

Reduction of the Drug Market

Herzog, A.¹, Kocian, M.², Plaček, J.³

1 | SANANIM Outreach Programmes, Prague, Czech Republic

2 | DROP IN Streetwork, Prague, Czech Republic

3 | No Biohazard Progressive Outreach Programme, Prague, Czech Republic

Citation | Herzog, A., Kocian, M., Plaček, J. (2019). Zmenšování drogového trhu v centru Prahy. *Adiktol. prevent. léčeb. praxi*, 2(2), 98–105.

Summary | The drug market in the centre of Prague has attracted media attention recently. These reports often describe the situation as disastrous. The text below is based on real figures and illustrates that at

least one section of the drug market has diminished significantly over the past 10 years. The text also explains the reasons for such a reduction and changes in the target group of intravenous drug users.

Keywords | Drug market – Injecting drug use

Submitted | 29 March 2019

Accepted | 20 May 2019

Correspondence address | Aleš Herzog, SANANIM Outreach Programmes, Sokolská 26,
120 00 Prague 2, Czech Republic

herzog@sananim.cz

Zmenšování drogového trhu v centru Prahy

Herzog, A.¹, Kocian, M.², Plaček, J.³

1 | Terénní programy SANANIM, Praha

2 | Streetwork DROP IN, Praha

3 | Terénní program No Biohazard Progressive, Praha

Citace | Herzog, A., Kocian, M., Plaček, J. (2019). Zmenšování drogového trhu v centru Prahy. *Adiktol. prevent. léčeb. praxi*, 2(2), 98–105.

Souhrn | V poslední době se objevují mediální zprávy a reportáže o drogovém trhu v centru Prahy. V nich je situace líčena jako katastrofální. Následující text vychází ze skutečných čísel a ilustruje, že se minimálně jedna

z částí drogového trhu za posledních 10 let výrazně zmenšila. Text dále popisuje důvody zmenšování.

Klíčová slova | Drogový trh – Injekční užívání drog

1 ÚVOD

Článek vychází ze zkušeností a dat tří terénních programů působících na drogovém trhu v centru Prahy, a to terénního programu Drop In, terénního programu No Biohazard Progressive a terénního programu SANANIM. Terénní programy se při práci doplňují a koordinují svou činnost jak z hlediska času, obsahu, tak u některých klientů i formy case managementu. Terénní práce v tomto prostředí probíhá již více než 20 let.

Kromě zkušeností a výkaznictví je východiskem textu také průzkum (kvůli akademické neerudovanosti nepoužíváme slovo výzkum), který zmíněné programy provedly v dubnu 2019. Ptali jsme se našich klientů, které jsme potkávali a kteří byli ochotni odpovědět na osm základních otázek. Celkem jsme se dotázali 342 respondentů, z toho TP Drop In 73 respondentů, TP No Biohazard Progressive 63 respondentů a TP SANANIM 205 respondentů. Data můžeme zároveň porovnat s daty, která získaly terénní programy SANANIM v roce 2008.

2 DVA DROGOVÉ TRHY

Na Praze 1 se vyskytují převážně dvě skupiny prodejců nelegálních návykových látek:

a) Otevřený drogový trh, tedy trh pro injekční uživatele drog, kteří žijí v Praze a středních Čechách. Obchoduje se zde typicky s pervitinem, heroinem, buprenorfinovými tabletami a benzodiazepinovými tabletami. V létě se zde také prodává opium. Kupujícími i prodávajícími jsou převážně problémoví uživatelé drog, jejichž pozice prodejce a nákupčího se často mění. Většina lidí se na tomto trhu zná navzájem, ale nespolečně spolupracují spolu. Následující text se zaměřuje primárně na tento trh, který se zmenšuje.

b) Turistický drogový trh, tedy trh pro turisty, kteří přijíždějí do Prahy za zábavou. Prodejci jsou většinou organizované skupiny kontaktující turisty nebo českou omladinu. Sami v centru nenakupují, pouze drogy prodávají. Obchoduje se zde s marihuanou, hašišem, kokainem, extází, stimulanty, pervitinem a heroinem nebo jejich padělky.

Tyto dva trhy jsou od sebe odděleny. Propojuje je pouze to, že malá část injekčních uživatelů také nabízí drogy nebo jejich náhražky turistům, a společný pohyb obou skupin na Václavském náměstí. Případně to, že část uživatelů drog získává peníze na drogy žebráním zaměřeným na turisty (typicky na Královské cestě). Tento text se věnuje trhu pro injekční uživatele drog – otevřenému drogovému trhu.

