Univerzita Karlova
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Vliv a následky pandemie COVID-19 na uživatele pervitinu a adiktologické služby v okrese Kladno

Impact and consequences of the COVID-19 pandemic on meth users and addiction services in the Kladno district

Bc. Adam Šabat

Vedoucí práce: PaedDr. Eva Marádová, CSc.

Studijní program: Učitelství pro střední školy

Studijní obor: NMgr. ČJ-SPG

Praha 2024

Odevzdáním této diplomové práce na téma *Vliv a následky pandemie COVID-19 na uživatele pervitinu a adiktologické služby v okrese Kladno* potvrzuji, že jsem ji vypracoval pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze 10. 7. 2024

Adam Šabat

Podpis ……

Poděkování

Rád bych poděkoval PaedDr. Evě Marádové, CSc. za cenné rady, věcné připomínky a vstřícnost při konzultacích. Mé poděkování patří též kladenskému mobilnímu terénnímu programu za spolupráci při získávání údajů pro výzkumnou část práce. Nemalé díky patří též mé blízké kamarádce, která mi pomohla se získáním respondentů pro vyplnění dotazníků.

ABSTRAKT

ÚVOD: Pandemie COVID-19 představuje významnou globální zdravotní krizi, která zasáhla různé aspekty lidského života, včetně oblasti užívání drog a poskytování adiktologických služeb. Tato diplomová práce se zaměřuje na analýzu vlivu a následků pandemie COVID-19 na uživatele pervitinu a na dostupnost a efektivitu adiktologických služeb v okrese Kladno.

METODY: Respondenti byli vybrání metodou záměrného výběru skrze zadaná kritéria. Nástrojem pro sběr dat byl dotazník. Soubor tvořilo celkem 42 respondentů. Pro zpracování výsledných dat jsem využil balíček MS Office od firmy Microsoft, konkrétně jsem pracoval s funkcemi programu MS Excel. Představení a interpretaci dat jsem realizoval pomocí základní deskriptivní statistiky, k přehlednější ilustraci jsem využil grafy či tabulky vygenerované v programu MS Excel, které jsem následně upravil do finální podoby.

VÝSLEDKY: Při analýze výsledků dotazníku zaměřeného na situaci během a po pandemii COVID-19 jsem zjistil, že přibližně třetina respondentů uvedla, že pandemie negativně ovlivnila dostupnost, kvalitu a cenu pervitinu. Z rozhovorů vyplynulo, že zhoršení dostupnosti, kvality a ceny pervitinu se projevilo pouze v několika prvních týdnech pandemie COVID-19. Poté se situace rychle vrátila do stavu, který panoval před vypuknutím pandemie a zavedením protipandemických opatření. Celkově lze konstatovat, že pandemie COVID-19 neměla výrazný dopad na drogovou scénu v okrese Kladno.

ZÁVĚR: Předpokládané cíle práce byly naplněny. Podařilo se zjistit, jakým způsobem ovlivnila pandemie COVID-19 situaci s pervitinem a adiktologickými službami v okrese Kladno.

KLÍČOVÁ SLOVA: pervitin, okres Kladno, mobilní terénní program, uživatelé drog, COVID-19, protipandemická opatření

ABSTRACT

INTRODUCTION: The COVID-19 pandemic represents a significant global health crisis that has impacted various aspects of human life, including drug use and the provision of addiction services. This thesis focuses on analyzing the impact and consequences of the COVID-19 pandemic on methamphetamine users and the availability and effectiveness of addiction services in the Kladno district.

METHODS: Respondents were selected using purposive sampling based on specified criteria. A questionnaire was used as the data collection tool. The sample consisted of a total of 42 respondents. For data processing, I utilized the MS Office suite from Microsoft, specifically working with the functions of MS Excel. The presentation and interpretation of data were conducted using basic descriptive statistics, with graphs and tables generated in MS Excel to provide a clearer illustration, which were then adjusted into the final form.

RESULTS: Analysis of the questionnaire results focused on the situation during and after the COVID-19 pandemic revealed that approximately one-third of respondents reported that the pandemic negatively affected the availability, quality, and price of methamphetamine. Interviews indicated that the deterioration in availability, quality, and price of methamphetamine was only apparent in the first few weeks of the COVID-19 pandemic. Subsequently, the situation quickly returned to the state that existed before the outbreak of the pandemic and the implementation of anti-pandemic measures. Overall, it can be stated that the COVID-19 pandemic did not have a significant impact on the drug scene in the Kladno district.

CONCLUSION: The anticipated goals of the thesis were fulfilled. It was successfully determined how the COVID-19 pandemic affected the methamphetamine situation and addiction services in the Kladno district.
KEYWORDS: meth, Kladno district, mobile outreach program, drug users, COVID-19, pandemic measures

1 Obsah

2 ÚVOD ... 7

3 Teoretická část ... 8

3.1 Pandemie COVID-19 a její dopady v adiktologii ... 8

3.1.1 Koronaviry ... 8

3.1.2 COVID-19 ... 9

3.1.3 Dopady pandemie COVID-19 na společnost ... 11

3.1.4 Dopady pandemie COVID-19 na adiktologické služby a drogově závislé ... 12

3.2 Pervitin ... 13

3.2.1 Pervitin/Metamfetamin - charakteristika ... 14

3.2.2 Historie pervitinu v ČR ... 15

3.2.3 Současná situace v užívání pervitinu ... 16

3.2.4 Rizikové užívání ... 18

3.3 Terénní práce/programy ... 19

3.3.1 Charakteristika a cíle terénní práce ... 19

3.3.2 Nízkoprahový přístup ... 21

3.3.3 Kontaktní centra ... 22

3.3.4 Harm reduction ... 24

3.4 Okres Kladno v kontextu užívání návykových látek ... 25

3.4.1 Demografická charakteristika okresu Kladno ... 25

3.4.2 Užívání drog a adiktologické služby v kladenském okrese ... 26

3.5 Shrnutí teoretických východisek ... 31

4 PRAKTICKÁ ČÁST ... 32

4.1 Cíle výzkumu ... 32

4.1.1 Výzkumné otázky ... 33
4.2 Soubor - základní a výzkumný ... 33
4.2.1 Základní soubor ... 33
4.2.2 Výzkumný soubor ... 34
4.3 Metodologie výzkumu ... 35
4.4 Příprava výzkumného nástroje ... 36
4.5 Průběh sběru dat ... 37
4.6 Etické aspekty výzkumu ... 38
4.7 Metoda analýzy a získávání dat ... 39
5 VÝSLEDKY ... 40
5.1 Okruh výsledků 1 ... 40
5.2 Okruh výsledků 2 ... 46
5.3 Okruh výsledků 3 ... 53
6 DISKUZE ... 60
6.1 Cíle a limity výzkumu ... 60
6.2 Shrnutí a interpretace výsledků 1. okruhu ... 62
6.3 Shrnutí a interpretace výsledků 2. okruhu ... 64
6.4 Shrnutí a interpretace výsledků 3. okruhu ... 67
6.5 Doporučení a přínos práce ... 69
7 ZÁVĚR ... 71
Seznam použitých informačních zdrojů ... 73

2 ÚVOD

Pandemie COVID-19, která vypukla v roce 2019 a rozšířila se do celého světa, přinesla značné změny ve společnosti a ovlivnila mnoho aspektů lidského života. Vedle zdravotních a ekonomických důsledků se pandemie dotkla i různých sociálních skupin, včetně uživatelů návykových látek. Mezi těmito látkami hraje pervitin, silně návyková a nelegální droga, významnou roli.

Cílem této diplomové práce je analyzovat vliv pandemie COVID-19 na uživatele pervitinu v okrese Kladno a zhodnotit následky, které s sebou tato situace přinesla. Okres Kladno, ležící ve Středočeském kraji České republiky, je známý jako oblast s vysokou prevalencí užívání pervitinu a s mnoha problémy spojenými s touto drogou. Zkoumání dopadů pandemie na uživatele pervitinu v tomto konkrétním regionu je proto důležité pro lepší porozumění současné situaci a pro navrhování vhodných opatření a intervencí.

V rámci této práce se zaměříme na několik klíčových otázek. Jakým způsobem se pandemie COVID-19 promítla do užívání pervitinu v okrese Kladno? Jaké změny v užívání pervitinu byly zaznamenány během pandemie? Jaké důsledky to mělo pro uživatele pervitinu, jejich zdraví a sociální situaci? Jak se proměnily adiktologické služby v reakci na pandemii a jakým způsobem poskytují podporu uživatelům pervitinu v současné době? Na tyto otázky se budeme snažit nalézt odpovědi prostřednictvím analýzy dostupných dat, rozhovorů s odborníky a uživateli pervitinu a prostřednictvím terénního výzkumu. Zároveň bych se rád zaměřil na vliv internetu a sociálních sítí na drogovou scénu v kladenském okrese.

Výsledky této práce mohou přispět k lepšímu pochopení vlivu pandemie COVID-19 na uživatele pervitinu v okrese Kladno a poskytnout podklady pro navrhování vhodných intervencí a opatření, která by mohla snížit negativní dopady pandemie na tuto zranitelnou skupinu lidí. Získané poznatky mohou také sloužit jako podklad pro další výzkumy a studie v oblasti adiktologie a prevence užívání pervitinu.

3 Teoretická část

3.1 Pandemie COVID-19 a její dopady v adiktologii

3.1.1 Koronaviry

Koronaviry byly poprvé zaznamenány v polovině 60. let 20. století, a jsou známy jako původci onemocnění u lidí a různých druhů zvířat včetně ptáků a savců. Napadají hlavně dýchací a trávicí trakt. Přenáší se buď vzduchem, infikovanými předměty nebo oro-fekálním přenosem. (SZÚ, 2020)

Koronaviry jsou obalené RNA viry patřící do řádu Nidovirales. Viriony mají pod elektronovým mikroskopem vzhled sluneční koróny. V současnosti známe 7 koronavirů, které vyvolávají onemocnění u lidí. U člověka se běžně vyskytující betacoronaviry HCoV-OC43 a HCoV-HKU1 a Alphacoronavirus HCoV-229E, které způsobují obvyklá onemocnění dýchacích cest, avšak u malých dětí a starších osob mohou být původci závažných onemocnění dolních cest dýchacích. Alphacoronavirus HCoV-NL 63 může u malých dětí vyvolat život ohrožující onemocnění (zánět hrtanu a bronchiolitidu). (SZÚ, 2020)

Převážná část onemocnění koronaviry má u lidí mírný klinický průběh, ale jsou popsány i závažné průběhy. Občas mohou tyto viry vyvolávat u lidí onemocnění dolních cest dýchacích a záněty plic; zejména u osob s oslabenou imunitou, osob s kardiovaskulárními nebo jinými chronickými onemocněními, stejně jako u osob vyššího věku a malých dětí. Jen výjimečně vyvolávají koronaviry u lidí závažné onemocnění jako je těžký akutní respirační syndrom. (SZÚ, 2020)

Od roku 2002 byly objeveny dva nové koronaviry původně způsobující onemocnění zvířat, které byly přeneseny na člověka: SARS-CoV a MERS-CoV. V letech 2002-2003 se nakazilo závažným akutním respiračním syndromem (Severe Acute Respiratory Syndrome, původce SARS-CoV) 8 096 lidí, 774 osob zemřelo (smrtnost 10 %). Zdrojem nákazy byli s největší pravděpodobností netopýři. Onemocnění se rozšiřovalo prostřednictvím infikovaných cibetek, fretek a mývalovitých psíků, kteří byli prodáváni ke konzumaci na

trzích s živými zvířaty a čerstvým masem v čínské provincii Guangdong. Lidé se nakazili od těchto zvířat a následně se nákaza přenášela i mezi lidskou populací. (SZÚ, 2020)

V roce 2012 byl v Saudské Arábii objeven MERS-CoV způsobující onemocnění Middle East Respiratory Syndrome. Výskyt onemocnění byl zaznamenán zejména na Arabském poloostrově. K většině přenosů mezi lidmi došlo v nemocnicích a dalších zdravotnických zařízeních. Zásadním zvířecím zdrojem viru jsou dromedáři, kteří jsou v současnosti pokládáni za primární zdroj onemocnění u lidí. Smrtnost u onemocnění MERS-CoV dosahuje až 35 %. (SZÚ, 2020)

3.1.2 COVID-19

Pandemie COVID-19 je onemocnění způsobené novým koronavirem SARS-CoV-2, který se poprvé objevil v prosinci 2019 ve Wu-chanu, v provincii Chu-pej v Číně. Od té doby se infekce rychle rozšířila po celém světě a způsobila celosvětovou pandemii. V lednu 2020 byly hlášeny první případy COVID-19 mimo Čínu, zejména v Evropě a Spojených státech. Dne 11. března 2020 Světová zdravotnická organizace (WHO) oficiálně označila šíření viru jako pandemii, což znamenalo, že se virus šíří po celém světě a způsobuje onemocnění u velkého počtu lidí.

Pro pandemii COVID-19 bylo charakteristické rychlé šíření viru a velký počet nakažených. Mezinárodní spolupráce, výzkum a vývoj vakcín a zdravotnické vybavení byly klíčové pro snížení počtu nakažených a úmrtí. (WHO, 2021)

V průběhu pandemie se v různých zemích uplatňovaly různé opatření, jako bylo uzavírání hranic, karanténní opatření, rouškové povinnosti, omezení cestování a sociální kontaktu. Tyto kroky měly za cíl omezit šíření viru a snížit zátěž na zdravotnický systém, který v některých zemích pod náporem pacientů kolaboval. (WHO, 2021)

V roce 2021 se situace začala mírně zlepšovat díky rostoucímu počtu očkovaných osob a dalším opatřením. Nicméně, v roce 2022 se objevily nové varianty viru, které byly v některých případech víc nakažlivé a snižovaly účinnost očkování. V některých zemích se také objevily nové vlny nákazy, které způsobily další úmrtí a znovu zatížily zdravotnické systémy. (ECDC, 2022). V současné době se situace v závislosti na regionu a zemi liší.

Nicméně, globální spolupráce, vývoj vakcín a další opatření mají nadále klíčovou roli v boji proti pandemii COVID-19. (WHO, 2021)

Pandemie COVID-19, způsobená koronavirem SARS-CoV-2, zasáhla i Českou republiku a průběh pandemie v této zemi nebyl výrazně odlišný od ostatních států světa. První případ COVID-19 byl v ČR zaznamenán 1. března 2020, kdy se nakazil muž, který se vrátil z dovolené v Itálie. V následujících týdnech se počet nakažených v ČR pomalu zvyšoval a vláda zavedla první opatření k omezení šíření viru. Tyto opatření zahrnovaly uzavření škol a restaurací, omezení pohybu lidí a zavedení povinnosti nošení roušek v obchodech a na veřejných prostranstvích. (MZ ČR, 2022)

Během jara 2020 se situace zdála být stabilizovaná a vláda začala postupně rozvolňovat zavedená opatření. To však vedlo k nárůstu počtu nakažených a tak byly opět zavedeny přísnější restrikce. Na podzim 2020 se situace opět zhoršila a přibývalo stále více nakažených a zemřelých. Vláda proto ještě zpřísnila opatření. Byl zaveden zákaz nočního vycházení a byly uzavřeny obchody a služby s výjimkou základních potřeb. (MZ ČR, 2022).

V zimě 2020 se situace dále zhoršovala a v lednu 2021 byla vláda donucena zavést tvrdá opatření, jako bylo uzavření škol a obchodů a omezení volného pohybu. V průběhu jara 2021 se situace mírně zlepšila a vláda začala uvolňovat opatření. (MZ ČR, 2022)

V létě 2021 se zdálo, že pandemie ztrácí na síle, a tak byla většina omezení odvolána. Nicméně v zimě 2021 se opět opakoval scénář z minulého roku a vláda zavedla tvrdá opatření, jako byl zákaz shromažďování, omezení volného pohybu a uzavření některých obchodů a služeb. V průběhu jara 2022 se situace postupně zlepšovala a vláda začala pozvolna rozvolňovat opatření. (MZ ČR, 2022)

Celkově lze říci, že pandemie COVID-19 měla v České republice výrazný vliv na životy většiny obyvatel a na ekonomiku státu. Byla zavedena tvrdá opatření, aby se minimalizoval výskyt nákazy, což vedlo ke značným omezením v mnoha oblastech života. V průběhu roku 2021 a 2022 bylo významné úsilí vynaloženo na vakcinaci obyvatel, aby se minimalizovalo riziko výskytu nových vln nákazy. (MZ ČR, 2022)

3.1.3 Dopady pandemie COVID-19 na společnost

Pandemie COVID-19, způsobená koronavirem SARS-CoV-2, se od svého propuknutí na konci roku 2019 stala globálním fenoménem, který výrazně ovlivnil každodenní život lidí po celém světě. Tento virový patogen přinesl nejen značné zdravotní riziko, ale také vyvolal hluboké ekonomické, sociální a kulturní změny. Tato kapitola se zaměřuje na několik klíčových oblastí, ve kterých pandemie COVID-19 změnila lidskou společnost.

Jedním z nejvíce zasažených sektorů byla ekonomika. Na celém světě došlo k narušení dodavatelských řetězců, uzavření podniků a dramatickému nárůstu nezaměstnanosti. Mezinárodní měnový fond (MMF) uvádí, že globální ekonomika se v roce 2020 snížila o 3,5 %, což představuje nejhorší recesi od velké hospodářské krize. (IMF, 2021) Malé a střední podniky, které často nemají dostatečné rezervy k přečkání dlouhodobých výpadků, byly obzvláště zranitelné. Mnohé z nich musely ukončit svou činnost nebo výrazně omezit provoz. (OECD, 2020) Naproti tomu některé sektory, jako je e-commerce a technologie, zaznamenaly výrazný růst. Práce z domova a digitální transformace se staly novým standardem, což vedlo k růstu poptávky po digitálních nástrojích a službách. (McKinsey & Company, 2021)

Pandemie měla také hluboký vliv na sociální struktury a interakce. Zavedena byla přísná opatření, jako jsou lockdowny, sociální distancování a omezení cestování, což vedlo k narušení běžných sociálních kontaktů a aktivit. Lidé byli nuceni omezit osobní setkání, což mělo za následek nárůst osamělosti a psychických problémů. Světová zdravotnická organizace (WHO) uvádí, že počet lidí trpících úzkostí a depresemi vzrostl o více než 25 % během prvního roku pandemie. (WHO, 2022) Rodiny a komunity byly nuceny hledat nové způsoby, jak zůstat v kontaktu a podporovat se navzájem. Digitální komunikace prostřednictvím platforem jako Zoom, WhatsApp a dalších se stala klíčovým nástrojem pro udržení sociálních vazeb. (Pew Research Center, 2021)

Sektor vzdělávání se rovněž potýkal s mimořádnými výzvami. Miliony studentů po celém světě byly nuceny přejít na distanční výuku, což odhalilo a zároveň prohloubilo společenské nerovnosti. Mnoho dětí a mladých lidí, zejména v méně rozvinutých regionech, nemělo přístup k potřebným technologiím a internetovému připojení, což vedlo ke ztrátám ve vzdělání a dlouhodobým dopadům na jejich budoucí příležitosti. (United Nations, 2020) Na

druhou stranu, pandemie urychlila inovace ve vzdělávacím sektoru a podnítila široké přijetí digitálních výukových nástrojů a metod, což může mít pozitivní dopad na dlouhodobou transformaci vzdělávání. (The World Bank, 2021)

Systémy zdravotní péče po celém světě byly vystaveny extrémnímu tlaku, čímž se odhalily jejich silné i slabé stránky. Pandemie kladla značné nároky na zdravotnický personál, kapacity nemocnic a zásobování zdravotnickými materiály. Mnoho zdravotnických systémů se ocitlo na pokraji kolapsu, což vedlo k dramatickému nárůstu úmrtí nejen v důsledku COVID-19, ale také kvůli nedostatečné péči o jiné akutní a chronické případy. (The Lancet, 2021) Nicméně, pandemie také přinesla příležitosti k posílení zdravotnických systémů. Vývoj a rychlé nasazení vakcín byly bezprecedentní a ukázaly sílu globální spolupráce ve vědeckém a zdravotnickém výzkumu. (Nature, 2020)

Kultura a společenský život byly rovněž hluboce ovlivněny. Uzavření kulturních institucí, jako jsou divadla, kina a muzea, vedlo k dočasnému nebo trvalému ukončení jejich činnosti a významným finančním ztrátám v kulturním sektor. (UNESCO, 2021) Zároveň však došlo k posílení online kulturních aktivit, kdy umělci a kulturní instituce hledali nové způsoby, jak oslovit své publikum prostřednictvím digitálních platforem. (Forbes, 2020)

Pandemie COVID-19 se stala katalyzátorem pro rozsáhlé změny ve všech aspektech lidské společnosti. Ačkoli přinesla mnoho výzev a ztrát, rovněž poskytla příležitosti k inovacím a přehodnocení způsobů, jakými fungujeme jako globální společnost. Budoucnost po pandemii bude z velké části formována zkušenostmi a lekcemi, které jsme získali během této krize.

3.1.4 Dopady pandemie COVID-19 na adiktologické služby a drogově závislé

Pandemie COVID-19 měla také významný dopad na uživatele návykových látek a adiktologické služby. V některých zemích byla v první fázi pandemie omezena přístupnost k adiktologickým službám, což vedlo k tomu, že někteří uživatelé návykových látek měli omezený přístup k podpoře a léčbě. To často způsobilo zhoršení jejich zdravotního stavu a zvýšené riziko vzniku komplikací spojených s dlouhodobým užíváním návykových látek. (EMCDDA, 2022)

Dále se ukázalo, že pandemie měla výrazný dopad na duševní zdraví lidí. Mnoho lidí začalo pociťovat zvýšený stres, úzkosti a deprese, což mohlo vést k nárůstu užívání návykových látek jako způsobu zvládání negativních emocí. (EMCDDA, 2022)

Pandemie COVID-19 vedla také ke zvýšené sociální izolaci a omezení kontaktů s rodinou a přáteli, což mohlo být pro lidi s návykovým chováním velmi obtížné. Sociální izolace a omezení kontaktů často zapříčinilo pocity osamělosti a deprese, což u některých uživatelů zvýšilo touhu po užívání návykových látek.

Zároveň se však objevily i pozitivní změny v poskytování adiktologických služeb. Některé kliniky zahájily online terapeutické programy, což umožnilo lidem, kteří se potřebovali akutně léčit, pokračovat v terapii i v době, kdy byly omezeny sociální kontakty. Tyto nové formy služeb mohou být užitečné pro některé uživatele návykových látek, kteří nemohou kvůli svému zdravotnímu stavu nebo sociálním okolnostem navštívit kliniku osobně, i v době po odeznění pandemie COVID 19.

Závěrem kapitoly lze říci, že pandemie COVID-19 měla významný dopad na uživatele návykových látek a adiktologické služby. Mnoho uživatelů potřebovalo i v době pandemie COVID-19 adiktologickou podporu a léčbu, a je tudíž důležité, aby byly služby a programy přizpůsobeny tak, aby poskytovaly potřebnou podporu a terapii i v době, kdy je omezen volný pohyb a sociálních kontakt.

3.2 Pervitin

Ve zprávě o nelegálních drogách v České republice za rok 2022 se uvádí, že *„aktuální počet lidí užívajících drogy rizikově (LDR) je odhadován na 44,9 tis. Celkem 34,7 tis. LDR užívá pervitin a 10,2 tis. opioidy, zejména buprenorfin (5,3 tis.) a heroin (3,1 tis.). Injekčně užívá drogy odhadem 40,5 tis. lidí.“* (NMS. 2022, str. 9) Z toho je patrné, že v českém prostředí představuje největší problém rizikové užívání pervitinu, který zde má oproti jiným evropským zemím již dlouhou tradici a Česká republika je zároveň i předním producentem a distributorem, který látku dodává do okolních států (Slovensko, Rakousko, Německo…).

