

Univerzita Pardubice

**Fakulta ekonomicko-správní
Ústav správních a sociálních věd**

**Situace na drogovém trhu České republiky - dostupnost a užívání
návykových látek**

Beáta Špryncová

**Bakalářská práce
2013**

University of Pardubice

**Faculty of economics and administration
Institute of Administrative and Social Sciences**

**The situation in the drug market in the Czech Republic - the availability
and use of addictive substances**

Beáta Špryncová

**Bachelor work
2013**

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 30. 4. 2013

Beáta Špryncová

PODĚKOVÁNÍ:

Tímto bych ráda poděkovala svému vedoucímu práce panu Janu Mandysovi za jeho odbornou pomoc, cenné rady a poskytnutý čas, trpělivost a materiály, které mi pomohly při zpracování bakalářské práce. Dovoluji si také poděkovat paní Monice Dobešové a panu Josefu Obdržálkovi za ochotnou pomoc při mém dotazníkovém šetření na střední škole Obchodní akademii v Pardubicích.

ANOTACE

Problematika drogového trhu bude komparována s teoretickými východisky fungování ostatních trhů v kontextu veřejné politiky a platné legislativy. Bude analyzován postoj vlády k drogám (různé programy pro drogově závislé), dostupnost na českém trhu veškerých návykových látek a v neposlední řadě ekonomické a zdravotní dopady užívání látek na společnost.

KLÍČOVÁ SLOVA

Trh, drogy, drogová závislost, sociální, ekonomické a zdravotní dopady, protidrogová politika, drogový trh

TITLE

The situation in the drug market in the Czech Republic - the availability and use of addictive substances

ANNOTATION

Problems of the drug market is compared with the oretical starting points of working of other markets in the context of public policy and valid legislation. The attitude of the government to drugs (various programmes for the drug addicted) and the availability of all drugs is analysed. Last but not least, the economic and health impact so fusing drugs on the society is discussed.

KEYWORDS

Market, drugs, drugaddiction, social, economic and healthimpacts, drugpolicy, drug market

OBSAH

ÚVOD	9
1 TRH A JEHO TEORETICKÁ VÝCHODISKA	10
1.1 POJEM TRH	10
1.2 POPTÁVKA A NABÍDKA NA TRHU	11
1.2.1 Poptávka na trhu	11
1.2.2 Nabídka na trhu	12
1.3 TRŽNÍ MECHANISMUS	13
1.4 JEDNODUCHÝ MODEL FUNGOVÁNÍ TRHU ZBOŽÍ A SLUŽEB	14
2 DROGY	16
2.1 POJEM DROGA	16
2.2 ROZDĚLENÍ A ÚČINKY NÁVYKOVÝCH LÁTEK	16
2.3 DROGOVÁ ZÁVISLOST	22
3 SOCIÁLNÍ, EKONOMICKÉ A ZDRAVOTNÍ DOPADY NA SPOLEČNOST	23
3.1 SOCIÁLNÍ DOPADY	23
3.2 EKONOMICKÉ DOPADY	24
3.3 ZDRAVOTNÍ DOPADY	24
4 PROTIDROGOVÁ POLITIKA	26
4.1 PROTIDROGOVÁ POLITIKA EVROPSKÉ UNIE A ČESKÉ REPUBLIKY	26
4.2 DROGOVÁ SITUACE V ČESKÉ REPUBLICE (AKTUÁLNÍ STAV)	28
4.3 VÝDAJE NA PROTIDROGOVOU POLITIKU	28
5 DOSTUPNOST A CENA NÁVYKOVÝCH LÁTEK NA DROGOVÉM TRHU ČESKÉ REPUBLIKY	31
5.1 DROGOVÝ TRH	31
5.2 CENA NA NELEGÁLNÍM TRHU	33
5.3 NABÍDKA A POPTÁVKA NA DROGOVÉM TRHU	34
5.4 COFFEE-SHOPY	35
6 PRAKTICKÁ ČÁST – VLASTNÍ VÝZKUM	36
6.1 PŘÍPRAVA A VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKŮ	36
6.2 DESKRIKCE ZKOUMANÉHO VZORKU	36
6.3 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ	39
6.4 SOUHRN VÝSLEDKŮ	57
ZÁVĚR	59
POUŽITÉ ZDROJE	60
SEZNAM PŘÍLOH	64

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1 - Nejčastěji užívané alkoholické nápoje a obsah alkoholu v nich	18
Tabulka č. 2 - Výdaje z veřejných rozpočtů na protidrogovou politiku	29
Tabulka č. 3 - Účelově určené výdaje z veřejných rozpočtů	30
Tabulka č. 4 - Průměrné a nejčastěji udávané (modus) ceny drog v I. 2008 – 2011, v Kč (Národní protidrogová SKVP Policie ČR, 2012)	33

SEZNAM ILUSTRACÍ

Obrázek č. 1 - Znázornění křivky poptávky a funkce poptávky podle A. Marshalla	12
Obrázek č. 2 - Znázornění křivky poptávky a funkce poptávky podle A. Marshalla	13
Obrázek č. 3 - Znázornění tržního mechanismu	14
Obrázek č. 4 - Výdaje na protidrogovou politiku ze státního a místních rozpočtů v krajích ČR v r. 2011, v tis. Kč na 100 tis. obyvatel ve věku 15-64 let	30

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1 – Bydliště respondentů	37
Graf č. 2 – Studovaná škola	38
Graf č. 3 – Věk respondentů	39
Graf č. 4 – První informace o návykových látkách	40
Graf č. 5 – První zkušenosti s cigaretou a alkoholem	41
Graf č. 6 - Místo zakoupení prvního alkoholu	42
Graf č. 7 – Zkušenost s první cigaretou	43
Graf č. 8 - Získání první cigarety	44
Graf č. 9 – První zkušenost s marihuanou	45
Graf č. 10 – Názor na případnou legalizaci takzvaně lehkých drog (zejména marihuana, hašiš)	46
Graf č. 11 – První kontakt s těžkou drogou (extáze, pervitin, heroin, ...)	47
Graf č. 12 – Užití jakékoliv drogy	48
Graf č. 13 – Druhy drog, které respondenti užili	49
Graf č. 14 – Důvod užití drogy	50
Graf č. 15 – Získání návykové látky	51
Graf č. 16 – Dostupnost návykových látek	52
Graf č. 17 – Cena drogy, za kterou by byli respondenti ochotni utratit peníze, aby danou drogu získali	53
Graf č. 18 – Nabízení drog v blízkosti školy respondentů	54
Graf č. 19 – Návštěva tzv. coffee-shop	55
Graf č. 20 – Představa studentů, kde se nachází protidrogové centrum	56
Otázka č. 21 - V případě odpovědi „ano“ u předchozí otázky uveďte název organizace nebo město, kde se dané centrum nachází.	56

SEZNAM ZKRATEK

ČR	Česká republika
ČSÚ	Český statistický úřad
EU	Evropská unie
Sb.	Sbírka zákonů
SŠ	Střední škola
VŠ	Vysoká škola

ÚVOD

Předkládám bakalářskou práci, která se věnuje tématu, s nímž se lidé setkávají prakticky každý den. Jde o návykové látky, které svou dostupností ohrožují lidské životy. Jsou myšleny především tabákové výrobky, alkohol a vcelku populární marihuana, na kterých si velmi rychle uživatelé získají závislost. Nejsou to ovšem jen tyto látky, ale v současné době hrozí riziko i ze strany těžkých drog jako je např. pervitin, kokain či heroin.

V první části této práce se zaměříme na trh jako obecnou teorii fungování nabídky a poptávky a tržního mechanismu. Lépe nám to pak pomůže pochopit fungování trhu drogového, protože princip je velice podobný.

V další kapitole budou představeny jednotlivé typy návykových látek, jejich charakteristika, účinky a jaké mohou vyvolat závislosti.

Ve třetí části bude uvedeno, jaké jsou sociální, ekonomické a zdravotní dopady návykových látek na společnost. Pro představu co se týká otázky sociální, zaměříme se na sociální problémy, jako jsou např. nízké vzdělání, nezaměstnanost, atd. V ekonomických dopadech návykových látek bude řešena otázka obchodu a ceny drog, např. kolik je česká populace ochotna za danou drogu utratit a v otázce zdravotních dopadů bude uvedeno, jaké možné následky jsou spojené s dlouhodobým užíváním návykových látek.

Protidrogová politika, je název čtvrté kapitoly mé práce, ve které si uvedeme programy Evropské unie a České republiky, jaké jsou jejich cíle a v neposlední řadě i jaké mají výdaje. V této souvislosti je i dobré zmínit jaká je drogová situace u nás, zda došlo k poklesu či ke zvýšení užívání návykových látek a jestli se míra užívání drog stabilizuje či nikoliv. Poslední kapitola teoretické části popisuje drogový trh České republiky, jeho nabídku a poptávku, od které se odvíjí cena návykových látek. Bude uvedeno, jak se nelegální látky dostávají do naší země, a které se naopak u nás vyrábí a dováží se do zahraničí. Zmíněna bude i spotřeba návykových látek a jaké jsou průměrné ceny nejužívanějších drog (marihuana, hašiš, extáze,...). Na závěr bude představeno, co je tzv. coffee-shop.

Cílem práce je zjistit jaká je dostupnost veškerých návykových látek pro studenty středních a vysokých škol, kolik jsou ochotni za tuto látku nejvíce utratit a v neposlední řadě zmapovat situaci drogového trhu České republiky, kde se nejvíce soustřeďuje prodej nelegálních látek.

Praktická část je zaměřena na zjištění zkušenosti studentů středních a vysokých škol s návykovými látkami a jaká je pro ně jejich dostupnost.

1 TRH A JEHO TEORETICKÁ VÝCHODISKA

Základním důvodem pro existenci ekonomiky a ekonomie je fakt, že to, co lidé vyžadují, není volně dostupné v neomezeném množství a tudíž, je potřeba dané zboží nejdříve vyrobit. Tímto vzniká velká řada dílčích a navzájem propojených ekonomických problémů, které je nutno řešit. V tržní ekonomice se ekonomická politika státu soustředí vždy na několik základních okruhů a to především na vývoj ekonomického cyklu, ekonomickou rovnováhu a ekonomický růst. My si zde uvedeme pár základních pojmů, bez nichž by nemohla ekonomie fungovat. [2; 11; 13]

1.1 Pojem trh

Pod tímto pojmem si můžeme uvést hned několik definic. Například doc. Volejníková a doc. Buchta definují pojem trh jako: „formování kontaktů mezi prodávajícím a kupujícími s cílem stanovení podmínek transakce: způsobu, místa, času, množství a ceny.“ Trhem můžeme označit i místo, kde se střetává nabídka s poptávkou. Obecně ho můžeme nazvat bojištěm nabídky a poptávky. Na tomto místě dochází ke směně statků a peněz. [2; 8]

Podle toho, co se na trhu prodává, rozlišujeme tři typy trhů a to: trh zboží, práce a finanční trh.

Asi nejlépe představitelným trhem je trh zboží, který může mít podobu jednotlivého tržiště, na kterém je zboží přítomno fyzicky, dále burzy (bavlny, obilí, ropy, kovů) a v neposlední řadě jako souhrnu veškerého zboží a služeb, které daná ekonomika nabízí k prodeji a zároveň souhrnu veškeré poptávky po tomto zboží a službách. Mezi trhy zboží můžeme zařadit: trh spotřebních a kapitálových statků, trh práce, půdy, trh peněžní, finančního kapitálu (cenných papírů), průmyslových práv či trh nemovitostí. [8; 2; 11]

V tržní ekonomice vystupují další dva důležité trhy, kterými jsou: trh práce a kapitálu a peněžní trh.

Místo, kde se setkává nabídka peněz s poptávkou po penězích (jak měny zahraniční, tak domácí) nazýváme peněžní trh a nezáleží na tom, zda nabídka peněz je v hotovostní podobě, či v podobě cenných papírů nebo jiných forem vázaných vkladů. Pro regulaci tohoto trhu je základem bankovní soustava. Nesmíme zapomenout, že nezbytnou součástí peněžního trhu, je finanční burza, což je místo, kde lze nakupovat a prodávat různé investiční nástroje jako jsou: cenné papíry či investiční certifikáty. [8]

Trh práce není nic jiného, než místo, kde se opět setkává nabídka práce s poptávkou práce. To znamená, že lidé se ucházejí či nabízejí svou práci (nabídka práce) a zaměstnání nabízí např. vláda, firmy nebo domácnosti (poptávka práce).

Základním článkem fungování tržní ekonomiky jsou právě trhy. Jelikož umožňují velké obohacování jednotlivých konkrétních nabídek a poptávek, jsou skvělou pomůckou výměny informací o poptávce a nabídce. Ovšem hlavní funkcí trhu, není nic jiného, než sledovat nabídku a poptávku, přičemž každý jednotlivý trh využívá vlastních nástrojů.

Pro trh zboží a služeb je nástrojem cena. Pokud má kupující pocit, že cena nabídky je vcelku vysoká a vidí, že konkurence má lepší kvalitu a i lepší cenu, rozhodne se zboží nekoupit. Jestli prodávající nechce zbankrotovat, musí jít s cenou na takovou úroveň, kde se střetne s poptávkou. Nastane-li situace, že je poptávka vysoká a nabídka nízká, kupující jsou ochotni zaplatit i cenu vysokou. Jana Matesová ve své knize uvádí: „ceny působí jako nástroj, jímž se nastoluje rovnováha na trhu zboží a služeb.“ Obdobná situace je na trhu práce, ale nástrojem není cena zboží a služeb, nýbrž cena práce (mzda) a nástrojem peněžního trhu je úroková míra.

1.2 Poptávka a nabídka na trhu

„Nabídka a poptávka jsou dvě slova, která ekonomové používají nejčastěji. Nabídka a poptávka jsou síly, které umožňují ekonomikám fungovat. Určují, jaké množství každého výrobku se vyrobí, a cenu, za kterou se bude prodávat. Pokud chcete vědět, jak nějaká událost nebo politika ovlivní ekonomiku, musíte nejprve zvážit, jak ovlivní nabídku a poptávku.“

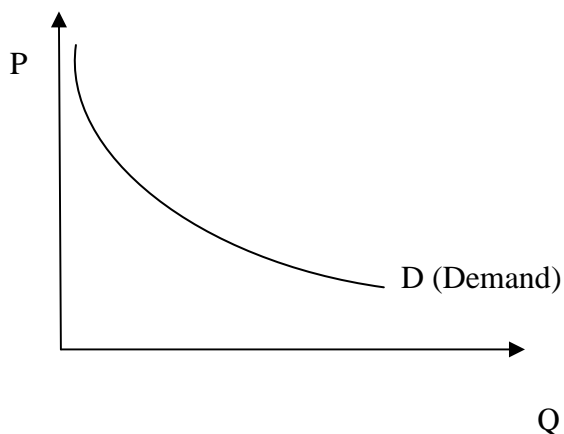
[11; str. 85]

1.2.1 Poptávka na trhu

Poptávku definujeme jako ochotu a schopnost spotřebitelů kupovat za určitou cenu, určité množství zboží. Obecně řečeno nám vyjadřuje takové množství zboží, které obyvatelstvo za určitou cenu kupuje. Poptávané zboží závisí na ceně, ale i na dalších faktorech. Čím vyšší je cena zboží, tím menší je poptávka a naopak – čím menší je cena, tím vyšší je poptávka. Poptávkou můžeme nazvat jako základním kamenem mikroekonomie, protože trh je trhem spotřebitele. Důležité je zmínit zákon poptávky, který nám říká, že za jinak stejných

podmínek při zvýšení ceny statku klesne poptávané množství, což je množství statku, které jsou kupující ochotni a schopni koupit. [11; str. 87]

Obrázek č. 1- Znárodnění křivky poptávky a funkce poptávky podle A. Marshalla



Zdroj: [2; vlastní zpracování]

Kde: P cena poptávaného množství

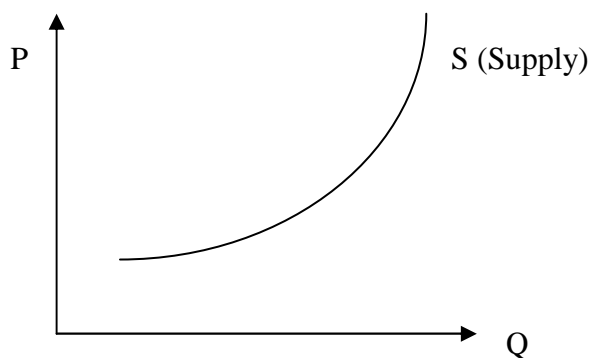
Q množství poptávaného zboží

D poptávka

1.2.2 Nabídka na trhu

Nabídku definujeme následovně: pokud stoupá cena statku, pak za jinak stejných podmínek stoupá také jeho nabízené množství a to proto, že nabízené množství stoupá a klesá spolu s cenou, říkáme, že mezi nabízeným množstvím a cenou statku je přímá úměrnost. Nabídka vyjadřuje takové množství statků nebo služeb, které jsou výrobci ochotni za určitou cenu prodat. Za hlavní příčinu rostoucí nabídky bývá považován zákon klesajících výnosů. Křivka nabídky zobrazuje množství zboží, které výrobci chtějí a mohou dodat při všech různých cenách za jinak stejných podmínek. [11; str. 94; 2]

Obrázek č. 2- Znáznornění křivky poptávky a funkce poptávky podle A. Marshalla



Zdroj: [2; vlastní zpracování]

1.3 Tržní mechanismus

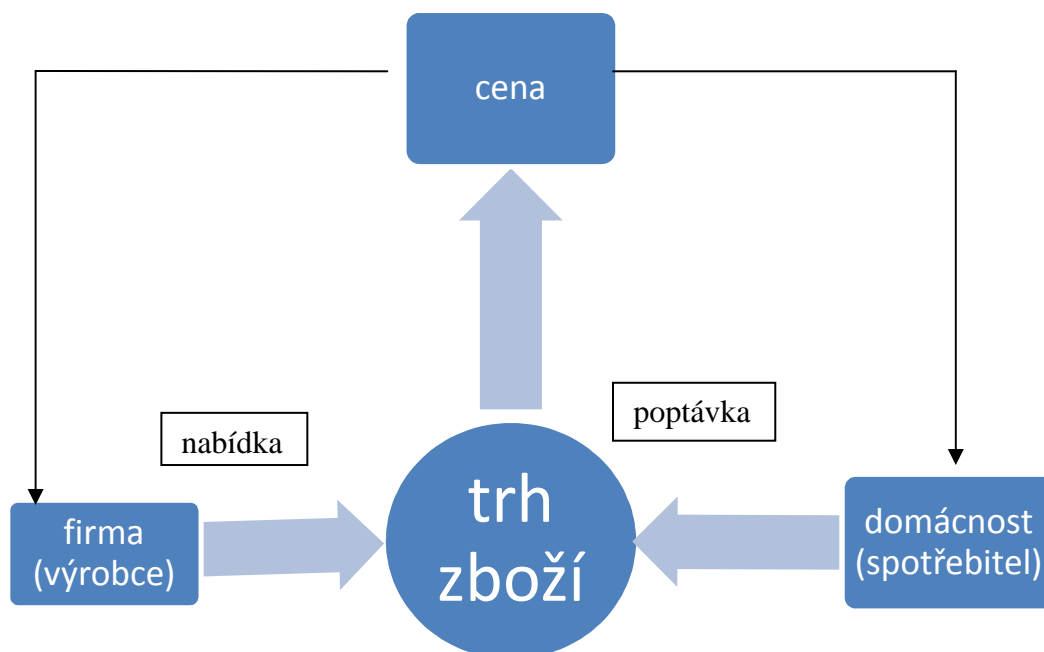
Soustava prvků, jež se vzájemně ovlivňují, a díky interakcím, kdy je výsledkem určitý řád, nazýváme tržním mechanismem. Můžeme tedy tvrdit, že vyjadřuje pohyb nabídky a poptávky, jehož výsledkem je pohyb cen. [8]

Mezi hlavní prvky tržního mechanismu patří:

- a) cena
- b) nabídka
- c) poptávka
- d) tržní subjekty (zahraniční účastníci)

Aby zdroje byly využívány co nejefektivněji, je důležité rozdělit výrobní faktory mezi jednotlivé ekonomické činnosti, což považujeme za hlavní úkol tržního mechanismu.

Obrázek č. 3- Znázornění tržního mechanismu



Zdroj: [2; str. 26]

1.4 Jednoduchý model fungování trhu zboží a služeb

Musíme si uvědomit, že veškerý výdaj v ekonomice je pro určitého člověka příjmem. Uvažujeme-li hrubý národní (domácí) produkt, je hodnota konečného zboží a služeb vyrobená za použití veškerých produkčních faktorů, kterými jsou: půda, práce a kapitál, v období, které sledujeme, je rovna celkovému důchodu ze všech faktorů produkce v daném období. Hrubý národní produkt tedy musíme uvažovat v běžných cenách, který se pro nás bude rozdělovat pouze na součet celkové hodnoty investic a konečné spotřeby domácností. [8; 13]

Je třeba si uvést základní rovnici:

$$Y = C + I$$

Zdroj: [13; str. 37]

Kde: C konečná spotřeba domácností

I hodnota hrubých investic včetně změny stavu zásob

Současně je důležité, uvědomit si, jaké výše dosáhnou aktuální celkové výdaje za nákup zboží a služeb v celé ekonomice v příslušném roce. [13]

Jana Matesová a Petra Wandelová definují úhrnné výdaje jako takové výdaje, které představují celkové výdaje za nově vytvořené zboží a služby v celé ekonomice. Výše takových výdajů se může s vytvořeným produktem Y shodovat, ale také se s nimi shodovat nemusí. Je třeba odlišovat plánované úhrnné výdaje a výdaje skutečné.

