SPOTŘEBA NELEGÁLNÍCH DROG V REPUBLICE KAZACHSTÁN

ILLEGAL DRUG CONSUMPTION IN REPUBLIC OF KAZAKHSTANT

DINARA AYAPBEKOVÁ [a b]

[a] SANANIM society, the Czech Republic

[b] Charles University, First Faculty of Medicine, the Czech Republic

Abstrakt: Republika Kazachstán se nachází na tzv. „severní cestě“ pašování opiátů z Afghánistánu do Ruské federace a dále do Evropské Unie. Tím pádem je stát neustále vystaven velkému riziku úniku drog na vlastním území, což může způsobit zneužívání drog a související potíže obyvatel v republice. Na drogovou situaci v Kazachstánu má vliv také vnitřní faktor v podobě Čujského údolí, zahrnující největší plochu divoce rostoucího konopí na světě.

Klíčová slova:
nelegální droga, Kazachstán, heroin, konopí, spotřeba drog

ÚVOD

Kazachstán (oficiálně Kazašská republika) je země střední Asie, která na severozápadě a severu hraničí s Ruskem, na východě s Čínou a na jihu s Kyrgyzstánem, Uzbekistánem a Turkmenistánem; Kaspické moře ohraničuje Kazachstán na jihozápadě.

Díky své zeměpisné poloze mezi Evropou a Asií, aktivnímu rozvoji dopravní infrastruktury a průhlednosti hranic s většinou zemí Společenství nezávislých států se Kazachstán stal prakticky „tranzitním koridorem“ pro obchod s narkotiky. Obchod s drogami a jejich zneužívání se staly vážnými sociálními problémy. Existence a rozvoj tohoto problému představují hrozbu pro zdraví lidí a vnitřní bezpečnost státu, a proto vzniká potřeba důkladně ho prozkoumat s tím, aby se mohly podniknout efektivní kroky v boji proti užívání drog a nezákonnému obchodování s nimi[1]

Existují dva faktory, které mají výrazný vliv na situaci s narkotiky v zemi. Vnějším činitelem je heroin, produkovaný v obrovském množství v Afghánistánu, který se nelegálně pašuje přes Kazachstán do Ruska, pak dál také do států Evropy a USA prostřednictvím takzvané „severní cesty“. Na drogovou situaci v Kazachstánu má rovněž vliv vnitřní faktor v podobě Čujského údolí, kde se na hranici

Obr. 1 – Mapa Kazachstánu
(Zdroj: https://www.britannica.com/place/Kazakhstan)

ISSN 1211-8834

mezi Kazachstánem a Kyrgyzstánem vyskytují rozsáhlé porosty divokého konopí.[1]

V Republice Kazachstán je problematika zneužívání drog a nezákonného obchodování s nimi vnímána jako jedna z hrozeb národní bezpečnosti a její řešení jako jeden z prioritních zájmů státu. V souvislosti s tím vláda podniká důsledné a tvrdé odvetné kroky na národní a mezinárodní úrovní a boj s obchodováním s drogami je zařazen k základním prioritám vnitřní a vnější politiky. Co se týče užívání drog, vláda Kazachstánu soustřeďuje své síly na snížení nabídky drog, ne však na poptávku po nich.[1]

Rozhodla jsem se odhadnout objem spotřeby vybraných drog v tomto státu a věnovat této tematice svou bakalářskou práci. Jednou z příčin, proč jsem zvolila právě toto téma, je skutečnost, že jsem se narodila a vyrostla v Kazachstánu a zajímala mě možnost vyznat se v těchto výpočtech, což může v budoucnu mít praktický význam. Jsem přesvědčena, že kvantitativní hodnocení rozsahu spotřeby drog je důležitou podmínkou pro lepší zhodnocení situace jak na národní úrovni, tak i v určitých regionech země a také pro vypracování odpovídajících preventivních a léčebných postupů. Pro účely své práce jsem se soustředila na dva typy drog – heroin a konopí, protože jsou považovány za nejrozšířenější v zemi a právě o těchto látkách existují údaje, které jsem potřebovala pro konečný výpočet.

V souhrnném článku je představena podrobnější informace nejen ohledně aktuálního právního systému v Republice Kazachstán, systému registrace uživatelů drog, ale také jsou zde uvedeny odhadnuté objemy spotřeby drog v Republice Kazachstán ve srovnání s Českou republikou.

