále zůstává převážně tranzitní zemí OPL pro většinu zločineckých seskupení působících na mezinárodní úrovni.

Nejnámější z tranzitních tras zůstává v ČR severní větev balkánské cesty protínající teritorium České republiky. Tato větev vede přes Řecko, Maďarsko, Rumunsko, Slovensko a Českou republiku a její existence představuje pro inkriminované země vysoký stupeň

akutního nebezpečí exploze drogové problematiky z hledem k faktu, že žádná ze zemí sloužících původně pouze k tranzitu drogy nezůstala ušetřena nárůstu distribuce a užívání drog, a tím spojeného zvýšení souběžné násilné, majetkové i hospodářské trestné činnosti.

Trasa pašování drog po tzv. severní větvi balkánské cesty vede přibližně po spojnici Istanbul (Turecko), Kapitan Andrejevo (Bulharsko), Bukurešť (Rumunsko), Budapešť (Maďarsko), PRAHA (Česká republika), Waidhaus (SRN) - západní Evropa, nebo Istanbul (Turecko), Sofie (Bulharsko), Bělehrad (Jugoslávie), Budapešť (Maďarsko), PRAHA (Česká republika), Purth im Wald (SRN) západní Evropa.

Stále silněji se začíná projevat jako nový fenomén větev směřující z ČR do severských zemí. Tato trasa je potvrzena záchytem několika zásilek přepravovaných českými kurýry v severských zemích.

Tranzit heroinu po této trase v nákladních vozidlech a kamionech TIR zůstává pravděpodobně stále ještě převažující formou pašování. Vzhledem k minimální možnosti získávání operativních informací o těchto zásilkách, čistě tranzitujících bez zapojení českých občanů, je minimální a záchyt na celnici je zpravidla věcí náhody. I tak však vzrostl počet záchytů a je nutno dodat, že v těchto případech se jedná vždy o záchyt většího množství heroinu, což vede ke změně v praktikách kurýrů. Vypraví se velká zásilka, která se cestou (pravděpodobně ještě před příjezdem do Maďarska) rozdělí na menší zásilky a tyto se opět dělí na již konkrétní dodávky jednotlivým cílovým odběratelům. K tomuto přerozdělování dochází v poslední době stále častěji na území Maďarska, Slovenska a České republiky. Do přepravy těchto "malých" zásilek jsou zapojeni občané té země, kde došlo k přerozdělení. Část takto přepravovaného heroinu bývá určena jako cílová pro Českou republiku.

Další změnou je využívání autobusů cestovních kanceláří pro účely nelegální přepravy OPL, kdy je přepravováno až několik desítek kilogramů heroinu v jedné zásilce. Do této činnosti jsou zapojeni i čeští přepravci.

Další novinkou je tranzit tzv. "bílého" heroinu z jihovýchodní Asie prostřednictvím leteckých kurýrů využívajících k zamlžení výchozího místa cestování pražské letiště se zastávkou v České republice, s cílem určení země Evropského společenství nebo USA.

Postupně dochází k posilování komunit osob arabského a afrického původu, které jsou podle operativních poznatků jednoznačně zapojeny do mezinárodního nelegálního obchodu OPL a k dopravě OPL využívají v rostoucí míře pražské letiště, a to jak pro tranzit, tak pro cílový dovoz OPL do ČR.

Záchyty tzv. polykačů i "normálních" kurýrů využívajících pražské letiště zejména pro tranzit OPL jednoznačně potvrzují vzrůstající význam i pro využívání této formy tranzitu a dovozu kokainu ze států Latinské Ameriky. Teorie uveřejňované ve sdělovacích prostředcích na podzim roku 1995 naznačující, že zadržení kurýři jsou "obětováni", aby kryli větší zásilky kokainu dopravované dalšími kurýry případně proudící do ČR jinými kanály, nejsou ničím podložené a vyvrací je společná analýza těchto případů službami DEA a NPDC.

Souběžně s využíváním ČR pro tranzit zásilek OPL roste podíl OPL dopravovaných na území ČR jako do cílové země distribuce. Cílovou zemí se Česká republika stává zejména pro:

- části větších tranzitních zásilek OPL organizovaných mezinárodními skupinami realizovaných českými členy seskupení
- méně organizované skupiny pachatelů vedené tzv. reemigranty
- méně organizované skupiny pachatelů skládající se převážně z řad občanů ČR, jednotlivci hledající vysoký finanční profit z jednorázové dodávky OPL při "turistické" cestě do zemí s částečnou legalizací drog, např. do Nizozemí.

Podíl českých občanů na nelegálním obchodu OPL se v uplynulém roce významně změnil zejména v počtu zapojených osob.

Došlo k zadržení kurýrů českého původu ve většině zemí Evropského společenství, ve střední Evropě, ale např. i v Indii, Thajsku, Latinské Americe, tedy pro českého občana donedávna exotických zemí. Je potvrzena skutečnost, že kromě zapojení občanů ČR do nelegálního obchodu OPL organizovaného občany bývalé Jugoslávie dochází k vysílání kurýrů českého původu i organizátory původem z Bulharska, Nigérie, Araby a dalšími.

Rovněž dochází k posilování postavení občanů ČR v hierarchii jednotlivých mezinárodních zločineckých seskupení, kdy již sami "nevozí", ale organizují cesty kurýrů, a to jak pro Kosovoalbánce, tak pro Nigérie.

Špičku z řad občanů ČR, byť i bývalých, tvoří v mezinárodním obchodu OPL reemigranti, tedy bývalí emigranti navrátilí se do ČR, mající často dvojí občanství a využívající svých zkušeností získaných v tomto směru v zahraničí. O tomto svědčí nelegální továrna odhalená poblíž Prahy, zařízená a vybavená z prostředků bývalého občana ČR.

Přehled o celkovém množství drog zachycených a zajištěných na území ČR v roce 1995

OPL	množství
Kokain	35,7 kg + 870 gramů kokainové pasty
Heroin	3 kg
Pervitin	0,165 gramů
Efedrin	17 kg

2.2 Mezinárodní spolupráce

Úspěšné rozpracování byť i sebemenší organizované skupiny pachatelů páchajících trestnou činností drogového charakteru v současné době nelze provádět dostatečně efektivně bez spolupráce se zahraničními subjekty působícími na úseku boje proti OPL.

Úspěšné zapojování se do mezinárodních akcí má kromě přímých realizací ještě další velký význam, a to prohlubování důvěry zahraničních partnerů. Následkem toho zpětně roste počet mezinárodních akcí, do kterých je NPDC zapojena vzhledem ke spolehlivosti jejich pracovníků a profesionalitě jejich práce.

Akce mezinárodního charakteru, kde je naopak NPDC iniciátorem spolupráce, rok od roku nabývají na významu, viz např. akce KURYR, OKO, ECUADOR.

Obchod OPL jednoznačně nabývá na organizovanosti, roste podíl skutků páchaných ve spolupráci se zahraničím, a proto je naprosto nezbytné pokračovat v prohlubování zapojení NPDC do mezinárodních pracovních skupin, do jednotlivých případů podle potřeby zainteresovávat zahraniční policejní složky a dbát, aby se dobré jméno NPDC do budoucna nezhoršilo.

Na základě spolupráce se zahraničními partnery bylo v zahraničí zadrženo:

OPL	množství
Kokain	351,5 kg
Heroin	92 kg
Efedrin	cca 350 tun

Další mezinárodní spolupráce probíhá v rámci OSN.

UNDCP (Mezinárodní program na kontrolu drog) realizovalo v letech 1993 - 1995 podpůrný "Regional Balkan Route Laboratory Project", do něhož byl zapojen Kriminalistický ústav (zadržené drogy) a NRLFf (toxikologické analýzy drog v moči). Pokračuje pilotní program UNDCP "International Proficiency Testing" (IPT) pro národní laboratorní centra (KÚ a NRLFf) s výhledem připravit pravidla pro akreditaci opírající se o tři principy:

1. GLP (dobrá laboratorní praxe),
2. GA (hodnocení kvality výsledků),
3. účast v IPT.

Dále je realizována rozsáhlá informační mezinárodní laboratorní studie "Drug Testing Survey" uspořádaná Evropskou unií.

Rada Evropy - Group Pompidou - je realizován projekt Multi - City Study, který garantuje Meziresortní protidrogová komise a realizuje PhDr. Ladislav Csémy ve spolupráci s dalšími odborníky.

3.0 Vědecká a výzkumná činnost zaměřená na problematiku závislosti **Experimentální výzkum návykových látek**

Závislost na návykových látkách, tzv. "drogová závislost", je velmi závažný společenský problém. Dosud není dostatečně objasněn ani mechanismus působení jednotlivých návykových látek ani mechanismus vzniku hlavních projevů drogové závislosti, jako jsou psychická závislost, fyzická závislost, projevy při odnětí látky, tolerance aj. To ztěžuje cílenou terapii drogové závislosti, která by usilovala o zmírnění jednotlivých projevů a umožnila případně trvale odstranit závislost na drogách.

Při analýze stavu řešení kterékoliv medicínské problematiky se setkáváme zhruba se stejnými problémy, tj. posouzení důležitosti teoretického výzkumu a praktického řešení daného problému. Toto platí o výzkumu zneužívání návykových látek jako u jiných oborů, ale zdá se, že praktický přístup převládá více než v jiných oblastech. V následujících několika odstavcích bych chtěla připomenout důležitost teoretického a experimentálního přístupu, který tvoří v současné době jen malou část výzkumu drogové závislosti a na který je vynakládáno jen velmi malé procento dotací poskytovaných na řešení drogové problematiky. Při sledování informací o závislosti na návykových látkách (u nás všeobecně označovaných jako drogy) se valná většina dostupných přehledů a studií týká statistických a epidemiologických dat, které vyhodnocují společenské, zdravotní a ekonomické následky užívání drog, vztahu k legislativě a ke kriminalitě. Důležitou součástí boje proti zneužívání návykových látek jsou primární prevence a další formy prevence.

Není pochyby o tom, že všechny tyto přehledy, studie aj. jsou nesmírně důležité v boji proti návykovým látkám a vzniku závislosti na ně. Jsou to údaje, které napomáhají především pracovníkům zabývajícím se drogovou závislostí, a to jak pro jejich lepší informovanost, tak pro zajištění určitých opatření, která budou směřovat k účinnějšímu boji proti drogové závislosti. Ani o této oblasti se nedá v současné době říci, že by vedla ke snižování počtu závislých osob v naší zemi, protože ta se v nových demokratických podmínkách dostala do zvýšeného kontaktu s jinými zeměmi, a tak se setkáváme se situací, kdy zneužívání návykových látek se stále ještě zvyšuje. Aby bylo možné dosáhnout zlepšení v naší drogové oblasti, je nutné si uvědomit, že musí jít o spojené úsilí, které bude využívat výše zmíněných postupů spolu se základním výzkumem, který může přispět k řešení problematiky z druhého konce. Veškeré informace by měly být poskytovány na základě dobré znalosti v kategorii

návykových látek, jejich mechanismu účinku, důsledcích projevů látkové závislosti apod. Tyto údaje se nutně musí stát součástí všech informací poskytovaných v rámci primární prevence, protože jen tak se stanou věrohodnými pro ty, kteří budou tyto údaje ochotni číst a případně studovat.

Při zvažování situace, se kterou se setkáváme v naší republice se mi zdá, že při vytváření jednotné koncepce boje proti drogám se dosti pozapomíná na teoretické a experimentální studie drogové závislosti, která si jistě zaslouží být více akceptována, tak jak to vidíme v řadě vyspělých států.

Studium látkové závislosti si pochopitelně nelze představit bez experimentálního výzkumu. Nejde jenom o popis účinků drog na organismus, chemické a toxikologické stanovení drog a jiné formy vyhodnocování, ale především o zjišťování mechanismů působení drog, které by mohlo napomoci terapii a případnému zvládnutí drogové závislosti.

Problematika látkové závislosti je natolik závažná, že se při jejím řešení na teoretické a experimentální úrovni spojuje ve vyspělých zemích skupina odborníků jak z klinických, tak z teoretických pracovišť. Pro tento výzkum se spojují odborníci z řady vědních disciplin, jako je farmakologie, neurochemie, neurofyzologie, neuroendokrinologie, biochemie, molekulární biologie, psychiatrie a další vědní obory. Toto propojení výzkumného úsilí odborníků z nejrůznějších oblastí je jediná možnost, jak dosáhnout určitého pokroku, který však nelze očekávat bezprostředně, stejně tak jak je tomu u veškerého základního výzkumu. Bez něj však není možný pokrok v žádné oblasti.

Biologická psychiatrie a další obory neurověd usilují o řešení problému drogové závislosti na experimentálních modelech. Ty byly vypracovány pro nejdůležitější návykové látky, jako je amfetamin, kokain a morfin. K řešení daného problému byly použity experimentální přístupy, od behaviorálních až po molekulárně biologické. Dnešní věda využívá nejmodernějších technologických vymožeností, progresivních biochemických metod, metod molekulární biologie a dalších moderních přístupů k soustavnému výzkumu působení jednotlivých drog především v oblasti mozku. Mozek je místem, kde většina návykových látek mění regulační mechanismy a zasahuje tak do psychických a fyzických funkcí celého organismu.

Závěrem této stručné úvahy bych se chtěla zmínit o tom, že naši představitelé institucí, které poskytují grantové prostředky, si jistě plně uvědomují naléhavost řešené problematiky. Byl vypsán prioritní grant IGA Ministerstva zdravotnictví "Drogová závislost psychostimulačních látek z hlediska receptorů a neuroendokrinních regulací" i granty poskytnuté grantovou agenturou Univerzity Karlovy. Protože však řešení výzkumných projektů, které v sobě zahrnují nejnovější postupy s využitím, mimo jiné, i moderních biochemických a molekulárně biologických metod, které jsou velmi nákladné a vyžadují i investiční prostředky, jsou stále poskytované prostředky nedostatečné. Představitelé rozhodující o financování výzkumu drogové závislosti by si měli výše uvedené skutečnosti uvědomit a z dostupných dotací přidělovat i na experimentální studie přiměřenou částku. Pokud se pak týká sponzorů boje proti drogám, měli by znát i druhou stránku boje proti drogám a znát nutnost přístrojového vybavení pro řešení dané problematiky.

Závěrem bych chtěla připomenout, že důležitost výzkumu mozku i výzkumu látkové závislosti si uvědomují mnozí představitelé mezinárodních organizací. O jak důležitý výzkum se jedná, podtrhuje i skutečnost, že OSN vyhlásilo "Dekádu výzkumu mozku" a "Dekádu výzkumu návykových látek". Abychom se i my mohli zapojit do tohoto celosvětově vyhlášeného výzkumu, bude třeba větší podpory experimentálního studia návykových látek a vybavení výzkumných laboratoří investičními zařízeními pro tento výzkum.

4.0 Pražská drogová scéna

Z úvodních informací vyplývá, že Praha patří mezi evropská města, do nichž jsou drogy cíleně ilegálně dováženy. Jejich sortiment je velmi pestrý a lze říci, že i dostatečný. Drogy začaly pronikat všude. Sami uživatelé říkají, že pro ně již nemusí jezdit k dealerům do určitých pražských lokalit, ani speciálně do klubů. Dají se koupit po celé Praze.

Nejvyhledávanější způsob trávení volného času spojený s užíváním drog jsou diskotéky a kluby. Z výpovědi studenta uvádíme v následujícím textu, jaká je situace v tomto prostředí.

"Diskotéky jsou záležitostí samy pro sebe. Drogy se v tomto prostředí berou jako něco naprosto samozřejmého, stejně jako např. kouření Malbora, pití whisky nebo jízdy taxikem. Kdo nebere, je nula. Lidi z diskoték berou drogy jinak než lidi z klubů a feřáci. Je to pro ně "vstupenka" do lepší společnosti. Cítí se nadřazení. Jinak je zde zájem hlavně o piko (pervitin), kokain, LSD - tripy. V poslední době se objevil v malém množství i crack a PCP. (Poznámka: zatím nebylo zachyceno NRLFT.) Dá se však sehnat a nedá to ani moc práce. Je to záležitost spíše majetnějších lidí.

"Do klubů chodí mladí lidé poslouchat hudbu typu haus, acid, rave, rock, hip-hop atd. Zde je zájem o marihuanu, hašiš, pervitin, heroin, tripy, ecstasy. K určitému typu hudby se bere i určitý typ drog. Mladí lidé sem chodí za zábavou, popovídat si s přáteli, pít, kouřit, fetovat, prostě se odreagovat, utéct z nudy všedního dne. Jste tam s lidmi, kteří jsou zde ze stejného důvodu. I když je neznáte, vládne tu pohoda. Nikdo se tu necítí nějak omezeně a kontrolovaně. Je to prostě únik od reality.

V Praze toho moc pro mladé lidi není. Můžete jít do kina, na kulečnick nebo na koncert. Jenže to všechno stojí peníze a ne každý je má a taky ne tolik, kolik potřebuje. Proto se chodí do klubů. Těch 20 Kč na vstup se vždycky nějak sežene. No a uvnitř už bude někdo, kdo vám to pivo zaplatí. A v zimě se procházet v noci po Praze bez peněz je dost špatné." Dokončuje student své vyprávění.

Vývoj cen běžně dostupných OPL.

OPL	Množství	1994	1995
Pervitin	1 gram	1.000 – 1.500	800 – 1.200
Heroin	1 gram	800 – 1.000	600 – 1.000
Kokain	1 gram	1.500 – 1.800	2.000
Hašiš	1 gram	200 – 400	100 – 200
Marihuana	1 cigareta	20 – 30	20 – 30
LSD	1 trip	200 – 300	200 – 300
Ecstasy	1 tableta	400 – 500	250 - 500

S drogami se však můžeme setkat nejen v klubech a na diskotékách, ale i ve školách a je jedno o jakou školu jde. Drogy se objevují na středních školách stejně jako na učilištích či školách základních. Není výjimkou, když vám dítě řekne, že drogu viděl doma u rodičů. Užívání drog je beztrestné a netrestá se ani vlastnění pro osobní potřebu. Koncem minulého roku byl sice podán skupinou poslanců návrh na novelizaci § 187 tr. z. v tom smyslu, že držení drog by bylo trestné, avšak návrh nebyl dosud schválen a nadále se upřesňuje jeho znění. Trestnost držení drog podle šetření v ČR by uvítalo asi 80% občanů.

4.1 Městská policie hl. m. Prahy a její aktivity

První otevřená drogová scéna v České republice - lokalita náměstí Republiky a závažné narušování veřejného pořádku zdvihla velkou vlnu nevole v naší veřejnosti. Tyto

problémy gradovaly v roce 1994. Městská policie hl. m. Prahy (dále jen MP hl. m. Prahy) byla tímto veřejným tlakem přinucena tento závažný problém řešit. Problematika byla v podmínkách MP hl. m. Prahy něčím naprosto novým a snaha řešit ji radikálním způsobem nepřinesla při prvních pokusech očekávané výsledky. Proto byli pracovníci MP hl. m. Prahy nuceni hledat jiné, účinnější způsoby při řešení problematiky narušování veřejného pořádku v lokalitě nám. Republiky. Do této doby lze datovat první vzájemné kontakty mezi specializovaným útvarům k potírání nelegálního obchodu s narkotiky na území České republiky Národní protidrogovou centrálou (dále jen NPDC) a pracovníky MP hl. m. Prahy. Tyto první kontakty, které se z počátku omezovaly na předávání poznatků, se postupně rozvinuly v solidně fungující spolupráci při řešení problematiky narušování veřejného pořádku pod vlivem OPL. Do této doby lze také datovat snahu o zefektivnění této spolupráce. Tato snaha byla završena dne 9. ledna 1995 podpisem "Dohody" o spolupráci mezi NPDC a MP hl. m. Prahy".

Cílem "Dohody" bylo zefektivnění boje proti drogové kriminalitě, zejména proti jejím vnější projevům, tedy narušování veřejného pořádku pod vlivem OPL a dále pro zajištění efektivního využití poznatků získaných strážníky MP hl. m. Prahy při výkonu hlídkové činnosti. Těžiště naplnění této dohody ze strany MP hl. m. Prahy bylo přeneseno na Oddělení živnostenské technicko-organizační sekce MP hl. m. Prahy (až PO TOS), jejíž pracovníci se již v minulosti na spolupráci s NPDC podíleli.

V první fázi naplňování této "Dohody" pracovníci NPDC provedli vyškolení vybraných pracovníků MP hl. m. Prahy, kteří následně prováděli školení řadových strážníků ve všeobecné orientaci v drogové problematice.

Školení bylo zaměřeno na:

- seznámení se všemi běžnými a u nás dostupnými druhy OPL, jejich základním rozdělením,
- účinky na lidský organismus, jejich vzhledem, způsobem výroby a aplikace, původem a historií vzniku, s jejich cenou a dostupností na našem a světovém trhu,
- právní úpravu držení a manipulace s OPL,
- problematiku drogové kriminality a jejích projevů v oblasti narušování veřejného pořádku.