2 DROGY

V dnešní době existují pro člověka zátěžové faktory, jako je například: rostoucí nezaměstnanost, zrychlení životního tempa či stres, který je třeba nějakým způsobem zvládat. Touha po přivolání příjemných pocitů či odstranění stresu někdy převáží nad obvyklými relaxačními metodami tak moc, že lidé vyhledávají a užívají různé návykové látky (obecně drogy) a jejich zájem stále stoupá. [9; 17]

2.1 Pojem droga

Drogu neboli psychotropní látku lze definovat, jako omamující či dráždivý přípravek. Působí na centrálně nervovou soustavu, kde dochází ke změně nálady, chování, vědomí či vnímání. Např. podle Kachlíka lze za drogu považovat jakoukoli látku schopnou měnit jednu či více funkcí organismu s víceméně silným potenciálem závislosti.

Původ pojmu „droga“ pochází z nizozemského slova „droog“, což v překladu znamená suchý nebo „něco“ suchého a v minulosti byla označována jako „surovina rostlinného nebo živočišného původu používaná jako léčivo“. [10; 17]

2.2 Rozdělení a účinky návykových látek

Drogou je každá látka (bez ohledu na to, zda je přírodní či syntetická), která splňuje dva základní požadavky. Za první má tzv. psychotropní účinek, jehož význam spočívá v tom, že určitým způsobem ovlivňuje naše prožívání reality a celkově působí na naši psychiku. Za druhý požadavek bereme v potaz to, že má závislostní charakter a tudíž může u člověka vyvolat závislost na této látce. Látky ovlivňující psychiku, které jsou schopny vyvolat závislost, se vyskytují téměř na každém kroku a jsou to drogy tzv. legální, neboli v naší společnosti tolerované (alkohol, ale i káva, čaj, tabák a nejrůznější léky). Druhou skupinu tvoří drogy nelegální, nezákonné, jejichž výroba a distribuce je zakázána. Látek, zneužívaných jako drogy, je celá řada. Patří mezi ně prostředky zcela přírodní i látky syntetické. Jejich účinky na lidský organismus se výrazně liší. I přístup společnosti, resp. státních orgánů je různý - od naprosté tolerance po tvrdé restriktce. [18; 9; 7]

Tabák

Již tisíce let se v lidské společnosti vyskytuje vdechování nebo přímé kouření vonných listů, koření a drog. Pěstováním tabáku proslula indiánská kultura. Do Evropy přinesl tabák v roce 1492 Kryštof Kolumbus, který byl považován za lék. Vznik prvních cigaret se datuje až okolo roku 1830 v USA. Jelikož byly levné a cenově dostupné, byly považovány za rys moderního intelektuálního způsobu života a usnadňovaly společenskou komunikaci. Nezvratné důkazy o poškození zdraví způsobené kouřením cigaret, přináší 50 léta minulého století. Kouření začíná být prezentováno jako způsob života, který vylučuje ze společnosti, a ve vyspělých zemích se razantně snižují počty kuřáků. Dnes je tabák rozšířen téměř po celé Zemi a je více znám ničující dopad na zdraví. [9; 26]

Kamil Kalina ve své knize uvádí, že ročně stoupá spotřeba tabáku celosvětově zhruba o 3%, především v rozvojových zemích. V zemích rozvinutých kouření buď klesá, nebo stagnuje, většinou kouří kolem 25% populace nad 15 let a v současnosti Česká republika patří k zemím s nejvyšším počtem návyku kouření mládeže.

Alkohol

K nejrozšířenějším a nejdéle známým látkám u nás patří právě alkohol a je potenciální návykovou látkou, avšak závislost vzniká pomaleji ve srovnání s ostatními drogami.

Asi 20% lidí alkohol odmítá, 80% se s ním v životě setkává častěji a opakovaně, z toho 10% začne alkohol činit problémy, které se zatím nestupňují, asi u 3% se problémy vyostří. [9; 26]

Velmi podceňováno je v české společnosti riziko zneužívání alkoholu. Pití alkoholických nápojů je do značné míry tolerováno. Nákup a konzumace alkoholu je právním řádem České republiky povolena od 18 let, ovšem praxe dokazuje, že tato věková hranice velmi často a pravidelně není respektována. Za alkoholické nápoje jsou považovány pivo, víno, lihoviny a ostatní nápoje obsahující více než 0,75 objemových procent alkoholu (viz tabulka č. 1).

Evropa patří dnes ke kontinentům s největší produkcí a zároveň i spotřebou alkoholu. V ČR je situace vcelku vážná, po mírném poklesu spotřeby v 80. letech došlo nyní k opětovnému nárůstu, tradiční je u nás především spotřeba piva. Výdaje na alkohol dnes

tvoří v některých rodinách až 20% celkových výdajů z rodinného rozpočtu. Varovnou skupinu představují zejména mladiství, u nichž dochází k rychlému rozvoji psychické i fyzické závislosti dříve, než je tomu u starších dospělých jedinců. [9; 10; 28]

Tabulka č. 1- Nejčastěji užívané alkoholické nápoje a obsah alkoholu v nich

Nápoj	Původ (výroba)	Obvyklé % alkoholu
pivo (0,5 l, 12,9 – 15,4 g 100% lihu)	vývar z klíčícího obilí	1,6 – 5,4
víno (2 dl 20 g 100% lihu)	ovocná šťáva	11 – 20
vodka (0,5 dl, 20 g 100% lihu)	základní surovinou obilí	40 – 50
whisky	obilí nebo brambory	40 – 50
pálenka	obilí nebo brambory	40 – 50
koňaky	předestilovaná vína	29 – 60
brandy	předestilovaná vína	29 - 60
likéry	roztoky alkoholu ve vodě	35 - 40

Zdroj: [9; vlastní zpracování]

Opioidy a opiáty (heroin, opioidy)

Opioidy jsou v medicíně používány k tlumení různého druhu bolesti nebo jako léky proti kašli, protože tlumí „kašlací“ reflex. Opium je získáváno z máku odrůdy *Papaversomniferum album* (opiový mák). [10; str. 159]

Narkomani vyhledávají opiáty pro navození klidu, slastného období, blaženosti, útlumu. Také se konzumují jako „dojezd“ pro uklidnění po zneužití stimulačních prostředků. Náleží sem látky:

- ☞ zcela přírodního původu (opium-mléčně zkalená šťáva z nezralých makovic, časem na vzduchu tmavnoucí, morfin, kodein),
- ☞ polysyntetické („vylepšené“ přírodní) – heroin,
- ☞ plně syntetické, kde se měla potlačit návyková složka a ponechat analgetická (silné léky proti bolesti).

Způsob užívání je u jednotlivých druhů opiátů odlišný – závisí na typu látky. Opium bývá kouřeno zvláštními dýmky s dlouhou troubelí a speciální pánvičkou. Morfin je dodáván v malých lahvičkách a může být aplikován podkožně nebo injekcí do svalu či injekcí do žíly. Heroin je užíván inhalací nebo injekcemi a někdy je přijímán kouřením, obvykle ve směsi s tabákem v cigaretách bez filtru. [10; 17]

Stimulancia (kokain, pervitin)

Obecně jsou psychostimulancia látky s nefyziologickým budivým efektem na centrální nervový systém, kde typickými zástupci jsou pervitin, kokain, amfetamin a také z části extáze, protože může mít kromě stimulačního účinku také halucinogenní účinek. Tyto látky zahánějí pocit únavy, hladu nebo potřebu spánku a navozují pocit svěžesti. Nejběžnější jsou kofein a nikotin. [9; 10]

V medicíně se některé látky používají při léčení jinak neovlivnitelné obezity, nízkého tlaku, narkolepsie (nekontrolovatelného upadání do spánku). Psychostimulancia působí tak, že vyvolávají úzkost, někdy umocňují trému, užití může vést k agresivitě. Na organismus působí jako periferní sympatomimetika, což znamená, že způsobují vzestup tlaku krve či tepové frekvence. Je zřejmé, že po odeznění účinku látky, se dostavuje jako u jiných návykových látek tzv. „dojezd“, což je stav podobný kocovině, dále celková únava, bolest kloubů či několikadenní spánek. Stimulancia lze obvykle zneužívat nitrožilní, nitrosvalovou nebo podkožní injekcí, podáváním ústy, šňupáním. Aplikují se zpočátku šňupáním nebo pitím roztoku. [10; 17; 18]

Halucinogenní drogy (LSD, lysohlávky, halucinogeny)

Jsou to látky jak syntetické tak přírodní, které mají silné psychoaktivní účinky, což deformuje vnímání objektivní reality. Po jejich užití vyvolávají změnu smyslového vnímání, nálady, jiného pohledu na čas, prostor, vlastní osobu a vedou obvykle ke stavu euforickému, ale také někdy těžce depresivnímu. V kombinaci s budivou složkou mají rovněž tonizující a stimulační účinky, pak se užívají jako tzv. diskotékové drogy hlavně při tanci a na večírcích. [9]

Mezi nejčastější halucinogeny patří LSD a Psilocybin. LSD má silné účinky již v malé dávce. Obvykle 40 - 70 mikrogramů, je schopna vyvolat halucinogenní efekt, který přetrvává až 8 hodin. Na našem současném černém trhu se LSD objevuje výhradně ve formě tzv. tripů (malé papírové čtverečky s potiskem zobrazujícím různé symboly) či krystalů (malé granulky většinou tmavomodré či zelené barvy). Psilocybin je psychicky aktivní látkou, která je obsažena v houbě lysohlávce. U nás se její sbírání velmi rozšířilo v posledních dvaceti letech. V ČR se tato houba na mnohých místech hojně vyskytuje, avšak nalézt „pravou“ lysohlávku není vůbec jednoduché. Na našem území rostou tvarově houby podobné, ale které neobsahují psilocybin. Ti co, místa výskytu lysohlávky znají, tak ho bedlivě tají. Houba se většinou nakládá či suší a pak se konzumují její hlavičky. Problémem je odhad účinné dávky, poněvadž obsah psilocybinu se v různých lokalitách může lišit, čím se samozřejmě zvyšuje riziko předávkování. [10; 17]

V ČR se kromě LSD a Psilocybinu vyskytuje další množství halucinogenů jako např. bufotenin (ropuší jed) či muskarin (jed, který je obsažený v muchomůrce červené).

Konopné drogy

Nožina uvádí, že základní surovinou, ze které jsou získávány látky kanabisového typu, je konopě setá, což je jednoletá dvoudomá bylina, která pravděpodobně pochází ze Střední Asie. Podle Kaliny se o konopných drogách někdy hovoří jako o něčem, co do Evropy bylo přivezeno až v novověku a o něčem, co nemá v jejím kulturně-historickém kontextu tradici. Na českém trhu se vyskytují a jsou zneužívány dvě základní formy drogy a to: marihuana a hašiš. Nožina tvrdí, že marihuana a hašiš jsou hlavně zneužívány společně s alkoholem a jinými psychoaktivními látkami pro dosažení silnějšího efektu, přičemž kombinované zneužívání bývá častější ve skupinách.

V České republice byl 4. března 2013 uveřejněn zákon, který zavádí možnost léčit konopím. Avšak individuální pěstování konopí k léčebným účelům nepovoluje.

Léky vyvolávající závislost

Do této kategorie můžeme zařadit analgetika či sedativa. Analgetika jsou látky, které snižují vnímání bolesti a můžeme je rozdělit na dvě základní skupiny a to na opioidní analgetika nesteroidní antiflogistika, které jsou nejrozšířeněji používána. Látky, které mají všeobecně zklidňující účinek, jsou sedativa, za které můžeme pokládat hypnotika („léky na spaní“). Ty negativním způsobem ovlivňují bdělost – tedy vyvolávají ospalost a navozující spánek. Lékové závislosti (jejich zneužívání nejčastěji přivolává psychickou závislost) se vcelku hodně podceňují a považují se za méně problematické ve srovnání se závislostmi na jiných drogách. [10; 17]

Těkavé látky

Můžeme je též označit jako inhalační drogy, mezi které patří:

- ☞ ředidla
- ☞ lepidla
- ☞ plynné látky (rajský plyn, éter)
- ☞ některá rozpustidla

Zneužívají se také čisté chemikálie, složky barev, laků či čisticích prostředků.

Inhalační drogy, jsou chemické těkavé látky, vyráběné pro obchodní tak i lékařské využití, které po vdechnutí pronikají do plic a účinek po vdechnutí je vcelku okamžitý. Stav změněného vědomí může trvat až 12 hodin, poté následují únava a spánek. Při čichání může dojít k náhlé smrti. Počet lidí závislých na inhalačních drogách v ČR je poměrně stabilní, jelikož relativně brzy s užíváním přestávají a přecházejí na jiné návykové látky. [9; 10; 17]

2.3 Drogová závislost

Závislost na drogách vzniká v kombinaci dvou příčin a to: jak velká je libost, kterou její užití vyvolává a jak rychle a jak silnou závislost droga vyrábí. Odborníci vyhodnotili jako nejoblíbenější drogu opiáty a kokain. „Nejrychlejší“ drogy jsou ty, které si uživatelé píchají do žil nebo vdechují což je heroin, crack, kokain, nikotin, či THC. Závislost rozdělujeme na dvě základní závislosti a to na: fyzickou a psychickou. [12; 22]

Kachlík definuje psychickou závislost jako duševní stav, který se projevuje trvalou touhou různé intenzity drogu dále užívat, navodit si příjemné pocity. Vzniká podáváním drogy.

Fyzická závislost je stavem organismu, vznikajícím dlouhodobější a častější konzumací drogy. Organismus se droze přizpůsobí a zahrne ji do svého metabolismu. Na zastavení přísunu drogy zvětší organismus reaguje odvykacími příznaky.

3 SOCIÁLNÍ, EKONOMICKÉ A ZDRAVOTNÍ DOPADY NA SPOLEČNOST

S užíváním drog souvisí celá řada problémů. V otázce sociální je třeba zmínit se o problémech, jako jsou: nízké vzdělání, problémy ve vztazích a rodině, nezaměstnanost a v neposlední řadě bezdomovectví. Ekonomická otázka se bude zabývat obchodem s drogami, kolik česká populace zkonsumuje tun návykových látek a kolik za ně také utratí. Co se týká otázky zdravotní, je třeba zmínit, jaké jsou následky spojené s užíváním návykových látek a jaké jsou nejčastější zdravotní důsledky konzumace těchto látek.

3.1 Sociální dopady

Rodinné, pracovní problémy, nízké vzdělání, nezaměstnanost či špatná bytová situace, která může vyústit v bezdomovectví; to vše se řadí k nejvýznamnějším a nejzávažnějším sociálním problémům uživatelů drog.

Nepřehlédnutelným problémem, který je spojen s užíváním drog je tzv. sociální vyloučení a nadcházející užívání návykových látek ve skupinách sociálně vyloučených osob. Především se jedná o situaci některých romských komunit nebo o bezdomovectví. Bezdomovci a Romové se potýkají s nízkým (nebo žádným) příjmem, nedostupnosti bydlení (nebo bydlení ve velmi špatných podmínkách) a s dlouhodobou nezaměstnaností. Tyto problémy lze označit za sociálními faktory vyloučení. To vše je spjato s užíváním a závislosti, kterou způsobují legální návykové látky (alkohol, tabák). [27; 29]

Jako další sociální problém můžeme zmínit přistěhovalce. Ti mají problém s jazykovou bariérou a ztěžují tak práci s drogově závislými. Byla zaznamenána těžká spolupráce s vietnamskými přistěhovalci, kteří mají zcela odlišný jazyk a kulturní zvyklosti.

S přibývajícím věkem uživatelů návykových látek se snižuje jejich motivace ke změně. Starší lidé totiž považují závislost za nevléčitelnou či trvalou a chybí jim naděje na lepší život, což je způsobeno i tím, že se jim např. snižuje šance na trhu práce. Pro tyto osoby existuje v České republice pouze jeden typ léčebného zařízení a to Terapeutická komunita (nestátní nezisková organizace SANANIM, Renarkon).

Sociální reintegrace uživatelů návykových látek, následná péče o uživatele drog a jejich sociální začleňování je v ČR prováděna prostřednictvím ambulantních doléčovacích programů, kdy jejich součástí mohou být programy zaměřené na chránění bydlení či na chráněné dílny, chráněné zaměstnání a podporované zaměstnání.

3.2 Ekonomické dopady

„Ekonomické škody, způsobené společností, ospravedlňují intervence společnosti – i ty jsou totiž nákladné. Hodina policejní práce má svou hodnotu, stejně jako hodina poskytování poradenství, hodina terapie nebo hodina práce terénního pracovníka.“ [10; str. 68]

Ekonomové si kladou obecné otázky o využití omezených zdrojů a o společenském blahu. Přelom 60. a 70. let v USA datuje úplně první ekonomické studie drogového problému a ekonomické vyjádření různých strategií, které vede k jeho zmenšení.

Kalina uvádí, že podle odhadů ČSÚ se v České republice v roce 2000 spotřebovaly drogy za více než 15 miliard Kč. [10; str. 68]

Podle Kaliny nelegální drogy patří mezi komodity, jejichž cena je vyšší než cena gramu čistého zlata. Pro problémové uživatele drog (a z nich zejména pro somaticky závislé) je prakticky nemožné financovat svůj návyk legálními způsoby a dopouštějí se jednak obchodování s drogami, jednak (a především) drobné majetkové trestné činnosti.

Podle odhadů ČSÚ v České republice v roce 2008 Češi utratili za drogy 6,5 miliardy korun a spotřebovali kolem 15 tun. V roce 2010 se spotřebovalo zhruba 18 tun konopných drog, 4,5 tuny pervitinu, 4,7 miliónu tablet extáze, tuna kokainu a 1,3 tuny heroinu. Dnes se však hovoří o 12 miliardách korun ročně a spotřeba drog v naší zemi stále roste. Další miliardy Češi utrací za pašovaný či nelegálně vyráběný alkohol. Ten představuje asi 10% z celkově zkonsumovaných lihových nápojů. [14; 25]

3.3 Zdravotní dopady

Následky způsobené užíváním návykových látek a negativní zdravotní rizika jsou všeobecně známým faktem. Ovšem časté zlehčování zdravotních dopadů u konzumentů alkoholu a tabáku je velkým problémem. [16; 29]

Za hlavní rysy, které určují škodlivost návykové látky, patří: poškození zdraví člověka, jak rychle a jak silná závislost je vyvolána a dopad drogy na rodinu či společnost. Drogy především ničí ledviny, játra, mozek, srdce. [22]

Mezi nejčastější zdravotní důsledky můžeme řadit: mrtvici, dýchací potíže, poškození nervové soustavy, kardiovaskulární onemocnění, rakovinná onemocnění, tuberkulózu, závažná infekční onemocnění a úmrtí či sexuální onemocnění, přičemž mezi nejzávažnější

zdravotní důsledek užívání považujeme infekční onemocnění. Ty se šíří pomocí injekčních uživatelů a to ve formě HIV/AIDS, tetanu, tuberkulózy, sexuálních onemocnění a hepatitidy typu A, B a C.

Podle výroční zprávy o stavu ve věcech drog 2011 přetrvávala relativně příznivá situace ve výskytu infekcí mezi (injekčními) uživateli drog – promořenost HIV je stále pod 1%. Nově bylo identifikováno 7 HIV pozitivních osob, u kterých mohlo dojít k nákaze injekčním užíváním drog. Dlouhodobě dochází k poklesu podílu injekční aplikace v registru žádostí o léčbu mezi uživateli pervitinu 77% a u heroinu injekční užívání roste 90%. Podíl injekčních uživatelů mezi uživateli heroinu 63% a pervitinu cca 41% mezi klienty psychiatrických ambulancí.

Došlo k výraznému poklesu počtu identifikovaných smrtelných předávkování nelegálními drogami a těkavými látkami podle informací z registru pitvaných na soudně lékařských oddělení (celkem 28 případů). Předávkování ostatními nelegálními látkami jsou stále velmi orientační. Bylo zjištěno 162 případů smrtelných předávkování psychotropními léky a 330 případů předávkování alkoholem za rok. Podle evidence dopravní policie v r. 2011 vzrostl počet nehod zaviněných pod vlivem alkoholu, ovšem počet usmrcených osob při těchto nehodách klesl. [27]

Odborníci na návykové látky řešili tři základní otázky, když posuzovali škodlivost dvaceti nejrozšířenějších drog a to: Která droga nejvíc škodí? Jak devastuje zdraví člověka? Jak rychle vypuká závislost? Z průzkumu vychází jako nejškodlivější droga heroin, druhé místo obsadil kokain a na třetím místě barbituráty (do pol. 20 stol. využívány jako léky na spaní). Alkohol a tabák obsadily 5. a 9. místo.