V následující kapitole si přiblížíme jak samotný pervitin, tak jeho historii a současnou situaci s přihlédnutím k dopadům pandemie COVID-19.

3.2.1 Pervitin/Metamfetamin - charakteristika

Pervitin je řazen mezi stimulační látky. Jedná se o látky, které mají nefyziologický budivý efekt na centrální nervovou soustavu. Typickým zástupcem je právě pervitin (metamfetamin), dále se k těmto látkám řadí amfetamin a kokain. V některých publikací se mezi stimulační látky zařazuje i extáze, která má však kromě stimulačního účinku i psychedelický[1]. (Kalina a kol., 2015) Stimulační efekt pervitinu se projevuje hlavně v nabuzení pocity síly a výkonnosti, potlačení únavy a zvýšení sebevědomí. Pervitin také urychluje vybavování vzpomínek a asociaci představ, ale často na úkor jejich přesnosti. Jeho účinky jsou i sympatomimetické, tj. vyvolává zvýšení krevního tlaku a zvyšuje srdeční tepovou činnost. Základní látkou je efedrin nebo pseudoefedrin. (BRENZA a kol. 2012)

Pervitin se zařazuje konkrétně mezi budivé aminy. Ty byly objeveny a upraveny k použití až relativně pozdě. První zástupce – amfetamin – byl syntetizován v roce 1887. Jeho účinky na lidský organismus bylo prozkoumány začátkem 20. stol. a ještě v roce 1939 byl považován za zcela nenávykový. Poprvé bylo zneužívání amfetaminu zaznamenáno a popsáno v USA začátkem 40. let 20. století. Pervitin (metamfetamin) byl poprvé vyroben z efedrinu japonským chemikem Nagaiem Nagayoshim v roce 1893. O jeho úpravu do krystalické formy se zasloužil jeho krajan Akira Ogata. O deset let později se pervitin rozšířil i do evropského prostředí. Prvotně byl využíván jako lék, v průběhu války pak armádami obou stran světového konfliktu pro zvýšení výkonu, potlačení únavy a stresu během bojových akcí. (WEISHITE&WHITE in BRENZA a kol., 2012) Budivé aminy mají stovky zástupců, vedle amfetaminu a metamfetaminu (pervitinu) je to například MDMA neboli extáze. Mají také dlouhou historii jako léky proti únavě, narkolepsii a nadměrné chuti k jídlu. I v dnešní době se využívají během vojenských konfliktů k zvýšení výkonu a vyšší psychické odolnosti vojáků. (Kalina a kol., 2015)

[1] záměrně silně působící na psychiku, zintenzivňující vjemy a požitky

Amfetamin je, co se týká Evropy, nejrozšířenější drogou této skupiny. Jeho užívání má tradici ve Velké Británii (dále VB), Německu a severských státech. V roce 2008 byly země s nejvyšší prevalencí užívání amfetaminů v běžné populaci mezi 15-64 lety právě VB (11,9 %), Dánsko (6,9 %) a Norsko (3,6 %). V ostatních zemích západní Evropy se stále v popředí drží kokain a ve východních zemích má svou tradici další zástupce této skupiny – metamfetamin neboli pervitin. K těmto zemím se řadí i Česká republika, která mezi nimi, co se týká spotřeby a problémových uživatelů, drží prvenství. Na druhém místě se nachází Slovensko (EMCDDA, 2008).

3.2.2 Historie pervitinu v ČR

Situace v České republice - přesněji v ČSSR byla oproti státům západní Evropy dosti specifická. V únoru 1948 se dostala k moci komunistická strana, která rychle změnila politické uspořádání z demokratického na totalitní. Československo se tímto přimklo k státům sovětského bloku, což znamenalo pro velkou část společnosti různé formy útlaku a perzekuce. Tato proměna státního uspořádání vedla k ekonomickému zaostávání země a masivní emigraci, čemuž se však vládnoucí strana snažila zabránit tím, že zemi obehnala plotem s ostnatým drátem a hlídkujícími vojáky. Následkem toho se Československo dostalo do nucené izolace od západního světa, což mělo vliv i na vývoj drogové scény. Typické západní drogy (kokain, heroin, LSD) se v komunistickém Československu vyskytovaly jen výjimečně. Místo toho se u nás výrazně rozšířilo zneužívání různých typů léčiv. (NOŽINA in BRENZA a kol. 2012)

Tato situace trvala až do počátku 70. let 20. století, kdy se zásluhou domácích experimentátorů (znovu)objevil pervitin. V prvních letech byl užíván jen úzkou a uzavřenou komunitou, která se většinou sdružovala okolo osobnosti „vařiče“ a čítala maximálně několik desítek členů. Pervitin se v té době neprodával za peníze, ale každý člen komunity musel nějakým způsobem přispět k jeho výrobě. V praxi to vypadalo tak, že někdo z komunity zajistil prostor vhodný k vaření pervitinu, další obstaral léky nutné k výrobě atp. Pervitin byl v té době užíván v tekuté podobě. Uživatel ho často míchal s nealkoholickým nápojem, aby zamezil poleptání ústní dutiny. Koncem 70. let se podařilo nastupující generaci „vařičů“ upravit výrobní postup pervitinu, což mělo za následek uvaření krystalické formy

pervitinu, kterou je možné užívat intravenózně[2] nebo šňupáním. V dalších letech se pervitin dostal z dříve úzké a uzavřené skupiny mezi širší veřejnost (např. veksláci, komunita taxikářů, hospodští atp.). Zároveň se v této době objevily první vážnější problémy spojené s pravidelným užíváním pervitinu. Pervitin se v 80. letech dále šířil z uzavřených skupin a prostoru Prahy do většiny českých měst. V té době měli s pervitinem zkušenost už tisíce lidí po celém našem území. (NOŽINA in BRENZA a kol. 2012)

Po sametové revoluci v roce 1989 se situace opět výrazně proměnila. S liberalizací poměrů a otevřením hranic k nám začaly ve velkém proudit dříve nedostupné drogy (heroin, kokain, LSD). Mladá generace uživatelů experimentovala hlavně s heroinem. Nastal pražský heroinový boom, charakterizovaný snadnou dostupností, nízkými cenami a vysokou kvalitou drogy. Mladá generace k drogám přistupovala už zcela komerčně. Oproti tomu starší generace uživatelů se stále držela „svých“ drog, pervitinu a braunu, ale i nekomerčního způsobu užívání. Zároveň se jednalo o dobu, kdy ještě neexistovaly jasné právní normy, které by řešily masivní příval drog do republiky a stále se rozrůstající skupinu rizikově užívajících osob. Pervitin byl stále dostupnější i široké veřejnosti. S tím souvisela i změna ve způsobu užívání. Původní, téměř stoprocentní nitrožilní aplikaci, nahrazuje u mladých uživatelů „módní“ šňupání, které však není v ohledu vzniku toxické psychózy nijak výrazně bezpečnější. V druhé polovině devadesátých let se situace na drogové scéně zčásti stabilizovala a vnikly i první zákony, které tuto problematiku řešily s přihlédnutím k aktuální a stále se měnící situaci. (NOŽINA in BRENZA a kol. 2012)

3.2.3 Současná situace v užívání pervitinu

V České republice je pervitin stále velkým problémem, přičemž země patří k největším producentům a spotřebitelům této drogy v Evropě. Podle zprávy Evropského monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti (EMCDDA) z roku 2021 se Česká republika řadí mezi země s nejvyšším výskytem problematiky spjaté s pervitinem.

Pandemie COVID-19 měla na užívání pervitinu značný dopad. Některé studie ukazují, že v průběhu pandemie došlo ke zvýšení užívání pervitinu a také ke zhoršení zdravotního stavu

[2] do vény (žíly) - nitrožilně

uživatelů. Zde bych rád jmenoval alespoň několik konkrétních studií, které se tématu věnovaly. Velmi podnětné výsledky přinesla studie realizovaná *National Institute on Drug Abuse* (NIDA) s názvem *Trends Methamphetamine Use During the COVID-19 Pandemic in the United States.* Tato studie publikovaná v roce 2021 v „Journal of Addictive Diseases" analyzuje změny v užívání metamfetaminu v USA během pandemie. Výzkum ukazuje, že omezení spojená s pandemií a zhoršení psychického zdraví vedly ke zvýšení spotřeby metamfetaminu mezi některými vrstvami obyvatelstva. Ze studie vyplívá, že nejvíce tento trend postihl venkovské oblasti. Významně se také zvyšovalo riziko relapsu mezi uživateli metamfetaminu. Omezení cestování a sociálního kontaktu ztížilo dostupnost drogy a snížily počet míst, kde se dal pervitin sehnat, což vedlo k růstu cen a ke změně způsobu užívání drogy. Problémem byl i dovoz léku, ze kterých se pervitin vyrábí. Za zmínku by ještě stála studie *Impact of the COVID-19 Pandemic on Substance Use Among Youth: A Systematic Review,* která vyšla ve vědeckém časopise „International Journal of Environmental Research and Public Health". Tato systematická revize se zaměřuje na dopad pandemie na užívání drog u mládeže a zahrnuje také data o metamfetaminu. Ukazuje globální trendy a nárůst užívání metamfetaminu během pandemie.

Dalším faktorem, který ovlivnil užívání drog, jsou moderní technologie, jako je internet a sociální média, které ovlivnily situaci v mnoha ohledech. Z jedné strany se stalo snazší pro uživatele drog získat informace o drogách, což mohlo ovlivnit jejich rozhodnutí o budoucím užívání. Na druhé straně, se objevila možnost objednávat drogy přes internet, čímž se snížilo riziko trestního stíhání a zvýšila se anonymita prodeje a užívání nelegálních drog. Pandemie COVID-19 měla významný dopad na obchod s drogami, včetně aktivit na darknetu a dalších online platformách. Odborné studie a zprávy analyzovaly změny ve způsobech distribuce drog, cenových trendech a celkovém objemu obchodů na internetu během pandemie. Konkrétně se tomuto tématu věnuje zpráva *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC) s *názvem Impact of COVID-19 on Global Drug Markets*, ve které se dočteme jak pandemie COVID-19 ovlivnila globální trhy s drogami. Studie se zaměřuje na změny v produkci, obchodování a distribuci drog, včetně nárůstu obchodování s drogami na darknetu. Sociální média se také stala důležitým zdrojem informací o nových drogách a způsobech jejich užívání. V některých případech se tyto informace šíří rychleji než oficiální informace a mohou být pro uživatele zavádějící nebo dokonce nebezpečné.

Internetové fóra a komunity se stávají pro uživatele drog důležitým zdrojem podpory a sdílení zkušeností s jinými uživateli drog. Na druhou stranu, tato komunita může také podporovat užívání drog a způsobovat sociální izolaci od většinové společnosti. (Volkow, N. D., & Morales, M., 2015)

Celkově lze říci, že moderní trendy v užívání drog, jako je internet a sociální média, mohou mít jak pozitivní, tak negativní vliv na situaci s drogami v dané společnosti. Je důležité monitorovat tyto trendy a přizpůsobovat strategie prevence a léčby užívání drog v souladu s těmito trendy a vývojem společnosti obecně.

3.2.4 Rizikové užívání

Následující podkapitole se věnuje pojmu „rizikové užívání“. Podle definice EMCDDA je problémové užívání drog definováno jako intravenózní užívání drog, dlouhodobé a pravidelné užívání opiátů, kokainu nebo drog amfetaminového typu. (EMCDDA & Institute for Therapy Research: 1998). Rizikové užívání drog může také zahrnovat kombinování různých drog nebo užívání drog za nepřijatelných okolností, jako například během těhotenství, během řízení motorového vozidla nebo ve škodlivém prostředí. (NIDA, 2022)

Dalším rizikem je akutní intoxikace, která může způsobit zhoršení koordinace a reakční doby, zpomalení dýchání, pokles krevního tlaku a může končit kómatem. Předávkování drogou může vést až k smrti uživatele. (WHO, 2021)

Injekční užívání drog je často spojeno s infekcemi, jako je HIV nebo hepatitida C, zejména pokud jedinec sdílí injekční vybavení s ostatními uživateli drog. Injekční užívání drog může také způsobit infekce kůže a abscesy. Pravidelné užívání drog má také negativní dopad na orgány, jako jsou játra, srdce a mozek. Zvláště vysoké riziko vzniku onemocnění jater mají uživatelé drog, kteří užívají drogy injekčně nebo kombinují užívání drog s pitím alkoholu. Užívání drog navíc vede k celé řadě dalších, přidružených zdravotních komplikací, jako jsou trávicí problémy, infekce dýchacích cest nebo neurologické problémy. (ONDCP, 2020)

Psychická rizika spojená s užíváním drog zahrnují zvýšené riziko vzniku duševních poruch, jako jsou deprese, úzkostné poruchy nebo psychózy. Tyto poruchy mohou být způsobeny

samotným užíváním drog nebo mohou být důsledkem stresu, které pravidelné užívání a shánění drog způsobuje. (NIDA, 2022)

Sociální rizika spojená s užíváním drog zahrnují problémy v rodinných a mezilidských vztazích, problémy se školou nebo zaměstnáním, finanční obtíže a právní problémy. Užívání drog může vést ke ztrátě přátel a zhoršení vztahů s rodinou. Pokud se jedinec snaží užívání drog ukrýt, může to vést k celé řadě dalších problémů. Dalším rizikem spojeným s užíváním drog je zhoršení kvality života a zvýšené riziko úrazů a násilí. Lidé užívající drogy mají často potíže s koncentrací a koordinací, což zvyšuje riziko nehod při řízení vozidel nebo strojů, při práci s nebezpečnými látkami nebo v jiných situacích, kde je potřeba být pozorný a bdělý. (SAMHSA, 2021)

Některé druhy drog mohou také způsobit vážné zdravotní problémy, jako je například rakovina, ztráta zraku, ztráta sluchu, poškození mozku a srdečních onemocnění. Rizika spojená s užíváním drog se také často projeví až v dlouhodobém horizontu, což znamená, že následky užívání drog mohou být viditelné až po řadě let a mohou být velmi závažné. (NIDA, 2022)

Rizikové užívání drog je důležité rozpoznat a řešit co nejdříve. Profesionální pomoc a podpora, jako je lékařské, psychologické nebo sociální péče, jsou klíčové pro snižování rizik spojených s užíváním drog a pro zajištění zdraví a bezpečnosti daného jedince. Prevence, osvěta a informovanost o závažných rizicích spojených s užíváním drog jsou také důležité pro předcházení rizikového užívání drog a podporu zdravého životního stylu. (EMCDDA, 2021)

3.3 Terénní práce/programy

3.3.1 Charakteristika a cíle terénní práce

Terénní programy věnující se uživatelům drog jsou mobilní zdravotnické a sociální služby, které poskytují bezplatnou podporu a pomoc pro osoby, které mají problémy s užíváním návykových látek. Tato forma programů se snaží oslovit osoby, které se nacházejí v sociálně

vyloučených lokalitách, na ulici nebo v jiných rizikových situacích. Zároveň se tyto programy snaží zabránit šíření infekčních chorob do většinové společnosti. Terénní programy jsou registrovanou sociální službou podle zákona 108/2006 Sb. Tyto služby jsou poskytovány bezplatně a anonymně. (Drop In, 2022)

Cílem terénních programů je poskytovat bezpečné a přátelské prostředí pro uživatele drog a zlepšovat jejich zdravotní stav, sociální situaci a celkovou kvalitu života. Kromě toho terénní programy nabízejí informace o prevenci šíření infekčních chorob spojených s užíváním drog, včetně HIV/AIDS, hepatitidy C a dalších infekcí. (Drop In, 2022)

Typický terénní program se skládá z multidisciplinárního týmu odborníků, včetně zdravotnického personálu, sociálních pracovníků a pracovníků prevence. Tento tým se pravidelně pohybuje v terénu a poskytuje podporu uživatelům drog v místech, kde se tyto osoby běžně zdržují. V rámci programu se poskytuje řada služeb, včetně testování na infekční choroby, výměny injekčních stříkaček, distribuce kondomů a jehel a také různé formy psychosociální podpory, včetně nácviku základní hygieny a péče o zdraví. (Sananim, 2022)

Terénní programy jsou obvykle financovány z veřejných prostředků a často spolupracují s dalšími institucemi a organizacemi, včetně nemocnic, středisek sociálních služeb a jiných poskytovatelů lékařské a sociální péče. (Drop In, 2022)

Terénní programy pro uživatele návykových látek v zahraničí často kombinují terapeutické intervence s outdoorovými aktivitami, aby podpořily rehabilitaci a osobní rozvoj účastníků. Tyto programy mohou zahrnovat horské túry, jízdu na kajaku, skupinové terapeutické sezení venku a další aktivity zaměřené na posílení soběstačnosti a sebepojetí. Terénní prostředí poskytuje příležitost k odpojení od běžného prostředí a k získání nových perspektiv na závislost a možnosti celkové změny. Konkrétním zdrojem informací o těchto programech jsou například studie publikovaná v časopise *Journal of Substance Abuse Treatment*, které zkoumají účinnost terénních programů pro rehabilitaci uživatelů návykových látek prostřednictvím outdoorových aktivit a terapeutické podpory.

3.3.2 Nízkoprahový přístup

Nízkoprahový přístup (také známý jako nízkoprahové služby) je přístup v oblasti sociálních a zdravotnických služeb, který se zaměřuje na poskytování podpory a péče osobám, které se nacházejí v obtížné sociální situaci, často spojené s chudobou, bezdomovectvím, drogovou problematikou, duševním zdravím nebo jinými rizikovými faktory. Cílem nízkoprahového přístupu je minimalizovat překážky, které brání lidem v přístupu ke službám a pomoci, a umožnit jim získat podporu a péči bez ohledu na jejich aktuální situaci.

Nízkoprahové služby se vyznačují několika klíčovými charakteristikami. Podle Burrowse a O'Gormana (2010) a Rhodese et al. (2005) jsou základními principy nízkoprahového přístupu:

1. Bezbariérovost: Poskytování služeb bez přehnaných požadavků a podmínek umožňuje lidem využít podporu a pomoc bez ohledu na jejich sociální, ekonomický či zdravotní status.

2. Respekt a nediskriminace: Služby jsou poskytovány s respektem k lidské důstojnosti a bez diskriminace na základě rasy, pohlaví, věku, náboženského vyznání, sexuální orientace nebo jiných charakteristik.

3. Přístupnost a flexibilita: Služby jsou umístěny v blízkosti komunit, kde se lidé nacházejí, a jsou dostupné v časech, které vyhovují jejich potřebám. Nabízí se široká škála podpůrných a léčebných možností, které jsou přizpůsobeny individuálním potřebám klientů (Strike et al., 2017).

4. Multidisciplinární tým: Nízkoprahové služby často fungují s týmem odborníků různých profesí, jako jsou sociální pracovníci, zdravotničtí pracovníci, psychologové, lékaři a další specialisté. Tým spolupracuje na poskytování komplexní péče a podpory (Wood et al., 2006).

5. Zabezpečení základních potřeb: Služby se zaměřují nejen na konkrétní problémy, jako je drogová závislost, ale také na zabezpečení základních potřeb klientů, jako je stravování, hygienické potřeby a bezpečné prostředí (Des Jarlais et al., 1994).

Nízkoprahový přístup je založen na myšlence, že každý člověk má právo na přístup k péči a podpoře bez ohledu na svou současnou situaci. Zaměřuje se na vytváření důvěry a budování dlouhodobých vztahů s klienty, aby se mohli cítit respektováni, slyšeni a podporováni ve svých potřebách a cílech.

Nízkoprahový přístup je důležitý v oblasti drogové problematiky, protože přijímá skutečnost, že lidé mohou mít různé fáze závislosti a je u nich rozdílná připravenost k přijetí pomoci. Služby jsou poskytovány v souladu s individuálními potřebami a přáním klientů, a to včetně harm reduction strategií, které umožňují snížit negativní dopady užívání drog.

Nízkoprahový přístup je podporován a realizován prostřednictvím různých organizací a institucí, včetně neziskových organizací, vládních agentur a zdravotnických zařízení. Může zahrnovat terénní práci, venkovní programy, mobilní jednotky, denní centra, nízkoprahové lékařské služby, sociální poradenství a další formy podpory.

Důležitým prvkem nízkoprahového přístupu je také zapojení komunity a peerů, což znamená využití zkušeností a expertízy lidí, kteří prošli podobnými situacemi a mohou poskytnout cenné povzbuzení, sdílet své příběhy a nabídnout vzájemnou podporu.

3.3.3 Kontaktní centra

Kontaktní centra pro uživatele návykových látek jsou specializovaná zařízení, která poskytují podporu, informace a poradenství jednotlivcům, kteří se potýkají s problémy spojenými s užíváním návykových látek. Tato centra se zaměřují na poskytování bezpečného a důvěrného prostředí, ve kterém mohou klienti získat pomoc a odborné rady bez obav o odsouzení nebo stigmatizaci. Následuje popis hlavních charakteristik kontaktních center pro uživatele návykových látek:

1. Poradenství a podpora: Kontaktní centra poskytují individuální poradenství a podporu klientům, kteří se potýkají s problémy spojenými s užíváním návykových látek. Zaměstnanci těchto center naslouchají a pomáhají klientům porozumět jejich situaci, vyhodnotit možnosti a navrhnout vhodné kroky a strategie pro zvládání závislosti.