Zároveň se rozvinula rozsáhlejší a kvalitativně na mnohem vyšší úrovni spolupráce, jejímž výsledkem bylo několik společných akcí, z nichž některé uvádíme:

PENTAGON

Na základě písemných stížností od občanů a po dlouhodobé přípravě (cca 3 měsíce), v jejímž rámci bylo realizováno několik osob s podezřením ze spáchání trestného činu, bylo dne 30.3. 1995 provedeno součinnostní opatření MP hl. m. Prahy, NPDC, MO PČR Praha 5 Štefánikova, České obchodní inspekce a Obvodní hygienické stanice pro Prahu 5 zaměřené na rockový klub Pentagon v Lidické ulici. V průběhu tohoto opatření byly předvedeny 4 osoby. Pracovníci ČOI a OHS vydali na základě kontrolního zjištění v průběhu akce zákaz provozu - podnikání - činnosti restauračního zařízení. Do dnešního dne nebyl provoz rockového klubu Pentagon obnoven a provozovatelům byla zrušena nájemní smlouva o pronájmu nebytových prostor.

MAX

Na základě jednání, které proběhlo 2. 8. 1995, započala součinnostní akce s názvem MAX. Cílem akce bylo operativní rozpracování, dokumentace a následné represivní opatření proti distributorům OPL v centru hl. m. Prahy, zejména v lokalitě nám. Republiky. Na tomto patření se podíleli pracovníci NPDC, Služby cizinecké a pasové policie, KP PČR Praha 1, ZTÚ PČR a pracovníci MP hl. m. Prahy. Úkolem strážníků OŽ PO TOS MP hl. m. Prahy

bylo podílet se na technickém zabezpečení a zadokumentování činnosti zájmových osob v lokalitě nám. Republiky a zároveň koordinování činnosti dalších organizačních složek MP (Oddílů metro MP hl. m. Prahy a OV MP Prahy I) při ustanovování zájmových osob v dané lokalitě.

Na základě získaných poznatků a dokumentace bylo pracovníky NPDC a KP ČR Praha 1 v rámci realizace zadrženo 30 pachatelů trestného činu nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů dle § 187, trestního zákona a zároveň pro další 133 trestné činy.

Činnost OŽ PO TOS MP se ovšem nezaměřila pouze na tyto součinnostní akce. Z dalších aktivit bychom rádi vyzvedli návrh "Vyhlášky Rady ZHMP o zákazu zneužívání OPL na místech veřejnosti přístupných," která byla kompetentním orgánům předložena v průběhu roku 1995.

Dále jsme se pokusili o uvedení v život právní konstrukce postihování držení OPL tzv. pro vlastní potřebu. Z důvodu nejasností a rozporuplného výkladu ustanovení § 29, odst. 1, písmo g) zák. č. 200/91 Sb. o přestupcích, v návaznosti na ustanovení § 27, nařízení vlády ČSR č. 192/88 Sb. o jedech a některých jiných látkách škodlivých zdraví, došlo ze strany pracovníků až PO TOS MP hl. m. Prahy k iniciaci jednání se zainteresovanými správními orgány a odborníky na správní právo.

Z výkladu MZ ČR jako odvolacího orgánu a odboru sociální péče a zdravotnictví Magistrátu hl. m. Prahy jako příslušného správního orgánu na území hl. m. Prahy vyplynulo, že tohoto přestupku se nemůže dopustit fyzická osoba, která s OPL manipuluje nebo zachází. K naplnění skutkové podstaty přestupku je dle názoru MZ ČR třeba porušení povinnosti při zacházení s omamnými a psychotropními látkami a fyzická osoba v této oblasti žádné povinnosti nemá. Z odůvodnění si dovoluujeme citovat z vyjádření právního a organizačního odboru MZ ČR: "Vyhláška citovaná v Bulletinu PCR č. 192/88 Sb. (myšleno zřejmě Nařízení vlády ČSR o jedech a některých jiných látkách škodlivých zdraví - pozn. autor) neřeší otázku držení psychotropních látek fyzickými osobami a ani ji řešit nemůže, protože osobní svobodu, kterou by tím omezovala, lze omezit pouze právním předpisem vyšší síly - zákonem..."

Dále v druhé polovině roku 1995 započaly první kroky spolupráce mezi MP hl. m. Prahy a Střediskem sociální prevence Magistrátu hl. m. Prahy (dále jen SSP). MP hl. m. Prahy se stala členem analytického týmu, který vznikl při SSP. Na základě dohod mezi SSP a MP hl. m. Prahy, které byly oficiálně stvrzeny podepsáním dohody o spolupráci 1. 12. 1995, proběhlo několik akcí zaměřených zejména na prevenci sociálně patologických jevů.

Z problematiky prevence bychom chtěli vyzdvihnout "Happening" pro problémovou mládež na Císařské louce 11. 11. 1995. MP hl. m. Prahy zde prezentovala ukázkou svojí práce. Nevystupovala zde jako represivní orgán, ale přiblížila zde svoji činnost problémovým skupinám mládeže. Tato akce ukázala jednu z možných cest MP hl. m. Prahy v oblasti prevence mimo jiné i drogových závislostí.

Jako další možná cesta v oblasti prevence toxikomanie se ukázala možnost přímého kontaktu s ohroženou vrstvou společnosti (mládeží) formou preventivních přednášek - besed na téma "Drogy a drogové závislosti". Tyto besedy se setkaly s mimořádným úspěchem jak u mládeže, tak i u učitelů. Tuto aktivitu jsme nezaměřili pouze na území hl. m. Prahy.

Organizačními změnami, které proběhly počátkem roku 1996, bylo zrušeno jako organizační součást MP OŽ PO TOS MP hl. m. Prahy a těžiště činnosti při plnění "Dohody o spolupráci MP hl. m. Prahy a NPDC" bylo přeneseno na jednotlivé organizační složky MP hl. m. Prahy.

4.2 European School Project on Alcohol and Drugs - ESP AD 1995

(PhDr. Ladislav Csémy)

O tom, jaká je situace mezi středoškolskou a učňovskou mládeží v ČR a v Praze ukazují výsledky výzkumu, který je součástí mezinárodního projektu s názvem ESP AD 1995.

Data uvedená v tomto výtahu vycházejí ze zprávy shrnující výsledky celého šetření.

Soubor a výzkumná metoda

V rámci výzkumu bylo dotázáno více než 3 000 studentů středních škol a žáků středních učňovských škol narozených v roce 1979. Konečný datový soubor, z něhož jsou odvozeny údaje uváděné v tomto přehledu, čítal 2 962 osob. Výběrový soubor lze považovat za reprezentativní na národní úrovni pro populaci mládeže této věkové skupiny (kritériem pro reprezentativitu byla korespondence výběrového souboru se základním souborem dle regionu a typu navštěvované školy). Pokud jde o použitou metodologii, šetření v ČR bylo součástí mezinárodního projektu ESP AD, který koordinuje Pompidou Group při Radě Evropy (realizace studie byla součástí účasti ČR v Multi-city study), proto dotazníkové schéma i další související metodologické postupy byly v souladu s pokyny doporučenými koordinačním pracovištěm.

Zkušenosti s užíváním drog

a) celoživotní výskyt užívání (lifetime prevalence) nejvýznamnějších skupin návykových látek. V dotázaném souboru byly nejčastěji udávány zkušenosti s užitím (užíváním) derivátů konopí. 22% dotázaných uvedlo alespoň jednu osobní zkušenost s marihuanou a hašišem. Na dalších místech pomyslného žebříčku se umísťují zkušenosti s užíváním léků se sedativním účinkem užívané bez doporučení lékaře (10.8%), zkušenosti s užíváním farmak současně s alkoholem (8.7%) a inhalování prchavých rozpustidel (7.6%).

Zkušenosti s dalšími významnými skupinami návykových látek - halucinogeny, opiáty, stimulantia a anabolické steroidy jsou udávány v rozmezí 1.8 až 2.5%. Obdobné hodnoty jsou udávány i ze zahraničních průzkumů prováděných v zemích, kde se užívání drog mezi mládeží považuje za rozšířenější než u nás. Např. dle National Alcohol and Drug Survey (Kanada, 1989) udávalo 4.1 % dotázaných starších 15 let celoživotní zkušenost s LSD, stimulantii a heroinem (spojené v jednu kategorii) a pouze 0.4% jakoukoli zkušenost s těmito látkami v posledních 12 měsících. Výsledky našeho šetření svědčí o závažném rozšíření zkušeností s těmito typy návykových látek v populaci našich adolescentů.

Tabulka 1. Výskyt užívání za celý život (life time prevalence) ESPAD-CZ 95

(uvedené hodnoty jsou procenta)

Psychoaktivní návykové látky a jiné zneužívané substance

Studenti (celý soubor)

Užití jakékoli ilegální drogy	22,7
Užití jakékoli ilegální drogy jiné než marihuana nebo hašiš	4,3
Jakákoli droga aplikovaná injekčně	1,0
Marihuana nebo hašiš	21,8
Opiáty celkem	1,7
Stimulantia (amfetaminy, pervitin)	1,8
LSD nebo jiný halucinogen	2,4
Kokain	0,5
Heroin	0,6
Ecstasy	0,2
Léky s tlumivým účinkem (sedativa)	10,8

Prchavá rozpustidla	7,6
Anabolické steroidy nebo jiné prostředky dopingů	2,2
Alkohol spolu s pilulkami	8,7

b) výskyt užívání za celý život (celoživotní prevalence úzu), výskyt užívání za posledních 12 měsíců (prevalence úzu za poslední rok) a výskyt užívání za posledních 30 dnů (prevalence úzu v posledním měsíci)

Většina dobře založených dotazových šetření sleduje výskyt zkušeností s hlavními typy drog ve třech časových horizontech: jako zkušenost celoživotní, zkušenost v posledním roce a zkušenost v posledním měsíci. V našem šetření jsme takto sledovali užívání marihuany nebo hašiše, opiátů, stimulantů a prchavých rozpustidel. Prevalenční hodnoty pro tyto typy substancí jsou naznačeny v grafu 1. V případě našeho výzkumu jsou rozdíly mezi celoživotní prevalence a prevalence v posledním roce ovlivněny větším souborem (pouze rok narození 1979, tj. přibližně šestnáctiletí v době sběru dat). Poměrně malé rozdíly v případě opiátů a stimulantů (např. 1.7% vers. 1.2% naznačují, že zkušenosti s těmito látkami jsou většinou z období posledního roku (viz tabulka 2).

Tabulka 2. Výskyt užívání drog za celý život (CŽ), za posledních 12 měs. (PUM) a za posledních 30 dnů (P30D)
(hodnoty v procentech)

Skupina zneužívaných látek	CŽ	P12M	P30D
Deriváty konopí (marihuana, hašiš)	21,8	16,4	7,0
Opiáty	1,7	1,2	0,5
Stimulancia	1,87	1,4	0,7
Prchavá rozpustidla	7,6	3,4	1,3

c) zkušenosti podle pohlaví. Zkušenosti s drogami jsou častější u chlapců. Platí to zejména v případě marihuany, která je nejčastěji užívanou látkou a tím pádem pochopitelně i globálně u zkušeností s jakýmkoli typy drog. Odlišná je situace porovnáváme-li jen zkušenosti s drogami jinými než kanabis (bez léků). Zde jsou rozdíly nevýznamné (4.6% chlapci a 4.0% dívky). U zkušeností s opiáty a stimulanty je situace zcela vyrovnaná pokud jde o pohlaví (viz tabulka 3).

Tabulka 3. Vybrané ukazatele návykového chování (třídění podle pohlaví) ESPAD-CZ 95
(uvedené hodnoty jsou procenta)

Psychoaktivní návykové látky a jiné zneužívané substance (Výskyt užívání za celý život - lifetime prevalence)

Užívané látky	Chlapci	Dívky
Užití jakékoli ilegální drogy	25,9	18,7***
Užití jakékoli ilegální drogy jiné než marihuana nebo hašiš	4,6	4,0
Jakákoli droga aplikovaná injekčně	1,0	1,0
Marihuana nebo hašiš	25,2	17,6***
Amfetaminy (pervitin)	1,7	2,0
LSD nebo jiný halucinogen	2,6	2,0
Heroin	0,5	0,8
Léky s tlumivým účinkem (sedativa)	7,7	14,6***

Prehavá rozpustidla	7,9	7,3
Anabolické steroidy nebo jiné prostředky dopingů	3,3	0,9***
Alkohol spolu s pilulkami	8,0	9,5

(* P < 0.05, ** P < 0.01 a *** P < 0.001)

d) *zkušenosti podle typu školy*. Jak jsme již uvedli, v našem výzkumném souboru je zastoupení žáků dle typů škol shodné s distribucí pro celou populaci, kterou jsme získali z ročenek Ústavu školských informací. Výsledky našeho průzkumu nepotvrzují zvýšený výskyt zkušeností s drogami u studentů gymnázií, naopak jsou ve shodě s výsledky zahraničních průzkumů, v nichž zkušenosti s drogami a ohroženost drogou je v nepřímém vztahu s úrovní vzdělání (ta je dána mj. také typem školy, na níž se vzdělání získává). Nízká úroveň vzdělání, či nízká úroveň studijních aspirací je jednou ze sociodemografických rizikových faktorů (viz tabulka 4).

Tabulka 4. Výskyt užívání drog podle typu navštěvované školy

gymnázium-GYM, střední škola s maturitou - SŠ/M, střední odborná škola a střední odborné učiliště -SOŠ / SOU

(hodnoty v procentech)

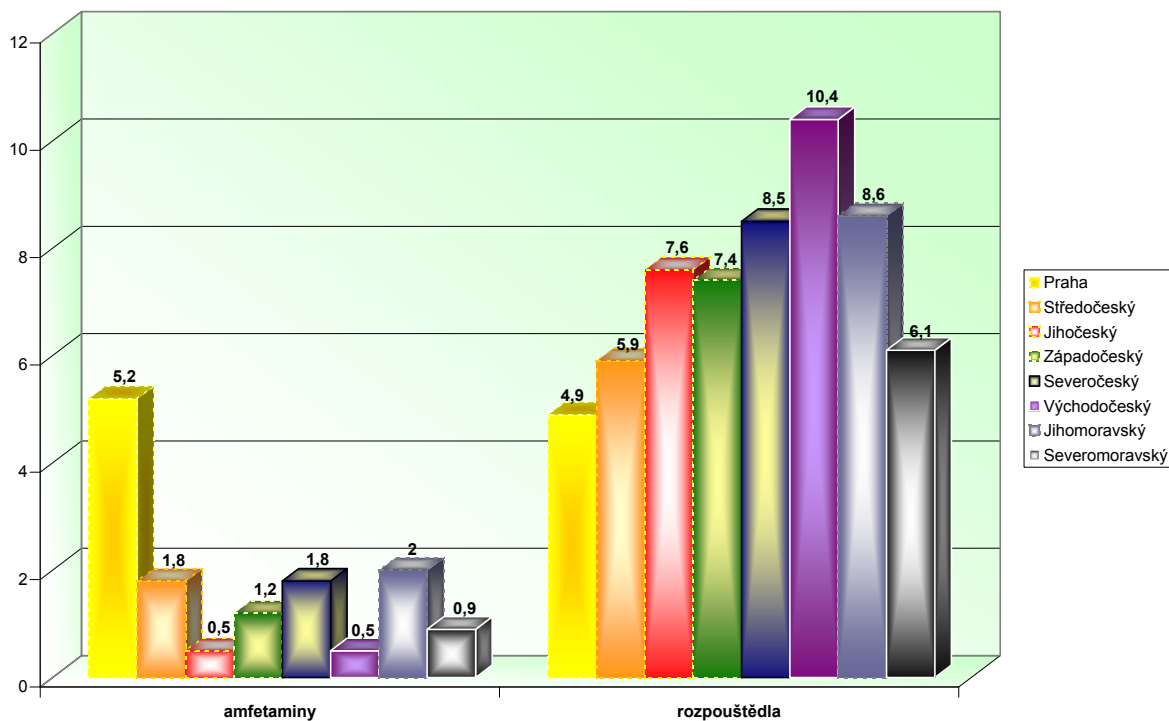
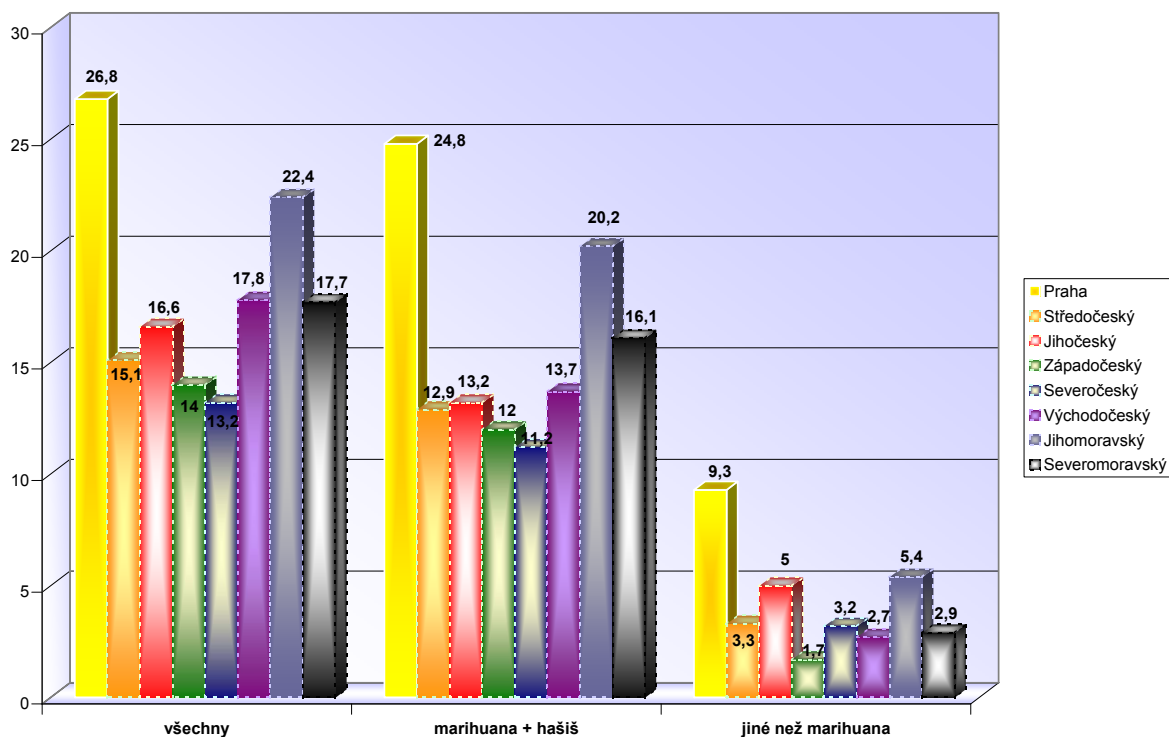
Skupiny zneužívaných látek	Typ školy		
	GYM	SŠ/M	SOŠ/SOU
Jakékoli ilegální droby	15,2	19,6	27,4***
Deriváty konopí (marihuana a hašiš)	14,2	18,6	26,7***
Jakékoli ilegální drogy bez derivátů konopí	3,6	3,6	5,1

(***P<0,001)

e) *rozšířenost užívání podle regionů*. První a nejzřetelnější poznatek pocházející z porovnání regionálních diferencí v prevalencích užívání návykových látek je výrazné postavení Prahy jako oblasti s mimořádně vysokým výskytem užívání drog mezi mládeží. Pochopitelně nejde o překvapivé zjištění, protože Praha je jedinou skutečně velkoměstskou oblastí v republice (viz graf 1 a 2). Skutečnost, že v ostatních regionech nedominují severní Čechy a severní Morava, nás překvapila, nemáme ovšem dost údajů k tomu, abychom nález dokázali vysvětlit. Jedním z teoreticky možných vysvětlení by mohlo být, že se dostupnost drog v jednotlivých krajích víceméně vyrovnala. Dalším možným vysvětlením je, že nečekaně vyšší výskyt (např. na jižní Moravě) může mít spojitost s geografickou blízkostí Vídně a Bratislavy. Ovšem jakýkoli kvalifikovaný závěr by bylo možné přijmout na základě opakovaně potvrzených pozorování.

ZKUŠENOSTI S DROGAMI ESPAD, N=2962

Dle regionů



	všechny	marihuana + hašiš	jiné než marihuana
Praha	26,8	24,8	9,3
Středočeský	15,1	12,9	3,3
Jihočeský	16,6	13,2	5
Západočeský	14	12	1,7
Severočeský	13,2	11,2	3,2
Východočeský	17,8	13,7	2,7
Jihomoravský	22,4	20,2	5,4
Severomoravský	17,7	16,1	2,9

	amfetaminy	rozpuštědla
Praha	5,2	4,9
Středočeský	1,8	5,9
Jihočeský	0,5	7,6
Západočeský	1,2	7,4
Severočeský	1,8	8,5
Východočeský	0,5	10,4
Jihomoravský	2	8,6
Severomoravský	0,9	6,1

Poděkování

Autoři studie děkují Ministerstvu zdravotnictví ČR za pochopení a podporu, bez níž by výzkum nemohl být realizován.