3 CHARAKTERISTIKA INJEKČNÍCH UŽIVATELŮ DROG V CENTRU PRAHY

V roce 2008 byl průměrný věk injekčních uživatelů drog pohybujících se v centru Prahy 27,5 let. Nyní byl průměrný věk respondentů 37,16 let. Došlo tedy k zvýšení věku o přibližně 10 let. Populace injekčních uživatelů drog stárne, neobjevují se zde mladí uživatelé, nebo jen v omezené míře. Uživatelů mladších 26 let jsme zachytili méně – 8,5 %, uživatelů mladších než 20 let je 0,58 %. Pro mladé

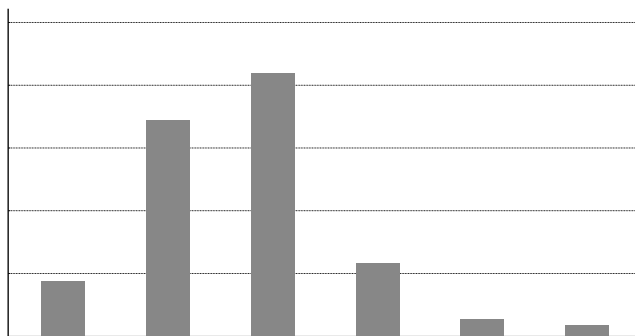
není tento drogový trh atraktivní. Průměrný věk mužů činí 37,5 (2008: 28 let). Průměrný věk žen 35,7 (2008: 25,5). V roce 2008 uváděli uživatelé drog průměrnou dobu užívání 8,6 roku, nyní jsme tuto otázku nepoložili. Spolu se zvýšením věku dochází ke zhoršování zdravotního stavu. Jak ukázal výzkum NMS (Mravčík, Nečas), realizovaný během roku 2014: během roku vyhledalo lékařskou péči ve zdravotnickém zařízení 58,8 % respondentů (IUD v Praze). Z nich 70,9 % osob bylo vždy vyšetřeno/ošetřeno, 22,0 % většinou vyšetřeno/ošetřeno, 7,1 % osob bylo vyšetřeno/ošetřeno v polovině a méně případů. Alespoň jednou v roce bylo ošetřeno ambulantně 68,1 % osob, 32,6 % osob bylo hospitalizováno. Alespoň jednou bylo v posledních 12 měsících odvezeno rychlou záchrannou službou 29,2 % osob, z toho 2x a vícekrát 13,3 % osob. Toto zhoršování zdravotního stavu přináší a do budoucna ještě přinese velké nároky na zdravotnický systém v Praze a na práci nízkoprahových služeb, protože řada injekčních uživatelů drog zdravotní služby i přes špatný zdravotní stav nevyhledává. (Graf 1.)

Celkem 72 % respondentů tvoří muži, 28 % ženy (v roce 2008 činil poměr 76 % ku 24 %).

Průzkumné otázky uvádíme v Příloze 1.

Injekčních uživatelů drog jsme se ptali, jaká je jejich primární droga (primární drogy), tedy droga či drogy, bez kterých se neobejdou. Data nejsou úplně porovnatelná kvůli jiné metodice s rokem 2008. Nezměnil se počet uživatelů heroinu, kterých je stejně (přibližně 14 %, pokud k nim připočteme i uživatele kombinující heroin s pervitinem). Výrazně se zvýšil počet lidí, kteří uvádějí jako drogu více látek. (Graf 2.)

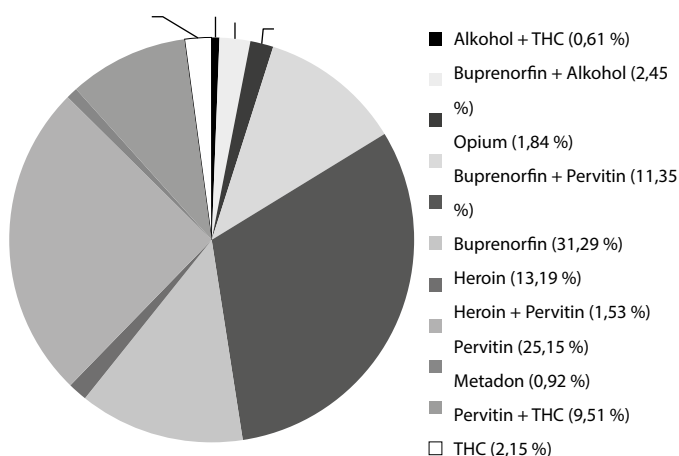
Dále jsme se ptali uživatelů buprenorfinu, zda jsou v substituční



Graf 1 | Věkové rozložení uživatelů drog ve skupinách po devíti letech. Šetření proběhlo v dubnu 2018 mezi všemi terénními programy působícími na MČ Praha 1

léčbě buprenorfinem. Téměř 67,9 procent osob uvádějících jako svoji primární drogu buprenorfin (nebo buprenorfin a další drogy) je mimo substituční léčbu. (Graf 3.)