KONOPÍ A ČUJSKÉ ÚDOLÍ

Konopí je prastará rostlina, kterou lidstvo používá po tisíce let na všech kontinentech k různým účelům. Předpokládá se, že původně bylo konopí pěstováno převážně kvůli vláknům a semenům, která mají značnou výživovou hodnotu. Není známo, kdy přesně byly objeveny psychotropní vlastnosti této rostliny. Znalosti vlastností této rostliny spolu se znalostmi jiných halucinogenních látek byly lidem pravděpodobně známy stejně dlouho jak v Asii jako v Evropě a severní Africe.[2] Také je možné, že konopí se používalo pro výrobu provazů, sítí a tkanin ve staré Číně.[3]

Konopí znali kočovníci kmenů severovýchodní Asie v období neolitu a je dost pravděpodobné, že hrálo důležitou roli v šamanských rituálech těchto lidí. Kočovníci rozšiřovali konopí v západní Asii později také v Indii.[4]

Můžeme rozlišit 3 nejznámější druhy konopí:

- První druh – konopí seté – *Cannabis sativa L.* je nejrozšířenější druh konopí. Poprvé tento druh popsal známý švédský botanik Carl Linné v roce 1737 v Indii. Myslel si, že to je jediný druh konopí, který může vyrůst až do čtyřmetrové výšky, má pevnější stonek a tenčí listí.[4]
  Konopí obsahuje velmi málo nebo neobsahuje vůbec psychoaktivní látky.
- Druhý druh – *Cannabis indica* – tuto rostlinu popsal také proslulý botanik Jean-Baptiste Lamarck v roce 1785 ve východní Indii, odkud pochází odborný název rostliny.
  Rostlina dosahuje výšky 1,5 metru a má pevnější listy a stonek. Indica obsahuje vysoké množství psychotropních látek.[5]
- Třetí druh – *Cannabis ruderalis* – právě tento druh konopí se hojně vyskytuje v jižním Kazachstánu a jeho spotřeba hraje důležitou úlohu v tamní drogové situaci. Bohužel v Kazachstánu se dá najít jen málo literatury o této rostlině a její historii kvůli tvrdé kontrole šíření informací a dlouhodobé propagaci výlučně negativního vztahu ke konopí v zemi. Cannabis ruderalis se často šíří velmi rychle, charakterizuje se zvýšenou odolností vůči chorobám a má nesmírnou adaptační schopnost na podmínky okolního prostředí. Koncentrace THC (psychoaktivních látek) v tomto druhu konopí obvykle nepřevyšuje 1 %.[6]

V Čujském údolí na hranici mezi Kyrgyzstánem a Kazachstánem se nachází obrovské území volně rostoucího konopí tohoto druhu, jeho plocha činí

Obr. 2 - Zadržení sběratele konopí v údolí Čuj (Zdroj: https://lenta.ru/articles/2013/06/17/weed/)

Obr. 3 - Čujské údolí (Zdroj: https://lenta.ru/articles/2013/06/17/weed/)

cca 140 tis. ha a nehledě na snahy bojovat proti šíření konopí a ničení tohoto území se stále rozrůstá.[7]

Čujské údolí je místem hromadného výskytu volně rostoucího divokého konopí s výraznými psychotropními vlastnostmi. Teritorium odpovídá 140 tis. ha, což umožňuje každoročně sklízet až 5 tun marihuany, které se zde říká „anaša". Sklízení úrody se zde věnují místní obyvatelé převážně z kazachstánského území, a to obvykle na objednávku velkoobchodníků.[7]

HEROIN

Silně působící droga získávaná z opiového máku. Z chemického pohledu jde o diacetylmorfin. Heroin se lehce rozpouští v tuku, rychle proniká skrz hematoencefalickou bariéru, a proto rychle uvádí člověka do stavu narkotického opojení.[6]

Heroin je třikrát silnější než morfium, čímž je také dán rychlý vznik psychické a fyzické závislosti. Po průniku do krevního řečiště opiát za několik vteřin dosahuje mozku, kde aktivizuje citlivé receptory.[6]