4.3 Epidemiologický drogový informační systém

V souladu s vládním usnesením Č. 446 / 1993 byla hygienická služba ČR pověřena vytvořením epidemiologického drogového informačního systému, který umožní získání přehledu o užívání drog a případných změnách a trendech. Základními zdroji dat jsou jednak dotazníková šetření, která se uskutečnila v ČR i v Praze v r. 1994 mezi studenty základních, středních a vysokých škol a budou opakována až v odstupu 2-3 let, a zejména sledování dat z léčebných a kontaktních center (zařízení poskytujících léčebné, poradenské a konzultační služby v problematice užívání drog - zdravotnická i nezdravotnická, státní i nestátní zařízení). Z poskytovaných dat je čtvrtletně zpracováván přehled o nově zachycených problémových uživatelích návykových látek (tj. osob, které v důsledku potíží způsobených užíváním drogy vyhledaly léčebnou, poradenskou či jinou pomoc v léčebně kontaktním centru) - incidence problémových uživatelů návykových látek a prevalence problémových uživatelů návykových látek, tj. přehled o osobách, které v průběhu daného (obvykle měsíčního) období alespoň jedenkrát navštívily léčebně kontaktní centrum či byly v danou dobu hospitalizovány v lůžkovém zařízení.

Tyto přehledy poskytují údaje o užívaných drogách, době jejich užívání do vzniku problémů, způsobech aplikace drog, o věku a pohlaví uživatelů, věku prvního užití drogy, případně i další údaje.

Incidence problémových uživatelů drog, Praha 1995

Informace o incidenci problémových uživatelů drog (tj. osob, které poprvé v životě požádaly o léčebnou, poradenskou či sociální službu v jakémkoliv zdravotnickém či nezdravotnickém zařízení - léčebně/kontaktním centru - zabývajícím se drogovou závislostí) v Praze za rok 1995 byly získávány čtvrtletně od odpovědných pracovníků léčebně/kontaktních center (L/K), prostřednictvím oddělení drogové epidemiologie hygienických stanic, zpracování zajistilo Centrální pracoviště drogové epidemiologie Hygienické stanice hl.m. Prahy. Značné rozdíly v počtech hlášených problémových uživatelů drog mezi L/K centry mnohé vypovídají o jejich pracovním vytížení, oblíbenosti a zřejmě i o úrovni hlásící morálky jejich pracovníků. Dalšímu zkvalitňování a stabilitě databáze bude nadále věnována prvořadá pozornost.

Tabulka č. 1 sumarizuje počty UK podle obvodů k 31. 12. 1995. Na prevalenční studii se podílelo 16 UK center, incidenci ve všech čtvrtletích hlásilo 10 pracovišť, ve třech čtvrtletích 1, ve dvou čtvrtletích 2 a v jednom čtvrtletí 13 pracovišť. Jedno pracoviště sice mělo klienty s drogovou problematikou, ale v průběhu uplynulého roku s hygienickou službou nespolupracovalo, jedno pracoviště bylo nově evidováno ve 4. čtvrtletí.

Tabulka č. 1: Léčebně - kontaktní centra v Praze

Obvody	Celkem evidovaná L/K	Nehlásí (důvod viz poznámka)	Účast v prevalenci	Pozn.
Praha 1	3	0	1	
Praha 2	1	0	1	
Praha 3	4	0	3	
Praha 4	4	1	2	Pracoviště odmítalo v roce 1995 poskytnout údaje
Praha 5	3	1	1	Nově evidované
Praha 6	3	0	0	
Praha 7	1	0	1	
Praha 8	6	0	4	
Praha 9	2	0	2	
Praha 10	1	0	1	
Praha celkem	28	2	16	

Celkový počet nově evidovaných klientů v UK centrech v Praze za rok 1995 byl 726 osob, tj. 60,0/ /100 000 obyvatel (tab. č. 2). Věkově specifická incidence ve skupině 15 - 39ti letých, tedy ve věkovém rozmezí, které je z hlediska drogových závislostí všeobecně považováno za kritické, a proto se také užívá v mezinárodním srovnávání, byla 684 osoby, tj. 165,7/100 000 obyvatel. Tato věkově specifická incidence převyšovala 2 - 5krát incidenci ve všech ostatních regionech.

Tabulka Č. 2: Incidence a specifická věková incidence problémových uživatelů drog na 100 000 obyvatel v regionech ČR

Region	Nově evidovaní uživatelé		Z toho ve věkové skupině 15 – 39 let	
	Počet	Incidence na 100 000 obyv.	Počet	Incidence na 100 000 obyv.
Praha	726	60	684	165,7
Střední Čechy	164	14,9	135	35,6
Jižní Čechy	150	21,4	128	49,5
Západní Čechy	190	22,0	160	50,5
Severní Čechy	378	32,2	328	74,9
Východní Čechy	177	14,3	146	32,5
Jižní Morava	314	15,2	261	34,8
Severní Morava	8,6	40,8	727	98,0
Česká republika	2905	28,1	2569	72,7

Počty uživatelů drog podle skupin drog a podle pohlaví podává tabulka č. 3.

Tabulka Č. 3: Základní závislost podle skupin drog a pohlaví

Základní droga	Muži		Ženy		Celkem osob	% ze všech uživatelů
	Počet	%	Počet	%		
Heroin a ostatní opiáty	110	59,5	75	40,5	185	25,5
Pervitin a ostatní stimulancia	24,	57,0	181	43,0	421	58,0
Kanabinoidy	15	60,0	10	40,0	25	3,4
Halucinogeny	6	85,7	1	14,3	7	1,0
Rozpustidla	23	74,2	8	25,8	31	4,3
Sedativa a hypnotika	19	51,4	18	48,6	37	5,1
Jiné drogy a léky	0	-	1	100	0	0,1
Gambling	18	100	0	-	18	2,5
Neznámá	0	-	0	100	1	0,1
Celkem uživatelů	431	59,4	295	4,6	726	100

Poznámka: Klasifikace drog je v návaznosti na třídění a kódy Pompidou Group - Richard Hartnoll Drug Treatment Reporting Systems and the First Treatment Demand Indicator, Strasbourg, 1994

Celkem bylo v Praze nově evidováno 421 mužů a 295 žen, celkový poměr postižených mužů a žen je tedy 1,4: 1. Zcela podle očekávání byl nejčastěji udávanou základní drogou pervitin (413 uživatelů), což představuje 56,9 % ze všech evidovaných uživatelů; spolu s dalšími stimulancii je to 58,0 %. Na druhém místě je udáván heroin - celkem 168 osob je 23,1% ze všech uživatelů, spolu s dalšími opiáty je to 25,5 %. Z ostatních drog si zasluhují zmínku sedativa a hypnotika se 37 uživateli, tj. 5,1 %. Na rozdíl od jiných regionů je v Praze evidován poměrně nízký počet problémových uživatelů kanabinoidů a rozpustidel jako základní drogy.

V rámci drogového informačního systému jsou sledovány i osoby, které mají zdravotní či spíše osobní problémy s hazardním hráčstvím (gambling). V roce 1995 bylo v ČR evidováno 435 těchto osob, v Praze pouze 18 mužů.

Věk problémových uživatelů drog představuje jeden z nejvýznamnějších ukazatelů, charakterizujících drogovou scénu. V tabulce č. 4 je uvedena věková distribuce problémových

uživatelů drog podle věkových skupin a pohlaví. Nejpostiženější věkovou skupinou jsou 15 - 19ti letí, kterých bylo celkem evidováno 350, což představuje 48,2 % ze všech problémových uživatelů. Specifická věková incidence tak dosahuje výše 365,7/100 000 obyvatel této věkové skupiny; druhou v pořadí je věková skupina 20-24letých se 193 uživateli (26,6 %, tj. 223,3/100 000 obyvatel). Pomineme-li malá čísla v nejmladší věkové skupině, pak poměr postižených mužů a žen ukazuje na stoupající převahu mužů s věkem, výjimku tvoří právě skupina 15 - 19ti letých, kde je převaha postižených žen.

Tabulka Č. 4: Věková distribuce problémových uživatelů drog podle věkových skupin a pohlaví

Věková skupina	Muži	Ženy	Poměr mužů a žen	Celkem	Procento	Specifická incidence na 100 000 obyv.
Do 15	6	0	-	6	0,8	3,1
15 -19	152	198	0,8:1	350	48,2	365,7
20 – 24	135	58	2,3:1	193	26,6	223,3
25 – 39	114	28	4,1:1	142	19,6	61
40 a více	21	9	2,3:1	30	4,1	5
Neznámá	3	2	1,5:1	5	0,7	
Celkem	431	295	1,5:1	726	100	59,8

Kromě věkové distribuce uživatelů drog je obvykle sledován další ukazatel, a tím je průměrný a nejfrekventovanější věk uživatelů (modus). Nejnižší průměrný věk mají problémoví uživatelé kanabinoidů 18,8 let, s kolísáním v rozmezí od 17 do 21 let. Průměrný věk uživatelů pervitinu je 20,5 let, u heroinu a ostatních opiátů dokonce 22,6 let. Nejvyšší průměrný věk mají uživatelé sedativ a hypnotik - 37,8 let. Zdá se, že objektivnější informaci poskytují získané údaje o nejčastěji se opakujícím věku klientů v době jejich prvního kontaktu v L/K centru (modus). Ten je 14 let u uživatelů kanabinoidů, 16 let u rozpustitelů a 17 u halucinogenů. (Modus 16 let u sedativ a hypnotik je zřejmým artefaktem, daným relativně malým počtem evidovaných uživatelů.)

Velmi důležitým ukazatelem, charakterizujícím vývoj drogové scény, je věk prvního užití drogy (tab. č. 5). Téměř 60% všech problémových uživatelů začalo užívat drogu ve věku do 19ti let věku, což je nejmarkantnější právě u pervitinu.

Tabulka č. 5: Základní droga podle věku jejího prvního užití

Základní droga	Věk prvního užití základní drogy								Celkem	
	Do 15		15 – 19		20 – 24		25 a víc			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Heroin a ostatní opiáty	4	20,0	87	21,0	58	35,6	32,4	184	184	26,1
Pervitin a ostat. stimulanty	10	50,0	279	67,2	82	50,3	37	34,3	408	57,8
Kanabinoidy	1	5,0	18	4,3	6	3,7	0	-	25	3,5
Halucinogeny	0	-	3	0,7	4	2,5	0	-	7	1,0
Sedativa a hypnotika	0	-	7	1,7	3	1,8	23	21,3	33	4,7
Jiné drogy a léky	0	-	0	-	1	0,6	0	-	1	0,1
Gambling	1	5,0	2	0,5	6	3,7	8	7,4	17	2,4
Celkem	20	100	415	100	163	100	108	100	706	100
t.j. procent	2,8		58,8		23,1		15,3		100	

V tabulce č. 6 jsou uvedeny informace o převažujících způsobech aplikace udávaných základních drog. Injekční aplikace výrazně dominuje u pervitinu a heroinu; čichání drogy, kromě očekávaného zastoupení toluenu a jiných rozpustidel, je udáváno poměrně často i u pervitinu a heroinu. Mezi 72,1% injekčních uživatelů bylo 43,1% mužů a 29,0% žen.

Tabulka č. 6: základní droga podle způsobu její aplikace

Základní droga	Způsob aplikace									
	Injekční		Perorální		Kouření		Čichání		Jiný	
	celk.	%	celk.	%	celk.	%	celk.	%	celk.	%
Heroin a ostatní opiáty	145	28,4	4	6,6	12	35,3	19	22,4	5	13,8
Pervitin a ostat. stimulanty	364	71,4	13	21,3	0	-	33	38,8	9	25,0
Kanabinoidy	0	-	3	4,9	22	64,7	0	-	0	-
Halucinogeny	0	-	5	8,2	0	-	0	-	2	5,6
Toluen a jiná rozpustidla	0	-	0	-	0	-	33	38,8	0	
Sedativa a hypnotika	1	0,2	36	59,0	0	-	0	-	1	2,8
Jiné drogy a léky	0	-	0	-	1	0,6	0	-	1	2,8
Gambling	0	-	0	-	0	-	0	-	18	50,0
Neznámá	0	-	0	-	0	-	0	-	1	2,8
Celkem	510	100	61	100	34	100	85	100	36	100

Z hlediska možného přenosu virových hepatitid a viru HIV je nejrizikovějším způsobem injekční aplikace. V tabulce Č. 7 jsou podle věkových skupin uvedeny počty injekčních uživatelů základní drogy, event. další drogy užívané v kombinaci s drogou základní. Základní drogu si injekčně aplikovalo 510 uživatelů, dalších 26 tímto způsobem užívá i drogu sekundární. Nejvíce injekčních uživatelů je ve věkové skupině 15 -19ti letých (265) a dále ve věkové skupině 20 - 24letých (153). Celkem bylo identifikováno 536 injekčních uživatelů, což představuje 75,7% ze všech nově evidovaných uživatelů v roce 1995. Ve věkové skupině 20 - 24 je to dokonce více než 81 % injekčních uživatelů.

Tabulka č. 7: injekční uživatelé drog podle věku

Věková skupina	Počet všech uživatelů drog *)	Celkem injekčních uživatelů	% injekčních uživatelů drog
Do 15	5	2	40,0
15 – 19	348	265	76,1
20 – 24	188	153	81,4
25 – 39	135	109	80,7
40 a více	27	4	14,8
Neznámá	27	4	14,8
Celkem	708	536	75,7

* kromě 18 případů gamblingu

Není známo, jak často se podařilo v UK centrech přesvědčit tyto klienty, aby zanechali tohoto rizikového chování či jej alespoň omezili používáním pouze sterilních jehel a stříkaček, a je nutno spíše počítat s tím, že se v průběhu minulého roku podstatným způsobem rozrostl podíl osob potencionálně ohrožených virovými hepatitidami a virem HIV.

Uživatelé drog často nezůstávají u jedné drogy a spíše je různě kombinují. Nejčastěji užívanou sekundární či terciální drogou zůstává pervitin (108 osob - 14,9 % ze všech uživatelů), následuje marihuana (107 osob - 14,7 %) a heroin (81 osob - 11,2 %). Z celkového počtu 726 uživatelů drog jich 352 kombinuje svoji závislost další drogou (198 mužů a 154 žen) a z nich ještě 108 užívá drogu třetí (62 mužů a 46 žen). Celkem bylo zaznamenáno 460 osob s kombinací různých drog - dle výpovědi uživatelů (260 mužů a 200 žen).

Vezmeme-li v úvahu počty uživatelů základních drog a k nim připočteme ještě i užívání dalších drog u stejných jedinců, pak můžeme sestavit pořadí oblíbenosti, resp. dostupnosti drog v jednotlivých čtvrtletích a za celý rok 1995, které velmi věrně charakterizuje aktuální drogovou scénu na území Prahy. V pořadí na prvním místě zůstává po celý rok pervitin a ostatní stimulancia, na druhém místě je heroin, na třetím pak kanabinoidy. Při srovnání s ostatními regiony ČR je v Praze převaha uživatelů heroínu.

Prevalence problémových uživatelů drog, Praha - říjen 1995

Prevalenční šetření proběhlo v říjnu 1995, kdy byla z UK center shromážděna data o všech problémových uživatelích, kteří centrum během uvedené doby alespoň jedenkrát navštívili, nebo byli hospitalizováni ke dni 31. 10. 1995 pro problémy s drogou. Každá osoba byla započtena pouze jednou, i když mohla ve sledovaném období navštívit centrum více krát. V tabulce Č. 1 je přehled o celkovém počtu užívaných drog podle skupin - z ambulantních i lůžkových pracovišť.

Tabulka č. 1: Skupiny základních drog podle pohlaví - celkem

Základní droga	Muži		Ženy		Celkem osob	% ze všech uživatelů
	Počet	%	Počet	%		
Heroin a ostatní opiáty	43	65,1	23	34,9	66	13,5
Pervitin a ostatní stimulancia	55	45,5	66	54,5	121	24,7
Kanabinoidy	3	75,0	1	25	4	0,8
Halucinogeny	2	66,7	1	33,3	3	0,6
Rozpuštědla	9	47,4	10	52,6	19	3,9
Sedativa a hypnotika	4	60,0	2	40	6	1,2
Jiné drogy a léky	2	100	0	0	2	0,4
Gambling	2	100	0	0	2	0,4
Neznámá	0	-	0	100	1	0,1
Neznámá	0	-	1	-	267*	54,5
Celkem uživatelů	120	24,5	104	21,2	490*	100

*) v DROP IN 266 anonymních injekčních uživatelů drog bez uvedení věku, pohlaví, užívané drogy

Podobně jako při sledování nově evidovaných problémových uživatelů drog byl také sledován způsob aplikace základní drogy, v tabulce č. 2 je uvedeno srovnání injekční aplikace podle skupiny základní drogy s ostatními způsoby aplikace u mužů a žen. Celkový podíl injekčních uživatelů dosahuje 87,6%.

Tabulka č.2: Skupiny základní drogy podle způsobu její aplikace a podle pohlaví.

Základní droga	Způsob aplikace							Celkem		
	injekční				Ostatní					
	Muži	Ženy	Celk.	% ze všech	Muži	Ženy	Celk.	Muži	Ženy	Celk.
Heroin a ostatní opiáty	27	17	44		16	6	22	43	33	66
Pervitin a ost. stimulancia	54	63	117		1	3	4	55	66	121
Kanabinoidy	0	0	0		3	1	4	3	1	4
Halucinogeny	0	0	0		2	1	3	2	1	3
Rozpustidla	1	1	2		8	9	17	9	10	19
Sedativa a hypnotika	0	0	0		4	2	6	4	2	6
Jiné drogy a léky	0	0	0		2	0	2	2	0	2
Gambling	0	0	0		2	0	2	2	0	2
Neznámá			266*		0	1	1	0	1	267
Celkem	82	81	429	87,6	38	23	61	120	104	490*

*) v DROP IN 266 anonymních injekčních uživatelů drog bez uvedení věku, pohlaví, vzdělání a užívané drogy

Kromě pravidelně sledovaných údajů o klientech UK center bylo v prevalenci sledováno i vzdělání problémových uživatelů drog, jehož distribuci přináší tabulka č. 3. Největší počet z identifikovaných problémových uživatelů drog představují osoby se základním vzděláním, což souvisí jednak s věkovou skladbou těchto klientů, ale i s věkem, kdy začali užívat drogu, zanechali studia a již si vzdělání pravděpodobně nedoplní.

Tabulka č. 3: Vzdělání uživatele podle skupin základní drogy

základní droga	Ukončené vzdělání						celkem
	Základní	Vyučen	Středošk. bez mat.	Střed. s matur.	VŠ	neznámé	
Heroin a ostatní opiáty	34	1	15	1	0	15	66
Pervitin a ostatní stimulancia	66	6	15	6	0	28	121
Kanabinoidy	2	0	0	2	0	0	4
Halucinogeny	1	1	0	0	0	1	3
Rozpustidla	6	4	1	1	1	6	19
Sedativa a hypnotika	3	0	1	1	0	1	6
Jiné drogy a léky	0	0	0	0	2	0	2
Gambling	0	1	0	1	0	0	1
Neznámá	0	0	0	0	0	267*	267*
Celkem	112	13	32	12	3	318*	490*

*) v DROP IN 266 anonymních injekčních uživatelů drog bez uvedení věku, pohlaví, vzdělání a užívané drogy

Podrobnější údaje, včetně údajů o dotazníkových šetřeních na školách z roku 1994, mohou zájemci získat na Centrálním pracovišti drogové epidemiologie Hygienické stanice hl. m. Prahy, Praha 2, Sázavská 4 - tel. 251036.

Informace kompletované pracovníky HS hl. m. Prahy jasně ukazují na potřebu pomoci těm, kteří jsou závislí na návykových látkách. Tato pomoc by měla obsahovat poradenství, detox, léčbu, resocializaci a rehabilitaci, včetně rozmanitých nabídek na trávení volného času.

4.4 Důvody vedoucí k užívání OPL

Nedá se jednoznačně určit, co je na začátku cesty, když se člověk rozhodne pro vyzkoušení některé drogy, ale jsou jistá "pravidla," která se dosti často opakují, a nad touto skutečností se chceme zamyslet. Droga se neobjevuje v lidském životě náhodou a bez příčiny. Obvykle se dá najít moment nebo situace, kdy po ní člověk z nejrůznějších důvodů sáhne. Tomu nejčastěji předchází nějaká dlouhodobá nespokojenost - mohou to být např. školní neúspěchy, snížené sebevědomí, pocit nepochopení v rodině, nevhodné prostředí rodiny, závadová parta, nezáměr okolí, nuda, zvědavost. Asi by se našla ještě spousta dalších důvodů, které sem patří, ale pro naše potřeby, abychom si uvědomili, že opravdu droga "nepřichází" osamoceně a náhodně, to jistě postačuje.

Většina lidí, která začne drogy brát nebo s nimi nějakým způsobem experimentuje, je přesvědčena, že právě jim se nemůže nic stát a oni jsou ti, kteří problematiku závislosti "vyřeší" a popřou. Ono to skutečně na počátku brání drogy k tomu svádí, protože po prvních dávkách člověk zjišťuje, že se mu nic nestalo, nepocítuje žádné změny - viditelné, prožívá všechno úplně jinak - nově. Dá se opravdu říci, že v ten moment droga něco dává - pocit svobody, uvolnění, výkonnost, jistotu toho, že když budu potřebovat, tak si zase mohu dát.