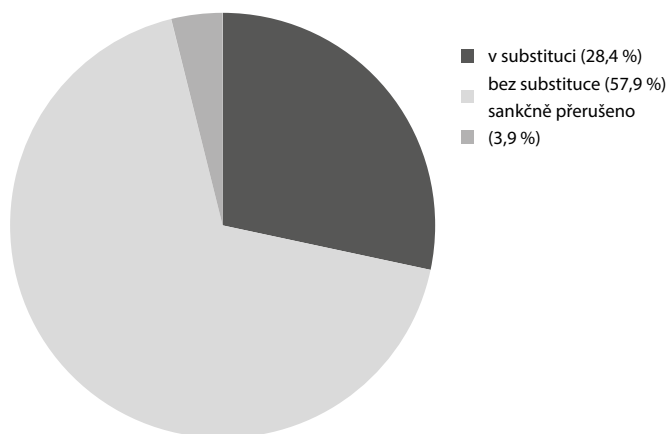
Rovněž jsme se ptali na trvalé bydliště. Aktuálně uvádí trvalé bydliště v Praze 59,17 % uživatelů drog, v roce 2008 šlo o 76 % osob. Cizinci tvoří 5,03 %, z toho 3,85 % jsou cizinci z EU (nejvíce ze Slovenska). Cizinci mimo EU tvořili 1,18 % (Gruzie, Ukrajina). Nicméně cizinci byli méně ochotni odpovědět na výzkumné otázky, a proto může být jejich počet mírně podhodnocen. V roce 2008 tvořili cizinci pouhé 1 % respondentů. Překvapivě se snížil podíl respon-



Graf 2 | Uživatelé drog dle uváděné primárně užívané drogy. Jaké primární drogy vyhledávají injekční uživatelé drog v centru Prahy. Šetření proběhlo v dubnu 2018 mezi všemi terénními programy působícími na MČ Praha 1. Údaje jsou v procentech

dentů s trvalým bydlištěm ve Středočeském kraji, nicméně v řádu statistické chyby (nyní 12,43 %, v roce 2008 to bylo 14 %). Rostl podíl uživatelů drog z jiných krajů (mimo Prahu a Středočeský kraj), aktuálně 23,37 %, v roce 2008 to bylo pouze 9 %, z toho nejvíce z Ústeckého kraje. (Graf 4.)

Dále jsme se ptali na obydlí. Zde došlo k výrazné změně, kdy nyní pouze 48,5 % respondentů lze zařadit mezi bydlící (uvedli, že by-

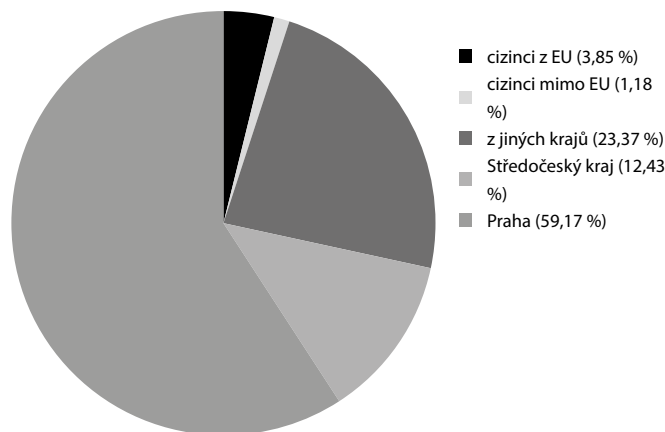


Graf 3 | Podíl injekčních uživatelů buprenorfinu v substituční léčbě a mimo ni. Jaké primární drogy vyhledávají injekční uživatelé drog v centru Prahy. Údaje jsou v procentech

dlí v bytě, na chatě, na ubytovně a v azylovém domě) a 51,5 % lze zařadit mezi osoby bez přístřeší (uvedli bydlení ve stanu, ve squatu a na ulici). V roce 2008 bylo bydlících více než 76 %. Počet respondentů uvádějících, že bydlí na ulici, stoupl z 15 % v roce 2008 na 21,98 %. Počet bydlících v bytě klesl ze zmíněných 76 % na 28,01 %. (Graf 5.)

