

**VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH
STUDIÍ, Z. Ú., ČESKÉ BUDĚJOVICE**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**UŽÍVÁNÍ NOVÝCH SYNTETICKÝCH DROG
V RÁMCI ZÁJMOVÝCH SKUPIN
DLOUHODOBÝCH A NEPRAVIDELNÝCH
UŽIVATELŮ NA ÚZEMÍ PRAHY 1**

Autor práce: Kateřina Kostinová

Studijní program: Bezpečnostně právní činnost

Forma studia: Kombinovaná

Vedoucí práce: Mgr. Bc. Josef Kříha, Ph.D.

Katedra: Katedra právních oborů a bezpečnostních studií

2022

VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH STUDIÍ, z. ú.
Žižkova tř. 6, 370 01 České Budějovice

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení studenta: Kateřina Kostinová, DiS.

Studijní program: Bezpečnostně právní činnost

Forma studia: Kombinovaná

Místo studia: Příbram

Název bakalářské práce: Užívání nových syntetických drog v rámci zájmových skupin dlouhodobých a nepravidelných uživatelů na území Prahy 1

Název bakalářské práce v anglickém jazyce: Use of new synthetic drugs within interest groups of long-term and irregular users in the territory of Prague 1

Katedra: Katedra právních oborů a bezpečnostních studií

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Bc. Josef Kříha, Ph.D.

Datum zadání bakalářské práce: září 2021

Cíl bakalářské práce: Hlavním cílem bakalářské práce je teoreticko-empirickou formou demonstrovat kriminologicky (fenomenologicky) vymezenou strukturu zastoupení jednotlivých skupin syntetických drog a jejich konkrétních představitelů v zájmové skupině respondentů, rekrutujících se z prostředí dlouhodobých a nepravidelných uživatelů nelegálních drog v rámci teritoriálního území Prahy 1.

Student: Kateřina Kostinová, DiS.	19.11.2021 Datum	<i>Kateřina Kostinová</i> podpis
Vedoucí práce: Mgr. Bc. Josef Kříha, Ph.D.	19.11.2021 datum	<i>J. Kříha</i> podpis

Schvalují zadání bakalářské práce:

Vedoucí katedry: doc. JUDr. Roman Svatoš, Ph.D.	19.12.2021 datum	<i>R. Svatoš</i> podpis
Prorektor pro studium a vnitřní záležitosti: doc. PhDr. Miroslav Sapík, Ph.D.	19.12.2021 datum	<i>M. Sapík</i> podpis
Pověřený rektor: doc. Ing. Jiří Dušek, Ph.D.	14.12.2021 datum	<i>J. Dušek</i> podpis



Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, na základě vlastních zjištění a s použitím odborné literatury a materiálů uvedených v seznamu použitých zdrojů.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce v elektronické podobě ve veřejně přístupné části infodisku VŠERS, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky vedoucího a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce systémem na odhalování plagiátů.

.....

Děkuji vedoucímu bakalářské práce Mgr. Bc. Josefu Kříhovi, Ph.D. za vstřícný přístup, podnětné připomínky a metodické vedení práce a také svému kolegovi Mgr. Karlu Honalovi za cenné rady.

ABSTRAKT

Kostinová, K. „*Užívání nových syntetických drog v rámci zájmových skupin dlouhodobých a nepravidelných uživatelů na území Prahy 1*“: bakalářská práce. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, 2022. 110 s. Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Bc. Josef Kříha, Ph.D.

Klíčová slova: Droga, Uživatel, Nová syntetická droga, Výroba drog, Aplikace

Zvoleným tématem této bakalářské práce (dále jen „práce“) je „*Užívání Nových syntetických drog v rámci zájmových skupin dlouhodobých a nepravidelných uživatelů na území Prahy 1.*“ Úvodní část se opírá o teoretickou analýzu dostupné odborné literatury a pramenů. Primárně objasňuje základní pojmosloví a východiska zkoumané tematické oblasti, včetně návazné „*de lege lata*“ zájmové reflexe jejího účinného právního rámce. V rámci návazných subkapitol „práce“ je opět formou teoreticky orientovaného historického exkurzu reflektován vývoj omamných a psychotropních látek na pozadí měnící se středoevropské společnosti a to v období od 17. století na území tehdejšího Rakousko Uherska až po současný stav vývoje na území ČR, kde v úžeji uchopených subkapitolách „práce“ je dále demonstrována rámcově charakteristika tzv. „*nových syntetických drog*“, včetně specifikace jejich užívání. V rámci věcně vymezené nosné empirické části „práce“ je formou užitého a vyhodnoceného kvantitativního empirického výzkumného (*dotazníkového*) šetření, zaměřeného na vybranou skupinu respondentů, rekrutujících se mezi pravidelnými uživateli drog v nízkoprahovém středisku DROP In a dále mezi nepravidelnými uživateli v prostředí hudební klubové scény v teritoriálním území Prahy 1 empiricky detekována struktura současné nabídky na trhu OPL/NSD v rámci daného teritoriálního území Hlavního města Prahy, konkrétně městské části Praha 1.

ABSTRACT

Kostinová, K. *“Use of new synthetic drugs within interest groups of long-term and irregular users in the territory of Prague 1”*: Bachelor Thesis. České Budějovice: University of European and Regional Studies, 2022. 110 pp. Thesis Supervisor: Mgr. Bc. Josef Kříha, Ph.D.

Key words: Drug, User, New synthetic drug, Drugs production, Applications

The chosen topic of this bachelor's thesis (hereinafter referred to as the “thesis”) is *“Use of New Synthetic Drugs within the interest groups of long-term and irregular users in the territory of Prague 1.”* The introductory part is based on a theoretical analysis of available professional literature and sources. It primarily clarifies the basic terminology and starting points of the researched thematic area, including the subsequent *“de lege lata”* of the interest reflection of its effective legal framework. Within the follow-up subchapters “work”, the development of narcotics and psychotropic substances is again reflected in the form of a theoretically oriented historical excursion against the background of changing Central European society in the period from the 17th century in what was then Austria-Hungary to the current state of development in the Czech Republic. The general characteristics of the so-called *“new synthetic drugs”*, including the specification of their use, are further demonstrated in the sub-chapters “Labor”. Within the materially defined empirical part of the “work” is a form of used and evaluated quantitative empirical research (*questionnaire*) survey, focused on a selected group of respondents recruited among regular drug users in the low-threshold center DROP In and among irregular users in the music club scene, in the territorial territory of Prague 1, the structure of the current offer on the OPL/NSD market within the given territorial territory of the Capital City of Prague, specifically the city district of Prague 1, is empirically detected.

Obsah

Úvod.....	9
1 Cíl a metodika bakalářské práce	11
2 Vymezení základního pojmosloví a zkoumané tematické oblasti.....	12
2.1 Drogy	12
2.2 Uživatel drog	13
2.3 Nové syntetické drogy	14
2.4 Výroba a prodej syntetických drog	15
2.5 Pojem Aplikace OPL.....	16
3 Historie a vývoj syntetických drog	17
3.1 Drogový problém v Habsburské monarchii	17
3.2 Drogy za první republiky	19
3.3 Drogy v socialistickém Československu	22
3.4 Drogová scéna v ČR po roce 1989	24
3.5 Významný případ národní protidrogové centrály.....	31
4 Přehled a charakteristika Nových syntetických drog	32
4.1 Kathiony	32
4.2 Fenetylaminy, Fenethylaminy	34
4.3 Tryptaminy	39
4.4 Piperaziny	40
4.5 Kanabinetika.....	41
4.6 Syntetické opiody (Opioidní Agonisté).....	42
4.7 Disociativní anestetika	44
4.8 Další syntetické drogy	45
4.9 Nitráty (Butylnitrát, Propylnitrát).....	46
5 Možnosti užívání syntetických drog	47
5.1 Perorální aplikace	47
5.2 Inhalační podání	48

5.3	Vstřebávání sliznicí	48
5.4	Rektální aplikace	49
5.5	Kouření	49
5.6	Odvary a pokrmy z psychoaktivních látek	49
5.7	Injekční užívání	50
6	Legislativní ukotvení drogové problematiky	51
7	Empirická část práce	52
7.1	Teoretická východiska	52
7.2	Cíle a úkoly empirického šetření	53
7.3	Popis výzkumného vzorku	54
7.4	Analýza výzkumných nástrojů	55
7.5	Realizace šetření	57
7.6	Prezentace výsledků empirického šetření	60
7.6.1	Dotazníkové šetření č. I.	60
7.6.2	Dotazníkové šetření II.	72
7.6.3	Komparace	87
	Závěr.....	91
	Seznam použitých zdrojů	95
	Seznam zkratk	98
	Seznam tabulek a grafů	100
	Přílohy	101
	Příloha č. I. Průvodní písemnost k dotazníku č. 1	102
	Příloha č. II. Dotazníkový průzkum č. 1	103
	Příloha č. III. Průvodní písemnost k dotazníku č. 2	106
	Příloha č. IV. Dotazníkový průzkum č. 2.....	107

Úvod

Drogová problematika je v současné době komplikované a velice aktuální téma. Zasahuje mnoha aspekty do současného společenského i kulturního života. Z tohoto důvodu si autorka „práce“ zvolila téma *„Užívání nových syntetických drog v rámci zájmových skupin dlouhodobých a nepravidelných uživatelů na území Prahy 1.“* Přestože se s užíváním nových syntetických drog setkáváme převážně mezi dnešní mládeží, vyhledávající zábavu v klubech a na festivalech či jiných hudebních a kulturních akcích, lze se domnívat, že jsou mezi aktivními pravidelnými uživateli nelegálních syntetických drog i osoby jiných věkových kategorií.

„Práce“ je rozdělena na dvě na sebe navazující části, teoretickou a empirickou. Teoretická část „práce“ je rozdělena do šesti kapitol. První kapitola se zabývá cílem a metodikou bakalářské práce a je realizována prostřednictvím analýzy odborné literatury. Druhá kapitola představuje obecně známé pojmy a vymezuje základní pojmosloví, kterými jsou například Droga, Uživatel, Nová syntetická droga, Výroba drog a Aplikace OPL. Třetí kapitola charakterizuje historii a vývoj drogové scény v českých zemích a je členěna na jednotlivé etapy historického vývoje na území současné ČR od 17. století do současnosti. Čtvrtá kapitola prezentuje stručný přehled a charakteristiku tzv. „nových syntetických drog“ (dále jen „NSD“) a jejich jednotlivých představitelů. Pátá kapitola teoretické části práce reflektuje možnosti užívání syntetických drog, jakými jsou například kouření, šňupání, inhalace výparů, injekční užívání, odvary a pokrmy z psychotropních látek, vstřebávání sliznicí a jiné. Šestá a závěrečná kapitola teoretické části „práce“ se zabývá legislativním ukotvením zkoumané tematické oblasti jak v mezinárodním právním řádu, tak i ve vnitrostátních legislativních předpisech.

Pro empirickou část „práce“ autorka zvolila využití kvantitativního výzkumného šetření, realizované prostřednictvím vlastního vytvořeného dotazníku, kde cílovou skupinu tvoří respondenti, rekrutující se mezi dlouhodobými a nepravidelnými uživateli tzv. nelegálních drog.¹ První skupinu respondentů tvoří dlouhodobí uživatelé „NSD“ navštěvující nízkoprahové středisko prevence a léčby drogových závislostí, DROP In o. p. s. – centrum následné péče. Těmto vybraným respondentům bylo

¹ Autorka práce reflektuje existenci tzv. legálních drog např. alkohol, cigarety

položeno deset otázek týkajících se věku, pohlaví dokončeného vzdělání, práce a s tím související příjem, bydlení, druh užívané primární syntetické drogy, subjektivní účinky užívané drogy, užívání dalších syntetických drog. Druhou skupinu respondentů tvoří návštěvníci taneční klubové scény, konkrétně klubu Duplex. Těmto respondentům byly položeny základní otázky, stejné pro obě skupiny. Vzhledem k faktu, že u druhé skupiny respondentů nebylo na začátku empirického šetření jasné, zda jsou dlouhodobými či jen příležitostnými uživateli, nebo nejsou uživateli nelegálních látek vůbec, byly této skupině respondentů položeny i otázky, související s užíváním drog obecně, tedy mají-li povědomí, co jsou to „NSD“, zda znají některé z uvedených drog v dotazníku, zda jim někdy byla nabídnuta nějaká droga, kdy jim byla nabídnuta droga, kým jim byla nabídnuta droga a jiné.

Na základě následného vyhodnocení zjištěných dat byly výsledky výzkumu znázorněny popisně i graficky. V závěrečné části práce jsou vyhodnoceny výstupy z dotazníkového šetření a současně je provedena vzájemná komparace mezi oběma dotazníkovými šetřeními.

1 Cíl a metodika bakalářské práce

Hlavním cílem „práce“ je teoreticko-empirickou formou demonstrovat kriminologicky (fenomenologicky) vymezenou strukturu zastoupení jednotlivých skupin syntetických drog a jejich konkrétních představitelů v zájmové skupině respondentů, rekrutujících se z prostředí dlouhodobých a nepravidelných uživatelů nelegálních drog v rámci teritoriálního území Prahy 1.

Pro teoreticko-metodickou analýzu základního problému, který je v „práci“ řešen, byla zvolena metoda deskripce. V teoretické části „práce“ je primárně užitá metoda analyticko-syntetizující reflexe dostupné literatury a odborných pramenů. Úvodem teoretické části jsou definovány obecně známé pojmy a vymezena základní pojmosloví, zákonná ustanovení dotčených účinných zvláštních předpisů, stručný přehled a charakteristika tzv. „NSD“ a dále prostřednictvím odborných pramenů charakterizována historie a vývoj drogové scény a je členěna na jednotlivé etapy historického vývoje na území současné ČR od 17. století do současnosti. Dále jsou reflektovány možnosti užívání syntetických drog a demonstrována východiska zkoumané tematické oblasti. Empirická část „práce“ je kvantitativní povahy a je koncipována metodou výzkumného (dotazníkového) šetření v teritoriálním území Prahy 1. Shora uvedené dotazníkové šetření je orientováno kvantitativně a je zaměřeno na oslovenou skupinu respondentů rekrutujících se mezi pravidelnými uživateli drog v nízkoprahovém středisku DROP In a dále mezi nepravidelnými uživateli v prostředí hudební klubové scény, ve kterém je první skupině vybraných respondentů položeno deset a druhé skupině respondentů šestnáct základních otázek. V závěru empirické části „práce“ je realizována vzájemná komparace výsledků obou průzkumných šetření.

2 Vymezení základního pojmosloví a zkoumané tematické oblasti

2.1 Drogy

Slovo droga pochází z arabského slova *durana*, což je výraz pro léčivo. Slovo droga tedy původně bylo názvem pro surovinu na výrobu léků. Stejný význam má v současnosti ve farmacii. Droga (léčivo) – usušené nebo jinak konzervované rostliny, živočichové, jejich části nebo produkty jejich metabolismu, sloužící jako léčivo nebo k podobným účelům. Psychoaktivní droga (návyková látka, psychotropní látka, droga) – látky ovlivňující psychiku, zpravidla návykové, některé škodlivé a vesměs nelegální nebo státem omezované. V této souvislosti se lze setkat také s pojmem *psychedelikum* jako výrazem pro stav vyvolaný psychoaktivními látkami. Pojem navrhl v padesátých letech 20. Století Humphry Osmond a pochází z řeckých slov *psýché* (duše) a *deloun* (ukázat a odkrýt).²

Podle J. Presla lze drogu nejstručněji chápat jako každou látku, ať již přírodní nebo syntetickou, která splňuje dva základní požadavky: - má psychotropní účinky, ovlivňující určitým způsobem naše prožívání reality kolem nás, mění naše „vnitřní“ naladění působící na psychiku, – může vyvolat závislost, má tedy něco, co se z nedostatku vhodnějšího pojmenování někdy označuje jako „potenciál závislosti“. Ten je u různých drog různě vyjádřen, může být větší nebo menší, ale přítomen je vždy.³ Drogy jsou od roku 1971 odbornou terminologií označovány jako „omamné a psychotropní látky“ (OPL), dříve užíván termín „omamné látky“ (OL). Různé drogy spojují spolu různou míru efektu a rizik. Dle míry rizika vzniku závislosti můžeme drogy rozčlenit na drogy takzvaně „měkké“ a „tvrdé“, respektive „lehké“ a „těžké“ drogy.⁴

² MAHDALÍČKOVÁ, J. *Víme o drogách všechno?* Praha: Wolters Kluwer, 2014. s. 9 ISBN 978-80-7478-589-4.

³ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: Koniasch Latin Press, 1997. s. 9 ISBN 80-85917-36-X

⁴ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: Koniasch Latin Press, 1997. s. 10 ISBN 80-85917-36-X.

2.2 Uživatel drog

Problémový uživatel drog = osoba užívající heroin a další opiáty, kokain, amfetamin, pervitin či injekční uživatel jakékoliv jiné drogy⁵

U žádného člověka nelze předem vznik drogové závislosti zcela vyloučit ani s jistotou předpokládat.⁶

Úzus - je užití drogy v souladu zájmu jednotlivce a společnosti. Jedná se o užívání drog omezeného a kontrolovatelného množství, nepoškozující zdraví a nezasahující do okolních společenských vztahů jedince, který by ohrožoval jeho dospívání. V tomto kontextu lze označit i termínem *konzumace*

Abúzus – můžeme označit termínem nadužívání neboli příliš časté užití ve větším množství, nebo jejich užívání v situacích, kdy to není přípustné například v průběhu dětství a dospívání, u žen v období těhotenství, v dospělosti při výkonu zaměstnání. Abúzus má vliv na celkový rozvoj osobnosti člověka a zasahuje do všech aspektů společenských vztahů jedince. Nepříznivý vliv má především na jeho fyzický a duševní vývoj, čímž snižuje schopnost jedince orientovat se ve vztazích a chápat věci v souvislostech proto, aby mohl činit správná rozhodnutí. Rozlišujeme Abúzus *návykový* a *bez-návykový*. Bez-návykový abúzus se vyznačuje častým užitím a překročením dávek, ale uživatel má svobodnou volbu, zda drogu užije či nikoliv. Návykový abúzus se vyznačuje tím, že droga je pro jedince nepostradatelná, nedokáže jí odmítnout a chybí mu.⁷

Příležitostný experimentální uživatel - drogu užívá ojediněle, spíše zřídka, pouze za určitých podmínek experimentuje párkrát za život. **Rekreační uživatel** - užívá méně často, uživatel drogu cíleně nevyhledává, pokud mu je nabídnuta, tak ji přijme, především při volnočasových aktivitách, kterými jsou například společenské akce, večírky. **Příležitostný uživatel** - užívá častěji, uživatel obstarává drogy pro vlastní potřebu, požívá za určitých situací při potřebě povzbuzení nebo naopak k uklidnění. **Intenzivní uživatel** – užívá opakovaně, jedinec ztrácí kontrolu nad drogou, užití se stává

⁵ STUDNIČKOVÁ, B. *Drogový informační systém v ČR*. Centrální pracoviště drogové epidemiologie Hygienická stanice hl. m. Prahy se sídlem v Praze.

⁶ K-centrum Kyjov [online]. 10. 9. 2012 [cit. 2022-02-04]. Dostupné z WWW: <<http://kackokyjov.webgarden.cz/rubrika/drogy/definice-drog>>.

⁷ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: Koniasch Latin Press, 1997. s. 14 ISBN 80-85917-36-X.

hojnějším při všedních příležitostech, přičemž dochází k dennímu užívání. Jedinec je stále přesvědčen, že je schopen ovládat své jednání. *Nuceně závislý uživatel* – užívá naléhavě a neodkladně, denně i vícekrát denně, jedinec se neobejde bez drogy, veškeré činnosti soustřeďuje na koupi drogy nebo hotovosti na její koupi. Bez pomoci není schopen zbavit se závislosti.⁸

2.3 Nové syntetické drogy

Pojmem nové syntetické drogy nebo taky legal highs (legální opojení), designer drugs, reserch, chemicals, party drugs, dance drugs, ecstasy-like substaces, herbal highs/ecstasy je označením pro širokou skupinu látek, se kterými se v poslední době velmi často setkáváme na drogové scéně. Důvodem je snaha ilegálních výrobců obejít stávající legislativu a vyrobit psychoaktivní látku, která dosud nefiguruje na seznamu ilegálních substancí. Dalším a bezpochyby neméně důležitým faktorem rostoucí popularity NSD, je ochota mladých lidí vyhledávat a zažívat stále nové zážitky, popřípadě psychedelické zkušenosti. Jde o pestrou škálu látek s různým účinkem. Patří sem látky stimulující, euforizující i sedativní.⁹

Většina těchto látek je již známa celou řadu let a znám je i jejich výskyt psychotropního potenciálu. Na drogové scéně byl vždy jejich výskyt velmi omezený, nicméně v posledních deseti letech zejména v úzké souvislosti s taneční scénou a s ní souvisejícím nástupem takzvaných speciálních tanečních drog a drogy extáze označované jako 3,4-metylendioxidmetamfetamin (MDMA), se s těmito látkami setkáváme stále častěji. Řada z nich je distribuována v tabletové formě a vydávána za drogu, za extázi nebo za „něco“, co má podobné účinky. „V některých případech se jedná o halucinogenní látky, které jsou vydávány za LSD nebo například „halucinogen“ s podobným účinkem jako LSD nebo mezkalin.“¹⁰

⁸ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: Koniasch Latin Press, 1997. s. 15 ISBN 80-85917-36-X.

⁹ *Nové syntetické drogy* Prevcetrum [online]. 2017 [cit. 2022-02-04]. Dostupné z WWW: <<http://www.prevcetrum.cz/informace-o-drogach/nove-synteticke-drogy/>>.

¹⁰ PÁLENÍČEK, T., KUBŮ, P., MRAVČÍK, V. *Nové syntetické drogy*. Vydal Sekretariát rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 1. Vydání 2004. s. 1 ISBN 80-86734-26-9.

Odborný výraz „Pozměněné drogy“, představený v osmdesátých letech, se snaží poukázat na úmyslné provedení chemických změn u kontrolovaných drog, jakožto i jiné obcházení zákona. Někdy je za chemicky upravenou drogu považována extáze, což není výstižné. Vzhledem k tomu, že se jedná o sloučeninu amfetaminu, nebylo třeba vyžadovat při nástupu hromadného užívání novou zákonnou úpravu. V USA lze mezi tyto řadit fentanyl. Nedávno se k chemicky upraveným drogám řadí i anabolický steroid tetrahy-drogestrinon (THC).¹¹

2.4 Výroba a prodej syntetických drog

Syntetických drog jsou desítky a vznikají stále nové. Nejčastěji jsou k výrobě těchto drog zneužívána legální léčiva nebo volně dostupné chemické látky, o kterých je známo, že ovlivňují smyslové vnímání člověka. Odtud označení *designer drug*, kdy výrobci pozmění chemickou strukturu již zakázaných psychoaktivních látek, až z nich udělají nějakou odvozeninu, která se jí podobá účinky, ale její složení je odlišné (k základní molekule je přidána další molekula nebo se molekula překrouť a vznikne jiná droga s podobným účinkem). Naneštěstí řada těchto nových drog je více nebezpečná, než ty původní. Tyto drogy jsou vyráběny v účelově zaměřených laboratořích a jsou „designovány“ tak, že konečný produkt nespadá pod zakázané látky. Prodejci syntetických drog jim dávají chytlavé názvy jako například: Benzo-Fury, El Magico, Ex a podobně.¹²

Názvy však nic neříkají o chemickém složení těchto drog a mnohdy jej neznají ani samotní prodejci. Z tohoto důvodu je jejich užití velmi riskantní. Prodávali se pak ve specializovaných obchodech známých jako Headshop, Amsterdamshop, Eforiashop, Smartshop. V ČR byla rozsáhlá síť obchodů uzavřena, některé dnes opět vznikají. Prodávány jsou jako „sběratelské předměty“, kdy se na dveřích příslušného obchodu může objevit například cedulka, která slibuje „sběratelům novou kolekci“. Mnohé opatřené nálepkou: „*not for human consumption*“.¹³

¹¹ SHAPIRO, H. *Obrazový průvodce drogy*. Praha: 1. Vydání 2005. Nakladatelství Svojtka & Co. s. 343 ISBN 80-7352-295-0.

¹² *Nové syntetické drogy* Prevcentrum [online]. 2017 [cit. 2022-02-04]. Dostupné z WWW: <<http://www.prevcetnrum.cz/informace-o-drogách/nové-syntetické-drogy/>>.

¹³ Volně přeloženo „Není k užití pro lidi“

Dále jsou NSD prodávány jako přísady do koupele, rostlinná hnojiva, vykuřovací směsi. Obchodníci ze strachu před postihem už na obaly svých produktů nedávají vůbec žádné informace. Dávkování, účinnou látku, efekt na psychiku, možné komplikace, nic z toho se teď zákazník nedoví.¹⁴

2.5 Pojem Aplikace OPL

Způsob podávání omamných a psychotropních látek, to je cesta, kterou je látka zavedena do těla, například: užití orální (ústí), intravenosní (do žíly), subkutánní (podkožní), intramuskulární (injekčně do svalu), inhalací, kouřením nebo absorbováním skrz kůži nebo sliznici, kterými jsou sliznice v ústní dutině nebo nosní sliznice (šňupání, „sniffing“), rektum nebo genitálie. Způsob podávání má rozhodující efekt na rychlost a intenzitu účinku látky, a proto na míru intoxikace, druh nebezpečí rizika a náchylnosti ke zneužívání. To také může mít určující vliv na vlastnost a sílu nežádoucích účinků a následků, včetně poškození tělesných orgánů (plíce, žíly) a přenos infekcí (například hepatitida, HIV). Kouření drogy tedy může uživatele učinit náchylným k respiračním problémům, zatímco způsob injekčního užití nesterilní cestou, zvyšuje riziko nakažení infekcemi. Sdílení jehel nebo jiných injekčních pomůcek zvětšuje riziko přenosu nákazy krevní cestou, například přenos viru hepatitidy typu B a C nebo viru HIV.¹⁵

¹⁴ *Nové syntetické drogy* Prevcetrum [online]. 2017 [cit. 2022-02-04]. Dostupné z WWW: <<http://www.prevcetrum.cz/informace-o-drogach/nove-synteticke-drogy/>>.

¹⁵ KALINA, K. A KOLEKTIV. *Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí*. Praha: FILIA NOVA, 2001. s. 18 ISBN 80-238-8014-4.

3 Historie a vývoj syntetických drog

3.1 Drogový problém v Habsburské monarchii

Drogy jsou součástí našeho života již po staletí. Vždy zde byly a ovlivňovaly lidské jednání. Byly součástí podomácky vyráběných léčebných prostředků i lékařských receptářů. Se záznamy o jejich zneužívání se setkáváme již v souvislosti s čarodějnickými procesy, například viz blíže.¹⁶

Jako požitková látka se však drogy začínají široce využívat s rozvojem technických věd v 17. století, kdy se rozvíjí i syntetická výroba nových látek. Na českém území byly první případy „moderních“ požitkových forem zneužívání drog poprvé lékařsky zaznamenány až v 19. století a to v souvislosti s případy požívání opiové tinktury běžně dostupné v domácích lékárníčkách. Éru „moderního“ abúzu drog jako vážného společensko-patologického fenoménu pak u nás odstartoval morfin. Závislosti na morfinu se v Čechách objevily v posledních dvou desetiletích 19. století, jednalo se o zřídkaivé případy zneužívání této drogy lékárníky, lékaři a nevelkým počtem pacientů léčených drogami, zvláště morfinem a opiem. Touto cestou byl u nich následně vyvolán návyk na drogy. Dané případy zneužívání a závislosti byly spojeny s chybným užíváním morfinu distribuovaného pro lékařské účely a nikoliv s nezákonným obchodem s drogami. Počátkem 20. století se objevily případy morfinových závislostí i mezi studenty a umělci hledajícími nové prožitky.¹⁷

Velice zajímavým zdrojem poučení o tehdejších toxikomanech jsou záznamy z archivu psychiatrické léčebny v Opavě. Chorobopisy zdejších 16 morfinistů, přijatých k léčbě v letech 1897-1928, rozebral R. Grumlík.¹⁸

¹⁶ SPRENGER, J., KRAMER, H., *Malleus maleficarum*. Levné knihy KMa, 2006. 646 s. ISBN 80-7309-361-8

¹⁷ NOŽINA, M., VANĚČEK, M. *Národní protidrogová centrála. 1991-2016*, 2016. s. 11-13 ISBN 978-80-270-0640-3.

¹⁸ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: Koniasch Latin Press, 1997. s. 51 ISBN 80-85917-36-X.

Jednalo se o deset mužů a šest žen ve věku od 21 do 39 let. Většinou šlo o chorobně nestálé jedince, inklinující k neustálým změnám působiště a k hledání nových pracovních příležitostí. Délka trvání závislosti u jednotlivců byla vždy několikaletá a na jejím počátku bylo regulérní podávání morfinu jako léku.¹⁹

Toxikománie byla v té době chápána jako duševní choroba, na kterou se vztahovala i ustanovení o zbavení svéprávnosti a nucené léčbě. Kontrola dovozu, výroby a distribuce drog vycházela z důchodkového trestního zákona z roku 1835, který se vztahoval na jednání nebo opomenutí proti clu, spotřebním daním, monopolům, poplatkům a omezením nebo zákazníkům v dovozu, vývozu nebo průvozu zboží. V souvislosti s drogovými delikty mohly státní orgány od roku 1852 využívat při potírání nedovolené distribuce drog § 361-370 ustanovení trestního zákona ze dne 27. května 1852 o nedovoleném obchodu s jedem (číslo 117 říšského zákona). **Úvodní § 361 v této souvislosti stanoví:** „Kdo nemaje výslovného dovolení od vrchnosti, obchoduje utrejchem neb jakýmkoliv jiným jedem nebo takovým zbožím, které podle zvláštních ustanovení neobsahují, pokutou peněžitou od desíti až do jednoho sta korun anebo vězením od jednoho do osmi dnů.“ „Šetření drogových deliktů spadalo do kompetence policie, respektive IV. Departmentu Policejního ředitelství v Praze. Nejednalo se o specializovaný protidrogový útvar.²⁰

Tento department řídil veřejnou bezpečnost a kromě šetření drogových deliktů prováděl pátrání po podezřelých osobách a přijímal o nich informace, vedl evidenci osob společensky nebezpečných a kompromitovaných a dohlížel na ně, prováděl postrky, odsuny a vypovídání z Prahy. Vedle policejních úřadů mělo v rakouské bezpečnostní službě důležitý úkol četnictvo, zaměřené na venkov. Rovněž četnictvo řešilo drogové delikty. V případech dovozu drog pak úřady vycházely z předpokladu, že tyto látky jsou zboží jako každé jiné a tedy podléhající celním předpisům. **Až do zániku Rakousko Uherska však nebylo zneužívání drog považováno za vážnou společenskou hrozbu a bezpečnostní složky se jím zabývaly jen okrajově.**²¹

¹⁹ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: Koniasch Latin Press, 1997. s. 51-52 ISBN 80-85917-36-X.