Je známo, že efektem požití heroinu je vznik příjemné euforie a duševního klidu, doprovázené pocitem tepla a snížením fyzické citlivosti kvůli jeho analgetickému působení. Krátkodobé působení také zahrnuje útlum dýchání, což může vyvolat zhoršení ventilace plic a zástavu dýchání, potlačení center pro zvracení a kašel. Snižuje se tělní teplota, zužují se zorničky, zpomaluje se sekreční činnost trávicí soustavy a snižuje se aktivita močového měchýře. Dlouhodobé působení vede ke vzniku psychické a fyzické závislosti.[6]

ISSN 1211-8834

Obr. 4 – Hlavní trasy obchodování s opiáty přes Centrální Asii do Ruské federace (Zdroj:https://www.unodc.org/documents/publications/Opiate_flow_through_NR_2018_Russian_web.pd)

Diacetylmorfin má výrazný sedativní účinek, proto po euforii rychle nastává pocit ospalosti. Postupně se organizmus stává k narkotiku tolerantním a změny vědomí se nedostavují. Běžná dávka se stává prostředkem pro útlum fyzické touhy po droze. Při odebrání drogy se rozvíjejí symptomy připomínající těžkou chřipku, zahrnují bolest v těle, průjem, dehydrataci, nespavost, slzení a pocení. Heroin se dá aplikovat nitrožilně, vdechovat, kouřit a čichat z alobalu.[6]

Kazachstán je jedním ze států, přes jehož území prochází takzvaná „severní cesta“ heroinu afghánského původu. Mezinárodní kriminální spolky nadále zkoušejí používat území státu jako tranzitní koridor pro svoje dodávky do Ruska a Evropy. Trh s drogami je z největší části plněn drogami dováženými ze zemí blízkého i vzdáleného zahraničí. Hlavním vnějším zdrojem je Afghánistán. Dle závěrů za rok 2016 se celková plocha kultivování opiového máku v Afghánistánu zvětšila zvětšila o 10 %, tj. na 201 tis. ha (ze 183 tis. ha v roce 2015). Potenciální objem výroby opia vzrostl z 3300 tun do 4800 tun, což se dá vysvětlit vyšší úrodou, která na rozdíl od roku 2015 netrpěla nedostatkem vody a onemocněními.[7]

Pro dovážení drog využívají obchodníci s drogami prakticky všechny druhy dopravy. Narkotrafik je organizován především po silnicích, roste ale také množství drog zabavených na železnici, což poukazuje na to, že obchodníci s drogami diverzifikují své metody práce.[8]

Pěstování opiového máku v Afghánistánu bylo dlouho hlavním zdrojem obživy v podmínkách nezaměstnanosti a nízkých platů, nedostatečné podpory zemědělství, absence přístupu k základním službám (včetně lékařské péče, kde je opium vlastně využíváno jako lék na tišení bolesti, když farmaceutická anestetika nejsou k dispozici) a ekonomické nestability. Celé spektrum složitých sociálně ekonomických faktorů nutí afghánské farmáře učinit rozhodnutí ohledně pěstování opia.[8]

UŽÍVÁNÍ DROG MEZI OBYVATELI

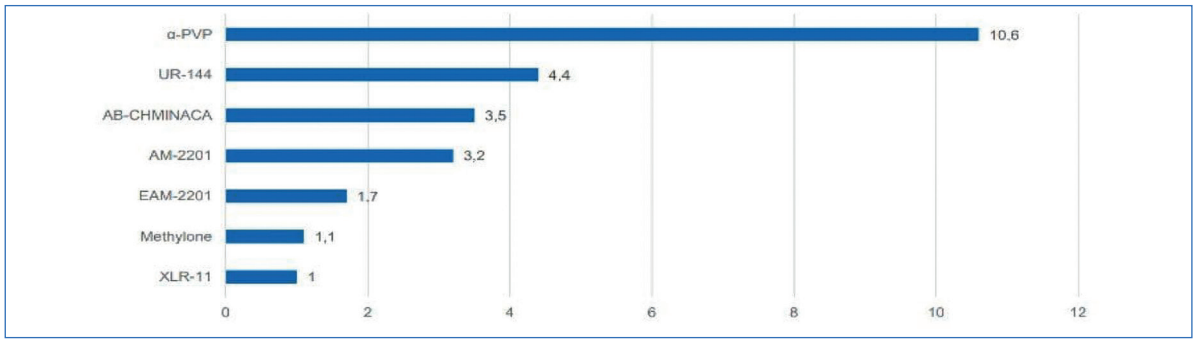
Počet obyvatel v Kazachstánu v roce 2001 činil 14, 86 mil. Dle údajů, které byly získány během národního výzkumu, který provádělo Republikové vědeckovýzkumné středisko pro medicínské a sociální problémy způsobené užíváním drog v roce 2001, činil počet osob závislých na drogách v Republice Kazachstán 1,7 % (252,6 tis) obyvatelstva země.[9]