Také jsme se zeptali, jak často docházejí uživatelé drog na otevřený drogový trh. Téměř polovina respondentů (46,49 %) uvedlo, že

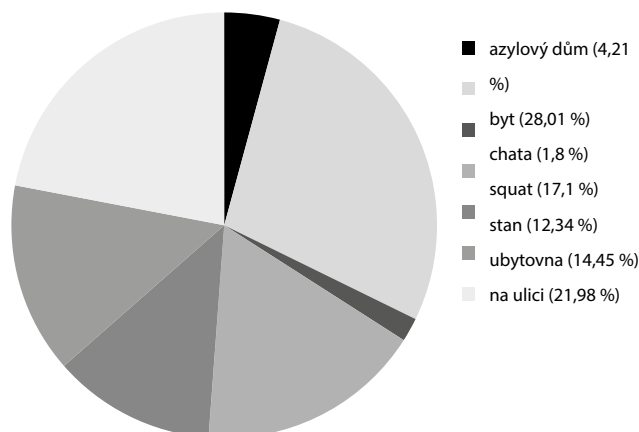
na drogový trh dochází denně. Zajímavé je porovnání u závislých, kteří uvádějí jako svoji primární drogu buprenorfin. 10,6 % uživatelů drog v substituční léčbě buprenorfinem dochází na drogový trh denně, kdežto 58,9 % uživatelů drog mimo substituční léčbu buprenorfinem dochází na drogový trh denně. (Graf 6.)



Graf 4 | Trvalé bydliště, které uvedli injekční uživatelé drog pohybující se na otevřeném drogovém trhu v centru Prahy. Údaje jsou v procentech

4 ZMENŠOVÁNÍ DROGOVÉHO TRHU DLE POČTU KONTAKTŮ TERÉNNÍCH PRACOVNÍKŮ

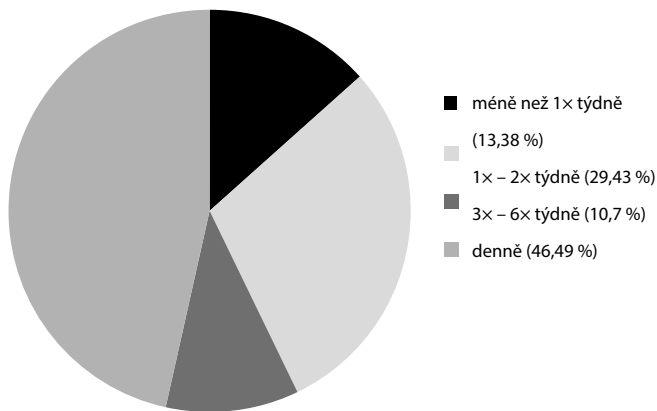
Dochází k vývoji průměrného denního počtu kontaktů s uživateli drog v pěším terénu v prostředí Václavského náměstí a Hlavního nádraží. Terénní práce v tomto prostředí začala být intenzivněji realizována přibližně před rokem 2000 (předtím byl trh koncentrován na jiných místech, například na Národní třídě nebo Náměs-



Graf 5 | Obydlí injekčních uživatelů drog pohybujících se na otevřeném drogovém trhu v centru Prahy. Údaje jsou v procentech

tí republiky). Po roce 2000 začala kumulace injekčních uživatelů drog silně narůstat, začaly sem s koordinovanými časy působení docházet všechny tři terénní programy. Uvedený vývoj dokládá pozvolný pokles počtu kontaktů na území MČ Praha 1 (Graf 7).

5 DŮVODY POKLESU KONCENTRACE UŽIVATELŮ DROG



Graf 6 | Frekvence docházení injekčních uživatelů drog na otevřený drogový trh. Údaje jsou v procentech

Výčet pravděpodobných důvodů ke zmenšování drogového trhu:

- Řada romských rodin, jejichž příslušníky jsou lidé užívající drogy, si neudržela bydlení a vystěhovala se mimo Prahu (nejdříve byl pohyb z Bertramky, Karlína do Libně, následně na Černý most a poté do Milovic, Peček, Českého Brodu a různě mimo Prahu). S nimi se postupně odstěhovali i sami závislí, nebo se pohybují mezi Prahou a zmíněnými místy. Důvodem je situace na trhu s byty, kde především jednotlivé městské části přísněji vystupovaly vůči osobám s dluhem na nájmu. To vedlo jak k nárůstu osob bez přístřeší žijících v Praze, tak k vystěhovávaní mimo Prahu. Někteří z nich se do Prahy vrací, ale krátkodoběji. Vystěhovávaní a ubývání sociálně vyloučených lokalit v Praze potvrzují i data MPSV týkající se sociálně vyloučených lokalit.
- Odchody uživatelů drog do léčby. I díky práci terénních programů dochází k tomu, že se řada uživatelů drog pokouší o léčbu své závislosti a části z nich se to daří.
- Nástupy do výkonu trestu. Například amnestie prezidenta Václava Klause na určitý čas zvýšila počet injekčních uživatelů drog v ulicích. Určitá část uživatelů drog recidivuje, a tak se dostává