Pak nastává období, kdy člověk docela spokojeně s drogou dokáže "žít". Jen frekvence brání drogy se stává častější, postupně ztrácí vlastní svobodu, protože se na droze stává závislým. V tento moment se obvykle také začínají objevovat první problémy - bezdůvodné a náhlé změny nálad, nespolehlivost, neupravenost, apatičnost ke všemu, co nemá nic společného s drogou, chorobná podezřívavost (paranoia), zdravotní problémy - ztráta tělesné hmotnosti. Pokud si tento svůj stav dokáže člověk správně "diagnostikovat", tak dostává strach z abstinčních příznaků, což je další dobrý důvod k tomu, aby pokračoval v brání drogy dál. Toto je jen malé zamyšlení nad problematikou. Každý "feťák" vyjmenuje celou řadu (pseudo) důvodů, které právě jeho donutily brát drogy.

Proč mladí lidé užívají drogy

Ve studii o užívání drog mezi středoškoláky v ČR, kterou v roce 1994 provedla HS ČR, byla zkoumána i důležitost vybraných motivací pro užití drogy. V následující tabulce je přehled, kolik procent z 3975 respondentů (z toho 1 362 mají zkušenost s užitím drogy) hodnotilo jednotlivé důvody jako "velmi důležité" či "důležité". Motivace jsou řazeny sestupně od nejčastěji volených variant podle hodnocení respondenty, majícími již zkušenost s drogou (z materiálů HS hl. m. Prahy).

Motivace k užití drogy	Celý vzorek (N=3975)	Respondenti, kteří již užíli drogu (N=1362)
Únik před problémy	52,2	56,7
Ze zvědavosti	36,8	46,5
K rozvinutí fantazie a tvořivosti	24,5	37,8
Sociální protest proti okolnímu světu	31,1	37,1
K umocnění prožitků	28,2	35,3
K odstranění zábran a snadnější komunikaci s jinými lidmi	25,8	31,9
Přizpůsobení se partě a okolí	31,7	30,4
Z nudy	23,8	28,3
Pro zvýšení koncentrace	16,1	20,7
Sobecká touha po rozkoši	11,9	13,2

Charakteristika uživatelů OPL podle typu, který užívají

Lidé, kteří berou drogy, můžeme rozdělit do skupin podle typu zneužívané drogy.

Mezi nejpočetnější skupinu lidí patří ti, kteří kouří marihuanu nebo hašiš. Dnes si spousta těchto lidí pěstuje marihuanu ("trávu") pro "vlastní potřebu" a každý má zaručeně ten nejlepší "model". Je pravdou, že marihuana, která se u nás pěstuje, často obsahuje více THC než ta, která se k nám pašuje. V této skupině jsou lidé, kteří kouří pouze marihuanu a hašiš, ale jsou zde i Ti, kteří vedle marihuany užívají i jiné drogy. "**Tráva**" se dnes kouří naprosto všude - rockové kluby, koncerty, diskotéky, hospody, školní záchody - není rozdílu (základní školy, učiliště, gymnázia, vysoké školy). Tato skupina lidí má nejširší věkové spektrum.

V další skupině jsou ti, kteří berou **heroin** - tento opiát postupně zatlačuje do pozadí naše "domácí" drogy, jako je **pervitin a brown**. Nebezpečí heroínu tkví hlavně v tom, že na něj velice rychle vzniká fyzická závislost, jeho dostupnost díky pouličním dealerům je všudypřítomná. Jako u všech opiátů je možné při léčbě závislosti na heroínu uvažovat o substituční léčbě (za velmi přísných podmínek). To je další podnět k nekonečným diskusím za jakých podmínek a jakým pacientům tuto léčbu nabídnout. Je jisté, že i toto je jedna z možných cest, která má při řešení drogové problematiky svoje místo. Rozhodnutí je v kompetenci MZ ČR.

Dalším opiátem, o kterém je třeba se zmínit, i když jeho zneužívání je na ústupu, je "**brown**". Tato látka, která se u nás ilegálně vyráběla - "vařila" a v menší míře i nadále "vaří," je už jen pro "staré feťáky", ale ve statistikách se stále objevuje.

Skupiny lidí, které berou opiáty, chtějí dosáhnout klidu ve své duši i v životě. Jejich snahou je uniknout z všednodenního shonu, vyhnout se konfrontaci s reálným světem.

Další skupinu tvoří lidé, kterým vyhovuje naprostý opak - neustálá aktivita. Tu jim zajišťují stimulační látky - u nás v první řadě opět domácí produkt - **pervitin**. Kromě pervitinu sem patří také **kokain a crack** - obohacený kokain o další složky, **MDMA** - "ecstasy" - tyto látky jsou zatím poměrně dražší, a proto skupina, která je zneužívá, není příliš početná (crack je sice levnější než kokain, ale není až tak dostupný, jako např. pervitin, který se "vaří" z vlastních surovin).

Další skupinu tvoří lidé užívající **halucinogeny** - převážně je zneužívají mladí lidé - jsou to tzv. "taneční drogy". Patří sem hlavně **LSD** a její deriváty, které bývají obsaženy v **tripech**. Tripy se také při těchto příležitostech nejčastěji nabízejí a prodávají - dá se říci, že to jsou drogy mládeže.

V některých českých lokalitách roste na podzim houba, která má halucinogenní účinky - **Lysohlávka česká** - bývá zneužívána převážně v sezóně, kdy se dá v lesích i parcích najít.

Mezi lidi, kteří zneužívají **OPL**, se také musí započítat i skupina, která zneužívá různá farmaka (analgetika, hypnotika, ataraktika) - převážně dospělá populace.

V neposlední řadě se nemůže zapomínat ani na ty, kteří "čichají" těkavé látky - toluen, aceton, perchloretylen ("foukání" se často vyskytuje u rómské populace).

Mnoho uživatelů drog se však nesoustřeďuje pouze na jeden typ drogy, ale kombinuje různé typy drog.

4.5 Terapie drogových závislostí

Zkušenosti prim. MUDr. Jana Cimického, CSc.

Nikdo dnes již nepochybuje, že terapie drogových závislostí patří k nejobtížnějším, nejnevěděčným, a tedy i nejkomplexnějším a nejnáročnějším léčbám vůbec. O tom jsme měli možnost se přesvědčit již v 80. letech, kdy česká, zejména pražská toxikomanická subkultura začala ve větší míře využívat látky, získávané prostou filtrací či složitějšími manipulacemi ze základní substance léčiv - a účinky těchto umělých drog si v ničem nezdaly s drogami tzv. tvrdými, klasickými.

Na vzniku a rozvoji drogové závislosti se totiž podílí více faktorů, např. porucha mezilidské komunikace, změna struktury rodiny, eroze politických, náboženských i filozofických idejí a směrů a pochopitelně i znaky nevyrovnaného mládí, hledání vlastního ozvláštňení osobnosti, originality a identity. A k tomu patří jistě i zvědavost a potřeba zařadit se k vrstevníkům jedné generace.

Záludnost drogové závislosti tak spočívá především v jakési citové atrofii, amputaci korektivních norem chování a změněném rejstříku hodnot.

Proto terapie drogových závislostí, má-li být úspěšná, musí být co nejpestřejší a tedy nejkomplexnější. Neexistuje jediné zásadní a obecně správné řešení.

Pro úspěšnou intervenci u rozvinuté drogové závislosti platí, že je třeba obvykle tří stupňů zásahu:

1. **Záchrana života, detoxikace a detoxifikace**, kdy se obvykle neobejdeme bez pomocných farmak (anxiolytika, spazmolytika, hypnotika a neuroleptika), ani bez nemocničního specializovaného, nejčastěji ARO lůžka. Zejména u dnes tak často rozšířeného heroínu je totiž ohrožení základních životních funkcí obrovské.
2. **Fáze spočívá v rehabilitaci a resocializaci**, kde základem je vzájemná kombinace jednotlivých metod:
 - psychoterapie a relaxace, zácvik do vybraných technik, což vede k uvolnění tenze,
 - kinesyterapie, tedy klasické balneologické procedury, sport a pohyb, stejně jako alternativní přístupy, zejména akupunktura, fytotherapie,
 - ergoterapie, jež slouží k ověření základních zručností a schopností pro samotnou existenci v budoucnu mimo instituci (práce s trojrozměrnou hmotou v keramice či příprava jídla ve cvičné kuchyňce),
 - socioterapie, kde se využívají zkušenosti a emotivní stimuly umění, jako v oblasti verbálně expresivní (divadlo, hudba, mluvené slovo), tak výtvarné arteterapie. A potom přichází obvykle nejdélsí stabilizační fáze.
3. **Readaptační fáze**. Využívá především potřebu nahradit předchozí zkušenost s drogou jinou alternativou, poskytnout validní náplň času, čímž je obvykle pracovní zatížení.

V současné době halasných diskusí o okrajových problémech v rámci politických manifestací a manipulací se zcela přehlíží fakt, že skutečně účinné, samostatné, specializované zdravotnické lůžkové pracoviště, které by mohlo využívat předchozí obecně ověřený princip, neexistuje. Proto jsme nuceni (v Psychiatrické léčebně Bohnice) poskytovat pouze parciální služby, většinou ambulantně či na jiných psychiatrických odděleních, často ve spojení s alkoholiky, což je drogová závislost jiného typu.

V naší ambulanci se velmi osvědčil (ale pouze u motivovaných pacientů, jinak není žádná naděje na úspěch, spolupráce je základní předpoklad) náš systém, v němž ihned na začátku nabízíme celkovou harmonizaci, stabilizaci psychiky a snížení tenze pomocí akupunktury. V loňském roce jsme tuto možnost rozšířili na základě předané zkušenosti od našich kolegů z amerického Bronxu, kteří nám poskytli svou ověřenou sestavu bodů na ušním boltci, kterou mají denně možnost ověřovat na stovkách a snad i na tisícovkách závislých osobností.

Terapie užívá pět jehel, nejčastěji na obou boltcích, zavedených na třičtvrtě hodiny. Seance mohou pokračovat denně, někdy dle stavu i opakovaně ve stejný den. V průběhu aplikace dochází ke spontánnímu uvolnění, a tím i k vyrovnání energetických hladin. Proto se zřetelně snižuje tenzní potřeba drogy, a to i u heroínu. Průběh terapie se při akupunkturním sezení využívá i k pravidelnému poslechu a zácvičku do relaxační techniky sofronisace, případně některé jiné, z této techniky vycházející metody. Již spuštění základního signálu pak zprostředkovaně navozuje uvolnění a podstatné zmírnění eventuálních abstinčních příznaků. Každý z pacientů má navíc možnost takovou kazetu získat a pokračovat v terapii relaxací doma, ve svém životním teritoriu. Ukázalo se, že zkušenosti Američanů z Bronxu jsou aplikovatelné a přenosné a mají svůj efekt i u nás v poměrně široké škále návykových látek.

V rámci kontroly je pak možné v prodloužených intervalech zajistit posilování odvykacího mechanismu dalším sezením s aplikací akupunktury, čímž se harmonie a uvolnění osvěžuje a zajišťuje se kontinuita, což je důležité, aby efekt byl trvalý. Zároveň je dnes možnost i kontroly moči pomocí detekčních papírků.

Tato nabízená varianta terapie drogových závislostí se ukazuje jako výhodná a pro vhodný typ motivovaných osob je i velice efektivní.

Informace prim. MUDr. Karla Nešpora, CSc.

Informace o oddělení pro léčbu závislostí Psychiatrické léčebny v Praze 8

Uvedené oddělení se skládá ze tří stanic:

- 1. Mužská příjímá stanice** na pavilonu 26 disponuje 45 lůžky. Většinou přijímá vzhledem k nedostatku lůžek nad hygienickou normu až do 55 lůžek.
- 2. Terapeutická komunita** ke středně dlouhé léčbě na pavilonu 35 o 25 lůžkách. Zpravidla se přijímá nad normu až do počtu 27 míst.
- 3. Příjímá stanice a terapeutická komunita na pavilonu 18** - patro má 25 lůžek. Oficiální kapacita oddělení je tedy 95 lůžek, neoficiální až 108.

Hlavním problémem je nedostatek lůžek. Pokud se podaří rychle rekonstruovat pavilon 8 a přemístit tam ženské oddělení, získá primariát dalších 20 ženských a 20 mužských lůžek na bývalém ženském oddělení, což by mělo pronikavě zlepšit situaci. Projekt sice započal, není však zatím plně finančně pokryt.

Neřešeným problémem je přijímání a léčba osob nepojištěných. Řada z nich předčasně odchází, protože se obává, že by na nich mohlo být vymáháno uhrazení léčby.

4.6 Toxikologické nálezy

Důležitým prvkem při léčbě závislosti je spolupráce s toxikologickou laboratoří (bližší informace o Národní referenční laboratoři pro forenzní toxikologii viz str. 52), která může poskytovat analytické služby v případě léčby závislostí, akutních otrav či fatálního předávkování. V následující tabulce jsou uvedeny jako příklad toxikologické nálezy z Ústavu pro toxikologii a soudní chemii v Praze 2 v případě léčby a opakovaných předávkování OPL u mladé ženy.

Toxikologické nálezy - opakované předávkování drogami (žena, rok narození 1970) **Ústav pro toxikologii a soudní chemii 1. LF UK a VFN**

Zařízení žádající analýzy	Nálezy v moči
17.2. 1995 Drop in	Methamfetamin a metabolity Ethylmorfin a metabolity Kodein a metabolity Benzodiazepiny (susp. skupin., málo vzorku) Barbituráty (susp. skupinově, málo vzorku)
20.4.1995 NMV Praha 10	Methamfetamin a metabolity Ethylmorfin a metabolity Metabolity flunitrazepamu, diazepamu Glutethimid
11. 5. 1995 4. int. VFN HP	Methamfetamin a metabolity Ethylmorfin a metabolity Metabolity flunitrazepamu Penobarbital a metabolit Glutethimid a metabolity
15. 7. 1995 1. int. FNKV	Methamfetamin a metabolity, efedrin Ethylmorfin a metabolity Kodein a metabolity Benzodiazepiny (susp. skupinově) Glutethimid a metabolity Paracetamol Aminophenazon
25. 7. 1995 FN Motol MJ int. kl. (Somnolence)	Methamfetamin a metabolity Ethylmorfin a metabolity Metabolity flunitrazepamu Glutethimid a metabolity Salicyláty Metamizol
	Methamfetamin a metabolity
24. 12. 1995 IKEM (Kóma)	Ethylmorfin a metabolity Kodein a metabolity 6-monoacetalmorfin (met. heroinu) Metabolity flunitrazepamu Glutethimid a metabolity

4.7 Trestná činnost páchaná v souvislosti s OPL

Trestná činnost páchaná v souvislosti s §§ 187,188 a 188 a) na území hlavního města Prahy v roce 1995

Vývoj situace v oblasti páchané trestné činnosti související s problematikou drog koresponduje s celkovým vývojem drogové scény, jak ukazují dílčí výzkumy různých institucí. Charakteristickým znakem pro sledovanou oblast je každoroční prudký nárůst zjištěných případů páchaných v souvislosti s §§ 187,188 a 188a).

Současná situace se stala natolik aktuální, že vedení Policie ČR Správy hl. m. Prahy rozhodlo v roce 1995 o zřízení pracoviště specializovaného na problematiku drog. Oprávněnost vzniku uvedeného pracoviště lze doložit na nárůstu zjištěných trestných činů dle §§ 187 a 188 ve srovnání roku 1994 a 1995, který činí 320 %.

Samozřejmě uvedený údaj nelze považovat za celkový obraz vývoje drogové scény v Praze. Na zvýšeném počtu zjištěných trestných činů má podíl větší zaměření pozornosti policie do uvedené oblasti, která začíná být chápána jako celospolečenský problém. Alarmujícím momentem je skutečnost neustále se snižující věkové hranice dětí, které se setkávají s drogou. V minulém roce jsme uváděli hranici 14 - 16 let. Za rok 1995 můžeme konstatovat, že věková hranice dětí přicházejících do styku s drogou se snížila na 12 let.

Jako nebezpečný jev lze pozorovat rozdělování drog na tzv. měkké a tvrdé. Děti a mládež si neuvědomují dostatečně nebezpečnost tzv. měkkých drog a fakt, že se stávají tzv. startovací drogou k závislosti na tvrdých drogách (v našich podmínkách především pervitin a heroin). Mezi mládeží je rozšířen názor na společenskou akceptovatelnost tzv. měkkých drog, které tvoří součást jejich životního stylu. K vytváření tohoto povědomí přispívá činnost některých institucí zabývajících se oblastí prevence, kdy uvádí, že není nutné mládež drogou strašit, ale "objektivně" informovat i o pozitivních stránkách drogy, případně hovoří o tzv. "bezproblémových" uživatelích drog. Realita doložená výsledky provedených výzkumů a statistickými ukazateli svědčí o opaku tohoto tvrzení.

Skutečnou situaci v oblasti drogové problematiky v jednotlivých pražských lokalitách nelze pouze odvozovat od statistických údajů uvedených v příložené tabulce zjištěných trestných činů. Je nutné si uvědomit, že se jedná převážně o skrytou kriminalitu charakteristickou stále větší organizovaností. Tabulka vypovídá pouze o zjištěných a zadokumentovaných trestných činech.

V porovnání s minulým hodnoceným obdobím nelze pozorovat podstatnou změnu v místech soustředění distributorů drog a jejich uživatelů. Nejznámějšími místy nadále zůstávají Můstek, náměstí Republiky v Praze 1 a Anděl v Praze 5. Policie rovněž zaznamenává poznatky o distribuci drog v různých rockových klubech, diskotékách a školských zařízeních.

I přes znalost míst je velice obtížné provést realizaci konkrétních trestných činů. Současná legislativa umožňuje podezřelým značně široký manipulační prostor, kdy je velice obtížné a technicky náročné provést potřebnou dokumentaci trestné činnosti.

Z pohledu policie je složité nastítnit další vývoj v oblasti drogové problematiky. V případě, že nebude uvedena oblast nově legislativně upravena, můžeme předpokládat udržování současného trendu, kdy předpokládané zvyšování účinnosti policejní práce bude negováno neustále se rozšiřující a zdokonalující sítí výrobců a distributorů drog a tomu odpovídajícímu nárůstu počtu uživatelů tak, jak ukazují dosavadní zkušenosti. Je nutno si uvědomit, že problém drog není legislativně upraven právě u nejohroženější skupiny mládeže stejně, jako v případě problému alkoholismu.

Řízení motorových vozidel pod vlivem drog a ochrana veřejných zájmů

V některých zemích je pravidlem, že u fatálních nehod se vždy šetří přítomnost alkoholu a drog v organismu. Laboratorní nálezy jsou potom objektivními podklady pro statistiky. Pro vzájemnou srovnatelnost výsledků je třeba ovšem používat standardizované postupy a výhodou bývá, jsou-li výsledky produkovány z jednoho centra jednotným způsobem. (Např. v Norsku Národní ústav pro forenzní toxikologii)

V ČR je problém neexistence laboratorních standardů a legislativních norem ve vyšetřování drog v biologickém materiálu.

TRESTNÉ ČINY §§ 187, 188 , 188 a) v roce 1995

Pro informaci uvádíme znění §§ 187,188, 188 a)

§ 187 Nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek

(1) Kdo bez povolení vyrobí, doveze, vyveze, proveze, jinému opatří nebo pro jiného přechovává omamnou nebo psychotropní látku nebo jed, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo peněžitým trestem.

(2) Odnětím svobody na dvě léta až deset let bude pachatel potrestán

- a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 jako člen organizované skupiny nebo ve větším rozsahu, b) získá-li takovým činem značný prospěch,
- c) spáchá-li takový čin vůči osobě mladší než osmnáct let, nebo
- d) způsobí-li takovým činem těžkou újmu na zdraví

(3) Odnětím svobody na osm až patnáct let bude pachatel potrestán

- a) způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 těžkou újmu na zdraví více osob nebo smrt, nebo b) spáchá-li takový čin ve spojení s organizovanou skupinou působící ve více státech.

§ 188 (1) Kdo vyrobí, sobě nebo jinému opatří anebo přechovává předmět určený k nedovolené výrobě omamné nebo psychotropní látky nebo jedu, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo peněžitým trestem nebo propadnutím věci.

(2) Odnětím svobody na jeden rok až pět let bude pachatel potrestán, a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 ve větším rozsahu, nebo

b) získá-li takovým činem značný prospěch.

(3) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 vůči osobě mladší než osmnáct let.

§ 188a Šíření toxikomanie

(1) Kdo svádí jiného ke zneužívání jiné návykové látky než alkoholu nebo ho v tom podporuje anebo kdo zneužívání takové látky jinak podněcuje nebo šíří, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok nebo zákazem činnosti nebo peněžitým trestem.

(2) Odnětím svobody až na tři léta bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 vůči osobě mladší než osmnáct let.

Trestná činnost spáchaná pod vlivem drog v České republice a v Praze.