Z nich 31,6 % – jsou osoby závislé na opiátech (především heroinová závislost), 81,3 % – osoby závislé na kanabinoidech, 15,5 % – osoby závislé na jiných omamných a psychotropních látkách. Alespoň jednou za život drogy vyzkoušelo 10 % respondentů, ale výzkum neupřesňuje, o které látky se jednalo.[9]

Mezi drogově závislými představují hlavní kategorii osoby ve věku 17–45 let (69,8 %), s nízkými osobními příjmy (nezaměstnaní/bez pravidelného zaměstnání) – 92,6 %, se střední úrovní vzdělání (68,1 %).[9]

Uvedený výzkum se prováděl před dvaceti lety a momentálně v zemi nejsou prováděna žádná epidemiologická studia odrážející aktuální stav užívání drog v populaci.

Dle údajů získaných během studií zaměřených na rozšíření spotřeby psychoaktivních látek mezi dětmi a mládeží prováděných v roce 2012 vyzkoušelo 15,8 % žáků ve věku 16 let během života nějakou drogu. Nejvíce užívali a zkoušeli (alespoň jednou za život) drogy mladí lidé ve věku 22 let a osoby mužského pohlaví. Nejrozšířenější drogou mezi dětmi a mládeží je konopí – 11,2 %, dále inhalační



Obr. 5 – Záchyty NPS v objemu větším, než 1 kg v roce 2014-2015 v RK (Zdroj:https://25156abf-474e-4f14 b95134d1d0900978.filesusr.com/ugd/12b267_d58ce4f7dda14793977d4c37b17be333.pdf)

drogy – 5,4 %, stimulační látky – 2,3 % a sedativní prostředky – 1,5 %. Na užívání opiátů během života upozornilo 0,9 % respondentů.[10]

Ověřené údaje týkající se spotřeby kokainu, amfetaminů a metamfetaminů mezi obyvateli Kazachstánu nejsou dostupné. Je třeba poukázat na to, že vysoká cena těchto drog v zemi značně lidem omezuje přístup k nim.

V Republice Kazachstán se v posledních letech prudce vyvíjí trh nových psychoaktivních látek, které mají relativně nízkou cenu a jsou dostatečně dostupné. Nicméně počet studií rozšíření a specifik užívání těchto látek v zemi je nedostatečný pro ohodnocení situace týkající se rozšíření uvedených drog mezi obyvateli.

Podle regionální zprávy, publikované v rámci globálního programu SMART, v období od 2013 do 2016 ze všech stran ve střední Asii byl v Kazachstánu zaznamenán největší počet zachycených NPS. V roce 2013 byla ve zprávě UNODC uvedena informace pouze o 1 látce, zatímco v roce 2015 - přibližně o 21,a v roce 2016 – již o 38.[1]

Největší procento zachycených NPS patří do podskupin syntetických katinonů (43%), syntetických kanabinoidů (38%), fenethylaminů (10%), což odpovídá globálním trendům. V roce 2013 až 2016 syntetické kanabinoidy byly nejčastěji zachyceny z nedovoleného obchodování - v množství od 1 do 3 kg (XLR-11, EAM-2201, AM-2201, AB-CHMINACA, UR-144), největší záchyt však patří zabavené šarži syntetického katinonu alfa-PVP - 10,6 kg.[11]

PRÁVNÍ SYSTÉM REPUBLIKY KAZACHSTÁN

V roce 2008 byly do národního trestního práva zapracovány změny předpokládající zpřísnění trestů včetně doživotního odnětí svobody za pašování a obchodování s drogami a také za zapojení nezletilých do procesu obchodování s drogami. Uskutečnění jakýchkoliv aktivit (skladování, prodej atd.), spojených se zvlášť velkými objemy drog, je důvodem k trestnímu stíhání osoby. Přitom trestní zodpovědnost za prodej omamných a psychotropních látek a jejich analogů nastává bez závislosti na objemu.[10]

Užívání drog v Kazachstánu není trestným činem, ale patří mezi trestané přestupky a má za následek pokutování nebo uvěznění na dobu maximálně 45 dnů.[10]

Administrativní zodpovědnost se předpokládá za spáchání takových přestupků, jako například zanedbání opatření proti volně rostoucímu konopí, nepřijetí opatření pro zamezení prodeje a spotřeby drog, jejich propagování a nezákonná reklama a další.