„Dlouholeté kouření zkracuje život. V průměru o deset let. Tabák a alkohol mají na svědomí 99% úmrtí, která nějak souvisí s návykovými látkami. Tabák je mezi nejčastěji užívanými drogami zároveň tou nejnávykovější. Bezkonkurenční co do zdravotních i ekonomických škod napáchaných uživateli, jejich rodinám i zdravotním kasám je opět alkohol.“ [22]

4 PROTIDROGOVÁ POLITIKA

Souhrn zásad, cílů a opatření, které jsou navrženy k řešení problému drog označujeme pojmem protidrogová politika. V kontextu této problematiky je zdůrazňován především vyvážený poměr útisku a násilí (represe) a prevence tzn., že vedle postihování distribuce drog mají být také současně uplatňovány snahy o snížení poptávky po drogách.[3; 19; 20]

4.1 Protidrogová politika Evropské unie a České republiky

Protidrogová politika vychází zejména ze základních zásad práva EU, a ve všech směrech podporuje hodnoty, na nichž je EU založena. Tato politika též vychází z mezinárodního práva, příslušných úmluv OSN, Všeobecné deklarace lidských práv a je uskutečňována na vnitrostátní a mezinárodní úrovni (globální kontext). [21]

Do roku 2020 by měly opatření a priority v oblasti zakázaných drog celkově ovlivnit klíčové aspekty situace v oblasti drog v EU. Měli by zajistit především vysokou úroveň sociální stability a ochrany lidského zdraví. Za cíl protidrogové politiky bylo stanoveno přispění ke snižování poptávky po drogách a nabídky drog v rámci EU. Snižování sociálních a zdravotních rizik či škod způsobených drogami, lze označit za další cíle této strategie. Mezi nové přístupy a nové výzvy protidrogové strategie můžeme zařadit např.

- ☞ zajištění a zlepšení přístupu ke sledovaným léčivým přípravkům na lékařský předpis,
- ☞ zlepšení kvality, pokrytí a rozložení (diverzifikaci) služeb ve skupině snižování poptávky po drogách.

Podle Úředního věstníku EU definujeme hlavní úkoly protidrogové strategie, kterými jsou:

- ☞ přispět k měřitelnému snížení poptávky po drogách, drogové závislosti a zdravotních a sociálních rizik a škod spojených s užíváním drog,
- ☞ přispět k narušení trhu se zakázanými drogami a k měřitelnému omezení dostupnosti zakázaných drog,
- ☞ podporovat koordinaci prostřednictvím aktivní diskuse, analýzy vývoje a výzev v oblasti drog na úrovni EU i úrovni mezinárodní,
- ☞ více posílit dialog a spolupráci mezi EU a třetími zeměmi a mezinárodními organizacemi v otázce drog,

- ☞ přispět k lepšímu šíření výsledků monitorování, výzkumu a hodnocení k lepšímu pochopení všech aspektů problematiky drog a dopadu intervencí, aby bylo možné zajistit spolehlivý a komplexní faktický základ pro politiky a opatření. [21]

Posuzování aktuální drogové situace má na starosti Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA).

V oblasti drog nemá EU nijak zvláště široké kompetence a pravomoci. Jako příklad lze uvést trestní nebo administrativní sankce za užívání drog, které náleží do kompetence (odpovědnosti) jednotlivých členských států, nikoliv EU. [20; 21; 24] V otázce České republiky je protidrogová politika na rozdíl od politiky EU uskutečňována na národní, krajské a místní úrovni. Koordinaci protidrogové politiky na národní úrovni provádí Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky (RVKPP), která projednává a též předkládá základní dokumenty této politiky české vládě. Jedná se o dva základní dokumenty a to:

- ☞ národní strategie protidrogové politiky,
- ☞ akční plán realizace národní strategie protidrogové politiky. [20]

Hlavním dokumentem a zároveň programem pro vyjádření záměrů a postupu vlády při řešení užívání drog je právě již zmíněná Národní strategie. Tento klíčový koncepční dokument byl stanoven na období 2010 – 2018.

„Protidrogová politika je komplexní a koordinovaný soubor preventivních, vzdělávacích, léčebných, sociálních, regulačních, kontrolních a dalších opatření, včetně vymáhání práva, uskutečňování na mezinárodní, národní, krajské a na místní úrovni. Jejím účelem je zabezpečit zdraví, ochranu a bezpečnost jednotlivců, společnosti a majetku před zdravotními, sociálními, ekonomickými škodami a dopady v podobě trestné činnosti, která je s drogami spojena.“ [3; str. 13]

V ČR vychází ze dvou základních konceptů a to: ochrana veřejného zdraví a ochrana bezpečnosti jednotlivců a společnosti. Přístupy k řešení problému užívání drog se moc neliší od přístupů Evropské unie, avšak je jich podstatně méně. V ČR máme tři základní přístupy:

- a) snižování nabídky drog,
- b) snižování poptávky po drogách,
- c) snižování rizik spojených s jejich užíváním.

Existují čtyři základní pilíře, které tvoří protidrogovou politiku ČR a těmi jsou: léčba a sociální začleňování, snižování rizik, snižování dostupnosti drog a primární prevence. [15]

4.2 Drogová situace v České republice (aktuální stav)

Za poslední rok byl zaznamenán dlouhodobý trend poklesu užívání heroinu, pervitinu, extáze i halucinogenních hub a poprvé došlo k poklesu konopných látek. Výroční zpráva o drogách za rok 2011 uvádí, že bylo odhaleno 165 pěstíren na konopí, dále bylo odhaleno 338 varen na výrobu pervitinu. Co se týče konzumace alkoholu a kouření tabáku je stav doslova alarmující a to zejména mezi mladými lidmi v České republice, čímž se naše země řadí na špici Evropy. [5; 27]

„Mezi začínajícími uživateli heroinu i pervitinu se více než dříve objevují neinjekční formy aplikace (šňupání, kouření, inhalace z aluminiové folie), uživatelé však obvykle z úsporných důvodů přecházejí na injekční způsob aplikace. Navzdory převládající injekční aplikaci heroinu a pervitinu se mezi jeho uživateli nešíří virus HIV/AIDS, zjišťují se však stále více infekční hepatitidy. Kokain se zatím objevuje velmi výjimečně. Po úspěšných zásazích policie proti domácím laboratořím na výrobu pervitinu se rozkládají poslední zbytky „vaříčské“ subkultury a trhu s pervitinem se ujímají nezákonné mezinárodní organizace. Souběžně s tím dochází k šíření distribučních sítí a vzorců prakticky po celém území státu. Musíme dnes konstatovat, že žádný okres není bezpečný a šíření drog ještě nedosáhlo svého maxima.“ [10]

V souhrnu můžeme konstatovat, že v obecné populaci v ČR se míra užívání drog stabilizuje, až klesá, ale co se týká mezinárodního kontextu užívání drog, je míra velmi vysoká (zejména kouření, alkohol, konopí). [27]

4.3 Výdaje na protidrogovou politiku

Drogová závislost je problémem jak jedinců, tak i celé společnosti, protože prevence a následné péče je hrazena z veřejných rozpočtů. Financování této politiky je každý rok uskutečňováno ve dvou rovinách: centrální a místní.

Tzv. labelled označujeme jako účelově určené výdaje na programy a aktivity protidrogové politiky, která je financována ze státních a místních (krajských a obecních) rozpočtů.

Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky (RVKPP) od r. 2006 poskytuje neinvestiční dotace v rámci ukazatele Program protidrogové politiky. Mezi odbory, u kterých můžeme tento ukazatel najít, patří: Ministerstvo financí (MF), Ministerstvo zdravotnictví (MZ), Ministerstvo spravedlnosti (MS), Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT), Ministerstvo obrany (MO) a Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV). Do odboru ministerstva vnitra patří Národní protidrogová centrála, Policie ČR a Služby kriminální policie. Máme také výdaje účelově neurčené, které jsou na řešení problematiky drog využity pouze z části (např. na činnost soudů, policie,...). [23; 27]

V r. 2011 činily účelově určené výdaje z veřejných rozpočtů na protidrogovou politiku celkem 563,8 mil. Kč. Kolik činily výdaje jednotlivých rozpočtů, nám názorně zobrazuje následující tabulka. (hodnoty jsou uvedeny v mil. Kč)

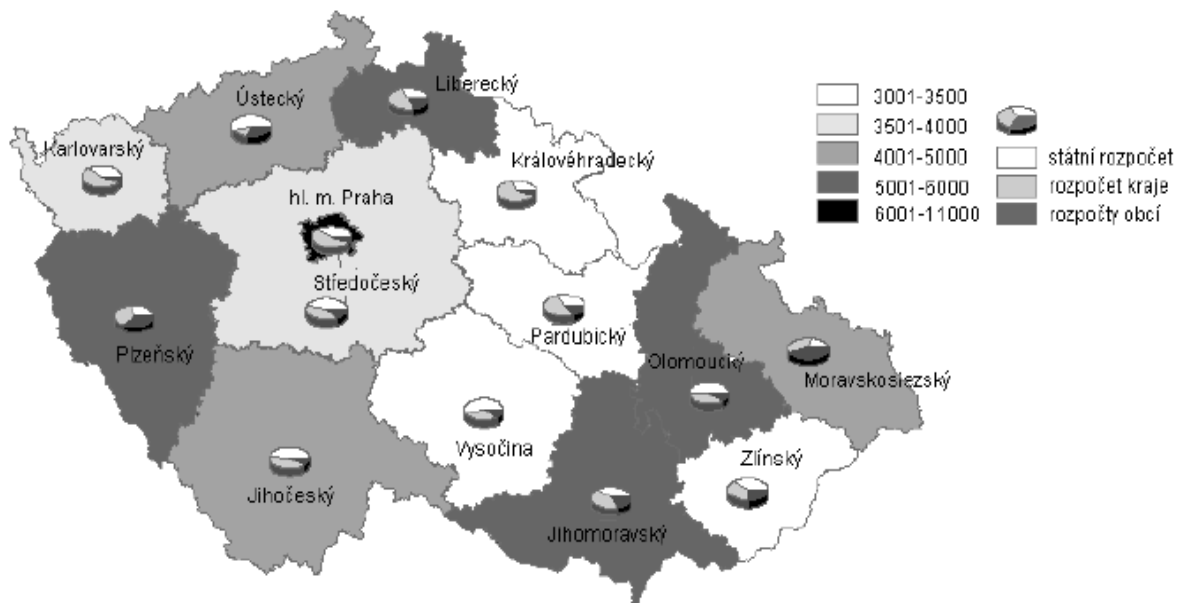
Tabulka č. 2 – Výdaje z veřejných rozpočtů na protidrogovou politiku

státní rozpočet	341,9
místní rozpočet	221,9
krajský rozpočet	157,0
rozpočet obcí	64,9

Zdroj:[27; vlastní zpracování]

Ve srovnání s předešlým rokem klesly celkové výdaje o 10,1% a po očištění o inflaci je tento pokles ještě výraznější. Nejvíce poklesly výdaje na záchytné stanice (o 22,9%) a na prosazování práva (o 10,6%). Dotace na programy primární prevence se snížily o 11,8%, harmreduction o 8,1% a na léčbu o 6,2%. Zdravotnická léčba je hrazena především ze zdravotního pojištění – na léčbu spojenou s užíváním psychoaktivních látek byly v r. 2010 (poslední dostupný rok) vynaloženy náklady odhadem ve výši 1633 mil. Kč, z toho 1173 mil. Kč na léčbu alkoholiků a 459 mil. Kč na léčbu uživatelů nealkoholových drog. U alkoholu jsou náklady na lůžkovou péči přibližně osmkrát a u nelegálních drog šestkrát vyšší než na léčbu ambulantní. Podíl psychiatrických odborností na celkových nákladech činí 50 - 60%, u lůžkové péče jako takové cca 90% a u ambulantní péče cca 50%. [27]

Obrázek č. 4- Výdaje na protidrogovou politiku ze státního a místních rozpočtů v krajích ČR v r. 2011, v tis. Kč na 100 tis. obyvatel ve věku 15-64 let



Je třeba vzít v úvahu rozsah zahrnovaných výdajů, který se může meziročně měnit.

Zdroj: [27]

Tabulka č. 3- Účelově určené výdaje z veřejných rozpočtů

Státní, krajské a obecní rozpočty

Kategorie služby	2008	2009	2010	2011	
	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	%
Prevence	58 360	54 955	62 296	54 921	9,7
Harm reduction	159 354	174 965	166 196	152 663	27,1
Léčba	121 965	113 138	108 856	102 157	18,1
Záchytné stanice	62 577	64 030	87 236	69 015	12,2
Následná péče	24 919	31 761	31 316	29 494	5,2
Prosazování práva	152 142	154 718	149 367	133 538	23,7
Ostatní	5 417	2 807	3 156	3 441	4,0
Celkem	597 293	607 513	627 376	563 827	100

Harmreduction – výměnné programy injekčních stříkaček a jehel

Zdroj: [27; vlastní zpracování]

5 DOSTUPNOST A CENA NÁVYKOVÝCH LÁTEK NA DROGOVÉM TRHU ČESKÉ REPUBLIKY

Značná část drog se do České republiky dostává nelegálním způsobem ze zahraničí. Informace o dostupnosti návykových látek poskytuje Policie ČR a uživatelé, které se léčí v protidrogovém centru. Co se týká dostupnosti, je regionálně rozdílná. Je logické, že drogu snáze seženeme ve velkých městech než na venkově. Velkou a nezastupitelnou roli hrají i „známí uživatelé“. V některých krajích či regionech se lehce návyková látka sežene, aniž by k tomu byly zapotřebí různé kontakty, ovšem někdy se bez známých nelze obejít a nesežene se nic. Za nejlépe dostupnou drogu obecně můžeme považovat marihuanu (aspoň jednou si ji v průběhu roku dopřeje asi milion lidí) a to z toho důvodu, že si ji snadno můžeme vypěstovat doma sami a v neposlední řadě je i legální např. v Nizozemsku. Vezmeme-li v úvahu pervitin je jeho dostupnost celkem dobrá jak na venkově, tak i v malých městech a to z toho důvodu, že domácí vaříči pervitinu používají pro výrobu metamfetaminu běžně dostupné léky na českém trhu. Jeho distribuce je nejčastěji na samozásobitelském principu – kolem varny pervitinu je malá síť distributorů, kteří drogy distribuují ke svým známým, tedy uživatelům drog. Tyto varny jsou zásobeny léky s pseudoefedrinem, který je dovážen z Polska. Heroin bychom tu těžko našli, ten je dostupný především ve velkoměstech, tedy Praha či jiná další velká města. Dováží se různými kanály, nejčastěji Albánie, Rusko a další východní země. Oblibu si také udržuje extáze a hašiš. Cena se pak odvíjí podle toho, o jaký druh návykové látky se jedná a jaké množství požadujeme.

5.1 Drogový trh

Drogy představují pro narkomafie v Česku dobrý obchod. Tzv. balkánská cesta je hlavní trasou dovozu heroinu do naší země. Ve výroční zprávě se uvádí, že heroin, který je původem z Afghánistánu, je přepravován především přes území Turecka, Makedonie nebo Bulharska. Kosovští Albánci jej předávají do distribuční sítě. Při nelegálním dovozu jsou často používány osobní automobily, ve kterých jsou pašovány zásilky heroinu v množstvích do 10 kilogramů.

V Praze se prodej soustřeďuje na místech, kudy prochází během dne hodně osob. V případech organizovaných zločineckých struktur, které působí na území hl. m. Prahy, čeští občané zaujímají místa na základních pozicích a fungují zpravidla jako prodejci či přepravci

zásilek drog. Samozřejmě je zde vysoká dostupnost všech drog než např. v Pardubickém kraji. [27]

Cizí státní příslušníci (občasné z bývalé Jugoslávie, kosovští Albánci, Vietnamci) zaujímají vyšší články ve struktuře těchto skupin. Drogové narkomafie vydělávají v Česku stamilióny, proto se dá se očekávat, že mimořádně velké sumy zainvestují do rozšíření svého trhu. To může mít za následek například dočasné snížení cen návykových látek, aby byla možnost, přilákat případné další potenciální zákazníky.

V České republice se odhaduje, že minulý rok došlo ke spotřebě 1 mil. dávek LSD, 18, 2 tun konopných drog, 870 kg kokainu, 4,6 mil. tablet extáze, 4,6 tun pervitinu a 1,2 tun heroinu. Marihuana, která se pěstuje v Čechách, má na výrobu zřízeny tzv. „velkopěstírny“, které jsou provozovány Vietnamskou komunitou, a které pěstují marihuanu na vývoz (nejčastěji do zemí Německa, Polska, Rakouska), ale i malé pěstírny, které zásobují okruh známých. Dále u nás bylo vyrobeno kolem 4,7 tuny pervitinu, z něhož pro vlastní spotřebu výrobců bylo 1,7 tuny a 2,9 tuny směřovalo na český trh. Vyvezeno bylo 140 kg pervitinu. Pervitin se převážně vyrábí v malých domácích laboratořích a policie minulý rok odhalila 338 varen pervitinu. Pro výrobu pervitinu se především používají léky s obsahem pseudoefedrinu, které jsou dovážené z Německa, Slovenska a zejména z Polska, přičemž došlo ke zvýšení poptávky po tomto druhu zboží od Němců. Do naší země bylo dovezeno kolem 650 kg kokainu, jehož čistota byla průměrně 60% a dále byl u nás ředěn. Kokain je tedy do České republiky dovážen a z jižních států (Karibik, Brazílie, Kolumbie) to nejčastěji přes tyto země: Rumunsko, Itálie, Španělsko, Rakousko a Nizozemsko, prostřednictvím poštovních zásilek nebo českých kurýrů. V roce 2011 bylo zaznamenáno 44 případů kokainu, přičemž se celkově jednalo o 16, 1 kg. Prostřednictvím menších zásilek byl český trh zásobován heroinem, kdy bylo loni dovezeno odhadem 375 kg heroinu, jehož průměrná čistota bylo 25 %. Co ovšem stojí za zmínění je to, že oproti roku 2010 došlo ke snížení celkového počtu záchytů i zadrženého množství: z 61 záchytů v množství 30,5 kg na 34 záchytů v množství 4,7 kg.

V České republice se objevily zcela nové psychoaktivní látky. Celkem bylo zachyceno 35 nových látek, z nichž 21 se u nás vyskytly zcela poprvé. [27]

5.2 Cena na nelegálním trhu

Cena drog je složitá otázka, záleží kolika mezidistribučními cestami droga putuje. Je základním ukazatelem, který nám popisuje situaci na nelegálních trzích. Samozřejmě, že se cena odvíjí podle toho, jakou má daná droga kvalitu. Informace o cenách jednotlivých drog vyplývají z konkrétních případů trestných činů hlášených Národní protidrogovou centrálou (Policie ČR), pokud je daná informace o ceně k dispozici. Role ceny je v ekonomických analýzách naprosto nezastupitelná, jedná se totiž vcelku o snadno zjistitelnou proměnnou. [27; 1]

Teorie cen na nelegálních trzích je propojována se zkušeným výzkumem a potřebnou analýzou dostupných dat. Ekonomická teorie předpokládá zvýšení drogových cen, přičemž doufáme, že to uživatele odradí od nákupu. Toto můžeme označit za význam ceny v drogové politice. [1]

Podle policejních odhadů se u nás prodají drogy za 40 - 50 miliard korun ročně. Jak se pochybují ceny u jednotlivých typů drog; ukazuje následující tabulka. [17]

Tabulka č. 4- Průměrné a nejčastěji udávané (modus) ceny drog v I. 2008 – 2011, v Kč (Národní protidrogová SKVP Policie ČR, 2012)

Typ drogy	2008		2009		2010		2011	
	Průměr	Modus	Průměr	Modus	Průměr	Modus	Průměr	Modus
Mariuhana (g)	180	200	210	250	200	250	190	200
Hašiš (g)	240	250	270	300	220	250	220	-
Extáze (tableta)	220	200	220	250	200	250	150	150
Pervitin (g)	1 130	1 000	1 290	1 000	1 290	1 000	1 290	1 000
Heroin (g)	1 080	1 000	1 280	1 000	1 280	1 000	1 080	1 000
Kokain (g)	2 000	2 000	1 920	2 500	2 000	2 000	2 210	2 000
LSD (dávka)	180	100	200	200	200	200	200	-

Pozn. Ceny jsou zaokrouhleny na desítky Kč

Zdroj:[27; vlastní zpracování]

5.3 Nabídka a poptávka na drogovém trhu

„Řídicí silou drogové problematiky jsou tržní mechanismy ve své nejsyrovější podobě: tedy nabídka a poptávka a volná soutěž o místo na černém trhu, který nemá žádná formální pravidla, která by platila např. pro řešení sporů, vynucování standardů kvality apod.; svým způsobem jde o „laissezfaire“ ve vlastním smyslu slova.“[4; str. 55]

Vzájemným působením nabídky a poptávky můžeme znázornit cenu na nelegálním trhu. Kalina uvádí, že strana nabídky odpovídá na potřeby uživatelů a sama tyto potřeby stimuluje. Strana poptávky využívá nabídky trhu k uspokojení svých potřeb, zároveň však (z kulturních a sociálních důvodů) své potřeby zvyšuje a rozšiřuje, čímž napomáhá dodavatelům k větším ziskům.

Rozlišujeme hlavní strategické přístupy drogové politiky a to „snižování nabídky drog“ a „snižování poptávky po drogách“. Snižování poptávky je úkolem činnosti policie a celních úřadů. Za základní opatření ke snižování nabídky považujeme:

- a) administrativní kontrolu – zabraňuje úniku legálních drog, které se používají v medicíně jako léky nebo ve výzkumu,
- b) zákonnou represi – snaží se omezit trestnou činnost v produkci a obchodu,
- c) eradikace zemědělské produkce – znamená celkovou rekonstrukci venkovských producentů a přímé odstranění pěstitelských kultur opiového máku, koky a cannabisu.

V našich podmínkách jsou účastníci snižování nabídky zejména orgány státní správy a to: správní a kontrolní úřady, policie, justice, celní služba a vězeňství.