²⁰ NOŽINA, M., VANĚČEK M. *Národní protidrogová centrála 1991-2016*. 2016. s. 13 ISBN 978-80-270-0640-3.

²¹ NOŽINA, M., VANĚČEK M. *Národní protidrogová centrála 1991-2016*. 2016. s. 14 ISBN 978-80-270-0640-3.

3.2 Drogy za první republiky

V roce 1918 končí první světová válka, Rakousko-Uherské mocnářství se rozpadá, v říjnu 1918 je vyhlášena nezávislá Československá republika. Namísto očekávaného blahobytu přichází léta plná rozporů a nejistot. „Ztracená generace“, demoralizovaná válečnými léty, však baží po příjemných prožitcích. Únava a šok z válečného běsnění vyvolávají následný „hlad po radosti“. To vše vytváří příznivé klima pro nárůst zneužívání drog jak v Československé republice, tak i v celé poválečné Evropě.²²

Na základě této potřeby se prosadily nové módní trendy v odívání, hudbě a kultuře. Symbolem modernosti se stala cigareta a rovněž užívání drog. Například v Praze se v poválečných letech znovu objevilo kouření opia, narostl počet případů morfinismu nadále spojeného především se zneužíváním drog získávaných na lékařský předpis. Později se objevily i případy zneužívání hydrokodonu, kodeinu a pantoponu. Ve 30. letech bylo zaregistrováno zneužívání kanabinoidů. Marihuanové cigarety byly do Prahy pašovány ze středomořského Terstu. Čichání látek, jmenovitě éteru, prováděli převážně ojedinělí náruživci. V roce 1921 ovšem propukla takřka epidemie pití éteru na východním Slovensku při polské hranici. Největší zájem toxikomanů vyvolal kokain.²³

V ČSR byl vyráběn kokain v malém: v policejních protokolech je často citována firma Heisler z Chrástu, s jejímiž produkty překupníci čile obchodovali. Zneužívání kokainu se v Praze záhy stalo módou mezi tanečnický, umělci a herci, zejména filmovými a pražskou smetánkou. Kokain byl rovněž značně rozšířen v prostředí pražských prostitutek, jimž sloužil jako „droga zapomnění“ a sexuální stimulant. **Zdeněk Klan, autor knihy *Omamné drogy (1947)*, k situaci v ČSR říká:** „v Praze je asi 10 000 osob, které podlehly užívání narkotik, a tudíž každý stý Pražan je jeho obětí.“²⁴

V důsledku nárůstu poptávky se záhy rozvinul i rozsáhlý trh s kokainem. Zdrojem drogy byly, jako v případě morfinu, úniky z lékáren, především pak dovozy z Německa, kde v té době farmaceutický průmysl vyráběl značné objemy kokainu, jenž unikal na ilegální drogovou scénu a byl pašován do většiny evropských zemí i do

²² NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: Koniasch Latin Press, 1997. s. 54 ISBN 80-85917-36-X.

²³ NOŽINA, M., VANĚČEK M. *Národní protidrogová centrála. 1991-2016*. 2016. s. 14 ISBN 978-80-270-0640-3.

²⁴ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: Koniasch Latin Press, 1997. s. 55 ISBN 80-85917-36-X.

zámoří. V polovině 20. let již byla síť prodejců a uživatelů drog ČR dobře propojena. V roce 1937 bylo v policejní evidenci registrováno 1420 osob, které se v minulých letech nebo aktuálně zabývaly překupnictvím drog. Pouze v Praze bylo v témže roce aktivních 628 překupníků.²⁵

Do mezinárodního obchodu s drogami byli zapojeni jak Češi, tak cizinci. Významnými dodavateli kokainu byli tzv. „Bílí“ Rusové, (emigranti z porevolučního Ruska), jeho pověstnými distributorkami v pražských barech a nočních podnikách pak vídeňské barové tanečnice, takzvané „umělkyně na špičkách“, které vedle svého umění zaučovaly společně se svými společníky – tanečníky-ve šňupání kokainu.²⁶

V průběhu 20. a zejména 30. let se Československo díky své centrální poloze v Evropě stalo i významným územím tranzitů zahraničních drog a působištěm mezinárodních překupnických organizací. Na československém území se pašování soustřeďovalo v severních Čechách zejména na pašování drog z Německa, rovněž pak na severu Moravy a ve Slezsku, kde byly časté zjištěné případy podloudnictví na československo-polské hranici. Vedle toho přes území ČR vedly mezinárodní trasy pašování opia a morfinu z Balkánu do západní Evropy a USA. V roce 1934 se na našem území začal objevovat i kokain pašovaný ze Švýcarska a Francie. Byla pozorována činnost známých mezinárodních obchodníků s drogami, jako byl například Judel Josef Raskin, Carlos Fernandez Bacula, Hermanna Blauaug. „Hluchý Arab“ Hessein el Neani, Nathan Altamann či Ahmed Ekrem Bey. Působila zde i celá řada jiných méně význačných členů mezinárodních tlup. Jedním z významných důvodů rozvoje nelegálního drogového trhu v předválečném Československu byla nepochybně mírná legislativa. Československý trestní řád definoval nelegální obchod s drogami pouze jako přestupek a dle toho jej trestal. Postih zahrnoval peněžité pokuty až do výše 20 000 Kč, v případě nedobytnosti mohla být pokuta změněna na trest odnětí svobody až do 3 měsíců. V praxi postih zahrnoval nejčastěji pokuty mezi 100 až 10 000 korunami, případně vězení, které většinou nepřesahovalo dobu jednoho měsíce. Tyto nízké sazby v praxi neumožňovaly účinný postih překupníků a distributorů drog.²⁷

²⁵ NOŽINA, M., VANĚČEK M. *Národní protidrogová centrála 1991-2016*. 2016. s. 15 ISBN 978-80-270-0640-3.

²⁶ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: Koniasch Latin Press, 1997. s. 56 ISBN 80-85917-36-X.

²⁷ NOŽINA, M., VANĚČEK M. *Národní protidrogová centrála 1991-2016*. 2016. s. 15 ISBN 978-80-270-0640-3.

Docházelo k častým případům recidivy, kdy se překupníci po zaplacení pokuty a propuštění z vězení záhy opět vraceli ke své staré živnosti. Z těchto důvodů se Československo stalo územím, které vyhledávali mezinárodní obchodníci s drogami jako azyl před stíháním ze zahraničí. Československé normy, kvalifikující obchod s drogami jako přešůpek, nedovolovaly pro „tyto méně závažné delikty“ vydávání stíhaných osob do jiných států. Problém byl vyřešen až v roce 1938, kdy byl přijat souhrnný „opiový zákon“, který zastřešil všechna předcházející opatření a přizpůsobil je podmínkám československé drogové scény. Dle zákona z roku 1923 byl dozor nad výrobou, dovozem, prodejem rozdělováním a vývozem omamných látek svěřen úředním lékařům politických úřadů první instance, to je Ministerstva veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy. Drogové delikty vyšetřovala policie a četnictvo, které je postupovaly příslušným soudům a magistrátům. V rezortu policie vzniklo na IV. departmentu v období Rakousko-Uherska IV. bezpečnostní oddělení pověřené všeobecnou agendou veřejné bezpečnosti.²⁸

Nárůst zneužívání drog, a zvláště pak kokainu po první světové válce a expanze ilegálního obchodu s touto drogou si v zájmu veřejné bezpečnosti vyžadovala i ustanovení orgánů přímé represe. Z tohoto důvodu byla zřízena *Ústředna pro potírání nedovoleného obchodu s omamnými prostředky v ČSR u policejního ředitelství v Praze*. Ústředna shromažďovala příslušná statistická data a přijímala zprávy o závažných případech, které jí byli povinni dodávat všichni úřední lékaři, pověřeni dozorem nad omamnými látkami a také policejní orgány.²⁹

Dle výnosu Ministerstva vnitra ze dne 22. září 1928 byly úkolem ústředny:

1. Centralizace pozorování a sbírání zpráv z oboru obchodu s omamnými prostředky na území našeho státu. 2. Řízení jednotného dohledu. 3. Zavedení nutných opatření, jež by úřady v konkrétním případě příslušné, měly vykonávat. 4. Soustředění zpráv finančních úřadů a úředních lékařů o zjištěných případech nedovoleného obchodu s narkotiky. 5. Daktyloskopická evidence všech osob podezřelých z provozování obchodu s omamnými prostředky. 6. Zprostředkování styku, výměna zpráv a spolupráce s obdobnými institucemi cizozemskými.³⁰

²⁸ NOŽINA, M., VANĚČEK M. *Národní protidrogová centrála 1991-2016*. 2016. s. 15 ISBN 978-80-270-0640-3.

²⁹ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: Koniasch Latin Press, 1997. s. 57 ISBN 80-85917-36-X.

³⁰ NOŽINA, M., VANĚČEK M. *Národní protidrogová centrála 1991-2016*. 2016. s. 16 ISBN 978-80-270-0640-3.

3.3 Drogy v socialistickém Československu

Vývoj drogové scény v poválečném Československu byl poznamenán specifickým společensko-politickým klimatem, způsobeným nástupem komunistů k moci v roce 1948 a rostoucí uzavřeností země vůči Západu. Drogy zahraničního původu hrály na československé drogové scéně jen okrajovou roli. Jejich dovoz byl díky silné kontrole pohybu zboží a lidí přes hranice se Západem minimalizován. Drogy v menším množství k nám pašovali jednak českoslovenští občané, kteří určitou dobu pobývali v zahraničí (země Blízkého východu, Jemen, státy Latinské Ameriky) a také cizinci, kteří je rozprodávali svým známým- Toxikomani byli proto odkázáni téměř výlučně na domácí produkty vlastní výroby nebo drogy prekurzory (chemické látky určené pro výrobu drog) ilegálně unikající z lékáren či farmaceutického průmyslu.³¹

Konopí se u nás pěstovalo a kouřilo již před rokem 1989. Jeho rozšířené zneužívání se objevilo se společenským uvolněním a přílivem nových myšlenkových proudů koncem 60. let. Sovětská invaze a následná „normalizace“ spojená s tvrdou represí jej opět zatlačila do pozadí - do prostředí výlučných part toxikomanie některých lékařů a specializovaných pracovníků, kteří měli volný přístup k drogám, jako byl morfin a kokain. Jako reflexe na situaci v západních zemích, zejména ve Spolkové republice Německo, Kanadě a Švédsku se v Československu v první polovině 60. let objevil sniffing – čichání prchavých látek. Na našem území se epidemicky rozšířil zejména mezi mládeží na přelomu 60. a 70. let a po přechodném ústupu v polovině 80. let. Zneužívány byly těkavé látky jako éter, benzol, chloroform, trichorethylen, (známý jako čisticí prostředek Čikuli), toluen, aceton, xylen, benzín, čpavek. Byly vyhledávány nové formy aplikace a nové kombinace například používání Čikuli s pivem nebo Okeny s kofolou. Nejrozšířenější formou abúzu drog se však v socialistickém Československu stalo zneužívání léků. První téměř bezprostředně poválečnou vlnou, která však obsahovala již všechny hrozící prvky dalšího vývoje, byla u nás vlna zneužívání amfetaminového preparátu Psychoton.³²

³¹ NOŽINA, M., VANĚČEK M. *Národní protidrogová centrála 1991-2016*. 2016. s. 18 ISBN 978-80-270-0640-3.

³² NOŽINA, M., VANĚČEK M. *Národní protidrogová centrála 1991-2016*. 2016. s. 18 ISBN 978-80-270-0640-3.

Následovala **psychofarmaka** Fenmetrazin a Defenmetrazin. Když byl Fenmetrazin vázán na předpis, zaměřili se toxikomani na další léky, konkrétně na ty dovážené západoněmecké Phentermite Resine a Mirapront či Bromadril F. Od počátku 60. let se u nás rovněž setkáváme se zneužíváním LSD vyráběného u nás pod názvem Lysergamid Spofa. Značného rozšíření dosáhlo i zneužívání **analgetik saridonového typu**, jako byla Algena či později Alnagon a Dinyl, volně prodávané v lékárnách bez lékařského předpisu. Zneužívány byly i **léky proti epilepsii** (slangově „esíčka“) například Lepsiral, antiparkinsonikum s halucinogenními účinky ve vyšších dávkách. Trihenidyl („trip“), **antidepresiva a trankvilizéry** s euforizujícími účinky, jako například Mepromabat, Diazepam, Chlordiazepoxid, **hypnotika** jako Noxyron, Domogen, **analgetikum** Valoron, **antitusikum** Multacodin a další.³³

V průběhu let se v Československu vytvořila toxikomanská subkultura. Tato subkultura se vyznačovala specifickým životním stylem, postoji, názory i hierarchií hodnot, které ani zdaleka neodpovídaly oficiálním konvencím a stavěly své vyznavače na okraj společnosti. Ta s nimi odmítala komunikovat a projevy toxikomanie tvrdě potírala. Toxikomani se proto uzavírali do výlučných společenství lidí zneužívajících drogy- do part. Mezi toxikomany – členy part- existovala značná solidarita. Zejména výrobci drog zaujímali ve společenství toxikomanů výlučné postavení. Byli to právě „experti“ z řad toxikomanů, kteří dokázali za pomoci odborné literatury vypracovat jednoduché postupy výroby drog v podmínkách domácích laboratoří a vyrábět tyto drogy z dostupných surovin. Otevřený trh se prakticky nevyskytoval. Vyrobené drogy byly převážně poskytovány zdarma nebo vyměňovány za dodané suroviny potřebné k výrobě dalších drog.³⁴

Před rokem 1990 byla takřka výhradním zdrojem drog domácí produkce – pěstování marihuany, výroba hydrocodonu (opiát známý pod názvem „braun“) a pervitinu (stimulující droga, chemicky metamfetamin). Drogová scéna měla archaické rysy, především neexistoval trh v pravém slova smyslu s vyhraněnou stranou nabídky a stranou poptávky.³⁵ Nevelký počet uživatelů byl sdružen do tradičních malých, uzavřených a vzájemně nepropojených skupin, v nichž probíhala produkce, distribuce i spotřeba.

³³ NOŽINA, M., VANĚČEK M. *Národní protidrogová centrála 1991-2016*. 2016. s. 18 ISBN 978-80-270-0640-3.

³⁴ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: Koniasch Latin Press, 1997. s. 109-110 ISBN 80-85917-36-X.

³⁵ KALINA, K. A KOLEKTIV. *Drogy a drogové závislosti 1 Mezioborový přístup*. Úřad vlády České republiky, 2003. s. 33 ISBN 80-86734-05-6.

Šíření drog mělo malý záběr a rozsah, postupovalo v okruhu „známých“ s příslušnou skupinou, přičemž kritériem výběru byla spolehlivost, případně schopnost poskytovat skupině nějaké služby (například propůjčovat byt). Tento typ drogové scény se v současnosti udržuje ve venkovských okresech a uzavřené skupinky lze najít i v Praze a jiných velkých městech, kde je však další vývoj zatlačil do pozadí.³⁶

Existující právní úprava umožnila toxikomanům držet drogy pro vlastní potřebu a beztrestně je užívat. Omamné látky podléhající kontrole, byly uvedeny v příloze č. 3 k vyhlášce č. 57/1967 Sb. Například metamfetamin bezstarostně vyráběli, opatřovali si ho a přechovávali od roku 1937 do roku 1984, kdy byl konečně zahrnut do seznamu kontrolovaných látek. Existující legislativní problémy byly vyřešeny až novou právní úpravou, která byla přijata v roce 1989.³⁷

3.4 Drogová scéna v ČR po roce 1989

V listopadu 1989 padla po nenásilném převratu komunistická vláda v Československu.. Návrat k demokracii však s sebou bohužel přinesl i takové patologické jevy, jako organizovaný zločin, náboženské sektářství, praní „špinavých peněz“, organizovanou prostituci, nárůst násilné kriminality a zneužívání drog. Na české drogové scéně dochází v důsledku toho již počátkem 90. let k dramatickým změnám spektra zneužívaných drog i změnám v organizační struktuře drogového trhu.

Záhy po společenských změnách konce 80. let na české území razantně vstupují uskupení z Balkánu, zejména Jugoslávie, Bulharska, Rumunska, Albánie, Turecka, následně v ,ČR začínají operovat i drogové zločinecké skupiny z Latinské Ameriky, arabských států, subsaharské Afriky, Číny, Vietnamu a zemí bývalého Sovětského svazu aj. Tato uskupení jsou dobře organizovaná na mezinárodní úrovni, vyznačují se vysokou profesionalitou a zkušenostmi získanými během let praxe v různých zemích světa.³⁸

³⁶ KALINA, K. A KOLEKTIV. *Drogy a drogové závislosti 1 Mezioborový přístup*. Úřad vlády České republiky, 2003. s. 33 ISBN 80-86734-05-6.

³⁷ NOŽINA M., VANĚČEK M. *Národní protidrogová centrála 1991-2016*. 2016. s. 18-19 ISBN 978-80-270-0640-3.

³⁸ NOŽINA M., VANĚČEK M. *Národní protidrogová centrála 1991-2016*. 2016. s. 25 ISBN 978-80-270-0640-3.

V ČR v té době již existuje místní kriminální podsvětí ochotné ke spolupráci a to i za nízké odměny. Rychle proto roste míra zapojení občanů ČR do obchodu s drogami. Vedle příslušníků toxikomanské scény z předlistopadových dob vstupují na drogovou scénu v ČR i jiní aktéři. Jsou to např. lidé, kteří se v sedmdesátých a osmdesátých letech zabývali nelegálním dovozem různého nedostatkového zboží, nelegální směnou deviz (veksláci), organizováním prostituce aj. Do organizování a distribuce drog se zapojují i zaměstnanci a majitelé nové vzniklých nočních klubů, restaurací, heren i nejrůznějších dalších firem a podnikatelských subjektů, kteří hledají v obchodu s drogami zdroj rychlého zbohatnutí a to jak příslušníci nižších sociálních vrstev, tak i příslušníci tzv. vyšší společnosti. Do země se rovněž vrací mnoho bývalých emigrantů. Někteří zahraničním kontaktům vytvářejí či obnovují styky s drogovým podsvětím v ČR. Trestná činnost v oblasti omamných a psychotropních látek získává na profesionalitě, organizovanosti a plánovitosti. Významně se mění modí operandi transportů a distribuce drog. Přes ČR tranzitují dodávky heroínu z Blízkého východu, z Dálného východu, dodávky kokainu z Latinské Ameriky, dodávky kanabinoidů z Blízkého a Středního východu a z Afriky. Souběžně s využíváním ČR pro tranzit zásilek nelegálních drog roste podíl drog dopravovaných na území ČR jako do země distribuce. Cílovou zemí se ČR stává zejména pro části větších tranzitních zásilek drog, organizovaných mezinárodními skupinami, jež pro tyto skupiny provádějí čeští členové skupin.³⁹

Podíl na obchodu s drogami mají jak velká mezinárodní uskupení, tak i čeští občané. Drogy nejprve opouštějí soukromé byty a přecházejí do privátních klubů. Z těchto zařízení vstupují do rockových klubů a diskoték (zejména prostřednictvím tzv. „house parties“). Počátkem roku 1994 vůbec poprvé v naší historii vzniká v Praze otevřená drogová scéna. Z pražského náměstí Republiky se stává místo, kde se shromažďují toxikomani, respektive zájemci o drogový experiment, a kde se koncentrují nejrůznější distributoři drog. Drogy vystupují na ulici i v dalších velkých městských centrech. Ostrava se stává po Praze druhým největším odbytištěm „tvrdých“ i „měkkých“ drog.⁴⁰

³⁹ NOŽINA M., VANĚČEK M. *Národní protidrogová centrála 1991-2016*. 2016. s. 25 ISBN 978-80-270-0640-3.

⁴⁰ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: Koniasch Latin Press, 1997. s. 251-252 ISBN 80-85917-36-X.

V roce 1999, kdy nabývá účinnosti novelizace trestního a přestupkového zákona, volí (z důvodu možného postihu) překupníci nové způsoby transportu a prodeje drog. Pouliční prodej se pozvolna přesouvá do oblasti užší klientely, prodej probíhá na zakázku, se zájemcem je domluveno místo a čas předání drogy. Dealování je realizováno prostřednictvím internetu, kde e-mailová komunikace probíhá často z internetových kaváren, což znemožňuje vysledování počítače dealerů. Sdílení potřebných informací je efektivnější a komunikace jednodušší. Rozvoj nových technologií výrazně napomáhá obchodu s drogami. Nejzávažnějším trendem zůstává narůstající poptávka po metamfetaminu (pervitinu).

Počet osob závislých na drogách v ČR po roce 1989 postupně narůstá. V roce 2014 je již v ČR téměř 48 tisíc problémových uživatelů drog, z toho je přes 36 000 osob závislých na metamfetaminu a přibližně 11 000 osob zneužívá opiáty (heroin, a substituční preparáty na bázi buprenorfinu - Subutex, Rivotril, Ravata aj.). Mladí lidé v ČR patří k nejčastějším uživatelům marihuany na světě. S tímto vývojem přímo souvisí sekundární drogová kriminalita, tedy trestná činnost, kterou závislé osoby páchají pod vlivem drog nebo za účelem jejich obstarání.⁴¹

Dne 1. ledna 2010 vstoupil v platnost nový trestní zákoník:

Výčet drogových trestných činů v trestním zákoníku zahajuje trestný čin **„nedovolené výroby a jiného nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy“**. Jedná se o skutkovou podstatu, podle níž budou postihovány osoby, které neoprávněně vyrobily, dovezly, vyvezly, provezly, nabídly, zprostředkovaly, prodaly, nebo jinak jinému opatřily, nebo pro jiného přechovávaly omamnou psychotropní látku, přípravek obsahující omamnou nebo psychotropní látku, prekurzor nebo jed.⁴²

⁴¹ NOŽINA M., VANĚČEK M. *Národní protidrogová centrála 1991-2016*. 2016. s. 26 ISBN 978-80-270-0640-3.

⁴² NOŽINA M., VANĚČEK M. *Národní protidrogová centrála 1991-2016*. 2016. s. 28 ISBN 978-80-270-0640-3.

V trestním zákoníku se objevila i pravidla pro stanovení trestnosti prvního stadia neboli přípravy k trestnému činu. Jednání se považuje za přípravu k trestnému činu jen tam, kde to trestní zákoník výslovně stanoví, a kde toto jednání záleží v úmyslném vytváření podmínek pro spáchání zvláště závažného zločinu. Dlouhodobě diskutovaným tématem se stal trestný čin „**přechovávání omamné a psychotropní látky a jedu pro vlastní potřebu**“ a hranice „**množství větší než malé**“ dané látky, jenž tento trestný čin vymezuje. Trestnost přechovávání omamné a psychotropní látky a jedu a rovněž pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku jsou tedy podmíněny tím, že je tato látka zadržena v nedovoleném množství. Hranici tohoto množství vláda stanovila svým nařízením. Tím byla anulována možnost individuálního přístupu k držiteli drogy, kdy byla množství drog „držených pro vlastní potřebu“ posuzována různě. Zákon rovněž pamatuje na trestní postih výroby a držení předmětů k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedu.⁴³

Šíření toxikománie je dalším trestně postižitelným jednáním. Dopouští se jej ten, kdo jiného svádí ke zneužívání jiné návykové látky, než je alkohol, podporuje ho v tom, nebo ten, kdo takové jednání podněcuje či šíří. Díky tomu, že byl rozšířen pojem návykové látky v trestním zákoníku, lze za trestný čin toxikománie trestně stíhat i v případě distribuce návykových látek, které nejsou uvedeny na seznamu v zákoně o návykových látkách.

Došlo i k zavedení trestného činu „**výroby a jiného nakládání s látkami s hormonálním účinkem**“ se záměrem postihovat doping ve sportu. K provedení tohoto ustanovení vydala vláda nařízení, kde klasifikovala látky s anabolickým a jiným hormonálním účinkem a určila, jaké je větší množství než malé těchto látek.

O zvláště závažný zločin podléhající vyšší trestní sazbě se ve výše zmíněných případech jedná tehdy, když je čin spáchán v rámci organizované skupiny nebo ve značném rozsahu či ve větším rozsahu vůči dítěti anebo tomu, kdo získá činem pro sebe nebo jiného značný prospěch.⁴⁴

⁴³ NOŽINA M., VANĚČEK M. *Národní protidrogová centrála 1991-2016*. 2016. s. 28 ISBN 978-80-270-0640-3.

⁴⁴ NOŽINA M., VANĚČEK M. *Národní protidrogová centrála 1991-2016*. 2016. s. 28 ISBN 978-80-270-0640-3.

Vývoj nelegálního trhu s drogami. Jedním z nových trendů po roce 1989, kterým NPC čelí, je výrazné rozšíření dostupnosti a poptávky po metamfetaminu-pervitinu. Rokem 1989 končí období relativně uzavřených toxikomanských komunit, tzv. „perníkářů“ shromážděných kolem svého „vaříče“ a vyrábějícího pervitin pro úzký okruh známých konzumentů. Droga se začíná vyrábět ve stále lépe vybavených laboratořích. Dochází k nástupu nové generace komerčních „vaříčů“ a roste i organizovanost výroby a distribuce pervitinu. Podle informací NCP čeští „vaříči“ pervitinu vyjíždějí do zahraničí, kde vyrábějí pervitin přímo na místě. Již počátkem 90. let pervitin - pod názvem - čeko získává popularitu i mimo území ČR - především v SRN, Itálii, Nizozemsku, Švýcarsku a Rakousku. V ČR se pervitin vyrábí pomocí jódu a červeného fosforu tzv. „českou cestou“, což je de facto modifikace výroby metamfetaminu tzv. Nagaiho cestou, objevenou v Japonsku roku 1888. Suroviny pro výrobu drogy, tzv. prekurzory, jsou v zásadě dvojího typu: **efedrin** a **pseudoefedrin**. Efedrin byl v ČR vyráběn ve Výzkumném ústavu antibiotik a biotransformací Roztoky (VÚAB), odkud po léta pronikal na černý trh.⁴⁵

V roce 1998 byl však ÚAB privatizován (VÚAB Pharma a.s.) a došlo ke zpřísnění evidence, která prakticky znemožnila nepozorované úniky efedrinu s výjimkou případů krádeží vloupáním do závodu. V polovině roku 2003 pak vlastník, firma ICN Czech Republic a.s., výrobu efedrinu v Roztokách zastavila. Příčinou bylo, že se na trhu objevil daleko levnější efedrin dovážený z Asie, zejména z Číny. Domácí zdroje prekurzoru distribuovaného na černém trhu v ČR byly poté z části nahrazeny dovozy ze zahraničí. Jedná se o efedrin, který je dovážen např. z Polska, Slovenska, Ukrajiny, Rumunska, Bulharska, Maďarska, Nizozemska, Německa a zemí bývalé Jugoslávie aj. Do obchodu s efedrinem jsou zapojeni zejména kosovští Albánci, kteří jej zřejmě získávají z Bulharska či Makedonie. Tyto osoby se podílejí i na výrobě metamfetaminu a na následné organizaci jeho vývozu do západní Evropy, zejména Německa. Dovoz efedrinu je organizován i vietnamským zločineckými skupinami a dále českými občany a rovněž občany jiných států z Nizozemska.⁴⁶

⁴⁵ NOŽINA, M., VANĚČEK M. *Národní protidrogová centrála 1991-2016*. 2016. s. 47 ISBN 978-80-270-0640-3.

⁴⁶ NOŽINA, M., VANĚČEK M. *Národní protidrogová centrála 1991-2016*. 2016. s. 47-48 ISBN 978-80-270-0640-3.

Další dovoz efedrinu, který probíhá z Ukrajiny přes Polsko, organizují ruskojazyčná uskupení operující na území ČR, Polska a Ukrajiny. Tyto případy souvisí hlavně s výrobou větších množství pervitinu. V roce 2012 byl zaznamenán i případ, kdy se pachatelé snažili efedrin sami vyrobit pomocí technologie dovezené z Asie. Druhou cestou je výroba pervitinu z pseudoefedrinu obsaženém ve volně prodejných léčivech. Tento způsob v posledních letech převažuje. V ČR se jedná např. o léky Solutan, Modafen, Nurofen, Stopgrip, Paralen Plus Grip, Paralen Plus. Když došlo v roce 2009 ke zpřísnění kontroly výdeje tohoto typu léků v českých lékárnách, výrobci pervitinu se rychle přeorientovali na léky dovážené ze zahraničí, kde k podobné regulaci nedošlo. Léky jsou dováženy zejména z Polska a Slovenska, rovněž z Německa, Maďarska a Vietnamu.⁴⁷

Značnou část dovozu léčiv s obsahem pseudoefedrinu z Polska do ČR organizovaly podle poznatků NPC z roku 2014 bulharské zločinecké skupiny, jichž na území Polska a ČR začalo působit hned několik. Tyto skupiny začaly dodávat léčiva s obsahem pseudoefedrinu vietnamským zločincům v množství od 30kg výše. Část léčiv nepocházela z Polska, ale byla sem Bulhary dovezena z Turecka, kde se některá léčiva s obsahem pseudoefedrinu licenčně vyrábí.⁴⁸

Ostatní chemické látky potřebné pro výrobu metamfetaminu jsou volně dostupné ve specializovaných prodejnách. Zvláštní kapitolu tvoří importy pre-prekurzorů, látek užívaných k výrobě prekurzorů ilegálních drog, které nejsou uvedeny na seznamech kontrolovaných látek. Pre-prekurzory jsou v řádech stovek kilogramů dováženy mimo jiné i z Asie, převážně z Číny. Organizované skupiny jsou schopny vyrobit 1kg metamfetaminu přibližně za 170 tisíc Kč, přičemž v rámci „velkoobchodního prodeje“ (v řádech kilogramů) prodávají za cenu 250 tisíc Kč. V případě vývozu do Německa a prodeje na tamním trhu se tato cena zvyšuje čtyřnásobně, v případě vývozu do severovýchodních zemí se cena zvyšuje až osminásobně.⁴⁹

⁴⁷ NOŽINA, M., VANĚČEK M. *Národní protidrogová centrála 1991-2016*. 2016. s. 47 ISBN 978-80-270-0640-3.

⁴⁸ NOŽINA, M., VANĚČEK M. *Národní protidrogová centrála 1991-2016*. 2016. s. 48 ISBN 978-80-270-0640-3.

⁴⁹ NOŽINA, M., VANĚČEK M. *Národní protidrogová centrála 1991-2016*. 2016. s. 48 ISBN 978-80-270-0640-3.