ČR, Praha 1995

Tabulka č. 1

Česká republika		Praha	
do 15 let	78	do 16 let	5
15 – 18	183	16 – 18	63
do 18 let	261	do 18 let	68
Celkem	962	Celkem	295

Tabulka č. 2: počty pachatelů a jejich struktura

Česká republika		Praha	
Celkem	633	Celkem	184
Ženy	47	Ženy	16
Celkem do 18 let	124	Celkem do 18 let	25
Dívky	13	Dívky	1

Tabulka č. 3: Trestné činy pod vlivem drog podle druhu drogy (%)

Droga	Praha			Česká republika		
	Celkem	Děti	Mladiství	Celkem	Děti	mladiství
Vyrobena z léků	56	50	49	64	56	57
Z dovozu	32	33	26	19	15	23
Těkavé látky	5,2	-	14	8	26	12,6
ostatní	6,8	17	11	9	3	7,4

Nejvíce skutků je registrováno pod vlivem drog vyrobených z léků (v současné době se zde patrně nejvíce uplatňuje pervitin, neboť braun s výskytem heroinu na trhu přestává být aktuální. Na druhém místě jsou drogy z dovozu (heroin, kokain, LSD) a na třetím těkavé látky. V rubrice ostatní jsou podchycené léky (nejčastěji sedativa), polytoxikomanie, drogy vypěstované (nejčastěji marihuana). Třídící středisko je již poněkud neaktuální a od roku 1996 bude aplikováno hledisko nové, více odpovídající současné drogové scéně.

Struktura trestné činnosti v Praze a ČR v roce 1995 (%)

Tabulka č. 4:

Trestná činnost	Praha			Česká republika		
	Celkem	Děti	Mladiství	Celkem	Děti	mladiství
Násilná a mravnostní	12	16,6	10,5	14,4	2,5	15
Majetková	56,2	66,6	65,8	44,4	72	62,8
ostatní	37,8	16,8	23,7	41,2	25,5	22,2

V ostatní trestné činnost dospělých pachatelů se nejčastěji objevuje zpronevěra, podvod, dopravní nehody a u dětí podvod a výtržnictví.

Trestná činnost podle §§ 187 a 188
ČESKÁ REPUBLIKA (skutků 1068)

Česká republika rok 1995	
Pachatelů cekem	444
Mladiství	70
Ženy	50

Státní příslušnost	Zletilí	mladiství
Česká	326	70
Slovenská	3	-
Bývalá Jugoslávie	7	-
Kolumbijská	20	-
Ostatní	18	-

Rodinný stav	Zletilí	mladiství
Svobodný	253	70
Ženatý vdaná	63	-
Rozvedený (á)	46	-
Ostatní	12	-

Vzdělání	Zletilí	mladiství
Základní	99	50
Základní – vyučení	188	15
Střední škola	24	3
Vysoká škola	9	-
Ostatní	54	2

Výchovné prostředí	Zletilí	mladiství
Dělnické	294	61
Intelligence	22	6
Ostatní	58	3

Zaměstnání	Zletilí	mladiství
Dělník	60	5
Podnikatel	26	-
Bez prac. Poměru	245	28
Příprava na zam.	3	29
Student	8	7
Ostatní	32	1

Kriminální hledisko	Zletilí	mladiství
Recidivista	113	9
V minulosti vyšetřován	24	10
Tr.č. v podm. odsouzení	11	3

Věk pachatelů trestných činů

15 – 18	51
18 – 20	69
20 – 24	108
24 – 30	101
30 – 40	86
40 – 60	28
60 a více	1

Trestná činnost podle §§ 187 a 188
PRAHA (skutků 402)

Praha rok 1995	
Pachatelů cekem	157
Mladiství	17
Ženy	24

Státní příslušnost	Zletilí	mladiství
Česká	104	17
Slovenská	1	-
Bývalá Jugoslávie	3	-
Kolumbijská	19	-
Ostatní	13	-

Rodinný stav	Zletilí	mladiství
Svobodný	80	17
Ženatý vdaná	33	-
Rozvedený (á)	18	-
Ostatní	9	-

Vzdělání	Zletilí	mladiství
Základní	31	7
Základní – vyučení	58	7
Střední škola	7	3
Vysoká škola	2	-
Ostatní	42	-

Výchovné prostředí	Zletilí	mladiství
Dělnické	86	14
Inteligence	11	2
Ostatní	43	1

Zaměstnání	Zletilí	mladiství
Dělník	14	3
Podnikatel	13	-
Bez prac. Poměru	104	6
Příprava na zam.	1	3
Student	3	4
Ostatní	5	1

Kriminální hledisko	Zletilí	mladiství
Recidivista	42	3
V minulosti vyšetřován	1	2
Tr.č. v podm. odsouzení	4	-

Věk pachatelů trestných činů

15 – 18	12
18 – 20	20
20 – 24	31
24 – 30	39
30 – 40	38
40 – 60	17
60 a více	-

Trestná činnost podle § 188a
Česká republika (skutků 158)

Česká republika rok 1995	
Pachatelů cekem	105
Mladiství	50
Ženy	13

Státní příslušnost	Zletilí	mladiství
Česká	51	49
Slovenská	4	1
Bývalá Jugoslávie	-	-
Kolumbijská	-	-
Ostatní	-	-

Rodinný stav	Zletilí	mladiství
Svobodný	46	50
Ženatý vdaná	8	-
Rozvedený (á)	-	-
Ostatní	1	-

Vzdělání	Zletilí	mladiství
Základní	25	22
Základní – vyučení	20	7
Střední škola	-	2
Vysoká škola	-	-
Ostatní	10	19

Výchovné prostředí	Zletilí	mladiství
Dělnické	46	43
Inteligence	2	4
Ostatní	7	3

Zaměstnání	Zletilí	mladiství
Dělník	3	2
Podnikatel	4	-
Bez prac. Poměru	37	17
Příprava na zam.	4	15
Student	-	6
Ostatní	7	10

Kriminální hledisko	Zletilí	mladiství
Recidivista	22	4
V minulosti vyšetřován	3	8
Tr.č. v podm. odsouzení	2	-

Věk pachatelů trestných činů

0 – 15	3
15 – 18	38
18 – 20	30
20 – 24	20
24 – 30	7
30 – 40	5
40 – 60	2
60 a více	-

Trestná činnost podle § 188a
Praha (skutků 22)

Česká republika rok 1995	
Pachatelů cekem	14
Mladiství	6
Ženy	3

Státní příslušnost	Zletilí	mladiství
Česká	6	5
Slovenská	2	1
Bývalá Jugoslávie	-	-
Kolumbijská	-	-
Ostatní	-	-

Rodinný stav	Zletilí	mladiství
Svobodný	7	6
Ženatý vdaná	1	-
Rozvedený (á)	-	-
Ostatní	-	-

Vzdělání	Zletilí	mladiství
Základní	2	1
Základní – vyučení	3	1
Střední škola	-	2
Vysoká škola	-	-
Ostatní	3	2

Výchovné prostředí	Zletilí	mladiství
Dělnické	5	4
Inteligence	1	1
Ostatní	2	1

Zaměstnání	Zletilí	mladiství
Dělník	1	1
Podnikatel	-	-
Bez prac. Poměru	6	2
Příprava na zam.	1	-
Student	-	2
Ostatní	-	1

Kriminální hledisko	Zletilí	mladiství
Recidivista	3	1
V minulosti vyšetřován	-	-
Tr.č. v podm. odsouzení	-	-

Věk pachatelů trestných činů

0 – 15	-
15 – 18	6
18 – 20	3
20 – 24	2
24 – 30	2
30 – 40	1
40 – 60	-
60 a více	-

4.8 Aktivity Magistrátu hl. m. Prahy v oblasti prevence

Zpráva o činnosti Protidrogové komise RZHMP v roce 1995 o plnění usnesení RZHMP č. 1604 ze dne 29. 11. 1994

Protidrogová komise rady Zastupitelstva hl. m. Prahy (dále jen komise) byla zřízena usnesením RZHMP Č. 183 ze dne 7. 2. 1995. Komise navazuje svou činností na práci Komise protidrogové prevence RZHMP, která byla zrušena usnesením RZHMP Č. 1651 dne 13. 12. 1994. Složení nově zřízené komise se liší od komise předchozí. Předsedkyně Komise protidrogové prevence RZHMP náměstkyně primátora PaedDr. Darina Martinovská předala agendu řešení drogové problematiky náměstkovi primátora MUDr. Vladimíru Říhovi k termínu 14. 2. 1995.

Komise při své práci vycházela z usnesení rady Zastupitelstva hl. m. Prahy Č. 1604 ze dne 29. 11. 1994, které ukládá komisi řešení prioritních úkolů v oblasti protidrogové prevence. Návrh na řešení situace v oblasti protidrogové prevence na území hl. m. Prahy v roce 1995 byl vypracován a předložen RZHMP komisí pod vedením náměstkyně Martinovské.

Komise byla složena z odborníků zabývajících se drogovou problematikou v různých rezortech. Za státní orgány zástupci Mezirezortní protidrogové komise vlády ČR, MŠMT ČR, MZ ČR, Národní protidrogové centrály Policie ČR, Městské policie hl. m. Prahy, Národního centra podpory zdraví, Psychiatrického centra Praha, Hygienické stanice hl. m. Prahy, Ústavu pro toxikologii a soudní chemii, zdravotnických zařízení zabývajících se léčbou návykových onemocnění na území hl. m. Prahy, zástupců Magistrátu hl. m. Prahy (odborníky školství, mládeže a tělovýchovy, sociální péče a zdravotnictví, kultury) a zástupců Střediska sociální prevence hl. m. Prahy. Personální složení komise podle jednotlivých usnesení RZHMP je uvedeno v příloze č. 3.

Komise se sešla v roce 1995 k pěti jednáním, na která byla přizvána řada odborníků zabývajících se drogovou problematikou v různých rezortech s celoměstskou i celorepublikovou působností. K další změně ve složení komise v průběhu roku 1995 došlo usnesením RZHMP Č. 1290 ze dne 21. 11. 1995. Mimo řádná jednání komise se z podnětu předsedy komise sešlo několik pracovních skupin za účelem řešení aktuálních otázek. V průběhu roku byla komise reprezentována vícečlennou delegací na čtyřech jednáních protidrogových koordinátorů okresních úřadů a magistrátů ČR, která se uskutečnila v Benešově a v Praze. Závěry z těchto jednání byly diskutovány a některé aplikovány při práci komise.

Hlavní body jednání komise

Z jednání komise dne 5. 4. 1995:

Cílem prvního jednání nově zřízené komise byla výměna názorů na další práci komise. Jednotliví členové definovali priority z pohledu pracoviště, které zastupují. Zejména byla zdůrazněna nedostatečná kapacita lůžek vhodných pro detoxifikaci osob závislých na návykových látkách na území hl. m. Prahy a vhodnost vybudovat zařízení, které by se komplexně věnovalo osobám intoxikovaným drogou a osobám závislým od prvního řešení akutního stavu přes detoxifikaci a léčbu až po resocializaci. Předseda komise se neztotožnil s koncepcí činnosti předchozí komise, která měla velmi široký záběr a zasahovala do

působnosti jednotlivých rezortů např. MŠMT ČR. Komise by měla být v první řadě spojovacím článkem mezi aktivitami ve městě.

Z jednání komise dne 3. 5. 1995:

Členové komise byli seznámeni s novou organizační koncepcí SSP hl. m. Prahy, která byla schválena usnesením RZHMP Č. 500 ze dne 2. 5. 1995. Předmět činnosti Střediska sociální prevence hlavního města Prahy spočívá v řešení primární, sekundární a terciální prevence sociálně patologických jevů na území hl. m. Prahy v celém věkovém rozsahu, tedy včetně všech tří stupňů prevence drogových závislostí.

Bylo diskutováno k jednotlivým bodům návrhu na řešení prioritních úkolů hlavního města v oblasti protidrogové prevence a harmonogramu jejich plnění v roce 1995 (dále jen návrh). Byla konstatována závaznost tohoto návrhu s dodatkem, že je možné navrhovat pouze dílčí změny. V této souvislosti se komise shodla v názoru, že vytvoření speciálního oddělení městské policie zabývajícího se pouze drogovou problematikou by bylo neefektivní (k bodu 13 návrhu). V drogové problematice by měl být proškolen každý příslušník městské policie, neboť se při své práci musí zabývat řešením aktuálně vzniklých situací a pohotově reagovat i na přestupky spáchané na úseku ochrany před alkoholismem a jinými toxikomaniemi (§ 30 Zákona o přestupcích). Na vzdělávání příslušníků MP je zaměřena realizace úkolu návrhu - bod č. 7 - vzdělávací program "drogové minimum".

Členové komise - zástupci nestátních organizací - poukazují na problematiku čerpání finančních dotací poskytovaných nestátním organizacím hl. m. Prahou, a to na skutečnost, že tyto finanční dotace nemohou být použity na mzdy pracovníků těchto organizací.

Z jednání komise dne 14. 6. 1995:

Bylo dokončeno vyhodnocení dalších bodů návrhu. Na základě podnětu zástupců nestátních organizací seznámil předseda komisi se současným systémem rozdělování a čerpání dotací z rozpočtu hl. m. Prahy. Připravován je nový návrh na interní předpis upravující pravidla pro čerpání dotací nestátními subjekty. Komise doporučila, aby tento předpis byl upraven tak, aby bylo možné poskytovat finanční dotace mimo jiné i na mzdy.

Komise projednala informaci o připravovaném metadonovém programu, jehož realizace je předmětem bodu Č. 4 návrhu. Dále projednala informaci o prováděné inventarizaci potřeb jednotlivých MC Střediskem sociální prevence hl. m. Prahy. Usnesením RZHMP Č. 500 ze dne 2. 5. 1995 bylo zadáno SSP zpracovat analýzu všech sociálně patologických jevů, včetně strategie jejich řešení, zpracovat a předložit koncepci sociální prevence a prevence kriminality na území hl. m. Prahy.

V souvislosti s realizací bodu 3 návrhu byla přislíbena pomoc OS SANANIM při vyhledávání vhodných nebytových prostor ke zřízení resocializačního zařízení SANANIM Centra (denní stacionář pro osoby, které absolvovaly ambulantní nebo ústavní léčbu).

Z jednání komise dne 11.10.1995:

Komise projednala připomínky k materiálu "Současná drogová scéna v Praze" (zpracovalo SSP hl. m. Prahy) se závěrem, že studie bude doplněna o další údaje, které poskytnou členové komise písemně. Dále projednala informaci o činnosti protidrogových koordinátorů v hl. m. Praze. Uskutečnila se jednotlivá jednání zástupců SSP a zástupců jednotlivých ObÚ a MÚ MČ Prahy 1-15 (místo starostů, vedoucích odborů, zdravotních radů a odborníků). Na základě těchto jednání určily jednotlivé úřady pracovníka, který se zabývá drogovou problematikou. Komise poukázala na nutnost vyjasnění statutu a kompetencí drogových koordinátorů. V současné době se jednotlivé úřady neshodují v názoru na začlenění těchto pracovníků, a to z toho důvodu, že problematika drog je problematikou

interdisciplinární. MPK připravuje návrh do vlády, ve kterém budou jednoznačně definovány kvalifikační předpoklady, rozsah potřebného vzdělávání a další požadavky k samotné osobnosti koordinátora a jeho pracovní náplni.

Komise jednala o jednotlivých projektech, jež se zabývaly řešením drogové situace hl. m. Prahy a tím i plněním bodů návrhu.

Diskuse se rozvinula též okolo letáků s tematikou drog, které byly původně určeny pro drogově závislé klienty Kontaktních center na území hl. m. Prahy, jejich obsahem, kvalitou a jejich odbornou obsahovou analýzou. Komise se nesjednotila v názoru na obsah a společenský dopad těchto letáků. K tématu nepřijala žádný závěr.

Z jednání komise dne 15. 11. 1995:

Na základě posouzení projektů předložených pracovní skupině složené z členů komise byly doporučeny ty projekty, které byly v souladu s jednotlivými úkoly usnesení rady ZHMP č. 1604 ze dne 29.11. 1994. Komise doporučila předložit ZHMP návrh na uvolnění finančních prostředků na tyto konkrétní projekty. Komise byla seznámena s již čerpanými finančními prostředky na protidrogovou prevenci pro rok 1995.

Diskutováno bylo nad stanovením prioritních úkolů hl. m. Prahy v oblasti protidrogové prevence na rok 1996 a nad materiálem "Základní východiska řešení protidrogové problematiky v hl. m. Praze pro rok 1996". Přípomínky by měly být předloženy na následném jednání komise.

Komise byla informována o dopisu primátora města Liberce adresovaném primátorovi hl. m. Prahy, ve kterém žádá, aby ZHMP projednalo výzvu zastupitelstva města Liberce adresovanou Parlamentu ČR. Tato Výzva byla přečtena a komise projednala její obsah a doporučila RZHMP přijetí tohoto stanoviska: Hlavní město Praha si je vědomo závažnosti drogové problematiky, a proto ji řeší vlastním programem v návaznosti na koncepci vlády ČR.

Dalším z bodů jednání komise bylo řešení situace jmenování protidrogového koordinátora hl. m. Prahy. Komise doporučila vypsát výběrové řízení na funkci protidrogového koordinátora hl. m. Prahy, který by byl úředníkem Magistrátu hl. m. Prahy.

Jednání pracovní skupiny ze dne 30. 11. 1995:

Úkolem této pracovní skupiny bylo znovu projednat projekty předložené se žádostí o dotaci v roce 1995. O jednotlivých projektech bylo znovu diskutováno a o doporučení dotací bylo hlasováno.

Jednání pracovní skupiny ze dne 17. 1. 1996:

Proběhlo výběrové řízení na funkci protidrogového koordinátora, které provedla pracovní skupina složená z členů Protidrogové komise RZHMP. Ze 4 kandidátů byla tajným hlasováním zvolena MUDr. Eva Millerová, zdravotní rada MČ Praha 13 a protidrogový koordinátor MČ Praha 13. Tato funkci protidrogového koordinátora odmítla na základě současného jmenování do funkce generálního sekretáře Mezirezortní protidrogové komise. 2. kolo výběrového řízení se konalo 31. 1. 1996. Na základě tajného hlasování byla do funkce protidrogového koordinátora zvolena Mgr. Nina Janyšková, dosud pracovnice OSK MHMP.

Jednotlivé zápisy z jednání komise jsou k dispozici v Informačním středisku - odd. volených orgánů OKZ.

Zpráva o plnění prioritních úkolů hlavního města Prahy v oblasti protidrogové prevence

Rada Zastupitelstva hl. m. Prahy schválila dne 29. 11. 1994 usnesením Č. 1604 Návrh komise protidrogové prevence RZHMP na řešení prioritních úkolů hlavního města v oblasti

protidrogové prevence a harmonogram jejich plnění v roce 1995. Tato zpráva hodnotí plnění úkolů (s termínem 31. 12. 1995), uložených v phloze č. 1 k usnesení rady ZHMP č. 1604 ze dne 29. 11. 1994.

K bodu č. 1 "Vypracovat a realizovat projekt střediska primární prevence". Gesce Hygienická stanice hl. m. Prahy a nadace FILIA.

Projekt "Centrum primární prevence zneužívání drog" je realizován na základě grantu MZ ČR nadací FILIA. Centrum primární prevence sídlí v prostorách nadace FILIA, Platněrská 9, Praha 1. Centrum řídí vedoucí projektu, 2 asistentky a 7 členná Rada složená z odborníků pracujících v různých rezortech. Projekt je rozdělen do těchto částí:

- Výcvik a vzdělávání zaměřené na aktivisty primární prevence a důležité osoby pro zvyšování drogového vědomí v populaci. V rámci této části již byly realizovány kurzy, semináře, vzdělávací programy, besedy a cyklus přednášek.
- Zvyšování drogového vědomí v komunitě vytváření sítě důležitých osob, organizací a institucí ve vybraných částech hl. m. Prahy, průzkum místních potřeb a podmínek a iniciování nebo spojování preventivního úsilí.
- Metodický servis zaměřený na odborné a metodické služby jednotlivcům a organizacím, které primární prevenci provádějí, rozhodují o ní, nebo je s ní jejich činnost významně spojena.
- Výzkum zahrnuje získávání poznatků pro cílené zaměření preventivních aktivit a pro jejich hodnocení.
- Příprava a tisk metodických materiálů zaměřuje se na doplnění chybějících metodických příruček, brožur atd. podle požadavků a potřeb terénu a výcvikových programů CPP.
- K bodu č. 2 "Vypracovat a realizovat projekt nelůžkového střediska pro rehabilitaci a resocializaci drogově závislých". Gesce nadace FILIA a sdružení SANANIM.

OS SANANIM realizovalo v prosinci roku 1995 projekt "Prevence relapsu u osob závislých na návykových látkách" vybudováním Doléčovacího centra v Praze 9, Kurta Konráda 16. Toto zařízení je dočasně umístěno v prozatímních prostorách vzhledem ke stávajícímu nepokrytí resocializační péče v hl. m. Praze. V nejbližší době je plánováno otevření SANANIM Centra a chráněných bytů v Praze 9, Pod Balkánem 604, kde je dle výše zmíněného projektu plánováno zřízení denního stacionáře pro osoby, které absolvovaly ambulantní nebo ústavní léčbu a potřebují pomoc při návratu do běžného života. Tato pomoc je nutnou prevencí návratu těchto osob k předchozímu životu, spojenému s užíváním návykových látek. SANANIM Centrum bude zajišťovat možnost resocializace pražským klientům všech léčebných zařízení, jež se zabývají léčbou drogových závislostí (např. Kontaktní centrum, Terapeutická komunita Němčice, PL Bohnice, Červený dvůr atd.).

K bodu č. 3 "Vytvořit předpoklady pro zřízení detoxifikačního střediska, diferencovaného podle věku drogově závislých klientů a projednat s MZ ČR jeho spoluúcast ve smyslu usnesení vlády ČR č. 466/93".