Mezinárodní i národní dokumenty drogové politiky užívají snižování poptávky s cílem snížit vyhledávání a konzumaci drog na straně zákazníka nelegálního trhu – zejména zákazníka potenciálního, ale i existujícího konzumenta. Programy a strategie snižování poptávky v první řadě aspirují o snížení zájmu o užívání drog. Poptávka může být snižována pomocí preventivních a edukačních programů, jejichž cílem je odvrátit uživatele nebo potenciální uživatele od experimentování s ilegálními drogami anebo od jejich budoucího užívání. Do oblasti snižování poptávky náleží též poradenské a léčebné programy, snižování frekvence užívání nebo dávek drogy, programy nabízející vzdělávání nebo léčbu jako možnost volby potrestání a sociální opatření ke zmírnění faktorů, které přispívají ke konzumaci drog jako je bezdomovectví, záškoláctví a nezaměstnanost. Velmi důležitým

pojmem pro opatření snižující poptávku je prevence, kterou rozdělujeme do následujících třech skupin:

- a) primární prevence – předcházení užití drogy u populace, která s ní nebyla doposud v kontaktu, či aspoň odložení kontaktu s drogou do vyšších věkových kategorií,
- b) sekundární prevence – předcházení vzniku, rozvoji a přetrvávání závislosti u osob, které byli již konzumací drogy zasaženi a postiženi, či se na ni dokonce stali závislími,
- c) terciární prevence – předcházení vážnému či trvalému zdravotnímu a sociálnímu poškození z pravidelného užívání drog. Můžeme sem zařadit např: podporu v abstinenci, doléčování nebo prevenci zdravotních rizik u neabstinujících klientů.

Za aktéry snižování poptávky považujeme zejména poradenské, výchovné, zdravotní a sociální služby, které jsou často poskytovány nestátními neziskovými organizacemi.

[10; str. 16]

5.4 Coffee-shopy

Není to tak dlouhá doba, co se v ČR začaly vyskytovat tzv. coffee-shopy. Jedná se o kamenné prodejny se syntetickými drogami, které nabízejí sběratelské předměty nebo soli do koupele, přičemž je vcelku jasné, že nejsou určeny ke konzumaci. Jedná se pouze o nenápadné maskování. Některé z těchto nabízených „drog“ mají velmi podobné účinky jako marihuana, další jsou náhražkou za pervitin nebo extázi. Tyto syntetické produkty jsou výrazně levnější než běžně zakázané drogy, což je důvod, jak nalákat zákazníky. V současné době jsou coffee-shopy zrušeny, avšak obchod se syntetickými drogami se převedl na internet, kde se s těmito drogami stále čile obchoduje. Jediným omezením je fakt, že musíte zakoupit zboží za více než 6 000 korun. V Pardubickém kraji existuje několik Grow-shopů – obchodů s pomůckami pro pěstování marihuany, které není prozatím možné legislativně zlikvidovat. [6]

6 PRAKTICKÁ ČÁST – VLASTNÍ VÝZKUM

V březnu 2013 bylo provedeno dotazníkové šetření, které mělo za cíl zmapovat zkušenosti studentů střední a vysoké školy s návykovými látkami v Pardubicích.

6.1 Příprava a vyhodnocení dotazníků

Dotazník se skládal z 22 otázek zaměřených na zjištění informací o dostupnosti návykových látek pro studenty. Otázky se odvíjely od první zkušenosti s návykovou látkou, přes důvody proč danou drogu studenti zkusili, jak jsou pro ně jednotlivé návykové látky dostupné a kolik by byli ochotni za ně zaplatit.

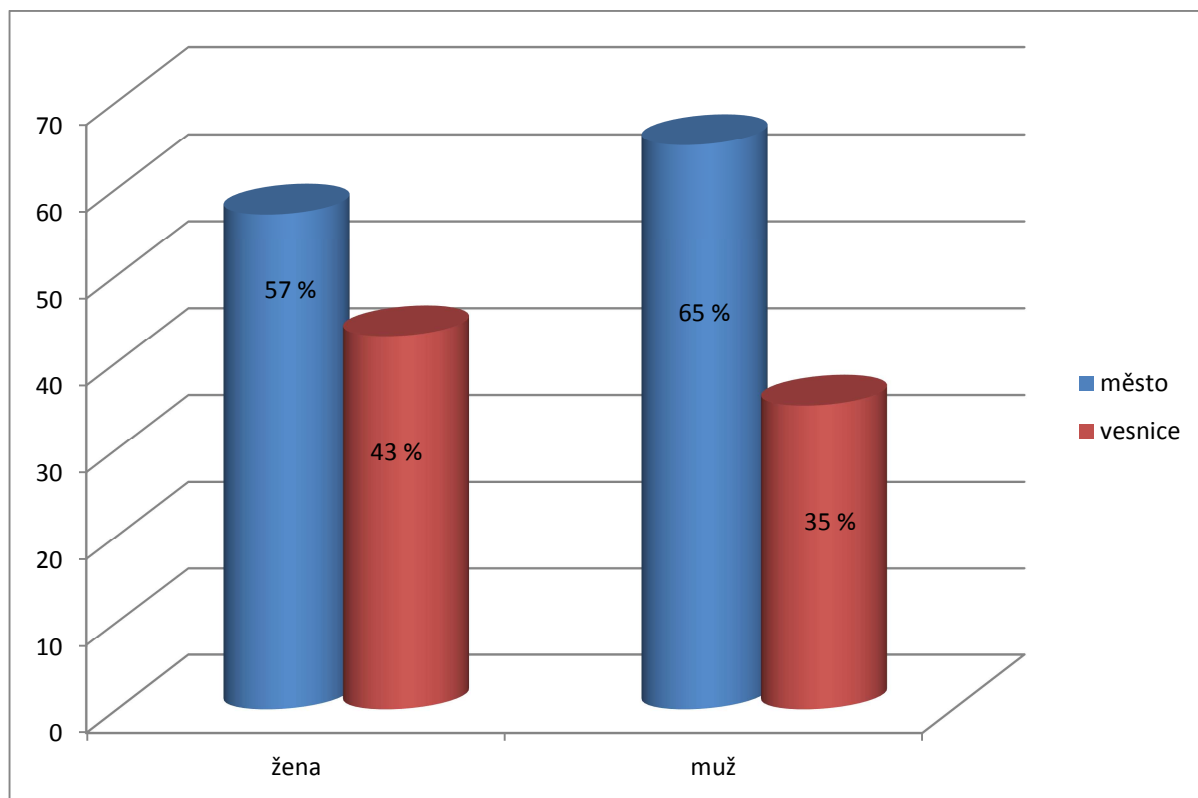
Dotazník byl sestaven v elektronické i v papírové podobě. Byla navštívena střední škola – Obchodní akademie v Pardubicích, kde dotazníky byly předány studentům prvního a čtvrtého ročníku. Celkem se vyplnění dotazníku v papírové podobě zúčastnilo 56 studentů. Dotazník sestavený v elektronické podobě, byl převážně určen studentům vysokých škol, kdy se vyplnění zúčastnilo 108 studentů Univerzity Pardubice a 48 studentů střední školy.

Dotazníkového šetření řádně vyplnilo 212 respondentů. Data získaná výzkumem byla nejdříve zkontrolována, poté zadána do tabulek, vyhodnocena pomocí programu Microsoft Office Excel a vybraná data zpracována do grafů.

6.2 Deskripce zkoumaného vzorku

Z 212 respondentů bylo 33, 49% mužů a 66, 51% žen ve věku od 15 do 19 let a více než 19 let. Poměr respondentů z města a vesnice je vcelku vyrovnaný, avšak mírně převažují respondenti z města, což můžete vidět na následujícím grafu.

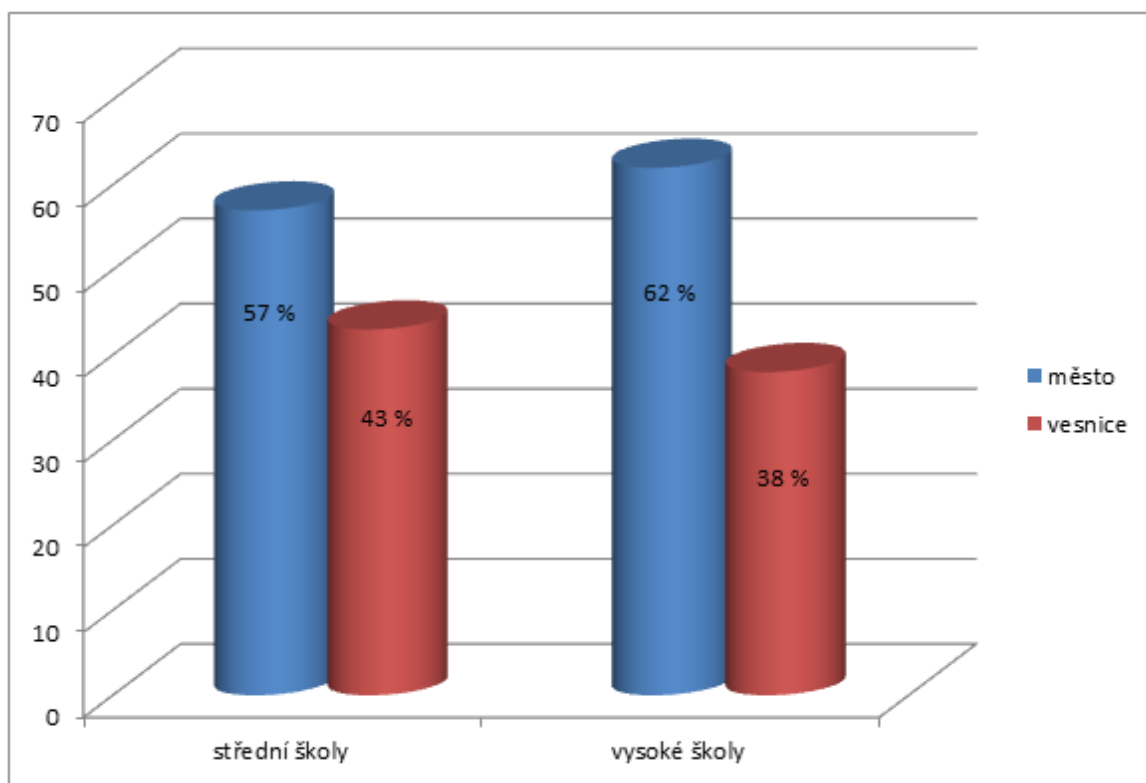
Graf č. 1 – Bydliště respondentů



Zdroj: [vlastní zpracování]

Většina studentů pochází z města a to 65% mužů a 57% žen. Z vesnice pak pochází 43% žen a 35% mužů.

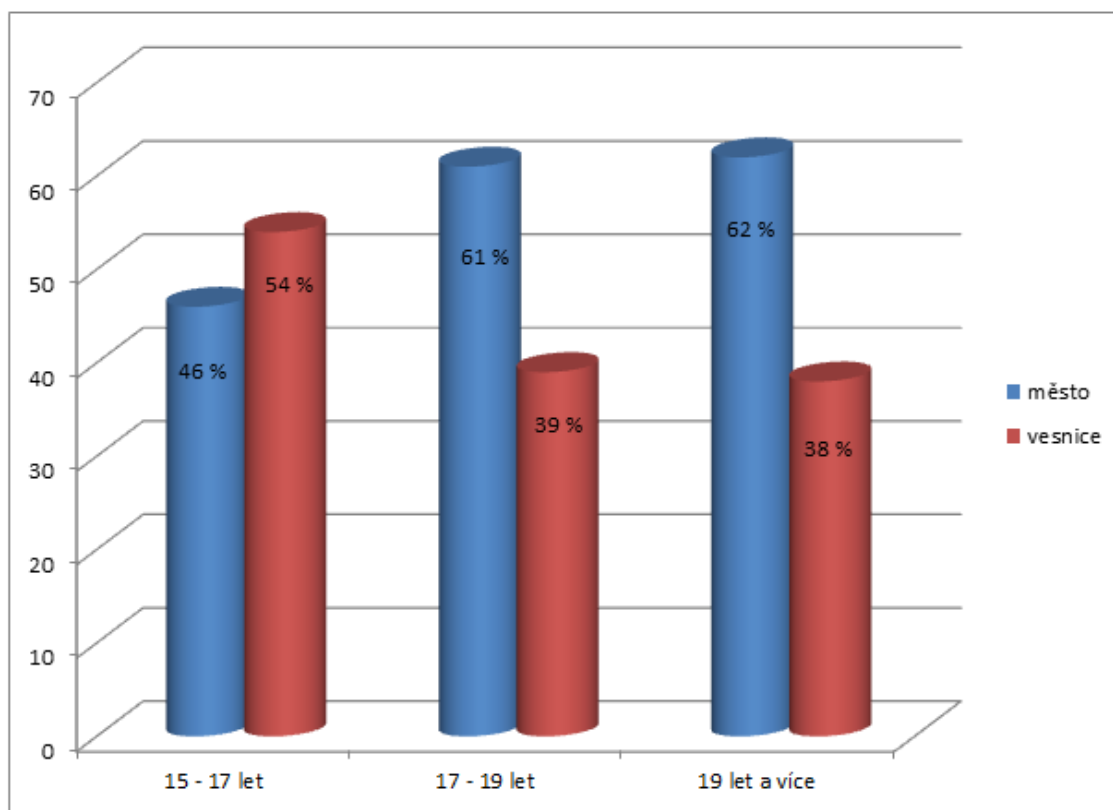
Graf č. 2 – Studovaná škola



Zdroj: [vlastní zpracování]

Výsledky průzkumu ukazují, že 57% studentů, kteří navštěvují střední školu, bydlí ve městě a 43% na vesnici. Naopak 62% vysokoškoláků bydlí ve městě a pouze 38% na vesnici. Výsledek se týká zapojených respondentů a nemusí nutně reflektovat skutečné bydliště všech osob v základním souboru.

Graf č. 3 – Věk respondentů



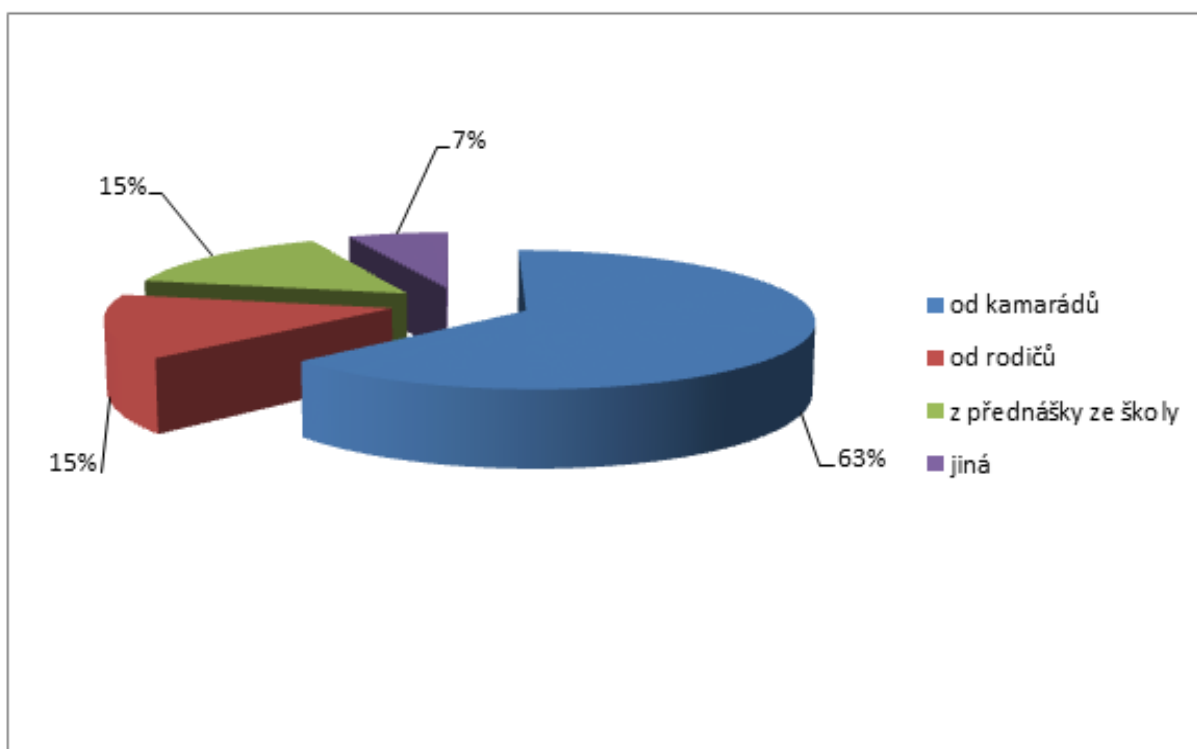
Zdroj: [vlastní zpracování]

Jak je názorně vidět z grafu, věková kategorie studentů je celkem vyrovnaná co se týká těch, kteří žijí ve městě. Ve věku 15 – 17 let žije ve městě 46% a na vesnici 54%. Ve věku 17 - 19 let žije ve městě 61%, na vesnici pouze 39% a studentům, kterým je 19 let a více, žije 62 % ve městě a 38% na vesnici.

6.3 Interpretace výsledků

Následující část práce se bude věnovat interpretaci zjištěných dat. Na otázku, od koho se respondenti dozvěděli o návykových látkách poprvé, odpovídali následovně.

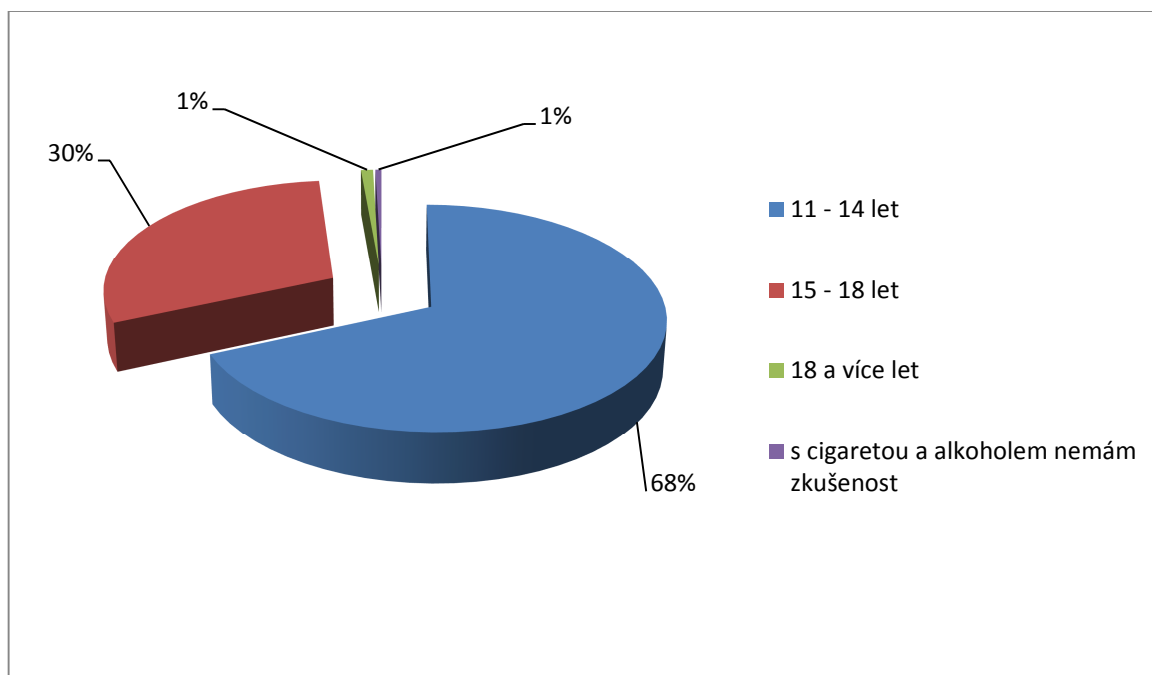
Graf č. 4 – První informace o návykových látkách



Zdroj: [vlastní zpracování]

Z předchozího grafu je jasné, že více jak polovina respondentů se o návykových látkách dozvěděla od svých kamarádů, 15% tvrdí, že informace získali od svých rodičů nebo z přednášky ze školy a 7% uvedlo různé zdroje např.: média, knihy, internet, televize. Jeden z respondentů nedokázal vyloženě specifikovat, odkud látku získal. Podle jeho slov se od rodičů dozvěděl, jak moc drogy škodí, od kamarádů co provedou a hlavně kde se dají sehnat a ve škole dostal poučení o tom, jak může skončit, když si zkusí kouřit byt' jen marihuanu. Evidentní je, že studenti jsou moc dobře informováni o návykových látkách, a i když znají všechna rizika, není to pro ně natolik odstrašující, aby látku nevyzkoušeli. Studenti středních i vysokých škol jsou nejvíce informováni o návykových látkách od svých kamarádů, jak ukázalo šetření, je poměr velmi vyrovnaný (od kamarádů se o látkách dozvědělo 64 středoškoláků a 72 vysokoškoláků). Velmi malá informativnost je ze strany rodičů nebo škol. Poměr odpovědí studentů středních a vysokých škol je opět velmi vyrovnaný.