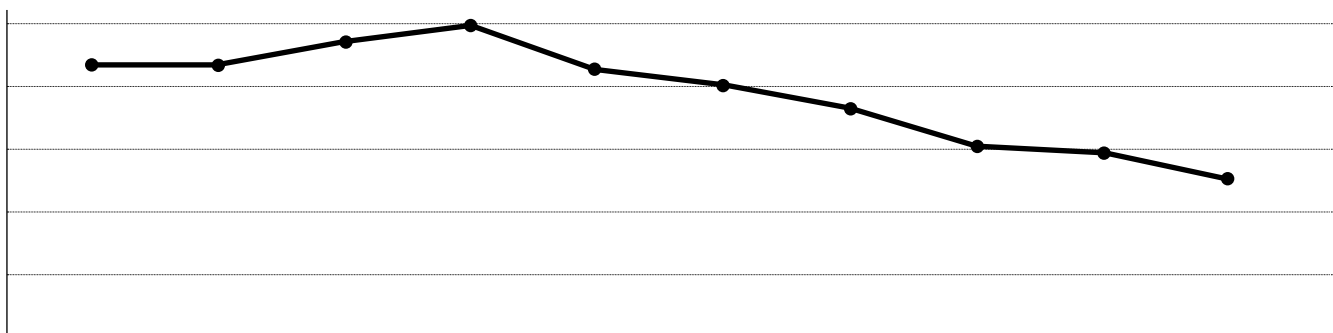
relativně rychle do výkonu trestu a mizí z drogového trhu, bohužel po návratu z vězení se kvůli řadě faktorů (např. předlužení, návrat do stejného prostředí) na drogový trh vrací.

- Stárnutí a zhoršování zdravotního stavu populace. Za posledních deset let jsme zaznamenali několik desítek úmrtí uživatelů drog. Se stárnutím přibývá rovněž uživatelů drog, kteří neužívají injekčně, ale přecházejí k jiným drogám, například k alkoholu.
- Zmenšení množství heroínu, pervitinu i buprenorfinu, které přichází na drogový trh. Programy substituční léčby postupně lépe kontrolují výdej buprenorfinu, zavádějí u části klientů denní výdej a vydávají menší množství klientům s sebou. Snižují se tak i případné přebytky, které lidé závislí na drogách mohou na drogovém trhu směnit.
- Nízká kvalita pervitinu a heroínu. Postupné zhoršení kvality heroínu a pervitinu odrazuje zájemce od nákupu na drogovém trhu v centru města.
- Uplatňování trestů zákazu pobytu (nyní tato praxe přestala, části injekčních uživatelů drog dobíhají tresty).
- Pozitivním faktorem je i situace na trhu práce v posledních letech, kdy část závislých si dokáže udržet práci, užívají drogy více kontrolovaně a na drogovém trhu se objevují např. jen v pátek (užívají víkendově a pak se vrací k pracovnímu procesu).
- Došlo k postupným změnám v prostředí centra Prahy, které přispívají k pozitivnímu trendu, je zde méně příležitostí pro aplikaci drog, dlouhodobé trávení času a přespávání.

6 JAK SE MĚNÍ PROSTŘEDÍ

I přes přetrvávající mediální obraz se za posledních 20 let výrazně kultivoval veřejný prostor, což mělo pozitivní dopad na drogový trh.

Mezi místa, kde došlo k výrazným změnám vedoucím k redukcí koncentrace uživatelů drog a omezení negativních souvisejících jevů (jako je např. injekční aplikace a shlukování uživatelů drog), patří:



Graf 7 | Vývoj průměru denních kontaktů na MČ Praha 1 mezi všemi terénními programy v časové dotaci 8 hodin denně. Nejsou započítány noční služby TPSA DROP IN a dny, kdy byla přítomna sanitka TP SANANIM