Detoxifikaci pacientů závislých na drogách nebo alkoholu provádí podle možností Psychiatrická léčebna v Praze 8 - Bohnicích, oddělení pro léčbu závislostí. Kapacita lůžek k léčbě závislostí však naprosto nepostačuje, stávající praxe, kdy závislí musí být přijímáni i mezi duševně nemocné, neprospívá ani duševně nemocným, ani závislým. Situace je kritická zejména při umístování mladistvých.

Ředitel Psychiatrické léčebny požádal MZ ČR o finanční prostředky pro navýšení o 40 lůžek v oddělení pro léčbu závislostí. Na tento projekt schválilo MZ ČR účelovou dotaci 5,5 mil. Kč pro rok 1995. Léčebna měla ministerstvem schválenou dotaci na celkovou rekonstrukci objektu ve výši 23 mil. Kč. Vzhledem k naléhavosti rozšíření lůžkové kapacity v odd. pro léčbu závislostí byly finanční prostředky na oba projekty sdruženy. V návaznosti na jednání

ředitele léčebny s MZ ČR uvolnilo MZ ČR mimo běžné prostředky i část rezervy pro tento rok.

Celková finanční dotace MZ ČR pro rok 1995 tedy činila 5. 660. 000,-Kč. MHMP se proto rozhodl podpořit realizovanou rekonstrukci PL v Bohnicích finanční dotací ve výši 4.008.424,-Kč.

Tyto prostředky byly určeny na rekonstrukci pavilonu 8 PL Bohnice, který několik let nesloužil zdravotnickému účelu. V současné době léčba pacientů probíhá v pavilonu 18. Rekonstrukce pavilonu 8 umožní navýšení kapacity o 40 lůžek. Tímto bude zajištěna účinnější detoxifikace a zkvalitní se terapeutické prostředí.

Dalším pracovištěm provádějícím detoxifikaci pacientů závislých na drogách nebo alkoholu, které bude rozšiřovat svoji kapacitu, je oddělení pro léčbu návykových onemocnění Všeobecné fakultní nemocnice, Apolinářská, Praha 2. Tímto pracovištěm byl předložen MZ ČR projekt na vytvoření 10 nových detoxifikačních lůžek. Na tento záměr již byly vyčleněny prostory, není však zřejmé, zda MZ ČR uvolní do konce roku finanční prostředky.

Nemocnice Ministerstva vnitra ČR Na Míčáncích bude zřejmě využívat své kapacity lůžek k detoxifikaci zadržovaných osob a také jako HP. V tomto nemocničním zařízení se v roce 1996 plánuje otevření samostatné detoxifikační jednotky, která je v současné době ve stádiu budování. Plánovaný termín otevření této jednotky je I. pololetí roku 1996. MZ ČR byla poskytnuta finanční dotace ve výši 3.000.000,- Kč pro rok 1995.

K bodu č. 4 Předložit zprávu o přípravě methadonového programu a projednat s MZČR jeho urychlené schválení. Gesce programu nadace DROP-IN

Návrh pilotní studie substitučního methadonového programu byl předložen MZ ČR nadací DROPIN v prosinci 1994. Tento experimentální resocializační program byl již MZ ČR schválen a od září měl být spuštěn ve Středisku nadace DROP-IN. Toto středisko je prvním pracovištěm v ČR, kde by měl být methadonový program realizován. MZ ČR bude na programu úzce spolupracovat. Další pracoviště tohoto typu budou vytvořena postupně. Do substitučního methadonového programu budou zařazeni klienti, u kterých selhaly veškeré pokusy zbavit je závislosti na drogách. Převedením na methadon se nevylepší jejich závislost, bude však umožněna jejich resocializace. Nebudou např. tlačeni abstinenci příznaky k různé trestné činnosti, kterou páchají ve snaze opatřit si drogu. Postupně jim tak bude umožněno upravit svůj životní režim a vrátit se do běžného života.

K bodu č. 5 Upřesnit epidemiologické údaje prostřednictvím Hygienické služby hl. m. Prahy a Národním centra pro podporu zdraví, které je garantem této oblasti v rámci mezinárodního projektu Multi-city Study Rady Evropy. Gesce Hygienická stanice hl. m. Prahy a Národní centrum podpory zdraví

Hygienická stanice hl. m. Prahy - centrální pracoviště drogové epidemiologie, zpracovala epidemiologické údaje v materiálu "Incidence (First Treatment Demand) problémových uživatelů drog" (duben 1995). Tento materiál hodnotí situaci v rámci celé České republiky. Situace v hl. m. Praze je popsána v ph10ze č. 1 TISK li 6716.

Člen komise PhDr. Ladislav Csémy, odborník Laboratoře pro výzkum závislosti Psychiatrického centra Praha, (dříve i ve spolupráci s Národním centrem podpory zdraví), realizuje mezinárodní projekt Multi-city Study Rady Evropy za hlavní město Prahu. Materiál z této studie "Rozsah celoměstské sítě v oblasti drogové problematiky" je k dispozici u náměstka primátora Říhy.

K bodu č. 6 Provést ve spolupráci s městskými částmi orientační rozbor potřeb do roku 1998 a vypracovat výhledovou studii o rozvoji dalších služeb v r. 1996 a dalších letech. Gesce OSPZ MHMP ve spolupráci s nadací DROP-IN a FILIA - viz úkol č. 16

Realizace se měla odvíjet od porady předsedy protidrogové komise RZHMP a spolupracovníků na úkolu s místostarosty městských částí. K této schůzce dosud nedošlo. Nadace DROP-IN a FILIA nemohly proto tento úkol v termínu splnit.

Odbor soc. péče a zdravotnictví MHMP ve spolupráci se Střediskem sociální prevence hl. m. Prahy v návaznosti na poradu protidrogových koordinátorů okresních a magistrátních úřadů ČR v Benešově (duben 1995) informoval tajemníky OÚ a MÚ a projednal s vedoucími odborů soc. péče otázku jmenování protidrogových koordinátorů jednotlivých městských částí. V této souvislosti bylo také projednáno eventuelní zřízení oddělení sociální prevence odborů sociální péče jednotlivých OÚ (MÚ) MČ Prahy. Tato oddělení by se zabývala prevencí všech sociálně patologických jevů, včetně prevence drogových závislostí. Polovina úřadů zřízení těchto oddělení v rámci odborů plánuje v nejbližší době.

V průběhu roku 1995 se postupně dovytvářela struktura sítě drogových koordinátorů, a sice koordinátora hl. m. Prahy a koordinátorů jednotlivých MČ hl. m. Prahy.

Ke konci roku 1995 došlo k ustanovení pracovníků zabývajících se protidrogovou oblastí na všech jednotlivých MČ Prahy, vytvoření Rady protidrogových koordinátorů hl. m. Prahy, která se schází k pravidelným jednáním 1x měsíčně ve SSP hl. m. Prahy (bylo pověřeno dočasnou koordinací a metodickým vedením protidrogových koordinátorů jednotlivých MČ hl. m. Prahy do doby jmenování protidrogového koordinátora hl. m. Prahy).

Ve spolupráci protidrogových koordinátorů jednotlivých MČ a Střediska sociální prevence hl. m. Prahy byl zformulován návrh priorit jednotlivých městských částí, v němž je kladen důraz na primární prevenci (efektivní preventivní programy - peer programy, přednášky, besedy, videotéky, spolupráce s rodiči, nabídka volnočasových aktivit, jednorázové aktivity, informační centra), podporu kontaktních center, poradenství, rodičovských klubů. MČ Praha 12 vyslovila potřebu vytvoření komplexního krizového centra pro děti, mládež a rodiče - linka SOS (zakomponována i problematika drog). Jednou z navrhovaných priorit je vytvoření funkčnmo modelu systémové a koncepční prevence sociálně patologických jevů (kriminality, zneužívání drog) u dětí a mládeže na obvodě Prahy 9 , zřízení detoxifikačních lůžek na obvodě Prahy 9. Obvod Prahy 12 vidí jako jednu z priorit zřízení komunitního nízkoprahového centra pro mládež, které by bylo zaměřené na volnočasové aktivity dětí a mládeže a klub mládeže na svém obvodě. Mezi navrhované priority patří i podpora projektů zaměřených na resocializaci (sociální byty, zaměstnání ...).

Prioritou číslo jedna je však stanovení působnosti, kompetencí a odpovědnosti protidrogových koordinátorů a dovytvoření sítě struktury protidrogových koordinátorů.

Dne 31. 1. 1996 byl pracovní skupinou komise rady ZHMP na základě konkurzního řízení ustanoven protidrogový koordinátor hl. m. Prahy - Mgr. Nina Janyšková. Na základě usnesení rady ZHMP č. 200 ze dne 20. 2.1996 byla Mgr. Nina Janyšková jmenována protidrogovým koordinátorem hlavního města Prahy a členem Protidrogové komise rady ZHMP.

K bodu Č. 7 Realizovat vzdělávací program "drogového minima" pro praktické lékaře, městské strážníky, sociální pracovníky a kurátory a další významné profesní skupiny v Praze. Gesce Škola veřejného zdravotnictví IPVZ.

Vzdělávací program "drogové minimum" probíhal v roce 1995 ve dvou cílových skupinách:

- 1) sociální pracovníci městských částí Prahy 1-15 (22 účastníků v 1. běhu kurzu, který proběhl v termínu 2. 11. 7. 12. 1995 na MHMP, druhý běh kurzu je plánován na 22.2.-28.3. 1996 též na MHMP)
- 2) pedagogičtí pracovníci ZŠ,SŠ a SOU Prahy a okolí (27 účastníků v 1. běhu kurzu a 31 účastníků ve 2. běhu kurzu)

Tyto krátkodobé vzdělávací kurzy pro vybrané nezdravotnické profese mají poskytnout frekventantům ucelený přehled poznatků o drogách, jejich zneužívání a možnostech prevence, léčení a rehabilitace drogových závislostí. Mají také poskytnout návody k jednání s rizikovými jednotlivci nebo jejich rodinami.

K bodu Č. 8 S ohledem na obecná kritéria iniciovat a podporovat efektivní formy prevence a účinné preventivní strategie negativních jevů u dětí a mládeže v podmínkách školní a mimoškolní výchovy. Gesce odboru školství, mládeže a tělovýchovy MHMP.

K bodu č.9 Podporovat činnost Střediska pro mládež v Praze 9, pověřeného v rezortu školství organizací a metodikou primární protidrogové prevence. Gesce odboru školství, mládeže a tělovýchovy MHMP.

OŠK MHMP se podílí na realizaci mezinárodního projektu EUROCITIES, který je věnován problematice dětí bez domova, dětí bezprizorných a tzv. dětí ulice v hl. m. Praze. Zajistil překlad zasláního materiálu a inicioval realizaci projektu "Streetchildren - děti ulice," který spočívá ve sběru dat a informací o dětech bez domova, jež jsou na území hl. m. Prahy ve zvýšené míře ohroženy stávajícími sociálně patologickými jevy. Na řešení projektu, jehož koordinací bylo pověřeno Středisko sociální prevence hl. m. Prahy, se významnou měrou podílí krizová centra, odd. soc. prevence a soc. právní ochrany MČ Prahy 1-15, městská policie, diagnostické ústavy a nově zřizovaná střediska výchovné péče rezortu školství, ale i kontaktní centrum MOST při Středisku pro mládež v Praze 9. Tomuto Středisku také budou po ukončení projektu poskytnuty komplexní výzkumné údaje pro další činnost tohoto školského zařízení v oblasti péče o rizikové skupiny dětí a mládeže hl. m. Prahy.

K bodu Č. 10 Formulovat zodpovědnost městských částí Prahy v oblasti primární protidrogové prevence a iniciovat vytváření místních center primární a sekundární prevence, které by měly zejména přispívat ke stabilizaci stávajících a podpoře nových preventivně orientovaných pracovišť (nizkoprahová zařízení typu kontaktních center, resocializační a rehabilitační centra pro mladistvé, centra volného času). Gesce odborů sociálních věcí a zdravotnictví a školství, mládeže a tělovýchovy MHMP.

Z iniciativy Střediska sociální prevence hl. m. Prahy se od září roku 1995 uskutečnilo několik setkání pracovníků Obvodních a Místních úřadů MČ Prahy 1-15, pověřených protidrogovou koordinací. Tato setkání slouží k výměně informací o stavu drogové problematiky a o aktivitách souvisejících s protidrogovou prevencí na území jednotlivých MČ. Této vytvořené pracovní skupině byly předávány informace o činnosti Protidrogové komise RZHMP a o usneseníh týkajících se této problematiky. Koordinátorům MČ je umožněn osobní kontakt se SSP hl. m. Prahy, které slouží jako poradní orgán a vede metodicky jejich protidrogové aktivity.

Na území hl. m. Prahy v současné době působí v oblasti péče o děti a mládež přibližně 80 občanských sdružení a sdružení dětí a mládeže, které jsou v trvalé registrační databázi OŠK MHMP a jejichž činnost byla v roce 1995 podporována v rámci "Celoměstských programů podpory a ochrany dětí a mládeže v hl. m. Praze" celkovou částkou 8, 1 mil. Kč.

K prevenci negativních jevů u dětí a mládeže hl. m. Prahy, včetně prevence drogových závislostí nemalou měrou přispívá i Dům dětí a mládeže hl. m. Prahy, který je odvětvově řízen OSK MHMP a který v roce 1995 realizoval v užší spolupráci s organizátory "peer programů" dlouhodobý projekt aktivní protidrogové prevence u žáků základních a středních škol v Praze.

K bodu č. 11 Podporovat vznik pracoviště pro terciální prevenci a resocializačního střediska pro mládež na komunitní bázi. Gesce odboru sociálních věcí a zdravotnictví MHMP ve spolupráci s nadacemi DROP IN, FILIA a SANANIM.

Středisko sociální prevence hl. m. Prahy vypracovalo projekt resocializačního střediska pro mládež závislou na návykových látkách. Provoz bude koncipován léčebně výchovným režimem, s využitím prvků terapeutické komunity. Hlavním cílem tohoto projektu je dlouhodobá péče o klienty závislé na návykových látkách a jejich zařazení do běžného života. Zařízení bude určeno pro klienty hl. m. Prahy.

Původním záměrem SSP bylo vybudovat Sociálně krizové centrum pro děti do 15 let experimentující s drogou. Byl vybrán vhodný objekt v Praze 6 (Emauzy), do kterého již byla

investována částka 1,47 mil. Kč na stavební práce. Vzhledem k protestům občanů žijících v lokalitě, zejména rodičů žáků navštěvujících blízkou ZS, bylo od záměru upuštěno. Pro realizaci nového projektu (resocializačního střediska pro mládež závislou na návykových látkách) bude vybrán jiný objekt na území MČ Prahy 6.

K bodu č. 12 Ve sdružení dětí a mládeže iniciovat a podporovat specifické preventivní protidrogové programy. Gesce OŠMT MHMP.

Odbor školství, mládeže a tělovýchovy působí v oblasti protidrogové prevence zvláště ve třech směrech:

- a) u občanských sdružení pracujících s dětmi a mládeží, občanských sdružení dětí a mládeže a sportovních a tělovýchovných sdružení,
- b) na profesionálních zařízeních pro volný čas dětí a mládeže - především v Domě dětí a mládeže hl. m. Prahy,
- c) ve školách a školských zařízeních zřízených městem (městské školy).

ad a) V letošním roce byly vyhlášeny "Celoměstské programy podpory a ochrany dětí a mládeže", kde byl také jeden z programů program "Znevýhodněná mládež". Zde se objevily projekty zabývající se protidrogovou problematikou. Celkově je však možné považovat celé "programy" za účinnou formu prevence primární, protože se jedná o možnosti využití volného času dětí a mládeže, který se stává kritickým bodem při působení negativních vlivů na mládež, pokud chybí dostatečná nabídka pro jeho využití. Dále byly v letošním roce vyhlášeny poprvé "Celoměstské programy podpory sportovních a tělovýchovných zařízení," které splňují obdobné cíle.

ad b) Dům dětí a mládeže hl. m. Prahy spolupracuje s MŠMT ČR, MV ČR na protidrogovém programu, který byl zahájen v září roku 1995. Jedná se o ucelený systém, který je zpracován v úzké spolupráci s MSMT, jako garantem primární protidrogové prevence. Jeho obsahem jsou programy Brumlovka, které probíhají od října 1995 třikrát týdně pro žáky 7. tříd (v současné době především v Praze 4, ale i pro žáky ZŠ jiných obvodů). Program je zaměřen na primární prevenci, pořad "Mou drogou je sport", který nabízí pozitivní alternativy, aktivně zapojuje účastníky do sportovních činností. V programové skladbě DDM jsou pořady primární prevence Klamovky, Karlínského spektra. Od září 1995 probíhá na Stadionu mládeže projekt "Mládež proti drogám". Probíhá též školení pedagogů a dalších pracovníků - metodika "peer programu". Od listopadu 1995 je realizována práce s dětmi peer aktivisty, které prošly experimentem na pražských ZŠ.

ad c) V rámci primární protidrogové prevence se ve školách, zřízených hl. m. Prahou, systematicky rozvíjí zájmová činnost formou školní i mimoškolní výchovy. Tyto aktivity jsou důležitým prostředkem v předcházení negativním jevům u mládeže, ke kterým patří toxikomanie všeho druhu. Nejlepší situace v rozvíjení zájmové činnosti je např. na Akademickém gymnáziu ve Štěpánské ul., Gymnáziu Jana Nerudy v Hellichově ul. a v SPŠ strojnické v Betlémské ul.. Mezi další patří i projekt ZŠ Čimice, který je hodnocen jako velice přínosná iniciativa, s níž tato ZŠ přispěla v rámci protidrogové prevence. Experiment byl zařazen do projektů financovaných MHMP výjimečně, protože preventivní programy jsou na základě vládního usnesení č. 446 / 93 v gesci MŠMT. Nebráníme aktivitám ostatních škol v hl. m. Praze a efektivní, kvalitní a kreativní preventivní aktivity chce hl. m. Praha po důkladném posouzení podporovat i nadále.

K bodu Č. 13 Ustavení speciálního oddělení městské policie zabývajícího se protidrogovou problematikou, které by bylo naplněno alespoň do 50 tabulkových míst. Gesce Městská policie hl. m. Prahy.

Úkol zřídit speciální oddělení městské policie splněn nebyl. Ukazuje se, že vytvoření tohoto oddělení by nebylo efektivní. Pravomoci MP jsou omezené, proto velmi úzce spolupracuje s Policií ČR. Na součinnostních poradách dochází k předávání zkušeností a

informací. Každý městský policista by měl být proškolen v drogové problematice, aby byl připraven řešit situace, vzniklé v souvislosti s touto problematikou. Protidrogová komise zadala řešení tohoto úkolu a v současné době na programu již pracuje nadace FILIA a Škola veřejného zdravotnictví IPVZ. (Jedná se o úkol bodu Č. 7 - Realizovat vzdělávací program "drogového minima" pro praktické lékaře, městské strážníky, sociální pracovníky, kurátory a další významné profesní skupiny v Praze - Gesce Škola veřejného zdravotnictví IPVZ).

Protidrogová komise proto navrhne revokaci bodu Č. 13 ph10hy Č. 1 k usnesení rady ZHMP Č. 1604 ze dne 29.11.1994.

K bodu Č. 14 Vytvoření informační sítě MHMP pro potřeby pracovníků zabývajících se problematikou primární, sekundární a terciální prevence drogových závislostí na území hl. m. Prahy. Gesce komise protidrogové prevence RZHMP ve spolupráci s protidrogovým koordinátorem.

Vybudování informační sítě bylo realizováno Střediskem sociální prevence hl. m. Prahy v II. pololetí roku 1995. Financováno bylo z prostředků k tomu určených pro rok 1995, a to v částce 2 mil. Kč investičních nákladů na vybudování sítě. Vznikla specializovaná uživatelská informační síť s názvem Komunikační terminál Střediska sociální prevence hl. m. Prahy (KT SSP) se specifickým zaměřením na oblast prevence sociálně patologických jevů při zdůraznění specifík prevence drogových závislostí. .

Pracoviště, jež se zabývají např. primární prevencí, pracují v oblasti školství, sociálních věcí, zdravotnictví atd., což se týká jak státních tak nestátních organizací a církevních aktivit, bylo kompletní vybavení poskytováno také některým městským úřadům, občanským sdružením, případně nadacím, které o to projevily zájem. Tím vznikl základ modelu informačního systému, který je otevřen pro další subjekty. Počítače a modemy jsou po dobu experimentu zapůjčeny jednotlivým pracovištím bezplatně. S každým pracovištěm jsou uzavřeny smlouvy o užívání a jsou uloženy v SSP hl. m. Prahy. Tato pracoviště jsou uvedena na seznamu v ph10ze Č. 4.

K bodu Č. 15 Zpracování demografické studie zahrnující relevantní informace k stanovení priorit v oblasti sociální prevence a protidrogové politiky města v letech 1996 až 1998 a zpracování experimentálních programů v oblasti protidrogové prevence. Gesce komise protidrogové prevence RZHMP.