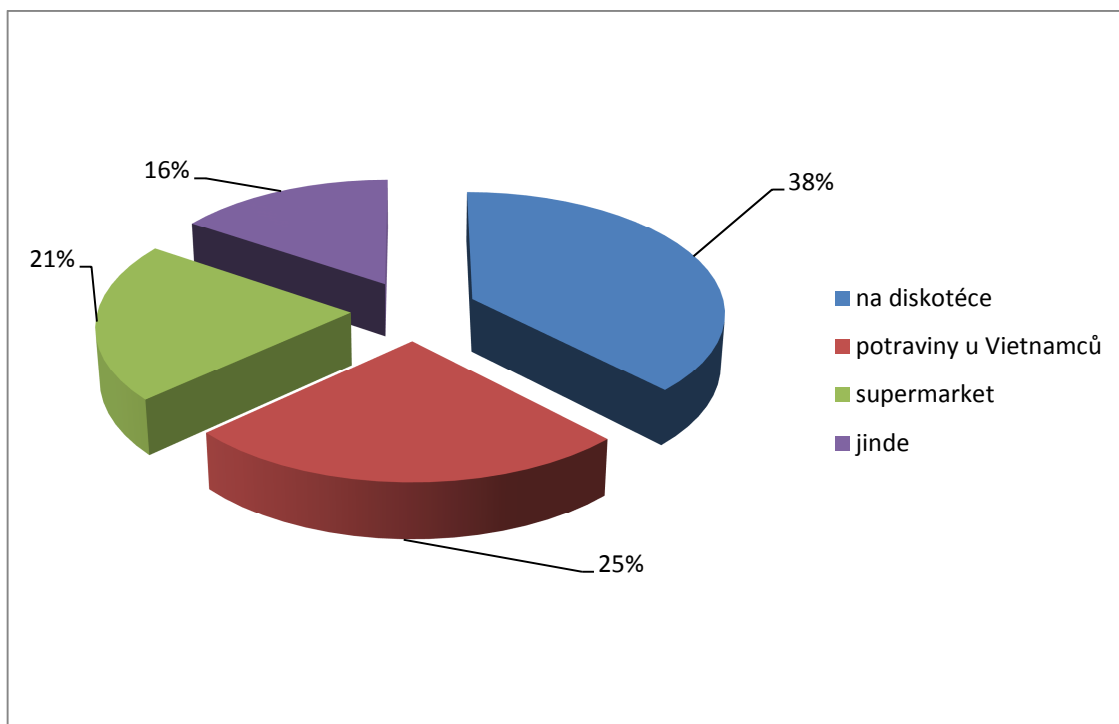
Graf č. 5 – První zkušenosti s cigaretou a alkoholem



Zdroj: [vlastní zpracování]

Jak je vidět, první zkušenosti s cigaretou či alkoholem, studenti získali již v období puberty. Poměr těchto zkušeností mezi studenty středních a vysokých škol je absolutně vyrovnaný a to s celkovým počtem 73 studentů navštěvujících střední školu a 73 studentů navštěvujících vysokou školu. Je až zarážející, že v tak útlém věku se studenti setkávají s alkoholem nebo cigaretou a jen 30 % až v pozdějším věku, jedno procento s těmito návykovými látkami nemá zatím žádné zkušenosti. Pouze dva studenti vysoké školy se poprvé setkali s těmito návykovými látkami v plnoletosti a jeden student, rovněž studující vysokou školu, se s cigaretou či alkoholem doposud neseťkal.

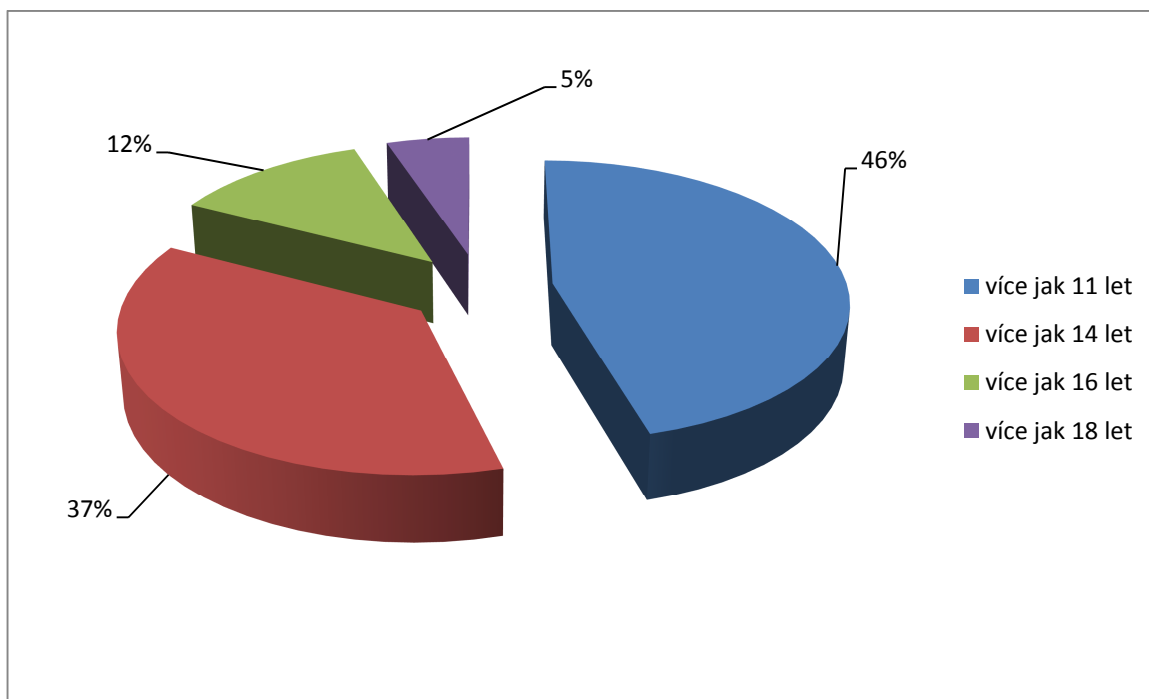
Graf č. 6 - Místo zakoupení prvního alkoholu



Zdroj: [vlastní zpracování]

Z grafu je patrné, že nejvíce měli respondenti zkušenost se zakoupením alkoholu na diskotéce, které sekunduje prodejna potravin u Vietnamců až 25 % respondentů. 21 % nakoupili alkohol v supermarketu a 16 % na jiných místech než jsou uvedena v grafu. Několik respondentů si zakoupili alkohol od kamaráda, v trafice, ve večerce či v restauraci. Někteří uvedli, že alkohol poprvé zkusili doma od rodičů, či na kamarádově oslavě narozenin. Jedna odpověď byla zarážející. Respondent uvedl, že alkohol získal od soukromého prodejce ve vsi, který především prodával dětem. Z toho vyplývá, že v dnešní době, není vůbec problém alkohol sehnat již v útlém věku.

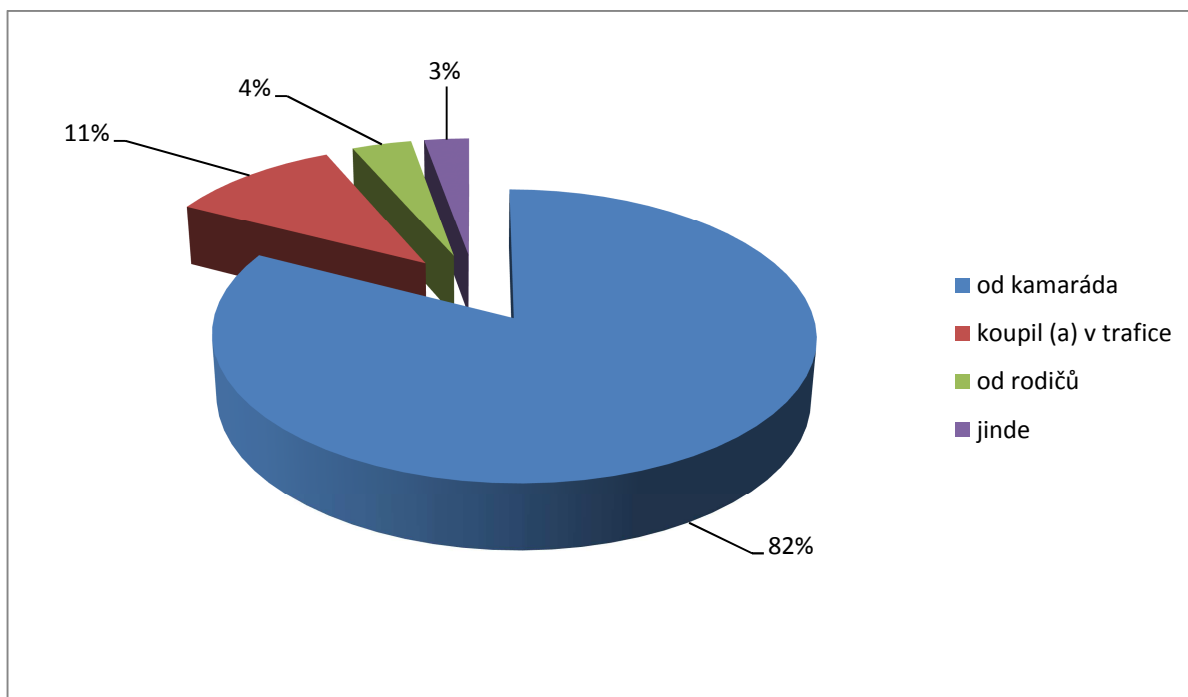
Graf č. 7 – Zkušenost s první cigaretou



Zdroj: [vlastní zpracování]

Více jak 40 % studentů (z nichž 42 navštěvuje střední školu a 55 vysokou školu) vyzkoušelo svoji první cigaretu již v 11 letech a 37 % ve více jak 14 letech. Zbytek studentů cigaretu vyzkoušelo poprvé kolem 18 roku života, přesný počet je 6 studentů vysokých škol a 3 studenti škol středních.

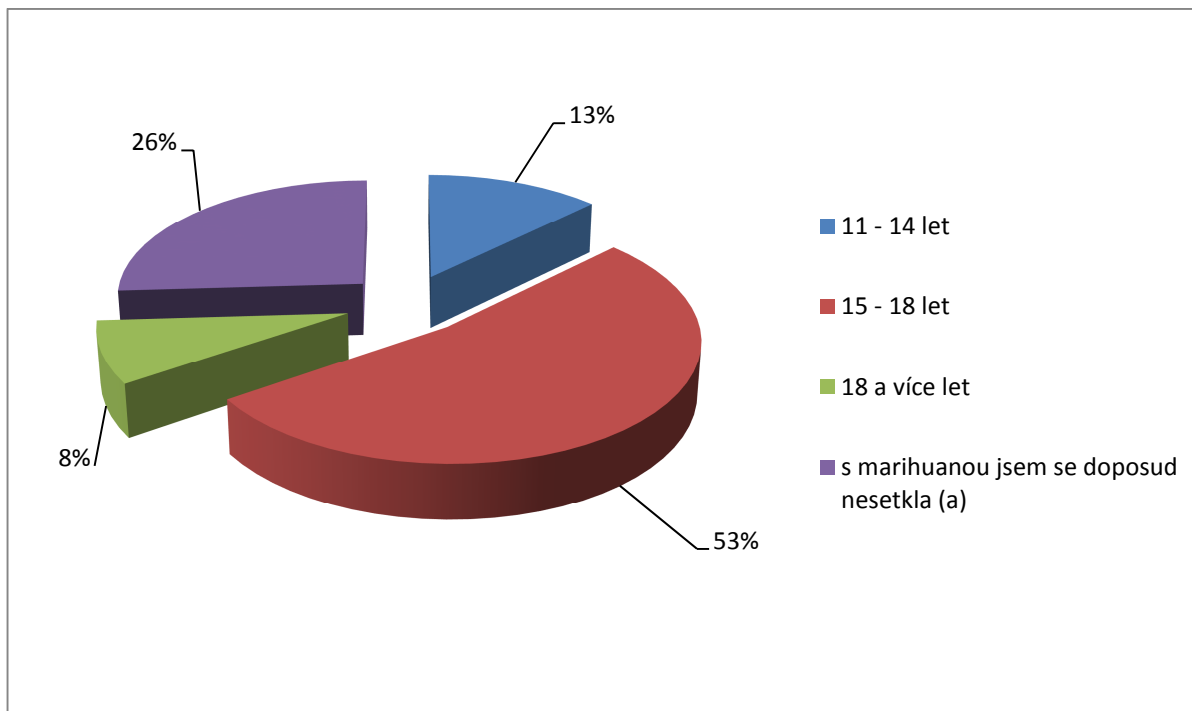
Graf č. 8 - Získání první cigarety



Zdroj: [vlastní zpracování]

Převážná část respondentů získala svou první cigaretu od kamaráda, což uvedlo 92 studentů středních škol a 83 studentů škol vysokých, jen 11% si ji zakoupilo v trafice (výsledky ukázaly, že jich bylo 18 navštěvujících VŠ a pouze 5 navštěvujících SŠ). Z 212 respondentů dostali 4 % cigaretu od svých rodičů. Zbytek respondentů si obstaralo cigaretu jiným a to nejčastěji uváděním způsobem: vzali ji rodičům, dědovi, či jen tak našli doma. Stejně tak jak bylo řečeno u alkoholu, i zde je vidět, že k tabákovým výrobkům je přístup zcela snadný. Úplně stačí, když jeden z rodičů kouří, dítě je zvědavé, samo si cigaretu vezme a vyzkouší.

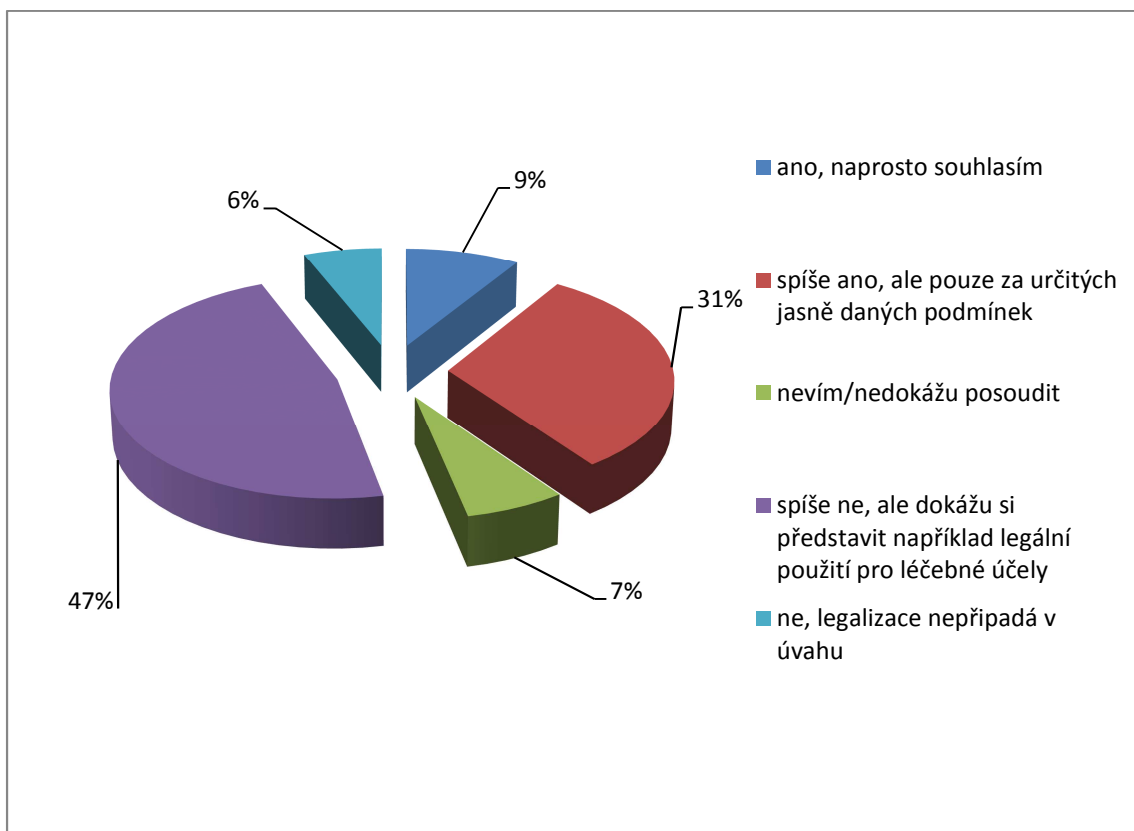
Graf č. 9 – První zkušenost s marihuanou



Zdroj: [vlastní zpracování]

Graf udává první zkušenosti studentů s marihuanou. Více jak 50 % vyzkoušelo marihuanu ve věku od 15 – 18 let, přičemž respondentů ze středních škol bylo 55 a z vysokých 57, 13 % zkusilo tuto látku ve věku 11 – 14 let, pouze 8 % bylo více jak 18 let (5 studentů SŠ, 13 studentů VŠ) a 26% respondentů (v poměru 31 : 24), se s marihuanou doposud neseťkali.

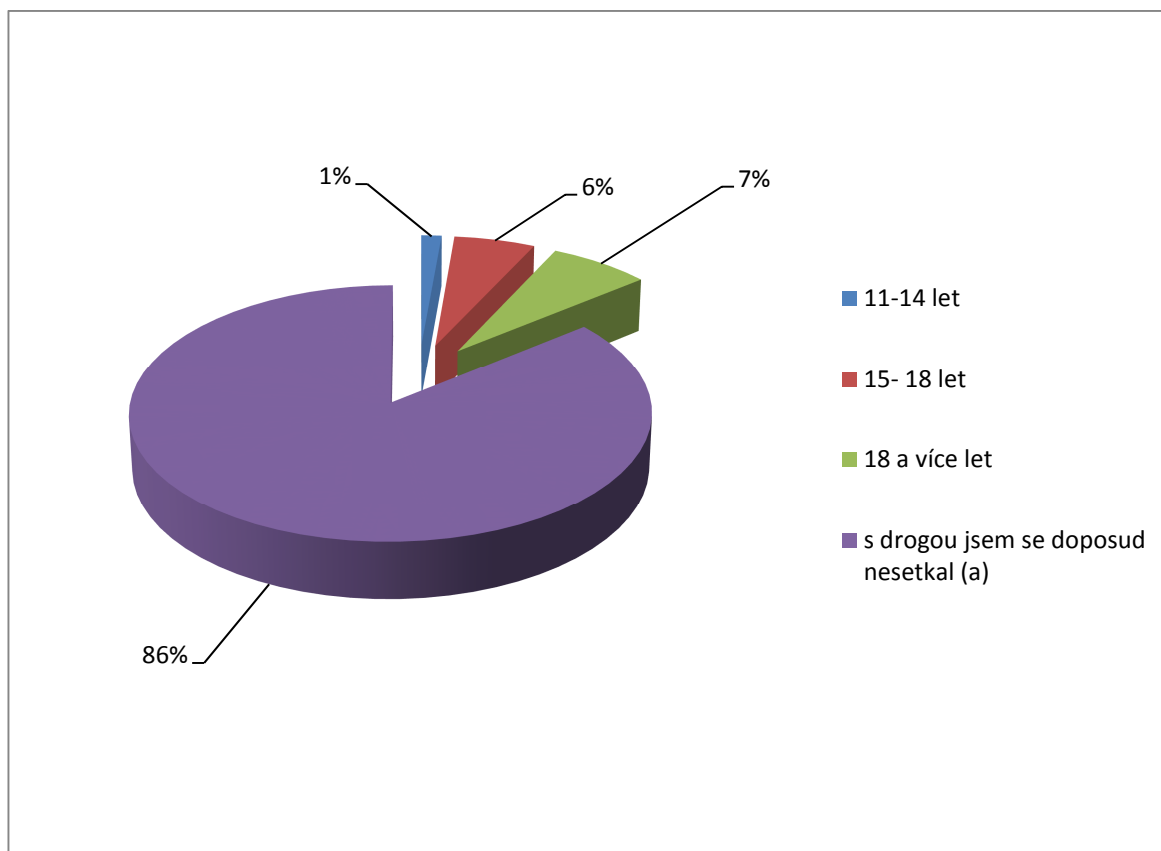
Graf č. 10 – Názor na případnou legalizaci takzvaně lehkých drog (zejména marihuana, hašiš)



Zdroj: [vlastní zpracování]

Šetření ukázalo, že s případnou legalizací marihuany nebo hašiše spíše respondenti nesouhlasí, nebo si ji maximálně dokážou představit jako legální použití pro léčebné účely. 31 % respondentů je pro legalizaci, ale pouze za určitých jasně daných podmínek, 9 % s legalizací naprosto souhlasí, 7 % nedokáží tuto situaci jasně posoudit a 6 % si nedokážou představit a nepřipadá u nich v úvahu, že by marihuana nebo hašiš měli být legální.