V právním systému země jsou zabudována opatření spojená s nařízenou léčbou drogově závislých osob. Dle zákona o zdraví národa a zdravotnickém systému se nucená terapie používá v souladu s rozhodnutím soudu vůči osobám, které spáchaly trestný čin, jsou uznané za osoby potřebující léčení při závislosti na alkoholu, drogách a také vůči osobám, které se dopustily administrativních přestupků, trpí chronickým alkoholizmem, závislostí na drogách nebo toxikomanií a vyhýbají se dobrovolnému léčení.[10]

ISSN 1211-8834

Usnesením vlády Republiky Kazachstán se od roku 2015 osobám užívajícím psychoaktivní látky zakazuje přístup ke všem druhům pracovní činnosti spojeným se zvýšeným rizikem, včetně řízení transportních prostředků.[10]

SYSTÉM REGISTRACE UŽIVATELŮ DROG

V Kazachstánu od roku 2009 funguje tzv. „narkologická evidence“, což je systém profylaktické a dispenzární evidence osob, které mají potíže vyvolané užíváním psychoaktivních látek. Osoby, které vyhledaly lékařskou pomoc samostatně nebo na základě doporučení od občanských sdružení, zdravotnických organizací a orgánů vnitřní správy a u nichž není užívání psychoaktivních látek doprovázeno klinickými projevy nemoci, se nacházejí pod profylaktickým dohledem.[11]

Tento systém je následkem systému, který fungoval ještě v době SSSR, a je charakterizován takovými vlastnostmi, jako je např. absence anonymity. Osoby s psychickými poruchami a poruchami chování v důsledku užívání psychoaktivních látek, které byly diagnostikovány lékařem – narkologem nebo soudním znalcem v oboru narkologie, se nacházejí pod dohledem v ambulantních zdravotnických zařízeních. V pravidlech vedení této evidence je vyloučen pojem anonymní evidence.[12]

V Kazachstánu je taková evidence využívána jako nástroj kontroly a filtrování pro uchazeče o práci, ve vzdělávacím systému, policejních orgánech, vojenské a veřejné službě obecně a také pro žadatele o vydání řidičského nebo zbrojního průkazu; žádná osoba, která se nachází v narkologické evidenci, nemá právo na práci ve zmíněných oborech nebo na vydání řidičského nebo zbrojního průkazu.

Důvody pro odstranění ze systému mohou zahrnovat trvalou mnoholetou remisi, změnu trvalého pobytu a následný převod klienta do jiného zařízení stejného typu, uvěznění po dobu více než jeden rok, smrt.[11] Nedávno začaly v Kazachstánu reformy tohoto systému, jelikož je objektivně zřejmé, že je dědictvím minulé epochy a může lidem bránit vyhledávat informace a pomoc.

ODHAD SPOTŘEBY KONOPÍ A HEROINŮ V KAZACHSTÁNU

Ve své bakalářské práci jsem se pokusila odhadnout objem spotřeby konopných drog a heroinu v Kazachstánu na základě veřejně dostupných dat. Tyto výpočty byly provedeny na straně poptávky. Odhad vychází z počtu uživatelů drog a z jejich průměrné roční spotřeby na jednoho uživatele. Tyto potřebné ukazatele lze v současnosti odhadnout na základě dostupných dat. Údaje se shromažďovaly z nejaktuálnějších veřejných zdrojů, mezi něž patří jak mezinárodní studie, tak státní zdroje, jako jsou narkologická evidence, policejní a lékařské statistiky.

Jeden z důvodů velkého zájmu o tuto otázku v zemi je epidemiologický status HIV infekce, která se převážně přenáší během společného užívání drog pomocí injekčních aplikátorů. Přesnější metodologie a větší zájem o výzkum spotřeby opiátů dovoluje ohodnotit objem spotřeby heroinu nejen celorepublikově, ale také v jednotlivých regionech v roce 2014.