Středisko sociální prevence hl. m. Prahy zpracovalo studii "Současná drogová scéna v hl.m. Praze" v červenci 1995. Tento materiál byl doplněn v listopadu 1995 a nyní je k dispozici ve Středisku. Další studií poskytující obraz o situaci v Praze je "Prevalenční studie problémových uživatelů návykových látek v ČR" vydaná v říjnu 1995 Hygienickou stanicí hl. m. Prahy - centrálním pracovištěm drogové epidemiologie. Materiál je studií situace v celé ČR. Jednotlivá data jsou však tříděna podle regionů, přičemž Praha je v této studii samostatným regionem. Jedná se o druhý materiál zpracovaný v roce 1995, první byl vydán v dubnu 1995. Materiál je k dispozici v HS hl. m. Prahy, popř. u tajemnice Protidrogové komise.

K bodu Č. 16 V souvislosti s reorganizací Střediska sociální prevence hl. m. Prahy včlenit oblast protidrogové prevence do působnosti tohoto specializovaného pracoviště hl. m. Prahy s celoměstskou působností. Gesce OSPZ MHMP

Rada ZHMP svým usnesením Č. 500 ze dne 2. 5.1995 vzala na vědomí informaci o náplni činnosti a zaměření Střediska sociální prevence hl. m. Prahy, včetně jeho organizační koncepce, předmětu a postavení. Nově definovaným předmětem činnosti je primární, sekundární a terciální prevence sociálně patologických jevů na celém území hl. m. Prahy, v celém věkovém rozsahu. Je zaměřen na analytickou, koncepční, koordinační a servisní činnost ve vztahu k MHMP a metodicko servisní činnost ve vztahu k městským částem. Součástí sociálně patologických jevů je i problematika drog. Do koncepce SSP je začleněna jako specifická součást prevence sociálně patologických jevů ve všech svých složkách.

4.9 Informace o činnosti protidrogového koordinátora hl. m. Prahy ve Středisku sociální prevence hl. m. Prahy

Od června SSP hl. m. Prahy iniciovalo řadu jednání s pracovníky ObÚ MČ Prahy, aby mohli společně řešit otázku protidrogového koordinátora, jeho jmenování, pracovní zařazení a pracovní náplně. Jednání byla uskutečněna za přítomnosti zástupce starosty, zdravotního rady, vedoucího oddělení prevence, vedoucího humanitního odboru, sociálních pracovníků, zástupců nevládních organizací, odborníků atd. Po těchto jednáních bylo konstatováno, že problematika drog je natolik závažná, že bude jmenován kontaktní pracovník za příslušnou MČ Prahy a bude se účastnit jednání a seminářů zaměřených na drogovou problematiku. Seznam těchto pracovníků, "protidrogových koordinátorů", je uveden v příloze č. 5.

Od srpna 1995 probíhala další jednání a konzultace SSP hl. m. Prahy s protidrogovými koordinátory jednotlivých městských částí. Byla vytvořena pracovní skupina PK Prahy 1 - 15, přičemž PK nebyli ve všech MC dosud jmenováni, neboť to nevyplývá z usnesení vlády ČR č. 446/1993.

Dne 7. 9. 1995 byli pověřeni pracovníci MČ Praha 1-15 pozváni SSP hl. m. Prahy ke společnému řešení otázky specifikace finančních prostředků na rok 1996 a na léta 1997-98, který zaslal sekretariát Mezioborňní protidrogové komise. Pracovníci byli seznámeni s funkcí protidrogového koordinátora a s náplní jeho práce. Zástupci pověřeni koordinací drog se dohodli na potřebě další spolupráce a společného postupu.

Následné setkání se uskutečnilo 28. 9. 1995. Koordinátoři se shodli na vytvoření Rady protidrogových koordinátorů při SSP. Byli požádáni o spolupráci a vzájemnou informovanost, která by se týkala mapování projektů, zmapování a návštěvy všech zařízení na jednotlivých MČ a přípravy zprávy o stavu drogové problematiky v příslušné MC s návrhem řešení, který by měl sloužit jako podklad pro koncepci hl. m. Prahy. SSP vypracovalo pro potřeby všech PK seznam organizací zabývajících se problematikou návykových látek, seznam projektů realizovaných v Praze, seznam videopořadů s drogovou problematikou, včetně stručné charakteristiky těchto pořadů. Další informace se týkaly akce Drogy a média v rámci Týdne pro duševní zdraví, methadonového programu v DROP - INu, legislativy, Centra pomoci závislým na Praze 4, vzdělávacího programu nadace FILIA "Drogové minimum," testů FRONTLINE na detekci drog v biologickém materiálu. Pro zájemce byl promítnut film "Poločas rozpadu". Na toto setkání byli pozváni novináři, kterým byly předány informace o činnosti SSP hl. m. Prahy a pražských PK.

Další setkání proběhlo 20. 10. 1995. Koordinátorům přednášela ing. Balíková, CSc., z Ústavu pro toxikologii a soudní chemii o činnosti laboratoře pro forenzní toxikologii, o společenském využití laboratorních výsledků, mj. i při sledování léčby toxikomanie, např. methadonovou substitucí. Ing. Nováková představila přítomným výrobky firmy Boehringer Mannheim, které slouží k rychlé orientační detekci určitých drog v moči. K tomuto způsobu testování bylo publikováno odborné stanovisko České společnosti soudního lékařství a soudní toxikologie a NRLFT ve Zdravotnických novinách ze dne 22. 12. 1995. Další informace byly poskytnuty o cyklu přednášek Drogové a jiné závislosti, o akci Lidé a drogy v Olomouci.

Dne 31. 10. 1995 se koordinátoři setkali a diskutovali o tzv. liberecké výzvě. Nedospěli ke společnému závěru výzvu podpořit, vzali ji pouze na vědomí. Dalším členem pracovní skupiny PK se stala Praha - západ. Jménem poslanců byli PK pozváni na připravovaný seminář věnovaný problematice drog, který se konal v Parlamentu.

Dne 14. 12. 1995 přednášela koordinátorům MUDr. Studníčková na téma Incidence problémových uživatelů drog. Setkání bylo společné se sociálními kurátory jednotlivých MČ, neboť i oni se setkávají s klienty závislými na OPL. Všem přítomným byla nabídnuta možnost seznámit se s informacemi z tisku, které jsou k dispozici v SSP. Další informace se týkaly výběrového řízení na místo protidrogového koordinátora hl. m. Prahy, vládní koncepce,

pracoviště SSP "Školská," semináře pořádaného Policií ČR Správou hl. m. Prahy. Zájemcům byl promítnut film "Past".

Dne 16. 1. 1996. se konalo první jednání pracovní skupiny PK v letošním roce. Na toto jednání byl pozván poslanec KDU - ČSL Pavel Severa, který seznámil přítomné s návrhem zákona, kterým se mění a doplňuje zákon č. 140 / 1961 Sb., trestní zákon v plném znění. K tomuto návrhu proběhla diskuse. JUDr. Borník, ředitel Správy hL m. Prahy PČR, informovalo současném stavu našeho trestního práva a o stavu legislativy v některých evropských státech. Dále byly poskytnuty informace o finančních nákladech na oblast protidrogové prevence z rozpočtu hl. m. Prahy na rok 1995, o připravovaném semináři s ing. Vackem. Ředitel SSP hl. m. Prahy upozornil, že SSP je informačním centrem pro potřeby PK, nabídl jim možnost prohlídky monitoringu tisku, zasílání informací z Rady MHMP. Přítomní koordinátoři se domluvili, že se budou v SSP pravidelně scházet každé první úterý v měsíci.

Další setkání protidrogových koordinátorů se konalo 6. 2. 1996. Toto setkání sezvala MUDr. Eva Millerová, generální sekretářka MPK. Vzhledem k tomu, že ve výběrovém řízení MHMP na PK hl. m. Prahy byla vybrána pracovnice odboru školství MHMP, příští schůzku protidrogových koordinátorů

MČ Prahy 1 - 15 svolala již protidrogová koordinátorka hl. m. Prahy Mgr. Nina Janyšková. Činnost pracovní skupiny PK při SSP hl. m. Prahy byla tedy tímto dnem ukončena.

Pro potřeby sociálních pracovníků, pedagogů a protidrogových koordinátorů a jejich klientů závislých na návykových látkách slouží konzultační pracoviště SSP hl. m. Prahy "Školská".

SSP hl. m. Prahy shromažďovalo veškeré materiály poskytované protidrogovými koordinátory ObÚ MČ 1 - 15. Jedná se o koncepce protidrogových aktivit, informace o funkcích PK na ObÚ, zprávy o stavu drogové problematiky na jednotlivých MČ, zprávy o situaci v protidrogové prevenci, návrhy na řešení drogové problematiky.

Aktivity protidrogových koordinátorů MČ Prahy 1 - 15

Koordinátoři byli požádáni o poskytnutí informace o činnosti v r. 1995 v rámci ObÚ, kde působí.

Informace zaslali:

ObÚ Prahy 5

Problematika drog je vedena na úseku kurátorů od r. 1993. Dne 1. 3. 1995 vzniklo nové oddělení sociální prevence a sociálně právní ochrany. Činností tohoto oddělení vzniklo nové pojetí a snaha o komplexní, systémový a zejména týmový přístup k řešení problematik podmiňující zachování priority každého úseku a zároveň nutného informačního kanálu.

Vznikem nového pojetí oddělení (které zajišťovalo i drogovou problematiku) se podařilo zefektivnit a rozšířit metody práce kurátorů na podkladě neustálé potřeby individuálního, dlouhodobého přístupu a zároveň nárůstu nejen počtu projednávaných případů, ale i nově vzniklých faktorů sociálně patologických jevů páchaných dětmi a mládeží a rovněž absence rozmanitých nabídek na využití volného času nabízející se pro nejvíce rizikovou část klientely.

Trestná činnost:

Oproti minulým letům se zvýšil počet statisticky vykazované trestné činnosti nezletilých - celkem 81 případů.

Na trestné činnosti mladistvých - 190 případů - má největší podíl majetková tr. činnost, loupežná přepadení, pohlavní zneužívání, násilná trestná činnost, zvyšuje se agresivní

chování dětí na ZŠ, které se stupňuje až k šikanování. Dále se objevuje trestná činnost související s gamblerským, dealerstvím drog a v neposlední řadě i dětská prostituce.

Je zachycen zvýšený nárůst jak drogově závislých, tak i dealerů. Zpočátku klienti začínali s marihuanou, popř. s pervitinem, dnes se již setkáváme s tím, že si celkem snadno obstarají hašiš, heroin, kokain, tripy, crack.

V této oblasti je citelný nedostatek zdravotnických zařízení, zejm. lůžkových, dále výchovných zařízení, která by se specializovala na tuto klientelu a mohla nabídnout náhradní řešení v probíhající krizi.

V rámci řešení problematiky dětí a mládeže se prvotně zabýváme rodinou, přístupem rodičů k problému, jejich motivací ke spolupráci.

Od března do října 1995 bylo zaznamenáno celkem 270 případů, z toho 21 žen.

Léčba	12 klientů,	z toho alkohol	4
		toxi	3
		sexuol.	2
		psychiatrické	3

ObÚ Prahy 6

V září 1995 byla obsazena funkce protidrogové koordinátorky a koordinátorky v oblasti sociálně patologických jevů na Ob Ú Praha 6. Během měsíců září - prosinec byly realizovány následující aktivity:

Proběhla jednání s institucemi působícími v protidrogové prevenci primární, sekundární a terciální. Kontakt byl navázán s Národní protidrogovou centrálou, s Policií ČR, s Meziresortní protidrogovou komisí při Úřadu vlády ČR, se Školským úřadem Praha 6, se Státním zdravotním ústavem, s Národním centrem podpory zdraví, s A T poradnou v Praze 6, s PL Bohnice, s občanskými sdruženími v regionu Prahy 6 i mimo tuto oblast, s Domem dětí a mládeže hl. m. Prahy, s HES v Praze 6 i s HES hl. m. Prahy a s dalšími institucemi.

Byl podán projekt protidrogové prevence na Ministerstvo zdravotnictví ČR a navázána spolupráce s lektory, kteří budou garantovat odborné zajištění preventivních akcí.

V listopadu 1995 byl přijat psycholog na částečný úvazek a byla zahájena činnost na základních školách formou peer programů. Zároveň začaly probíhat přednášky pro pedagogy a rodiče žáků základních škol.

Protidrogová koordinátorka se zúčastnila školení a výcviků pořádaných Ministerstvem školství ČR, SZÚ, sdružením AZ Help, MHMP, sdružením Auxilia, Filia, účastnila se na psychoterapeutických skupinách s osobami závislými na návykových látkách a procesech.

Byla vypracována koncepce práce na rok 1996 a svolána regionální protidrogová komise – zahájení činnosti komise v lednu 1996.

ObÚ Prahy 13

V polovině roku 1995 byl vypracován MUDr. Millerovou, za podpory starosty MČ Prahy 13 a dalších odborníků, výše uvedený projekt. Cíl projektu - preventivní ochrana mladé generace před vznikem závislosti na NL. Pro uvedení projektu do praxe byla zmapována situace v daném regionu a osloveny příslušné subjekty státní správy, školy, učiliště, kulturní a sportovní střediska, ale i nestátní zdravotnická zařízení.

Prevenici je nutno, za současného stavu společnosti, rozvíjet komplexně. Projekt byl koncipován a rozdělen na několik etap. První etapa byla realizována koncem roku 1995 rozpracováním dílčích projektů a programů.

Projekt primární protidrogové prevence pro děti a mládež na základních školách

S projektem byly kompletně seznámeni výchovní poradci na všech základních školách Prahy 13. Ke spolupráci byly vytipovány a vyzvány tři základní školy (Brdičkova, Trávníčkova a Kuncova). V těchto základních školách proběhly přednášky o drogové problematice pro děti i rodiče. Přednášky vyslechlo cca 60 dětí z šestých tříd a cca 40 ze třetích tříd. Lektorkou byla MUDr. Millerová. V blízké budoucnosti se předpokládá spolupráce na projektu se všemi ZŠ v MČ Prahy 13.

Projekt primární protidrogové prevence na Gymnáziu Nové Butovice.

Na Gymnáziu v Nových Butovicích působí již od roku 1994 Společnost přátel gymnázia Nadace, kterou založila s podporou vedení ústavu MUDr. Millerová, která byla zvolena prezidentem této společnosti. Nadace se částečně podílí na financování preventivních protidrogových aktivit na gymnáziu. Rodiče studentů aktivně spolupracují s organizací.

Studenti osmiletého i čtyřletého gymnázia jsou systematicky informováni o OPL. Vyslechli zajímavé informace prostřednictvím MUDr. Millerové a ing. Vacka. Ve školním roce 1995 proběhl peer program pro studenty druhého ročníku osmiletého gymnázia a uskutečnil se víkendový pobyt v přírodě pro studenty prvního ročníku čtyřletého gymnázia tzv. GO PROJEKT, kde si děti osvojovaly aktivní životní styl.

Úspěch mezi studenty zaznamenala divadelní agentura ECHO s pořadem "Nefetuj a piš". Spolupráce na projektu s vedením gymnázia i s rodiči žáků je nadějná a perspektivní.

V roce 1996 bude i nadále rozvíjena spolupráce s mimo školskými organizacemi v státní i nestátní sféře:

- s odborníky z pedagogicko-psychologických poraden
- s pracovníky ze sociálního odboru
- s hygienickou stanicí
- s představiteli Policie ČR a Městské policie atd.

Předpokládá se, že s přispěním výše jmenovaných subjektů bude mít primární protidrogový projekt účinný dopad na mladou populaci v regionu Prahy 13.

ObÚ Prahy 15

V roce 1995 nebyl ustanoven pracovník pro tuto agendu. Pracovní porady Meziřesortní protidrogové komise konané v dubnu v Benešově se zúčastnila sociální kurátorka p. Jitka Nejtková. Další porady v září konané v Praze, opět pořádané MPK se zúčastnila p. H. Olmerová. Na toto pracovní setkání navázalo distanční vzdělávání organizované Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy ČR Probíhalo v září a druhá část v listopadu. Setkávání pracovních skupin protidrogových koordinátorů Praha 1 - 15 na SSP hl. m. Prahy se zúčastňovala pravidelně p. Olmerová.

Dne 1. 1. 1996 byla zřízena funkce protidrogového koordinátora při MÚ Praha 15.

4.10 Informace o činnosti některých organizací na území hl. m. Prahy:

Ústav pro toxikologii a soudní chemii 1. LF UK a VFN

Ústav je společným vysokoškolským a zdravotnickým pracovištěm. Je unikátním pracovištěm soudní toxikologie a chemie v ČR. Má dlouholetou tradici v analýzách cizorodých látek v biologickém materiálu, včetně interpretace nálezů pro potřeby klinické i soudní. Ústav poskytuje zkušené analyticko-toxikologické zázemí pro diferenciální diagnostiku neprofesionálních akutních otrav, pro odhalování a sledování průběhu léčby toxikomanie pro přirozeně vytvořenou širokou spádovou oblast hl. m. Prahy a středních Čech, ve speciálních případech i pro jiná místa ČR. Pro potřeby laboratorní diagnostiky těžkých akutních otrav je zajištěna nepřetržitá pohotovostní služba. Prostřednictvím svých soudních znalců v oboru zdravotnictví, odvětví toxikologie a soudní chemie napomáhá při šetření příčin úmrtí, odhalování a objasňování kriminální činnosti, spolupracuje se soudy a Policií ČR.

Součástí Ústavu je od r. 1993 Národní referenční laboratoř pro forenzní toxikologii (NRLFT) ustanovená MZ ČR. Tato oborová referenční laboratoř zabezpečuje pilotní program mezilaboratorního hodnocení toxikologických výsledků (EGA) v ČR pomocí testů dovednosti "identifikace neznámých drog a léčiv v moči", v koordinaci s Českou společností soudního lékařství a soudní toxikologie ČLS JEP hledá vhodná kritéria pro hodnocení výsledků, přispívá k metodické standardizaci. Organizuje školení a kurzy pro forenzně toxikologickou obec v ČR. Podává odborné expertízy pro orgány státní správy, vykonává konziliární činnost ve forenzní a klinické toxikologii.

Na Ústavu se vyučují základy obecné toxikologie pro studenty 1. LF UK. Dále se nově vyučuje integrovaný předmět analytická toxikologie společně pro studenty 1. LF UK, PřF UK a VSCHT. Vědecká činnost je zaměřena především na potřeby klinické a forenzní toxikologické praxe, t.j. na studium osudu nox v organismu, vyhledávání nových metabolitů, aktualizaci a rozvoj toxikologických metod, zpřesňování interpretace.

Toxikologické informační středisko pracuje v nepřetržitém provozu od roku 1961 na klinice nemocí z povolání, má působnost pro celou ČR.

Funkce:

1. Podávání informací zdravotnickým zařízením o obsahu toxických látek v obchodních přípravcích, rostlinách a houbách, o toxickém účinku chemických látek a léků, včetně návykových látek a léčbě při akutních otravách. Podávání informací o první pomoci v případech otrava nehod s chemickými látkami i laikům. Základem je vlastní databáze s více než 55 000 položkami.
2. Vytváření toxikologické databáze k zodpovídání dotazů na základě:
 - a) toxických informací od výrobců a dovozců přípravků chemického charakteru
 - b) zahraniční toxikologické počítačové databáze CCIS
 - c) literárních údajů z toxikologických periodik a monografií
 - d) lékařských zpráv o průběhu a léčbě otrav
 - e) spolupráce se zahraničními toxikologickými středisky (je členem Evropské asociace toxikologických středisek)
 - f) spolupráce s toxikologickými laboratořemi, středisky pro osoby s drogovou závislostí, biology, mykology, apod.
3. Podávání informací ošetřujícím lékařům o léčení otrav návykovými látkami morfinového typu, psychostimulancii, či organickými rozpouštědly (toluen, trichloetylen).
4. Konzultace osobám, které v nedávné době požily nebo si injekčně aplikovaly návykovou látku. Informujeme je o typu průvodních nežádoucích projevů a doporučení dalšího postupu, tj. kontaktování na střediska pro drogově závislé.
5. Doporučení o postupu pro rodinné příslušníky a přátele, kteří poprvé zjistí u určité osoby drogovou závislost (nalezení drogy, injekčních stříkaček apod.).
6. Kontakt k vyšetření biologického materiálu na průkaz abúzu v Ústavu toxikologie a soudní chemie, popř. v Toxikologické laboratoři kliniky nemocí z povolání.

Statistika za rok 1995:

Počet akutních dotazů:	4858	dospělí: 2296
		děti: 2523

Důvody intoxikace:	sebevražda: 27 %
	abúzus : 6 % (šestinásobný nárůst od r. 1990)

Státní zdravotní ústav

Odborná skupina prevence závislostí

Po zrušení Národního centra podpory zdraví a ukončení jeho činnosti k 31. prosinci 1995 převzal jeho aktivity Státní zdravotní ústav. Drogovou problematikou pak byla pověřena odborná skupina prevence závislostí Centra zdraví a životních podmínek SZÚ. Odborná skupina prevence závislostí řeší tuto problematiku komplexně, tzn. že se soustřeďuje i na prevenci kouření a alkoholismu.

Práce skupiny navazuje na programy, které realizovalo bývalé NCPZ a pokračuje ve vydávání vzdělávacích a informačních materiálů jak tištěných, tak i audio-vizuálních. Rovněž budou nadále organizovány odborné semináře a kurzy na téma drogy a drogová závislost.