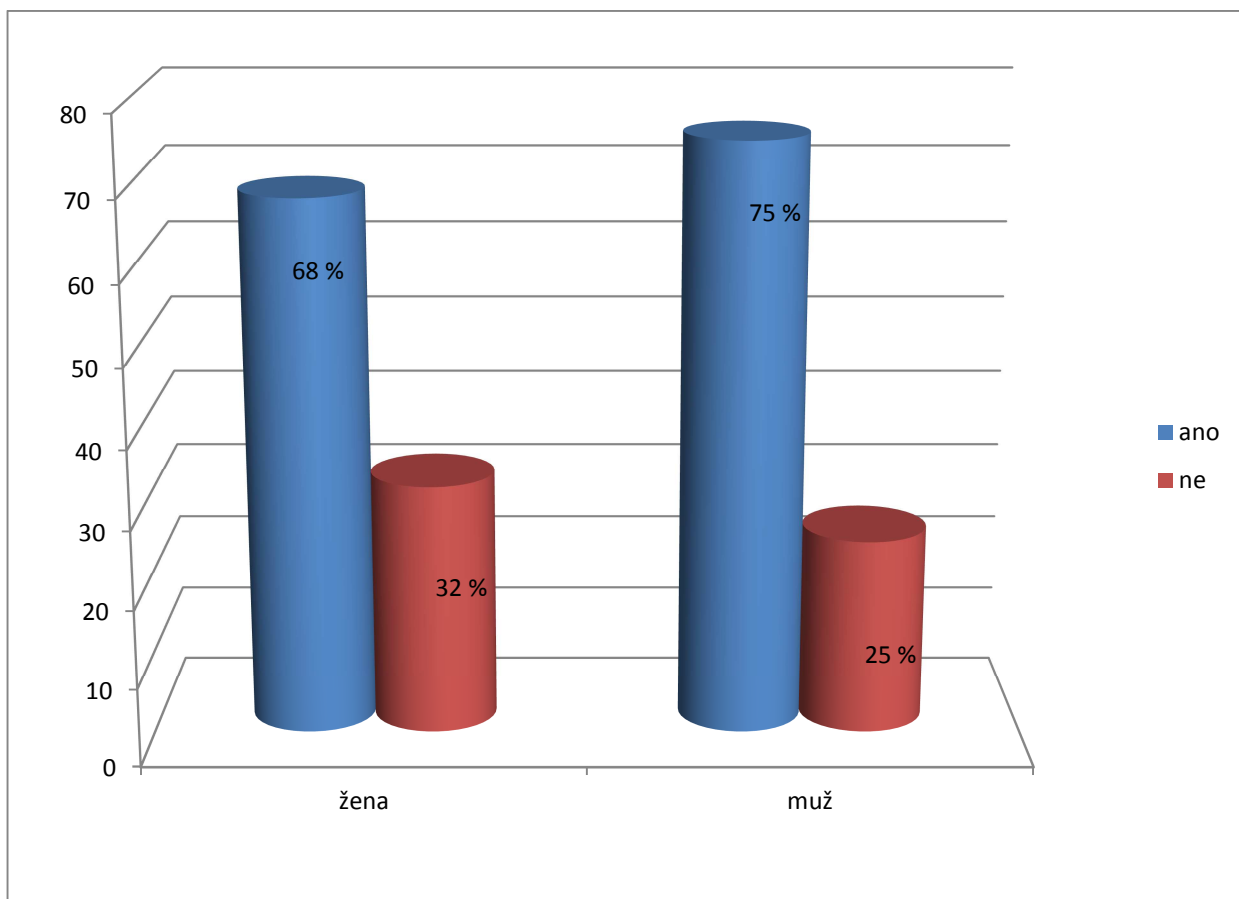
Graf č. 11 – První kontakt s těžkou drogou (extáze, pervitin, heroin, ...)



Zdroj: [vlastní zpracování]

Podle uvedených výsledků se 86 % respondentů s těžkou drogou doposud nesetkali a to s přesným počtem 96 studentů středních škol a 86 studentů vysokých škol. Zbývající účastníci dotazníku, kteří s těžkou drogou přišli do kontaktu, uvedli, že jim bylo 11 – 14 let (pouze 3 studenti SŠ a žádní studenti školy vysoké), 15 – 18 let (1 student střední školy a 11 studentů vysoké školy) a 18 let a více (4 studenti SŠ a 11 studentů VŠ).

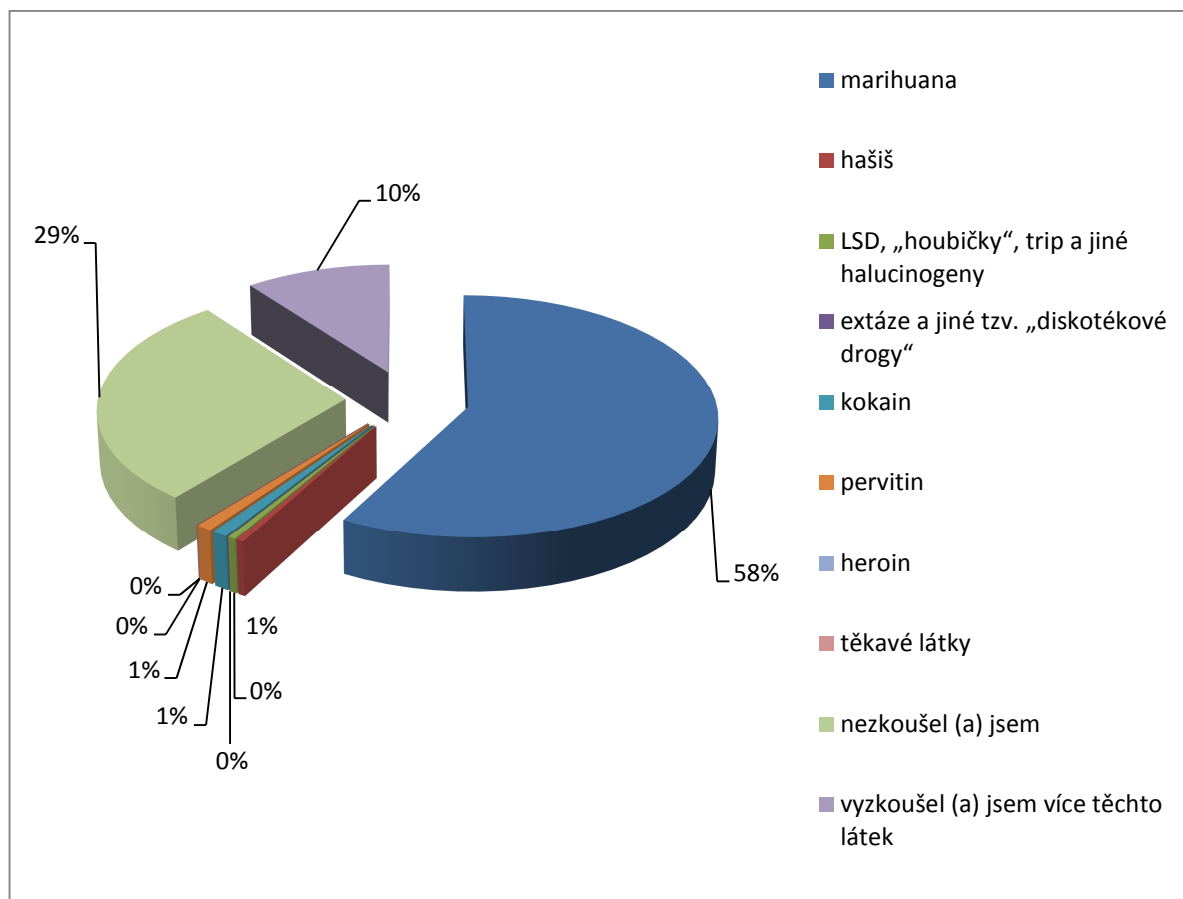
Graf č. 12 – Užití jakékoliv drogy



Zdroj: [vlastní zpracování]

Jak je vidět, drogu užila převážná většina mužů, i když v porovnání se ženami, je to vcelku vyrovnané. Jen 32 % žen a 25 % mužů drogu zatím neužilo.

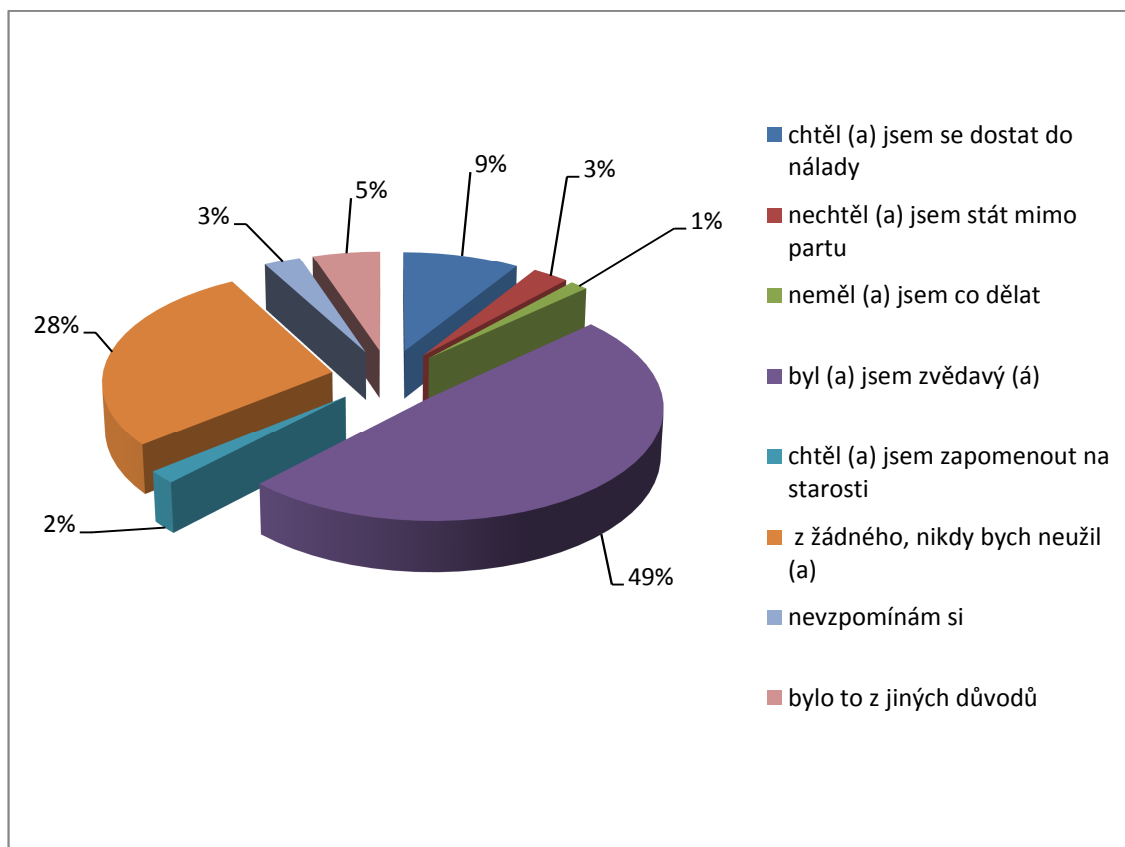
Graf č. 13 – Druhy drog, které respondenti užili



Zdroj: [vlastní zpracování]

Z grafu je patrné, že až 58 % respondentů vyzkoušelo marihuanu, z níž jich bylo 63 studentů navštěvující střední školu a 54 studentů škol vysokých, 29 % nevyzkoušelo vůbec žádnou drogu (32 studentů SŠ, 28 studentů VŠ) a 10 % vyzkoušelo více látek než jen marihuanu. Šetření ukázalo, že kromě velmi oblíbené marihuany je i hašiš, houbičky, LSD, extáze a v některých případech respondenti uváděli, že vyzkoušeli i tvrdé drogy jako pervitin, kokain avšak nikdo z nich nikdy, nebo doposud neužil heroin.

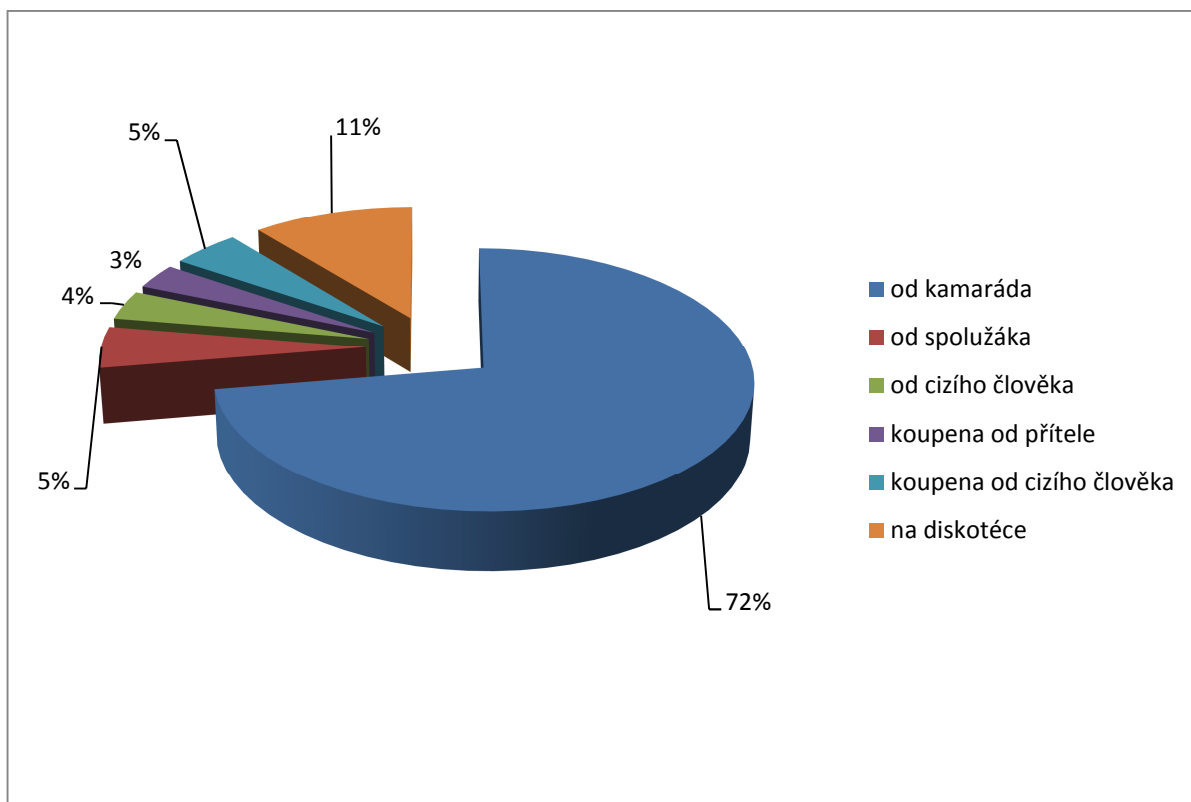
Graf č. 14 – Důvod užití drogy



Zdroj: [vlastní zpracování]

Graf ukazuje, že polovina respondentů vyzkoušela svoji drogu z důvodu zvědavosti, 28 % žádný důvod nevedli, jelikož drogu nikdy neužili (z toho 33 studentů SŠ a 27 studentů VŠ). Přesný počet studentů SŠ, který jako důvod označili zvědavost je 47 a studentů VŠ 57. Zbytek respondentů si nevzpomíná na důvod užití, nebo uvedli, že se chtěli dostat do nálady, neměli co dělat, chtěli zapomenout na starosti či nechtěli stát mimo partu. 5 % respondentů uvedlo mezi jiné důvody, proč zkusili danou drogu následující: měli veliké problémy a nezvládali už realitu, jiný způsob vnímání bez každodenního přetvařování a zintenzivnění prožitku, či že to nebylo jen jednou a pokaždé úplně z jiného důvodu nebo, že ve svém životě chtějí vyzkoušet každou dostupnou drogu a to ze zvědavosti jejich účinků, avšak nechtějí riskovat závislost, proto drogu zkusí v delších časových intervalech.

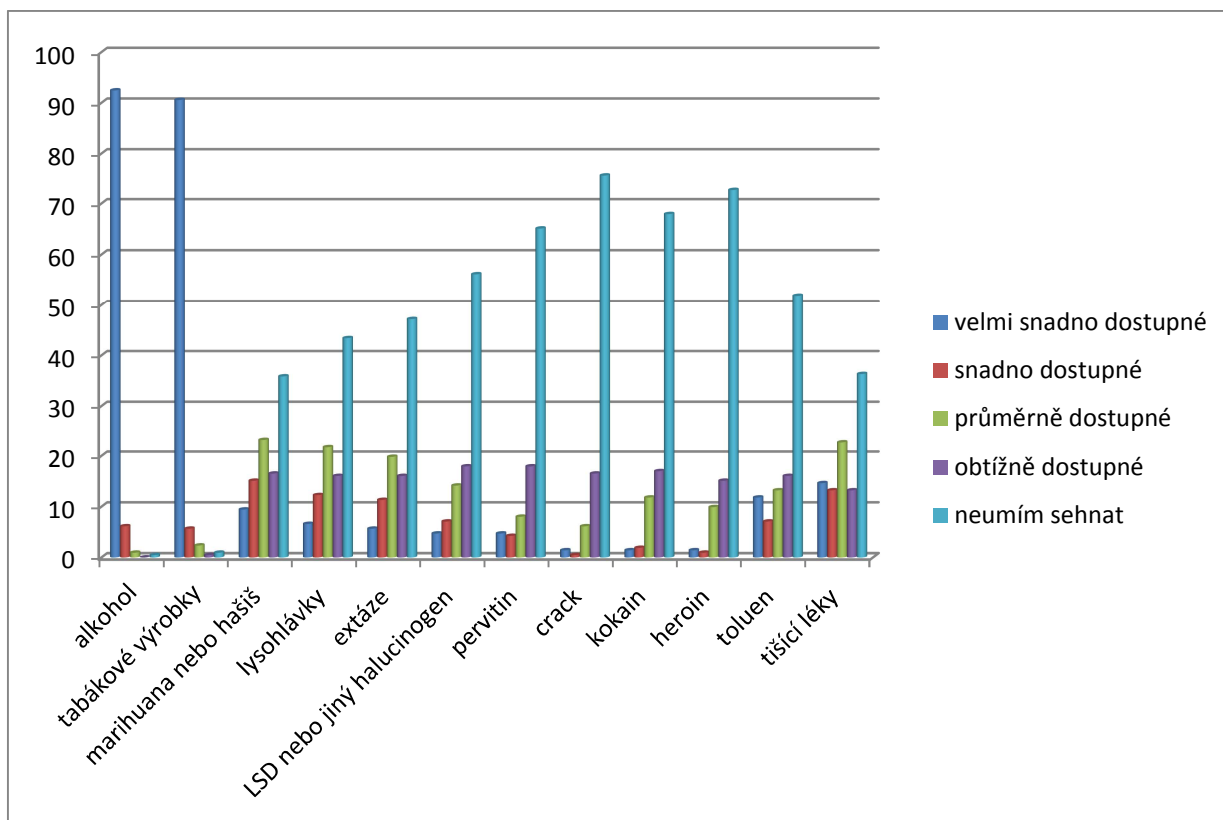
Graf č. 15 – Získání návykové látky



Zdroj: [vlastní zpracování]

Šetření ukázalo, že 72 % respondentů získali drogu od svého kamaráda, 11 % na diskotéce (8 studentů SŠ uvedlo, že drogu získá na diskotéce, stejně tak 13 studentů VŠ). Je evidentní, že na diskotékách studenti moc drogu nevyhledávají, spíš důvěřují svému kamarádovi, od kterého si látku seženou. Počet studentů SŠ, kteří látku získají od kamaráda je 62 a počet studentů VŠ je 77. Velmi malé procento respondentů zodpovědělo, že látku získali od cizího člověka nebo od spolužáka. Poměr SŠ a VŠ je zde velmi vyrovnaný s počtem 4 : 3 (koupena od cizího člověk) a 5 : 5 (získáno od spolužáka). Z toho vyplývá, že přeci jenom, když chtějí studenti vyzkoušet drogu, jdou za svými známými a cizích lidí se spíš vyvarují. Tato otázka byla nepovinná, 22 respondentů ji nezodpověděli, jelikož v předchozích otázkách uvedli, že s drogou se doposud neseťkali.

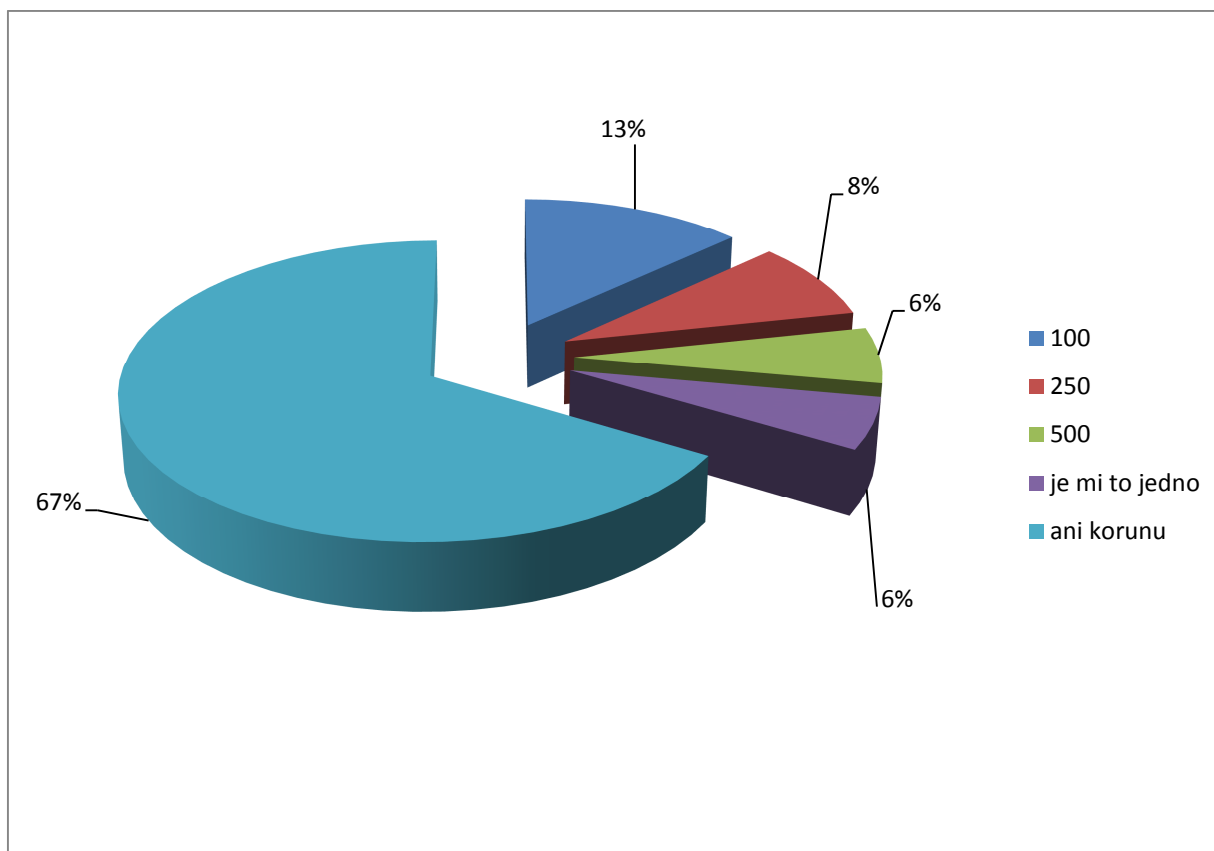
Graf č. 16 – Dostupnost návykových látek



Zdroj: [vlastní zpracování]

Z grafu vyplývá, že pro 92 % studentů je nejvíce dostupný alkohol a pro 91 % tabákové výrobky. Za snadno až průměrně dostupné označili studenti hašiš, lysohlávky či extázi. 75 % studentů uvedlo, že by neuměli sehnat crack, 72 % heroin, 67 % kokain, 65 % pervitin, 56 % LSD nebo jiný halucinogeny 53 % toulén. Na grafu si lze všimnout, že tabákové výrobky a alkohol jsou jednoznačně nejdostupnější návykovou látkou pro studenty. Nemají problém si tyto látky obstarat. Na druhém místě lze uvést hašiš, lysohlávky či extázi a pro 15 % respondentů je snadno dostupné sehnat tisící léky a pro 12 % toulén. Je tedy zřejmé, že těžké drogy zůstávají pro většinu studentů nadále obtížně dostupné.