Dle údajů těchto výpočtů v roce 2014 bylo v Kazachstánu 127 800 lidí užívajících heroin, z nichž jen 17, 5 % (22 323) bylo v té době registrováno v narkologické evidenci. Předpokládaný objem spotřeby heroinu v roce 2014 v zemi překročil 46 tun. V roce 2013 odhadovaný počet spotřebitelů heroinu odpovídal 112 740 lidem, objem spotřebovaného heroinu byl odhadnut na více než 41 tun.[1]

Pro srovnání Česko mělo v roce 2014 při počtu obyvatel 10,5 milionů lidí 45,6 tis. problémových uživatelů, kteří užívali drogy nitrožilně. Z nich 11, 3 tis. lidí užívalo opiáty /opioidy – větší skupina užívala buprenorfin (7, 2 tis.), menší – heroin (4, 1 tis.)[13]

Na rozdíl od českých studií se výzkum v této oblasti Kazachstánu prováděl bez ohledu na pohlaví, věk a sociální status.

KONOPÍ

I když je veřejnosti známo, že konopí se pěstuje v malých a větších objemech po celé republice, celkově věrohodná informace k této problematice chybí. Absence zájmu ze strany vlády je odrazem

Tab. 1 – Odhadovaný objem spotřebovaného heroinu v RK za rok 2013 a 2014 v RK (Zdroj:https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/120897/130289968.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Rok	Počet problémových uživatelů drog	Objem spotřeby heroinu
2013	112 740	41 tun
2014	127 800	46 tun

Tab. 2 - Odhadovaný počet uživatelů konopných drog v celé RK v roce 2011 (Zdroj:https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/120897/130289968.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Odhadovaný počet uživatelů konopných drog v celé RK	Odhadovaná průměrná spotřeba konopných drog na jednoho uživatele za rok (gr)	Průměrná spotřeba konopných drog v celé RK za rok (tun)
153 764	41,6 - 46,8	6,4-7,2

snahy vlád centrálních asiatských států soustředit své úsilí na odhalení výroby opiátů. Také existuje jen málo informací o užívání konopí právě v centrální Asii. Administrativní orgány a mezinárodní organizace uznávají, že konopí se široce využívá, ale nevidí v tom vážný problém.

Na základě posledního celostátního průzkumu provedeného kazachstánským Republikovým vědeckovýzkumným střediskem pro medicínské a sociální problémy způsobené užíváním drog (RSPC MSPDA) v roce 2011 a pracovních údajů Oddělení pro boj s návykovými látkami a obchodem s lidmi Ministerstva vnitra RK bylo zjištěno, že konopné drogy užívalo 1,7 % (153 764) obyvatel ve věku 7–55 let.[14]

V celé RK za rok 2011 podle odhadů bylo spotřebováno 6,4–7,2 tun konopných drog.[1]

Pro srovnání v roce 2011 se v ČR spotřebovalo odhadem 18,2 tun konopných drog.[15]

ZÁVĚR

Informace o lidech užívajících nelegální drogy v Kazachstánu je velmi zastaralá. Zatím není žádné zařízení s řídicí metodickou a koordinační funkcí pro shromažďování, analýzu, interpretaci a šíření údajů týkajících se drog a drogové závislosti v Kazachstánu. Tato situace brání v reálném hodnocení objemu spotřeby drog. Také to znemožňuje vládě země adekvátně reagovat na tento problém, brání adekvátnímu monitorování dynamiky vývoje tohoto jevu.[1]

Je třeba poznamenat, že systém evidence uživatelů drog má represivní charakter a také se vyznačuje absencí anonymity. Lidé registrovaní v tomto systému můžou přijít o možnost pracovat v úřadech, studovat na VŠ nebo třeba řídit automobil. Lidé se bojí, že budou zapsáni do tohoto seznamu policií nebo lékařskou službou, a proto z pochopitelných důvodů se tomu snaží vyhnout a nemůžou požádat o pomoc.