2. Informovanost a edukace: Kontaktní centra jsou zdrojem relevantních a aktuálních informací o návykových látkách, včetně jejich účinků, rizik a léčebných možností. Zaměstnanci těchto center mají přístup k odborným zdrojům a mohou poskytovat nezaujaté a objektivní informace klientům.
3. Krizová intervence: Kontaktní centra jsou často dostupná 24 hodin denně, 7 dní v týdnu, aby mohla poskytnout krizovou intervenci v případě naléhavých situací. Zaměstnanci jsou vyškoleni, aby dokázali rychle reagovat na krizové situace, poskytnout nezbytnou podporu a případně předat klienta dalším zdrojům pomoci.
4. Odkazování na další zdroje: Pokud klienti vyžadují specializovanou léčbu nebo podporu, kontaktní centra je přesměrovávají na vhodné zdroje, jako jsou léčebné programy, terapeutická zařízení, anonymní skupiny nebo sociální služby. Zaměstnanci těchto center pomáhají klientům identifikovat a využít dostupné zdroje v rámci jejich komunity.
5. Bezpečnost a důvěrnost: Kontaktní centra dbají na ochranu soukromí klientů a poskytují prostředí, kde je zajištěna bezpečnost a důvěrnost. Zaměstnanci kontaktních center jsou vázáni etickými a profesionálními standardy, které garantují ochranu soukromí klientů a důvěrnost informací, které jsou sdíleny.
6. Prevence a osvěta: Kontaktní centra pro uživatele návykových látek hrají důležitou roli v prevenci škod způsobených užíváním návykových látek. Nabízejí osvětu a informace o rizicích a dopadech užívání návykových látek. Často se také zapojují do veřejných kampaní a aktivit, které směřují ke snižování stigma spojeného s užíváním návykových látek a podporují informovanost veřejnosti. (EMCDDA, 2019)

Kontaktní centra pro drogově závislé v zahraničí fungují jako důležitý zdroj podpory a pomoci pro jednotlivce zasažené drogovou závislostí. Tato centra poskytují širokou škálu služeb včetně telefonické poradenské linky, online chatu či e-mailové komunikace, kde závislí a jejich blízcí mohou získat informace, poradenství a podporu od vyškolených odborníků. Pracovníci těchto center často poskytují emocionální podporu, navigaci k léčebným programům, poradenství týkající se zotavování a prevence, a pomáhají jednotlivcům najít relevantní zdroje a služby ve svém okolí. Tato centra dále hrají klíčovou

roli v prevenci předávkování a poskytování naloxonu[3], léku proti předávkování opiáty. Zdroje informací o fungování těchto center lze najít například na webových stránkách specializovaných organizací, jako je například National Institute on Drug Abuse (NIDA) v USA, v odborných časopisech zaměřených na závislosti a prostřednictvím publikovaných výzkumných studií zabývajících se účinností a efektivitou těchto podpůrných služeb. (NIDA, 2022)

3.3.4 Harm reduction

Harm reduction (snížení škod) je přístup k prevenci a řešení problémů spojených s užíváním návykových látek a rizikového chování, který je založen na snižování rizik a škod pro uživatele, ale i pro celou společnost. Jedná se o komplexní přístup, který zahrnuje různé strategie a praktiky, s cílem minimalizovat negativní dopady užívání drog na zdraví jednotlivce i společnosti jako celku. (IHRA, 2022)

Harm reduction vychází z přesvědčení, že zákaz nebo potlačení užívání drog nepřináší očekávané výsledky a může vést k nežádoucím důsledkům, jako je zločinnost a nemoci spojené s nekvalitními a nebezpečnými látkami. Na rozdíl od tradičních přístupů k užívání drog, které se soustředí na potlačení užívání drog, se harm reduction zaměřuje na minimalizaci škod, které užívání drog způsobuje. Cílem harm reduction je tedy nejen omezit negativní dopady užívání drog, ale také snížit riziko závislosti a podpořit uživatele v cestě ke zlepšení zdraví a sociálního začlenění. (IHRA, 2022)

Mezi konkrétní strategie harm reduction patří například výměna injekčních stříkaček, poskytování bezpečného a hygienického prostoru pro užívání drog, poskytování testování drog na čistotu a koncentraci účinné látky, naléhání na bezpečnější formy užívání drog (např. kouření místo injekce) a poskytování informací o zdraví a prevenci rizikového chování. (IHRA, 2022)

Harm reduction je v současnosti uznávaným a často využívaným přístupem v oblasti prevence a řešení problémů spojených s užíváním drog. Je podporován mezinárodními

[3] Naloxon, prodávaný v USA pod názvem Narcan, v Česku pod názvem Naloxone WZF Polfa nebo Suboxone (tady ve směsi s buprenorfinem) je lék používaný k zastavení účinků opioidů a to zejména při předávkování.

organizacemi, jako je například Světová zdravotnická organizace (WHO) a OSN, a je považován za důležitou součást strategie boje proti škodlivému užívání drog. (IHRA, 2022)

Pokud bychom se podívali na zahraničí, tak jedním z hlavních témat posledních let je otázka, jak eliminovat škody způsobené opiátovou krizí. Tato situace se v současnosti týká hlavně USA, ale není vyloučeno, že se tento problém bude v budoucnu šířit do dalších zemí. O tomto problému pojednává článek *Harm Reduction Approaches to Reducing Overdose Deaths* z roku 2022 vyšlý v odborném časopise „Annual Review of Public Health". Tento článek se zaměřuje na různé přístupy k harm reduction, které mají za cíl snížit počet úmrtí na předávkování. Zahrnuje diskusi o programech distribuce naloxonu, bezpečných injekčních místnostech a dalších intervencích zaměřených na snížení rizik spojených s užíváním drog. (Wodak, A., & Cooney, A., 2022)

3.4 Okres Kladno v kontextu užívání návykových látek

3.4.1 Demografická charakteristika okresu Kladno

Kladenský okres se nachází ve Středočeském kraji v centrální části České republiky. Je pojmenován po svém hlavním městě, Kladně, které je také jedním z největších měst v okrese. Okres se rozprostírá na ploše přibližně 1 312 km² a sousedí na západě s okresem Rakovník, na jihu s okresem Beroun, na východě s okresem Praha-západ a na severovýchodě s okresem Mělník. Ze severozápadu a severu jej ohraničují okresy Louny a Litoměřice Ústeckého kraje. (ČSÚ)

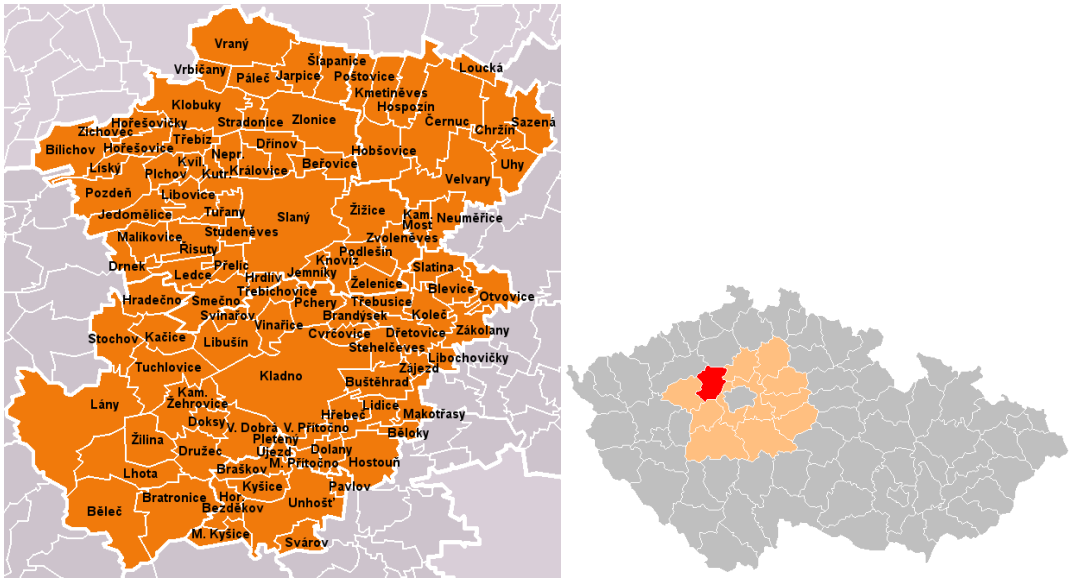
Zeměpisně je okres situován na západ od Prahy, což mu poskytuje strategickou polohu v blízkosti hlavního města. Díky svému geografickému umístění je okres dobře dostupný prostřednictvím silniční i železniční dopravy. (Web: Město Kladno)

Kladenský okres je charakteristický průmyslovým zaměřením. V minulosti zde byly významné uhelné doly a hutě, které přispěly k rozvoji regionu. V současnosti se v okrese nacházejí průmyslové zóny, které podporují podnikání a hospodářský růst. (Web: Středočeský kraj – Okres Kladno)

Okres má bohatou historii a kulturní dědictví. Mezi významné památky patří například Kladenský zámek, kostel svatého Václava nebo řada dalších historických budov a památek. Kultura je pestrá a v okrese se koná mnoho kulturních akcí, festivalů a výstav.

Kladenský okres nabízí také krásnou přírodu. Nachází se zde Křivoklátská vrchovina, která je chráněnou krajinnou oblastí a láká návštěvníky na procházky, turistiku a další outdoorové aktivity. V okolí Kladna se nachází také několik rekreačních oblastí a přírodních parků, jako jsou například Brdy. (Web: Město Kladno)

Obrázek 1: Mapa kladenského okresu



Zdroj: Wikipedie, otevřená encyklopedie, dostupné z: https://cs.wikipedia.org/wiki/Okres_Kladno

3.4.2 Užívání drog a adiktologické služby v kladenském okrese

Okres Kladno se vyznačuje specifickou situací z pohledu užívání drog, jelikož má oproti dalším okresům Středočeského kraje mnohem více faktorů, které zhoršují situaci s rizikovým užíváním návykových látek a s tím spjatou drogovou kriminalitou. Podle diplomové práce věnující se kriminalitě v regionu Kladno se jedná hlavně o tyto faktory: geografická poloha regionu (blízkost hlavního města); existence velkého počtu národnostních menšin; vysoký počet obyvatel; věkové složení obyvatelstva (nejvíce zastoupenou skupinou jsou osoby mezi 15-64 lety); nejvíce osob žijících na sociální podpoře

ve Středočeském kraji; vysoká nezaměstnanost a rozvodovost; vysoký počet barů a heren, ale i parků, ve kterých se scházejí uživatelé návykových látek; následky amnestie prezidenta Václava Klause (Kladno se nachází v blízkosti věznice Vinařice). (Paurová, 2017) Všechny tyto faktory přispívají k vyššímu výskytu problematiky spjaté s rizikovým užíváním návykových látek.

Většina adiktologických služeb poskytovaných v okrese Kladno spadá pod Zařízení sociální intervence, které nabízí pomoc, podporu a spolupráci všem, kteří mají problémy se závislostí na návykových látkách. Konkrétně se adiktologické služby v okrese zaměřují na závislost na alkoholu, drogách, lécích, ale zároveň i na osoby potýkají se s tzv. nelátkovou závislostí např. gambling, sázky, internet, vztahy a podobně.

Mobilní terénní program fungující v okrese Kladno obstarává základní nízkoprahové služby pro aktivní uživatele návykových látek. Program má dlouhodobou strategii, která se snaží zajistit základní úkony patřící do harm reduction přístupu, tedy zbytečně nerozmazlovat klienty a klást důraz na motivaci klientů k léčbě, pro něž je stále, i když již v omezené míře, nabízen specifický nízkoprahový program, který nabízí poradenství a psychoterapii. Zároveň program respektuje klienty, kteří si vybrali tuto životní cestu a svůj životní styl nechtějí měnit, a snaží se alespoň eliminovat škody způsobené dlouhodobým užíváním návykových látek. (ZSI, 2021)

Z ostatních adiktologických služeb fungujících v okrese Kladno můžeme ještě jmenovat pobytový doléčovací program, který je realizován formou terapeutické komunity (Kladno-Dubí) a na něj navazující pobytová péče v chráněném bydlení. Další poskytovanou adiktologickou službou je ambulantní doléčovací program, který je taktéž dostupný na Kladně. Ambulantní program v sobě konkrétně zahrnuje nízkoprahový program, motivační program, doléčovací programy, „Klub“ (abstinenční podpůrný program pro dlouhodobě abstinující) a skupinu pro rodiče a osoby blízké lidem, kteří užívají návykové látky. Zároveň na Kladně funguje adiktologická a dorostová ambulance ADA+, která je určena pro děti a dorost. Všechny tyto poskytované služby spadají pod zařízení sociální intervence. (ZSI, 2021)

Ve výroční zprávě za rok 2021, kterou vydává Zařízení sociální intervence Kladno, se můžeme dočíst, že pandemie COVID 19 měla zásadní vliv na možnosti poskytování

mobilního terénního programu. Následkem toho se kontakt mezi klienty a pracovníky programu přesunul do osobního individuálního kontaktu klienta a terénního pracovníka. V letních měsících, kdy byly opatření spjatá s pandemii rozvolněna, se dařilo vracet k původnímu modelu terénního programu. Podle dat z výroční zprávy došlo během roku 2021 ke zvýšení počtu vyměněných kusů injekčních stříkaček, s tím však naprosto nekorespondoval počet klientů, u nichž došlo naopak k výraznému snížení. I přes snížení počtu klientů se však udržela stejná míra kontaktů mezi pracovníky terénního programu a klienty. V okolních menších městech se situace během pandemie téměř nezměnila, jen v Unhošti se množství poskytovaných služeb výrazně omezilo, jelikož nebyla po službách taková poptávka. Opačný problém se však vyskytl ve Slaném, kde došlo ke zvýšení problematiky závislostního chování, čehož si všimli jak běžní občané, tak organizace zprostředkovávající odbornou pomoc. Na základě toho se se sešli představitelé mobilního terénního programu a zastupitelé města Slaný a společně revidovali dosavadní i budoucí spolupráce. (ZSI, 2021)

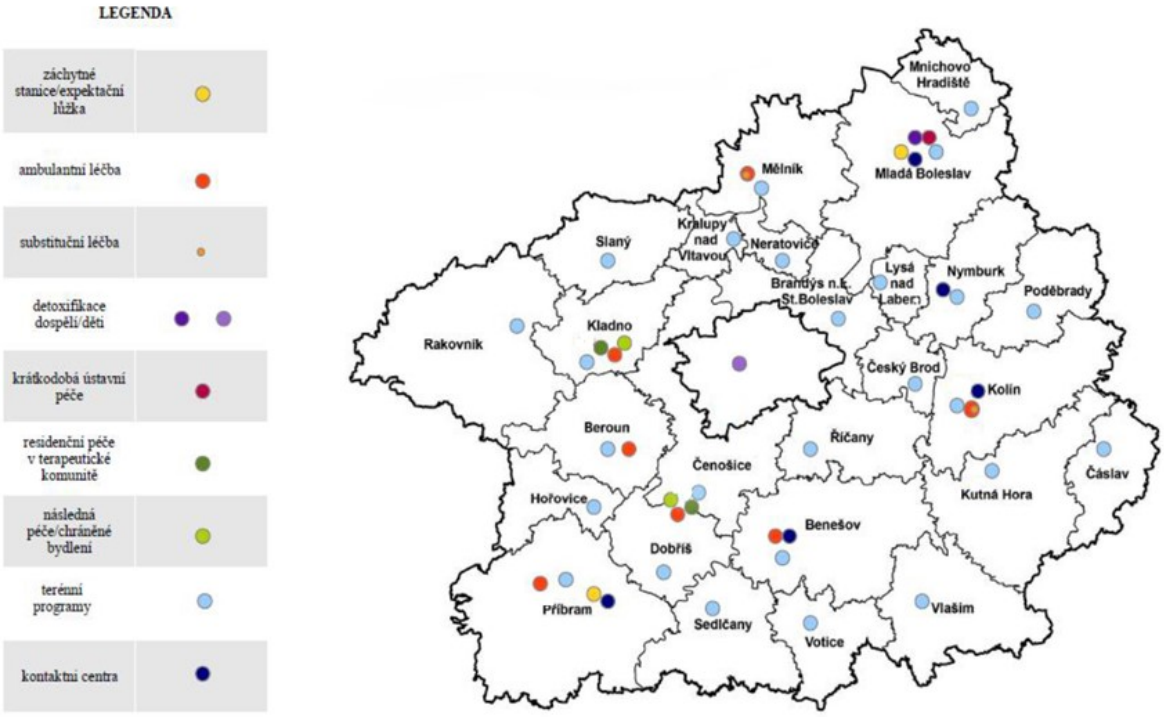
Mobilní terénní program evidoval na konci roku 2021 88 klientů – 42 mužů a 46 žen. Šlo o velké snížení počtu klientů oproti minulému roku, kdy jich terénní program evidoval celkově 115. V anonymitě neevidoval žádného klienta, tudíž se dá předpokládat, že by za sekundárními výměnami nemusel být tentokrát skryt dvojnásobek klientů, ale spíše menší počet. Snížení počtu klientů program přičítá opatřením spjatých s pandemií COVID 19. Program měl zároveň zpětnou vazby od klientů, že z důvodu rozšířené péče si jezdili měnit injekční jehly spíše do hlavního města, kde krom samotné výměny mohli využít další z poskytovaných služeb. Klienti vykazovali průměrný věk 39 let, což je shodná hodnota jako byla v předešlém roce 2020. (ZSI, 2021)

Nejčastěji zneužívanou návykovou látkou mezi klienty terénního programu v okrese Kladno byl pervitin a jiné amfetaminy, Subotex legálně i nelegálně užívaný a THC. Z okrajově zneužívaných typů drog můžeme jmenovat Speedball (kombinace Pervitin + Subotex). Nové či jiné typy látek nebyly u klientů mobilního terénního programu vypozorovány. (ZSI, 2021)

Mobilní terénní program provedl během roku 2021 625 kontaktů zaměřených převážně na výměnný program. Výkon sekundární výměny injekčního materiálu činil konkrétně 388. Trend počtu kontaktů nebyl v roce 2021 jednotný. V jednom z měst – konkrétně v Kladně,

došlo k oproti vysokému nárůstu kontaktů v předešlém roce k rapidnímu snížení. Naopak u počtu vyměněného injekčního materiálu došlo k jeho navýšení oproti předešlému roku (opět se hodnotí město Kladno). Vývoj statistik ovlivnila specifická "koronavirová" doba. Počet vyměněného materiálu byl v součtu 38 735 injekčních stříkaček, což bylo oproti předešlému roku zvýšení. Odrazem je pravděpodobně poměrně vysoký nárůst ve městě Kladně. Je možné, že se ve městě Kladně soustředily více výměny z okolních oblastí (např. města Unhošť, kde nebyla v minulém roce žádná výměna), neboť terénní pracovník začal po období lockdownu opět soustředit svoji práci na konkrétní pevná stanoviště výměn. Dalším aspektem nárůstu mohlo být zvýšení počtu klientů, resp. návrat starých klientů, kteří byli se službou již někdy v minulosti v kontaktu. Stejně jako v předešlých letech program v uplynulém roce nezachytil žádný nový trend v podobě nových typů syntetických drog, či nově vzniklých skupin uživatelů. Situaci v odloučených lokalitách neměl terénní program zmapovanou, jelikož zde služby MTP nevykonával z důvodu bezpečnosti samostatně fungujícího terénního pracovníka. (ZSI, 2021)

Obrázek 2: Základní síť adiktologických služeb v SK (přehled fungujících zařízení a programů



Zdroj: Koncepce protidrogové politiky Středočeského kraje na léta 2022–2027

3.5 Shrnutí teoretických východisek

Z výše popsaných teoretických východisek vyplývá, že pandemie COVID-19 zásadním způsobem ovlivnila chod celé společnosti. Následky pandemických opatření se pak projevily ve všech aspektech života. Z dostupných studií, které jsou popsané detailně v rámci teoretické části, vyplývá, že pandemie COVID-19 výrazně zasáhla i osoby potýkající se se závislostí na návykových látkách a vedla k zhoršení dostupnosti a kvality drog, ale i adiktologických služeb. Zároveň se v řadě odborných studií a článcích ukazuje, že omezení kontaktu osob vyvolalo celou řadu sociálních problémů a prohloubilo psychické potíže lidí, což mohlo způsobit i častější frekvenci užívání návykových látek.

Pandemie měla vliv i na přesun drogového obchodu na internet. Podle studií z let 2021 a 2022 pandemie ještě urychlila tento trend, který úzce souvisí s nástupem moderních technologií v posledních dvou desetiletích.

Diplomová práce si klade za cíl sledovat a popsat následky pandemie COVID-19 na uživatele pervitinu v kladenském okrese. Tento okres je vybrán záměrně z důvodu řady jeho specifik (blízkost hlavního města, vysoká kriminalita, vysoká míra zneužívání pervitinu). Pervitin byl vybrán z důvodu, že většina rizikových uživatelů v okrese zneužívá právě tuto látku. Získaná data z dotazníkového šetření se pak porovnají s dosavadními zjištěními v odborných publikacích.

4 PRAKTICKÁ ČÁST

4.1 Cíle výzkumu

Výzkumným cílem bylo identifikovat změny ve vzorcích chování a užívání pervitinu mezi jeho pravidelnými uživateli v okrese Kladno. Konkrétně se práce zaměřuje na období během a po pandemie COVID-19.

Hlavním cílem bylo zhodnocení dopadů pandemie na dostupnost pervitinu. Konkrétně, jak pandemie COVID-19 ovlivnila dostupnost pervitinu v okrese Kladno, včetně změn v kvalitě a ceně této drogy. S tímto cílem souvisela i další otázka a tou bylo, jestli přispěla pandemie COVID-19 k přesunutí obchodu s touto drogou do internetového prostředí. Dalším cílem bylo stanovení vlivu pandemie na adiktologické služby poskytované v daném okrese. Neměně důležitým cílem bylo také zhodnocení situace s odstupem několika měsíců.

Dílčí cíle:

1. Stanovení zda pandemie COVID-19 ovlivnila kvalitu, cenu a dostupnost pervitinu v okrese Kladno.
2. Posouzení dopadu pandemie COVID-19 na dostupnost adiktologických služeb v okrese Kladno.
3. Zhodnocení psychosociálního a zdravotního stavu uživatelů pervitinu v období pandemie COVID-19 a zjištění, zda se objevily nové výzvy nebo problémy.
4. Posouzení vlivu internetu a sociálních sítí na uživatele pervitinu a na obchod s pervitinem v okrese Kladno.
5. Zpracování srovnání mezi výsledky této studie a předpandemickými daty, pokud jsou k dispozici, a zjištění, jakým způsobem pandemie ovlivnila situaci uživatelů pervitinu a adiktologických služeb.
6. Zhodnocení situace vzniklé pandemií COVID-19 s odstupem několika měsíců.

7. Navrhnutí doporučení pro zlepšení podpory uživatelů pervitinu a poskytování adiktologických služeb v okrese Kladno v budoucnosti, s ohledem na možné budoucí krizové situace.

4.1.1 Výzkumné otázky

1) Pocítili uživatelé drog v okrese Kladno, kteří jako svou primární drogu uvádějí pervitin, zhoršení kvality, dostupnosti nebo změnu ceny této látky v průběhu pandemie COVID-19?

2) Měla pandemie COVID-19 vliv na spotřebu pervitinu u jeho uživatelů v okrese Kladno?

3) Jakým způsobem ovlivnila pandemie COVID-19 obchodování s drogami přes internet v okrese Kladno?

4) Měla pandemie COVID-19 vliv na dostupnost adiktologických služeb v okrese Kladno?

5) Využívali uživatelé pervitinu pomoc jiných adiktologických služeb mimo okres Kladno (např.: Sananim, Drop In)?

6) Vrátila se situace do stavu před vypuknutím pandemie COVID-19?

4.2 Soubor - základní a výzkumný

4.2.1 Základní soubor

Základní soubor tvoří uživatelé pervitinu v okrese Kladno, jejichž forma užívání odpovídá formulaci „problémoví uživatelé drog“. Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA) definuje problémového uživatele drog jako jedince, který vykazuje závislost na drogách nebo má škodlivý vzorec užívání drog, což může zahrnovat opakované užívání drog navzdory negativním důsledkům pro zdraví, sociální fungování, nebo zanedbávání povinností vůči práci, škole nebo rodině. Tato definice klade důraz na negativní důsledky užívání drog v různých aspektech života jedince a jeho okolí.

Problémově užívanou drogou v okrese Kladno je, dle Výroční zprávy kladenského zařízení sociální intervence za rok 2022, převážně pervitin (metamfetamin), jehož užívání má

v okrese Kladno již dlouhodobou tradici. Setrvává zde také relativně vysoký počet injekčních uživatelů drog. Dle dat mobilního terénního programu bylo v okrese Kladno provedeno v roce 2022 656 kontaktů zaměřených na výměnný program. Celkový počet vyměněných injekčních stříkaček za rok 2022 byl 20 118 kusů, což je výrazné snížení oproti roku 2021, kdy bylo vyměněno celkem 38 735 kusů injekčních stříkaček. Jedná se tedy o významné, téměř 50 % snížení. Podobný trend je patrný i u kontaktů. (ZSI, 2022) Toto číslo je však do jisté míry zavádějící, jelikož velká část uživatelů návykových látek z okresu Kladno využívá adiktologických služeb v blízkém hlavním městě. Tento trend ještě více podpořila právě pandemie COVID-19. To bylo způsobeno omezenými možnostmi mobilního terénního programu v okrese Kladno, který byl zredukován protipandemickými opatřeními a z toho důvodu hledala část jeho klientů podporu v mnohem širším spektru pražských adiktologických služeb (kontaktní centra, internetové poradenství atd.).