- Hala Hlavního nádraží. Až do roku 2010 bylo běžné, že část lidí užívajících drogy a lidí bez domova se koncentrovala u vstupu do haly Hlavního nádraží (první skupina na jižnější a druhá na severnější straně). V souvislosti s rekonstrukcí haly došlo jak k omezení koncentrace lidí užívajících drogy a lidí bez domova v hale, tak před hlavním nádražím (do roku 2010 často obsadili celou západní část laviček). Kultivaci pomohlo rovněž zrušení stánků před nádražím a rekonstrukce záchodů. Rovněž se kultivovala východní část Hlavního nádraží za kolejemi.
- Severní strana Václavského náměstí mezi obchodním domem Debenhams a McDonalds. Postupně klesá překupnictví zboží od lidí závislých realizované zaměstnanci stánků, hotelů a dalších zařízení. K tomu přispělo i odstranění části stánků z Václavského náměstí. V současné době zboží údajně překupují v centru hlavně taxikáři, ale už v menší míře než v minulosti.
- Vestibul metra Muzeum. Konec herny ve vestibulu metra Muzeum omezil počet lidí závislých na drogách v centru a snížil trávení času zde. Pozitivní dopad v tomto ohledu měl také konec heren na území blízké MČ Praha 2. Podobně pozitivní dopad mělo zrušení herny na Masarykově nádraží.
- Vestibul Můstek Střed. K mírnému zlepšení došlo také rekonstrukcí veřejných záchodků Můstek Střed.
- Ulice V Cípu. Častým aplikačním místem byl v minulosti slepý konec ulice V Cípu, což se nyní rozsáhlými rekonstrukcemi v lokalitě omezilo.
- Čelakovského sady. Výrazným kvalitativním skokem může být nyní rekonstrukce Čelakovského sadů a úpravy okolo severní strany Národního muzea. Zmenšení rozsahu křovin vždy vede k omezení aplikace drog. Nyní je důležité, aby i policie preventivní činností zamezila návratu injekční aplikace drog do těchto míst (typickými aplikačními místy byly schody ze zadní části Národního muzea a výdych metra na jižní části Čelakovského sadů).
- Jižní část Vrchlického sadů. Zde se celkový výskyt závislých vzhledem k časté hlídkové činnosti Policie ČR a Městské policie snížil. Výjimkou jsou místa v blízkosti Hlavního nádraží.

Místa, která jsou stále více zatížena sekundárními jevy drogového trhu, jsou:

- Severní část Vrchlického sadů, především travnatá plocha v blízkosti magistrály. Zde se koncentrace lidí užívajících drogy spíše zvyšuje. Jedním z důvodů je přesun osob, které dříve pobývaly na travnaté ploše v jižní části. Jedním z paradoxních důvodů přesunu je i to, že do jižní části zajíždějí na travnatou plochu auta Policie ČR, ale do jižní části nikoliv.
- Jižní část Vrchlického sadů v blízkosti Hlavního nádraží a nejbližšího výdychů metra, a také Preslův pomník. Tato místa jsou využívána jak k injekční aplikaci, tak jako toaleta.
- Točitá schodiště před halou Hlavního nádraží. Tato schodiště slouží často pro injekční aplikaci.

- Podchody pod magistrálou v blízkosti parkovacího domu Eden.
- Veřejné telefonní automaty a jejich okolí, hlavně ve vestibulech Můstek Střed, Muzeum a na Václavském náměstí.
- Zadní strana Národní opery.
- Prostor mezi Národní operou a bývalým Federálním shromážděním (nyní zde probíhá rekonstrukce).

7 JAK SE PROMĚŇUJÍ ZPŮSOBY OBSTARÁVÁNÍ PENĚŽ NA DROGY?

Opatřování peněz na drogy a s nimi související jevy se proměňují v čase. I zde můžeme zaznamenat relativně příznivé trendy. Posupně se snížilo i průměrné množství peněz, které závislí denně utratí za drogy, ubývá vysokorozpočtových uživatelů drog a přibývá středněrozpočtových, tedy lidí, kteří za drogy utratí denně 200 Kč–500 Kč, a nízkorozpočtových uživatelů drog, kteří utratí méně než 200 Kč.

Mezi způsoby obstarávání peněz na drogy patří:

- Domácí krádeže (okrádání rodiny a blízkých).
- Krádeže zboží v obchodech. Postupem času mírně ubývá krádeží zboží v maloobchodní síti a přeprodávání do dalších obchodů. Mimo jiné se zlepšila ochrana obchodů proti krádežím. V minulosti mezi významnými překupníky zboží byli i stánkaři přímo na Václavském náměstí a mnoho taxikářů.
- Kapesní krádeže. Ubývá kapesních krádeží v MHD. Objevují se spíše krádeže zaměřené na turisty a okrádání podnapilých.
- Krádeže kol, mobilních telefonů, navigací. Výrazně ubylo krádeží jízdních kol, mobilních telefonů a navigací, mírně se snížilo vloupání do vozidel.
- Žebrání. Dochází k postupnému rozšiřování žebrání v různých podobách, především jde o klečení a v menší míře o žádání o drobné. Výrazným zdrojem příjmů žádajících jsou turisté a místy klečení Karlův most a Královská cesta.
- Busking. Po přijetí vyhlášky regulující busking došlo k poklesu buskingu (hraní na hudební nástroje).
- Sexbyznys. Došlo k výraznému snížení práce v sexbyznysu realizovaném na veřejných místech. Například v minulosti byla denní prostituce běžná u zastávek tramvají Václavské náměstí. I noční prostituce na Karlově náměstí se snižuje.
- Krádeže kabelů a jejich odevzdávání do sběren. Po zavedení regulace (platba na účet) došlo k omezení krádeží okapů a kabelů.
- Přeprodávání naředených drog. Naředení drog a jejich další prodej zůstává stále jedním z výrazných příjmů pro obstarávání peněz na drogy. Specifickými způsoby je prodej drog turistům

(bylinky s příměsí marihuany jsou vydávány za marihuanu, asfalt ovoněný hašišem je prodáván jako hašiš, kyselina askorbová je vydávána za pervitin).

- Prodej substituční léčby. Postupně došlo u většiny pražských programů substituční léčby k výraznému omezení a lepší kontrole vydávání substitučních léků na bázi buprenorfinu. Zároveň se ale snižuje průměrné množství denně užívaných látek.
- Padělání lístků na MHD. Postupně klesá množství recyklovaných lístků na MHD. V minulosti bylo běžné odstraňování označení pomocí ředidel a další prodej do obchodní sítě, což se nyní výrazně snižuje.
- Krádeže autodílů. Stále přetrvávají krádeže autodílů, především světel a zrcátek značky Škoda.
- Loupežná přepadení mezi závislími navzájem. Postupně klesají násilná přepadení mezi závislími, rovněž se snižuje násilné vyřizování dluhů a sporů.

Postupný pokles rozpočtu ilustruje i nárůst lidí bydlících na ulici, ve squatech, ve stanech, na ubytovnách a v azylových domech, a oproti tomu pokles bydlících v bytech. Je evidentní, že uživatelům drog nezbyvá z rozpočtu dostatek peněz nejen na drogy, ale také na zajištění či udržení bydlení.

8 PROČ JE DROGOVÝ TRH V CENTRU PRAHY?

V centru Prahy mezi stanicemi metra Muzeum, Můstek a Hlavní nádraží se nacházejí dva drogové trhy. První se týká injekčního užívání drog, druhý pak prodeje drog turistům. Trhy jsou propojené jen omezeně. Tento text se týká drogového trhu s drogami pro injekční užívání. Pro návrh vhodných řešení je nejprve třeba porozumět fenoménu pražské otevřené drogové scény. Primárním motivem pro její vznik je nákup a prodej drog. V letech 2006–2015 zde 500–800 lidí denně kúpovalo drogy, nyní je to 200–500 osob. Docházejí sem jak stálí prodejci drog, tak příležitostní prodejci a uživatelé drog, kteří chtějí drogy nakoupit. I samotní prodejci jsou typicky na drogách závislí. Obchodovanými drogami jsou pervitin, zneužívané léky s obsahem buprenorfinu¹, heroin, opium. Je to místo, kde, pokud jste závislí a nemáte drogu, vždy seženete svou dávku, nebo prodáte přebytek, abyste si opatřili drogu jinou. Jedním z mylných tvrzení je, že důvodem pohybu na drogové scéně je výměna injekčních jehel terénními pracovníky. Rozhodně to není zásadní důvod koncentrace uživatelů drog, tím jsou drogy samotné. Mýtus vznikl tak, že injekční uživatelé drog na otázky policistů, co zde dělají, uváděli, že si přicházejí vyměnit jehly (nebudou přece uvádět, že přicházejí nakupovat drogy). Drogová scéna se za posledních 25 let postupně posunuje po centru města (Václavské náměstí, Národní třída, náměstí Republiky, Karlovo náměstí, Hlavní nádraží, Na Knížecí).