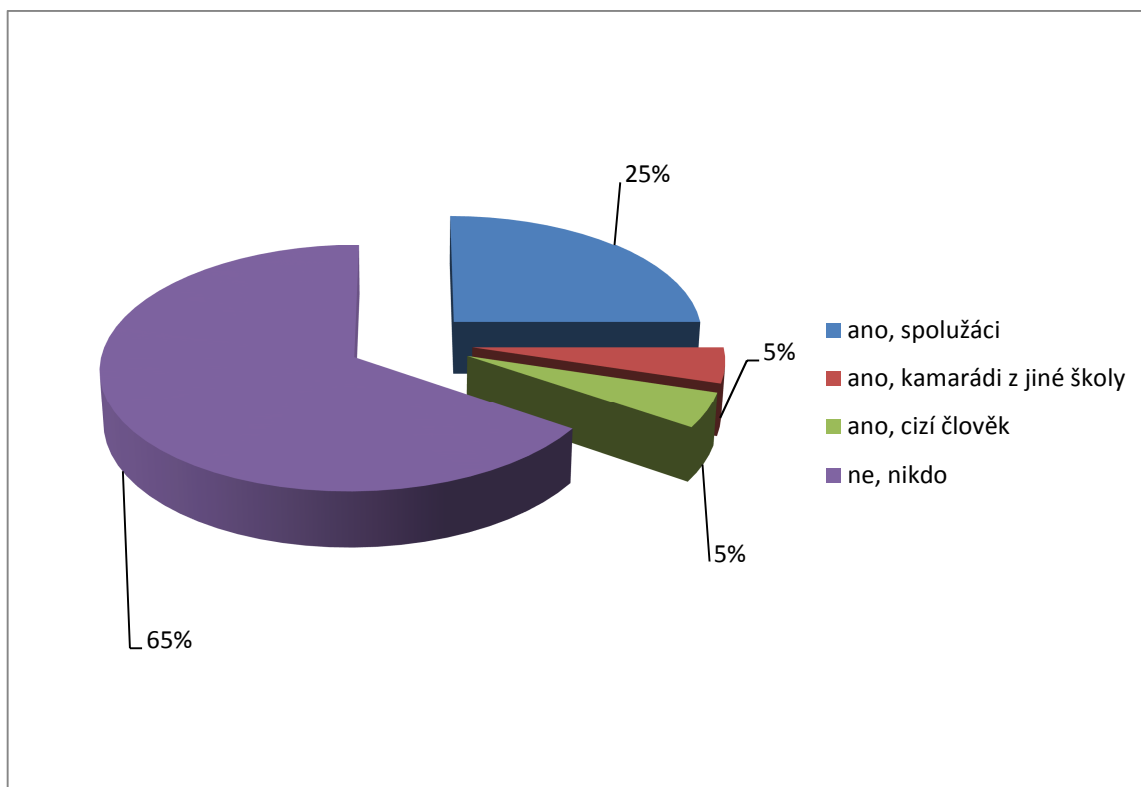
Graf č. 17 – Cena drogy, za kterou by byli respondenti ochotni utratit peníze, aby danou drogu získali



Zdroj: [vlastní zpracování]

Jak je možné vidět na grafu, 67 % respondentů by za drogu neutratili ani korunu, což z celkového počtu je 72 studentů středních škol a 69 studentů vysokých škol, 13 % je to absolutně jedno, 8 % by bylo ochotno utratit 250 Kč (poměr SŠ a VŠ je 15 : 13), což odpovídá 1 g marihuany a 6 % dokonce až 500 Kč (3 studenti SŠ a 9 VŠ).

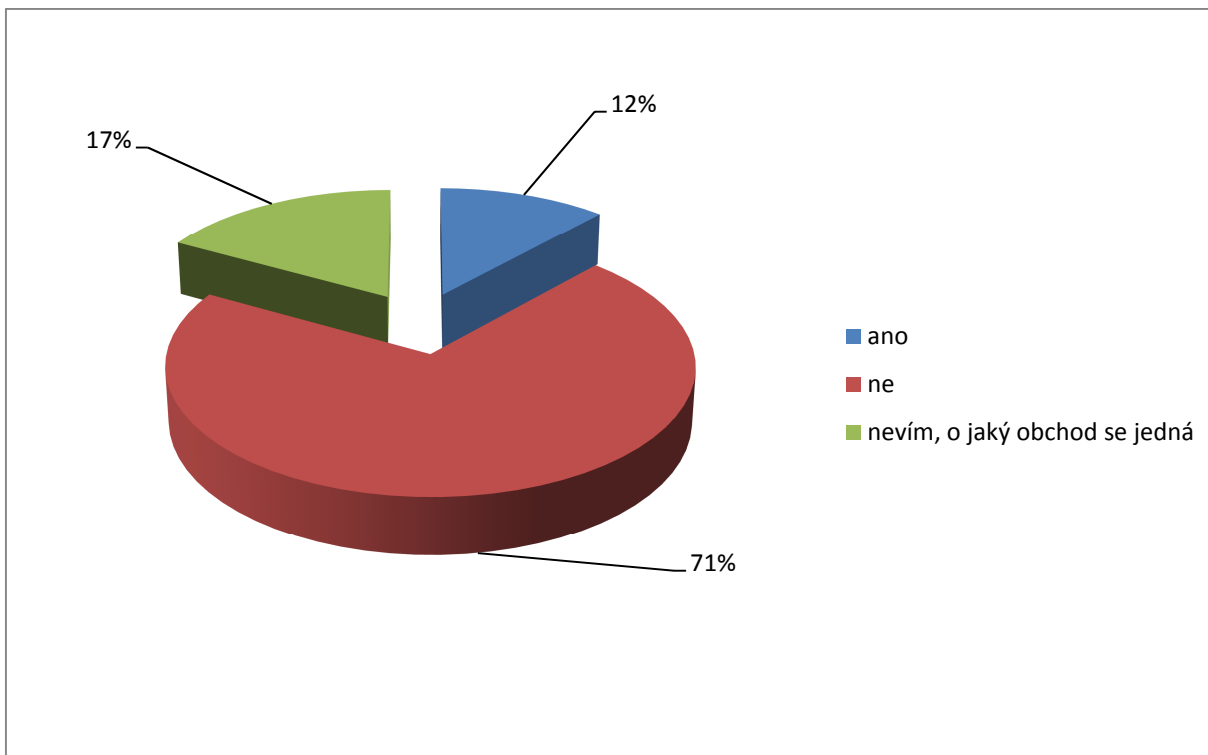
Graf č. 18 – Nabízení drog v blízkosti školy respondentů



Zdroj: [vlastní zpracování]

Z uvedeného grafu vyplývá, že nikdo v okolí školy, kterou respondenti studují, nenabízí drogy. Poměr studentů středních škol a vysokých škole je velmi vyrovnaný a to 60 : 70. Avšak 25 % studentů uvedlo, že drogu jim nabízeli spolužáci nebo kamarádi z jiné školy (5 %, z nichž je poměr studentů SŠ a VŠ 8 : 2) a 6 studentům středních škol a 4 studentům vysokých škol nabízel cizí člověk.

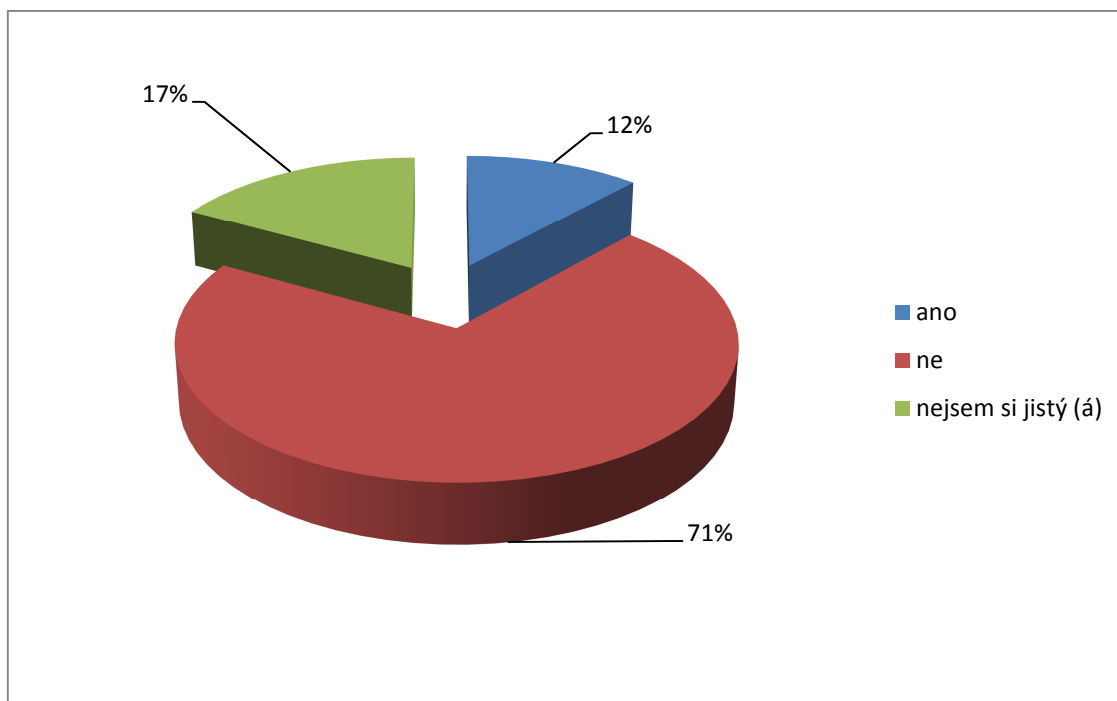
Graf č. 19 – Návštěva tzv. coffee-shop



Zdroj: [vlastní zpracování]

Coffee-shop navštívilo 12 % respondentů, 71 % nenavštívilo a 17 % respondentů netuší, o jaký obchod se jedná (neznalých studentů středních škol je 23, což je o polovinu více než studentů vysokých škol). 86 studentů vysokých škol a 66 studentů středních škol nikdy tento obchod nenavštívili.

Graf č. 20 – Představa studentů, kde se nachází protidrogové centrum



Zdroj: [vlastní zpracování]

Z tohoto grafu je evidentní, že 71 % studentů (70 studentů středních a 60 vysokých škol) nemá žádné informace o tom, kde by se v jejich okolí nacházelo protidrogové centrum. Jako příčinu lze uvést, že studenti sice drogu vyzkoušeli, ale nestali se na ní závislí, tudíž neměli potřebu vyhledávat pomoc v protidrogovém centru, nebo se prostě a jednoduše o toto téma tolik nezajímají, jelikož pouze 12 % ví, kde by určité centrum hledali. Jen 10 středoškoláků a 21 vysokoškoláků má představu o tom, kde by drogové centrum našli, a počet nejistých studentů je v poměru 24 : 27.

Otázka č. 21 - V případě odpovědi „ano“ u předchozí otázky uveďte název organizace nebo město, kde se dané centrum nachází.

Tato otázka byla součástí otázky č. 17. 31 studentů odpovědělo, že by vědělo, kde dané centrum hledat. Mezi nejčastější odpovědi byly: K- centrum Pardubice, dále protidrogové centrum Laxus v Hradci Králové, Mladá Boleslav, Nechanice, Trutnov či Dropin v Praze.

6.4 Souhrn výsledků

Cílem dotazníkového šetření bylo zjistit, jaké zkušenosti mají studenti středních a vysokých škol s návykovými látkami a také jak je to s jejich dostupností. Většina studentů navštěvující jak střední, tak vysoké školy pochází z města. Poměr mužů a žen, nebyl vyrovnaný a to v celkovém počtu: 141 žen a 71 mužů. Respondenti spadající do věkové kategorie 15 – 17 let, žijí spíše na vesnici než ve městě, naopak, ti kteří spadají do věkové kategorie 17 – 19 let a více žijí ve městě než na vesnici.

O návykových látkách se poprvé studenti převážně dozvěděli od svých kamarádů a většina z nich získala první zkušenost s cigaretou nebo alkoholem již mezi 11 – 14 rokem života.

Ve většině případů si první cigaretu obstarali od svých kamarádů či zakoupili v trafice. Ovšem převažuje zdroj kamarádů. S alkoholem tomu je jinak. Ten studenti získávali převážně na diskotéce nebo zakoupili v potravinách u Vietnamců či supermarketu. Polovina respondentů ve věku 15 – 18, získala zkušenost s marihuanou, zbytek se s ní již seznámil dříve nebo naopak v pozdějším věku. Stále jsou tu i tací, kteří se s touto látkou doposud neseťkali. Průzkum ukázal, že více jak polovina tázaných respondentů s případnou legalizací marihuany nesouhlasí, ale dokáží si představit například legální použití pro léčebné účely.

Drtivá většina studentů nepřišla doposud do kontaktu s těžkou drogou, jako je např. extáze, pervitin, heroin,...). Avšak našli se i tací, kteří s ní zkušenost už mají, a to nejčastěji ve věku od 15 let a více. S tím souvisí i ta skutečnost, že většina respondentů už někdy nějakou drogu užila. Průzkum prokázal pouze 30% respondentů, kteří by nikdy látku neužili. Nejčastěji respondenti přichází do styku s marihuanou, hašišem, extází a to jak studenti středních tak vysokých škol, jejich poměr je vcelku vyrovnaný. Častá odpověď studentů na otázku z jakého důvodu zkusili danou drogu, byla zvědavost. Látku získali opět od kamaráda nebo na diskotéce. Za snadno dostupné návykové látky považují respondenti alkohol, tabákové výrobky, marihuanu, hašiš nebo i extázi, tišící léky. I když studenti mají zkušenosti jak s marihuanou, hašišem atd., stále jich více jak polovina zastává názor, že by za danou látku neutratili ani korunu. Najdou se i tací, kteří jsou ochotni za drogu utratit od 100 až 500 Kč, nebo cenu neřeší.

Drogoví dealeři se naštěstí zřídka kdy objeví u středních a vysokých škol. Většina respondentů uvedla, že jim nikdo poblíž jejich školy drogu nenabízel, a pokud ano, jednalo se o spolužáky nebo kamarády z jiné školy. Pouze 11 studentů zodpovědělo, že jim u školy drogu nabízel cizí člověk. Více jak polovina studentů vysokých a středních škol nikdy

nenavštívila tzv. coffee-shop. Přesto několik respondentů uvedlo, že do tohoto obchodu zavítali.

Dotazníkové šetření ukázalo, že respondenti a to převážně studenti středních škol nemají přehled o tom, kde se v jejich okolí vyskytuje protidrogové centrum. Jen malá část respondentů ví, kde se centrum nachází a často uváděli K – centrum Pardubice, Laxus v Hradci králové nebo Dropin v Praze.

ZÁVĚR

Jedním z hlavních cílů mé bakalářské práce bylo zjistit dostupnost návykových látek mezi studenty středních a vysokých škol. Dotazníkové šetření ukazuje, že studenti nemají žádný problém sehnat tabákové výrobky, alkohol ani marihuanu. Pro mnohé z nich není překážkou obstarat si hašiš, lysohlávky či pervitin. Většina studentů si vyzkoušela první cigaretu nebo zakoupila svůj první alkohol již v pubertě (11 – 14 let), co se týká marihuany, tu vyzkoušeli v rozmezí od 15 – 18 let, což bychom mohli označit za velký problém. Je těžké určit faktory užívání návykových látek především u mladistvých. Jestli je příčinou dysfunkční rodina nebo nevhodné využívání volného času, ke kterému patří zábava ve formě diskoték, klubů, barů, heren. Při takových příležitostech jsou studenti ochotni za tyto látky utratit i celé své kapesné. Neváhají za určitou drogu zaplatit např. 500 Kč, jak ukázalo dotazníkové šetření. Myslím si, že někteří z nich ani nehledí na kvalitu dané návykové látky, ale spíše se ohlíží na cenu. Odborníci zcela nedokážou posoudit, jaké má droga složení, co přesně může obsahovat.

Srovnání českého drogového trhu s fungováním s ostatními trhy není moc jednoduché, protože každý trh je individuální a má své určité specifika. Co ovšem mají všechny trhy společné je to, že jejich cena se odvíjí na základě nabídky a poptávky po určité „věci“. U trhu zboží a služeb se právě cena odvíjí od nabídky za dané zboží či službu s poptávkou po daném zboží nebo službě. U drogových trhů tomu není jinak. Strana nabídky nám zde zastupuje dealery a strana poptávky uživatele drog. Tento trh nemá žádná formální pravidla, která by platila např. při řešení různých sporů. Vše probíhá na základě dohody mezi uživatelem a dealerem. Ceny za jednotlivé druhy návykových látek, které uvádí drogový trh, se v současné době pohybují kolem 250 Kč za gram marihuany, gram pervitinu se pohybuje okolo 1200, za heroin 1000 a nejdražší na našem trhu je kokain, kdy 1 gram stojí průměrně 2200 Kč. Samozřejmě, že se cena odvíjí od toho, jak kvalitní droga je.

Dostupnost drog je po celé České republice, nejvíce je prodej situován v našem hlavním městě. Existuje zde řada podniků, kde se drogy nabízejí a prodávají. Jedním z takových byl zmiňovaný coffee-shop. Drogová problematika je stále více aktuální, přestože existuje řada preventivních programů, jako jsou přednášky ve školách, besedy, TV programy, atd. Přes veškeré varovné signály, počet jejich uživatelů roste. Přestože u některých druhů drog jejich počet uživatelů klesne, u jiných vzroste. Výzkumné šetření ukázalo, že nabídka návykových látek, se stává dostupnější a rozšířenější pro mladší skupinu lidí. Na základě výše uvedeného můžeme konstatovat, že cíl práce byl naplněn.