4.2.2 Výzkumný soubor

Mým původním záměrem bylo vybírat respondenty pomocí metody záměrného výběru přes konkrétní instituci (Zařízení sociální intervence Kladno). Jedná se o metodu, při které využíváme určitý typ adiktologických služeb nebo institucí pro námi vybranou cílovou skupinu, která nás v šetření zajímá. (Miovský, 2006). Bohužel jsem velmi brzy pochopil, že je velký problém motivovat klienty mobilního terénního programu k vyplnění dotazníku. Tudíž jsem využil známosti se svou bývalou spolužačkou ze základní školy, která se několik posledních let potýká se závislostí na pervitinu. Skrz ní se mi podařilo oslovit komunitu lidí, kteří dlouhodobě užívají pervitin a pohybují se v okrese Kladno. Díky tomu, že mě do této skupiny uvedla osoba, která se v ní již delší dobu pohybuje, získal jsem od členů skupiny mnohem větší důvěru a zároveň i lepší příležitost podrobněji se doptat na otázky z dotazníku. Sběr dat jsem prováděl od února do dubna 2024. Většina dotazníků byla vyplněna při osobním setkání, pouze u několika osob jsem posílal dotazník online formou.

Metodou účelového (záměrného) výběru cíleně hledáme účastníky šetření. Podmínkou pro výběr je například nějaký projev, vlastnost, stav nebo náležitost k nějaké skupině. Na základě vybraných kritérií dohledáváme pouze osoby, které tyto kritéria splňují a s realizací výzkumu souhlasí (Miovský, 2006).

Respondenti (klienti) zařazení do výzkumu museli splňovat následující kritéria:

• věk nad 18 let

• podání ústního nebo písemného souhlasu s účastí ve výzkumu

• uživatel drog, jenž jako svou primární drogu uvádí pervitin

• dlouhodobě se zdržující na území okresu Kladno

4.3 Metodologie výzkumu

Výzkum bude probíhat formou kvantitativního výzkumu, který se chystám realizovat na území okresu Kladno. Zde bych ještě rád pomocí odborné literatury charakterizoval hlavní body kvantitativního výzkumu.

Jan Hendl (2005) charakterizuje kvantitativní výzkum jako přístup, který se zaměřuje na sběr a analýzu číselných dat. Tento typ výzkumu je založen na předpokladu, že společenské jevy lze měřit objektivně a že výsledky takového měření lze zobecnit na širší populaci.

Kvantitativní výzkum se vyznačuje několika klíčovými charakteristikami. První z nich je objektivita a měřitelnost, což znamená, že se tento typ výzkumu snaží o objektivní měření a analýzu. Data jsou reprezentována ve formě čísel, což umožňuje přesné měření a kvantifikaci jevů. (Hendl, J., 2005).

Další charakteristikou je strukturovaný a systematický přístup. Kvantitativní výzkum obvykle využívá strukturované nástroje, jako jsou dotazníky nebo experimenty, které jsou předem definované a umožňují standardizované sbírání dat. (Hendl, J., 2005).

Kvantitativní data se často analyzují pomocí statistických metod, což umožňuje testování hypotéz a zobecnění výsledků na širší populaci. Výzkumníci často začínají s jasně formulovanými hypotézami, které chtějí testovat. Tyto hypotézy jsou obvykle založeny na předchozím výzkumu nebo teoretických modelech. (Hendl, J., 2005).

Výběr vzorků je obvykle reprezentativní pro širší populaci, což umožňuje generalizaci výsledků. Toho se dosahuje pomocí metod náhodného výběru nebo jiných systematických

výběrových technik. Kvantitativní výzkum se také snaží kontrolovat vnější proměnné a minimalizovat jejich vliv na zkoumaný jev. To se často dosahuje pomocí experimentálního designu nebo pokročilých statistických metod. (Hendl, J., 2005).

Replikovatelnost a validita jsou dalšími důležitými aspekty kvantitativního výzkumu. Výsledky by měly být replikovatelné jinými výzkumníky, což přispívá k jejich validitě a spolehlivosti. Kvantitativní přístup usiluje o zobecnění výsledků na větší populaci, což je jedním z jeho hlavních cílů. (Hendl, J., 2005).

Hendl zdůrazňuje, že kvantitativní výzkum je vhodný pro studium jevů, které lze snadno kvantifikovat a kde je možné formulovat konkrétní hypotézy. Jeho metody jsou užitečné při zkoumání rozsáhlých vzorců chování, postojů nebo vztahů mezi proměnnými (Hendl, J., 2005).

4.4 Příprava výzkumného nástroje

Ve své práci jsem si jako způsob sběru dat vybral klasické dotazníkové šetření, které jsem prováděl během jara 2024 na území okresu Kladno.

Ve svém výzkumu jsem se soustředil především na vliv pandemie COVID-19 na kvalitu, dostupnost a cenu pervitinu v okrese Kladno. Další neméně důležitou otázkou bylo, zda měla pandemie COVID-19 vliv na dostupnost adiktologických služeb v okrese Kladno. Pozornost jsem věnoval také přesunu obchodu s drogami do internetového prostředí, což je trend posledních několika let a pandemie tento posun ještě urychlila. Tím, že jsem sběr dat realizoval s delším časovým odstupem od pandemie COVID-19, mohl jsem se ve svém šetření soustředit i na dopad pandemie COVID-19 s odstupem několika měsíců. Obzvláště mě zajímalo, jestli se kvalita, cena a dostupnost pervitinu vrátila zpět na úroveň před vypuknutím pandemie COVID-19. Zároveň jsem se snažil zjistit, jestli je přesun drogového obchodu na internet aktuální i po odeznění pandemie COVID-19.

Pro sběr dat jsem si vytvořil svůj vlastní dotazník. Dotazník obsahoval dvacet tři převážně uzavřených a polouzavřených otázek. Podoba dotazníku vycházela z dohody s vedoucí práce a zároveň bylo mým cílem, aby byl dotazník co nejvíce srozumitelný. Snažil jsem se, aby i

celková úprava a pořadí otázek bylo co nejpřehlednější, s čím souvisela i grafická úprava (velikost písma, pořadí otázek, celkový vzhled atd.). Zároveň jsem myslel i na rozsah dotazníku, jelikož mým cílem bylo i to, aby respondenty neodradila už jen jeho délka, tudíž jsem se snažil o co nejkonkrétněji a nejjasněji podané otázky.

4.5 Průběh sběru dat

Finální distribuci dotazníků jsem se snažil zajistit osobním setkáním s respondenty, což by mělo zajistit vysokou míru návratnosti. Navíc mi tento způsob dával mnohem větší možnost doptat se na konkrétní otázky a případně dovysvětlit nejasnosti. Distribucí dotazníků jsem strávil zhruba dva měsíce (únor-duben 2024). Šíření dotazníků mi usnadnil fakt, že jsem byl mezi respondenty doprovázen svou známou, která se v této komunitě dlouhodobě pohybuje, tudíž jsem pociťoval ze strany respondentů mnohem větší důvěru, než kdybych dotazníky distribuoval skrze adiktologické služby v okrese Kladno. Nehledě na to, že velká část respondentů využívá blízkosti hlavního města a tudíž ani tyto služby nenavštěvuje. Mým primárním cílem bylo získat alespoň 30 vyplněných dotazníků, nakonec jsem jich získal o něco málo více a jejich finální počet byl 42. Jen malý zlomek z tohoto počtu byl získán skrze online distribuci dotazníku (4). K tomu jsem využil soukromé skupiny na Facebooku a Whatsappu či skryté a šifrované skupiny na Telegramu, kam jsem byl pozván již zmiňovanou známou. Tato zkušenost mi dopomohla k tomu, že jsem získal i určitý vhled do komunikace těchto lidí a zároveň i do distribuce drog v utajovaných skupinách využívajících šifrované komunikační aplikace, ale o tom blíže až v kapitolách věnujících se interpretaci získaných výsledků.

Vybraným respondentům jsem předložil dotazník včetně vysvětlení a vyčkal jsem na jeho vyplnění. Na vyplnění otázek měli respondenti zhruba 15-20 minut. V průběhu vyplňování jsem byl respondentům k dispozici, čímž jsem se snažil vyhnout nepochopení otázek a zároveň mi to dávalo možnost se s respondenty hlouběji pobavit nad otázkami.

Otázky v dotazníku byly seřazeny do těchto okruhů:

1) Základní a osobní údaje – pohlaví, věk, od kolika let užívá respondent pervitin, s jakými dalšími látkami kombinuje svou primární drogu, jak často užívá pervitin, jakým způsobem si drogu aplikuje, a zda má respondent vlastní zkušenost s proděláním nemoci COVID-19.
2) Dostupnost, kvalita a cena pervitinu v době pandemie COVID 19 – otázky směřované na dopad pandemie na dostupnost, kvalitu a cenu pervitinu. Zároveň jsem se v tomto okruhu otázek doptával na dostupnost adiktologických služeb v okrese Kladno a případné využívání jiné adiktologické pomoci. V tomto okruhu mě také zajímal vliv internetu a sociálních sítí na drogovou scénu v kladenském okrese.
3) Dostupnost, kvalita a cena pervitinu v době po pandemii COVID 19 – otázky částečně kopírovaly otázky z druhého okruhu, ale snažily se o zjištění současné situace.

Úplné znění otázek a struktura dotazníku je součástí diplomové práce. Dotazník je jednou z příloh práce č. 1.

4.6 Etické aspekty výzkumu

Před začátkem výzkumu jsem se spojil se Zařízením sociální intervence Kladno, kde mi byla slíbená spolupráce na realizaci výzkumného šetření. Bohužel, z důvodů výše popsaných, ke spolupráci nedošlo a já se musel k respondentům dostat po „vlastní ose“.

Při každém setkání s respondenty jsem jim nejdříve co nejpodrobněji popsal obsah a cíle mého výzkumu. Zároveň jsem všechny dopředu ubezpečil, že výzkum je anonymní a že se jejich jméno neobjeví ve finální práci. V tomto ohledu mi velmi pomohlo, že jsem setkání realizoval se svou známou, ke které vybraná komunita uživatelů pociťuje mnohem větší důvěru než k člověku zvenčí.

I přes to jsem se občas setkával s malou motivací k vyplnění dotazníků. To jsem ve většině případů řešil cigaretami nebo stravenkami, které jsem respondentům poskytl během a po vyplnění dotazníků.

4.7 Metoda analýzy a získávání dat

V rámci příprav na výzkum jsem kontaktoval pracovníky mobilního terénního programu fungujícího v okrese Kladno s dotazem, zda by byla možnost u nich realizovat sběr dat. Všichni pracovníci, s kterými jsem byl v kontaktu, byli velmi milí a ochotní mi s výzkumem pomoci. Bohužel jsme velmi brzy zjistili, že motivovat klienty k vyplnění dotazníku bude velmi náročné. Dalším problémem bylo to, že klienti využívají terénní program nepravidelně, což vedlo k tomu, že jsem dopředu nedokázal určit, kolik klientů v konkrétní den dorazí. Z toho důvodu jsem se rozhodl, že bude efektivnější do této skupiny osob proniknout skrz člověka, který se v této komunitě dlouhodobě pohybuje, tudíž jsem kontaktoval svou spolužačku ze základní školy, která se sama potýká se závislostí na pervitinu. Ta mi v následujících měsících zprostředkovala několik setkání s komunitou osob užívajících pervitin na území okresu Kladno.

Pro finální zpracování dat jsem využil balíček MS Office od firmy Microsoft, konkrétně jsem pracoval s funkcemi programu MS Excel. Představení a interpretaci dat jsem realizoval pomocí základní deskriptivní statistiky, k přehlednější ilustraci jsem využil grafy či tabulky vygenerované v programu MS Excel, které jsem následně upravil do finální podoby.

5 VÝSLEDKY

Finální interpretaci a prezentaci dat jsem provedl za pomocí jednoduché deskriptivní statistiky, k přehlednější ilustraci jsem využil grafy vytvořené v programu Microsoft Excel.

Výzkumného šetření na téma vliv a následky pandemie COVID-19 na uživatele pervitinu v okrese Kladno se zúčastnilo celkem 42 respondentů.

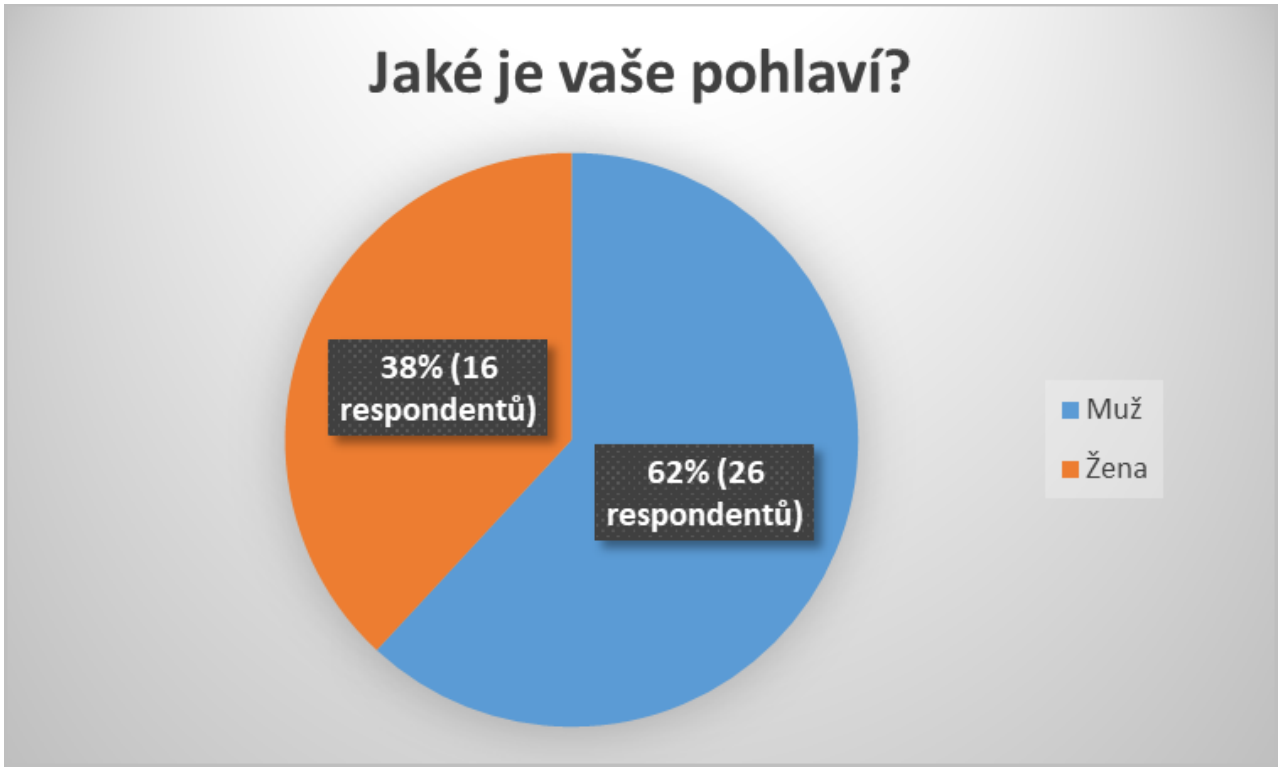
5.1 Okruh výsledků 1

V této části své práce se věnuji rozboru odpovědí z prvního okruhu otázek. Konkrétně jsem se zajímal o genderové zastoupení respondentů, jejich věk, od kolika let užívali pervitin, jestli svou primární látku (pervitin) kombinují ještě s dalšími látkami, jak často pervitin užívají, jakým způsobem si látku aplikují a zda má respondent vlastní zkušenost s proděláním onemocnění COVID-19.

Z celkového výzkumného souboru 42 respondentů, se výzkumu zúčastnilo 16 žen (38 %) a 26 mužů (62 %). Nejčastěji byli respondenti ve věkovém rozmezí 25-40 let (65 %). Úplně nejmladšímu respondentovi bylo 19 let a nejstaršímu 52 let.

Průměrný věk respondentů byl v době realizace výzkumu 33 let. Konkrétně u žen byl pak průměrný věk 30,5 let. U mužů byl průměrný věk o něco vyšší a dosahoval 35,3 let.

Graf č. 1: Pohlaví respondentů

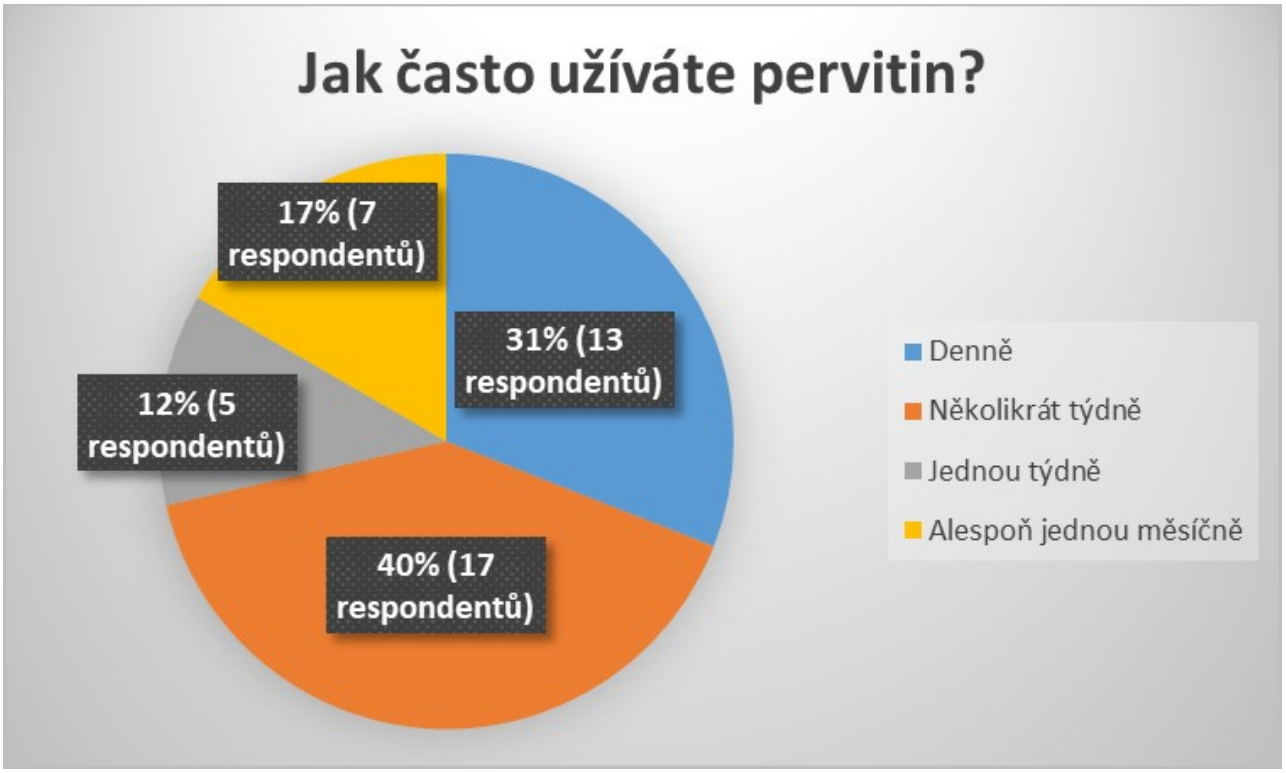


U třetí otázky prvního okruhu jsem zjišťoval, **od kolika let začali respondenti užívat pervitin**. V celkovém průměru mužů i žen jsem dospěl k věku 17,5 let. U žen byl průměrný začátek užívání pervitinu 16,3 let. Z toho nejnižší udaný věk začátku užívání byl u dvou respondentek pouhých 15 let. Naopak nejpozději s pervitinem začala respondentka, která uvedla, že pervitin užívá od svých 25 letech. U mužů byl průměrný věk začátku užívání o něco vyšší a dosahoval 18,2 let. Nejnižší věk z mužů uvedl respondent, který podle své odpovědi začal s pervitinem ve 14 letech. Na druhé straně spektra stál pak respondent, který do dotazníku uvedl, že s pervitinem začal až ve svých 29 letech. U něho jsem měl možnost se doptat, z jakého důvodu začal užívat pervitin až tak pozdě. Bylo mi sděleno, že závislosti na pervitinu předcházela už závislost na opiátech a pervitin byl jen snahou odvyknout od nich. Tento způsob se mu však podle všeho neosvědčil, jelikož momentálně bojuje se závislostí jak na pervitinu, tak na opiátech.

Ve čtvrté otázce prvního okruhu jsem se snažil zjistit, jestli respondenti svou **primární drogu (pervitin) kombinují ještě s dalšími návykovými látkami**. 28 respondentů (66 %) uvedlo, že pervitin nejčastěji kombinuje s THC, což je výsledek, který byl celkem očekávaný, jelikož spotřeba marihuany je v České republice stále velmi vysoká. 15 respondentů (35,7 %) uvedlo jako další z látek, kterou pravidelně užívají, alkohol. Podobně jako u THC se nejedná o zas tak překvapivý výsledek, což potvrzují i mezinárodní srovnání spotřeby alkoholu, ve kterých často obsazujeme přední pozice. Deset respondentů (23,8 %) uvedlo mezi další zneužívané látky speed (amfetamin), což už překvapivé je. Tento trend zneužívání amfetaminů byl typický spíše pro země západní Evropy. V posledních pěti letech se však amfetamin stává problémem i pro střední a východní Evropu, což může být způsobeno i jeho nízkou výrobní a prodejní cenou (500-1000 korun za jeden gram na ulici). Tento trend sílící obliby syntetických stimulantů na celém území Evropy je zmiňovaný i v Evropské zprávě o drogách za rok 2023. S tím souvisí i další stimulační droga, jejíž obliba u nás v posledních letech výrazně vzrostla a tou je kokain. Z drogy, kterou užívali před několika lety pouze celebrity a bohatí podnikatelé, se stala postupně látka, kterou víkendově zneužívá širší vrstva české společnosti. Do mého dotazníku uvedlo kokain pět respondentů (11,9 %). Čtyři respondenti (9,5 %) uvedli extázi (MDMA) a pouze dva respondenti uvedli, že kombinují pervitin s nějakým typem opiátu (Subutex, Buprenorfin). Jeden z respondentů (2,3 %) pak uvedl, že kombinuje pervitin s LSD.