Důvody, proč je drogová scéna v centru Prahy:

1 | Jasným důkazem je aktuální přesun drogové scény z lokality Na Knížecí do centra Prahy. Přestože v blízkosti otevřené drogové scény jsou 2 kontaktní centra a docházeli sem pravidelně terénní pracovníci s výměnou injekčních setů, v červnu 2010 došlo k tomu, že drogový trh opustil lokalitu Na Knížecí a „posílil“ drogovou scénu na Praze 1.

a) Dopravní důvod. Uživatelé drog většinou cestují veřejnou dopravou. Drogová scéna se nachází na nejkratší spojnici veřejných dopravních uzlů Hlavního nádraží, stanic metra Muzeum a Můstek a stanic tramvají Václavské náměstí a Vinohradská třída. Pokud je vám špatně a máte abstinenci syndrom, potřebujete se dostat pro drogu rychle. Důkazem svědčícím o dopravním faktoru koncentrace drogové scény je fakt, že se v nočních hodinách drogový trh přesouvá k IP Pavlova a Karlovu náměstí jako ke spojnici noční veřejné dopravy.

b) Bezpečnostní důvod. Uživatelé drog se nejvíce nebojí policie, ale sami sebe navzájem. Obávají se okradení o drogu i peníze nebo násilí v souvislosti s vymáháním dluhů za drogy či za jiné křivdy. Veřejné prostranství plné lidí i policie tak paradoxně představuje bezpečné prostředí.

c) Zvykový důvod. Drogová scéna je na svém místě již delší dobu a jde o známé místo, kde jde drogy sehnat či prodat. V Praze se odhaduje více než 10 000 injekčních uživatelů drog, kteří se mohou do trhu zapojit, navíc je zde řada injekčních uživatelů ze středních Čech i z celé ČR. Pokud nutně potřebují drogu a nemají svůj stálý zdroj, centrum Prahy je místo, kam pravděpodobně zamíří hledat někoho, kdo drogu má.

d) Anonymita. Injekční uživatelé jezdí do centra i z důvodu anonymního prostředí, které nabízí možnost pohybu mezi lidmi, kteří je neznají a nemůžou identifikovat. Díky tomu nemají ostych k obstarání si potřebné látky nebo jejímu prodeji na veřejnosti.

9 ZÁVĚR

Drogový trh v centru Prahy je stále místem koncentrace injekčních uživatelů drog, kde probíhá pouliční prodej drog. Zároveň přetrvává negativní mediální obraz, který propojuje ve veřejném mínění Václavské náměstí a obraz prodeje a užívání drog. Nicméně údaje z tohoto textu ukazují, že reálně dochází k zlepšení situace, minimálně v oblasti mimo prostředí noční zábavy. Významně klesá počet injekčních uživatelů drog, kteří se na drogovém trhu v centru města pohybují. Toho se podařilo dosáhnout kombinací jak preventivních, tak represivních opatření. Kultivuje se řada dílčích veřejných prostranství. Zmírňují se formy trestné činnosti konané za účelem zaopatření si finančních prostředků na drogy. O dalších opatřeních, která by pomohla ještě více zklidnit situaci v centru Prahy 1, píšeme v textu Systémové řešení koncentrace uživatelů drog v centru Prahy. Zejména bychom chtěli poukázat na rozšířenou síť substituční léčby s denním výdejem, rozšíření menších denních a kontaktních center včetně projektů aplikačních místností a nutnost vzájemného respektu prevence a represe.

Role autorů: Rámec textu navrhl Aleš Herzog, Martin Kocián a Jan Plaček jej dále doplňovali a rozvíjeli. Aleš Herzog a Martin Kocián zpracovali grafy. Data pro článek shromáždili všichni tři autoři, průzkum prováděli terénní pracovníci všech terénních programů.

Konflikt zájmů: Autoři jsou terénními pracovníky působícími v rámci sociálních a adiktologických služeb, které v prostředí drogového trhu pracují.

Docházíte do substituce? ANO / NE /
MÁM STOPKU

Věk: Pojišťov-
na:.....

Pohlaví: MUŽ / ŽENA

PŘÍLOHA 1

PRŮZKUMNÉ OTÁZKY:

Jaká je vaše hlavní droga (bez které se neobejdete)? (je možnost označit více látek)

- Heroin Pervitin Buprenorfin Alkohol
 THC Opium
 Metadon Jiné.....

Kde máte trvalé bydliště?

Praha Kraj
Země.....

Současné bydlení:

- byt ubytovna azyl squat stan na ulici
 jiné.....

Jak často jste navštívil Václavské náměstí/Hlavní nádraží v posledním týdnu.....? měsíci?

LITERATURA / REFERENCES

Mravčík V., Nečas V. (2014). Somatická komorbidita uživatelů drog. Zaostřeno na drogy, 04/2014.

Herzog, A., Kocián M., Plaček J. (2019). Návrh systémového řešení drogového trhu v centru Prahy, <http://edekontaminace.cz/>