V rámci skupiny vyvíjí činnost Drogové informační centrum, které mimo jiné vydává čtvrtletník Zpravodaj DIC a připravuje podklady pro elektronickou nástěnku (BBS) SZÚ.

Odborná skupina úzce spolupracuje při realizaci jednotlivých úkolů s Meziresortní protidrogovou komisí, s řadou dalších organizací a s předními odborníky, zabývajícími se problematikou drog a drogovými závislostmi.

V rámci činnosti edičního oddělení SZÚ bude dále pokračovat prodej či půjčování videokazet, které na téma drogy a drogové závislosti již vyrobeny byly, přičemž vydávání nových titulů bude samozřejmě pokračovat.

Poradenská a konzultační činnost je určena široké odborné veřejnosti, zdravotníkům, drogovým koordinátorům, pedagogům, studentům či sociálním pracovníkům.

4.11 Informace o některých projektech realizovaných v Praze (i v ČR):

Program FIT IN

Cílem programu je prevence škod způsobených alkoholem a jinými drogami zejména u dětí a mládeže, řidičů a dalších skupin s ohledem na jejich specifické zvláštnosti a potřeby.

Organizačně zajišťuje program Sportpropag, Moldavská 3, Praha 10 ve spolupráci s týmem expertů vedeným prim. MUDr. Karlem Nešporem, CSc.. Program byl podporován anebo spolupracuje s BESIPem, Výzkumným ústavem psychiatrickým, Komerční bankou, Českou pojišťovnou, sdělovacími prostředky a řadou dalších organizací a jednotlivců.

Program byl zahájen v prosinci roku 1990. Od té doby bylo publikováno přes 300 000 tištěných materiálů. K nejžádanějším patří: "Alkohol, drogy a vaše děti" (kniha určená rodičům), "Tajná zpráva z Planety X-II" (pro dospívající), "Týká se to i mne?" (jak překonat problémy s alkoholem), příručka pro řidiče "Pomozte, aby byly evropské silnice bezpečnější," která obsahuje informace u nás dosud šířeji nepublikované (údaje o tom, za jak dlouho vymizí alkohol z krve, jak ovlivňují schopnost řízení nealkoholové drogy, o řízení a kocovině, jak se kocoviny zbavit). V rámci programu se dlouhodobě spolupracuje se sdělovacími prostředky (tisk, rozhlas, televize).

Živé programy a zkušenosti s preventivní prací s rodiči i mladými lidmi využívající progresivní postupy jako je aktivní účast předem připravených vrstevníků, "peer programy" . Ve spolupráci s Výzkumným ústavem pedagogickým jsme připravili modelový program prevence zneužívání alkoholu a jiných drog na školách. O tomto programu jsme referovali na kongresu ICAA v Praze 1994.

Publikace PIT INu je možné získat ve Sportpropagu, Arménská 10, Praha 10.

Projekt prevence - Praha 2

PREV-CENTRUM, příprava a počátek realizace primární prevence drogových závislostí na ZŠ

V následujícím textu bude ve stručnosti představen model primární prevence, který je v PREVCENTRU připravován od počátku roku 1995 a v současné době začíná být realizován na některých ZŠ na Praze 2.

Realizace programů primární prevence drogových závislostí

Za podpory KHS Stč. kraje a grantu "Projekty Podpory zdraví MZ" vzniklo pracoviště, jehož hlavní náplní je realizace dlouhodobé a cílené primární prevence drogových závislostí na základních školách. V návaznosti na tuto činnost jsou připravovány vzdělávací pořady pro učitele, budou vydávány propagační materiály pro rodiče a bude zřízena poradna a telefonní linka pomoci.

Základním kritériem pro realizaci preventivních akcí je dlouhodobost, cílenost, odbornost a možnost zajistit programy pro co největší počet dětí (nemyslíme tím provádění hromadných akcí, popř. nákladných reklamních kampaní). V prvním období budou programy podle zájmu realizovány na obvodu Prahy 2, pro tento obvod chceme zajistit související sociální servis. Zkušeností využít pro realizaci primární prevence v dalších obvodech a regionech ČR. (Projekt předpokládá v první fázi rozšíření prevence podle zájmu škol na Prahu 1).

Příprava lektorů primární prevence

K realizaci programů primární prevence drogových závislostí (dále jen PPDZ) byli vybráni studenti 2. ročníků humanitních oborů UK, především pedagogiky, speciální pedagogiky, psychologie. Byly připraveny vzdělávací akce, po jejichž absolvování jsou studenti připraveni na práci v oblasti PPDZ podle mezinárodního standardu i specifických potřeb našich škol.

Program primární prevence drogových závislostí

Navržený program je zaměřen na ovlivňování názorů dětí ZŠ v oblasti drogové problematiky v průběhu 6. - 9. třídy ZŠ. V náplni se nesleduje pouze drogová problematika, ale zaměřujeme se i na rozvoj komunikativních dovedností, schopnosti autonomního rozhodování, posilování sebevědomí a sebejistoty, řešení problémů, vedení k zodpovědnosti atd. Nedílnou součástí je i problematika AIDS, gamblingu a náboženských sekt. Pro dlouhodobou prevenci je navrženo 5 - 6 dvou až čtyřhodinových bloků rozložených mezi 6. - 9. tř. ZŠ.

Za nezbytnou považujeme spolupráci s vedením školy, učiteli a rodiči. Další informace poskytne vedoucí PREV - Centra, Mgr. Ivan Skalík.

Informace o programu systematické primární protidrogové prevence na obvodu Prahy 3
Realizuje občanské sdružení Život bez závislostí

Na obvodu Prahy 3 je již od roku 1994 realizován dlouhodobý program primární prevence určený pro všechny děti od 7 - 17 let. Program probíhá na všech základních školách, středních školách a učilištích. Jedná se o na sebe navazující aktivity po dobu celé školní docházky.

Obsahuje základní informační přednášky, navazující besedy, peer programy, besedy s léčenými toxikomany, besedy s léčenými alkoholiky a projekce videopořadů. Dále semináře včasné preterapeutické intervence v 1. ročnících středních škol v rozsahu 10 hodin v každé třídě ročně. Pro rodiče organizuje OS setkání za účelem získání informací o protidrogové problematice. Na požádání připravujeme i přednášky pro pedagogické sbory na obvodech.

Pravidelně probíhají skupiny pro mládež projevující zájem o tuto problematiku a informativní hodiny pro veřejnost. V roce 1995 v době, kdy ještě na našem obvodu nebyl protidrogový koordinátor, jsme realizovali školení pro vybrané pedagogy ze všech základních

škol. Psali jsme osvětové články, zdarma distribuované do všech domácností obvodu v rámci regionálního tisku.

Při utváření programu v době, kdy ještě nebyla síť protidrogových koordinátorů, jsme vycházeli z předpokladu, že je nutné, aby prevence byla dlouhodobým procesem dotýkajícím se každého dítěte, ale ne jednorázovými akcemi, nýbrž na sebe navazujícími aktivitami. Chtěli jsme, aby náš program byl pro všechny školy, nikoliv jen pro vybrané. Vždyť nabídka drog není izolována na určitý okruh, ale dotýká se všech, bez ohledu jakou školu děti navštěvují.

V současnosti jsme se dostali do situace, kdy je pro nás jako nestátní organizaci nutné náš program uzpůsobit tak, aby navazoval na státem realizovanou koncepci. Doposud nám není známo, jaká prevence a v jakém rozsahu se dostane ke každému dítěti. Otázka konkrétně rozpracované koncepce je pro nás - organizaci na ni navazující - prvořadá. Je to jediná cesta, jak zamezit suplování různých aktivit, plýtvání penězi a časem a zároveň možnost pro nestátní organizace vytvářet programy, které by doplňovaly a obohacovaly státem garantované aktivity.

Závěrem:

Často se hovoří o neefektivitě a ekonomické náročnosti jednorázových akcí, ale naši zkušenosti je, že pro opačná řešení nejsou vytvořeny přiměřené podmínky. Situaci komplikuje fakt, že program je dotován státem v rámci programů MŠMT ČR. Každoročně je hodnocen komisí, která posuzuje potřebnost a naléhavost jednotlivých přihlášených projektů. Nikdy nemáme jistotu, zda dotaci dostaneme. Jednodušší a snazší je proto vytvářet krátkodobé nebo jednorázové projekty, které v případě nedotování lze zrušit a nahradit jinými bez ztráty důvěry u škol a jiných organizací.

Náš projekt dlouhodobé primární prevence se každoročně ocitá v situaci, že je závislý na nám neznámých okolnostech, které rozhodují, zda bude či nebude existovat. Podrobnější informace poskytne PhDr. Helena Vrbková.

Program prevence drogových závislostí na obvodě Praha 5
(zhodnocení, perspektiva PhDr. Hana Prokešová)

Tento program se začal na obvodě Prahy 5 realizovat v listopadu 1994, organizace se ujala Pedagogicko-psychologická poradna. Vlastní program je postaven na nácvičku sociálních, komunikačních dovedností a širokého rejstříku sociálně psychologického tréninku.

Spolupracovali jsme s Vyšší odbornou školou pedagogickou v Praze, kde jsme získali z řad studentů největší počet budoucích lektorů.

Vlastní program:

1. schůzka: Škola určí třídu nebo třídy, které dvojice lektorů navštíví. Lektorů vysvětlí program, důvod návštěvy, prezentují úvodní přednášku. Na závěr nabídnou zájemcům minimálně čtyři další schůzky mimo vyučování.
2. schůzka: Seznámení (encountrové techniky), diskuse - otázky, odpovědi.
3. schůzka: Nácvička asertivních technik, umění říci NE.
4. schůzka: Pokračování - rozšiřování komunikačních dovedností.
5. schůzka: Diskuse o dalším způsobu existence programu na škole. Využití mediátorských technik, vedení dialogu atd.

Obsah dalších setkání na školách byl připravován na pravidelných schůzkách lektorů.

Program proběhl na těchto školách: ZŠ Hauptova, Radlická, Slivenec, Barrandov 3, Trávníčkova, Chuchle, Drtinova, v Lipencích Gymnázium Nad Kavalírkou (primy), v Radotíně

Nezbytnou podmínkou je spolupráce alespoň jednoho pedagoga, který by děti podporoval, na dvou ZŠ se nepodařilo takového pedagoga získat.

Pro další a širší spolupráci se podařilo získat Vyšší pedagogickou školu, která by práci svých studentů v těchto programech chápala jako součást odborné praxe. Dále budeme spolupracovat s oddělením péče o dítě OÚ Praha 5, které by poskytovalo informace a širší prostor pro praxi studentů, pomáhalo by organizovat programy.

Pedagogicko-psychologická poradna by se věnovala výcviku lektorů a peer - aktivistů v sociálně psychologických a komunikačních dovednostech. Podílela by se i organizačně.

Závěr:

Jsou připraveny programy pro další ZŠ na obvodě. Nadále přetrvávají problémy se získáváním pedagogů ke spolupráci. Ohlasy škol na práci peerů jsou však velmi pozitivní. Na žádost škol je realizováno i proškolení pedagogů i žáků.

Školní psychologická služba při ZŠ - Libčická 399, Praha 8, Čimice PhDr. Richard Braun

Cíl a poslání ŠPS:

Základním cílem ŠPS je všestranný rozvoj žáků, primární prevence výskytu sociálně patologických jevů, první linie prevence poruch učení a chování, první linie pomoci rodičům a pedagogům.

Předchozí etapy:

Naše současná činnost navazuje na projekty resocializace problémových žáků a žáků ze sociálně slabého prostředí. Tento projekt byl vypracován v roce 1992 a nyní je rozvíjen a aktualizován.

Personální zabezpečení

V průběhu roku 1995 se podařilo zabezpečit ŠPS řadou odborníků, kteří mají svou činnost hrazenou z prostředků školy:

Materiálně technické zabezpečení

Z prostředků školy se podařilo zajistit vhodnou terapeutickou místnost v areálu školy. Byla vybavena kobercem, nábytkem. Postupně byla vybavena specializovaná knihovnička pro děti, rodiče a učitele. Jde nejen o tituly s psychologickou tematikou, ale i o protidrogovou literaturu. Zabezpečen byl i materiál pro chod celé ŠPS. Dodány byly i základní diagnostické techniky, které ve své práci školní psychologové potřebují.

Pro další etapy spoléháme na finanční zdroje, které bude mít i občanské sdružení AUDENDO, které bylo na podzim roku 1995 založeno.

Teoretická činnost ŠPS

V průběhu roku jsme se podíleli na řadě resortních úkolů (IPPP či MŠMT), ale dopracovávali jsme i svou koncepci. Teoretická východiska byla shrnuta v těchto pracích:

Koncepce práce školního psychologa

- experiment prevence sociálně patologických jevů na ZŠ
- výzkum výskytu sociálně patologických jevů na ZŠ
- práce školního psychologa na ZŠ (sborník konference KOMENIÁDA „96")
- proběhlo několik screeningových šetření na naší základní škole, z nichž jmenujeme:
- profiorientace žáků 8. tříd (březen 1995)
- výskyt sociálně patologických jevů na ZŠ (červen 1995)
- zájmy dětí jako zdroj informací o žácích (září-říjen 1995)

Byla dokončena komplexní evidence dětí (rodinné zázemí, zájmy, zdravotní stav, profesní směřování, studijní úspěchy, kázeňské postihy, pochvaly).

Činnost ŠPS v roce 1995

a) oblast pomoci rodičům

V roce 1996 probíhala intenzivní konzultační činnost. Individuální terapie a konzultaci využilo 7 rodičů (jeden mimo naši ZŠ). Byl připraven program pro rodiče budoucích prvňáků.

b) oblast pomoci učitelům

Již od počátku školního roku 1995/96 se učitelé občanské výchovy a rodinné výchovy snaží o uplatnění netradičních forem výuky. V tom jim byli školní psychologové nápomocní. Zvláště ceněno bylo zařazení protidrogových prvků do těchto předmětů.

Pro učitele byly připraveny programy asertivních technik a psychokorektivního přístupu k žákovi.

Školní psycholog pravidelně vystupuje na pedagogických radách i provozních poradách.

Jako vysoce účelné hodnotíme, že při každém konfliktu mezi učitelem a žákem vystupuje jako mediátor psycholog, čímž se snižuje míra stresu obou zúčastněných stran.

Praktické zkušenosti ukazují, že školní psycholog je využíván prakticky permanentně, o přestávkách a při různých dalších příležitostech. O konzultaci s ním má většina učitelského sboru zájem.

c) oblast pomoci žákům

Největší podíl naší práce spadá na pomoc našim žákům. Pro žáky nejvyšších tříd máme připravenou profesní orientaci, která díky tomu, že dítě známe několik let, má vyšší validitu.

Zvláštní starost máme o integrované žáky, které nejen můžeme diagnostikovat, ale připravujeme pro ně individuální programy (už i u budoucích prvňáků) a poskytujeme učitelům a rodičům servis informací a cvičení k danému problému.

Ve vyšších třídách jsme se zaměřili na děti se sníženým hodnocením, se kterými pravidelně pracujeme formou skupinové činnosti (PAS). Tato skupina je velmi aktivní a první výsledky jsou již zaznamenatelné.

Pro děti, které mají potíže se vejít do společenských norem, jejichž charakteristickým znakem jsou poruchy chování, jsou připraveny skupiny (RES), které se scházejí vždy jedno odpoledne a jedno ráno před vyučováním. Se skupinami tohoto typu máme dlouhodobé zkušenosti a jejich efekt je vysoký.

Činnosti zmíněných skupin se táhne problematika sociálněpatologických jevů, především přímého ohrožení drogami. Proto na škole funguje skupina protidrogových peer aktivistů, kteří pracují již tři roky pod vedením p. J. Votrubové.

V rámci zmíněných skupin se uskutečnily dva víkendy (říjen a listopad). V jejich náplni bylo nejen zvyšování sebevědomí, nácvik asertivních technik i nácvik odmítání drog. Tato intenzivní forma se ukázala jako nanejvýš účinná a chtěli bychom v ní pokračovat. Zatímco do skupin dochází 29 žáků, víkendu se zúčastnilo 9 a 11 žáků.

Návaznost na další specializovaná pracoviště

V loňském roce jsme navázali spolupráci se Střediskem sociální prevence hl. m. Prahy, a spolupráci vidíme jako velmi prospěšnou a perspektivní. Metodickou pomoc a vzájemnou spolupráci jsme získali v Institutu pedagogicko-psychologického poradenství ČR, naši členové aktivně působí v poradním výboru MŠMT pro výchovné poradenství i v pracovním výboru asociace školních psychologů ČR.

Jako neocenitelnou pomoc si vážíme spolupráce se Sdružením rodičů Základní školy v Čimicích i Domovem mládeže Prahy, kteří naši činnost z vlastních příspěvků dotují.

5.0 vývojové trendy a doporučení pro rok 1996:

V podstatě se téměř nemění od těch, které jsou uvedeny v materiálu "Současná drogová scéna v hl. m. Praze," SSP hl. m. Prahy, 1995.

1. Počet uživatelů i závislých bude stoupat při snadné dostupnosti a relativně nízkých cenách návykových látek. Dostupnost usnadňuje také geografické postavení ČR a hl. m. Prahy (vedou tudy významné heroinové trasy).
2. Nejohroženějším místem bude nadále hl. m. Praha. Souvisí to s hustotou obyvatel, anonymitou, s intenzitou cizineckého ruchu.
3. Dále jsou drogy nabízeny za dumpingové ceny, což ovlivňuje dostupnost pro všechny vrstvy obyvatel. Snižuje se věk lidí začínajících užívat drogy.
4. Místo drog jsou bezohledně podstrkovány nezkušeným látky neznámé identity a toxicity s nepředvídatelnými účinky.
5. Očekáváme další nárůst kriminality (toto je potvrzeno i statistickými údaji porovnávanými s předchozími lety).
6. Vyšší riziko exploze HIV+ mezi narkomany, kteří si aplikují drogy injekčně.
7. Vyšší riziko onemocnění žloutenkou.
8. Z toho vyplývá, že se bude zvyšovat počet lidí žádajících o pomoc, ať už to budou sami toxikomané, jejich kamarádi, rodiče, pedagogové, sociální pracovníci a další.
9. Zvýší se nároky na intenzivní péči při předávkování.
10. Zvýší se rizika úmrtnosti.
11. K nejohroženější skupině patří děti a mládež do 19 let.

Doporučená opatření:

Péče o závislé:

1. Návrh systému péče o drogově závislé, obsažený v koncepci protidrogové politiky hl. m. Prahy, který by byl finančně zabezpečen.
2. V rámci systému vybudovat detox
vybudovat léčebně výchovné zařízení pro děti (do 15 let)
vybudovat léčebně výchovné zařízení pro mládež (15 - 18 let)
vybudovat terapeutické komunity (mimo Prahu)
vybudovat resocializační zařízení v návaznosti na terapeutické komunity
3. Vybudovat ambulantní zařízení pro rodiny drogově závislých dětí
4. Zvýšit počet nízkoprahových zařízení s kvalitní náplní práce s klienty
5. Vytvořit systém postpéče pro klienty vycházející z resocializačních, či léčebných zařízení.

Péče o děti a mládež:

6. Finančně podpořit činnost DDM a další volnočasové aktivity.
7. Finančně podpořit projekty, které se zaměřují na dlouhodobou činnost s dětmi a mládeží.
8. Finančně podporovat dlouhodobé preventivní aktivity nestátních organizací, které prokazují kvalitní výsledky ve své práci.
9. Spolupracovat s masmédií a vytvářet celo společenské klima k odmítání drog.

6.0 Závěr

Předkládaný text se zabýval jen některými aspekty drogové scény v hl. m. Praze. Abychom postihli problém v co největší šíři, získávali jsme podklady od lékařů, psychologů, policistů, právníků, sociálních pracovníků, učitelů, protidrogových koordinátorů, úředníků státní správy, studentů. Chtěli bychom jim tímto ještě jednou poděkovat za spolupráci při zpracovávání materiálu.

Uvítáme všechny připomínky, postřehy, názory a doporučení. Předpokládáme, že v příštím roce opět připravíme podobný materiál, a proto uvítáme informace a spolupráci všech,

kteří budou mít zájem prezentovat své názory, výsledky práce, podněty k řešení drogové situace v hl. m. Praze.

Podklady pro analýzu poskytli: Ing. Marie Balíková, CSc.

PhDr. Richard Braun

JUDr. Zdeněk Budina

PhDr. Ladislav Csémy

MUDr. Jan Cimický, CSc.

PaedDr. Vilma Častová

Jaroslava Holá

PhDr. J. Hromádková

Mgr. Ivan Chalaš

Dana Kafková

PaedDr. Zdena Kašparová

Karel Kašpar

Doc. MUDr. Věra Klenerová, DrSc. JUDr. Jiří Komorous

Romana Kubáňová

Ing. Irena Ludvíková

Nataša Maximová

MUDr. Karel Nešpor, CSc. Helena Olmerová

MUDr. Vladimír Polanecký

PhDr. Hana Prokešová

Mgr. Ivan Skalík

PhDr. Matouš Řezníček

Tomáš Řezník

Petr Soudek

MUDr. Hana Sovinová

MUDr. Běla Studničková

Doc. Ing. Renata Štablová, CSc. PhDr. Helena Vrbková

Literatura:

Report of the International Narcotics Control Board for 1995, United Nations, New York, 1996