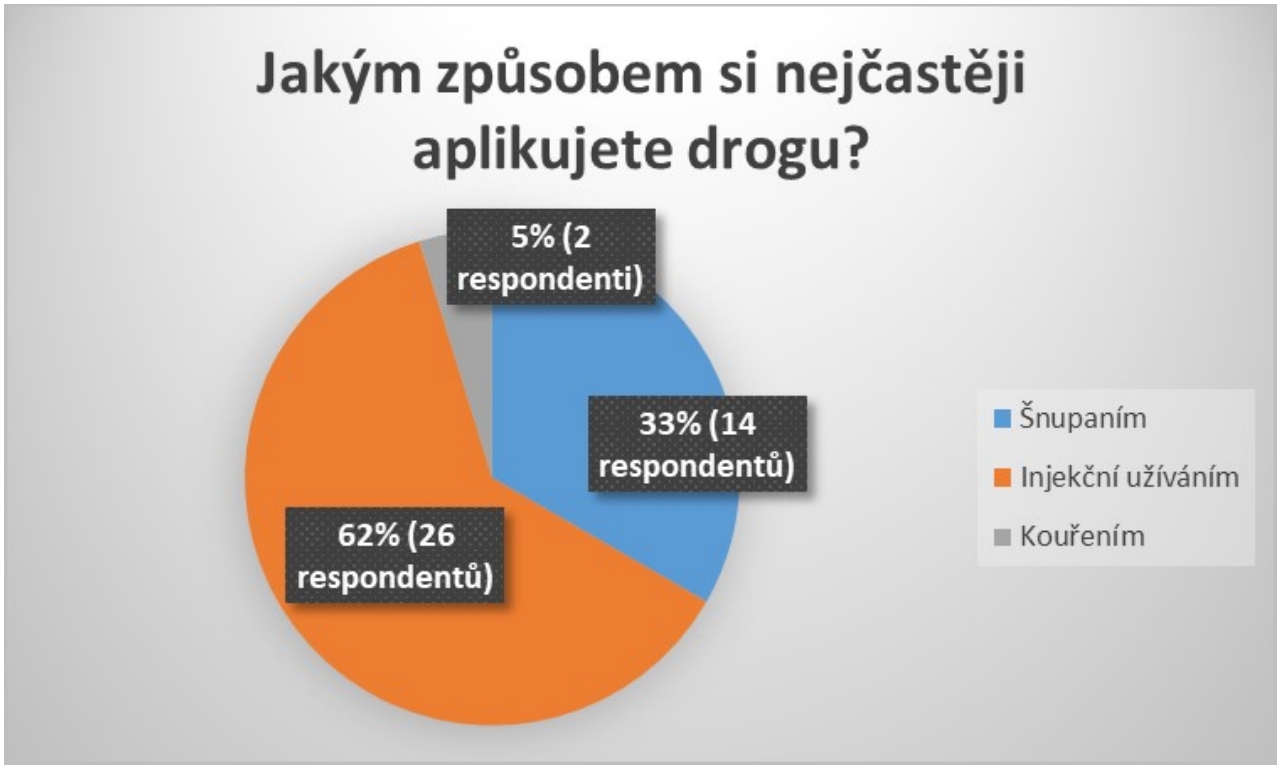
V páté otázce jsem se snažil zjistit, **jak často respondenti užívají pervitin**. 13 respondentů (31 %) uvedlo, že pervitin užívají každý den. Několikrát týdne užívá pervitin 17 respondentů (40 %). Pět respondentů (12 %) do dotazníku vyplnilo, že pervitin užívá alespoň jednou týdně a sedm respondentů (17 %) uvedlo, že drogu užívá alespoň jednou do měsíce.

Graf č. 2: Frekvence užívání pervitinu



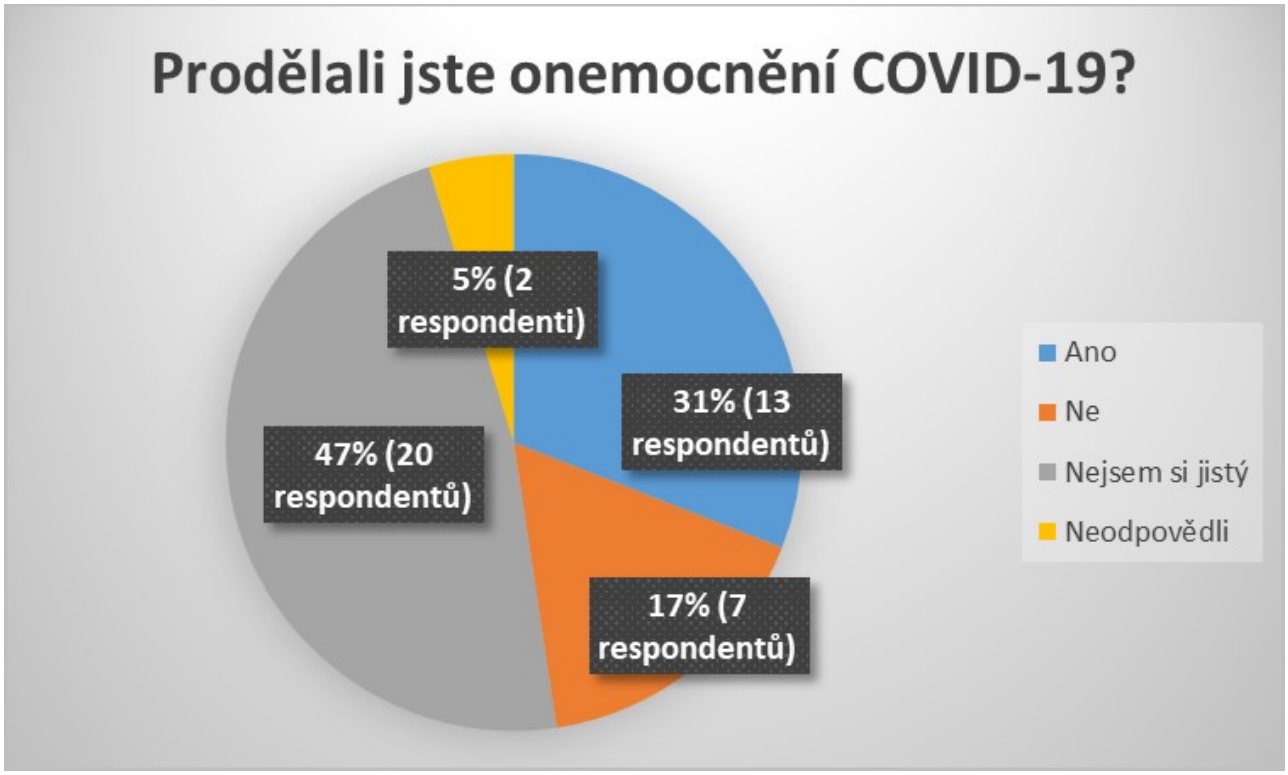
V otázce šest mě zajímalo, **jakým způsobem si respondenti nejčastěji drogu aplikují**. Největší počet respondentů si aplikoval pervitin injekčním užitím. V dotazníku si tuto možnost vybralo 26 respondentů (62 %). Druhým nejčastějším způsobem bylo šňupání, jenž zakroužkovalo 14 respondentů (33 %). Nejméně častým způsobem užívání tak bylo kouření, které zakroužkovali pouze dva respondenti (5 %).

Graf č. 3: Způsoby aplikace pervitinu



Poslední otázka z prvního okruhu zjišťovala, zda **respondent prodělal onemocnění COVID-19**. Ze 42 respondentů si bylo 13 (31 %) jisto, že nemoc prodělali. Naopak sedm respondentů (17 %) uvedlo, že onemocnění COVID-19 neprodělali. Nejvíce respondentů (47 %) uvedlo, že si nejsou jisti, jestli byli nemocí zasaženi. U dvou dotazníků (5 %) se mi stalo, že respondent tuto otázku vynechal, tudíž usuzuji, že si též nebyli zcela jisti.

Graf č. 4: Onemocnění COVID-19



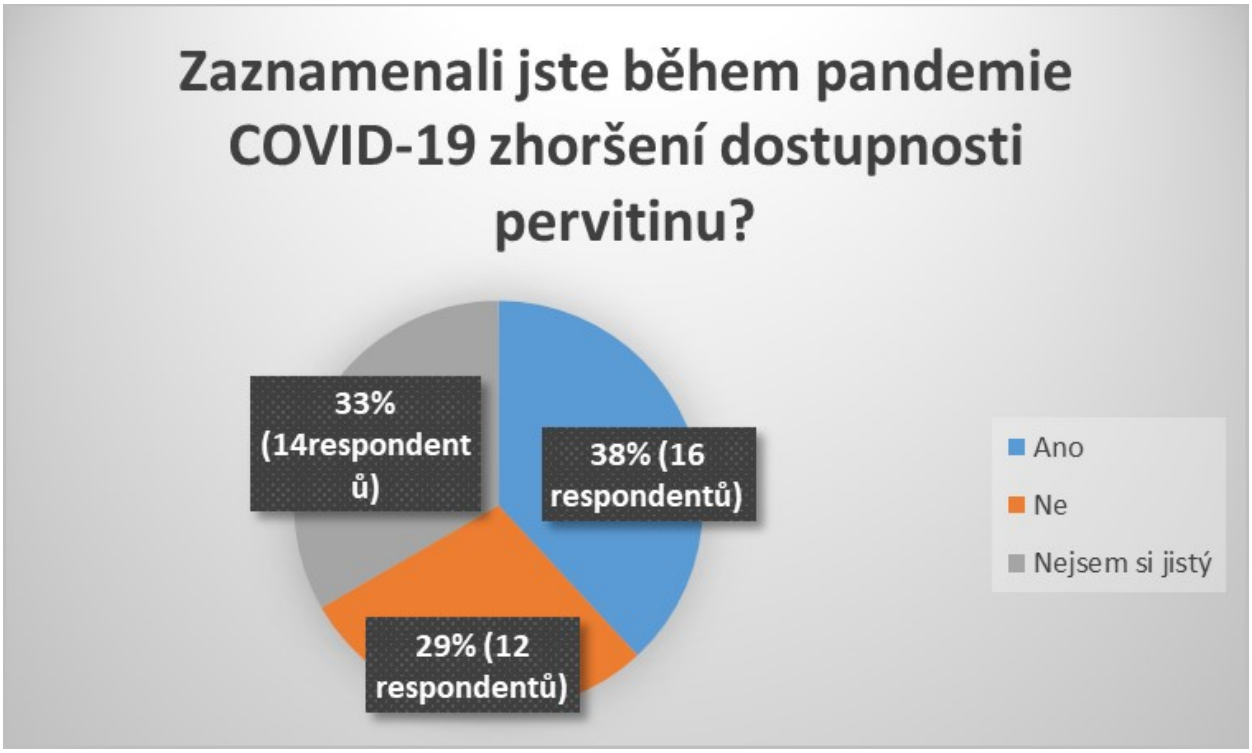
5.2 Okruh výsledků 2

Ve druhém okruhu výsledků se věnuji otázkám, které jsou směřované hlavně na dopad pandemie COVID-19 na dostupnost, kvalitu a cenu pervitinu v okrese Kladno. Zároveň jsem se v tomto okruhu otázek doptával na dostupnost adiktologických služeb v okrese Kladno. V tomto ohledu mě nejvíce zajímala dostupnost mobilního terénního programu. Dále mě též zajímal vliv internetu a sociálních sítí na drogovou scénu v okrese Kladno.

V první otázce druhého okruhu jsem svou pozornost upnul k otázce, zda respondenti během pandemie COVID-19 zaznamenali **zhoršení dostupnosti pervitinu**. 16 respondentů (38 %) do dotazníku uvedlo, že toto zhoršení dostupnosti zaznamenalo. Toto poměrně vysoké číslo potvrzuje závěry Evropské zprávy o drogách za rok 2021, ve které se zmiňuje, že striktní opatření proti šíření nákazy COVID-19 mohli vést k narušení dostupnosti prekurzorů[4], které jsou k nám dováženy ze sousedních zemí (Polsko, Německo) a tím pádem mohla být narušena i dostupnost drog. (EMCDDA, 2021) Zároveň mi bylo však během doptávání sděleno, že tato situace trvalo velice krátkou dobu a trh s drogami se na ní velice rychle adaptoval, což jen potvrzuje vysokou flexibilitu obchodu s drogami. 12 respondentů (29 %) uvedlo, že zhoršení dostupnosti pervitinu nepocítilo a 14 respondentů (33 %) uvedlo, že si nejsou jisti.

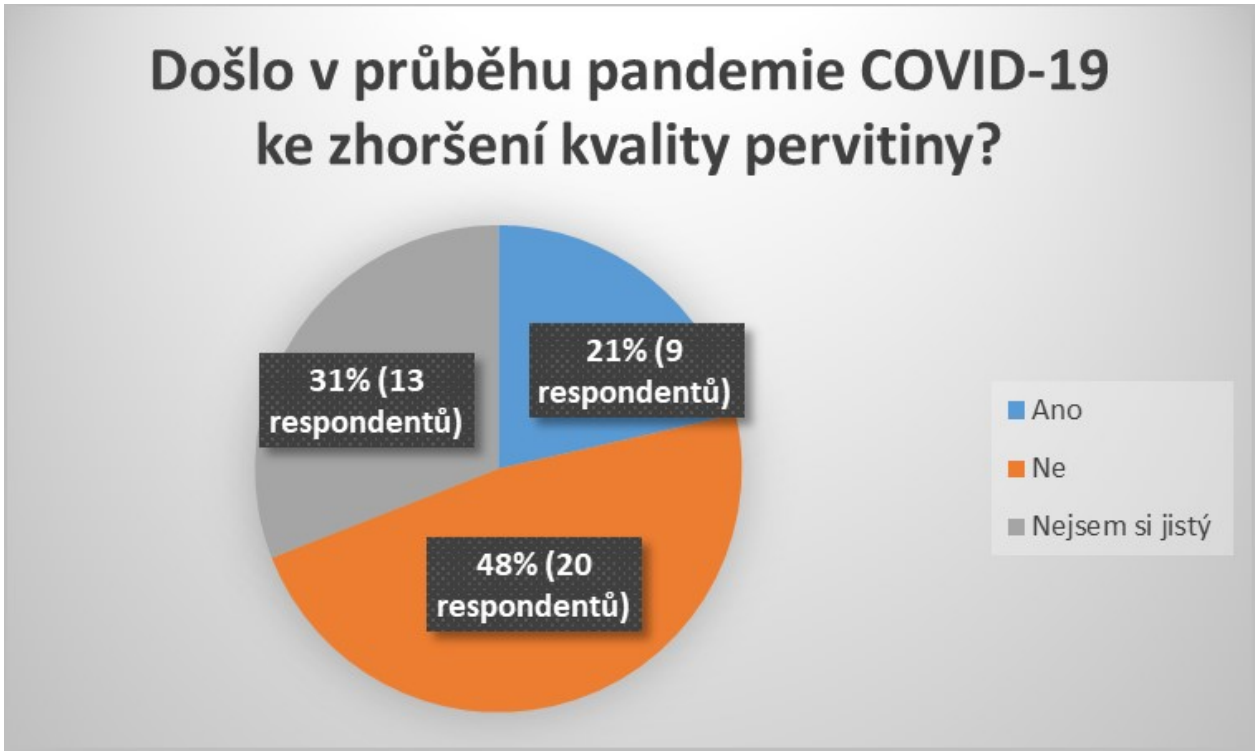
[4] Předstupeň konečného stadia chemické látky (drogy). Pojem přímý prekurzor se obvykle užívá pro prekurzor, který je posledním krokem ke konečné podobě výrobku (např. efedrin je prekurzorem při výrobě pervitinu). (Drogy-info.cz)

Graf č. 5: Zhoršení dostupnosti pervitinu během pandemie COVID-19



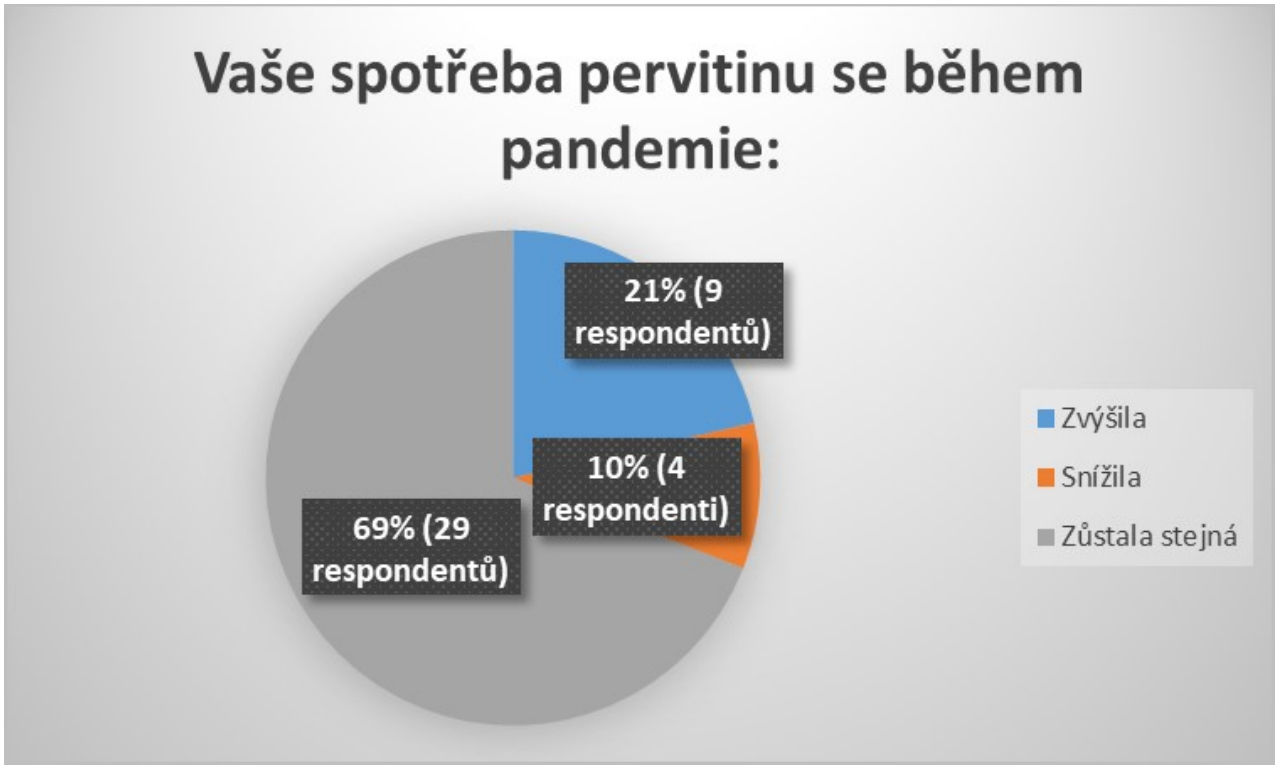
V druhé otázce jsem se zajímal o **zhoršení kvality pervitinu** během pandemie COVID-19. Zde mi 20 respondentů (48 %) uvedlo, že žádné zhoršení kvality pervitinu nepocítilo. 13 respondentů (33 %) si nebylo zhoršením jisto. Z celého výzkumného vzorku 42 respondentů mi uvedlo pouze devět z nich (21 %), že pocítili změny v kvalitě pervitinu. Během doptávání mi bylo sděleno, že kvalita pervitinu se těžko hodnotí, jelikož rozdíly v jeho kvalitě byly i před a po pandemii a záleží zde na vícero faktorech.

Graf č. 6: Zhoršení kvality pervitinu během pandemie COVID-19



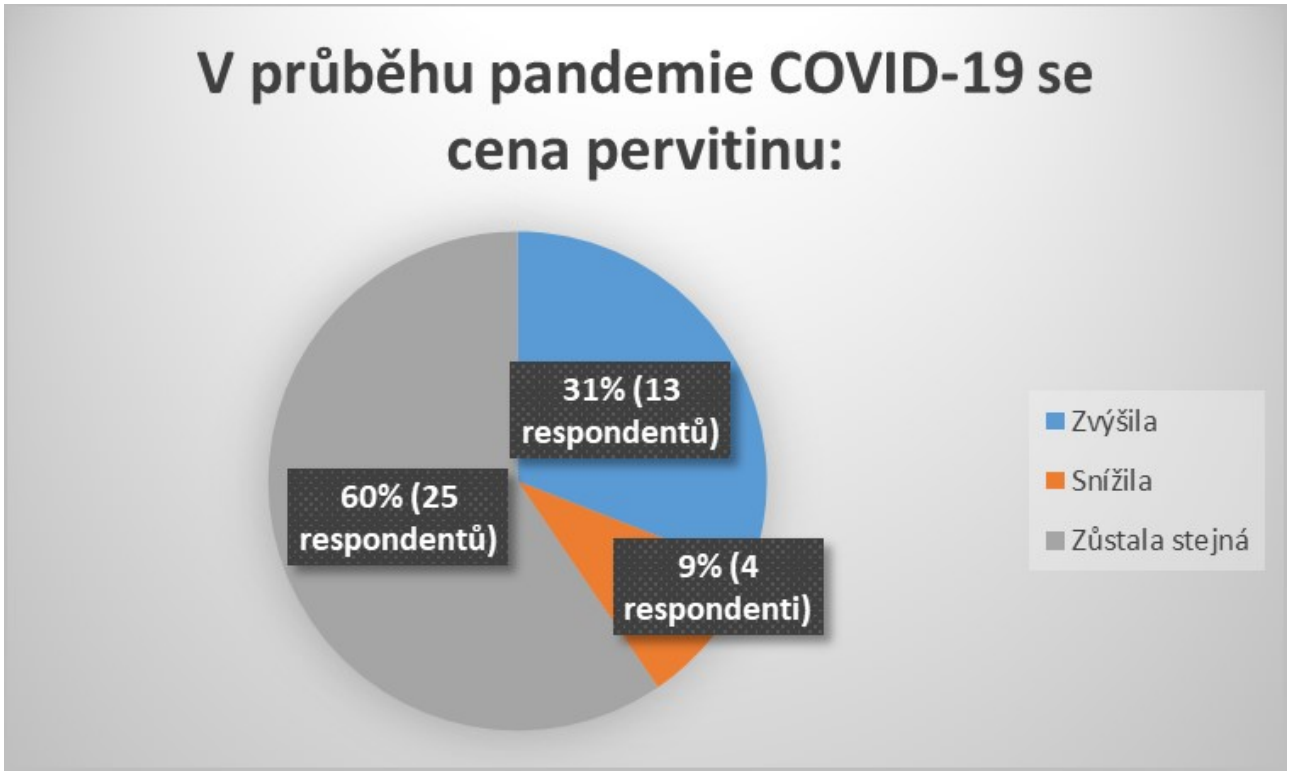
Ve třetí otázce jsem se zaměřil na **míru spotřeby pervitinu respondenty** v průběhu pandemie COVID-19. U této otázky mi nejvíce respondentů (29 (69 %)) uvedlo, že jejich spotřeba zůstala stejná. Zde si samozřejmě musíme uvědomit, že se jedná o vlastní subjektivní pohled respondenta. Devět respondentů (21 %) uvedlo, že se jejich spotřeba zvýšila. To může samozřejmě úzce souviset s pandemickými opatřeními, které uvrhly velkou část společnosti do nucené izolace, ve které bylo pro některé jedince řešením situace, že mnohem častěji sáhli po nějaké návykové látce. V tomto ohledu jsou velmi detailně zpracovaná data týkající se alkoholu. V nich lze vyčíst, že se významně zvýšilo pravidelné popíjení doma. Čtyři respondenti (10 %) uvedli, že se jejich spotřeba naopak snížila.

Graf č. 7: Spotřeba pervitinu během pandemie COVID-19



Ve čtvrté otázce druhého okruhu jsem se snažil zjistit, zda měla pandemie **COVID-19 vliv na cenu pervitinu**. Podle 13 respondentů (31 %) se během pandemie cena pervitinu zvýšila. Toto zvýšení ceny by šlo propojit a vysvětlit již zmiňovaným zhoršením dostupnosti prekurzorů k výrobě pervitinu. 25 respondentů (60 %) uvedlo, že podle jejich názoru k žádné změně nedošlo a podle 4 respondentů (9 %) se cena snížila. V rámci doptávání jsem se dozvěděl, že ke zdražování pervitinu dochází pozvolna už v posledních 5-10 letech, kdy se cena postupně posunula od zhruba 1 000-1 200 korun za gram na ulici na 1 500-2000 korun. Většina z nich tudíž nepřičítala toto zdražení pandemii COVID-19.