Stále více se na trhu objevuje velmi kvalitní pervitin, který není ředěn, a rovněž pervitin vyrobený ve formě krystalů. Poptávka po krystalickém pervitinu v posledních letech roste zejména ze strany odběratelů v Německu, Rakousku a rovněž v dalších zemích Evropy. Výroba a distribuce pervitinu byla dlouho výlučnou doménou českých „vaříčů“ a dealerů. **Přibližně kolem roku 2000** se do organizování výroby a distribuci drogy zapojily i ruskojazyčné a asijské skupiny, které začaly spolupracovat s českými domácími výrobci. Objem výroby pervitinu pod jejich vedením, hlavně díky zajištění přísunu efedrinu „vaříčům“, začal strmě narůstat. **Okolo roku 2010** NPC začala zaznamenávat významnou participaci Vietnamců přímo na výrobě pervitinu. Vietnamští výrobci a dealeři se zaměřili zejména na pokrytí zvýšené poptávky po metamfetaminu v příhraničních oblastech s Německem. V současnosti jsou do nelegálního obchodu s metamfetaminem zapojeny četné skupiny pachatelů, a to jak čeští státní příslušníci (výrazný je podíl příslušníků romského etnika), tak i vietnamští a ruskojazyční dealeři, skupiny osob z bývalé Jugoslávie, Bulharska, arabských zemí a další.⁵⁰

Poslední případy NPC v letech 2015 – 16 naznačují další nárůst velkoobjemové výroby metamfetaminu zejména ze strany vietnamských zločineckých uskupení. Stále častěji jsou odhalovány dobře zařízené varny s produkční schopností v řádu několika desítek kilogramů na jeden výrobní cyklus, přičemž výroba je zpravidla organizována na několik směn. Součástí zapojení ČR do mezinárodního obchodu s metamfetaminem se stalo i najímání českých kurýrů pro přepravu drogy do zahraničí.⁵¹

⁵⁰ NOŽINA, M., VANĚČEK M. *Národní protidrogová centrála 1991-2016*. 2016. s. 48 ISBN 978-80-270-0640-3.

⁵¹ NOŽINA, M., VANĚČEK M. *Národní protidrogová centrála 1991-2016*. 2016. s. 48 ISBN 978-80-270-0640-3.

Zhruba od roku 2011 jsou čeští kurýři najímáni k převozu metamfetaminu z různých destinací do Japonska, kde jsou ceny metamfetaminu na nelegálním trhu podstatně vyšší, nežli na evropských trzích. Čeští kurýři dnes působí i na dalších trasách. Např. v květnu 2016 byli zadrženi dva čeští občané s kontrabandem 20kg metamfetaminu na letišti v Aucklandu na Novém Zélandu. Zásilka by na místním trhu měla hodnotu 13, 6 miliónů amerických dolarů.⁵²

3.5 Významný případ národní protidrogové centrály

Skupina pachatelů v letech 2004 a 2005 dovážela do ČR efedrin po „Balkánské trase“ za účelem výroby metamfetaminu. Ten byl následně exportován do SRN. Efedrin potřebný k výrobě drogy dodávali do ČR etničtí Albánci původem z Makedonie, výrobu metamfetaminu prováděli čeští občané, následnou distribuci do Německa zajišťovali Albánci navázaní na německé dealery. Jako kurýři sloužili občané ČR, kteří metamfetamin převáželi do SRN v množstvích obvykle okolo 500 g v jedné zásilce. NPC rozpracovala toto uskupení v rámci operace „Varoma“, jejíž poslední fáze proběhla v září 2006. Při zadržení osob a při domovních prohlídkách na území ČR byly nalezeny 3kg metamfetaminu a při zadržení kurýřů v SRN 2kg metamfetaminu. Dále byla při akci zadokumentována a prokázána přeprava nejméně 13kg metamfetaminu, který byl od konce roku 2004 do července 2005 vyvezen z ČR do SRN. V rámci domovních prohlídek a prohlídek jiných prostor byly zajištěny pomocné chemické látky v množství desítek kilogramů. U zadržených osob bylo také nalezeno přibližně 500 000,-Kč. Dále byla zajištěna sofistikovaná laboratoř s do té doby nebývalou produkční schopností 4kg na jeden výrobní cyklus a rovněž množství laboratorního skla a technických komponentů. Národní protidrogová centrála při této akci úzce spolupracovala s policejními a celními orgány SRN.⁵³

⁵² NOŽINA, M., VANĚČEK M. *Národní protidrogová centrála 1991-2016*. 2016. s. 48-49 ISBN 978-80-270-0640-3.

⁵³ NOŽINA, M., VANĚČEK M. *Národní protidrogová centrála 1991-2016*. 2016. s. 50 ISBN 978-80-270-0640-3.

4 Přehled a charakteristika Nových syntetických drog

V následujících kapitolách se budeme stručně věnovat přehledu a charakteristice takzvaných NSD. Stejně tak, jako dělíme představitele klasických drog na jednotlivé skupiny, existuje také rozdělení „NSD“ obdobným způsobem, který si následně představíme.

4.1 Kathiony

Stimulancie s účinnou látkou obsaženou v rostlině *Catha edulis* (kata jedlá). Droga známá jako „khat“, v čerstvém stavu je žvýkána pro povzbuzující účinky, dále v krystalické formě jako koupelové soli, výjimečně jako kapsle a tablety. Cena na trhu (jedná se o cenu na trhu v roce 2017) s drogami se pohybovala mezi 18-25 eury.⁵⁴

Do Evropy přišel se skupinami emigrantů. „Khat“ (neboli Čat) je ve Velké Británii legální, není však legální v zemích jako je Norsko, Švédsko, Kanada a USA. Euforie se projevuje stejně jako u amfetaminu. Hlavní aktivní složka cathion je považován odborníky za přírodní amfetamin. Rostlina je psychoaktivní pouze 48 hodin po sklizni.⁵⁵

Nejznámějším zástupcem je **Mefedron**. Stimulant je známý též jako Meow Meow (v Čechách známý jako Mňau Mňau), nebo M-Cat, Mad Cat, Bubble či „Plant Food“ (živina pro květiny, jak jej výrobci nabízejí). Syntetická náhražka metamfetaminu, je (již na černém trhu) momentálně jednou z nejoblíbenějších tanečních drog (v roce 2010 šestá nejoblíbenější droga ve Velké Británii).

Účinky jsou: excitace, neklid euforie, pocity otevřenosti, hovornosti, snížená chuť k jídlu. **Nežádoucími účinky jsou:** poruchy srdečního rytmu, nepřírozené bušení srdce, hypertenze, špatné prokrvení periferních tkání, nevolnost, silné zatínání zubů, tiky ve svalech, rychlé a trhavé pohyby očí, vyčerpání s možným následkem kolapsu,

⁵⁴ *Nové syntetické drogy* Prevcetrum [online]. 2017 [cit. 2022-02-04]. Dostupné z WWW: <<http://www.prevcetrum.cz/informace-o-drogach/nove-synteticke-drogy/>>.

⁵⁵ TYLER, A. *Drogy v ulicích-mýty-fakta-rady*. Praha: IŽ, 2000. s. 56 ISBN 80-237-3606-X.

toxicita závislá na způsobu užití. Nejčastěji je užíván šňupáním, při injekční aplikaci je zaznamenán rozvoj Parkinsonovy choroby. **K tělesným příznakům patří:** rozšíření zornic, svědění a červenání kůže, zvýšení srdečního rytmu, výrazné pocení (často střídané zimnicí).

Dalším zástupcem je přípravek s názvem **Cloud9**. V USA se této droze a jejím různým variantám říká také „bath salts“ (tedy koupelové soli), protože za tímto se také ukrývají. Vyvolává obdobné euforické pocity jako mefedron, často však také halucinace a paranoidní bludy a lidé pod jejím vlivem se chovají značně podivně (případy kanibalismu).⁵⁶

Koupelové soli často obsahují různé směsi chemických látek, takže i když balení vypadá stejně, člověk nikdy neví, co ten výrobek ve skutečnosti obsahuje. Často se prodávají jako prášek v alobalových sáčkích. Mohou být bílé, šedobílé, žluté nebo hnědé a také se mohou prodávat jako kapsle či tablety nebo tekuté v lahvičkách.

Účinky na mysl: neovladatelná touha po droze, nespavost, noční můry, deprese, silná nervozita, sebepoškozování, sebevražedné myšlenky nebo sebevražda, psychóza, agresivní chování. **Účinky na tělo:** kožní vyrážka, zápach mefedronu (osoba páchne jako mefedron, což je látka obsažená v koupelových solích), pocit, že po vás něco leze, nadměrné pocení, vysoká horečka, nechutenství, sexuální dysfunkce, krvácení a pálení v nose, bolest v zadní části úst, svalové křeče, zvonění v uších, zvracení, nevolnost, srdeční obtíže.⁵⁷

Do této skupiny látek patří i droga pojmenovaná **Funky**. Stimulující látka, navozující euforii. Typický je pro ni intenzivní „nájezd“, avšak trvá kratší dobu než ostatní. Vzniká rychle psychická závislost. V Evropě došlo k jejímu masivnímu rozšíření v roce 2011.⁵⁸

⁵⁶ *Nové syntetické drogy* Prevcentrum [online]. 2017 [cit. 2022-02-04]. Dostupné z WWW: <<http://www.prevcentrum.cz/informace-o-drogach/nove-synteticke-drogy/>>.

⁵⁷ *Řekni drogám ne - řekni ano životu* [online]. 2021 [cit. 2022-02-04]. Dostupné z WWW: <<http://www.drogy.cz/synteticke-drogy/>>.

⁵⁸ *Novinky na drogové scéně* [online]. [cit. 2022-02-04]. Dostupné z WWW: <<http://vesmir.cz/cz/on-line-clanky/2017/11/novinky-drogove-scene.html>>.

Mezi nežádoucí účinky patří: velké riziko předávkování (často s následkem smrti), agitovanost, halucinace, paranoia (konzument v těchto stavech není schopen odhadnout, co je skutečnost a co ne), sebevražedné myšlenky, agresivita (vůči sobě i okolí), dále je typická nespavost a nechutenství. **K tělesným příznakům patří:** zvýšený tep, zúžení žil, zvýšené riziko srdečních obtíží, rozšíření zornic, zvýšená teplota, křeče, záškuby, třesavka, nekontrolované pohyby.

4.2 Fenetylaminy, Fenethylaminy

Jedná se o rozsáhlou skupinu látek (přes 200 nejrůznějších látek). Můžeme je nalézt v mnoha přírodních produktech.

Fenethylamin je někdy nazýván hormonem lásky, řadí se mezi přírodní látky vyskytující se v lidském mozku, kde je vylučován septem limbického systému. Zastává funkci neurotransmiteru a neuro modulátoru. Ve větším množství se vyskytuje v řadě rostlin a potravin. Sám o sobě není psychotropně aktivní, jeho deriváty se řadí do nejširší skupiny látek rozmanitým spektrem účinků. Do této skupin patří látky s entaktogenním (navozujícím výraznou euforii, pocity štěstí a lásky, potřeby lidské blízkosti, doteku a sdílnosti), stimulačním či halucinogenním účinkem.⁵⁹

Nejznámějšími zástupci jsou Amfetamin (speed), Metamfetamin (crystal), MDMA (extáze), MDA, MDEA, 2C-B, DOB, Meskalin.⁶⁰

MDMA (3,4-methyldioxy-N-metamfetamin). Byla syntetizována firmou Merc počátkem minulého století. Látka byla experimentálně využívána v psychoterapii a také k potlačení chuti k jídlu. Jedná se o látku, která je označována jako empatogen (zvyšuje zájem o lidi, otevřenost, porozumění, pocit sounáležitosti a lásky). Účinky extáze můžeme zařadit mezi stimulanty a halucinogeny. Je pro ni charakteristické víkendové užívání a typické prostředí tanečních akcí. Na trhu je dostupná ve formě různě barevných tablet, mohou mít různé tvary, často je na nich vyražený obrázek či logo. Další formou jsou samotné krystaly, typická je narůžovělá až nahnědlá barva, silná hořká chuť a chemický zápach. Užívá se orálně, u krystalické podoby se rozdrcený prášek dá i šňupat. Extáze zvyšuje hladinu serotoninu a dopaminu v mozku.

⁵⁹ Novinky na drogové scéně [online]. [cit. 2022-02-04]. Dostupné z WWW: <<http://vesmír.cz/cz/on-line-clanky/2017/11/novinky-drogove-scene.html>>.

⁶⁰ Nové syntetické drogy Prevcetrum [online]. 2017 [cit. 2022-02-04]. Dostupné z WWW: <<http://www.prevcetrum.cz/informace-o-drogách/nové-syntetické-drogy/>>.

Mezi nežádoucí účinky patří: nevolnost, zvracení při nástupu účinku, sucho v ústech, stoupá tělesná teplota, krevní tlak, křeče svalů, možná porucha koordinace pohybů, úzkost, nespavost, dehydratace organismu, při dlouhodobém užívání způsobuje únavu a vyčerpání. **Účinky po požití:** narůstající euforie, pocity empatie, touha komunikovat s jinými lidmi, vnímání je rozostřené, někdy stavy rozšířeného vědomí.⁶¹

Expanduje vědomí a zvyšuje intenzitu doteků. Rovněž se zvyšuje intenzita vnímání barev a světla, proto jsou v klubech využívány světelné stěny, také se zvyšuje chuťové vnímání. Tyto změny činí především ženy vysoce vnímavé na dotyk, což je výhodné pro sexuální predátory.⁶²

Metamfetamin (pervitin) slangově nazývaný „perní, péčko, peří, piko“. Poprvé vyroben v roce 1887 v Japonsku, k rozšíření došlo v průběhu 2. světové války, kdy byl japonskými a německými vojáky využíván k udržení bdělosti. V padesátých letech legálně využíván jako antidepresivum, jak podpora diety či studenty a atlety jako stimulant, nevyžadující lékařský předpis. V Americe byla droga prohlášena jako nelegální v 70. letech z důvodu jejího masivního rozšíření. Popularita pervitinu je dána jeho dobrou dostupností a relativně nízkou cenou. Čistý pervitin má formu mikrokrytalického bílého prášku, je hořké chuti a bez zápachu. Vyrábí se z pseudoefedrinu. Na černém trhu často zbarven do žluta či fialova, obsahuje zbytky látek při domácí výrobě.⁶³

⁶¹ *Nové syntetické drogy* Prevcentrum [online]. 2017 [cit. 2022-02-04]. Dostupné z WWW: <<http://www.prevcetnrum.cz/informace-o-drogách/nové-syntetické-drogy/>>.

⁶² HESS, L., UZEL R. *Sex, drogy a násilí*. Praha: Mladá fronta, 2018. s. 50 ISBN 978-80-204-4941-2.

⁶³ *Nové syntetické drogy* Prevcentrum [online]. 2017 [cit. 2022-02-04]. Dostupné z WWW: <<http://www.prevcetnrum.cz/informace-o-drogách/nové-syntetické-drogy/>>.

Vstupním produktem pro výrobu pervitinu je stimulační látka „efedrin“, který můžeme získat z rozličných kompozitních léků či z chvojníku (*Ephedra vulgaris*), rostliny objevující se v oblastech na jihu Slovenska a pěstované v botanických zahradách. Za pomoci louhu, červeného fosforu a jiných chemikálií můžeme po extrakci efedrin přeměnit na metamfetamin.⁶⁴

Účinky po požití jsou: po vykouření nebo vstříknutí drogy do žíly dochází k intenzivnímu myšlenkovému toku, s příjemnými pocity, trvající několik málo minut, při šňupání nebo polykání dochází k euforii, příjemný pocit, ale ne tak intenzivní, trvající 3-5 minut, u užití tablet 15-20 minut. **Zdravotní rizika jsou:** zrychlený srdeční tep, zvýšení krevního tlaku, poškození malých mozkových cév, způsobující mrtvici. Uživatelé, kteří si drogu aplikují injekčně, mají poškozené cévy a kožní vředy. Dlouhodobí uživatelé mohou být agresivní, trpí úzkostí, nespavostí, zmateností, sluchovými halucinacemi, paranoií může vést k sebevražednému chování.⁶⁵

Amfetamin (Speed). Jedná se o uměle vyrobené látky, účinkující na nervový systém. Byly předepisovány při léčbě obezity a deprese a proti patologické ospalosti. Často jsou užívány i s dalšími drogami například s heroinem nebo barbituráty. Dostupný je ve formě tablet, kapslí či prášku. Je užíván ústy, nosem (čicháním), injekčně.⁶⁶

Existuje rozličné množství druhů: samotný amfetamin, metamfetamin, dextroamfetamin, dextrometamfetamin (druhy amfetaminů: Adipex, Biphphetamine, Didrex, Fastin, Mazanor, Ionamin, Phentermine, Piegine, Prelu-2, Sanore, Tenuate, Tenuate dospan). V roce 1932 farmaceutická firma Smith, Kline and French (SKF) vyvinula amfetaminsulfát pod názvem Bazedrine ve formě tablet a inhalátorech pro astmatiky. Za druhé světové války vojákům sloužily k potlačení únavy a povzbuzení morálky. Později užívali američtí vojáci v Koreji směs amfetaminu s heroinem, takzvané „speedball“.⁶⁷

⁶⁴ NOŽINA, M. Svět drog v Čechách. Praha: Koniasch Latin Press, 1997 s. 29, ISBN 80-85917-36-X.

⁶⁵ SHAPIRO, H. *Obrazový průvodce drogy*. Praha: Nakladatelství Svojtka & Co., 1. Vydání 2005. s. 182-184 ISBN 80-7352-295-0.

⁶⁶ *Amfetaminy a jejich deriváty: speed a pervitin* [online]. [cit. 2022-02-05]. Dostupné z WWW: <<http://www.nzip.cz/clanek/261-amfetaminy-a-jejich-derivaty>>.

⁶⁷ SHAPIRO, H. *Obrazový průvodce drogy*. Praha: Nakladatelství Svojtka & Co., 1. Vydání 2005. s. 172-174 ISBN 80-7352-295-0.

Účinky po požití jsou: navozující pocity veselí, nárůst energie, pohody, sebevědomí, lepší soustředěnost, výrazně potlačena je potřeba spánku a chuť k jídlu. Požití orálně, nástup účinku pomalu (do půl hodiny), přetrvávající 3-4 hodiny, při vdechnutí prášku účinek (do 20 minut) přetrvává 4-6 hodin. Po injekčním podání fyzické i psychické účinky výraznější (uživatelé opakují do 1-2 hodiny), přetrvává 4-6 hodin. **Zdravotní rizika:** požití ústy zrychlené dýchání a srdečního tepu, nechutenství, rozšíření zornic, sucho v ústech, průjem bolest hlavy. Zesíleny pocity a prožívání, může dojít k jevu označovanému amfetaminová psychóza: náhlé zvraty nálad, neklid, podrážděnost, zmatenost, nezvladatelné chování.⁶⁸

DOM (2,5 – dimethoxy-metylamfetamin). Poprvé byl syntetizován A. Shuginem, kdy se začal objevovat v ulicích San Franciska v polovině roku 1967 pod názvem STP nebo „Super LSD“. Mělo znamenat „Serenity, Tranquility, and Peace“ (vyrovnanost, klid a mír). Je velmi blízký amfetaminu, noradrenalinu a dopaminu. Podobně jako u LSD člověk vnímá více barev, vjemy jsou více extrémní. Jako jedna dávka stačí 3-10mg, zpočátku bylo distribuováno v 20mg tabletách.

Účinky jsou: má podobné příznaky jako LSD, ale při vysokých dávkách provázen svalovými křečemi, břišními křečemi, úzkostí a zuřivostí, účinky mohou trvat 24-72 hodin.

DOB (2,5 dimethoxy-bromamfetamin) – bromo STP. Ve Velké Británii se poprvé objevil v 70. letech jako náhrada LSD (též na papírcích, dávky jsou 1-3mg). Je to psychotomimecký halucinogen.

Účinky: Rozšiřuje vizuální vnímavost, zesiluje barvy, přicházejí barevné sny. **Nežádoucí účinky:** při předávkování (75mg) je průběh nekontrolovaný, agresivní a zuřivý.⁶⁹

⁶⁸ SHAPIRO, H. *Obrazový průvodce drogy*. Praha: Nakladatelství Svojtka & Co., 1. Vydání 2005. s. 172-174 ISBN 80-7352-295-0.

⁶⁹ *Drogy-halucinogeny-DOM,DOB stránka o drogách a jiných negativních patologických jevech* [online]. 2021 [cit. 2022-02-05]. Dostupné z WWW: <<https://drogypuppy.estranky.cz/clanky/halucinogeny/dom-dob.html>>.

2C-B (4-bromo-2,5-dimetoxyfenetalyn). Do podzimu roku 1993 bylo v USA legální, využíváno v psychoterapii. Užívá se v dávkách 12-24mg šňupáním, ale lze ho užít i orálně. Účinnost trvá 3-8 hodin.

Účinky jsou: obdobné jako u MDMA, s většími vizuálními efekty, rozšiřuje všechny smysly, přináší barevné halucinace, podobně jako u LSD. Způsobuje zvýšenou tělesnou senzitivitu na pachy, chutě, citlivost kůže, sexuální stimulaci, pocit fyzického zdraví a energie nebo naopak zesílení nepříjemných tělesných pocitů. Může vyvolat zážitky opuštění těla. Neexistuje na něj návyk, nejsou známy žádné vedlejší efekty. V dávkách 10-20mg působí jako afrodisiakum.⁷⁰

Meskalin 2-(3,4,5-trimethoxifenyl)ethanamin). Je psychoaktivní složkou rozličných druhů kaktusů, povědomých jako „peyotes“ (například Echinocactus Williamsi) Byl využíván pro halucinogenní účinky Indiány v severním Mexiku k náboženským rituálům. Je získáván z dužnatých částí peyotes lisováním ve formě rostlinného oleje. Také se přidává do nápojů. Lze ho zpracovat do práškové podoby, užívat ve formě tablet. Může být získáván i synteticky.⁷¹

Způsoby užívání: kmenová metoda pojidání meskalinových knoflíků (kaktusové vrcholky), usušení do zhnědnutí, pak žvýkání a polykání. Jsou velice hořké, tak jsou rozpouštěny v čaji nebo ovocných džusech. K psychedelickému zážitku je třeba požit tři až pět knoflíků.

Účinky jsou: nastupují jednu až dvě hodiny po užití, poruchy zraku, jasné obrazy, halucinace, při kterých jsou zaměněny smysly (člověk tak „slyší“ barvy a „vidí“ zvuky), dochází k pocitu odloučení od světa, k poruchám vnímání času a prostoru. **Zdravotní rizika jsou:** zvedání žaludku, nauzea, děsivé vidiny. Abstinenční příznaky a závislost se běžně nevyskytují.⁷²

⁷⁰ *Drogy-halucinogeny-DOM,DOB stránka o drogách a jiných negativních patologických jevech* [online]. 2021 [cit. 2022-02-05]. Dostupné z WWW: <https://drogypuppy.estranky.cz/clanky/halucinogeny/dom_dob.html>.

⁷¹ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: Koniasch Latin Press, 1997. s. 37 ISBN 80-85917-36-X.

⁷² SHAPIRO, H. *Obrazový průvodce drogy*. Praha: Nakladatelství Svojtka & Co., 1. Vydání 2005. s. 298 ISBN 80-7352-295-0.

4.3 Tryptaminy

Tryptamin, je látkou od které je odvozeno mnoho dalších psychoaktivních substancí. Můžeme ho nalézt v řadě hub, rostlin a zvířat například D-MeO-DMT (v jedu ropuchy *Bufo Alvarius*). Zástupcem, který se řadí mezi přírodní tryptaminy je hormon Melatonin (jeho vylučování je přímo závislé na střídání světla a tmy), jeho nedostatek se projevuje nespavostí. Dalšími zástupci jsou DMT, 5-MeO-DMT, AMT, DIPT a Psylocin-Psylocibyn (obsažený v houbách rodu *Psilocybe*). Způsobují halucinogenní účinky, kterými jsou zrakové i sluchové halucinace. Intenzivní změny ve vnímání času i rozměrů, zesiluje vnímání barev a zvuků.⁷³

5-Me-O-DMT (5-Metrhoxy-N, N-dimethyltryptamin). Přirozeně se vyskytující psychedelická látka třídy Tryptamynů. Distribuován v široké škále druhů rostlin, stejně jako v jedu jednoho druhu psychoaktivní ropuchy *Bulvo Alvaris*. Produkuje své účinky vazbou na serotoninové receptory v mozku. Jihoameričtí šamani jej používají po tisíce let. V moderní době se používají jak extrakty lopuchového jedu, tak i syntetická prášková forma, především prostřednictvím odpařování. Subjektivní účinky jsou: jednota a propojenost, zkreslení času, euforie a ztráta ega. Jsou zaznamenány duševní a fyzické vedlejší účinky například záchvaty paniky, výrazná nevolnost.⁷⁴

AMT (Alfa-metyltryptamin). V 60. letech studováno jako potencionální antidepressivum. V Sovětském svazu dostupné pod názvem **Indopad** (tablety 5 a 10mg). Tyto látky se jen velmi málo objevují na ilegálním trhu, nejčastěji v krystalické formě. Jedná se o velmi silná psychedelika. Při perorálním užití mají pomalý nástup účinku (1-3 hodiny).

Nežádoucí účinky jsou: k nejčastějším fyzickým nežádoucím účinkům patří nauzea, průjem a mnohdy velké bolesti hlavy. U těchto látek je velmi omezené množství informací o účincích, toxicitě a jejich potencionální bezpečnosti.⁷⁵

⁷³ *Nové syntetické drogy* Prevcentrum [online]. 2017 [cit. 2022-02-06]. Dostupné z WWW: <<http://www.prevcentrum.cz/informace-o-drogach/nove-synteticke-drogy/>>.

⁷⁴ *5-MeO-DMT-PsychonautWiki* [online]. [cit. 2022-02-06]. Dostupné z WWW: <http://m.psychonautwiki.org/wiki/5-MeO-DMT#Toxicity_and_harm_potential>.

⁷⁵ PÁLENÍČEK, T., KUBŮ, P., MRAVČÍK, V. *Nové syntetické drogy*. Vydal Sekretariát rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 1. vydání 2004. s. 23 ISBN 80-86734-26-9

DMT (N,N-Dimethyltryptamine). Je velmi silný halucinogen, který se získává z prášku cohoba ze semen stromů „yopo“ druhu (*Anadenanthera perregrina* nebo *A. colubrina*) vyskytujících se ve Střední a Jižní Americe. O existenci stromu yopa, se rozšířili do světa španělští dobyvatelé v 16. století, kteří byli svědci při jeho užití, na kmenových slavnostech. V laboratoři byla droga poprvé vyrobena v roce 1957 a byla experimentálně užívána v prostředí akademické a umělecké skupiny lidí. DMT se užívá injekčně v dávkách 20-50mg nebo se kouří.

Účinky jsou: droga účinkuje velice rychle (přezdívka „byznysmenův oběd“), může vyvolat rychlý trip⁷⁶ trvajících 10-30 minut, halucinace se zdají skutečné. **Zdravotní rizika:** zvýšení krevního tlaku, může vyvolat zmatek, paniku, paranoii.⁷⁷

4.4 Piperaziny

Jejich deriváty jsou součástí antidepresiv, antipsychotik a antihistaminik. Některé mají stimulační účinky. Nejznámějším představitelem je **Benzylpiperazin (BZP)**.⁷⁸

Benzylpiperazin (1-benzylpiperazin). Je nová psychoaktivní droga stimulující nervovou soustavu. Tato látka nemá prokázanou lékařskou hodnotu. Prodává se prostřednictvím internetových stránek s „přírodními léčivy“ nebo v takzvaných „Smart shops“. Objevují se ve formě tablet, kapslí nebo prášku.

Mezi rizikové účinky patří: zrychlení srdečního tepu, zvýšení krevního tlaku, tělesný neklid a hyperaktivita. **Nepříznivé účinky jsou:** zvracení a nevolnosti, bolest hlavy a žaludku, úzkost nespavost, změny nálad a podrážděnost, zmatenost, bušení srdce a třesy, mohou se projevit ve fázi „poklesu účinku“ do 24 hodin po užití.⁷⁹

⁷⁶ TRIP slangový výraz pro negativní zážitek po užití drogy.

⁷⁷ SHAPIRO, H. *Obrazový průvodce drogy*. Praha: Nakladatelství Svojtka & Co., 1. Vydání 2005. s. 292-294 ISBN 80-7352-295-0.

⁷⁸ *Nové syntetické drogy Prevcetrum* [online]. 2017 [cit. 2022-02-06]. Dostupné z WWW: <<http://www.prevcetrum.cz/informace-o-drogach/nove-synteticke-drogy/>>.

⁷⁹ *Posílit kontrolu nad syntetickou drogou benzylpiperazin (BZP...-EUR-LEX aur-lex.europa.eu* [online]. [cit. 2022-02-06]. Dostupné z WWW: <<http://eur-lex.europa.eu/summary/CS/I33273>>.

4.5 Kanabinetika

Jedná se o širokou skupinu látek, inzerovány jsou jako exotické vonné směsi, uvolňující bohaté aroma, nejsou určeny ke konzumaci. V případě, že jsou užívány kouřením, nebo je z nich uvařen čaj mají účinky podobné marihuaně. Hlavní složky tvoří nebezpečné syntetické kanabioidy, které účinkují zdánlivě jako u THC obsaženého v konopí.

Zástupci jsou „koření“, „spice“, „fake pot“, „fake weed“, „scope“, jedná se o slangové názvy pro nejúživanější syntetický kanabinoid. Vyrábí se tak různé druhy směsí například Blue lotus, Diamond 99, Tropical synergy, K2, Zohai, Genie, Bliss, Nice, Black Mamba, Incense. **Účinky jsou:** obdobné jako u přírodního THC například sucho v ústech, euforie, vyrovnanost, dochází ke změně prostorového a časového vnímání, zhoršuje se koordinace pohybů, jsou časté výpadky paměti. Po odeznění účinků cca 5 a více hodin se vyskytují depresivní nálady. **Předávkování se projevuje:** navenek žaludeční nevolností, rozrušeností, motáním hlavy, někdy se může objevit panika, úzkost. Při vyšších dávkách může dojít k poruše nebo ztrátě vědomí. Dlouhodobým užíváním vzniká závislost.⁸⁰

Spice a Scope, Jedná se o směsi exotického koření, někdy také označovány jako vykuřovací směsi. Prodej je realizován prostřednictvím internetu nebo specializovaných obchodů od roku 2006. Pod obchodní značku můžeme zahrnout několik konkrétních produktů například SPICE Silver, SPICE Gold, SPICE Artic Synergy, SPICE Tropical Synergy, „SCOPE Vanilla“, „SCOPE WILDBERRY“, „SCOPE Sex on the beach“ a také dalších bylinných přípravků podobného složení například „Yukatán Fire, Smoke, Sence, Skunk, Blue Lotus a jiné.“⁸¹

SPICE - Bylo poprvé objeveno v Evropě v roce 2004 a v USA v roce 2008.⁸²

⁸⁰ *Nové syntetické drogy* Prevcentrum [online]. 2017 [cit. 2022-02-06]. Dostupné z WWW: <<http://www.prevcetnrum.cz/informace-o-drogach/nove-synteticke-drogy/>>.

⁸¹ *Nová syntetická droga Spice – Policie České republiky* [online]. [cit. 2022-02-06]. Dostupné z WWW: <<https://www.policie.cz/clanek/nova-synteticka-droga-spice.aspx>>.

⁸² *Řekni drogám ne - řekni ano životu* [online]. 2021 [cit. 2022-02-06]. Dostupné z WWW: <<http://www.drogy.cz/syntetické-drogy/>>.