Aktuální zůstává otázka provádění vědeckých studií v oblasti spotřeby psychoaktivních látek a protiopatření za tím účelem, aby vláda Republiky Kazachstán měla k dispozici spolehlivé a věrohodné údaje pro přijetí uvážených a efektivních politických rozhodnutí. Další oblasti strategického a politického zájmu sledované pomocí nejrůznějších prostředků a metod vyžadují v Kazachstánu jisté zdokonalení: studium spotřeby drog mezi obyvateli celkově a v jednotlivých skupinách (na základě epidemiologických studií); poptávka po léčbě; morbidita a mortalita; ekonomické propady spojené s užíváním drog; informace o dostupnosti drog a drogovém trhu, hodnocení efektivity preventivních a léčebných programů.

Je nutné zdůraznit potřebu mezinárodní spolupráce a výměny zkušeností s jinými státy, jako je

ISSN 1211-8834

například Česká republika, protože právě toto nyní umožňuje vládě Kazachstánu postupně zavádět změny v protidrogové politice a upustit od represivních opatření vůči lidem a zaměřit se na opatření, která splňují evropské a mezinárodní standardy.

Konflikt zájmů/Conflict of Interest:
Autorka prohlašuje, že v souvislosti s tímto článkem je bez konfliktu zájmů.

Corresponding Author:
Bc. Dinara Ayapbeková,
e-mail: ayapbekova@seznam.cz
Kontaktní Centrum Sananim, Na Skalce 819,
150 00 Praha 5-Smíchov

Abstract:
The republic of Kazakhstan is located on the "Northern Route" by which opiates are smuggled from Afghanistan to the Russian Federation and further into the European Union. For this reason, the state is under constant high risk of the drugs leaking to the local market, leading to drug abuse and related issues within the population. The drug situation in Kazakhstan is further complicated by the internal factor of the Chuy Valley which features the largest area of wild-growing cannabis in the world.

Key words:
illicit drugs; Kazakhstan; heroin; cannabis; drug consumption

LITERATURA:
1) Ayapbekova, D. Odhad spotřeby nelegálních drog v Kazachstánu. Bakalářská práce, Univerzita Karlova, 2020.
2) Gabrielová, H.; Ruman, M. *Botanika konopí: Konopí a konopné drogy – adiktologické kompendium*, 1st ed.; Grada publishing: Praha, 2008.
3) Conrad, C. *Konopí pro zdraví: fakta o léčivých účincích marihuany*, 1st ed.; Pragma: Praha, 2001.
4) Iversen, L. *The Science of Marijuana*, 3rd ed.; Oxford University Press: Oxford, 2000.
5) Rätsch, Ch. *Konopí - léčebný prostředek lidstva*, Datel: Brno, 1994.
6) Kalina, K. *Klinická adiktologie*, 1st ed.; Grada Publishing: Praha, 2015.
7) International Narcotics Control Board. *Report of the International Narcotics Control Board for 2016*; New York, 2017.
8) United Nations Office on Drugs and Crime. *Afghan opiate trafficking along the nothern route*; Vienna, 2018.
9) RSPC MSPDA Multi-Level Study of Drug Problems in the Republic of Kazakhstan in 2001–2003. 2014. https://www.emcdda.europa.eu/publications/country-overviews/kazakhstan-2014_en (accessed April 06, 2021).
10) Yussopov, 0.; Kazakov, V.; Prilutskaya, M.; Kisina, M.; Zhumataeva, G. National report on drug situation in the republic of Kazakhstan. http://cadap-eu.org/upload/file/AR_Kazakhstan_2018_08-online_final.pdf (accessed April 06, 2021).
11) National report on drug situation in Kazakhstan, 2018. CADAP. https://25156abf-474e-4f14-b951-34d1d0900978.filesusr.com/ugd/12b267_d58ce4f7dda14793977d4c37b17be333.pdf (accessed April 16, 2021).
12) Ahmetova, R.; et al. National report on drug situation in the republic of Kazakhstan, 2016. CADAP. http://cadap-eu.org/upload/file/AR_Kazakhstan-2016_online_fin.pdf (accessed April 06, 2021).
13) Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice, 2015. Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti. https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/32232/780/VZ_2015_fin_web_vc-opr-tab-3-1_v04.pdf (accessed April 06, 2021).
14) Azatbek, T.; Panzabekova, A.; Bekenova, L.; Yegizbayeva, Z. The Share of Drug Trafficking in Kazakhstan's GDP: Methods for Evaluation. *Econ. Ann.* 2017, *166* (7–8), 31–36.
15) Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2011, 2012. Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti. https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/1344/12/VZ-2011.pdf (accessed April 06, 2021).