Graf č. 8: Cena pervitinu v průběhu pandemie COVID-19



V páté otázce jsem svou pozornost upnul k tomu, zda **respondenti v průběhu pandemie COVID-19 využili internet a sociální sítě k získání pervitinu**. Součástí této otázky byla ještě jedna podotázka, ve které jsem se snažil zjistit od respondentů, které konkrétní stránky a aplikace využívají ke shánění drog. Ze 42 respondentů odpovědělo 25 (59,5 %), že nějakým způsobem využilo internet k obstarání drog. Zbylých 17 (40,5 %) respondentů uvedlo, že internet k získání drog nevyužívá. Zajímavé byly i výsledky podotázky. 13 respondentů (52 %) uvedlo, že k sehnání drog využívá Facebook, konkrétně jeho aplikaci Messenger. Sedm dalších respondentů (28 %) volí k sehnání drog podobnou aplikaci s názvem WhatsApp. Čtyři respondenti (16 %) volí aplikaci Telegram a jeden respondent (4 %) využívá Signal. Zde si musíme říct, že ne všechny sociální sítě a aplikace fungují stejně a jsou stejně využívány. Jelikož mě výsledky této otázky překvapily, snažil jsem se detailně doptat, jak to s obchodováním na internetu funguje. Nejdříve si je potřeba uvědomit, že respondenti, kteří udali jako primární komunikační kanál o drogách Messenger a WhatsApp, tyto aplikace využívají hlavně k domlouvání předávek drog se svými známými. To v praxi

vypadá tak, že si uživatel drog v soukromé skupině (diskuzi) domluví většinou za pomocí argotu[5] určitý objem drog a místo předání. Tato domluva probíhá mezi uživatel a dealerem, kteří se většinou dobře znají i v reálném světě a aplikace jim spíše usnadňují a zrychlují vzájemnou komunikaci. Oproti tomu aplikace Telegram a Signal se snaží propojit i osoby, které by se v reálném světě asi nikdy nepotkaly. V těchto šifrovaných aplikacích dochází k objednávání drog pomocí emotikonů (např.: sněhová vločka = kokain) anebo pomocí přímé domluvy, jelikož jsou mnohem více zabezpečené než Messenger nebo WhatsApp. V těchto aplikací se nachází i hodnocení prodávajících, tudíž je pro nakupující uživatele lehčí vyhnout se nekvalitním pouličním drogám. Fungují zde i dva způsoby předání zboží. V prvním případě se jedná o rychlé anonymní setkání na místě bez kamer, kde je nakupujícímu předána objednaná látka. V druhém případě se jedná o poštovní zásilku, kdy uživatel zaplatí pomocí kryptoměny (např.: Bitcoin) a drogy mu přijdou na vybranou adresu. Tento způsob koupě pervitinu je typický spíše pro dealery, kteří pak zboží s přirážkou přeprodávají uživatelům na ulici.

V šesté otázce jsem se zaměřil na to, zda respondenti pocítili **zhoršení dostupnosti mobilního terénního programu v okrese Kladno**. Šest respondentů (14,2 %) do dotazníku uvedlo, že zhoršení pocítilo. Během doptávání mi pak bylo sděleno, že hlavním faktorem, který za zhoršením dostupnosti stál, byla právě pandemie COVID-19 a vládní nařízení ohledně pohybu, které vedly k omezení mobilního programu. Sedm respondentů (16,6 %) do dotazníku zaznamenalo, že žádné zhoršení dostupnosti nepocítilo. 15 respondentů (35,7 %) si nebylo jistých, jelikož podle vlastních slov terénní program využívají pouze výjimečně. 14 respondentů (33,3 %) uvedlo, že mobilní terénní program v okrese Kladno nevyužívá. Pří doptávání mi bylo pak sděleno, že pokud už nějaké adiktologické služby využívají, tak je to na území blízkého hlavního města.

S otázkou šest úzce souvisela i otázka sedmá, ve které jsem se ptal, zde **respondenti využívali služby jiného mobilního terénního programu**. Zde mi 13 respondentů (30,9 %) uvedlo, že ano. Zbylých 29 respondentů (69,1 %) si zvolilo možnost ne. Podobně jako jsem

[5] Argot je mluva kriminálních živlů, lidí na okraji společnosti. Je to mluva společenské spodiny (zlodějů, tuláků, prostitutek, narkomanů apod.). Slouží k utajení obsahu sdělení. Některé výrazy z argotu mohou přejít do obecné, nebo dokonce až do hovorové češtiny (např. prachy, mejdan, zatloukat, dát si bacha, být v chládku...). (ičeština.cz)

to měl u páté otázky, tak i zde jsem se ještě doptával formou podotázky na konkrétní programy a organizace. Sedm respondentů (53,8 %) uvedlo bez větší konkretizace Prahu. V rámci doptávání jsem se pak dozvěděl, že využívali různé adiktologické služby poskytované v hlavním městě (kontaktní centra, terénní programy, online terapie). Tři respondenti (23,1 %) napsali, že využívali služby organizace Drop-In a další tři respondenti (23,1 %) uvedli, že využívají služby Sananimu.

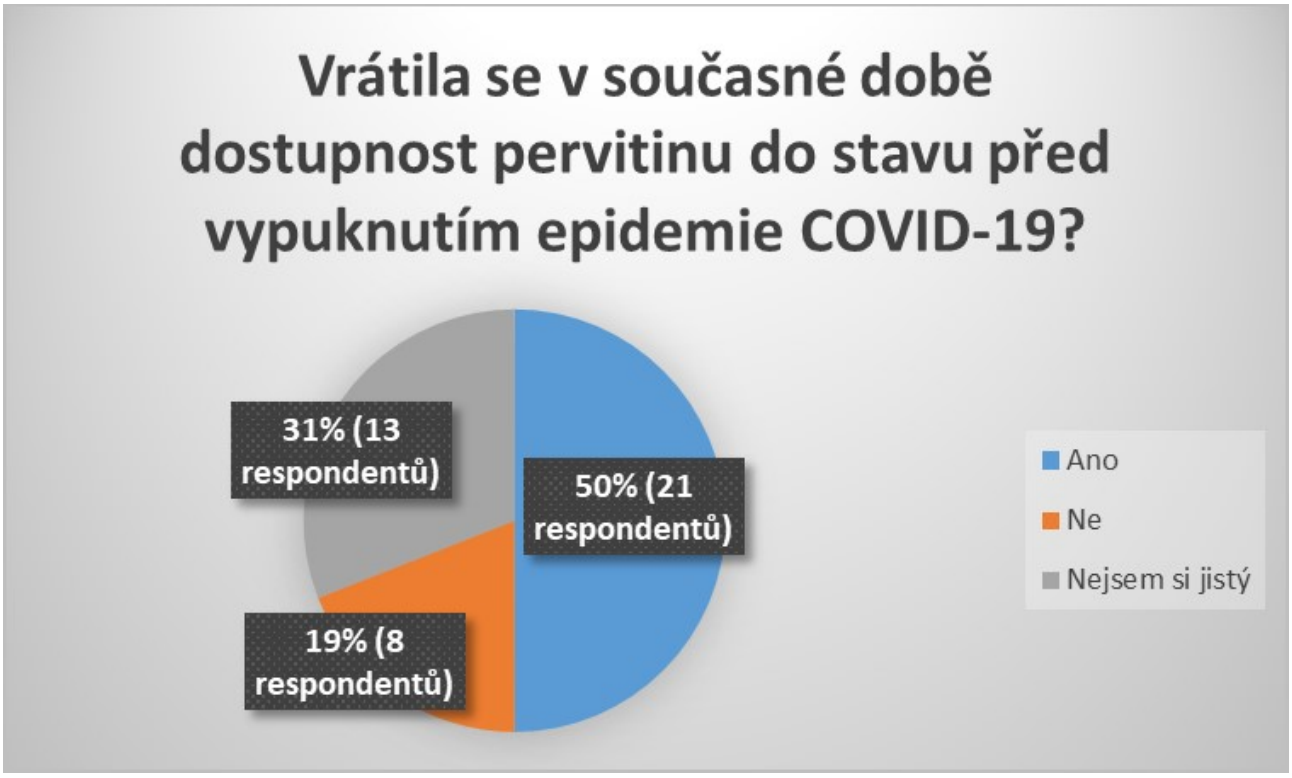
V poslední otázce druhého okruhu jsem se snažil zjistit, zda **respondenti v době pandemie COVID-19 využili jiné formy adiktologické pomoci** (kontaktní centra, internetové poradenství atd.) než mobilní terénní program. Zde mi 33 respondentů zakroužkovalo, že žádné jiné adiktologické služby během pandemie Covid-19 nevyužili. Zbylých devět respondentů uvedlo, že využili i jiné adiktologické pomoci. U této otázky jsem měl znovu podotázku, ve které mě zajímalo, jakou konkrétní službu (program) využili. Šest respondentů (66 %) uvedlo, že se v jejich případě jednalo o internetové poradenství. Další tři respondenti (33 %) napsali, že využili kontaktních center.

5.3 Okruh výsledků 3

Ve třetím a zároveň závěrečném okruhu svých dotazníkových otázek řeším, zda se situace s dostupností, kvalitou a cenou pervitinu vrátila zpět do podoby před vypuknutím pandemie COVID-19. Kromě otázek na pervitin mě též zajímalo, jakým způsobem ovlivňuje internet a sociální sítě situaci na poli drog v okrese Kladno i po odeznění pandemie. Zároveň jsem se snažil zjistit, jestli a v jaké míře využívají respondenti adiktologické služby v okrese Kladno.

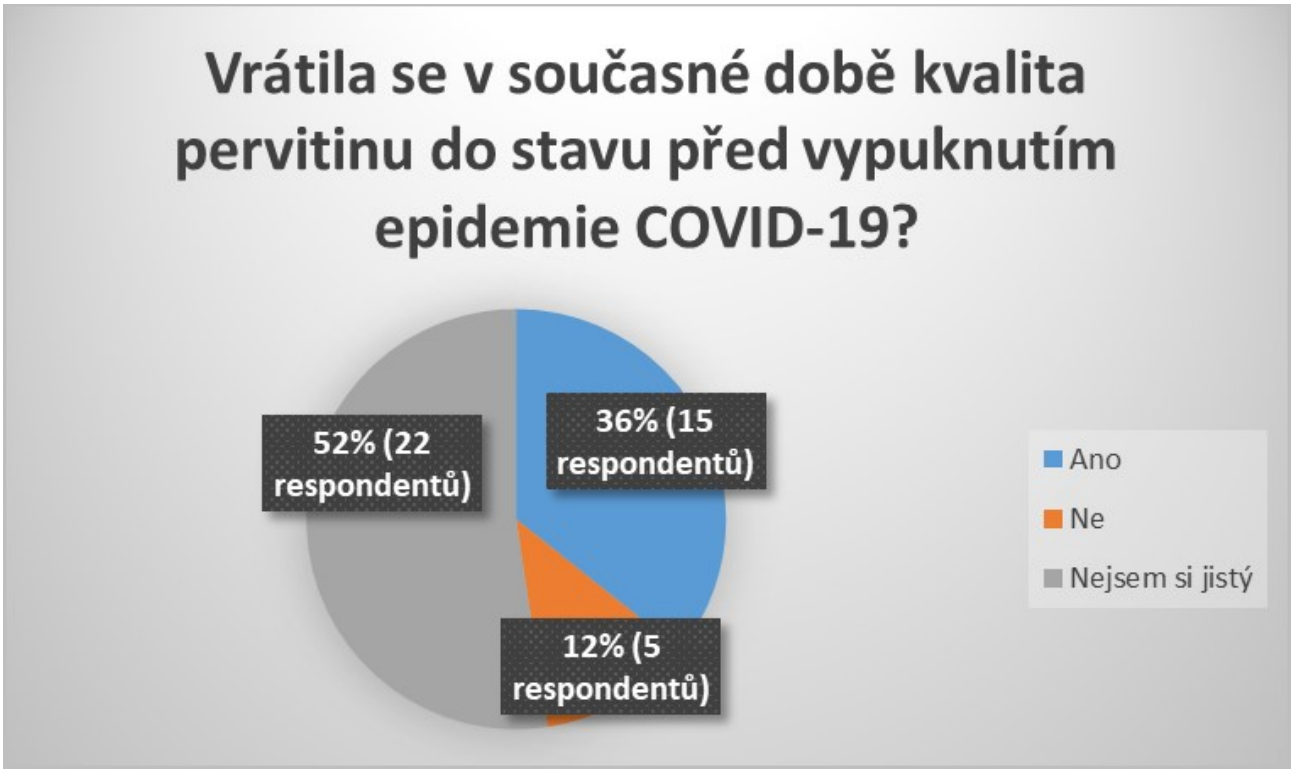
V první otázce třetího okruhu jsem se snažil zjistit, jestli **se dostupnost pervitinu v okrese Kladno vrátila do podoby před vypuknutím pandemie COVID-19**. 21 respondentů (50 %) do dotazníku uvedlo, že se situace vrátila do stavu před pandemií. Během doptávání jsem se dozvěděl, že situace se vracela do normálního stavu již v průběhu pandemie, jelikož prvotní omezení způsobené uzavřením hranic a omezením pohybu, bylo rychle vyřešeno skrze zefektivnění dovozu prekurzorů a využitím internetu. I přesto osm respondentů (19 %) vybralo možnost ne, tudíž bylo přesvědčeno, že se situace stále nevrátila do normálu. Zbylých 13 (31 %) respondentů si nebylo jistých. Tyto výsledky nám potvrzují závěry Evropské zprávy o drogách z roku 2022, kde bylo popsáno, že trh z drogami velmi rychle zareagoval na situaci vzniklou pandemií COVID-19. Tato efektivita a rychlost byla samozřejmě podpořena množstvím peněz, které se v této sféře obchodu pohybuje.

Graf č. 9: Dostupnost pervitinu po odeznění pandemie COVID-19



V druhé otázce jsem upnul svou pozornost ke kvalitě pervitinu. Podobně jako u první otázky mě zajímalo hlavně to, jakým způsobem se **vyvinula situace s kvalitou pervitinu po odeznění pandemie COVID-19** a hlavně po zrušení vládních opatření. Podle 15 respondentů (36 %) se kvalita pervitinu vrátila do podoby před vypuknutím pandemie COVID-19. Pět respondentů (12 %) zaznamenalo, že se kvalita stále nevrátila na předešlou úroveň. Zbylých 22 respondentů (52 %) si nebylo jistých. V rámci doptávání mi bylo sděleno, že kvalita pervitinu nekolísala jen během pandemie, ale je dlouhodobým problém. Řešením je pro některé z respondentů využití již popsaných šifrovaných aplikací (Telegram, Signal), ve kterých si můžou objednat (domluvit) zboží, které je již prověřeno dalšími uživateli. Pro část respondentů, kteří jako primární zdroj drog využívají pouliční prodej, je kvalita stálým problémem.

Graf č. 10: Dostupnost pervitinu po odeznění pandemie COVID-19

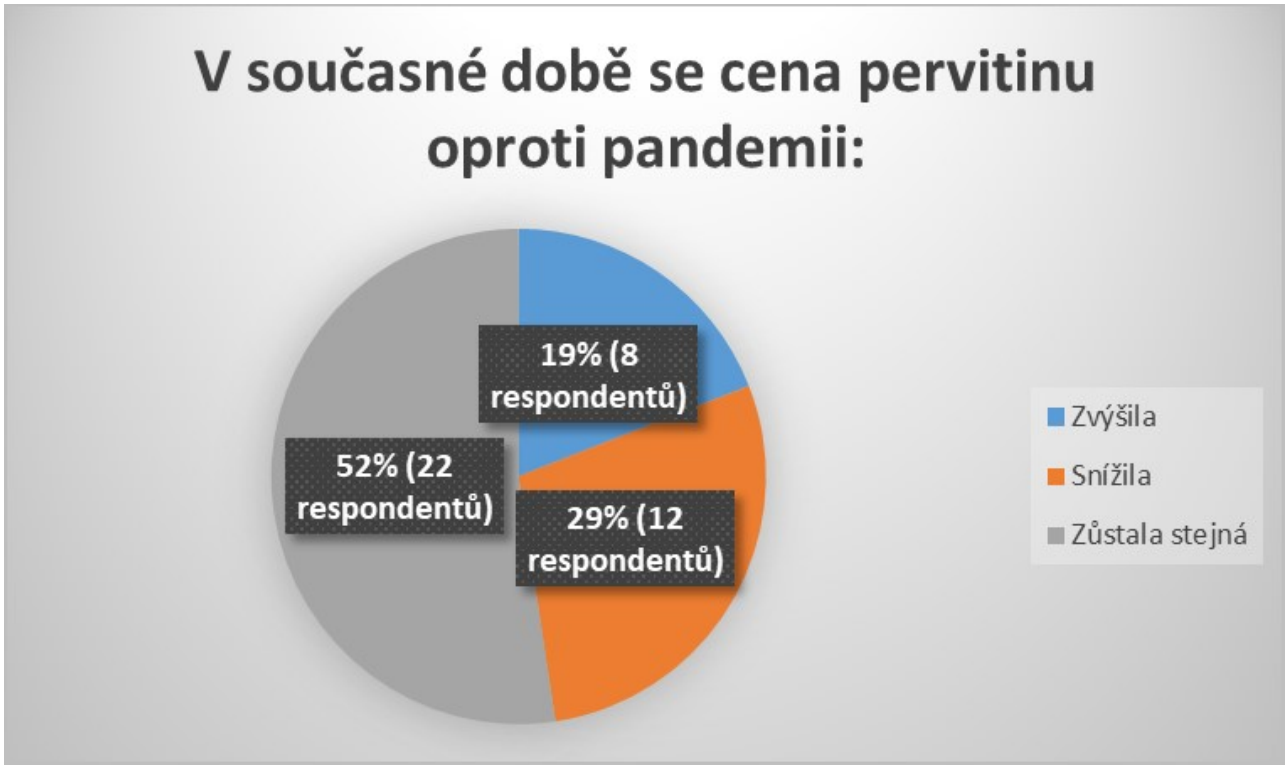


S předešlými dvěma otázkami úzce souvisí i třetí otázka. Ta si klade za cíl zjistit, jestli na sobě respondenti vypozorovali **zvýšení či snížení spotřeby pervitinu po odeznění pandemie COVID-19**. Úvodem této otázky si je potřeba uvědomit, že faktorů, které ovlivňují spotřebu uživatelů, je celá řada a nemusí nutně souviset s pandemií COVID-19. Šest respondentů (36 %) do dotazníku zaškrtlo, že se jejich spotřeba po pandemii zvýšila. Podle dvou respondentů (5 %) se jejich spotřeba naopak snížila. Největší počet respondentů (34 (81 %)) uvedl, že jejich spotřeba pervitinu zůstala stejná.

Graf č. 11: Spotřeba pervitinu u respondentů po odeznění pandemie COVID-19

Ve čtvrté otázce třetího okruhu jsem se snažil dozvědět, zda **mělo odeznění pandemie a vládních opatření vliv na cenu pervitinu v okrese Kladno**. Podle osmi respondentů (19 %) se cena pervitinu oproti pandemii ještě zvýšila, což může souviset s již popsaným trendem zdražování této látky v posledních letech. 12 respondentů (29 %) vybralo možnost, že naopak došlo ke snížení ceny této látky. Zde by šlo hledat vysvětlení ve větší dostupnosti prekurzorů a tím pádem i snížení prodejní ceny finálního produktu. 22 respondentů (52 %) pak uvedlo, že k žádné změně v ceně nedošlo. Během doptávání mi bylo sděleno, že cena pervitinu se v posledním roce ustálila zhruba na 2 000 korunách za gram. Podle většiny dotazovaných se od pandemie COVID-19 cena pervitinu výrazně neměnila.

Graf č. 12: Cena pervitinu po odeznění pandemie COVID-19



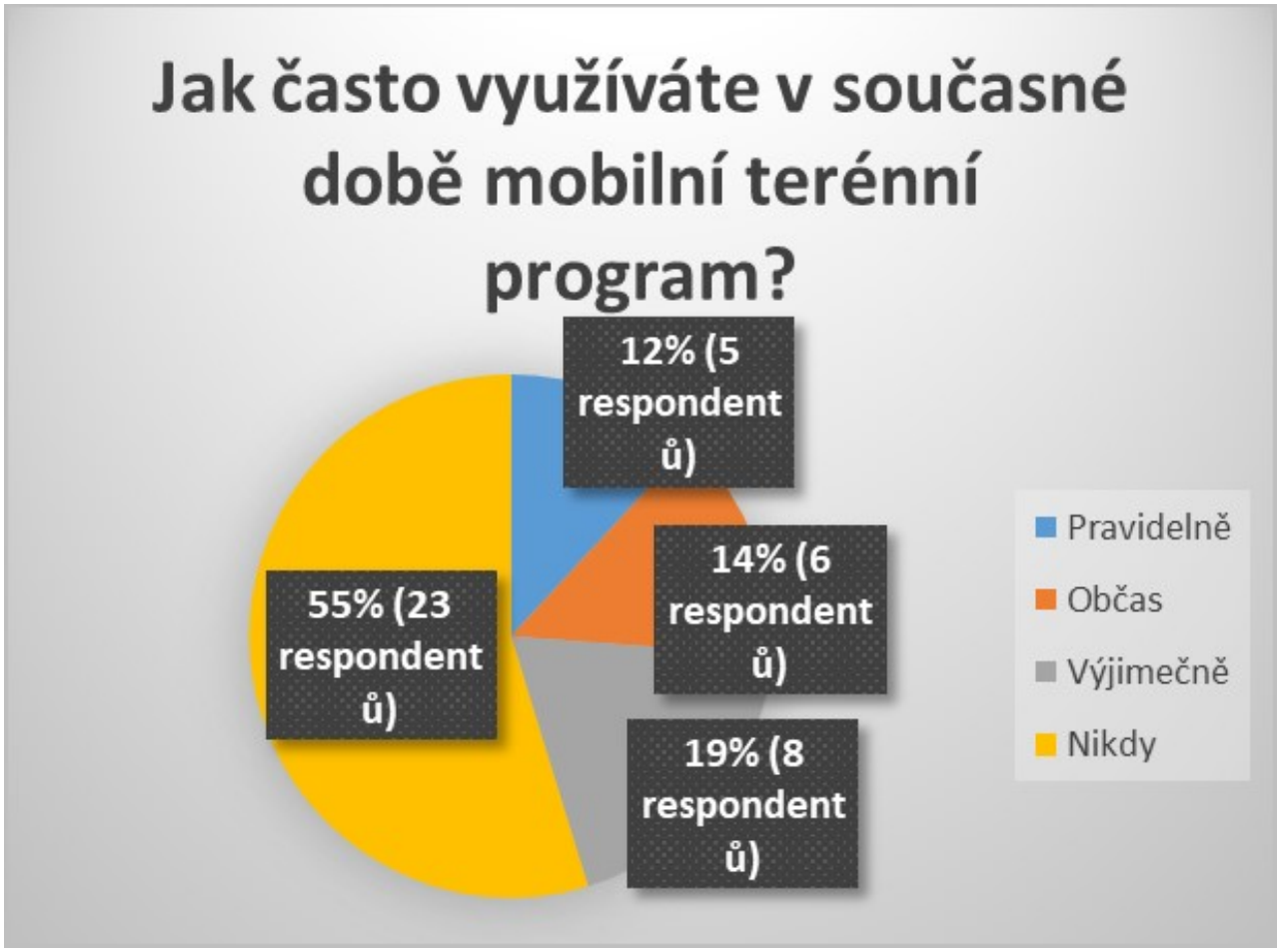
V páté otázce mě zajímalo, jestli a případně **do jaké míry využívají respondenti internet a sociální sítě k získání drog v okrese Kladno**. Tento trend přesunu drogové obchodu na internet byl detailně popsán v celé řadě odborné literatury a zároveň je i pravidelně zmiňován v různých výročních zprávách o stavu drogové scény (Evropská zpráva o drogách, Zpráva o nelegálních drogách v České republice), tudíž mě velmi zajímalo, jestli se tento trend promítne i do odpovědí v mém výzkumu. Z celkového počtu 42 respondentů mi uvedlo 27 z nich (64,2 %), že nějakým způsobem využili internet k obstarání pervitinu. Toto vysoké číslo ještě přesahuje počet respondentů, kteří využívali internet během pandemie, což mě vede k přesvědčení, že COVID-19 spíše jen urychlil tento trend posledních let. V této otázce mě znovu zajímalo i to, jaké konkrétní stránky nebo aplikace k nákupu drog využívají. Deset respondentů (37 %) napsalo, že nejčastěji využívá facebookovou aplikaci Messenger. Druhou nejoblíbenější aplikací byl WhatsApp, který v dotazníku zmínilo osm respondentů (29,6 %). O něco sofistikovanější aplikace, které využívají šifrované komunikace, použilo devět respondentů. Konkrétně se jednalo o aplikaci Telegram, kterou uvedlo sedm

respondentů (25,9 %). Ve dvou případech (7,4 %) pak respondenti uvedli podobnou aplikaci a to Signal. O rozdílnosti těchto aplikací jsem se rozepisoval už v druhém okruhu výsledků a detailněji se mu chci věnovat v diskuzi.