K výrobě této drogy jsou používány chemické látky vyvinuté k experimentálním účelům před desítkami let. Obsahují tyto látky: CP 47,497 vyrobené v roce 1980 k vědeckým výzkumům Charlesem Pfizerem z Pfizer Pharmaceuticals. HU-210 vyrobená v Jeruzalémě v roce 1988, pojmenovaná po Hebrejské universitě. Je 100-800 krát silnější než přírodní THC. JWH-018 vyrobená v roce 1995 v Jižní Karolině profesorem Johnem W. Huffmanem. V roce 2010 Národní úřad pro kontrolu obchodu s drogami v USA využil pravomoci a tyto chemické látky omezil. V roce 2012 byl schválen zákon, který látky obsažené ve Spice zakázal.

Mezi účinky působící na mysl patří: neschopnost reagovat, zmatenost, extrémní úzkost, těžká paranoia, bludy, halucinace, psychóza, sebevražedné sklony. **K nežádoucím fyzickým účinkům působící na tělo patří:** nevolnost, zvracení, silné pocení, nekontrolovatelné pohyby, zrychlený srdeční tep, mozkové mrtvice.⁸³

4.6 Syntetické opioidy (Opioidní Agonisté)

Nové opioidy jsou syntetická narkotická analgetika, která se nedávno objevila na trhu, z nichž mnohé jsou vysoce účinné látky, které mohou představovat život ohrožující riziko otravy. Fentanily jsou zvláště silnou skupinou syntetických opioidů. V některých případech se tyto látky používají v humánní a veterinární medicíně, při anestezii a k léčbě bolesti. Novou oblastí zájmu je výskyt nových lékových forem, jako jsou nosní spreje a e-liquidy pro vaping v elektronických cigaretách, což znamená, že některé nové opioidy mohou být relativně snadno použitelné a pravděpodobně považovány za společensky přijatelnější než zavedené opioidy, jako je heroin, i když rizika neúmyslné expozice mohou být větší.⁸⁴ Fentanyl je nejčastěji zneužíván ve formě papírků napuštěných fentanylovým koncentrátem, které jsou užity polknutím oproti heroinu. Je možné jej užít také vdechováním jeho výparů, nebo také šňupat. Dalšími zástupci syntetických opioidů jsou: **china girl, china white, Subutex, Suboxone.**⁸⁵

⁸³ Řekni drogám ne - řekni ano životu [online]. 2021 [cit. 2022-02-06]. Dostupné z WWW: <<http://www.drogy.cz/syntetické-drogy/>>.

⁸⁴ Spotlight on...Fentanils and other new opioids [online] 2022 [cit. 2022-04-04] Dostupné z WWW: <https://www.emcdda-europa-eu.translate.goog/spotlights/fentanils-and-other-new-opioids-en? x tr sl=en& x tr tl=cs& x tr hl=cs& x tr pto=sc>>.

⁸⁵ Nové syntetické drogy Prevcentrum [online]. 2017 [cit. 2022-02-06]. Dostupné z WWW: <<http://www.prevcetrum.cz/informace-o-drogách/nové-syntetické-drogy/>>.

Fentanyl. Je silně návykový, způsobuje fyzickou i psychickou závislost. Je u něj vyvíjena tolerance, což ukazuje, že vyžaduje neustálé zvyšování dávek. Při jeho vysazení nastupují abstinční příznaky.

Účinky jsou: stejné jako při požití heroinu, ale s daleko vyšší účinností. Největší riziko možného smrtelného předávkování představuje záměna fentanyly s heroinem. **Nežádoucími účinky jsou:** zvracení, bolest břicha, stavy úzkosti, poruchy dýchání, ztráta vědomí, průjem nebo naopak zácpa, nadměrné pocení a pocity svědění.

Subutex (Buprenorphin hydrochloridum). Jedná se o přípravek, který se užívá při závislosti na opioidech. Léčivou látkou je buprenorfin. Užívá se mnoha způsoby, lékařsky správným je však pouze užití pod jazyk (rozpuštění pod jazykem), při polknutí je neúčinný, a může způsobit žaludeční problémy. Dalším způsobem je injekční aplikace, nitrožilně, patří však k nejvíce rizikovým způsobům užívání, vede k nákaze přenosným infekčním onemocněním například HIV, virové žloutenky, ale také k lokálnímu poškození. Například hnisavé procesy v místě aplikace nebo záněty žil. Jiným aplikačním způsobem je šňupání (sniffing) a také užití per rektum.

Suboxone (buprenorfin hydrochlorid a naloxone hydrochlorid). Slangově označován jako subáč „esko“. Je látka určená k substituční léčbě závislosti, distribuovaná v ČR od roku 2007. Obsahuje účinnou látku buprenorfin, rozšířený o látku naloxone. Přidáním této látky mělo zamezit uživatele od nitrožilní aplikace. Naloxone se využívá jako pohotovostní léčba, při předávkování opiody, působí pouze při nitrožilní aplikaci, navozuje nepříjemné pocity, protože ruší účinky buprenorfinu.⁸⁶

Buprenorfin (Buprenorphine). Váže se na stejné receptory jako morfin a vyvolává i obdobný efekt, jako při aplikaci nízkých dávek morfinu. Bylo při experimentálních podmínkách zjištěno, že podkožní aplikace buprenorfinu přispívá ke snižování potřeby intravenózní aplikace drogy u uživatelů s vytvořenou velkou závislostí na heroinu. Buprenorfin je upřednostňován jako náhrada za metadon při léčbě heroinové závislosti.⁸⁷

⁸⁶ *Nové syntetické drogy* Prevcentrum [online]. 2017 [cit. 2022-02-06]. Dostupné z WWW: <<http://www.prevcentrum.cz/informace-o-drogach/nove-synteticke-drogy/>>.

⁸⁷ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: Koniasch Latin Press, 1997. s. 45 ISBN 80-85917-36-X.

4.7 Disociativní anestetika

Sloučeniny ketaminu jsou látky používané ve veterinární medicíně k celkové anestezii. Mezi zástupce asociativních anestetik řadíme **Methoxetamin, MXE, fencyklidin** (PCP, Angel Dust).

Účinky jsou: při nižších dávkách mají tyto látky halucinogenní účinky, ve vyšších dávkách účinky anestetické. **Mezi nežádoucí účinky patří:** neklid, dezorientaci a zmatenost, necitlivost, úzkost, halucinace, zvracení, tachykardie.⁸⁸

Fencyklidin (PCP, andělský prach, droga šílenství). Je anestetická droga spojující halucinogenní, stimulační a uklidňující účinky. Chemickým složením se podobá ketaminu. Poprvé vyroben v roce 1926 používán pro potřeby experimentálního laboratorního prostředí. Roku 1957 zahájila farmaceutická firma Parke-Davis její prodej jako anestetikum s názvem Seryl. Kvůli výrazným vedlejším účinkům se přestala v medicíně používat. Od roku 1967 se opět využívá k veterinárním účelům. Koncem 60. let se v USA prodával jako „PeaCe Pill“ (pilulka míru). **Způsoby užívání:** dnes skoro veškerý dostupný fencyklidin je vyráběn ilegálně. V čisté formě bílý krystalický prášek, na černém trhu má různé odstíny hnědé. Vyskytuje se ve formě tablet, kapslí, roztoku a prášku. Užívá se nejčastěji kouřením (smíchaný s tabákem marihuanou, oreganem. Běžná dávka je 5-10mg.

Účinky jsou: mírná až intenzivní euforie, pocit uvolnění, halucinace, stav beztlíže, poruchy vnímání času a prostoru, zrychlené dýchání, vzrůst krevního tlaku, časté pocení, necitlivost končetin. **Zdravotními riziky jsou:** pokles srdeční činnosti a krevního tlaku, zvracení, ztráta rovnováhy a závrať, slinění, rychlé pohyby očí. Při vysokých dávkách lze vyvolat příznaky podobné schizofrenii, paranoia, vidiny, narušené myšlení, agresivita, potlačen pocit spánku a chuti k jídlu. Při dlouhodobém užívání dochází ke ztrátě paměti, vady řeči, deprese, úbytek hmotnosti.⁸⁹

⁸⁸ *Nové syntetické drogy* Prevcetrum [online]. 2017 [cit. 2022-02-06]. Dostupné z WWW: <<http://www.prevcetrum.cz/informace-o-drogach/nove-synteticke-drogy/>>.

⁸⁹ SHAPIRO, H. *Obrazový průvodce drogy*. Praha: Nakladatelství Svojtka & Co., 1. Vydání 2005. s. 300-304 ISBN 80-7352-295-0.

4.8 Další syntetické drogy

GHB (Tekutá extáze, tekutina X, Fantazie). Je úzce příbuzný s neurotransmiterem GABA (kyselina gaba-aminomáselná), syntetizována A. Zajcemem v roce 1874, Léčebný účinek poprvé objeven v roce 1960. V nižším množství je přirozeně obsaženo v některých druzích citrusů, při fermentaci u vybraných druhů vín, piva, masa a v těle savců. V 60 a 70. letech využíván jako anestetikum, také jako pomocné farmakum při odvykání alkoholu a ve sportu při doping u sportovců Později omezeno na léčení narkolepsie.⁹⁰

Jedná se o bezbarvou tekutinu slané chuti, a bez zápachu. Je prodávána v malých lahvičkách, objevuje se také ve formě prášku nebo kapslí. Typická dávka je 1-3g rozpuštěné ve vodě nebo ovocné šťávě. Osobami s rozvinutou tolerancí dávka zvýšena na 4-5g, prášek je prodáván za 10-50 dolarů za 100g.⁹¹

Účinky jsou: Při dávkách 10-20mg/kg euforizující účinek a výrazný pro sexuální efekt, ztráta zábran, zvýšená citlivost, nevolnost, závratě, pocity na zvracení a špatná koordinace pohybů. Při dávkách 20-30mg/kg dochází k navození somnolence (spavosti). Při dávkách 30-50mg/kg lze použít k anestezii malých dětí, při lékařských vyšetřeních například magnetické rezonanci. **Nežádoucí účinky:** ospalost, otupělost, závratě, zvracení (často pěny), poruchy koordinace pohybů a rovnováhy, tonické křeče, bolest hlavy, inkontinence.⁹²

Krokodýl (desomorfin). Anglicky „crocodile drugs“ – „desomorfin“ název je odvozen od jednoho z vedlejších účinků. Vyráběn z volně prodejného kodeinu. K jeho velkému rozšíření došlo v roce 2010 v Rusku. **Účinky jsou:** obdobné jako účinky heroinu, trvající krátkou dobu cca hodinu a půl. **Mezi nežádoucí účinky patří:** zrohovatění kůže kolem vpichu, vytváří se odlupující šupiny, které se postupně prohlubují, a může dojít k obnažení kosti. Do rány se dostává infekce.⁹³

⁹⁰ HESS, L., UZEL R. *Sex, drogy a násilí*. Praha: Mladá fronta, 2018. s. 200-201 ISBN 978-80-204-4941-2.

⁹¹ SHAPIRO, H. *Obrazový průvodce drogy*. Praha: Nakladatelství Svojtka & Co., 1. Vydání 2005. s. 94-96 ISBN 80-7352-295-0.

⁹² *Drogmem.cz* [online]. [cit. 2022-02-06]. Dostupné z WWW: <<http://www.drogmem.cz/sub/memy/tekuta-extaze/>>.

⁹³ *Nové syntetické drogy Prevcetrum* [online]. 2017 [cit. 2022-02-06]. Dostupné z WWW: <<http://www.prevcetrum.cz/informace-o-drogách/nové-syntetické-drogy/>>.

4.9 Nitráty (Butylnitrát, Propylnitrát)

Jedná se o látky ovlivňující krevní oběh. Nejčastěji se s nimi setkáváme jako s takzvanými „poppers“. Poppers se prodává jako afrodisiakum v sexshopech (jedná se o lahvičky naplněné těkavou tekutinou). Inhalací výparů z těchto lahviček lze navodit na krátkou dobu záchvaty smíchu, hučení v hlavě, vyvolává euforii. Nebezpečné jsou především v kombinaci se stimulačními drogami a pro osoby trpící chorobami kardiovaskulárního aparátu⁹⁴

Dříve byly poppers známé především u homosexuálů a to už v roce 1970. Zájmu heterosexuálů se začali těšit až o něco později a to kolem roku 1990. V dnešní době jsou poppers oblíbené u mladších generací a to nejen pro své afrodisiakální účinky, ale také jako účinný povzbuzovač na party nebo v tanečních klubech. Poppers rozdělujeme na malé cca 10ml, střední cca 15ml a cca 30ml. Liší se v ceně, ale také v účinnosti. Platí přímá úměra čím větší obsah, tím silnější a účinnější.

Účinky jsou: rychlé bušení srdce, pocity tepla, zarudnutím obličeje, malátností a pocity euforie. K dlouhodobým rizikům při delším užívání patří poškození plic a dýchacích cest. Nástup účinků po 5-10 sekundách, trvající asi 30 sekund.⁹⁵

Amylnitrit (tekuté zlato). Jedním ze tří nitritů, k dvěma dalším patří butylnitrit, izobutylnitrit, slangově „poppers“. Zažloutlá či bezbarvá kapalina mající vysokou hořlavost, s nasládlou vůní podobné rozpouštědlu. Původně nabízen jako „odstraňovač pachů.“ Hojně prodáván v sexshopech, barech, klubech, módních obchodech, přes internet. Nejčastěji užíván vdechováním z lahvičky. Poprvé použit při léčbě anginy pectoris v roce 1867. Na americký trh uveden na předpis v roce 1937 do 1960.

Účinky jsou: rozšiřují krevní cévy, závratě, nevolnost, zvracení, zvýšený nitrooční tlak.⁹⁶

⁹⁴ *Nové syntetické drogy* Prevcentrum [online]. 2017 [cit. 2022-02-06]. Dostupné z WWW: <<http://www.prevcentrum.cz/informace-o-drogach/nove-synteticke-drogy/>>.

⁹⁵ *Co je to poppers: Jaké jsou jeho účinky?*-Kryptonit-Kratom.cz [online]. [cit. 2022-02-06]. Dostupné z WWW: <<http://www.kryptonit-kratom-cz/2019/06/12/co-je-to-poppers-ucinky-poppers/>>.

⁹⁶ SHAPIRO, H. *Obrazový průvodce drogou*. Praha: Nakladatelství Svojtka & Co., 1. Vydání 2005. s. 110-114 ISBN 80-7352-295-0.

5 Možnosti užívání syntetických drog

U různých skupin návykových látek se způsob aplikace liší. Jedná se o cestu, kterou je dávka zavedena do těla. Způsob, kterým je dávka zavedena do tělního oběhu má rozhodující efekt na rychlost působení aplikované drogy a hlavně na intenzitu účinku.⁹⁷

Aplikační formy drogy dělíme dle způsobu, jakým se do těla dostala: podáním ústy (peror), injekčně-podkožně (subkutánně), do svalu (intramuskulárně), do žíly (intravenosně), jako méně obvyklé jsou aplikace přímo do pokožky (intradermálně), do tepny (intra-arteriálně), konečníkem (perrectum). Iontoforézí se zanáší částice léku do těla elektrickým proudem nebo cestování částic léku rozloženého na molekuly v roztoku k jednotlivým elektrodám. Jednoduše se dá zneužít taková látka, podaná tím nejjednodušším způsobem ústy nebo také například vdechováním-inhalací, kde rozlišujeme vdechování pevných částic prášku tzv. šňupáním a vdechováním těkavých látek tzv. čicháním. Nelze však odhadnout vhodné množství požití látky. Díky tomu, mezi uživateli, kteří čichají, dochází k úmrtí ⁹⁸ **V následující části, si představíme podrobněji, jednotlivé základní rozdělení aplikací drog.**

5.1 Perorální aplikace

Nejobvyklejší a nejjednodušší cesta vstupu do organismu. Biologická dostupnost po užití ústy je velmi proměnná a činí od 5 do 100 %. Vstřebávání je ovlivněno mnoha faktory, příkladem chemickým složením léků a závisí na rozdílech pH dílčích částí trávicího systému. Převážná část farmak je absorbována v tenkém střevě na ploše 200m². Látky jsou podávány obvykle tímto způsobem, ať jde například o alkohol, hypnotika nebo alfa agonisty.⁹⁹

⁹⁷ KALINA, K. A KOLEKTIV. *Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí*. Praha: FILIA NOVA, 2001. s. 18 ISBN 80-238-8014-4.

⁹⁸ JANÍK, A., DUŠEK K. *Drogy a společnost*. Praha: AVICENUM zdravotnické nakladatelství, 1990. s. 121 ISBN 80-201-0087-3.

⁹⁹ HESS, L., UZEL R. *Sex, drogy a násilí*. Praha: Mladá fronta, 2018. s. 136-137 ISBN 978-80-204-4941-2.

5.2 Inhalační podání

Absorbování prostřednictvím horních a dolních dýchacích cest až výstelkou plicní. Plocha plic, kde se látky absorbují je cca 100m². K procesu vstřebávání dochází rychle a nástup efektu také. K rychlosti působícího efektu dochází v závislosti na attributech fyzikálně-chemických látek, zvláště na velikosti vdechovaných částic, uvolnění v krvi, plicním průtoku a množství inhalovaných částic. Daný způsob je typický také pro „čičače“. Dříve byla využívána inhalační anestetika chloroform a oxid dusný.¹⁰⁰ Daný způsob aplikace je typický pro těkavé látky ze skupiny organických rozpouštědel například Toluén, Aceton, Éter, Rajský plyn. Inhalace z folie je nazývána „chasint the dragon (chytání draka). Jde o způsob užití heroinu.¹⁰¹

5.3 Vstřebávání sliznicí

Nazální podání: nejstarší způsobem této aplikace je **šňupání** (sniffing). Dochází při něm k absorpci účinných látek nosní sliznicí a působí na celý organismus. Šňupání pochází z Ameriky, kde ho Indiáni používali ke konzumaci tabáku. Sloužilo k nabuzení nálady a při rituálních slavnostech. Nejstarší látkou užitou ke šňupání byla paricá (neboli niopo), vyráběla se ze semen Akácie (Acacia niopo). Dnes je nejčastěji šňupán kokain a heroin. **Bukální podání:** Okolí dutiny ústní je běžně vlhké. Slinami je tvořena ochranná stěna pro veškeré druhy tkání v ústech. Jejich vytváření je ovlivněno za fyziologických stavů denní dobou a vnějšími podněty. V závislosti na produkci je pH 5,5 – 7,0. Absorbce léků bukálně je ovlivněna fyzikálně-chemickými vlastnostmi. Bukální podání v porovnání s aplikací pod jazyk má menší nástup účinku a je potřeba jej aplikovat speciální formou Podjazykovou aplikací se podává například nitroglycerin. Bukální podání je určeno především pro onkologické pacienty k podání analgetik. Látku lze podat formou spreje, žvýkačky či lízátko.¹⁰²

¹⁰⁰ HESS, L., UZEL R. *Sex, drogy a násilí*. Praha: Mladá fronta, 2018. s. 136-137 ISBN 978-80-204-4941-2.

¹⁰¹ *Jak jsou drogy užívány[Rozdělení drog] Veřejnost – Substituční léčba* [online]. [cit. 2022-02-06]. Dostupné z WWW: <<http://www.substitutni-lecba.cz/jak-jsou-drogy-uzivany>>.

¹⁰² HESS L., UZEL R. *Sex, drogy a násilí*. Praha: Mladá fronta, 2018. s. 137-139 ISBN 978-80-204-4941-2.

5.4 Rektální aplikace

Je jedním z dalších způsobů aplikace. Předností tohoto způsobu je, že obchází játra a absorbují dříve než po podání ústy. Z odborné literatury jsou známy případy podání léku digitoxinu rektálně, s následnou smrtí. Také alkohol, příkladem silné víno podané tímto způsobem, vyvolává pocit silného omámení a navození pocitu bezbrannosti.¹⁰³

5.5 Kouření

Některé látky mohou být kouřeny různými způsoby v cigaretách, čisté nebo ve směsi s tabákem, pomocí speciálních dýmek a vodních dýmek. Mezi drogy, které se často kouří, patří marihuana, hašiš, kokain, heroin. V porovnání s injekční aplikací je kouření méně rizikové. Sloučeniny, které vznikají při spalování, mají negativní vliv na organismus člověka.

5.6 Odvary a pokrmy z psychoaktivních látek

Pro užití výtažků z určitých druhů rostlinných drog jsou připravovány **pokrmy**, které jsou určeny k následné konzumaci. Příkladem lze uvést rozličné pokrmy z Lysohlávek nebo marihuanové koláčky. Dále připravované **odvary** z Durmanu či Lysohlávek, nebo mohou být také **rozpouštěny** ve vodě, příkladem můžeme uvést mletý Muškátový oříšek. Také **orálním požitím** v přírodní podobě ze semen Durmanu, Lysohlávky (houbičky).¹⁰⁴

¹⁰³ HESS L., UZEL R. *Sex, drogy a násilí*. Praha: Mladá fronta, 2018. s. 137-139 ISBN 978-80-204-4941-2.

¹⁰⁴ *Jak jsou drogy užívány[Rozdělení drog] Veřejnost – Substituční léčba* [online]. [cit. 2022-02-06] Dostupné z WWW <<http://www.substitutni-lecba.cz/jak-jsou-drogy-uzivany>>.

5.7 Injekční užívání

Nitrožilní aplikace drog a omamných látek je nejrizikovější způsob užití drog. **Intravenózní cesta je:** aplikace látky do žíly kdekoliv na těle. Pravidelní uživatelé si postupně poškozují žíly a musí látku aplikovat do žil na jiných částech těla například na hřbetě a mezi prsty ruky, nohy, v tříselech, v podpaží a krku.¹⁰⁵

¹⁰⁵ KALINA, K. A KOLEKTIV. *Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí*. Praha: FILIA NOVA, 2001. s. 48 ISBN 80-238-8014-4.

6 Legislativní ukotvení drogové problematiky

Následující teoretická část vymezuje současně na území ČR „de lege stav“ zkoumané tematické oblasti. V současné době existuje celá řada trestných činů spojovaných s tzv. „drogovou“ kriminalitou, například trestné činy týkající se výroby, držení, distribuce i pašování. Při tvorbě legislativních předpisů na úrovni národních zákonných norem vychází konkrétní stát jednak ze specifík té které země, ale současně bývá vázán účinnými mezinárodními smlouvami v dané oblasti. Níže je představen výčet platných legislativních předpisů v ČR:

Pro ukázkou uvádím platnou mezinárodní smlouvu: **Federální ministerstvo zahraničních věcí. (1991) Sdělení č. 462/1991 Sb., o sjednání Úmluvy Organizace spojených národů proti nepovolenému obchodu s omamnými látkami. Částka 89, aktuální znění 02. 09. 1991.**¹⁰⁶

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník (dále jen TZ)

Zákon č. 141/1961 Sb., trestní řád

Zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách ve znění zákona č. 273/2016 Sb.

Zákon č. 272/2013 Sb., o prekurzorech drog

Zákon č. 50/2013 Sb., o léčivech

Zákon č. 250/2016 Sb., o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich

Zákon č. 251/2016 Sb., o některých přestupcích

Zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích

Zákon č. 273/2008 Sb., o Policii

Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád (§ 9 správní řízení)

Zákon č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů¹⁰⁷

¹⁰⁶ PLEVA, P., VALENTOVÁ M. *Analýza mezinárodního a národního legislativního rámce protidrogové politiky a mezinárodních, národních a regionálních strategických dokumentů*. Úřad vlády České republiky, Odbor protidrogové politiky, Praha: Sociotrendy, 2018. s 6.

¹⁰⁷ Zdrojový dokument volně dostupný na www.Aspi.cz

7 Empirická část práce

7.1 Teoretická východiska

Problematika Nových syntetických drog prošla na přelomu 20. a 21. století celou řadou dynamických proměn. Obzvláště dynamický vývoj proběhl v západní Evropě a USA, ale po změně politického režimu v 90. letech a s ním spojeným otevřením české společnosti i západním vlivům začalo být toto téma aktuální i v české společnosti. Postupem času se užívání drog stalo celospolečensky aktuálním a hojně diskutovaným tématem, vyžadujícím aktivní přístup zejména v oblasti primární prevence, se zaměřením zejména na mladší generace, které představují do budoucna nejvíce ohroženou skupinu.

Specifikem této problematiky je i širší nabídky různých variant „NSD“, představující i různou míru dostupnosti i ekonomické náročnosti. Současně je vysokým rizikem při užívání „NSD“ limitní možnost odhadu očekávaného účinku. Tím se stává užívání „NSD“ rizikovým. Vzhledem ke skutečnosti, že „NSD“ a v obecné rovině veškeré OPL nejsou legálně obchodovatelnou komoditou, stávají se lákavým cílem nelegálních distributorů a obchodníků, pro které představují značný zisk, pro nějž jsou ochotni podstupovat riziko spojené s pácháním trestné činnosti. Je tedy zřejmé, že problematika OPL je téma vysoce aktuální, vyžadující působení zejména ve sféře primární prevence, kde je teoreticky možné situaci změnit k lepšímu. Avšak podmínkou pro dobře zacílenou primární prevenci je co možná nejlepší znalost zkoumané problematiky a proto se jeví jako klíčové do této vstoupit formou empirického výzkumu.

7.2 Cíle a úkoly empirického šetření

Cílem empirického šetření je popsat a strukturovat současnou nabídku na trhu OPL/NSD v oblasti Hl. m. Prahy, konkrétně v teritoriální části území Prahy 1.

Základní vědecko-výzkumný problém je definován následovně:

ZVVP: Jaká je struktura zastoupení jednotlivých skupin syntetických drog a jejich konkrétních představitelů v rámci teritoriálního území Prahy 1?

Základní vědecko-výzkumný problém je dále rozložen do následujících **specifických výzkumných otázek (SVO):**¹⁰⁸

- **SVO1:** Jaká je nejčastěji užívaná nová syntetická droga v teritoriální části území Prahy 1?
- **SVO2:** Jaká je znalost uživatelů na území Prahy 1 o nových syntetických drogách a jejich dostupnosti?
- **SVO3:** Jaká je struktura respondentů z hlediska pohlaví?
- **SVO4:** Jaké je dominantní pohlaví uživatelů?
- **SVO5:** Jaká je nejsilněji zastoupená věková skupina?
- **SVO6:** Jaká je struktura vzdělání uživatelů?
- **SVO7:** Jaké je sociální zázemí uživatelů?

¹⁰⁸ ŠVAŘÍČEK, R., ŠEĎOVÁ, K. A KOL. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: pravidla hry*. Vyd. 1 – Praha: Portál, 2007. s.162-168 ISBN 978-80-7367-313-0.

7.3 Popis výzkumného vzorku

Jak ve své publikaci o metodologii výzkumu uvádí Hendl¹⁰⁹, předpokládá se, že lidské chování můžeme do jisté míry měřit a předpovídat. Kvantitativní výzkum využívá náhodné výběry, experimenty a silně strukturovaný sběr dat pomocí testů, dotazníků nebo pozorování. Také autorský kolektiv Švaříček a Šeďová¹¹⁰ uvádí, že podstatou kvantitativního výzkumu je výběr jasně definovaných proměnných, sledování jejich rozložení v populaci a měření vztahů mezi nimi. Logické usuzování je v kvantitativním přístupu deduktivní: na počátku je existující teoretické tvrzení, které je na základě precizní operacionalizace převedeno do hypotéz a následně ověřováno. Takto provedený výzkum je umožňuje zobecnění získaných výsledků a formulování obecně platných pravidel. Výzkum s použitím kvantitativní metodologie se soustřeďuje hlavně na ověřování vztahů mezi proměnnými, nebo na zjištění, jakým způsobem se proměnné k sobě vztahují.¹¹¹ Z tohoto důvodu byla pro projekt empirického výzkumu zvolena metoda strukturovaného anonymního dotazníku, kdy jsem skupinu respondentů volila na území Prahy 1, ve skupině nízkoprahového střediska Drop In a současné klubové scény, konkrétně v klubu Duplex v daném územním celku.

Skupinu respondentů jsem volila záměrně, na základě předpokladu, že v uvedeném prostředí se bude vyskytovat vysoké procento osob, se zkušenostmi s OPL. Pro účely výzkumného šetření, jak již bylo uvedeno výše, byla zvolena první skupina respondentů, kteří jsou pravidelnými uživateli OPL a zároveň jsou častými klienty nízkoprahového střediska léčby a prevence Drop In. Naopak druhou skupinu tvoří zájmová skupina zvolených respondentů, kteří navštěvují současnou klubovou scénu a u kterých není předpoklad, zda jsou pravidelnými či příležitostnými uživateli, respektive jsou-li vlastně uživateli OPL. Při volbě obou skupin respondentů nebyl reflektován faktor věku a pohlaví, vzdělání ani sociálního zázemí neboť složení skupiny respondentů dle těchto faktorů měl být jedním z plánovaných zjištění výzkumu.

¹⁰⁹ HENDL, J. 2008. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál, 2008. s. 44 ISBN - 978-80-262-0219-6.

¹¹⁰ ŠVAŘÍČEK, R., ŠEĎOVÁ, K. A KOL. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: pravidla hry*. Vyd. 1 – Praha: Portál, 2007. s. 22 ISBN 978-80-7367-313-0

¹¹¹ ŠVAŘÍČEK, R., ŠEĎOVÁ, K. A KOL. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: pravidla hry*. Vyd. 1 – Praha: Portál, 2007. s. 22 ISBN 978-80-7367-313-0.

7.4 Analýza výzkumných nástrojů

Výzkum je obecnější způsob zkoumání s vyšším stupněm abstrakce, s vědeckými cíli, slouží k zjištění širších souvislostí. Jde o záměrnou systematickou činnost postavenou na technikách sběru dat.¹¹² Dle Olecké a Ivanové je technika konkrétní způsob, jakým probíhá sběr dat. Jedná se o propracované postupy a systémy specifických operací vedoucích k získání empirických informací v rámci výzkumu. Mezi nejpoužívanější techniky sběru dat se řadí pozorování, rozhovor, **dotazník** a obsahová analýza. Jak uvádějí Olecká a Ivanová, dotazník je snad nejrozšířenější a nejpropracovanější technikou získávání dat. Ze všech technik je rozhodně nejméně náročný. Zároveň snadno a také poměrně levně zasáhne velký počet i velmi prostorově vzdálených zkoumaných osob. Jeho příprava i zpracování jsou rychlé. Klade malé požadavky na počet výzkumníků a malé požadavky na zaškolení spolupracovníků. Dotazník je také vstřícný směrem k respondentům. Poskytuje větší čas na rozmyšlení respondenta a poměrně přesvědčivou anonymitu.¹¹³

Empirické šetření bude mít charakter kvantitativního výzkumu, kdy pro účely získání informací byla zvolena metoda anonymního dotazníkového šetření. Cílem empirického šetření je popsat a strukturovat současnou nabídku na trhu OPL/NSD v oblasti Hl. m. Prahy, konkrétně v teritoriální části území Prahy 1.