POUŽITÉ ZDROJE

- [1] BĚLÁČKOVÁ, Vendula. *Ekonomická analýza drogových trhů*. Praha, 2007. Diplomová práce. Vysoká škola ekonomická v Praze, Fakulta národohospodářská. Vedoucí práce Prof. Jiřina Jílková. Dostupné z WWW: <http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/e_publikace/ekonomicka_analyza_drogovych_trhu>
- [2] BUCHTA, Miroslav a Jolana VOLEJNÍKOVÁ. *Mikroekonomie pro bakalářské studium: distanční opora*. Vyd. 1. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2009, 2 sv. (105, 116 s.). ISBN 978-80-7395-196-22.
- [3] ČMIEL, Pavel, Andrej Drgonec, Petr Engliš, Jitka Havlíčková, Eva Homolová. *Protidrogová politika ČR pohledem analýzy policy* [online]. [s.l.], 2008. 24 s. Seminární práce. Masarykova univerzita Brno. Dostupné z WWW: <http://www.iips.cz/data/files/Analzy_Working_Papers_pdf/cmiel-protidrogova-politika.pdf>
- [4] DROGOVÁ POLITIKA, [online]. rok neuveden, 4 s. dostupné z WWW: <http://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=www.drogyinfo.cz%2Findex.php%2Fcontent%2Fdownload%2Fpolitika.pdf&source=web&cd=5&cad=rja&ved=0CEIQFjAE&url=http%3A%2F%2Fwww.drogy-info.cz%2Findex.php%2Fcontent%2Fdownload%2F1346%2F6282%2Ffile%2Fpolitika.pdf&ei=MgBkUcKED6j04QTr6YCACQ&usg=AFQjCNFDNBs0jpvNNQwWZSp_KR373IgLQwf>
- [5] DROGOVÁ SITUACE V ČR NA POČÁTKU NOVÉHO TISÍCILETÍ – *Trendy podle drog*, [online]. rok neuveden, 8 s. dostupné z WWW: <<http://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=www.drogy%20info.cz%2Findex.php%2Fcontent%2Fdownload%2F1340%2F...%2Ftrendy.pdf&source=web&cd=2&ved=0CDMQFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.drogy-info.cz%2Findex.php%2Fcontent%2Fdownload%2F1340%2F6258%2Ffile%2Ftrendy.pdf&ei=ngFkUbTOJoKxtAb-v4CADw&usg=AFQjCNHQoty5Ckq3oK81IMMdaZYgPkVldQ>>
- [6] DUBSKÝ, Lukáš. *Drogy mají v Pardubicích také reklamu* [online]. 2011, [cit. 2011 – 03 - 05]. Dostupné z WWW: <http://pardubicky.denik.cz/zpravy_region/drogy-maji-v-pardubicich-take-reklamu20110305.html>

- [7] HARTNOLL, Richard. *Drogy a drogové závislosti: Propojování výzkumu, politiky a praxe*. 1. vyd. Praha : Úřad vlády České republiky, 2005. 96 s. ISBN 80-86734-45-5.
- [8] HOŘEJŠÍ, Bronislava. *Mikroekonomie*. 4. rozš. vyd. Praha: Management Press, 2006, 573 s. ISBN 978-80-7261-150-8.
- [9] KACHLÍK, Petr. *Návykové látky, rizika jejich zneužívání a možná prevence* [online]. 2003, 38 s.[cit. 2005 - 07 - 29]. Dostupné z WWW:<<http://www.zkola.cz/zkedu/rodiceaverejnost/socialnepatologie/kejevnyajejichprevence/zavislosti/zavislostobecne/15020.aspx>>
- [10] KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. 1. vyd. Editor Tomáš Zábranský. Překlad Jiří Bareš. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003, 319 s. Monografie (Úřad vlády České republiky), 6. ISBN 80-86734-05-61.
- [11] MANKIW, N. *Zásady ekonomie*; 1. vyd. Praha: Grada, 2000, 768 s. ISBN 80-716-9891-1.
- [12] MARTYNKOVÁ, Martina. *Drogová problematika na střední odborné škole*. Brno, 2011. Dostupné z WWW: <https://is.muni.cz/th/319146/pdf_b/BP_Martynkova_Martina_2011.pdf> Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra didaktických technologií. Vedoucí práce Mgr. Bc. Pavla Dvořáková.
- [13] MATESOVÁ, Jana a Petra WENDELOVÁ. *Stát a trh: 161 makroekonomických otázek*. 1. vyd. Ostrava: Avízo print, 1990, 105 s. ISBN 80-900-3360-1.0-1
- [14] MEDIAFAX. *Na čem nešetříme? Za prostitutky a drogy utratili Češi 20 miliard*[online]. 2013; [2013 – 02 – 04] Dostupné z WWW:<<http://teplice.regiony24.cz/magazin/45-172566-na-cem-nesetrime--za-prostitutky-a-drogy-utratili-cesi-20-miliard>>
- [15] NÁRODNÍ STRATEGIE PROTIDROGOVÉ POLITIKY NA OBDOBÍ 2010-2018: [schválená usnesením vlády č. 340 ze dne 10. května 2010. 1. vyd. Editor Lucia Kiššová. Praha: Úřad vlády České republiky, 2011, 56 s. ISBN 978-807-4400-452, dostupné z WWW:<http://www.drogyinfo.cz/index.php/pomoc_a_podpora/protidrogova_politika/narodni_strategie_protidrogove_politiky_na_obdobi_2010_az_2018>
- [16] NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Vyd. 4., aktualiz. Praha: Portál, 2011, 173 s. ISBN 978-807-3679-088.

- [17] NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP – Koniasch Latin Press, 1997. 348 s. ISBN 80-85917-36-X
- [18] PRESL, J., *Drogy, poznej svého nepřítel*. Praha: MEDEA KULTUR, s.r.o., 2004. 27 s.
- [19] PROTIDROGOVÁ POLITIKA [online]. 2006, [2006 - 08 – 10] dostupné z WWW: <http://www.praha.eu/jnp/cz/home/magistrat/odbory_mhmp/protidrogoва_politika/>
- [20] PROTIDROGOVÁ POLITIKA V ČR [online]. rok neuveden, Dostupné z WWW: <<http://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogoва-politika/protidrogoва-politika-72746>>
- [21] PROTIDROGOVÁ STRATEGIE EU (2013 – 2020), [online]. 2012, 10 s. [2012 – 12 - 29] dostupné z WWW:<<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2012:402:0001:0010:CS:PDF>>
- [22] ŠUCHA, Matúš. *Které drogy nejvíc škodí / Vědci k věci - Adiktologie.cz* [online]. 2007 [cit. 2010 - 02 -12]. Dostupný z WWW: <<http://www.adiktologie.cz/articles/cz/60/994/Ktere-drogy-nejvic-skodi.html?acc=enb>>.
- [23] TROJANOVÁ, Milena. *Role veřejné správy v zajištění sociálního problému - drogová závislost*. Třebíč, 2008. Dostupné z WWW:<http://is.muni.cz/th/171522/esf_b/Bakalarska_prace_-_Milena_Trojanova.pdf> Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Ekonomicko-správní fakulta, Veřejná ekonomika a správa. Vedoucí práce Ing. Mirka Wildmannová, Ph.D
- [24] *Užívání drog v EU: legislativní přístupy*. 1. vyd. v jazyce českém. Editor Tomáš Zábranský. Praha: Úřad vlády České republiky, 2005, 48 s. Monografie (Úřad vlády České republiky), no. 5. ISBN 80-867-3450-1.
- [25] VAVROŇ, Jiří. *Za drogy a prostituci Češi utratí ročně 20 miliard*. 2013. Dostupné z WWW: <<http://www.novinky.cz/ekonomika/292230-za-drogy-a-prostituci-cesi-utrati-rocne-20-miliard.html>>
- [26] VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA. *Kouření a alkohol VZP*, Praha: Medea Kultur, s. r. o., rok neuveden, 27 s. ISBN neuvedeno
- [27] *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2011* [online]. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2012, 174 s. 978-80-7440-067-4, dostupné z WWW:<http://www.drogyinfo.cz/index.php/publikace/vyrocní_zpravy/vyrocní_zprava_o_stavu_ve_vecech_drog_v_ceske_republice_v_roce_2011>

- [28] WINGER, Gail, James H WOODS a Frederick G HOFMANN. *A handbook on drug and alcohol abuse: thebiomedicalaspects*. 4th ed. New York: Oxford University Press, 2004, xii, 181 p. ISBN 01-951-7279-5.
- [29] ZDRAŽIL, Pavel. *Sociální a ekonomické dopady užívání návykových látek*. Pardubice, 2010. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice, Fakulta ekonomicko-správní, Ústav veřejné správy a práva. Vedoucí práce Mgr. Jan Mandys.

SEZNAM PŘÍLOH

- Příloha A Dotazník – zkušenosti studentů s návykovými látkami středních a vysokých škol
- Příloha B Tabulkové zpracování výsledků
- Tabulka č. 1 (otázka 19 a 22) – Bydliště respondentů*
- Tabulka č. 2 (otázka 20) – Studovaná škola*
- Tabulka č. 3 (otázka 19 a 21) – Věk respondentů*
- Tabulka č. 4 (otázka 1) – První informace o návykových látkách*
- Tabulka č. 5 (otázka 2) – První zkušenost s cigaretou a alkoholem*
- Tabulka č. 6 (otázka 3) – Místo zakoupení prvního alkoholu*
- Tabulka č. 7 (otázka 4) – Zkušenost s první cigaretou*
- Tabulka č. 8 (otázka 5) – Získání první cigarety*
- Tabulka č. 9 (otázka 6) – První zkušenost s marihuanou*
- Tabulka č. 10 (otázka 7) – Názor na případnou legalizaci takzvané lehkých drog (zejména marihuana, hašiš)*
- Tabulka č. 11 (otázka 8) – První kontakt s těžkou drogou? (extáze, pervitin, heroin,...)*
- Tabulka č. 12 (otázka 9) – Užití jakékoliv drogy*
- Tabulka č. 13 (otázka 10) – Druhy drog, které respondenti užili*
- Tabulka č. 14 (otázka 11) – Důvod užití drogy*
- Tabulka č. 15 (otázka 12) – Získání návykové látky*
- Tabulka č. 16 (otázka 13) – Dostupnost návykových látek*
- Tabulka č. 17 (otázka 14) – Cena drogy, za kterou by byli respondenti ochotni utratit peníze, aby danou drogu získali*
- Tabulka č. 18 (otázka 15) – Nabízení drog v blízkosti respondentů*
- Tabulka č. 19 (otázka 16) – Návštěva tzv. coffee-shop*
- Tabulka č. 20 (otázka 17) – Představa studentů, kde se nachází protidrogové centrum*

Příloha A

Vážení studenti,

obracím se na Vás s prosbou o vyplnění krátkého dotazníku, který se snaží zmapovat zkušenosti studentů středních a vysokých škol s návykovými látkami. Tento dotazník je součástí praktické části mé bakalářské práce na téma Dostupnost návykových látek na českém trhu a slouží pouze pro studijní účely. Dotazník je zcela anonymní, proto se nemusíte bát pravdivých odpovědí, které jsou důležité pro jeho celkové posouzení a vyhodnocení. Otázky, které se nejvíce blíží realitě, prosím, zakroužkujte. Pokud není uvedeno jinak, zaškrtněte pouze jednu odpověď.

Děkuji za Váš čas, ochotu a pomoc.

S pozdravem

Beáta Špryncová
studentka Fakulty ekonomicko-správní Pardubice

1. O návykových látkách jste se poprvé dozvěděl (a)?
 - a) od kamarádů
 - b) od rodičů
 - c) z přednášky ze školy
 - d) z jiných zdrojů (uveďte jaké)

2. První zkušenost s cigaretou nebo alkoholem?
 - a) 11-14 let
 - b) 15- 18 let
 - c) 18 a více let
 - d) s cigaretou a alkoholem nemám zkušenost

3. Kde jste poprvé alkohol zakoupil (a)?
 - a) potraviny u Vietnamců
 - b) supermarket
 - c) od kamaráda
 - d) na diskotéce
 - e) jinde (uveďte kde)

4. První cigaretu jsem vyzkoušel (a)?
- a) více jak 11 let
 - b) více jak 14 let
 - c) více jak 16 let
 - d) více jak 18 let
5. První cigaretu jsem dostal (a)?
- a) od kamaráda
 - b) od rodičů
 - c) koupil (a) v trafice
 - d) jinde (uved'te kde).....
6. První zkušenost s marihuanou?
- a) 11-14 let
 - b) 15- 18 let
 - c) 18 a více let
 - d) s marihuanou jsem se doposud nesetkal (a)
7. Jaký je Váš názor na případnou legalizaci takzvaně lehkých drog(zejména marihuana, hašiš)?
- a) ano, naprosto souhlasím
 - b) spíše ano, ale pouze za určitých jasně daných podmínek
 - c) nevím/nedokážu posoudit
 - d) spíše ne, ale dokážu si představit například legální použití pro léčebné účely
 - e) ne, legalizace nepřipadá v úvahu
8. První kontakt s těžkou drogou? (extáze, pervitin, heroin,...)
- a) 11-14 let
 - b) 15- 18 let
 - c) 18 a více let
 - d) s drogou jsem se doposud nesetkal (a)
9. Užil (a) jste někdy nějakou drogu?
- a) ano
 - b) ne
10. Pokud ano, tak o jakou drogu se jednalo? (Zaškrtněte jednu z možností, a pokud jste vyzkoušel (a) více jak jednu z následujících drog, vypište je do kolonky)
- a) marihuana
 - b) hašiš
 - c) LSD, „houbičky“, trip a jiné halucinogeny
 - d) extáze a jiné tzv. „diskotékové drogy“
 - e) kokain
 - f) pervitin

- g) heroin
- h) těžké látky
- i) nezkoušel (a) jsem
- j) vyzkoušel (a) jsem tyto látky z výše uvedených.....

11. Z jakého důvodu jste zkusil (a) tuto drogu? (označte důvod, který Vás k tomu vedl)

- a) chtěl (a) jsem se dostat do nálady
- b) nechtěl (a) jsem stát mimo partu
- c) neměl (a) jsem co dělat
- d) byl (a) jsem zvědavý (á)
- e) chtěl (a) jsem zapomenout na starosti
- f) z žádného, nikdy bych neužil (a)
- g) nevzpomínám si
- h) bylo to z jiných důvodů, uveďte jakých.....

12. Jak jste tuto látku získal (a)?

- a) od kamaráda
- b) od spolužáka
- c) od cizího člověka
- d) koupena od přítele
- e) koupena od cizího člověka
- f) na diskotéce

13. Označte, jak dostupné jsou pro Vás následující položky, pokud je budete shánět:

škála: 1 – velmi snadno dostupné

2 – snadno dostupné

3 – průměrně dostupné (občas seženu, když chci)

4 – obtížně dostupné

5 – velmi obtížně/neumím sehnat

a) alkohol	1	2	3	4	5
b) tabákové výrobky	1	2	3	4	5
c) marihuana nebo hašiš	1	2	3	4	5
d) lysohlávky	1	2	3	4	5
e) extáze	1	2	3	4	5
f) LSD nebo jiný halucinogen	1	2	3	4	5
g) pervitin	1	2	3	4	5
h) crack	1	2	3	4	5
i) kokain	1	2	3	4	5
j) heroin	1	2	3	4	5
k) toluen	1	2	3	4	5
l) tisíce léky	1	2	3	4	5

14. Jakou cenu byste byl (a) ochoten (na) za drogu nejvíce dát?

- a) 100 Kč
- b) 250 Kč
- c) 500 Kč
- d) je mi to jedno
- e) ani korunu

15. Nabízel Vám někdo ve Vaší škole nebo u školy drogu?

- a) ano, spolužáci
- b) ano, kamarádi z jiné školy
- c) ano, cizí člověk
- d) ne, nikdo

16. Navštívil (a) jste někdy tzv. coffee-shop?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím, o jaký obchod se jedná

17. Víte, kde se ve Vašem okolí nachází protidrogové centrum?

- a) ano
- b) ne
- c) nejsem si jistý/á

18. V případě odpovědi „ano“ u předchozí otázky uveďte název organizace nebo město, kde se dané centrum nachází.

.....

19. Bydlím:

- a) ve městě
- b) na vesnici

20. Jsem studentem:

- a) střední školy
- b) vysoké školy

21. Do jaké věkové kategorie se řadíte?

- a) 15-17let
- b) 17- 19 let
- c) 19 let a více

22. Jakého jste pohlaví?

- a) muž
- b) žena

Ještě jednou děkuji za vyplnění dotazníku.

Příloha B

Tabulka č. 1 – Bydliště respondentů

	Pohlaví			
	žena		muž	
Bydliště	AČ	RČ	AČ	RČ
město	80	57%	46	65%
vesnice	61	43%	25	35%
celkem	141	100%	71	100%

Tabulka č. 2 - Studována škola

	Středoškoláci		Vysokoškoláci	
	AČ	RČ	AČ	RČ
město	60	57 %	66	62%
vesnice	45	43%	41	38%
celkem	105	100%	107	100%

Tabulka č. 3 – Věk respondentů

	Věková kategorie					
	15 - 17		17 - 19		19 a více	
Bydliště	AČ	RČ	AČ	RČ	AČ	RČ
město	12	46%	33	61%	82	62%
vesnice	14	54%	21	39%	50	38%
celkem	26	100%	54	100%	132	100%

Tabulka č. 4 – První informace o návykových látkách

Zdroje	AČ	RČ
od kamarádů	134	63%
od rodičů	32	15%
z přednášky ze školy	32	15%
jiná	14	7%
celkem	212	100%

Tabulka č. 5 – První zkušenost s cigaretou a alkoholem

Věková kategorie	AČ	RČ
11 - 14 let	145	68%
15 - 18 let	64	30%
18 a více let	2	1%
s cigaretou a alkoholem nemám zkušenost	1	0,47%
celkem	212	100%

Tabulka č. 6 – Místo zakoupení prvního alkoholu

Místo zakoupení	AČ	RČ
na diskotéce	80	38%
potraviny u Vietnamců	54	25%
supermarket	45	21%
jinde	33	16%
celkem	212	100%

Tabulka č. 7 – Zkušenost s první cigaretou

Věk	AČ	RČ
více jak 11 let	97	46%
více jak 14 let	78	37%
více jak 16 let	26	12%
více jak 18 let	11	5%
celkem	212	100%

Tabulka č. 8 – Získání první cigarety

Zdroj	AČ	RČ
od kamaráda	175	83%
koupil (a) v trafice	23	11%
od rodičů	8	4%
jinde	6	3%
celkem	212	100%

Tabulka č. 9 – První zkušenost s marihuanou

Věková kategorie	AČ	RČ
11 - 14 let	27	13%
15 - 18 let	112	53%
18 a více let	18	8%
s marihuanou jsem se doposud neseťkal (a)	55	26%
celkem	212	100%

Tabulka č. 10 – Názor na případnou legalizaci takzvaně lehkých drog (zejména marihuana, hašiš)

Názor na případnou legalizaci tzv. lehkých drog	AČ	RČ
ano, naprosto souhlasím	19	9%
spíše ano, ale pouze za určitých jasně daných podmínek	66	31%
nevím/nedokážu posoudit	14	7%
spíše ne, ale dokážu si představit například legální použití pro léčebné účely	100	47%
ne, legalizace nepřipadá v úvahu	13	6%
celkem	212	100%

Tabulka č. 11 – První kontakt s těžkou drogou (extáze, pervitin, heroin, ..)

Věková kategorie	AČ	RČ
11-14 let	3	1%
15- 18 let	12	6%
18 a více let	15	7%
s drogou jsem se doposud neseťkal (a)	182	86%
celkem	212	100%

Tabulka č. 12 – Užití jakékoliv drogy

	Pohlaví			
	žena		muž	
Odpověď	AČ	RČ	AČ	RČ
ano	100	68%	48	75%
ne	48	32%	16	25%
celkem	148	100%	64	100%

Tabulka č. 13 – Druhy drog, které respondenti užíli

Druh drogy	AČ	RČ
marihuana	123	58,02%
hašiš	1	0,47%
LSD, „houbičky“, trip a jiné halucinogeny	1	0,47%
extáze a jiné tzv. „diskotékové drogy“	0	0%
kokain	2	0,94%
pervitin	2	0,94%
heroin	0	0%
těkavé látky	0	0%
nezkoušel (a) jsem	61	28,77%
vyzkoušel (a) jsem více těchto látek	22	10,38%
celkem	212	100%

Tabulka č. 14 – Důvod užití drogy

Důvod	AČ	RČ
chtěl (a) jsem se dostat do nálady	19	8,96%
nechtěl (a) jsem stát mimo partu	6	2,83%
neměl (a) jsem co dělat	3	1,42%
byl (a) jsem zvědavý (á)	104	49,06%
chtěl (a) jsem zapomenout na starosti	4	1,89%
z žádného, nikdy bych neužil (a)	59	27,83%
nevzpomínám si	6	2,83%
bylo to z jiných důvodů	11	5,19%
celkem	212	100%

Tabulka č. 15 – Získání návykové látky

Zdroj	AČ	RČ
od kamaráda	139	72,40%
od spolužáka	10	5,21%
od cizího člověka	7	3,65%
koupena od přítele	6	3,13%
koupena od cizího člověka	9	4,69%
na diskotéce	21	10,94%
celkem	192	100%

Tabulka č. 16 – Dostupnost návykových látek

Druh návykové látky	velmi snadno dostupné	snadno dostupné	průměrně dostupné	obtížně dostupné	neumím sehnat	celkem
alkohol	92%	6%	1%	0%	0%	100%
tabákové výrobky	91%	6%	2%	0%	1%	100%
marihuana nebo hašiš	9%	15%	23%	17%	36%	100%
lysohlávky	7%	12%	22%	16%	43%	100%
extáze	6%	11%	20%	16%	47%	100%
LSD nebo jiný halucinogen	5%	7%	14%	18%	56%	100%
pervitin	5%	4%	8%	18%	65%	100%
crack	1%	0%	6%	17%	75%	100%
kokain	1%	2%	12%	17%	68%	100%
heroin	1%	1%	10%	15%	73%	100%
toluen	12%	7%	13%	16%	52%	100%
tišící léky	15%	13%	23%	13%	36%	100%

Tabulka č. 17 – Cena drogy, za kterou by byli respondenti ochotni utratit peníze, aby danou drogu získali

Cena	AČ	RČ
100	28	13,21%
250	18	8,49%
500	13	6,13%
je mi to jedno	12	5,66%
ani korunu	141	66,51%
celkem	212	100%

Tabulka č. 18 – Nabízení drog v blízkosti respondentů

Kdo nabízel	AČ	RČ
ano, spolužáci	53	25%
ano, kamarádi z jiné školy	10	4,72%
ano, cizí člověk	10	4,72%
ne, nikdo	139	65,57%
celkem	212	100%

Tabulka č. 19 – Návštěva tzv. coffee-shop

Odpověď	AČ	RČ
ano	25	11,79%
ne	151	71,23%
nevím, o jaký obchod se jedná	36	16,98%
celkem	212	100%

Tabulka č. 20 – Představa studentů, kde se nachází protidrogové centrum

Odpověď	AČ	RČ
ano	25	11,79%
ne	151	71,23%
nejsem si jistý (á)	36	16,98%
celkem	212	100%