V šesté otázce jsem se snažil dobrat toho, zda se **dostupnost mobilního terénního programu v okrese Kladno vrátila do situace před vypuknutím pandemie COVID-19**. Zde mi pět respondentů (11,9 %) uvedlo, že se podle jejich názoru vrátila dostupnost do původního stavu. Tři respondenti (7,1 %) uvedli ne, s tím, že se situace stále nevrátila do doby před vypuknutím pandemie COVID-19. Dalších devět respondentů (21,4 %) napsalo, že si dostupností mobilního terénního programu nejsou jisti. Zbylých 25 respondentů (59,5 %) uvedlo, že tuto službu nevyužívají. Tento výsledek může být ovlivněn dostupností širokého spektra adiktologických služeb v blízkém hlavním městě. Trend přesunu kladenských uživatelů pervitinu do pražských programů je popsán i ve výroční zprávě kladenského mobilního programu z roku 2022. (ZSI, 2022)

V sedmé otázce jsem svou pozornost zaměřil znovu na **mobilní terénní program fungující v okrese Kladno**. Konkrétně mě zajímalo, do jaké míry a jestli vůbec ho respondenti v současné době využívají. Pět respondentů (12 %) do dotazníku zaneslo, že terénní program využívají pravidelně. Dalších šest respondentů (14 %) uvedlo, že program využívají občas. Osm respondentů (19 %) v dotazníku zaškrtlo, že tuto službu využívají jen výjimečně. Většina respondentů (55 %) pak uvedla, že mobilní terénní program v okrese Kladno nevyužívá nikdy. Důvody, které by za tímto výsledkem mohly stát, popisuji již v předešlých odstavcích a rád bych se jim ještě detailně věnoval v diskuzi.

Graf č. 13: Mobilní terénní program v okrese Kladno



V závěrečné otázce třetího okruhu a zároveň celého dotazníku jsem se snažil zjistit, jestli respondenti využívají v současné době nějaké **jiné formy adiktologické pomoci**, kromě již zmíněného terénního programu. 12 respondentů (28,5 %) uvedlo odpověď ano. Zbylých 30 respondentů (71,5 %) uvedlo, že žádnou jinou adiktologickou službu nevyužívají. V této otázce jsem se opět doptával, jaké konkrétní služby respondenti využívají. Pět respondentů (41,7 %) mi bez většího upřesnění napsalo, že využívají různorodé adiktologické služby na území Prahy. Čtyři respondenti (33,3 %) uvedli, že využívají kontaktní centra a tři respondenti (25 %) do dotazníku zapsali, že využívají služby organizace Drop-In.

6 DISKUZE

6.1 Cíle a limity výzkumu

Svůj výzkum jsem prováděl se záměrem identifikovat změny ve vzorcích chování a užívání pervitinu mezi jeho pravidelnými uživateli v okrese Kladno. Konkrétně jsem se zaměřil na období, které bylo poznamenáno pandemií COVID-19 a bylo spjato s tvrdými protipandemickými opatřeními (omezení pohybu, uzavření hranic). Zároveň mě však zajímalo, jestli a jakým způsobem se situace vracelo do normálu v době po odeznění vládních restrikcí.

Hlavním cílem práce bylo zhodnocení vlivu pandemie na dostupnost pervitinu. Konkrétně, jak pandemie COVID-19 ovlivnila dostupnost pervitinu v okrese Kladno, včetně změn v kvalitě a ceně této drogy. S tímto záměrem souvisela i další zásadní otázka a tou bylo, jestli přispěla pandemie COVID-19 k přesunutí obchodu s touto drogou do internetového prostředí. Dalším cílem bylo stanovení vlivu pandemie na adiktologické služby poskytované v daném okrese. Neméně důležitým cílem bylo také zhodnocení situace s odstupem delšího času. V šetření jsem se snažil dobrat i toho, zda měla pandemie COVID-19 dopad na frekvenci užívání drog u konkrétních respondentů.

Doposud vzniklo pouze omezené množství prací, které by se snažily rozkrýt dopad pandemie COVID-19 na drogový trh a adiktologické služby v České republice a téměř žádná, která by se na situaci snažila nahlédnout s odstupem delšího časového úseku. Tudíž ve své diskuzi budu vycházet hlavně z celopopulační studie NMS *Národního výzkumu užívání návykových látek* a *Evropské dotazníkové studie koordinované EMCDDA European WebSurvey on Drugs: COVID-19 (EWSD-COVID)*, jejímž cílem bylo zmapovat dopad restriktivních opatření v souvislosti s pandemií COVID-19 zaváděných v jednotlivých evropských zemích na osoby, které užívají návykové látky. Dále se chci opřít o několik studentských výzkumů a odborných článků, které se věnují tomuto tématu.

V diskuzi bych rád obsáhl a popsal šest hlavních bodů a těmi jsou: cíle výzkumu (otázky, hypotézy), shrnutí výsledků, interpretace výsledků, limity výzkumu, doporučení a celkový přínos práce.

Úplně nejdříve bych se chtěl zastavit u velikosti výzkumného souboru, který tvořilo celkem 42 respondentů. Při prvotním promýšlení práce jsem doufal, že se mi dotazníků povede sehnat mnohem více, ale už během prvního mapování terénu jsem si uvědomil, že to nebude tak jednoduché. Původně jsem plánoval, že dotazníky budu sbírat primárně v rámci mobilního terénního programu fungujícího v okrese Kladno. Zde se budu opakovat, ale rád bych zdůraznil, že všichni pracovníci programu byli velmi milí a ochotní mi se sběrem dat pomoci. Bohužel se rychle ukázalo, že je velmi těžké motivovat klienty k vyplnění dotazníků. Ze strany klientů byla cítit určitá nedůvěra a hlavně ve vyplnění dotazníku nespatřovali žádný benefit pro jejich osobu. Dalším problémem bylo, že klienti využívali mobilní terénní program velmi nepravidelně, tudíž se stávalo, že během hodin, které jsou vymezené na fungování tohoto programu, dorazil třeba jen jeden nebo dokonce žádný klient. Tento trend poklesu zájmu o adiktologické služby v okrese Kladno je popsán i ve výročních zprávách mobilního terénního programu z posledních několika let (2020, 2021 a 2022). Tato tendence by podle mého šla vysvětlit dostupností hlavního města, ve kterém je nabídka adiktologických služeb mnohem širší a různorodější, tudíž velká část osob, které se v okrese Kladno potýkají se závislostí, využívá adiktologické služby v blízké Praze. Dalším důvodem pak byla samozřejmě pandemie COVID-19, která měla zásadní vliv na dostupnost mobilního terénního programu, což vedlo určitou část klientů k hledání vhodné alternativy, kterou mohlo být například internetové poradentství, případně tyto služby přestali využívat úplně. Tato zjištění jsou však v rozporu s *Výroční zprávou o stavu ve věcech drog v roce 2019* (Mravčík et al., 2020), která naopak očekávala zvýšený zájem o adiktologické služby. Zde je však otázkou, o jaké konkrétní služby se mělo jednat, jelikož podle výsledků studie (Národní výzkum užívání návykových látek 2020, NMS, MinBridge Counsoulting, 2020), realizované v on-line prostředí na přelomu května a června 2020, se zvýšila spotřeba a frekvence užití hlavně u konzumentů alkoholu a sedativ, tudíž se mohlo jednat o zvýšení zájmu o služby určené právě těmto osobám. Z výše popsaných důvodu jsem se nakonec rozhodl změnit i některé otázky v dotazníku, abych zjistil, které dostupné alternativy adiktologické pomoci respondenti využívali a využívají nejčastěji. Po neúspěšné snaze získat dotazníky v rámci mobilního terénního programu jsem se rozhodl, že dotazníky získám po „vlastní ose“. S tím mi velmi pomohla má bývalá spolužačka ze základní školy, která se sama potýká se závislostí na pervitinu, a které jsem za tuto pomoc nesmírně vděčný.

Skrze ní se mi podařilo proniknout do komunity lidí, kteří rizikově zneužívají pervitin na území okresu Kladno. Velkou výhodou pak bylo, že ke mně tato komunita pociťovala mnohem větší důvěru a byli i mnohem více nakloněni k tomu, abych se jich mohl během doplňování dotazníku doptávat na případné nejasnosti a zároveň mi to dávalo možnost plně vysvětlit smysl a jádro otázek.

Zde se samozřejmě naskýtá otázka, do jaké míry si byli tito respondenti schopni vzpomenout na konkrétní věci z doby nejtvrdších protipandemických opatření. Podle řady vědeckých studií má pravidelné užívání drog významný vliv na činnost CNS a paměti, což mohlo vést v důsledku ke zkreslení odpovědí. Na druhou stranu jsem byl leckdy sám překvapen, kolik konkrétních věcí a situací si respondenti z této doby pamatují, tudíž jsem se snažil jejich odpovědi nebagatelizovat a bral jsem je vážně. Myslím, že pandemie COVID-19 byla tak zásadní celosvětovou událostí, že i letitým uživatelům utkvěla v paměti řada důležitých informací a událostí. To bylo patrné například u respondentů, kteří vlivem pandemie COVID-19 přišli o práci a museli se potýkat se zhoršením své už tak dost složité soci-ekonomické situace.

6.2 Shrnutí a interpretace výsledků 1. okruhu

Mého výzkumu se účastnilo 16 žen (38 %) a 26 mužů (62 %), z čehož nejmladšímu z respondentů bylo 19 let a nejstaršímu 50 let. Průměrný věk respondentů byl 33 let, což potvrzuje řadu odborných studií, které popisují trend stárnoucí populace uživatelů drog. Zmínit bych tu chtěl minimálně projekt *BeTrAD* (Better Treatment for Ageing Drug User) realizovaný v rámci programu Erasmus +. Tento program se snaží zlepšit dostupnost služeb pro stárnoucí chronické uživatele drog. Projekt vychází z výzkumných dat a zkušeností z praxe, které byly shromážděny z různých evropských zemí v rámci posledních několika let. Tento trend stárnoucí populace uživatelů drog souvisí jak s celkovým stárnutím evropské populace, tak s lepší prevenci mezi dětmi a mladými lidmi v Evropě. V českém prostředí si tohoto trendu všímá například Mravčík et al. (2020). Průměrný věk začátku užívání byl 17,5 let. Nejnižší věk, který respondent uvedl, byl 14 let. Naopak nejpozději začal respondent, který uvedl, že pervitin užívá až od svých 29 let.

Zajímavá zjištění poskytla otázka, která si kladla za cíl zjistit, s jakými dalšími návykovými látkami respondenti kombinují svou primární drogu (pervitin). Zde 28 respondentů (66 %) uvedlo, že nejčastěji užívají kromě pervitinu konopné látky (THC), což je v souladu se závěry *Zprávy o nelegálních drogách v ČR 2023*, kde se dočteme, že konopí je stále tou nejužívanější nelegální drogou mezi dospělými v ČR. Zkušenost s konopím má podle této zprávy 22-37 % osob starších 15 let. (NMS, 2023) Druhou nejčastější odpovědí byl alkohol, který do dotazníku zmínilo 15 respondentů (35,7 %). Alkohol je problém, o kterém se v české společnosti hovoří již dlouhodobě. Zde bych rád citoval ze *Zpráva o alkoholu v ČR 2023,* kde se píše: „*Míra užívání alkoholu v dospělé populaci ČR je vysoká. Alkohol pije denně nebo téměř denně 7-10 % dospělých osob. Pití nadměrných dávek alkoholu při jedné příležitosti s frekvencí alespoň jednou týdně nebo častěji uvádí 12-13 % dospělých.*“ Dále se ještě dočteme: „*Do kategorie rizikové konzumace alkoholu v ČR spadá 7-9 % populace, dalších 8-10 % spadá do kategorie škodlivé konzumace alkoholu (tj. 15-19 % dospělých osob v ČR spadá do kategorie rizika). Extrapolací na dospělou populaci starší 15 let dosahují odhady rizikové a škodlivé konzumace alkoholu podle NAUTA 2022 přibližně 1,3 mil. osob (1,1-1,6 mil.), z nichž 730 tis. (610-840 tis.) vykazuje znaky škodlivého pití alkoholu.*“ (NMS, 2023, str. 14) U konopí a alkoholu jsme tedy došli k výsledkům, které byly do jisté míry očekávané. Zajímavější trend je však patrný ve zneužívání stimulačních drog. Pro Českou republiku byl už od doby komunismu typický hlavně pervitin. V posledních několika letech je však doplněn o stále více zneužívaný amfetamin a kokain. Deset respondentů (23,8 %) uvedlo, že pervitin kombinují se speedem (amfetamin) a pět respondentů (11,9 %) uvedlo kokain. Tyto tendence jsou detailně popsány v *Evropské zprávě o drogách 2022*, kde se můžeme dočíst, že dostupnost a spotřeba stimulačních látek v Evropě stále roste. K podobným závěrům dospívá i *Zpráva o nelegálních drogách v ČR 2023*, kde se můžeme dočíst: „*Pokračuje trend rostoucí dostupnosti kokainu a MDMA v ČR, snižuje se nabídka heroinu na trhu a ČR zůstává nadále spíše tranzitní zemí. V r. 2022 byly v ČR odhaleny 3 laboratoře na výrobu opioidů, výchozí surovinou byla makovina.*“ (NMS, 2023, s. 23) Na tento citát bych rád navázal dalšími zjištěnými daty. 4 respondenti (9,5 %) uvedli extázi (MDMA) a pouze dva respondenti uvedli, že pervitin kombinují s nějakým opiátem, což potvrzuje postupné ubývaní uživatelů heroinu a podobných látek jak v ČR, tak

v celé střední a západní Evropě. Jeden respondent uvedl, že kombinuje pervitin s LSD. (EMCDDA, 2023)

Respondenti nejčastěji uváděli, že pervitin užívají několikrát týdne (40 %). Druhou nejčastější odpovědí bylo, že užívají každý den (31 %). V rámci způsobu užívání pervitinu převládala injekční aplikace (62 %), za kterou se na druhém místě umístilo šňupání (33 %).

Zkušenost s proděláním onemocnění COVID-19 uvedlo 13 respondentů (31 %). 7 respondentů (17 %) bylo přesvědčeno, že nemoc neprodělali a dalších 20 (47 %) si nebylo jistých. Toto vysoké číslo nejistých může souviset s horší dostupností testování pro lidi zdržující se na ulici nebo ve squatě. Zároveň se část těchto osob nepodrobila testování například v práci, jelikož žádnou práci na plný úvazek neměli.

6.3 Shrnutí a interpretace výsledků 2. okruhu

Nyní bych se už rád přesunul ke stěžejním částem práce, ve kterých jsem si pokládal otázku, jakým způsobem ovlivnila pandemie COVID-19 drogovou situaci v kladenském okrese. Nebude mě zajímat jen míra dostupnosti, kvality a ceny pervitinu, ale i vliv na samotné uživatele a adiktologické služby. Dalším zásadním bodem je i otázka, zda pandemie COVID-19 přispěla k přesunu drogového obchodu do internetového prostředí a zda tento trend pokračuje i po odeznění vládních restrikcí.

Prvotně mě zajímalo, jestli měla pandemie dopad na dostupnost pervitinu v okrese Kladno. Ze 42 respondentů mi 16 (38 %) uvedlo, že podle nich ke zhoršení dostupnosti opravdu došlo. Toto relativně vysoké číslo potvrzuje zjištění *Evropské zprávy o drogách za rok 2021*, ve které je popsán dopad restriktivních opatření na fungování drogového trhu v Evropě. Ze závěru zprávy pak vyplývá, že hlavním důvodem horší dostupnosti pervitinu bylo uzavření hranic, které vedlo k nedostatku prekurzorů (efedrin) k výrobě pervitinu. Na tomto místě bych rád ještě citoval z *Výroční zprávy o stavu ve věcech drog v r. 2019*, ve které se dočteme: „*Lokálně (v Praze a Brně) byla hlášena nižší dostupnost heroinu a jeho vymizení z pouličního trhu. Lokálně bylo rovněž zaznamenáno snížení dostupnosti a kvality pervitinu, ale na druhou stranu také část služeb hlásila opak, tedy zvýšení jeho dostupnosti a kvality. Byla hlášena i změna dostupnosti a kvality pervitinu ve stejné lokalitě (nejdříve směrem k*

nižší dostupnosti a čistotě, poté naopak ke zvýšení dostupnosti a čistoty jako např. v jižních Čechách).“ (Mravčík et al., 2020, str. 235) To potvrzuje slova respondentů, kteří mi během vyplňování dotazníků sdělili, že situace ohledně horší dostupnosti pervitinu trvala pouze několik prvních týdnu a drogový trh se na ní velmi rychle adaptoval. Tato adaptace leckdy vedla k přesunu obchodu na internet, což mohlo mít pozitivní vliv na kvalitu a cenu produktu. 14 respondentů (33 %) uvedlo, že si nejsou jistí a 12 respondentů (29 %) uvedlo, že podle nich ke zhoršení kvality pervitinu nedošlo.

Dalším bodem, ke kterému jsem upnul pozornost, byla otázka, zda měla pandemie COVID-19 dopad na zhoršení kvality pervitinu. Zde mi pouze devět respondentů (21 %) uvedlo, že nějaké zhoršení kvality pocítili. Dalších 20 (48 %) respondentů bylo přesvědčeno, že ke zhoršení kvality nedošlo a zbylých 13 (31 %) si nebylo jistých. Během doptávání jsem se dozvěděl, že různá kvalita pervitinu je dlouhodobým problémem, se kterým se potýkají hlavně osoby, které nakupují drogy přímo na ulici. V době pandemie COVID-19, pak podle respondentů kvalita kolísala hlavně v prvních týdnech pandemie a pak se situace normalizovala. Podobně jako u dostupnosti, docházelo v některých případech dokonce ke zlepšení kvality produktu.

Další bod dotazníku směřoval přímo na respondenty. Zajímalo mě, jakým způsobem pandemie COvID-19 ovlivnila jejich spotřebu pervitinu. Zde mi většina oslovených respondentů (69 %) uvedla, že se jejich spotřeba nijak nezměnila. Devět respondentů uvedlo, že se jejich spotřeba zvýšila a čtyři respondenti uvedli, že se jejich spotřeba oproti předešlé době snížila. V případě této otázky je však na místě si uvědomit, že se jedná o subjektivní pohled konkrétního jedince (respondenta) a dopad na spotřebu mohla mít celá řada další faktorů. Vliv pandemie na spotřebu drog se snažila mapovat NMS ve spolupráci s agenturou MindBridge Consulting, která spustila on-line část pravidelné celopopulační studie *Národní výzkum užívání návykových látek*, z jejíž výsledků vyplývá, že u pravidelných uživatelů docházelo ke zvýšení spotřeby, a naopak u nárazových uživatelů docházelo spíše k poklesu spotřeby. Pravidelní uživatelé dvakrát častěji uvedli zvýšení frekvence a třikrát častěji zvýšení dávky ve srovnání s nepravidelnými uživateli. (EMCDDA, 2020)

Dalším bodem, který se soustředil přímo na pervitin, byla otázka, zda měla pandemie COVID-19 dopad na cenu pervitinu. 25 respondentů (60 %) si žádné změny nevšimlo, 4

respondenti (9 %) uvedli, že došlo ke snížení ceny a zbylých 13 respondentů (31 %) zaznamenalo zdražení pervitinu. Podobně jako jsem již zmiňoval v odstavcích věnujících se dostupnosti a kvalitě pervitinu, tak i u ceny hrála významnou roli doba od zavedení protipandemických opatření. Během doptávání mi bylo sděleno, že prvotně cena stoupala nahoru a následně se zastavila nebo dokonce mírně klesala. Souvislost to mělo pravděpodobně s prvotním šokem trhu, který však na nastalou situaci rychle reagoval. V rámci doptávání jsem se dozvěděl, že ke zdražování pervitinu dochází pozvolna už v posledních 5-10 letech, kdy se cena postupně posunula od zhruba 1 000-1 200 korun za gram na dnešních 1 500-2000 korun. I z toho důvodu někteří respondenti nevybrali možnost ano, i když si zvýšení ceny všimli, jelikož toto zvýšení nepřičítali pandemii COVID-19. Ve Výroční zprávě o stavu drog za rok 2019 se dočteme: „*S poklesem dostupnosti drog souvisí nárůst jejich ceny (např. nárůst ceny pervitinu o 20 % v Praze).*“ (Mravčík et al., 2020, str. 235) Jak jsem již psal výše, omezená dostupnost drogy byla věcí pouhých pár týdnu, kdy se drogový trh musel na situaci adaptovat a situace se posléze velmi rychle vracela do „normálu“.

Zajímavé výsledky přinesla otázka, ve které jsem se snažil dobrat toho, zda respondenti v době probíhající pandemie využívali k získání drog internet. Více jak polovina (59,5 %) ze 42 respondentů přiznala, že nějakým způsobem využila internet k získání pervitinu. Tento výsledek potvrzuje celosvětový trend přesunu drogového obchodu do internetového prostředí. Zde je však potřeba odlišit pouhé domlouvání osobního předání drogy a opravdu organizovaný drogový obchod, který je založen na možnosti objednávat široké spektrum drog přes šifrované aplikace a stránky dostupné pouze na darknetu[6]. Zde bych rád jmenoval dvě šifrované aplikace - Signal a Telegram, které jsou momentálně pro tyto účely nejvíce využívané. Tento složitější a sofistikovanější způsob získání drog je typický spíše pro mladší uživatele pervitinu a drog obecně. U starší generace stále převládá klasické pouliční získávání drogy. V případě, že k tomu využívají internet, tak pouze k domluvě konkrétního času a místa předání. V rámci doptávání jsem se dozvěděl, že pandemie COVID-19 pouze

[6] Temný web (anglicky dark web nebo darknet) je část obsahu World Wide Webu, která je umístěna na darknetech – skrytých sítích, které využívají internet, ale jsou přístupné pouze prostřednictvím speciálního softwaru nebo konfigurace. Tato část internetu je často využívána pro různorodou kriminální činnost. (https://wikisofia.cz/)

urychlila tento trend, který už započal před zhruba 10 lety a byl způsobem hlavně rozšířením chytrých telefonů a mnohem větší dostupností internetového připojení.