Dotazníkové šetření probíhalo ve dvou fázích, kde byly jednotlivé fáze šetření označeny jako **dotazníkové šetření I. a dotazníkové šetření II.** Strukturované otázky v dotazníku vycházejí ze stanovené základní otázky (ZVO), v tomto případě formulované následovně: „*Jaká je struktura zastoupení jednotlivých skupin syntetických drog a jejich konkrétních představitelů v rámci teritoriálního území Prahy 1?*“ Tato základní výzkumná otázka byla následně rozložena na dílčí specifické výzkumné otázky (SVO1-SVO7) volené tak, aby jejich odpovědi přinášely současně i jednotlivé části odpovědi na otázku základní. Výsledná struktura dotazníku odráží rozsahem dílčích otázek šíři základní výzkumné otázky.

¹¹² OLECKÁ, I., IVANOVÁ, K. *Metodologie vědecko-výzkumné činnosti*. Moravská vysoká škola Olomouc, o. p. s. 2010, s. 6 ISBN 978-80-874033-5.

¹¹³ OLECKÁ, I., IVANOVÁ, K. *Metodologie vědecko-výzkumné činnosti*. Moravská vysoká škola Olomouc, o. p. s. 2010, s. 22 ISBN 978-80-874033-5.

Dotazníkové šetření I. bylo realizováno, jak už bylo zmíněno výše, v nízkoprahovém středisku prevence a léčby Drop In, kde vybraným respondentům bylo položeno celkem deset otázek, z nichž některé jsou voleny formou otevřených a některé formou uzavřených otázek.

- **SVO1:** Jaká je nejčastěji užívaná nová syntetická droga v teritoriální části území Prahy 1? - **koresponduje v dotazníku s otázkou č. 6,7**
- **SVO2:** Jaká je znalost uživatelů na území Prahy 1 o nových syntetických drogách a jejich dostupnosti? - **koresponduje v dotazníku s otázkou č. 7**
- **SVO3:** Jaká je struktura respondentů z hlediska pohlaví? – **koresponduje v dotazníku s otázkou č. 2**
- **SVO4:** Jaké je dominantní pohlaví uživatelů? – **koresponduje v dotazníku s otázkou č. 2**
- **SVO5:** Jaká je nejsilněji zastoupená věková skupina? – **koresponduje v dotazníku s otázkou č. 1**
- **SVO6:** Jaká je struktura vzdělání uživatelů? – **koresponduje v dotazníku s otázkou č. 3**
- **SVO7:** Jaké je sociální zázemí uživatelů? – **koresponduje v dotazníku s otázkou č. 4 a 5**

Dotazníkové šetření II. bylo realizováno v prostředí současné klubové scény, konkrétně v klubu Duplex v daném územním celku. Těmto vybraným respondentům bylo položeno deset totožných otázek, stejně jako u prvního šetření. S ohledem na specifický výběr této cílové skupiny, bylo těmto respondentům položeno dalších šest specifických otázek.

- **SVO1:** Jaká je nejčastěji užívaná nová syntetická droga v teritoriální části území Prahy 1? - **koresponduje v dotazníku s otázkou č. 6,7,8, 10**
- **SVO2:** Jaká je znalost uživatelů na území Prahy 1 o nových syntetických drogách a jejich dostupnosti? - **koresponduje v dotazníku s otázkou č. 8**

- **SVO3:** Jaká je struktura respondentů z hlediska pohlaví? – **koresponduje v dotazníku s otázkou č. 2**
- **SVO4:** Jaké je dominantní pohlaví uživatelů? – **koresponduje v dotazníku s otázkou č. 2**
- **SVO5:** Jaká je nejsilněji zastoupená věková skupina? – **koresponduje v dotazníku s otázkou č. 1**
- **SVO6:** Jaká je struktura vzdělání uživatelů? – **koresponduje v dotazníku s otázkou č. 3**
- **SVO7:** Jaké je sociální zázemí uživatelů? – **koresponduje v dotazníku s otázkou č. 4, 5**

V rámci ověření platnosti a pravdivosti tzv. validity a zároveň, aby byla zajištěna reliabilita šetření, se otázky u obou dotazníkových šetření opakují.

7.5 Realizace šetření

Jak jsem již nastínila v předešlé kapitole popisující výzkumný vzorek, byli tito respondenti nejprve seznámeni s cílem výzkumu a následně pak s jednotlivými dotazovanými realizováno dotazníkové šetření. Vzhledem k tomu, že do empirického šetření bohužel zasáhla epidemie viru COVID 19, byl přístup do nízkoprahového střediska a také na klubovou scénu v daném územním celku značně omezen.

V případě prvního dotazníkového šetření označeného **Průzkum č. I.**, jak již bylo dříve zmíněno, probíhala realizace během měsíců prosince a ledna 2022 v nízkoprahovém středisku prevence a léčby Drop In o.p.s. Na základě vzájemné dohody s vedoucím pracovníkem střediska panem Mgr. Martinem Titmanem, který mi umožnil i přes veškerá nouzová opatření do střediska 3x týdně pravidelně po dobu 2 měsíců docházet, jsem začala vybrané respondenty, kteří jsou pravidelnými klienty tohoto střediska oslovovat, zda by byli ochotni tohoto šetření se zúčastnit. Přestože se mi prvotně zdálo, že vyplnění dotazníků nebude žádný problém, nebylo tomu tak. Převážná většina oslovených respondentů byla ochotna zúčastnit se dotazníkového

šetření pouze za předpokladu, že po vyplnění dotazníku, obdrží úplatu ve formě např. sušenek, čokolády, případně jiných cukrovinek, kterými by si přilepšili v běžném životě na ulici. To ukazuje, že tito lidé, přestože ve většině případů žijí na ulici a na okraji společnosti, si uvědomují, že nic není zadarmo a mají na výběr, zda se budou chtít na šetření podílet či ne. Výzkumnice byla postavena před tuto podmínku, na kterou se rozhodla přistoupit.

Přes prvotní neplánované komplikace se podařilo zhruba v polovině prosince začít s realizací dotazníkového šetření. S ohledem na fakt, v jakém prostředí bylo šetření realizováno a na jakou skupinu respondentů bylo zacíleno, byli dotazovaní respondenti nejdříve seznámeni s uvedenými otázkami pro případ, že by nebyla některá z položených otázek pochopena. Po celou dobu vyplňování dotazníku respondentem byla výzkumnice přítomna u jeho vyplnění pro případ, že by byla některá otázek respondentům nejasná, nebo ji potřebovali více osvětlit. Vzhledem ke skutečnosti, že nebylo možné vyloučit, zda nebudou respondenti v okamžiku vyplňování pod vlivem některé z návykových látek, kterou pravidelně užívají, refleктоvala výzkumnice i možnost, že by si vyplnění dotazníku mohlo vyžádat v daných případech větší časovou náročnost. Ve třech případech muselo být vyplňování přerušeno pro značnou agresivitu respondenta a v jednom případě, pro dočasnou nevolnost respondentky, která byla v 8. měsíci gravidity. Tyto dotazníky byly z šetření vyřazeny a nebyly zahrnuty do celkového vyhodnocení získaných dat.

Respondentům bylo položeno deset otázek, z nichž některé byly otevřené. V první části dotazníku byly respondentům položeny polouzavřené otázky, týkající se pohlaví, věku, nejvyššího dosaženého vzdělání, dále otázka v jakých sociokulturních podmínkách žijí, jakým způsobem si obstarávají příjmy. V druhé části dotazníku byly otázky cíleně zaměřeny tak, abychom získali odpověď na hlavní výzkumný problém: **„Jaká je struktura zastoupení jednotlivých skupin syntetických drog a jejich konkrétních představitelů v rámci teritoriálního území Prahy 1?“** Konkrétně byla položena otázka, jakou v současné době užívají primární drogu, dále jsou zde charakterizované základní skupiny nových syntetických drog a jejich zástupci, zejména pro objasnění, které z vyjmenovaných skupin a druhů nových syntetických drog jsou těmito uživateli užívány nejčastěji. Poslední tři otázky se pak zaměřují na zjištění informace, kdy poprvé přišel uživatel do kontaktu s nelegální drogou, jakým způsobem si ji při užívání aplikuje a jakým subjektivním způsobem vnímá po aplikaci její účinky.

Druhé dotazníkové šetření označeno jako **Průzkum č. II.** bylo realizováno v průběhu měsíců ledna a února 2022 v prostředí klubové scény, reálně v klubu Duplex, v teritoriálním území Prahy 1. I toto dotazníkové šetření provázely v jeho počátku menší komplikace. Vzhledem ke stále trvajícím opatřením v nouzovém stavu souvisejícími s epidemií COVID 19, byl přístup do klubu značně omezen.

Tyto okolnosti ovlivnily jednak otevírací dobu klubu a také limit v počtu návštěvníků, kteří mohli klub navštívit. Tím se také zúžil okruh možných potencionálních respondentů k realizaci zamýšleného šetření. Ve světle této neplánové nastalé situace, se výzkumnice rozhodla oslovit majitele klubu, zda by umožnil přístup do klubu dvakrát do týdne v čase cca od 21-24h. Po vzájemné dohodě a přes tyto prvotní komplikace začala realizace šetření s náhodně vybranými respondenty.

V rámci realizace bylo z celkově šestnácti strukturovaných otázek položeno prvních pět polouzavřených otázek, které týkaly věku, pohlaví, nejvyššího dosaženého vzdělání, sociálního zázemí a způsobu obživy, stejně jako v prvním dotazníkovém šetření. Obdobně jako při prvním dotazníkovém šetření nejdříve výzkumnice seznámila dotazované respondenty s významem dotazníkového šetření a byla po celou dobu vyplňování přítomna, pro případ, že by respondent měl doplňující otázky, případně, že by nějaké z uvedených otázek nerozuměl. Jako klíčové se jeví otázky 7,8,9,10, především proto, že úzce souvisejí s ústřední výzkumnou otázkou a zároveň objasňují, které z uvedených skupin a druhů syntetických drog jsou těmito uživateli užívány nejčastěji. Posledních šest otázek bylo položeno s ohledem na prostředí, ve kterém bylo šetření realizováno a s ohledem na výběr respondentů u kterých fakticky dopředu nevíme, zda jsou dlouhodobými či nepravidelnými uživateli OPL/NSD či zda jsou uživateli vůbec.

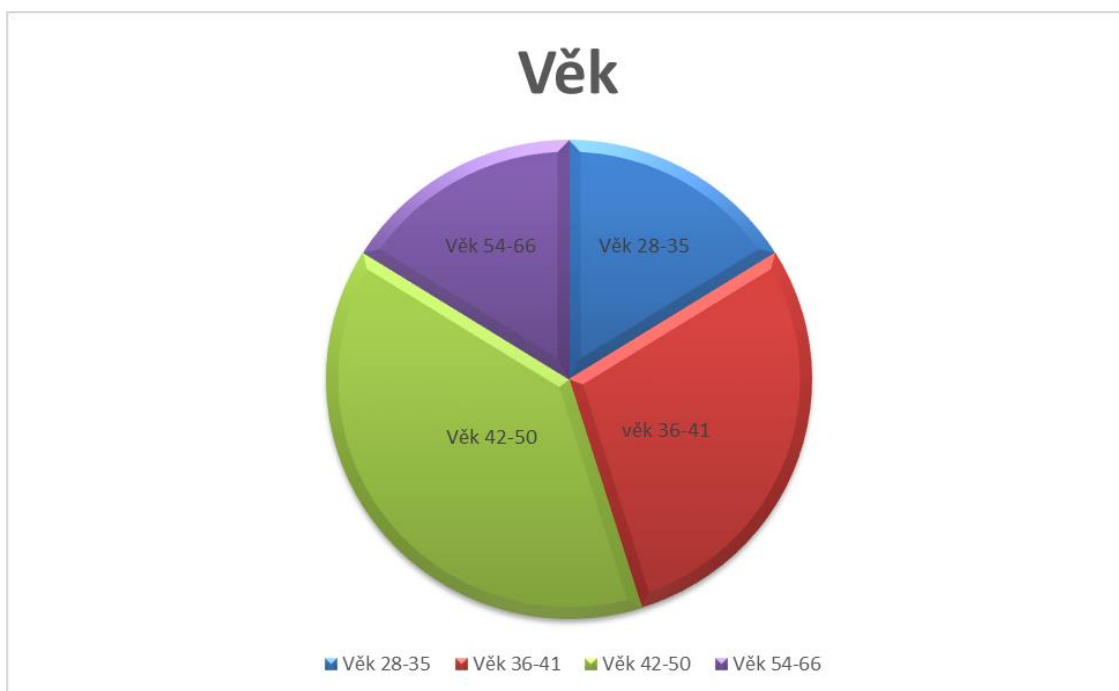
7.6 Prezentace výsledků empirického šetření

V předchozí uvedené kapitole byla podrobněji popsána realizace obou dotazníkových šetření. Úkolem této kapitoly je představit výsledky obou dotazníkových šetření, kde v případě dotazníkového šetření I. bylo (deset položených otázek) a dotazníkového šetření II. (šestnáct položených otázek) vyhodnoceno, a jejich výsledným výstupem je grafické znázornění výsledků, prostřednictvím výsečových grafů, přičemž výsledky šetření jsou vyjádřeny u otázek 1-3 v jednotkách, u otázek 4-16 v procentuálních jednotkách.

7.6.1 Dotazníkové šetření č. I.

První dotazníkové šetření bylo realizováno v nízkoprahovém středisku prevence a léčby drogových závislostí Drop In o. p. s. v teritoriálním území Prahy 1 mezi respondenty, kteří jsou klienty tohoto střediska. Celkem bylo osloveno 31 respondentů, výsledky získané šetřením jsou uvedeny níže v grafech 1-10.

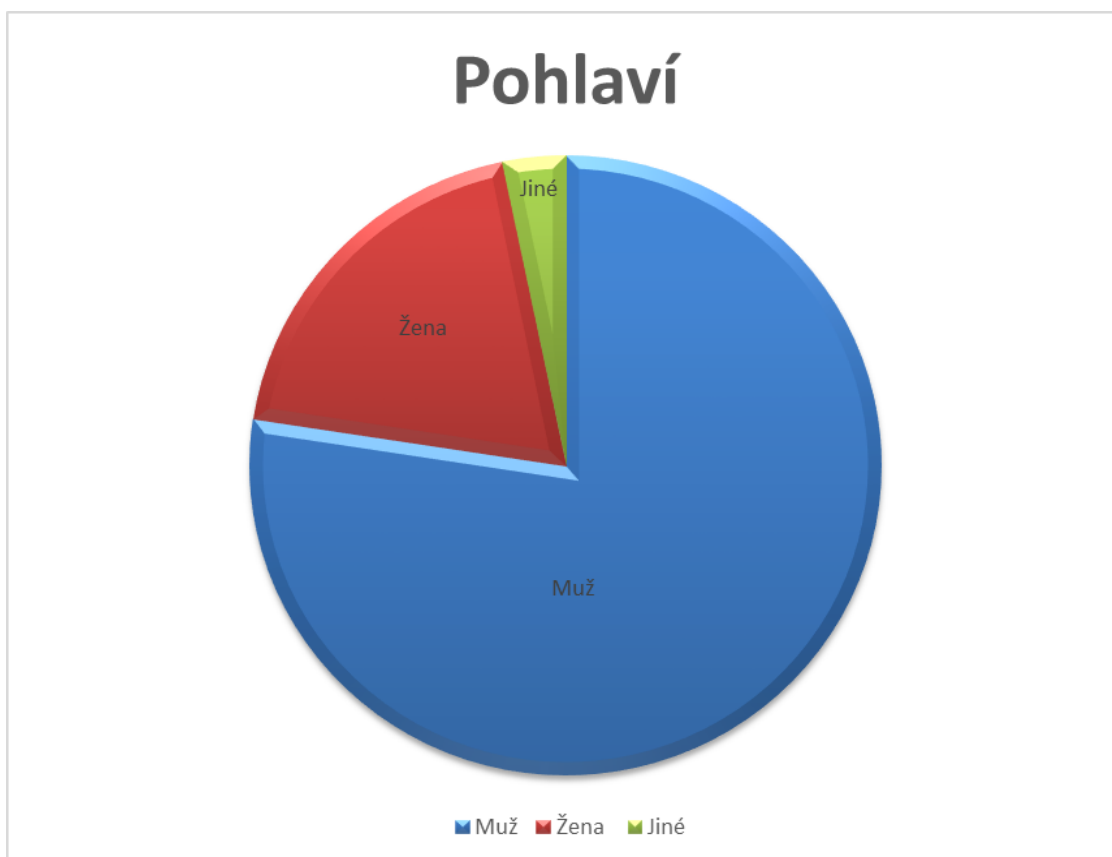
Graf 1 Věk¹¹⁴



První graf představuje rozdělení respondentů ve věku od 28 let do 66 let na jednotlivé věkové skupiny, přičemž nejčastěji zastoupenou skupinu z celkového počtu oslovených představují respondenti od 42-50 let věku. Druhou nejčastěji zastoupenou věkovou skupinu tvoří respondenti ve věku od 36-41 let, shodně pak věkové skupiny mezi 28-35 lety a respondenti ve věkové skupině mezi 54-66 lety.

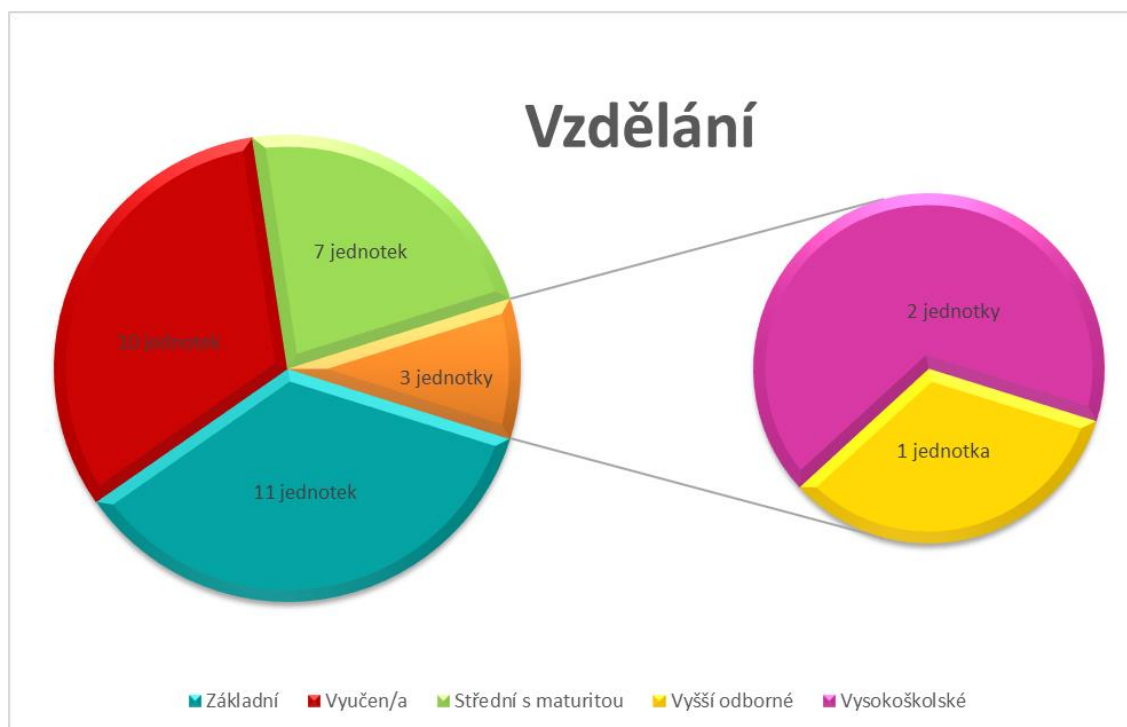
¹¹⁴ Autorkou vytvořené grafy 1-11, Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření I.

Graf 2 Pohlaví



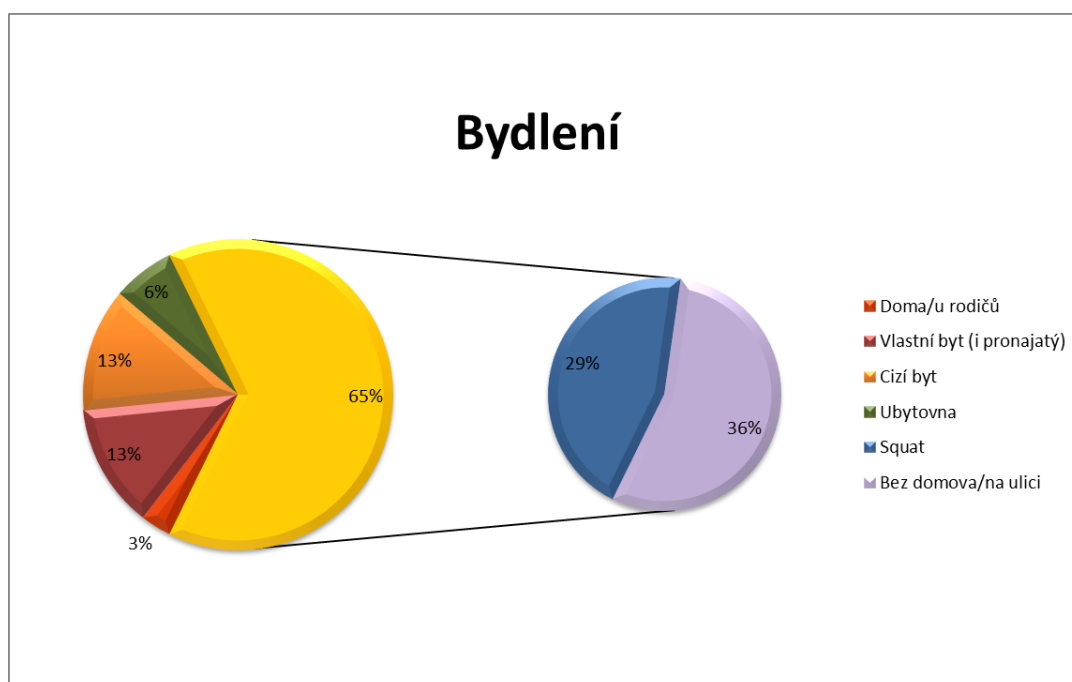
Druhý graf znázorňuje odpověď na otázku týkající se pohlaví, kdy dominantní pohlaví mezi dotázanými respondenty představují muži, následují ženy a zbývající nejmenší zastoupení představuje pohlaví jiné. Zajímavým momentem při osobním vyplňování dotazníku s jedním z respondentů, byla skutečnost, kdy tento uvádí, že se necítí být mužem ani ženou, spíše transsexuálem.

Graf 3 Vzdělání



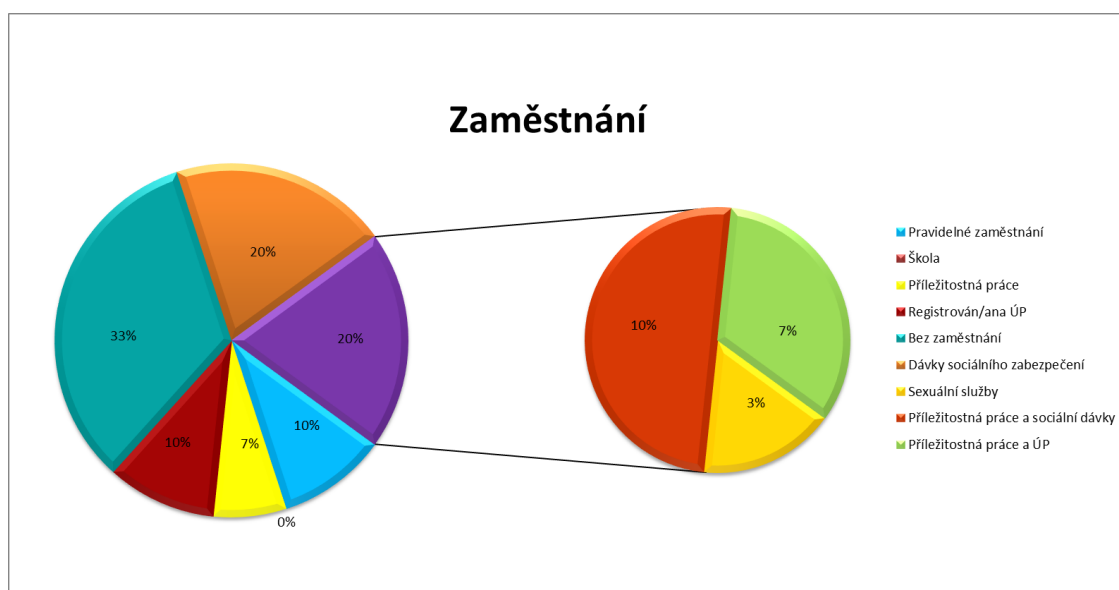
Třetí graf znázorňuje odpověď na otázku týkající se dokončeného vzdělání respondentů. Na tuto otázku uvedlo 11 dotázaných respondentů, že má dokončené základní vzdělání, dále 10 z oslovených ukončilo vzdělání s výučním listem a 7 respondentů má ukončené středoškolské vzdělání s maturitou, 2 respondenti uvádí vysokoškolské vzdělání a 1 vyšší odborné vzdělání a neukončenou školní docházku neuvedl žádný z oslovených respondentů.

Graf 4 Bydlení



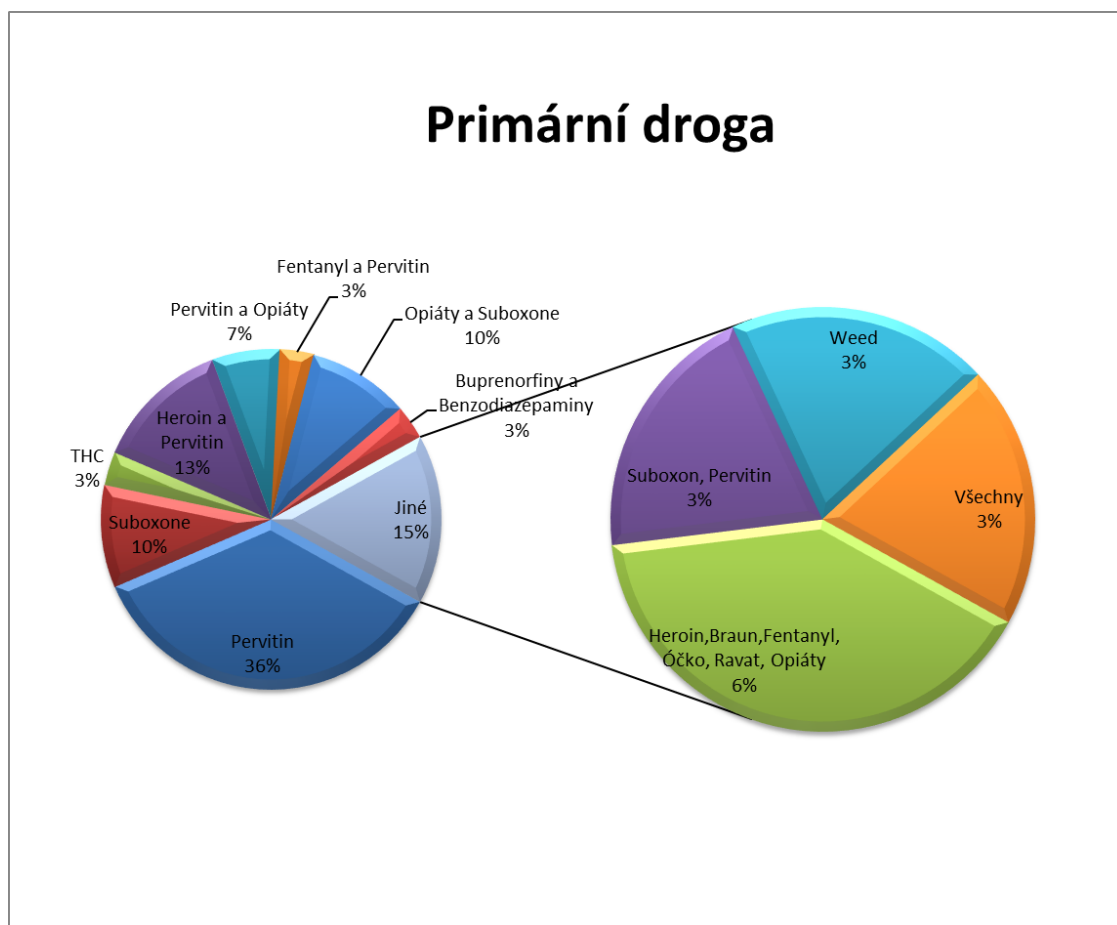
Čtvrtý graf znázorňuje odpověď na otázku týkající se bydlení. Bez domova/na ulici se ocitlo 36% dotázaných respondentů. Squat se stal obydlím pro 29% dotázaných respondentů. Též 13% dotázaných uvedlo, že sdílí ubytování s další cizí osobou, anebo je majitelem vlastního bytu či obývá pronajatý byt. Stejně tak uvádí jeden z respondentů ubytování v zahradní chatce. Kolem 6% dotázaných využilo ubytovacích kapacit ubytovny a poslední 3% zauímají respondenti, kteří mají zázemí doma/u rodičů. *Překvapivá, ale i zároveň zajímavá byla pro tazatelku skutečnost, kdy jedna z respondentek uvádí ubytování ve stanu, které vnímá jako regulérní ubytovací jednotku, přičemž nepovažuje toto bydlení i přes fakt, že se v době šetření nacházela ve vysokém stupni těhotenství, za život na ulici. Dle sdělení pracovníků střediska jí po porodu bylo narozené dítě odebráno z důvodu nevyhovujících podmínek pro výchovu dítěte a v důsledku silné závislosti matky. Zde se ukazuje, že osoby závislé na omamných a psychotropních látkách si nejsou schopny dostatečně uvědomit důsledky svého jednání nebo je jim to v této fázi závislosti zřejmě jedno.*

Graf 5 Zaměstnání



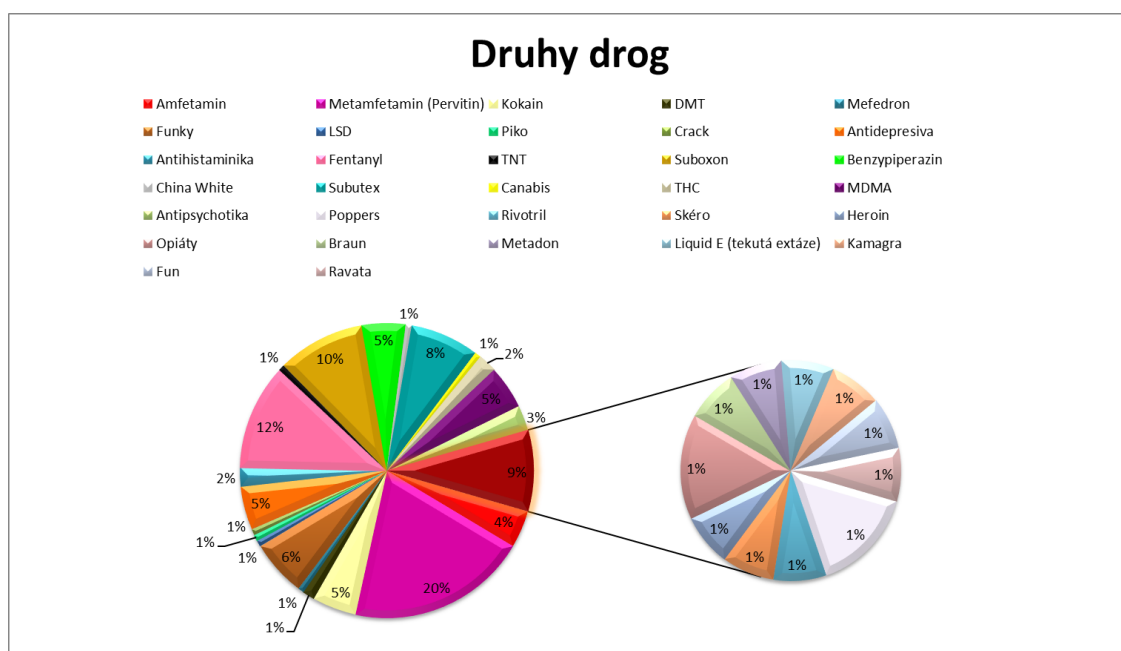
Pátý graf znázorňuje odpověď na otázku, jakým způsobem si dotazovaní respondenti opatřují peněžní prostředky na obživu, zda pracují či nikoliv. Tito respondenti, v 33% uvádí, že jsou v současné době bez zaměstnání, přičemž 20% z nich pobírá sociální dávky, následuje kombinace příležitostné práce a současného pobírání sociálních dávek v 10%. Také respondenti shodně uvádí v 10% registraci na Úřadu práce v kombinaci s pravidelným zaměstnáním, či příležitostnou práci a registraci na Úřadu práce zastoupené 7%. Vzhledem ke skutečnosti, že 33% z uvedených respondentů uvádí, že v současné době nejsou zaměstnání, případně pobírají sociální dávky či hmotné dávky v nouzi, nabízí se tedy logicky otázka, jakým způsobem si opatřují finanční prostředky na pořízení drogy. Jako účinné řešení se jeví zavedení vhodného sociálního systému (případně cílených sociálních dávek) který by neumožnil využít sociální dávky na pořízení OPL.

Graf 6 Primární droga



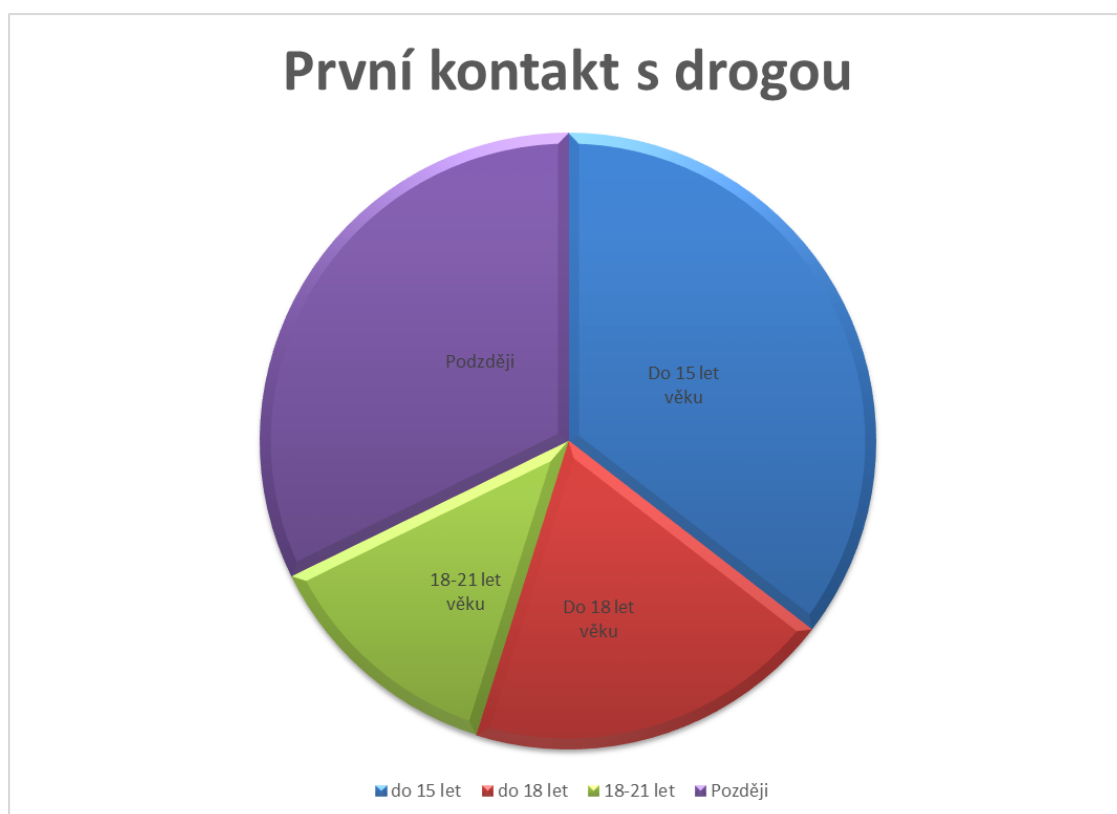
Šestý graf znázorňuje klíčové zjištění empirického šetření, které je odpovědí na otázku „Jaké jsou v současné době respondenty nejvíce užívané primární drogy?“ Nejvíce těmito respondenty užívanou drogou je **Pervitin s 36%**, následována kombinací Heroinu a Pervitinu s 13%, další nejčastější užívanou drogou je Suboxone s 10% a také kombinace Opiátů a Suboxone s 10%, zastoupena je také kombinace Pervitinu a Opiátů v 7%. Shodně 3% jsou pak také užívány Buprenorfiny a Benzodiazepaminy, THC a vzájemné užívání Fentanylu s Pervitinem. V 15 % je zastoupena skupina označená jako „jiné“, kterou tvoří kombinace uvedených drog například Heroinu, Braunu, Fentanylu, Óčka, Ravatu a Opiátů s 6% či shodně 3% Weed, Suboxon s Pervitinem a kombinace všech uvedených drog. **Zajímavou skutečností bylo, že jeden oslovených respondentů uvádí užívání všech uvedených druhů drog.**

Graf 8 Druhy drog



Osmý graf obsahuje procentuální znázornění předdefinovaných jednotlivých druhů drog, které jsou nejčastěji užívány oslovenými respondenty. Nejvyšší procento představuje **Pervitin s 20%**, následuje **Fentanyl s 12%**, kombinace uvedených drog **s 9%**, Subutex s 8%, Funky s 6% a shodně pak MDMA, Kokain, Benzypiperaziny, Antidepresiva, Amfetamin s 4% a další uvedené drogy po 1%.

Graf 9 První kontakt s drogou



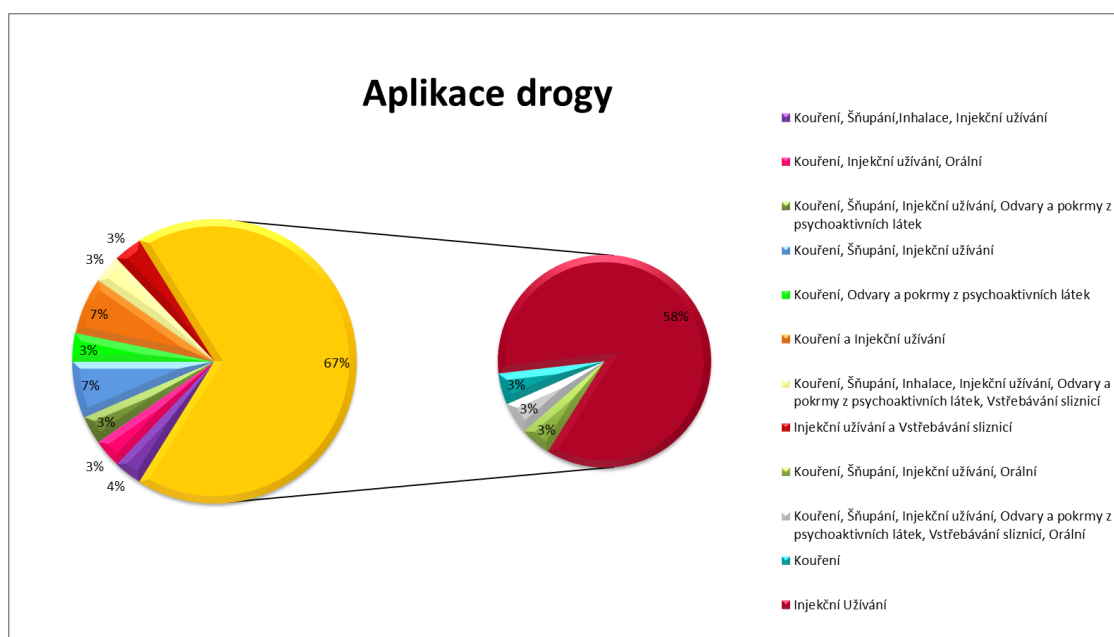
Devátý graf znázorňuje odpověď na otázku, v kolika letech se respondenti poprvé dostali do kontaktu s drogou. Velkým překvapením pro autorku této práce byl uvedený fakt, kdy nejvíce respondentů uvádí, že k prvnímu kontaktu s drogou došlo již před 15 rokem věku, oproti tomu druhá nejčastěji uváděná odpověď na tuto otázku, je později ve starším věku, což ukazuje na druhý extrém. Třetí nejčastější odpověď na otázku týkající se prvního kontaktu s drogou uvádí respondenti do 18 let věku. Nejméně zastoupenou skupinu tvoří respondenti ve věkové skupině mezi 18-21.

Graf 10 Účinky užití



Desátý graf znázorňuje odpověď na otázku „Subjektivní účinky požití drogy“. 71% dotázaných respondentů uvádí pouze příjemné účinky, Na jiné účinky, které nedokáží specifikovat, poukazuje 19% dotázaných respondentů. Zbývajících 10% respondentů udává účinky příjemné, ale zároveň přinášející i nepříjemné pocity.

Graf 11 Aplikace drogy



Jedenáctý graf představuje procentuální přehled aplikačních metod dotazovaných respondentů. Nejčastěji užívanou aplikační metodou je injekční užívání, což potvrzuje zjištěnou skutečnost, že nejčastěji užívanou drogou je Pervitin. Následují jednotlivé kombinace způsobů užití drogy, kterými jsou například kouření, šňupání, injekční aplikace, kouření a injekční způsob užití a jiné další uvedené kombinace viz výše uvedený graf.

7.6.2 Dotazníkové šetření II.

Druhé dotazníkové šetření bylo realizováno v prostředí klubové taneční scény, konkrétně v klubu Duplex. V teritoriálním území Prahy 1, mezi respondenty, kteří jsou návštěvníky tohoto klubu. Celkem bylo osloveno 35 respondentů, kdy výsledky získané šetřením jsou uvedeny níže v grafech č. 12 - 29. Vzhledem k okolnostem, že v době před začátkem šetření u této skupiny respondentů nebylo zřejmé, zda se jedná o pravidelné či nepravidelné uživatele, popřípadě, pokud nejsou uživateli vůbec, rozhodla se tazatelka těmto respondentům v dotazníkovém šetření položit šest doplňujících otázek, které by více přiblížilo oslovené respondenty a zároveň celkově dokreslilo prostředí, ve kterém bylo šetření prováděno.

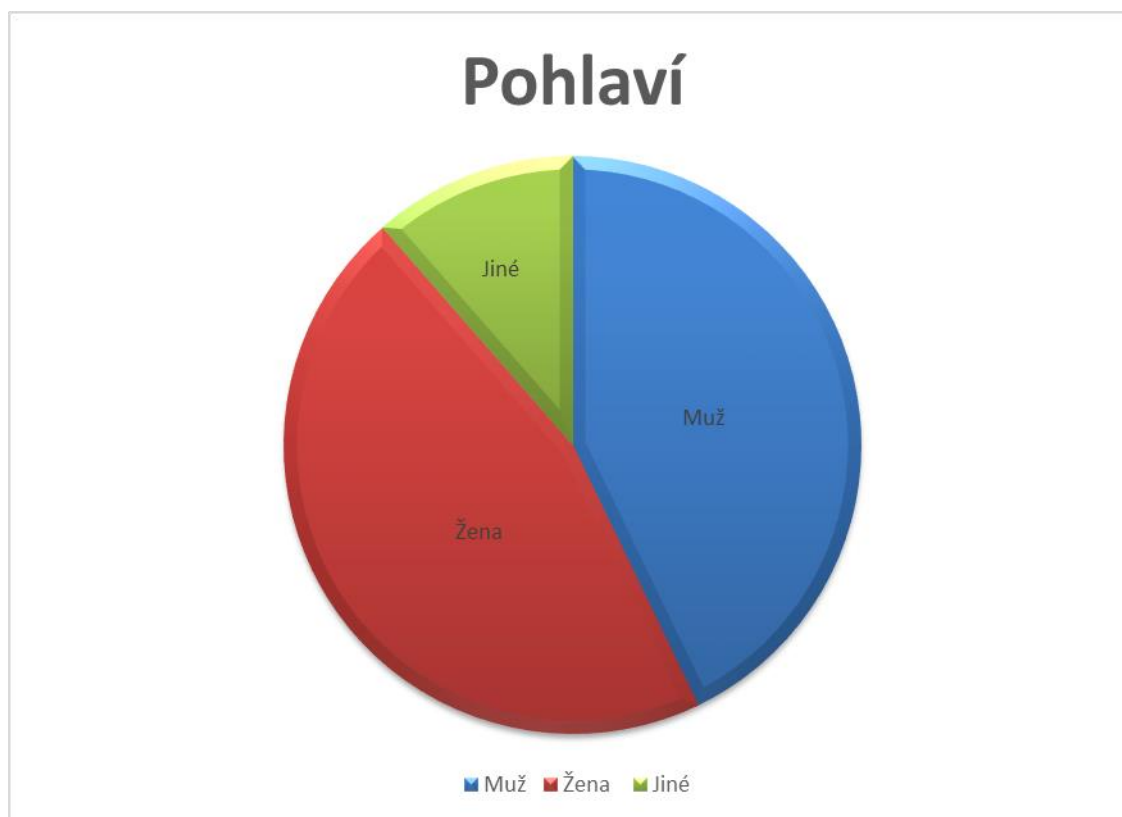
Graf 12 Věk respondentů¹¹⁵



Dvanáctý graf představuje rozdělení respondentů ve věku od 16 do 56 let na jednotlivé věkové skupiny, přičemž nejčastěji zastoupenou skupinu z celkového počtu oslovených představují respondenti ve věku 16-21 let. Druhou nejčastěji uváděnou věkovou skupinou je od 22-30 let věku, následuje skupina ve věkové kategorii 40-56 let a nejmenší zastoupení mají respondenti ve věku 31-38 let.

¹¹⁵ Autorkou vytvořené grafy 12-29, Zdroj: Vlastní dotazníkové šetření II.

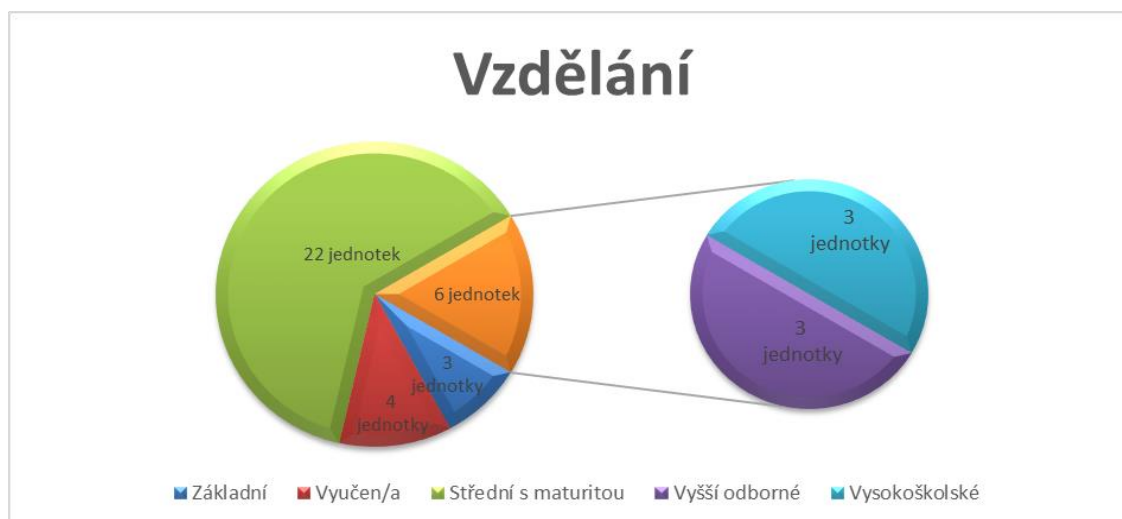
Graf 13 Pohlaví



Třináctý graf znázorňuje odpověď na otázku týkající se pohlaví. Více uváděné pohlaví mezi dotázanými respondenty představují ženy, i když v této skupině oslovených se jedná pouze o mírnou převahu. Poté následují muži a zbývající nejmenší zastoupení představuje pohlaví jiné. Čtyři respondenti uvedli, že jsou prozatím, co se týká vnímání pohlaví, nevyhranění. Tito respondenti se označují, jako „Scorigender“ (Ultimátní gender nerozhodnutých. Jedinec má pocit, že je jistého pohlaví, ale to pohlaví vlastně nelze nijak přiblížit nebo definovat).¹¹⁶

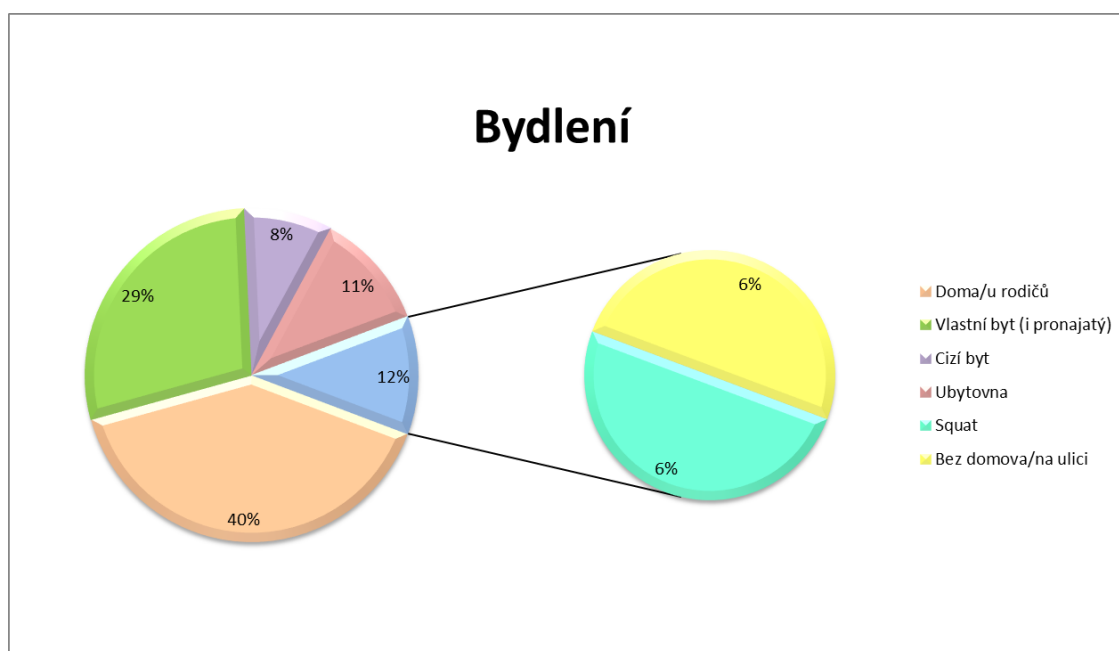
¹¹⁶ 10 nejdivnější genderů, kteří existují. [online]. [cit. 2022-03-29]. Dostupné z WWW: <<https://g.cz/10-nejdivnejsich-genderu-ktere-opravdu-existuji/>>.

Graf 14 Vzdělání



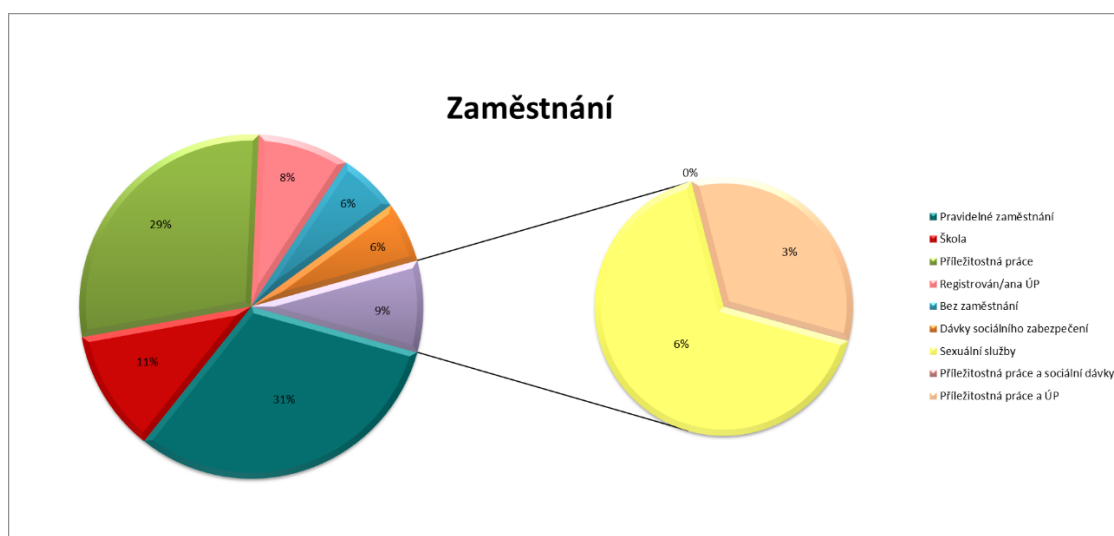
Čtrnáctý graf znázorňuje odpověď na otázku týkající se dokončeného vzdělání respondentů. Na tuto otázku uvedlo 22 dotázaných respondentů, že má ukončené středoškolské vzdělání s maturitou, dále 4 z oslovených ukončili vzdělání s výučním listem a shodně 3 respondenti uvedli nejvyšší dosažené vzdělání vysokoškolské a vyšší odborné. Dále pak se stejným počtem 3 oslovení dokončené základní vzdělání. Neukončenou základní školní docházku neuvedl žádný z oslovených respondentů.

Graf 15 Bydlení



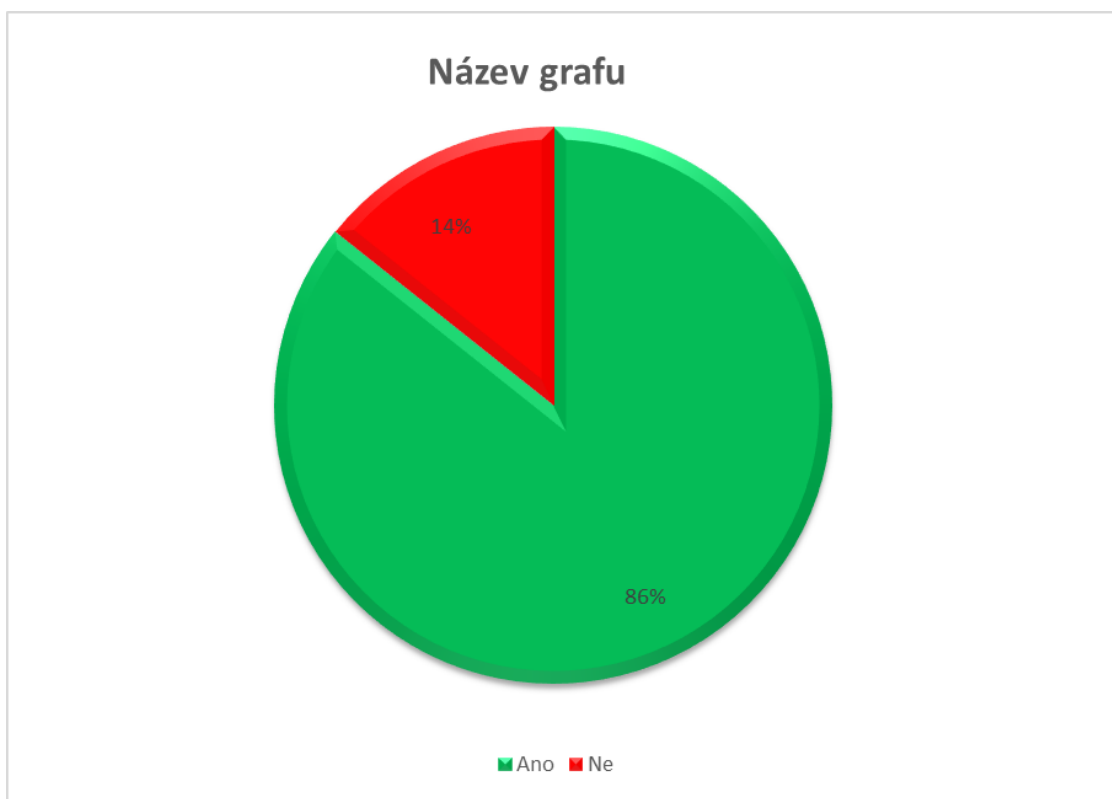
Patnáctý graf znázorňuje odpověď na otázku týkající se bydlení. **Zázemí doma/u rodičů uvádí 40% dotázaných respondentů.** Majitelem vlastního bytu je 29% dotázaných. 12% činí respondenti, kteří jsou (v poměru 6%) bez domova/na ulici a (poměrem zbylých 6%) žije ve Squatu. Kolem 11% dotázaných využilo ubytovacích kapacit ubytovny. Posledních 8 % dotázaných osob uvedlo, že sdílí ubytování s další cizí osobou.

Graf 16 Zaměstnání



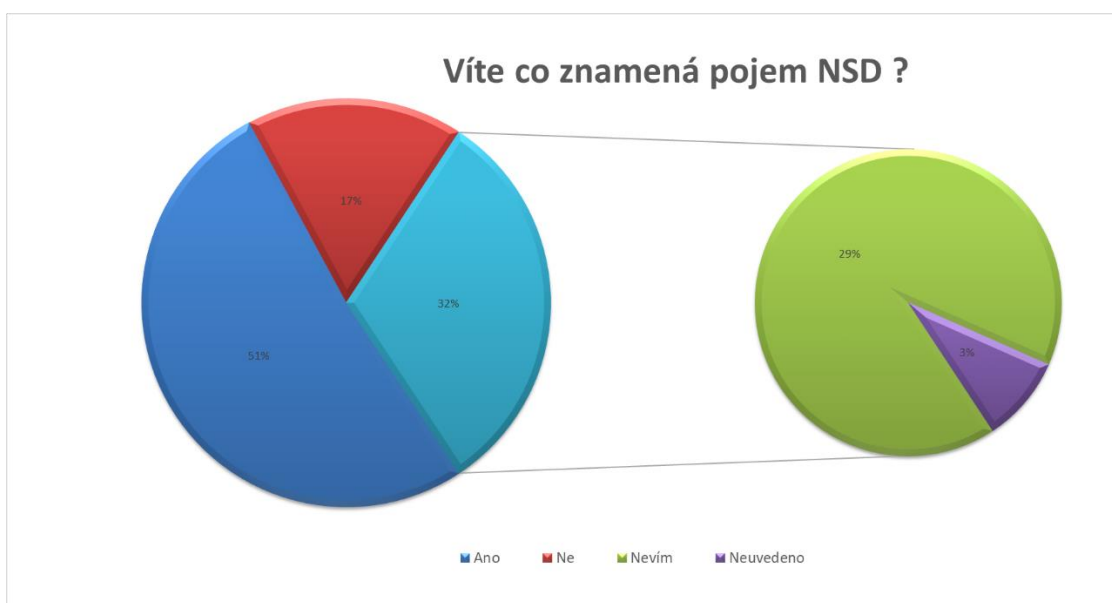
Šestnáctý graf znázorňuje odpověď na otázku, jakým způsobem si dotazovaní respondenti opatřují peněžní prostředky na obživu, zda pracují či nikoliv. Tito respondenti, v **31% uvádí, že mají v současné době pravidelné zaměstnání.** Příležitostně si přivydělávají respondenti v 29%. Studenti jsou mezi respondenty zastoupeni v 11%. Osoby registrované na Úřadu práce tvoří 8%, následují shodně se 6% respondenty pobírajícími sociální dávky a osoby poskytující sexuální služby za úplatu. Posledních 9% činí kombinace příležitostné práce a současného pobírání sociálních dávek a také respondenti, kteří si příležitostně přivydělávají a zároveň jsou registrováni na Úřadu práce.

Graf 17 Užíváte alkohol nebo jiné nelegální látky?



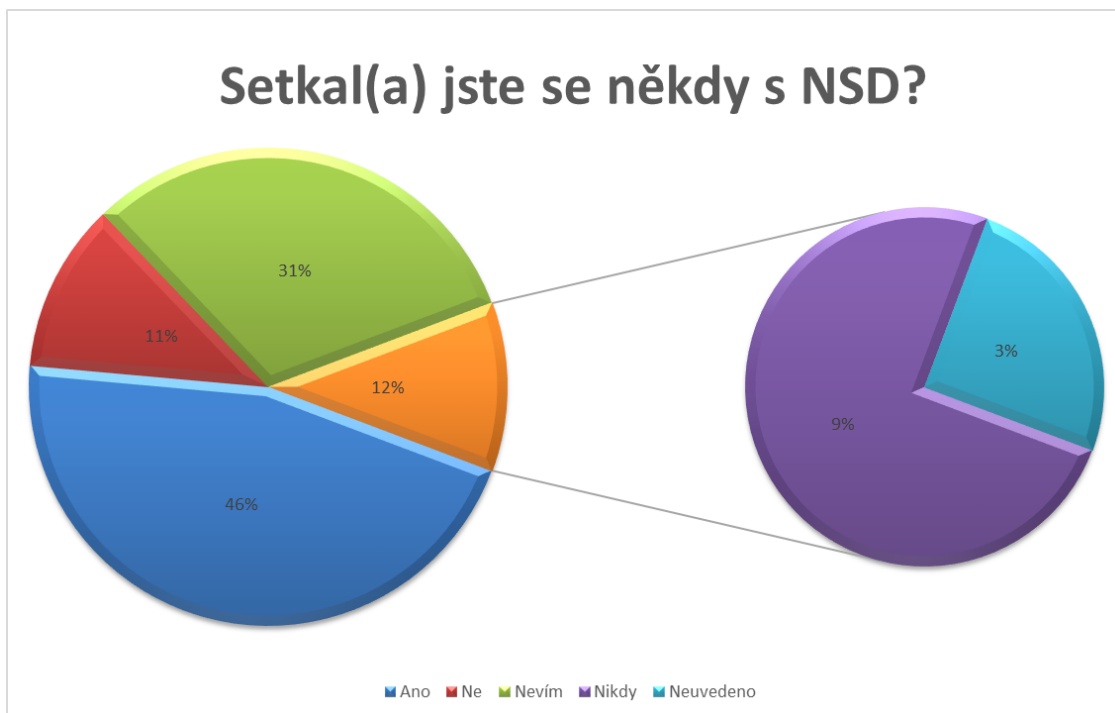
Sedmnáctý graf znázorňuje odpovědi na otázku „Užíváte alkohol nebo jiné nelegální látky“, kde odpovědělo **86% dotázaných respondentů ANO**, a v 14% zněla odpověď NE.