V závěrečných otázkách směřovaných na dobu probíhajícího COVIDU-19 jsem se soustředil na dostupnost adiktologických služeb v okrese Kladno. Prvotně jsem se od respondentů snažil zjistit, zda se zhoršila dostupnost mobilního terénního programu fungujícího na území okresu Kladno. Zde mi pouze šest respondentů (14,2 %) uvedlo, že nějaké zhoršení zaznamenalo. Zbytek respondentů si buď nebyl jistý, program nevyužíval anebo žádné změny nepocítil. Důvody, které vedly k omezení fungování mobilního terénního programu, jsem detailně rozebíral v úvodu diskuze a v kapitole věnující se výsledkům. V dalším bodě jsem pak řešil, zda respondenti využívali služby jiného mobilního programu. Zde se naplno ukázalo, že podstatná část respondentů volí raději adiktologické služby poskytované v blízkém hlavním městě. Toto přesouvání respondentů směrem k hlavnímu městu potvrdila i poslední otázka této části. V ní jsem zjišťoval, jaké jiné formy adiktologické pomoci respondenti využívají. Zde se nejčastěji opakovali kontaktní centra a organizace fungující převážně v Praze (Drop-In, Sananim). Tyto poznatky jen potvrzují závěry výročních zpráv kladenského mobilního programu z posledních let. (ZSI, 2022)

6.4 Shrnutí a interpretace výsledků 3. okruhu

V závěrečné části dotazníku byli respondenti dotazováni na dobu po odeznění pandemie COVID-19 a po zrušení protipandemických opatření. V této části jsem se snažil dobrat toho, zda a jak se situace vracela zpět do stavu před vypuknutím pandemie.

V prvním bodě této části jsem se snažil dobrat toho, zda se dostupnost pervitinu vrátila do stavu před vypuknutím pandemie COVID-19. Ze 42 respondentů mi 21 (50 %) uvedlo, že se situace plně vrátila do normálu, dalších 13 (31 %) si nebylo jistých a zbylých 8 respondentů (19 %) uvedlo, že se situace stále nevrátila k předpandemické době. Tyto výsledky jsou v souladu se závěry *Evropské zprávy o drogách z roku 2022,* ve které se dočteme, že se dostupnost pervitinu a dalších drog vrátila velmi rychle do stavu před vypuknutím pandemie. Tento návrat do normálního stavu probíhal už v prvních týdnech a měsících probíhající pandemie. (EMCDDA, 2022).

V další otázce jsem se snažil zjistit, jestli se vrátila kvalita pervitinu do stavu před pandemií. Zde mi nejvíce respondentů (52 %) uvedlo, že si nejsou jistí, což může souviset s kolísající kvalitou pervitinu obecně. Podle 15 respondentů (36 %) se kvalita vrátila na předešlou úroveň. Zbylých 5 respondentů (12 %) bylo přesvědčeno, že kvalita pervitinu se stále nevrátila na úroveň před pandemií.

V dalším bodě jsem znovu upnul pozornost k frekvenci užívání respondentů. Zajímalo mě, jestli se jejich spotřeba v současné době zvyšuje, snižuje anebo jestli zůstává na stejné úrovni. Zde musím znovu zopakovat, že důvody zvýšené či snížené spotřeby jsou dosti individuální a odráží se v nich celá řada faktorů (socio-ekonomická situace atd.). Největší počet respondentů (81 %) uvedl, že se jejich spotřeba nijak výrazně neměnila. Během doptávání mi bylo většinou respondentů sděleno, že se jejich spotřeba dlouhodobě nemění. Podle 6 respondentů (36 %) se jejich spotřeba zvýšila a zbylí 2 respondenti (5 %) uvedli, že se jejich spotřeba naopak snížila.

V dalším bodě jsem se snažil dobrat toho, jakým způsobem se měnila cena pervitinu po odeznění pandemie COVID-19 v okrese Kladno. Osm respondentů (14 %) došlo k závěru, že se cena pervitinu ještě zvýšila. Tento trend zvyšování ceny je dlouhodobý a nemusí nutně souviset s pandemií COVID-19. Nejvíce respondentů (52 %) uvedlo, že se cena drží stále na stejné úrovni. Zbylých 12 respondentů uvedlo, že došlo ke snížení ceny, což může souviset s lepší dostupností prekurzorů.

Zajímavá data přinesla otázka, která se snažila zjistit, zda pokračuje trend přesunu drogového obchodu na internet i po odeznění pandemie COVID-19. Ze 42 respondentů mi uvedlo 27 (64,2 %) z nich, že v současné době využili internet k obstarání drog. Jak už jsem popisoval u obdobné otázky věnující se době pandemické, tak i zde si je potřeba uvědomit, že jsou různé způsoby, kterými lze využít internet k získání drog. Tyto způsoby popisuji detailně již v předešlé části diskuze. Z čísel (výsledků) je však jasně patrné, že pandemie COVID-19 výrazně neovlivnila přesun obchodu s drogami na internet, jelikož se jedná o trend, který není otázkou pouze pandemické doby, ale probíhá zhruba posledních 10 let. Pandemie COVID-19 jen urychlila tento trend. Zbylých 10 respondentů (29,6 %) do dotazníku vybralo, že internet k obstarání drog nevyužívá.

V závěrečném okruhu otázek jsem se snažil dobrat toho, jaký měla dopad pandemie COVID-19 na adiktologické služby v okrese Kladno. Zde mi nejvíce respondentů (59,5 %) uvedlo, že mobilní terénní program v okrese Kladno nevyužívá. Dalších 9 respondentů (21,4 %) si nebylo jistých a 5 (11,9 %) zaznamenalo, že se situace navrátila do doby před vypuknutím pandemie COVID-19. Zbylí tři respondenti (7,1 %) do dotazníku zapsali, že se situace stále nevrátila do normálního stavu. Znovu se tedy potvrzuje, že pandemie COVID-19 neměla tak fatální vliv na dostupnost adiktologických služeb jako trend přesunu klientů mobilního terénního programu z okresu Kladno do širšího spektra služeb poskytovaných v hlavním městě. V následující otázce jsem si klad za cíl, zjistit s jakou frekvencí v současné době klienti využívají mobilní terénní program v okrese Kladno. Většina (55 %) ze 42 respondentů uvedla, že mobilní terénní program v Kladně nevyužívá nikdy. 8 respondentů (19 %) uvedlo, že tuto službu využívají výjimečně a dalších šest respondentů (14 %) do dotazníku zaznamenalo, že službu využívají pouze občas. Jen pět respondentů (12 %) uvedlo, že mobilní terénní program využívají pravidelně. Tato situace byla patrná i během prvotního mapování terénu, kdy jsem se setkal s tím, že se ve vymezeném času neobjevil ani jeden klient. V závěrečné otázce dotazníku jsem zjišťoval, jestli respondenti využívají i jiné alternativy adiktologických služeb. Zde pouze 12 respondentů (28,5 %) uvedlo odpověď ano. Zbylých 30 respondentů (71,5 %) uvedlo, že žádnou jinou adiktologickou pomoc nevyužívají. V rámci této otázky jsem se znovu doptával, jaké konkrétní služby respondenti využívají. Pět respondentů (41,7 %) mi bez většího upřesnění napsalo, že využívají různorodé adiktologické služby na území Prahy. Čtyři respondenti (33,3 %) uvedli, že využívají kontaktní centra a tři respondenti (25 %) do dotazníku zapsali, že v současné době využívají služby organizace Drop-In.

6.5 Doporučení a přínos práce

V rámci závěru diskuze bych rád navrhl několik podnětů a doporučení do praxe. Z výsledků dotazníku vyplývá, že mnohem větší dopad než samotná pandemie COVID-19, měl na drogovou situace v okrese Kladno zvýšený zájem o stimulační drogy a obchod s drogami přes internet. Zde si myslím, že je hlavně na policii, aby se důsledně a efektivně zaměřila na internetovou kriminalitu, což je věcí, ve které bohužel police podle vlastních slov pokulhává,

jelikož je těmito trestnými činy doslova zahlcena. Další doporučení by se týkala zvýšeného zájmu veřejnosti o amfetamin a kokain. Tyto dvě látky se můžou zdát jako relativně bezpečné oproti v dnešní době méně zneužívaným opiátům (např. heroin). I přes to se ale jedná o látky, které mají z dlouhodobého hlediska zásadní vliv na fungování lidské psychiky. Myslím, že na tuto změnu budou muset v následujících letech efektivněji reagovat adiktologické služby a programy. Otázkou je, jestli by se v důsledku toho neměli měnit i preventivní programy poskytované např. školám, jelikož právě mladí lidé jsou novými závislostmi nejvíce ohroženi. K hlubšímu zamyšlení vedou i další výsledky šetření, které ukazují na trend odlivu klientů mobilního terénního programu z okresu Kladno směrem k adiktologickým službám v hlavním městě. Zde je otázkou, zda by řešením bylo rozšířit spektrum služeb přímo v Kladně anebo případně ještě posílit pražské adiktologické služby a jejich působnost rozšířit i na blízké okolí Prahy. Z celkového pohledu lze říci, že pandemie COVID-19 ovlivňovala kladenskou drogovou scénu hlavně v prvních týdnech po zavedení tvrdých protipandemických opatření. Následně se trh přizpůsobil situaci a velmi rychle se na ní adaptoval.

7 ZÁVĚR

Cílem mé diplomové práce bylo zmapovat vliv a dopad pandemie COVID-19 na drogovou situaci v kladenském okrese. Mým hlavním zájmem bylo zjistit, jakým způsobem ovlivnila pandemie situaci ohledně pervitinu, jelikož se jedná o látku, která je v okrese Kladno dlouhodobým problémem. Konkrétně jsem se zaměřil na dostupnost pervitinu, a to včetně změn v jeho kvalitě a ceně. Dalším aspektem výzkumu bylo, jaký vliv měla nastalá situace na samotné uživatele. Neméně důležitým cílem pak bylo, jestli přispěla pandemie COVID-19 k přesunu obchodu s pervitinem do internetového prostředí. Posledním důležitým cílem bylo zmapování situace s adiktologickými službami. Kromě situace během pandemie COVID-19 mě zajímal i vývoj v následujících měsících.

V rámci interpretace výsledků dotazníku, který byl zaměřen na situaci během a po pandemii COVID-19, jsem dospěl k závěru, že zhruba jedna třetina respondentů uvedla do dotazníku, že pocítili negativní dopady pandemie COVID-19 na dostupnost, kvalitu a cenu pervitinu. U této skupiny respondentů jsem se snažil detailně doptat na konkrétní okolnosti nastalé situace. Během toho mi bylo sděleno, že toto zhoršení dostupnosti, kvality a ceny pervitinu bylo aktuální pouze v několika prvních týdnech probíhající pandemie COVID-19. Následně se situace velmi rychle vrátila do podoby před vypuknutím pandemie a před zavedením protipandemických opatření. Zbylá část respondentů nejčastěji uváděla, že si žádné významné změny nevšimla. Pouze malý zlomek respondentů do dotazníku uvedl, že měla pandemie pozitivní vliv na dostupnost, kvalitu anebo cenu pervitinu.

Nejzajímavější výsledky poskytly odpovědi na otázky, které byly směřované na vliv internetu na obchod s pervitinem v okrese Kladno a otázky, které se snažily zjistit, které další látky (drogy) respondenti užívají spolu s pervitinem. Zde mi více jak poloviny respondentů uvedla, že v poslední době využila internet k získání pervitinu. Toto vysoké číslo by podle mého názoru stálo za pozornost, jelikož objem prodaných drog skrze internet bude podle všeho v následujících letech ještě výrazněji růst. K zamyšlení vede i zvyšující se obliba stimulačních látek jako je speed (amfetamin) a kokain. Zde by bylo na místě zvážit, jakým způsobem se k této nové výzvě postaví policie a adiktologické služby.

Podnětné výsledky poskytly i otázky, které byly směřované na adiktologické služby v okrese Kladno. Z výsledků je jasně patrné, že významná část uživatelů drog z kladenského okresu vyhledává odbornou pomoc v blízkém hlavním městě. Zde se nabízí otázka, jakým způsobem s tímto trendem dále pracovat. Jako jedno z možností by se nabízelo rozšíření působnosti pražských adiktologických služeb i na nejbližší okolí Prahy.

Celkově lze říci, že pandemie COVID-19 nijak výrazně neovlivnila drogovou situaci (scénu) v okrese Kladno. Myslím, že mnohem zásadnější změny zapříčinil internet a s tím související nástup a rozšíření nových stimulačních drog.

Myslím, že vytčené cíle diplomové práce se podařilo naplnit.

Seznam použitých informačních zdrojů

- Brenza, J. a kol. (2012) „*Dokážu to?“ Pervitin – koncepce školení pro terapeuty*. Olomouc: P- centrum.
- Bednář, M., Vávra, J., & Frankova, P. (1996). *Coronaviry a dál*. Praha: GRADA.
- Burrows, D., & O'Gorman, A. (2010). *Youth Homelessness and Survival Sex: Intimate Relationships and Gendered Subjectivities*. Journal of Youth Studies, 13(4), 457-473.
- Des Jarlais, D. C., Friedman, S. R., Novick, D. M., Sotheran, J. L., Thomas, P., Yancovitz, S. R., ... & Mildvan, D. (1994). *HIV-1 infection among intravenous drug users in Manhattan*, New York City, from 1977 through 1987. Jama, 271(6), 472-477.
- Drop-In. (2023). Základní informace o prevenci a léčbě závislostí. Drop-In. Dostupné z: https://www.dropin.cz/zavislosti/prevence.pdf
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2019). Perspectives on drugs: Supervised drug consumption facilities. EMCDDA Insights.
- Forbes. (2020). *How The Pandemic Has Reshaped The Arts, Culture, And Entertainment*. Dostupné z: https://www.forbes.com/sites/forbes-personal-shopper/2020/12/09/how-the-pandemic-has-reshaped-the-arts-culture-and-entertainment/
- Hendl, J. (2005). *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. Praha: Portál.
- Kalina, K. et. al. (2015). *Klinická adiktologie*. Praha: Grada Publishing
- Kalina, K., Adameček, D., Broža, J., Dobiášová, D., Frouzová M., et al. (2008). *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada Publishing
- Chomynová, P., Grohmannová, K., Janíková, B., Rous, Z., Černíková, T., Cibulka, J., Mravčík, V. 2022. *Souhrnná zpráva o závislostech v České republice 2021* [Summary Report on Addictions in the Czech Republic in 2021] CHOMYNOVÁ, P. (Ed.). Praha: Úřad vlády České republiky.
- Chomynová, P., Dvořáková, Z., Grohmannva, K., Orlíková, B., Galandák, D., Černíková, T. 2024. *Souhrnná zpráva o závislostech v České republice 2023*

[Summary Report on Addictions in the Czech Republic in 2023] CHOMYNOVÁ, P. (Ed.). Praha: Úřad vlády České republiky.

- International Monetary Fund. (2021). *World Economic Outlook: Managing Divergent Recoveries*. Dostupné z: https://www.imf.org/en/Publications/WEO
- McKinsey & Company. (2021). *The consumer demand recovery and lasting effects of COVID-19.* Dostupné z: https://www.mckinsey.com/industries/consumer-packaged-goods/our-insights/the-consumer-demand-recovery-and-lasting-effects-of-covid-19
- Marlatt, G. A., & Witkiewitz, K. (2022). *Harm reduction approaches to reducing overdose deaths.* Annual Review of Public Health, 43, 423-447. https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-052220-042138
- Město Kladno. (2024). *Informace o městě Kladno*. Dostupné z: https://www.kladno.cz/informace-o-meste
- Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody psychologického výzkumu*. Praha: Grada publishing, a.s.
- Mravčík, V., Chomynová, P., Grohmannová, K., Janíková, B., Černíková, T., Rous, Z. Cibulka, J., Fidesová, H., Vopravil, J. (2020). *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2019* [Annual Report on Drug Situation in the Czech Republic in 2019] MRAVČÍK, V. (Ed). Praha: Úřad vlády České republiky, 2020
- Nature. (2020). *How COVID-19 vaccines were made so quickly*. Dostupné z: https://www.nature.com/articles/d41586-020-03626-1
- Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti. (2023). *Zpráva o nelegálních drogách v České republice 2023.* Praha: Úřad vlády České republiky.
- National Institutes of Health (NIH). (2021). *Trends in Methamphetamine Use During the COVID-19 Pandemic in the United States*. National Institute on Drug Abuse (NIDA). Dostupné z: https://www.nih.gov/news-events/news-releases/trends-us-methamphetamine-use-associated-deaths
- OECD. (2020). *COVID-19 and SMEs: Impact and Policy Responses*. Dostupné z: https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/covid-19-and-smes-impact-and-policy-responses-04440101/

- Paurová, H. (2017). *Kriminalita spojená s užíváním drog ve vybraných regionech* (Diplomová práce, Vysoká Škola Regionálního Rozvoje). https://example.com/thesis
- Pew Research Center. (2021). *How the Coronavirus Outbreak Has – and Hasn't – Changed the Way Americans Work*. Dostupné z: https://www.pewresearch.org/fact-tank/2021/12/09/how-the-coronavirus-outbreak-has-and-hasnt-changed-the-way-americans-work/
- Rhodes, T., Singer, M., Bourgois, P., Friedman, S. R., & Strathdee, S. A. (2005). *The social structural production of HIV risk among injecting drug users*. Social science & medicine, 61(5), 1026-1044.
- Reichel, J. (2009). *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada.
- Sananim. (2023). *Metodiky a postupy v adiktologii*. Sananim. Retrieved July 8, 2024, from https://www.sananim.cz/adiktologie/metodiky.pdf
- Státní zdravotní ústav. Doporučení pro prevenci šíření COVID-19 [online]. Praha: Státní zdravotní ústav, 2023 [cit. 2024-07-08]. Dostupné z: https://www.szu.cz/uploads/documents/covid-19/doporuceni.pdf
- Strike, C., Watson, T. M., Kolla, G., Penn, R., Bayoumi, A. M., & Hopkins, S. (2017). *Acceptability and design preferences of supervised consumption sites among people who use drugs in a Canadian setting: a discrete choice experiment*. Harm reduction journal, 14(1), 1-9.
- The Lancet. (2021). *The collateral damage of the COVID-19 pandemic: a call to arms*. Dostupné z: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)00158-9/fulltext
- UNESCO. (2021). *Museums around the world in the face of COVID-19*. Retrieved from https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000374632
- United Nations. (2020). *Policy Brief: Education during COVID-19 and beyond*. Dostupné z: https://www.un.org/development/desa/dspd/wp-content/uploads/sites/22/2020/08/sg_policy_brief_covid-19_and_education_august_2020.pdf
- Volkow, N. D., & Morales, M. (2015). *The brain on drugs: From reward to addiction*. Cell, 162(4), 712-725.

- Wood, E., Kerr, T., Small, W., Li, K., Marsh, D. C., & Montaner, J. S. (2006). *Changes in public order after the opening of a medically supervised safer injecting facility for illicit injection drug users*. Canadian Medical Association Journal, 175(11), 1399-1404.
- WHO, UNDCP, EMCDDA (2000). Mezinárodně platné pokyny k evaluaci služeb a systémů zaměřených na léčbu poruch způsobených užíváním návykových látek. Geneva: World Health Organisation, 2000
- World Health Organization. (2022). *COVID-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide*. Dostupné z: https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide
- World Health Organization. (2023). *Recommendations for the prevention of COVID-19 transmission*. World Health Organization. Dostupné z https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/recommendations.pdf
- The World Bank. (2021). *Remote Learning During COVID-19: Lessons from Today, Principles for Tomorrow*. Dostupné z: https://www.worldbank.org/en/topic/edutech/publication/remote-learning-during-covid-19-lessons-from-today-principles-for-tomorrow
- Ministerstvo zdravotnictví České republiky. (2024). *Aktuální informace o očkování proti COVID-19*. Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Získáno z: https://www.mzcr.cz/ockovani-proti-covid-19
- MZ ČR (2012). *Výskyt nového koronaviru souvisejícím s těžkým respiračním onemocněním*. Dostupné z: https://www.mzcr.cz/vyskyt-noveho-koronaviru-souvisejicim-s-tezkymrespiracnim-onemocnenim/
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2022). *Impact of COVID-19 on global drug markets*. Dostupné z: https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr2022.html
- Úřad vlády České republiky. (2022). *Zpráva o nelegálních drogách v České republice 2022*. Praha: Úřad vlády České republiky.

- Úřad vlády České republiky, OPK. (2020). *Doporučení k poskytování adiktologických služeb v souvislosti s COVID-19*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2020
- Kladenské zařízení sociální intervence. (2023). *Výroční zpráva 2020, 2021, 2022, 2023.*

Seznam příloh

Příloha 1 – Dotazník

VLIV A NÁSLEDKY PANDEMIE COVID-19 NA UŽIVATELE PERVITINU V OKRESE KLADNO - DOTAZNÍK

1. Jaké je vaše pohlaví?

a) muž b) žena c) nechci uvádět

2. Kolik je Vám let?

…….

3. Od kolika let užíváte pervitin?

…….

4. Kombinujete Vaší primární drogu (pervitin) s dalšími návykovými látkami? Prosím, uveďte s jakými konkrétně:

…….

5, Jak často užíváte pervitin?

a) Denně
b) Několikrát týdně
c) Jednou týdně
d) Alespoň jednou měsíčně

6. Jakým způsobem si nejčastěji aplikujete drogu?

e) šňupáním
f) injekčním užíváním
g) kouřením
h) polykáním
i) jiným způsobem

7. Prodělali jste onemocnění COVID-19?

a) ano b) ne c) nejsem si jistý(á)

8. Zaznamenali jste během[7] pandemie COVID-19 zhoršení dostupnosti pervitinu?

a) ano b) ne c) nejsem si jistý(á)

9. Došlo v průběhu pandemie COVID-19 ke zhoršení kvality pervitinu?

a) ano b) ne c) nejsem si jistý(á)

10. Vaše spotřeba pervitinu se během pandemie:

a) zvýšila b) snížila c) zůstala stejná

11. V průběhu pandemie COVID-19 se cena pervitinu:

a) zvýšila b) snížila c) zůstala stejná

12. Využili jste během pandemii COVID-19 internet (Telegram, Facebook, Signal…) k získání drog?

a) ano b) ne

Pokud ano, tak prosím uveďte, jaké konkrétně: …….

13. Zhoršila se pro Vás během pandemie COVID-19 dostupnost mobilního terénního programu v okrese Kladno?

a) ano b) ne c) nejsem si jistý(á)

14. Využívali jste v průběhu pandemie COVID-19 služby jiného mobilního terénního programu?

a) ano b) ne

Pokud ano, tak prosím uveďte, jakého konkrétně: …….

[7] 1. března 2020 – 11. dubna 2022

15. Využili jste během pandemie COVID-19 jiné formy adiktologické pomoci (např.: internetové poradenství, kontaktní centra)?

a) ano b) ne

Pokud ano, tak prosím uveďte, jaké konkrétně: …….

16. Vrátila se v současné době[8] dostupnost pervitinu do stavu před vypuknutím epidemie COVID-19?

a) ano b) ne c) nejsem si jistý(á)

17. Vrátila se v současné době kvalita pervitinu do stavu před vypuknutím epidemie COVID-19?

a) ano b) ne c) nejsem si jistý(á)

18. Vaše spotřeba pervitinu se nyní oproti pandemii:

a) zvýšila b) snížila c) zůstala stejná

19. V současné době se cena pervitinu oproti pandemii:

a) zvýšila b) snížila c) zůstala stejná

20. Využíváte v současné době internet (Telegram, Facebook, Signal…) k získání drog?

a) ano b) ne

Pokud ano, tak prosím uveďte, jaké konkrétně: …….

[8] jaro 2024

21. Vrátila se v současné době dostupnost mobilního terénního programu do stavu před pandemií COVID-19?

a) ano b) ne c) nejsem si jistý(á)

22. Jak často využíváte v současné době mobilní terénní program?

a) pravidelně b) občas c) výjimečně d) nikdy

23. Využíváte v současné době jiné formy adiktologické pomoci (např.: internetové poradenství, kontaktní centra)?

a) ano b) ne

Pokud ano, tak prosím uveďte, jaké konkrétně: …….