Graf 18 Víte, co znamená pojem NSD?



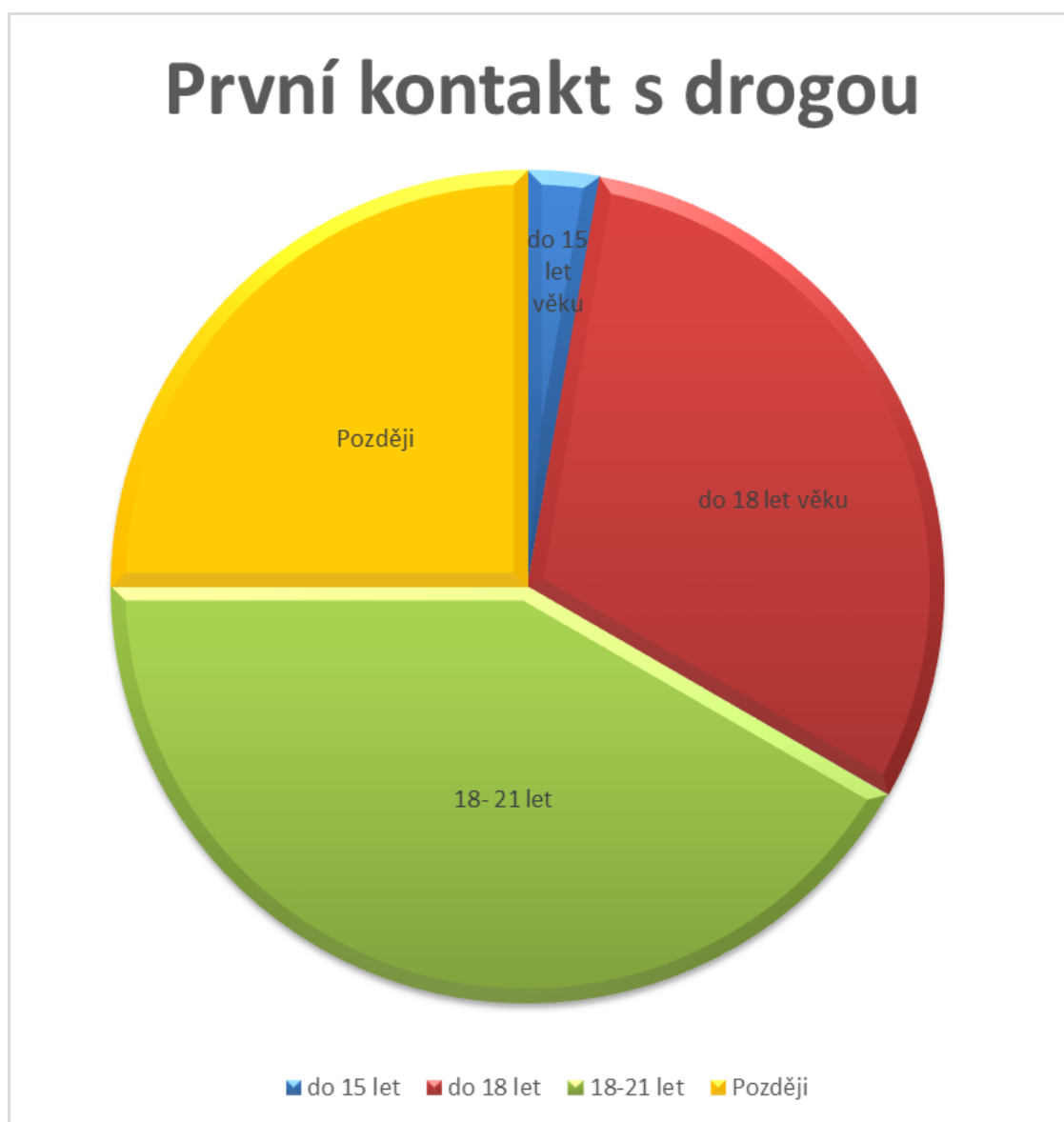
Osmnáctý graf poskytuje informace k položené otázce „Víte co znamená pojem NSD“?, kdy **51% dotázaných respondentů uvádí odpověď ANO**. Nevím, sdělují respondenti v 29% a 3% jich odpověď nevedlo. V posledních 17% respondenti uvedli, že nemají žádnou povědomost, co jsou to NSD

Graf 19 Setkal(a) jste se někdy s NSD?



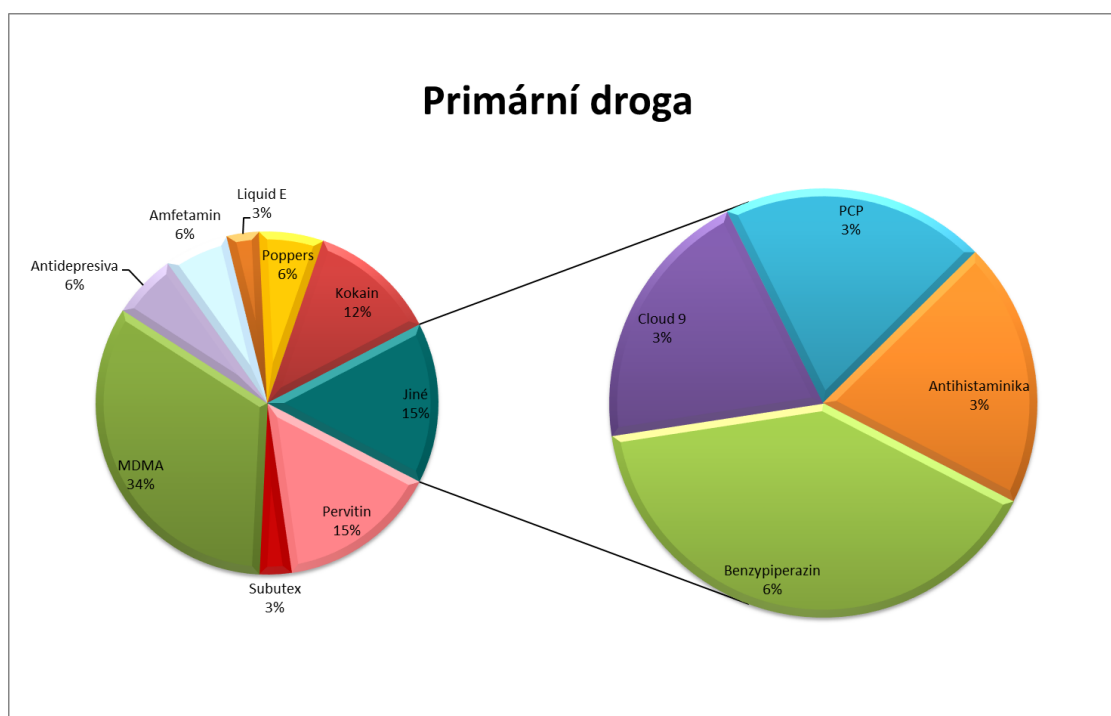
Devatenáctý graf označuje odpovědi na otázku „Setkal (la) jste se někdy s NSD“? Kdy **46% oslovených respondentů sdělilo, že ANO**, 31% neví, jestli se s NSD někdy setkal a 11% dotazovaných se s NSD neseťkalo. Zbývajících 9% se s těmito drogami nikdy neseťkalo a 3% účastníků šetření odpověď na tuto otázku nevedlo.

Graf 20 První kontakt s drogou



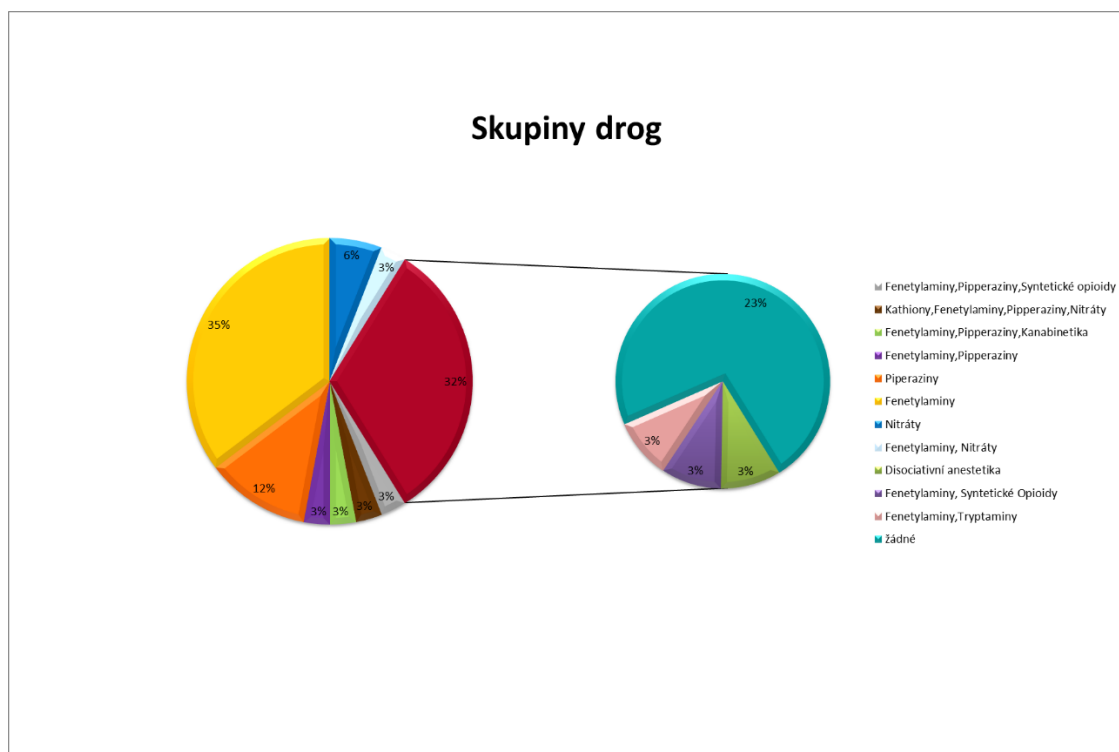
Dvacátý graf znázorňuje odpověď na otázku, v kolika letech se respondenti poprvé dostali do kontaktu s drogou. Nejčastěji uváděná věková kategorie byla 18-21 let., druhá nejčastěji uváděná odpověď na tuto otázku, je ve věkové kategorii do 18 let věku, což ukazuje na druhý extrém. Třetí nejčastější odpověď na první kontakt s drogou uvádí oslovení respondenti v pozdějším věku. Nejméně zastoupenou skupinu tvoří respondenti ve věkové skupině do 15 let.

Graf 21 Primární droga



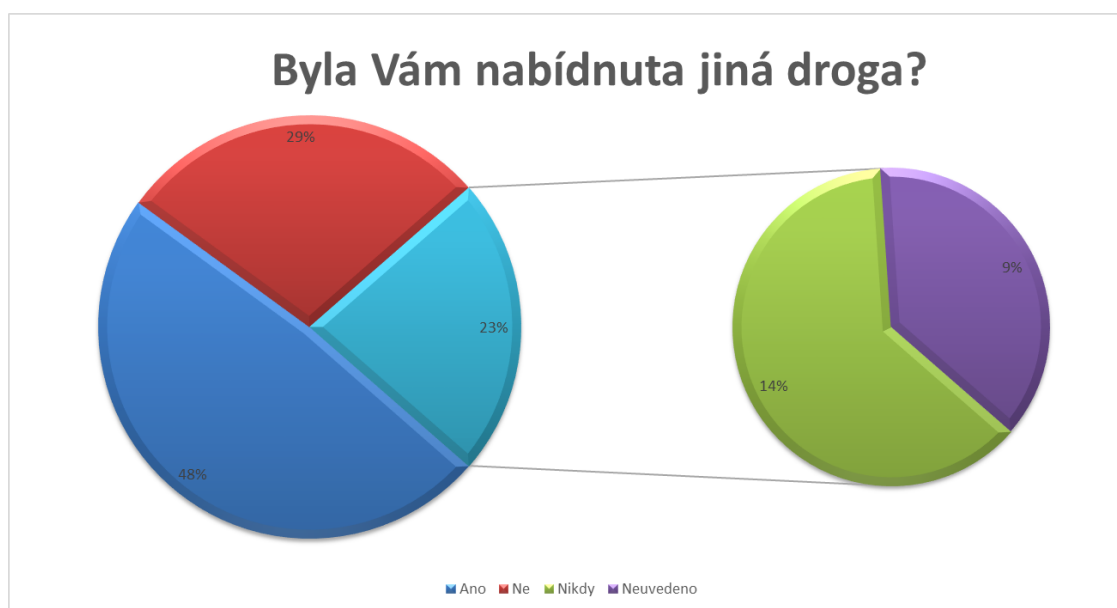
Jednadvacátý graf znázorňuje primární drogy, které byly v současné době respondentům nabídnuty nebo jimi užity. Nejčastěji poskytnutou drogou těmto respondentům nebo jimi užitou byla **MDMA (extáze)** s **34%**, následována Pervitinem s 15%. Třetí nabízenou drogou je překvapivě Kokain s 12%. Dalších 15% tvoří Benzypiperazin (s 6%), Cloud, Antihistaminika a PCP (po 3%). Shodně Antidepresiva, Amfetamin a Poppers s 6%. Posledními zastoupenými drogami jsou Liquid E a Subutex shodně s 3%.

Graf 22 Skupina drog



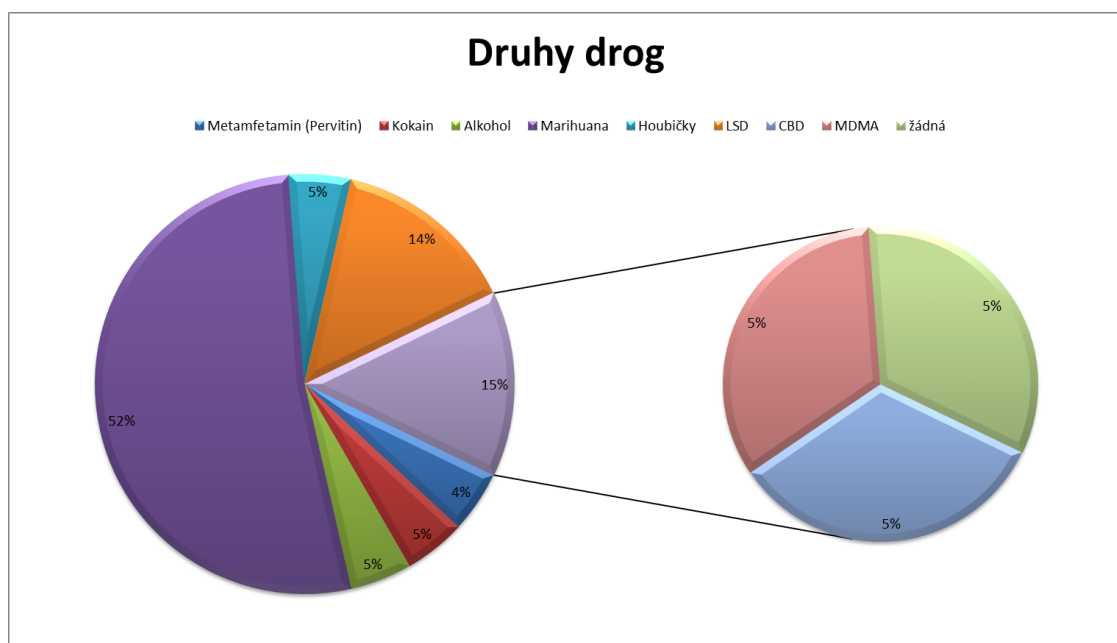
Dvaadvacátý graf poukazuje na skupiny drog nabídnuté této skupině respondentů nebo, které byly jimi užity. Převažují s **35% jednoznačně Fenetylaminy**, následovány s 12% Piperaziny a Nitráty s 6%. Dalších 23% tvoří skupina, které nebyla žádná z uvedených s předdefinovaných skupin drog v dotazníku nabídnuta či jimi užívána. Následují potom shodně s 3% různé kombinace jednotlivých skupin například Fenetylaminy a Tryptaminy, Fenetylaminy a Syntetické opioidy, Disociativní anestetika, Kathiony a Fenetylaminy s Piperaziny a Nitráty a jiné.

Graf 23 Byla Vám nabídnuta jiná droga?



Třiadvacátý graf zodpovídá na otázku „Byla Vám nabídnuta jiná droga?“ Většinou odpovědí bylo **48% ANO**, následuje 29% odpověď NE a zbývajících 14% nikdy, 9% nevedlo.

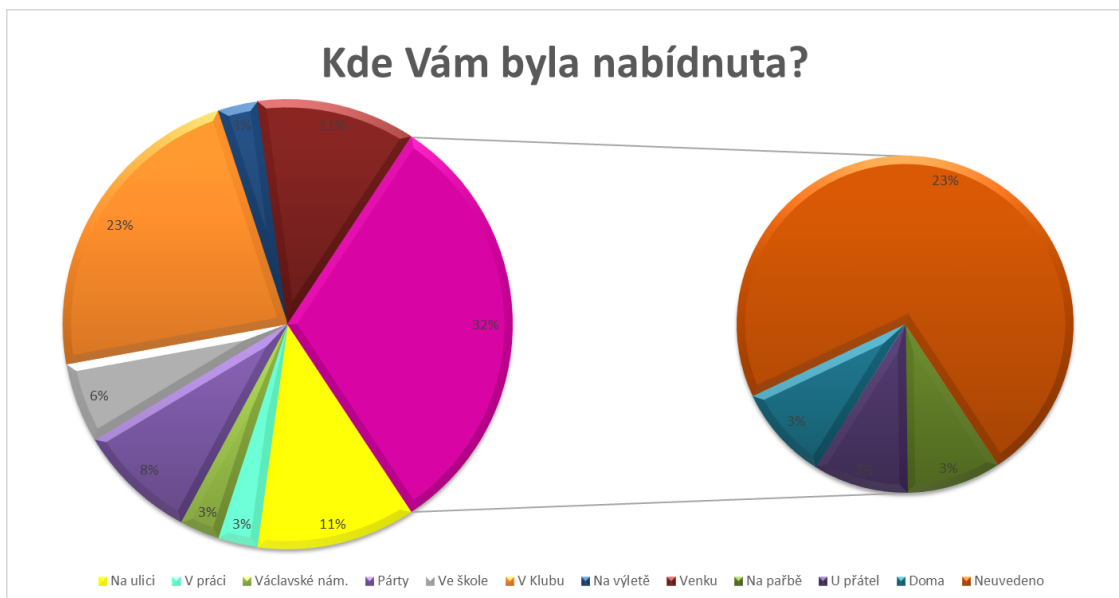
Graf 24 Druhy drog



Čtyřiadvacátý graf obsahuje procentuální znázornění jiných drog, které byly respondentům také nabídnuty. Nejčastěji poskytnutou drogou je s **55% Marihuana**,

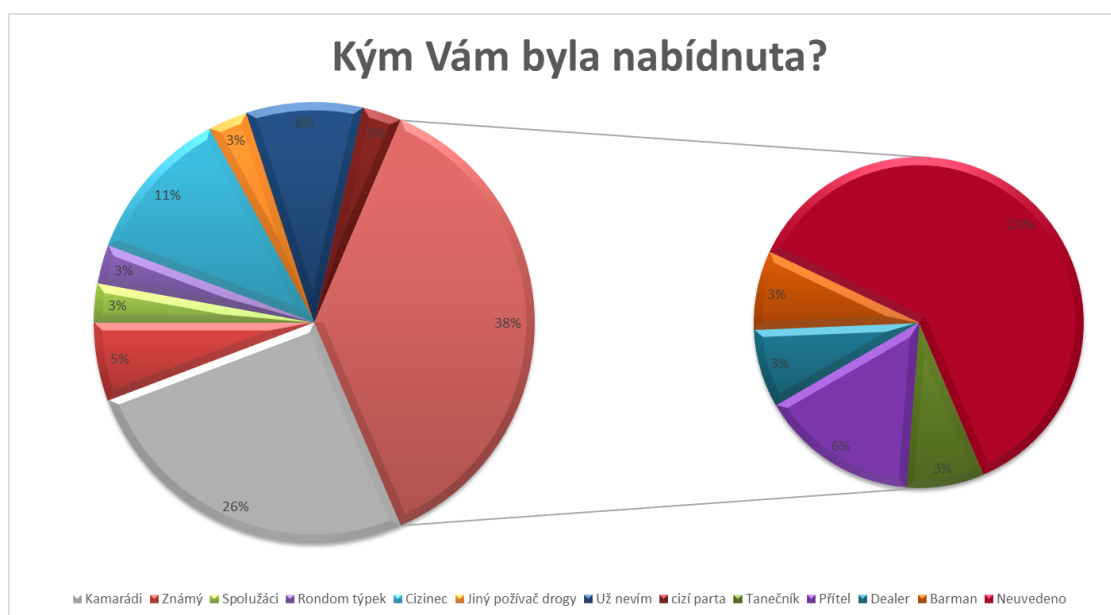
následuje kombinace CBD, MDMA a žádné s 15%, 10% LSD, zbývající pak houbičky, kokain, pervitin s 5%.

Graf 25 Kde Vám byla nabídnuta?



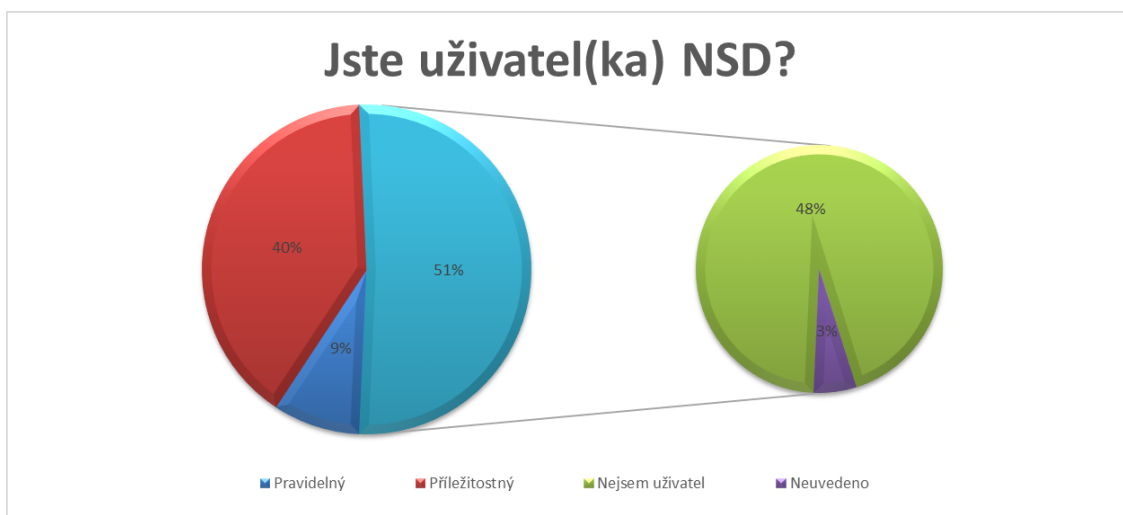
Pětadvacátý graf představuje nejčastější místo, kde byla oslovené skupině respondentů droga nabídnuta. Šetřením bylo zjištěno, že tímto prostředím je **klubová scéna s 23%**. Dalších 23% zúčastněných místo poskytnuté drogy neuvádí, ať už z důvodu, že si již tuto skutečnost nepamatuje, nebo ji sdělit nechce. Shodně v 11% byla droga nabídnuta venku nebo přímo na ulici. Na párty nebo oslavě byla nabídnuta 8% respondentů, následována dalšími místy, shodně po 3% došlo k nabídnutí drogy v práci, 1 respondent uvádí poskytnutí drogy na Václavském náměstí, také ve škole, na výletě, na pařbě, u přátel, nebo doma rodinným příslušníkem.

Graf 26 Kým Vám byla nabídnuta?



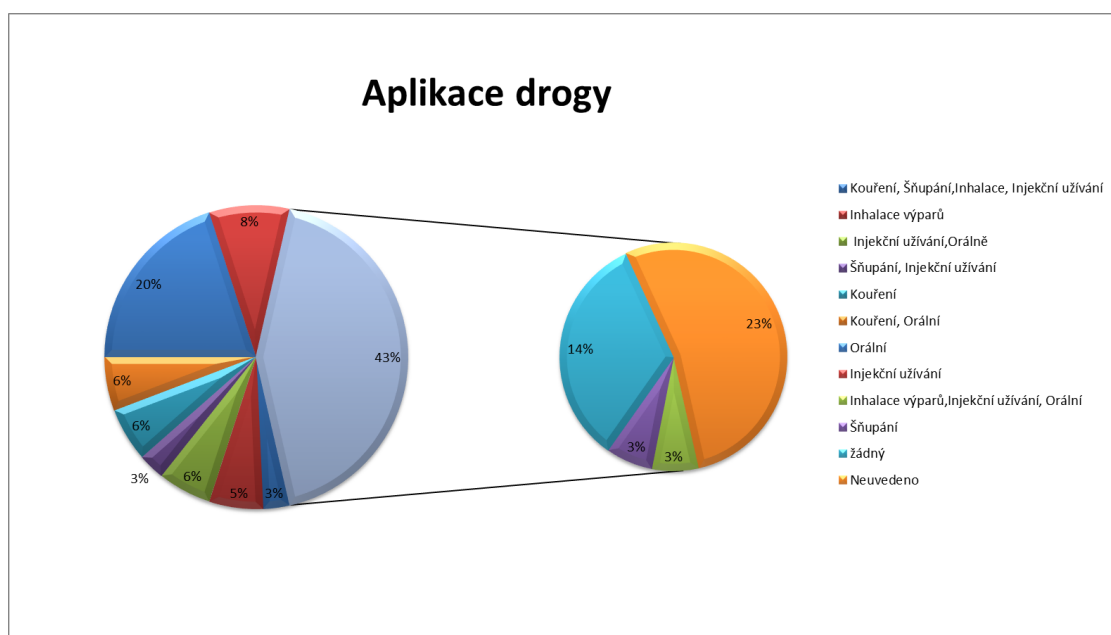
Šestadvacátý graf poskytuje informaci, kým byla této skupině respondentů poskytnuta. **Kamarádi jsou nejvíce uváděnou odpovědí s 26%.** Velká část respondentů nechtěla uvést, kým jim byla droga nabídnuta 23%. Neznámého cizince označilo 11% a 8% dotázaných neví. V 6% byla droga nabídnuta přítelem a v 5% známým. Zbývající 3% poskytly další osoby, jakými jsou například spolužáci, cizí parta, přítel, tanečník, barman či jiný uživatel. Zajímavé je také slangové označení Random týpek (značí náhodný, přibližný).

Graf 27 Jste uživatel(ka) NSD?



Sedmadvacátý graf poskytuje data, která uvádí, zda je respondent uživatel drog či nikoliv. Nejsem uživatel, uvádí 48% z nich. Příležitostný uživatel 40%. Pravidelným uživatelem se cítí 9% oslovených. Informace nechtělo uvést 3% dotazovaných.

Graf 28 Aplikace drogy



Osmadvacátý graf představuje způsoby aplikace drog, které uvádí respondenti, jimž byla některá již z výše uvedených drog nabízena či jimi v minulosti užita. **23% těchto respondentů odmítlo uvést způsob**, kterým danou drogu aplikuje. Orální způsob preferuje 20% z nich. Žádnou, jim poskytnutou drogu si neaplikuje 14% oslovených. Injekční užívání uvádí 8% z nich. Shodně v 6% respondenti užili drogu více způsoby najednou, jako například kouření a orální užití, kouření, šňupání a injekční aplikace, orální užití s injekčním užíváním. 5% pouze inhalací výparů. Zbylá 3% zastupuje samotné šňupání, inhalační užití v kombinaci s orálním či injekčním užitím a šňupání a injekční aplikace.

Graf 29 Účinky užití



Devětadvacátý graf nastiňuje subjektivní pocity, jaké mají po požití či aplikaci drogy. **Největší procento zaujímá příjemný pocit s 58%.** Jiné pocity vnímají respondenti v 25%. Nepříjemné pocity zažívá 13% z nich. Pouhá 4% se cítí příjemně a zároveň i nepříjemně.

7.6.3 Komparace

Po provedení vyhodnocení jednotlivých dotazníkových šetření, byla provedena následná komparace. Původně zamýšlená komparace všech položených otázek u obou dotazníkových šetření se bohužel vzhledem ke značné rozdílnosti obou zkoumaných skupin ukázala jako neproveditelná. Z těchto důvodů byla provedena komparace u sedmi specifických dílčích otázek SVO1 – SVO7, které byly u obou šetření stejné. Zjištěné skutečnosti jsou znázorněny prostřednictvím níže uvedené tabulky.¹¹⁷

¹¹⁷ Autorkou vytvořená tabulka komparace dotazníkového šetření I. a II. viz. níže

Tabulka 1 Komparace dotazníkových šetření

OTÁZKA	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ I.	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ II.
SVO1 - Jaká je nejčastěji užívaná NSD v teritoriální části území Prahy 1?	Nejčastěji užívanou drogou je Pervitin 36%.	Nejčastěji užívanou drogou je MDMA (extáze) 34%.
SVO2- Jaká je znalost uživatelů na území Prahy 1 o NSD?	ANO, všichni dotázaní jsou uživatelé.	ANO, 46% se setkala s NSD, 51% ví, co jsou NSD, 48% uvádí, že nejsou uživateli.
SVO3 - Jaká je struktura respondentů za hlediska pohlaví?	Muži mají zastoupení 24 respondenty, ženy 6 respondentkami a jiné pohlaví uvádí 1 z respondentů.	Ženy mají zastoupení 16 respondentkami, muži 15 a jiné pohlaví uvádí 4 osoby.
SVO4 - Jaké je dominantní pohlaví uživatelů?	Převažující pohlaví v této dotazované skupině respondentů tvoří muži.	V této skupině oslovených respondentů můžeme hovořit o vcelku vyrovnaném počtu pohlaví.
SVO5 - Jaká je nejsilněji zastoupená věková skupina?	Nejsilněji zastoupenou věkovou skupinu představují respondenti ve věku kolem 42-50 let.	Nejsilněji zastoupenou věkovou skupinu představují respondenti ve věku kolem 16-21 let.
SVO6 - Jaká je struktura vzdělání uživatelů?	11 z oslovených uvádí základní vzdělání, 10 výuční list, 7 středoškolské, 2 vysokoškolské a 1 vyšší odborné.	22 z oslovených uvádí středoškolské vzdělání, 4 vyučen, 3 vyšší odborné, 3 základní vzdělání a 3 vysokoškolské.
SVO7 - Jaké je sociální zázemí uživatelů?	Sociální zázemí žádné 36% uvádí život na ulici/bez domova, 29% ve squotu.	Sociální zázemí je doma u rodičů, 40% dotázaných má pravidelné zaměstnání.

V prvním dotazníkovém šetření na **SVO 1** - „Jaká je nejčastěji užívaná nová syntetická droga v teritoriálním území Prahy 1?“ bylo zjištěno, že nejčastěji užívanou drogou je v 36% zastoupen Pervitin, zřejmě pro jeho snadnou dostupnost mezi uživateli a finanční nenáročnost. Oproti tomu z druhého dotazníkového šetření vyplývá, že mezi návštěvníky klubové scény dominuje MDMA (neboli extáze) 25%. Převažující užívání extáze autorka přisuzuje lehké dostupnosti a také jednoduché možnosti užití, kdy pro zvýšení účinku drogy je potřeba specifického prostředí, zejména opakující se rytmické basové hudby.

K dílčí otázce **SVO 2** - „Jaká je znalost uživatelů na území Prahy 1 o nových syntetických drogách?“ bylo zjištěno, že u skupiny dotazovaných respondentů mezi pravidelnými uživateli je povědomost o NSD, vzhledem ke skutečnosti, že se jedná o závislé osoby velická. Tito uživatelé mají značný přehled o jednotlivých skupinách nových syntetických drog a jejich představitelů a mají zkušenosti i s užíváním modifikovaných návykových látek, které také často pro vyšší účinek mezi sebou navzájem kombinují. Zjištěním při vyplňování dotazníků a proběhlé spontánní konverzaci s respondenty byla skutečnost, že reálná možnost ohrožení na životě, ve kterém se vzhledem k vysokému stupni závislosti často nacházejí, pro ně není ve většině případů důležitá.

Otázka **SVO3** - „Jaká je struktura respondentů z hlediska pohlaví?“ Na položenou otázku týkající pohlaví respondentů bylo zjištěno, že v prvním dotazníkovém šetření z 31 dotazovaných respondentů převažují muži, oproti druhému dotazníkovému šetření, kde na základě 35 získaných odpovědí vyplývá, že mírně převažují ženy, ale zároveň je poměr obou pohlaví v této skupině celkem vyrovnaný.

Otázka **SVO4** - „Jaké je dominantní pohlaví uživatelů?“ V první skupině dotazovaných respondentů mezi pravidelnými uživateli drog jednoznačně převažují muži, zatímco u druhé skupiny dotázaných respondentů je zřejmá pouze mírná převaha žen. Autorka práce se domnívá, že muži více inklinují k sociálně-patologickým jevům.

Otázka **SVO5** - „Jaká je nejsilněji zastoupená věková skupina?“ Na základě dat získaných z prvního dotazníkového šetření lze na tuto otázku odpovědět, že mezi pravidelnými uživateli je nejsilněji zastoupena věková skupina 42-50 let. V případě druhé dotazované skupiny je nejsilněji zastoupena věková skupina 16-21 let. Věkový rozdíl u obou skupin je evidentní. Zatímco u první skupiny dotazovaných respondentů

je převažující střední produktivní věk, druhá skupina se vyznačuje post-studijním věkem, což odráží samotnou volbu užívané drogy v daném prostředí.

Otázka **SVO6** - „Jaké je struktura vzdělání uživatelů?“ Viditelný rozdíl odpovědí vyplývá z obou šetření i na otázku týkající se ukončeného vzdělání, kdy 36% dotazovaných pravidelných uživatelů uvádí pouze ukončené základní vzdělání, zatímco druhá skupina dotazovaných respondentů uvádí v 63% ukončené středoškolské vzdělání s maturitou. Ve věci je patrné, že dochází k degradaci a snižujícím se nárokům na středoškolské vzdělání.

Otázka **SVO7** - „Jaké je sociální zázemí uživatelů?“ V průzkumném šetření ve skupině pravidelných uživatelů byla nejčastěji uvedená odpověď, že se jedná o lidi bez domova a v 65%, oproti druhé skupině dotazovaných respondentů, která uvádí převážně zázemí v bytě rodičů a to 40%. Ze získaných odpovědí vyplývá, že první skupina dotazovaných respondentů pochází pravděpodobně ze sociálně slabých rodin, čímž je znevýhodněna startovní životní pozicí, což vplynulo i z dotazníkového šetření, při kterém tazatelka hovořila s jednotlivými respondenty o jejich životě a životním příběhu. Zatímco u druhé skupiny je zřejmé silné rodinné zázemí z pohledu citového stránky, tak i celkového finančního zabezpečení životních potřeb.

Závěr

Bakalářská práce se především zaměřila na zájmové skupiny v rámci teritoriálního území Prahy 1. Cílem práce bylo teoreticko-empirickou formou demonstrovat vymezenou strukturu zastoupení jednotlivých skupin syntetických drog a jejich konkrétních představitelů v zájmové skupině respondentů, rekrutujících se z prostředí dlouhodobých a nepravidelných uživatelů nelegálních drog.

První kapitola se zabývá cílem a metodikou „práce“ a je realizována prostřednictvím analýzy odborné literatury.

Druhá kapitola představuje obecně známé pojmy a vymezuje základní pojmosloví, kterými jsou například Droga, Uživatel, Nová syntetická droga, Výroba drog a Aplikace omamných a psychotropních látek.

V třetí kapitole byl představen historický exkurz vývojem omamných a psychotropních látek na pozadí měnící se evropské společnosti. Z odborné literatury bych chtěla vyzdvihnout práci autorů Nožiny M. a Vaněčka M., kteří nabízejí historický pohled na vývoj drog v Čechách od 17. století až po současnost. Tento pohled byl přínosný pro zpracování teoretické části „práce“, při které byla zjištěna vysoká tolerance jakýchkoliv drog ve společnosti, na určitém historickém stupni vývoje, kde samotné drogy především sloužily k utlumení bolestí a k léčebným účinkům, které mnohonásobně překryly jejich dlouhodobou návykovost a nebezpečnost pro společnost a samotné uživatele. Toto přetrvávalo zhruba do 20. století, kdy samotné drogy státní aparát začal potlačovat a stavět mimo zákon, respektive upravil zákonnými normami a následně mezinárodními smlouvami. Velmi zajímavé bylo zjištění, že během dlouhého historického vývoje drog nedochází k výraznějším změnám při aplikaci drogy, jako příklad můžeme uvést orální užití, kouření, šňupání i přesto, že tyto způsoby aplikace nejsou tak účinné, oproti modernějším způsobům, jakými jsou například nitrožilní užití, při kterém dochází k porušení samotné integrity těla.

Čtvrtá kapitola byla podkladem pro empirický výzkum „práce“. Záměrem bylo představení charakteristiky takzvaných „nových syntetických drog“ a jejich jednotlivých představitelů, na které se dělí. Tato charakteristika a představitelé jednotlivých skupin „NSD“ posloužili jako předloha pro vytvoření klíčových otázek pro dotazníkové šetření.

Pátá kapitola teoretické části „práce“ reflektuje možnosti užívání syntetických drog, jakými jsou například kouření, šňupání, inhalace výparů, injekční užívání, odvary a pokrmy z psychotropních látek, vstřebávání sliznicí a jiné.

Šestá a závěrečná kapitola teoretické části „práce“ se zabývá legislativním ukotvením zkoumané oblasti jak v českém právním řádu, tak i v legislativních předpisech např. evropských.

Pro empirickou část „práce“ autorka zvolila kvantitativní výzkumné šetření, realizované prostřednictvím vlastního vytvořeného dotazníku, kde cílovou skupinu tvoří respondenti, rekrutující se mezi dlouhodobými a nepravidelnými uživateli tzv. nelegálních drog. První skupinu respondentů tvoří dlouhodobí uživatelé „NSD“ navštěvující nízkoprahové středisko prevence a léčby drogových závislostí, DROP In o. p. s. – centrum následné péče. Těmto vybraným respondentům bylo položeno deset otázek týkajících se věku, pohlaví dokončeného vzdělání, práce a s tím související příjem, bydlení, druh užívané primární syntetické drogy, subjektivní účinky užívané drogy, užívání dalších syntetických drog.

Druhou skupinu respondentů tvoří návštěvníci taneční klubové scény, konkrétně klubu Duplex. Těmto respondentům byly položeny základní otázky, stejné pro obě skupiny. Vzhledem k faktu, že u druhé skupiny respondentů nebylo na začátku empirického šetření jasné, zda jsou dlouhodobými či jen příležitostnými, nebo nejsou uživateli nelegálních látek vůbec, byly této skupině respondentů položeny i otázky, související s užíváním drog obecně, tedy mají-li povědomí, co jsou to „NSD“, zda znají některé z uvedených drog v dotazníku, zda jim někdy byla nabídnuta nějaká droga, kdy jim byla nabídnuta droga a kým jim byla nabídnuta droga a jiné.

Výstupem obou dotazníkových šetření bylo vytvoření výsečových grafů vyjádřených v jednotkách a v procentuálních jednotkách. Základní vědecko-výzkumný problém je dále rozložen do následujících specifických výzkumných otázek (SVO).

Cílem kvantitativního výzkumného šetření v této „práci“ bylo zjistit „*Jaká je struktura zastoupení jednotlivých skupin syntetických drog a jejich konkrétních představitelů v rámci teritoriálního území Prahy I.*“ Zatímco z šetření prováděného ve skupině pravidelných uživatelů návykových látek vyplývá, že tito respondenti berou užívání drog jako životní styl, který si svobodně vybrali a mnohdy díky vzniklé závislosti na návykových látkách už nevědí, nebo nemají vůli svůj život změnit. Často se jedná o osoby pocházející ze sociálně slabých rodin, kde rodinné zázemí bylo takřka nulové a užívám drog tak řešili nějakou životní situaci. Šetření nastiňuje, že nejčastěji užívanou drogou v této skupině je Pervitin, pravděpodobně z důvodu snadné dostupnosti a finanční nenáročnosti.

Prostředí střediska pro prevenci a drogových závislostí poskytuje jeho pravidelným klientům, kterými tito respondenti jsou, udržení jejich závislosti v určitých mezích především tím, že poskytuje prevenci například ve formě výměny jehel, lékařského ošetření, poskytnutí desinfekčního a jiného materiálu potřebného k aplikaci drogy a tím předchází možnému riziku přenosu infekcí, kterými jsou například žloutenka typu B, C a virus HIV. Překvapivé bylo pro tazatelku zjištění, že toto středisko nabízí svým klientům i nad rámec své činnosti asistenční služby na úradech k vyřízení běžných záležitostí, jakými je například výměna občanského průkazu či vyřízení sociálních dávek a jiné.

Druhé šetření v prostředí klubové scény ukazuje, že oslovení respondenti vnímají užívání drog spíše jako zpestření svého běžného života a že spojení tance, hudby a občasné požití drogy k sobě patří. Tito respondenti ve většině případů uvádí, že mají silné rodinné zázemí. Odpovídající je i dle předpokladu zjištění, že nejčastěji užívanou drogou je MDMA (neboli extáze), která je v daném prostředí hojně nabízena, ať už ve formě tablet či tobolek. Důvodem její oblíbenosti je snadné užití orálním způsobem. Oblíbená je pro své účinky, trvající 3 až 6 hodin, navozující veselost, zvýšené sebevědomí a také nízkou nebezpečnost.

Původně zamýšlená komparace všech užitých a vyhodnocovaných otázek u obou dotazníkových šetření se bohužel vzhledem ke značné rozdílnosti obou zkoumaných skupin ukázala jako neproveditelná. Z šetření vyplynulo, že první zkoumanou skupinu tvoří respondenti, kteří jsou dlouhodobými a závislími uživateli, zatímco v druhé zkoumané skupině respondenti nejčastěji uvádí, že nejsou uživateli vůbec, popřípadě jsou pouze příležitostnými uživateli. Z důvodu této zásadní rozdílnosti obou skupin byla provedena vzájemná komparace mezi oběma průzkumnými šetřeními pouze v sedmi dílčích výzkumných otázkách tak, aby byl naplněn cíl práce a komparace byla následně znázorněna v tabulce.

Podle zjištěných dat splnila tato práce svým obsahem stanovený záměr a zároveň poukázala na vážnost drogové problematiky, která má v současné době spíše vzrůstající trend. Autorka „práce“ se domnívá, že budoucí generaci mladých lidí je důležité umožnit dostatečný přístup k informacím týkajících se problematiky a především vytvořit takové zákonné prevenční mechanismy, které budou těmto sociálně patologickým jevům předcházet.

Seznam použitých zdrojů

Literární zdroje

1. HENDL, J. 2008. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál, 2008. 408 s. ISBN - 978-80-262-0219-6.
2. HESS, L., UZEL R. *Sex, drogy a násilí*. Praha: Mladá fronta a. s., 2018. 311 s. ISBN 978-80-204 -4941-2.
3. JANÍK, A., DUŠEK K. *Drogy a společnost*. Praha: AVICENUM zdravotnické nakladatelství, 1990. 344 s. ISBN 80-201-0087-3.
4. KALINA, K. A KOLEKTIV. *Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí*. Praha: FILIA NOVA, 2001. 118 s. ISBN 80-238-8014-4.
5. KALINA, K. A KOLEKTIV. *Drogy a drogové závislosti I Mezioborový přístup*. Úřad vlády České republiky, 2003. 320 s. ISBN 80-86734-05-6.
6. MAHDALÍČKOVÁ, J. *Víme o drogách všechno?* Praha: Wolters Kluwer, 2014. 124 s. ISBN 978-80-7478-589-4.
7. NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: Koniasch Latin Press, 1997. 348 s. ISBN 80-85917-36-X.
8. NOŽINA, M., VANĚČEK, M. *Národní protidrogová centrála. 1991-2016, 2016*. 131 s. ISBN 978-80-270-0640-3.
9. OLECKÁ, I., IVANOVÁ, K. *Metodologie vědecko-výzkumné činnosti*. Moravská vysoká škola Olomouc, o. p. s. 2010, 44 s. ISBN 978-80-874033-5
10. PÁLENÍČEK, T., KUBŮ, P., MRAVČÍK, V. *Nové syntetické drogy*. Vydal Sekretariát rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 1. vydání 2004. 36 s. ISBN 80-86734-26-9
11. SHAPIRO, H. *Obrazový průvodce drogy*. Praha: Nakladatelství Svojtka & Co., 1. Vydání 2005. 360 s. ISBN 80-7352-295-0.
12. SPRENGER, J., KRAMER, H., *Malleus maleficarum*. Levné knihy KMa, 2006. 646 s. ISBN 80-7309-361-8
13. STUDNÍČKOVÁ, B. *Drogový informační systém v ČR*. Centrální pracoviště drogové epidemiologie Hygienická stanice hl. m. Prahy se sídlem v Praze. 8 s.
14. ŠVARŤÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K. A KOL. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: pravidla hry*. Vyd. 1 – Praha: Portál, 2007. 384 s. ISBN 978-80-7367 -313-0.

15. TYLER, A. *Drogy v ulicích-mýty-fakta-rady*. Praha: IŽ s. r. o., 2000. 433 s. ISBN 80-237-3606-X.

Elektronické zdroje

1. *Amfetaminy a jejich deriváty:speed a pervitin* [online]. [cit. 2022-02-05]. Dostupné z WWW: <<http://www.nzip.cz/clanek/261-amfetaminy-a-jejich-derivaty>>.
2. *Co je to poppers: Jaké jsou jeho účinky?-Kryptonit-Kratom.cz* [online], [cit. 2022-02-06]. Dostupné z WWW: <<http://www.kryptonit-kratom.cz/2019/06/12/co-je-to-poppers-ucinky-poppers/>>.
3. *Drogmem.cz* [online]. [cit. 2022-02-06]. Dostupné z WWW: <<http://www.drogmem.cz/sub/memy/tekuta-extaze/>>.
4. *Drogy-halucinogeny-DOM,DOB stránka o drogách a jiných negativních patologických jevech* [online]. 2021 [cit. 2022-02-05]. Dostupné z WWW: <https://drogypuppy.estranky.cz/clanky/halucinogeny/dom_-dob.html>.
5. *Jak jsou drogy užívány[Rozdělení drog] Veřejnost – Substituční léčba* [online]. [cit. 2022-02-06]. Dostupné z WWW: <<http://www.subtitucni-lecba.cz/jak-jsou-drogy-uzivany>>.
6. *K-centrum Kyjov* [online]. 10. 9. 2012 [cit. 2022-02-04]. Dostupné z WWW: <<http://kackokyjov.webgarden.cz/rubrika/drogy/definice-drog>>.
7. *5-MeO-DMT-PsychonautWiki* [online]. [cit. 2022-02-06]. Dostupné z WWW: <http://m.psychonautwiki.org/wiki/5-MeO-DMT#Toxicity_and_harm_potential>.
8. *Nová syntetická droga Spice – Policie České republiky* [online]. [cit. 2022-02-06]. Dostupné z WWW: <<https://www.policie.cz/clanek/nova-synteticka-droga-spice.aspx>>.
9. *Nové syntetické drogy Prevcentrum* [online]. 2017 [cit. 2022-02-04]. Dostupné z WWW: <<http://www.prevcetnrum.cz/informace-o-drogach/nove-synteticke-drogy/>>.
10. *Novinky na drogové scéně* [online]. [cit. 2022-02-04]. Dostupné z WWW: <<http://vesmir.cz/cz/on-line-clanky/2017/11/novinky-drogove-scene.html>>.
11. *Posílit kontrolu nad syntetickou drogou benzylpiperazin (BZP...-EUR-LEX aurl-lex.europa.eu* [online]. [cit. 2022-02-06]. Dostupné z WWW: <<http://eur-lex.europa.eu/summary/CS/I33273>>.

12. *Řekni drogám ne - řekni ano životu* [online]. 2021 [cit. 2022-02-06]. Dostupné z WWW: <<http://www.drogy.cz/syntetické-drogy/>>.
13. *10 nejdivnější genderů, kteří existují.* [online]. [cit. 2022-03-29]. Dostupné z WWW: <<https://g.cz/10-nejdivnejsich-genderu-ktere-opravdu-existuji/>>.
14. *Spotlight on...Fentanils and other new opioids* [online] 2022 [cit. 2022-04-04] Dostupné z WWW: [https://www-emcdda-europa-eu.translate.goog/spotlights/fentanils-and-other-new-opioids-en? x tr sl=en& x tr tl=cs& x tr hl=cs& x tr pto=sc](https://www-emcdda-europa-eu.translate.goog/spotlights/fentanils-and-other-new-opioids-en?x_tr_sl=en&x_tr_tl=cs&x_tr_hl=cs&x_tr_pto=sc)>.

Legislativní dokumenty

1. PLEVA, P., VALENTOVÁ M. *Analýza mezinárodního a národního legislativního rámce protidrogové politiky a mezinárodních, národních a regionálních strategických dokumentů.* Úřad vlády České republiky, Odbor protidrogové politiky, Praha: Sociotrendy, 2018. 267 s.

Ostatní zdroje

Kromě výše uvedených zdrojů byly při zpracování bakalářské práce využity následující materiály:

- Zdrojový dokument volně dostupný na [www. Aspi.cz](http://www.aspi.cz)

Seznam zkratek

AMT - (Alfa-metyltryptamin)

BZP - (1 - benzylpiperazin)

CNS – (Centrální nervový systém)

2C-B - (4. brom - 2,5-dimethoxyfenylethylamin) Fenetylamin

DMT - (DimetylTryptamin)

DOB - (2,5 - dimetOxy-4-Bromoamfetamine) Fenetylamin halucinogenní droga

DOM - (2,5- DimetOxy-4-Metylamfetamine)

EMCD - (Evropské monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti)

GHB - (Gama - Hydroxybutyrát) tekutá extáze

HIV - (Human Immunodeficiency virus) virus imunitní nedostatečnosti

K2 - (Kanabinoid)

LSD - Diethylamid kyseliny largové

MAO – (MonoAminoOxidáza)

MDA - (MetylenDioxidAmfetamin)

MDEA – (3,4 - MetylenDioxidEtylAmfetamin)

MDMA - (3,4 - methylenedioxy-N-metamfetamin) Extáze

5-MeO-DMT - (5 - MetOxy-DimetylTryptamin) jed ropuchy (Bufo Alvarius)

NSD - nové syntetické drogy

PCP - (Fencyklidin)

SVO – specifická výzkumná otázka

THC - psychoaktivní látka z květenství konopí = Tetrahydrocannabinol

ZVVP – základní vědecko-výzkumný problém

Seznam tabulek a grafů

Graf 1 Věk.....	61
Graf 2 Pohlaví	62
Graf 3 Vzdělání.....	63
Graf 4 Bydlení.....	64
Graf 5 Zaměstnání.....	65
Graf 6 Primární droga	66
Graf 7 Skupina drog	67
Graf 8 Druhy drog.....	68
Graf 9 První kontakt s drogou.....	69
Graf 10 Účinky užití.....	70
Graf 11 Aplikace drogy.....	71
Graf 12 Věk respondentů	72
Graf 13 Pohlaví	73
Graf 14 Vzdělání.....	74
Graf 15 Bydlení.....	75
Graf 16 Zaměstnání.....	76
Graf 17 Užíváte alkohol nebo jiné nelegální látky?.....	77
Graf 18 Víte co znamená pojem NSD?.....	77
Graf 19 Setkal(a) jste se někdy s NSD?.....	78
Graf 20 První kontakt s drogou.....	79
Graf 21 Primární droga	80
Graf 22 Skupina drog	81
Graf 23 Byla Vám nabídnuta jiná droga?	82
Graf 24 Druhy drog.....	82
Graf 25 Kde Vám byla nabídnuta?.....	83
Graf 26 Kým Vám byla nabídnuta?	84
Graf 27 Jste uživatel(ka) NSD?.....	85
Graf 28 Aplikace drogy.....	86
Graf 29 Účinky užití.....	87
Tabulka 1 Komparace dotazníkových šetření	88

Přílohy

Příloha č. I. Průvodní písemnost k dotazníku č. 1

Příloha č. II. Dotazník č. 1

Příloha č. III. Průvodní písemnost k dotazníku č. 2

Příloha č. IV. Dotazník č. 2

Příloha č. I. Průvodní písemnost k dotazníku č. 1

Vážení klienti střediska Drop In,

Jmenuji se **Kateřina Kostinová**, po studiu na Vyšší policejní škole MV v Praze v oboru Bezpečnostně právní činnost pokračuji v navazujícím studiu na **Vysoké škole Evropských a regionálních studií v Příbrami**, ve stejném studijním oboru. Součástí úspěšného ukončení studia je zpracování závěrečné bakalářské práce, konkrétně na téma „**Užívání nových syntetických drog v rámci zájmových skupin dlouhodobých a nepravidelných uživatelů na území Prahy 1**“. Součástí praktické části této práce je mnou vytvořený dotazník, **jehož cílem je** zjistit, jaké je zastoupení jednotlivých skupin syntetických drog a jejich konkrétních představitelů ve skupině respondentů rekrutujících se z prostředí tanečních klubů, v rámci teritoriálního území Prahy 1 a zároveň jsou příležitostnými nebo nepravidelnými uživateli nelegálních drog.

Obracím se na Vás se žádostí o pomoc, tedy o vyplnění dotazníku. Dotazník je zcela **ANONYMNÍ**.

Odpovědi/výsledky dotazníku budou určeny pouze pro zpracování bakalářské práce, v níž budou zveřejněny a nebudou nijak zneužity.

Předem děkuji za ochotu a za Váš drahý čas, strávený vyplněním tohoto dotazníku.

Kostinová Kateřina

Příloha č II. Dotazníkový průzkum č. 1

1. VĚK:

2. POHLAVÍ:

- MUŽ
- ŽENA
- JINÉ

3. VZDĚLÁNÍ:

- ZÁKLADNÍ
- VYUČEN/A
- STŘEDNÍ S MATURITOU
- VYŠŠÍ ODBORNÉ
- VYSOKOŠKOLSKÉ
- NEUKONČENÉ ZÁKLADNÍ

4. BYDLENÍ (KDE):

- DOMA/U RODIČŮ
- VLASTNÍ BYT (I PRONAJATÝ)
- CIZÍ BYT
- UBYTOVNA
- SQUAT
- BEZ DOMOVA, NA ULICI

5. PŘÍJMY:

- PRAVIDELNÉ ZAMĚSTNÁNÍ
- ŠKOLA
- PŘÍLEŽITOSTNÁ PRÁCE
- REGISTROVÁN/A NA ÚP
- BEZ ZAMĚSTNÁNÍ
- DÁVKY SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ
- SEXUÁLNÍ SLUŽBY

6. UVEĎTE, JAKOU PRIMÁRNÍ NELEGÁLNÍ DROGU V SOUČASNÉ DOBĚ UŽÍVÁTE?

7. OZNAČTE NĚKTEROU Z UVEDENÝCH NSD, KTEROU TAKÉ UŽÍVÁTE

Kathiony

- Mefedron
- Cloud9
- Funky
- Jiné (uved'te), _____

Fenetylaminy

- Amfetamin (speed)
- Metamfetamin (pervitin)
- MDMA (extáze)
- Kokain
- Jiné (uved'te), _____

Tryptaminy

- DMT
- 5-MeO-DMT
- AMT
- Jiné (uved'te), _____

Piperaziny

- Fencyklidin (PCP, Andělský prach)
- Antidepresiva
- Antipsychotika
- Antihistaminika
- Benzypiperazin
- Jiné (uved'te), _____

Kanabinetika

- Spice
- Scope
- Blue Lotus
- Black Mamba
- Jiné (uved'te), _____

Syntetické Opioidy

- Fentanyl
- China girl
- China white
- Friend
- TNT
- Subutex
- Suboxone
- Jiné (uved'te), _____

Disociativní anestetika

- Liquid E (tekutá extáze)
- Krokodýl (desomorfin)
- Jiné (uved'te), _____

Nitráty

- Poppers (afrodisiaka)
- Jiné (uved'te), _____

8. PRVNÍ KONTAKT S DROGOVÝMI SLUŽBAMI:

- do 15 let
- do 18 let
- 18-21 let
- Později
- Vůbec

9. ÚČINEK UŽITÍ:

- PŘÍJEMNÝ
- NEPŘÍJEMNÝ
- JINÝ

10. APLIKACE DROGY:

- KOUŘENÍ
- ŠŇUPÁNÍ
- INHALACE VÝPARŮ
- INJEKČNÍ UŽÍVÁNÍ
- ODVARY A POKRMY Z PSYCHOAKTIVNÍCH LÁTEK
- VSTŘEBÁVÁNÍ SLIZNICÍ
- ORÁLNÍ

V Praze.....dne.....

Příloha č. III. Průvodní písemnost k dotazníku č. 2

Vážení návštěvníci klubu Duplex,

Jmenuji se **Kateřina Kostinová**, po studiu na Vyšší policejní škole MV v Praze v oboru Bezpečnostně právní činnost pokračuji v navazujícím studiu na **Vysoké škole Evropských a regionálních studií v Příbrami**, ve stejném studijním oboru. Součástí úspěšného ukončení studia je zpracování závěrečné bakalářské práce, konkrétně na téma „**Užívání nových syntetických drog v rámci zájmových skupin dlouhodobých a nepravidelných uživatelů na území Prahy 1**“. Součástí praktické části této práce je mnou vytvořený dotazník, **jehož cílem je** zjistit, jaké je zastoupení jednotlivých skupin syntetických drog a jejich konkrétních představitelů ve skupině respondentů rekrutujících se z prostředí tanečních klubů, v rámci teritoriálního území Prahy 1 a zároveň jsou příležitostnými nebo nepravidelnými uživateli nelegálních drog.

Obracím se na Vás se žádostí o pomoc, tedy o vyplnění dotazníku. Dotazník je zcela **ANONYMNÍ**.

Odpovědi/výsledky dotazníku budou určeny pouze pro zpracování bakalářské práce, v níž budou zveřejněny a nebudou nijak zneužity. Předem děkuji za ochotu a za Váš drahý čas, strávený vyplněním tohoto dotazníku.

Kostinová Kateřina

Příloha č. IV. Dotazníkový průzkum č. 2

1. VĚK:

2. POHLAVÍ:

- Muž
- Žena
- Jiné

3. VZDĚLÁNÍ:

- Základní
- Vyučen/a
- Střední s maturitou
- Vyšší odborné
- Vysokoškolské
- Neukončené/základní

4. BYDLENÍ (KDE):

- Doma/u rodičů
- Vlastní byt (i pronajatý)
- Cizí byt
- Ubytovna
- Squat
- Bez domova, na ulici

5. PŘÍJMY:

- Pravidelné zaměstnání
- Škola
- Příležitostná práce
- Registrován/a na ÚP
- Bez zaměstnání
- Dávky sociálního zabezpečení
- Sexuální služby

6. UŽÍVÁTE ALKOHOL NEBO JINÉ NELEGÁLNÍ NÁVYKOVÉ LÁTKY ?

- Ano
- Ne

7. VÍTE CO ZNAMENÁ POJEM NSD (NOVÉ SYNTETICKÉ DROGY) ?

- Ano
- Ne
- Nevím

8. SETKAL(LA) JSTE SE NĚKDY S NSD ?

- Ano
- Ne
- Nevím
- Nikdy

9. POKUD ANO, V KOLIKA LETECH BYL VÁŠ PRVNÍ KONTAKT S NSD ?

- Do 15 let
- Do 18 let
- 18-21 let
- Později
- Vůbec

10. BYLA VÁM NĚKDY NABÍDNUTA NEBO JSTE NĚKTEROU Z NÍŽE UVEDENÝCH NSD UŽIL(A) ?

Kathiony

- Mefedron
- Cloud9
- Funky
- Jiné (uved'te), _____

Fenetylaminy

- Amfetamin (speed)
- Metamfetamin (pervitin)
- MDMA (extáze)
- Kokain
- Jiné (uved'te), _____

Tryptaminy

- DMT
- 5-MeO-DMT
- AMT
- Jiné (uved'te), _____

Piperaziny

- Fencyklidin (PCP, Andělský prach)
- Antidepressiva
- Antipsychotika
- Antihistaminika
- Benzypiperazin
- Jiné (uved'te), _____

Kanabinetika

- Spice
- Scope
- Blue Lotus
- Black Mamba
- Jiné (uved'te), _____

Syntetické Opioidy

- Fentanyl
- China girl
- China white
- Friend
- TNT
- Subutex
- Suboxone
- Jiné (uved'te), _____

Disociativní anestetika

- Liquid E (tekutá extáze)
- Krokodýl (desomorfin)
- Jiné (uved'te), _____

Nitráty

- Poppers (afrodisiaka)
- Jiné (uved'te), _____

11. BYLA VÁM NABÍDNUTA JINÁ DROGA ?

- Ano
- UVEĎTE JAKÁ:
- Ne
- Nikdy

12. KDE VÁM BYLA NABÍDNUTA

13. KÝM VÁM BYLA NABÍDNUTA ?

14. JSTE UŽIVATEL(KOU) NSD ?

- Pravidelný
- Příležitostný
- Nejsem uživatel

15. V PŘÍPADĚ PŘEDCHOZÍ Kladné odpovědi uveďte způsob aplikace drogy

- Kouření
- Šňupání
- Inhalace výparů
- Injekční užívání
- Odvary a pokrmy z psychoaktivních látek
- Vstřebávání sliznicí
- Orální
- Žádná

16. SUBJEKTIVNÍ POCIT PO APLIKACI

- Příjemný
- Nepříjemný
- Jiný

V PRAZE DNE: