

**MASARYKOVA UNIVERZITA V BRNĚ
PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

DIPLOMOVÁ PRÁCE

2001

Bc. Robert Šlachta

MASARYKOVA UNIVERZITA V BRNĚ

Pedagogická fakulta

**Vliv drogové závislosti na kriminalitu mládeže se
zaměřením na oblast jihomoravského regionu**

(Diplomová práce)

Vypracoval: Bc. Robert Šlachta

Vedoucí práce: Doc. PhDr. Ladislav Zapletal, Csc

Brno – duben 2001

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracoval samostatně s použitím informačních zdrojů uvedených v příloženém seznamu.

Bc. Robert Šlachta

.....

OBSAH

Úvod	1
1. Drogová teorie	6
2. Drogová historie	9
2.1 Drogy v Českých zemích za Rakouska-Uherska a v předválečném Československu	9
2.2 Drogy v socialistickém Československu	11
2.3 Situace ve světě	13
2.4 Česká drogová scéna 90. Let	15
2.5 Vývoj drogové scény v České republice	15
3. Drogy zneužívané v jihomoravském kraji	19
3.1 Budoucnost patří syntetickým drogám	23
3.2 Statistiky v Policii a ve zdravotnictví	25
3.3 Epidemiologický drogový informační systém	29
4. Mládež, droga a trestná činnost – jak to začíná	35
5. Odraz toxikomanie v právních normách	40
5.1 Delikty v užším smyslu	41
5.2 Delikty v širším smyslu	44
5.3 Delikty páchané za účelem získání návykových látek	46

5.4 Delikty páchané pod vlivem návykových látek	47
5.5 Delikty páchané na toxikomanech	48
6. Policie a její činnost v boji proti toxikomanii	49
7. Možnosti prevence	52
8. Léčba toxikomanů	63
8.1 Léčebně kontaktní centra	63
8.2 Léčení drogové závislosti	64
Závěr	66
Literatura a prameny	70
Resumé	
Přílohy	

ÚVOD

Drogová problematika, je z pohledu trestního práva a tedy i policejní praxe, specifická tím, že na rozdíl od medicínského hlediska, není osoba závislá na některé návykové látce, vždy jen obětí. Za určitých okolností, daných zákonem, se takový člověk může stát souběžně, anebo v přímé souvislosti s užívanou drogou a závislosti na ní, i pachatelem trestného činu. Velice těžko se hledají odpovědi na otázky, kdy a jak se z člověka stane oběť drogových obchodníků, kdy a jak se z těchto obětí stávají pachatelé trestných činů a kdy a jak může společnost aktivně vstoupit do tohoto křehkého a nerovného vztahu.

Čím tedy jsou pro společnost tito drogově závislí lidé. Kam až může, nebo by měla, sahát tolerance společnosti vůči jejich asociálnímu jednání. Kde nalezne právo demokratické společnosti tu pomyslnou hranici, kdy se z oběti stává pachatel a kam až sahá odpovědnost takového jednotlivce.

Od počátku soustavného myšlení se projevují dva protichůdné přístupy k problému zločinu a odpovědnosti za něj. I oba sloupy starověké filozofie, Platón a Aristoteles, stáli na opačném pólu v této věci – tak jako v mnoha jiných.

„Pachatel činu, pokládaného druhými lidmi za zločin, je člověk nemocný a musí být léčen,“ říká Platón. *„Jen pověra pátrá po příčinách a odpovědnosti za zločin. Historie činu může sloužit pouze k hledání prostředků, vhodných k léčení pachatele,“* (dialog Protágorás).

Aristotelův pohled odpovídal jeho realismu. *„Jestliže je v naší moci něco udělat, je právě tak v naší moci totéž nedělat. Můžeme-li říci ano, můžeme také říci ne,“* (Etika Nikomachova).

I přesto, že se postupně oprostíme od paternalistickopečovatelského pojetí státu a přikláníme se k principu občanské odpovědnosti a občanské

aktivity, je nesporné, že drogově závislí pachatelé trestných činů, jsou jakousi anomálií v procesu trestní spravedlnosti, neboť na jedné straně vnímáme, že nelze tyto osoby zbavit odpovědnosti za jejich činy, a na straně druhé si klademe otázku, zda společnost učinila dostatečná opatření k ochraně těchto, především mladých lidí, před šířícím se drogovým nebezpečím. Viktimologové tvrdí, že jen vyjímečně lze v kriminalistické praxi nalézt „nevinnou oběť“, čímž naznačují, že v úloze obětí se lidé velice často ocitají díky svým vlastním chybám, ať již vědomým, či nevědomým. Kde je tedy ona hranice odpovědnosti, a jaký díl nese společnost, a jaký naopak jednotlivec. Kam až můžeme zajít v represivních krocích, a kdy a kde má své místo prevence.

Drogy a problematika jejich zneužívání, se staly i námětem, téměř schizofrenní polemiky. Stejně jako je hluboký rozdíl mezi legálním využíváním účinků drog a jejich nelegálním zneužíváním, jsou i nepřehlédnutelné rozpory v názorech na míru jejich legalizace. Je jen málo negativních jevů ve společnosti, které by v tak širokém měřítku vyvolávaly zájem odborné, ale i laické veřejnosti na jejich řešení, jako je boj proti zneužívání návykových látek.

I přesto, že právní praxe všech velkých lidských společností a kultur se dívala a dívá na problém kriminality očima Aristotelovými, tedy podle zásady, že.... **člověk je odpovědný za své činy**...., vedou se stále bouřlivé diskuse o kriminalizaci, především uživatelů drog, a ozývá se nemálo hlasů, které se dožadují změny vycházející spíše z teorie Platóna. Tedy.... „**léčit a nepídit se po příčinách**... . Zatímco světová odborná i laická veřejnost vede s drogami, tu více, tu méně liberální či radikální boj, mění se, zhruba od roku 1993 Česká republika ve vztahu k obchodu s drogami, ze země tranzitní na zemi cílovou. Stoupá nejen počet osob závislých na drogách, ale současně roste i počet kriminálních deliktů, spáchaných v souvislosti s užíváním návykových látek. Naproti tomu klesá věk uživatelů drog a naše společnost začíná, byť trochu chaoticky, hledat účinná řešení vzniklé situace.

Drogová kriminalita, a to jak ta organizovaná, tak ta, která je páchána v přímé souvislosti s ní, staví na hlavu všechny doktríny o přímé, rozhodující závislosti zločinnosti na sociální bídě. Humanistické myšlení minulého i našeho století o problémech zločinu, jako sociálního jevu bylo postaveno na axiomu : *zločin se rodí především z bídy*. Idealisté očekávali po odstranění ponižující chudoby svět téměř bez zločinu, realisté očekávali aspoň výrazný pokles kriminality. V podstatě se můžeme shodnout s uznávanými filozofy, kteří tvrdí, že při hledání příčin zločinnosti je nezbytné, ostré rozlišení chudých a bohatých společností. Pro první z nich platí: zločin se rodí především z bídy a útisku. V druhých nacházíme jiný zdroj: nadbytek lákadel.

Znakem nadbytku a prosperity v naší společnosti, je i více či méně fungující tržní hospodářství, ke kterému ve své podstatě můžeme, trochu zjednodušeně přirovnat i drogovou scénu. I její úspěšnost je založena na principu nabídky a poptávky. Drogový trh má obdobná, a místy i totožná pravidla. Široký „sortiment,, hustou obchodní síť „prodejců,, zaváděcí ceny a jejich postupný vzestup a nechybí ani „strategie obchodní politiky,, zaměřená na ovlivnění a získání „cílové skupiny,, budoucích „zákazníků,,(10 : 35-56)

V tomto „zhoubném tržním prostředí,, však naši legislativci reagují velice zvolna a vágně. Policie činí první opatrné kroky, ale zákonem vyhrazený manévrovací prostor, jim nedává velké možnosti. Naopak, téměř lavinovitě vznikají kontaktní a poradenská centra pro osoby závislé a experimentující s drogami. Zakládají se různá sdružení a nestátní organizace, které se zabývají péčí o osoby závislé a experimentující a v masovém měřítku je zahájena osvětová kampaň zaměřená, především mezi mladé lidi a dětskou populaci.

Zda je poměr represe a prevence vyvážený a zda zvolené formy jsou ty nevhodnější, je stále ne zcela zřetelné. Zastánci obou teorií mají dostatek argumentů, nicméně tak jako všude ve světě, tak i v naší společnosti se výrazně ozývají hlasy, které varují před *policejní svévolí a terorem*. Opět jedna z vážných otázek, která rozděluje odbornou i laickou veřejnost. Co je větší nebezpečí - bezohlední pachatelé, či chcete-li zločinci, nebo mocná policie ?

Naproti tomu zůstává otázkou, zda současné formy „účelové prevence,, nejsou jen bezednou dírou prostředků společnosti zda výsledky odpovídají jejímu očekávání. Stejně jako je mocná a nekontrolovaná policie, nebezpečím pro demokracii ve společnosti, tak i zvyšování osobní svobody a současné snižování osobní odpovědnosti je cesta k rozvratu společnosti.

Závislost mládeže na drogách je stále rozšířenější. Průvodním jevem této závislosti je zvýšená kriminalita mládeže. Proto hlavním tématem a zároveň cílem této diplomové práce je úvaha o efektivnosti stávajících forem prevence drogových závislostí a o hledání nových nekonvenčních metod práce s dětmi a mládeží, tedy s cílovou skupinou prodejců drog. Smyslem této práce, není předložení konkrétní strategie policejní práce, ani vše řešícího projektu prevence drogových závislostí, ale úvaha o možné změně koncepce v boji s drogovou závislostí mezi dětmi a mládeží, a s tím související kriminality. Úvaha o funkčnosti stávajícího pojmání odpovědnosti společnosti a jednotlivce a stanovení hypotézy, která si neklade nároky být tou jedinou cestou, ale být jednou z cest. Tato hypotéza určuje děti a mládež, jako cílovou skupinu obchodu s drogami, a tedy i jako nezbytnou podmínku existence tohoto nelegálního trhu. Předpokládá tedy, že tlak na snížení poptávky, může být i významným krokem ke snížení nabídky. Předpokládá, že tento tlak musí být vyvážený především v míře odpovědnosti, jak ve vztahu jednotlivce ke

společnosti a naopak, tak především v odpovědnosti každého člověka k sobě samému.(11 : 21-48)

Tvorba této práce zahrnovala především shromažďování pramenných materiálů, jejich analýzu a srovnání. Rovněž jsem čerpal z vlastních zkušeností, získaných při výkonu svého povolání. Zde by bylo vhodné uvést, že jsem příslušníkem Policie České republiky – útvaru, který se zabývá problematikou drogové kriminality. Práci jsem se snažil doplnit tabulkami a grafy, ale musím přiznat, že podobné údaje jsou (v oblasti protispolečenských jevů) mnohdy jen teoretickou fikcí, která je založena více na odhadech, než na skutečnostech.

1.DROGOVÁ TEORIE

V dnešní době je slovo droga v obecném i odborném úzu nadřazený pojem, označující jako drogy ve farmaceutickém smyslu i jiné léky a látky (včetně tekutých jako alkohol), zejména pokud jich je užíváno a zneužíváno ke změnám nálady, vědomí, povzbuzení či tlumení duševních a tělesných funkcí a vyvolávání mimořádných zážitků (iluzí, halucinací, pseudohalucinací apod.). **Droga** – ve spisovné češtině má toto slovo význam „omamující prostředek, dráždivý přípravek,,.

Světová zdravotnická organizace (VHO) definuje **drogovou závislost**, jako „psychický a v některých případech i fyzický stav, který je důsledkem užití drogy a je charakterizován změnami chování a prožívání, které vždy zahrnuje nutkání užívat drogu stále nebo periodicky, za účelem dosažení jejích psychických účinků a někdy také kvůli vyhnutí se nepříjemným důsledkům její absence,,. (14 : 38) V jednotné konvenci o narkotikách se OSN zmiňuje o závislosti, aniž by ji dále definovala. V preambuli je řečeno, že drogová závislost je pohromou pro jednotlivce a ekonomickým a sociálním nebezpečím pro lidstvo. Naproti tomu v deváté novelizaci Mezinárodní klasifikace nemocí z roku 1978 je řazena drogová závislost mezi neurotické poruchy, poruchy osobnosti a jiné nepsychotické duševní poruchy. Podle J. Presla, lze drogu chápat, jako každou látku, ať již přírodní nebo syntetickou, která splňuje dva základní požadavky:

- má tzv. psychotropní účinek, tj. ovlivňuje určitým způsobem naše prožívání okolní reality, mění naše „vnitřní,, naladění – prostě působí na psychiku
- může vyvolat závislost, má tedy něco, co se z nedostatku vhodnějšího pojmenování někdy označuje, jako „potenciál závislosti,,(15 : 9)

Různé drogy jsou spojeny s různou mírou rizika. Jedním z hlavních rizik je možná ztráta kontroly nad původně občasnou konzumací a postupný vznik závislosti. Právě míra rizika vzniku závislosti slouží jako hlavní kritérium pro dělení drog na tzv. **měkké a tvrdé, či lehké a těžké**. Podle mého názoru je daleko vhodnější a srozumitelnější způsob užívaný v Nizozemí, kde drogy dělí na skupinu s **akceptovatelným, přijatelným rizikem a na skupinu s rizikem nepřijatelným**. První skupina je charakteristická tím, že drogy sem zařazené lze konzumovat v přijatelných intervalech a přijatelných množstvích, aniž v neúnosné míře dojde ke vzniku závislosti či k jiným negativním důsledkům. Mezi lehké drogy můžeme řadit např. kávu, tabákové výrobky všeho druhu, alkohol nebo produkty konopí. U těžkých drog je riziko vzniku závislosti jednoznačně vysoké, resp. jsou neakceptovatelným rizikem.

Návykovou látkou se rozumí alkohol, omamné látky, psychotropní látky a ostatní látky způsobivé nepříznivě ovlivnit psychiku člověka, nebo jeho ovládací a rozpoznávací schopnost či sociální chování. Drogy jsou od roku 1971 v odborné terminologii označovány jako **omamné a psychotropní látky**, které jsou v České republice uvedeny v zákoně č. **167/1998 Sb.** Termín droga je užíván pro návykové látky mimo alkohol. **Narkomanie** je chorobná touha po omamujících prostředcích a jejich užívání, při němž vzniká chorobná závislost na nich s následnými tělesnými a duševními poruchami. Jako nejvýstižnější se jeví, v souvislosti se zneužíváním návykových látek, výraz **toxikomanie**, používaný pro stav závislosti na návykových látkách. Od toxikomanie je odvozeno označení osoby, která návykové látky zneužívá. **Drogová závislost** obecně znamená, že člověk ve stavu závislosti přestal být svobodný vůči droze – vytvořil si na ni vazbu, stala se součástí jeho života. Můžeme rozlišovat, co se týče drogové závislosti, fyzickou závislost a závislost psychickou.

Psychická závislost je duševní stav vzniklý konzumací drogy, který se projevuje přáním drogu opět požívat. **Fyzická závislost** na droze je stavem organismu vzniklým zpravidla dlouhodobějším a častým používáním drogy. **Abstinenční (odvykací) příznaky** se vyskytují u všech návykových látek. Odvykacích příznaků je celá řada – zívání, slzení, pocení, zvýšená teplota, rozšířené zorničky, třes, husí kůže, nechutenství, úzkost, pocity horka a chladu, touha po droze atd. V medicíně je pojmem **tolerance**, označována schopnost organismu snášet určité látky.

Úzus, abúzus jsou slova latinského původu, znamenající „užití,, či „užívání,,. Úzus je užití či užívání drogy ve shodě s oprávněnými zájmy jednotlivce a společnosti. Abúzus je zneužívání, tj. nejčastěji nadměrné užívání drog, nebo jejich užívání za nepřijatelné situace, např. v dětském a mladistvém věku, ženami v průběhu těhotenství, dospělými osobami při práci apod.(12 : 14)

2. DROGOVÁ HISTORIE

2.1 Drogy v českých zemích za Rakousko-Uherska v předválečném Československu

Zneužívání drog v českých zemích má dlouhodobé kořeny. Halucinogeny na našem území užívali pravděpodobně již příslušníci neolitických kmenů. Rulík zlomocný, durman obecný a blín černý, obsahující skopolamin a atropin, byly ve středověké Evropě používány k přípravě čarodějných nápojů či mastí - tedy v černé magii. Nechvalnou pověst si získal i bolehlav blamatý, užívaný ve větší koncentraci jako jed. Zápisy, které se dochovaly z čarodějnických procesů, svědčí o tom, že složení mastí bylo obdobné v celé Evropě. Zkoušky chemikálií na vlastním těle prováděl jako jeden z prvních slavný humanista a lékař Philippus Aureolus Paracelsus (1493-1541), který jistý čas žil na zámku v Moravském Krumlově. S cílem dosáhnout psychických i fyzických požitků se omamné látky začaly více využívat v 17. století, což bylo zapříčiněno rozvojem technických věd a rozpracováním chemických metod čištění, koncentrace a oddělování látek. V roce 1829 experimentoval Jan Evangelista Purkyně sám na sobě s muškátovým oříškem, který byl již od středověku lékaři předepisován jako panaceum (všelék). Zneužívání drog v moderním slova smyslu, spojené s vytvářením závislostí, bylo však v českých zemích lékařsky zaznamenáno, až na konci minulého století. Tehdy bylo poprvé popsáno několik případů opiofagismu (polykání opiové šťávy). Éru drog jako vážného společensko-patologického fenoménu, pak u nás odstartoval silnější derivát opia – morfin. Rozšířené zneužívání morfinu se ve střední Evropě poprvé objevilo po válce prusko-rakouské (1866) a prusko-francouzské (1870 - 1871). V té době již byla provedena izolace morfinu a rovněž byla vynalezena injekční stříkačka. Lékaři

v průběhu výše popsaných válek hojně užívali morfin, jako účinného utišujícího prostředku, při chirurgických zákrocích a léčbě raněných. Z ošetřených vojáků se někteří stávali závislími. V Čechách bylo zneužívání morfinu poprvé zaregistrováno v posledních dvou desetiletích 19. století. Toto zneužívání bylo spojeno s chybným užíváním morfinu, distribuovaného pro lékařské účely a nikoliv s nezákonným obchodem s drogami. V té době vznikly tzv. opavské chorobopisy, které dle názvu pocházejí z psychiatrické léčebny v Opavě. V těchto chorobopisech byli popsáni tehdejší toxikomané přijati k léčbě v letech 1897 – 1928. (12 : 55)

Látkou, která později podnítila rychlý nárůst počtu toxikomanů a vznik nových forem abúzu v Čechách byl kokain. Prudký nástup této látky je přímo spojen s moderními formami organizovaného ilegálního obchodu s drogami. Po vyhlášení Československé republiky v roce 1918, vzniká příznivé klima pro zneužívání drog v České republice. Velký rozmach nelegálního obchodu s kokainem byl významně ovlivněn zavedením průmyslové výroby této látky v Německu po roce 1929. V ČSR byl vyráběn kokain rovněž, ale v malé míře. S kokainem experimentovali především umělci, herci, tanečníci, pražská smetánka, např. Ljuba Hermanová, Hugo Haas. Kokain byl rovněž značně rozšířen v prostředí pražských prostitutek, jimž sloužil jako droga zapomění a sexuální stimulátor.

V poválečných letech se v Praze objevilo kouření opia. V této době byly na našem území zaznamenány i případy zneužívání morfinu v kombinaci s heroinem a rovněž několik případů užívání morfinu s kokainem. Nezákonný obchod s drogami se stal novým fenoménem. V Československu se rozvinul zejména v letech 1920 – 1925. Zdroj drog na nelegálním trhu byl v podstatě dvojitý, úniky z lékáren a pašování. Do mezinárodního obchodu s drogami byli

zapojení jak Češi, tak cizinci. Nelegálním obchodem s drogami se zpočátku zabývaly menší skupiny překupníků. Nárůst zneužívání drog a zvláště kokainu po 1. světové válce a expanze ilegálního obchodu s touto drogou si v zájmu veřejné bezpečnosti vyžadovala i ustanovení orgánů přímé represe. Z tohoto důvodu byla zřízena Ústředna pro potírání nedovoleného obchodu omamnými prostředky v ČSR u policejního ředitelství v Praze. Ústředna shromažďovala příslušná statistická data a přijímala zprávy o závažných případech, které jí byli povinni dodávat všichni úřední lékaři a také policejní orgány. Byla rovněž v čilém písemném styku se zahraničními centrály stejného určení. V 30. letech začaly vznikat distribuční sítě kokainu v Praze a docházelo k podvodům, mezi samotnými distributory. Kolem roku 1936 se začínají na území ČR „tlačit“, i zahraniční distributoři jak kokainu, tak i opia.

Česká republika se v této době snažila o vytvoření příslušné legislativy, na jejímž základě by bylo možno tento nový drogový fenomén potlačit. V roce 1922 vzniká zákon o Mezinárodní opiové konvenci (Haagská úmluva), který ČSR uplatňovala i na svém území. Důležitým legislativním krokem předválečného boje proti zneužívání omamných látek byl opiový zákon č. 29/1938 Sb. zákonu a nařízení.

2.2 Drogy v socialistickém Československu

Během několika měsíců po skončení II. světové války se vážně začal projevovat střet mezi komunismem a demokratickým světem. Zde bych chtěl zmínit případ generála Jana Šejmy, který v roce 1968 uprchl na západ. Tento později poskytl informace americké tajné službě CIA o účasti československých vojenských lékařů na drogových pokusech, které se udály v roce 1952 v severní Koreji. Účelem pokusů bylo vyvinout metody ke změně lidského chování a

likvidovat psychologický odpor vyslýchaných. V pozdější době bylo vybudováno tajné školící středisko za účelem projektu, jehož hlavními body byly: povaha obchodu s drogami, výhledy produkce, organizace a rozvržení, drogový trh a nákupčí, jištění, infiltrace existujících produkčních sítí, jak mohou být prospěšné zkušenosti zpravodajské služby atd. Jak již z výše uvedeného vyplývá, tohoto projektu se zúčastnili, výlučně příslušníci tajných služeb.

Drogy se rovněž hojně vyskytovaly a užívaly ve vazebních věznicích StB v Praze, v Brně i na jiných místech. Rovněž československá armáda experimentovala s využitím drog jako bojových látek. Mezi základní klasické drogy, které byly v té době užívány můžeme řadit kokain, opiáty, docházelo k čichání prchavých látek a především ke zneužívání léků. Především se jednalo o fenmetrazin, dexfenmetrazin a užívání velice známé algeny, alnagonu, dinylu. Vznikaly rovněž pokoutní domácí laboratoře, kde docházelo k výrobě drog. V průběhu let se v Československu vytvořila toxikomanská subkultura. Tato subkultura se vyznačovala specifickým životním stylem, postoji, názory i hierarchií hodnot, které ani zdaleka neodpovídaly oficiálním konvencím a stavěly své vyznavače na okraj společnosti. Ta s nimi odmítala komunikovat a projevy toxikomanie tvrdě potírala. Toxikomani se proto uzavírali do výlučných společenství lidí zneužívajících drogy – do part. V této době neexistoval, jako takový, obchod s drogami. Bezpečnostní složky proti těmto partám, či nekonformním beatovým skupinám tvrdě zasahovaly. (12 : 108)

Československá vnitrostátní úprava zacházení s drogami nadále vycházela z respektování uzavřených mezinárodních smluv a ustanovení vyplývajících z trestního zákona. Nejdůležitějšími mezinárodními smlouvami byly především Jednotná úmluva o omamných látkách (1961), protokol o změnách Jednotné úmluvy o omamných látkách (1972) a Úmluva o psychotropních látkách (1971).

Z domácích legislativních opatření bych jmenoval zákon č. 87/1948 Sb., o potírání alkoholismu, zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, vládní nařízení č. 56/1967 Sb., o jedech a jiných látkách škodlivých zdraví. Dalšími právními úpravami byly vyhláška ministerstva zdravotnictví a spravedlnosti č. 57/1967 Sb. a zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon. Vzhledem k výše uvedenému je přesto nutné konstatovat, že tehdejší legislativa byla velmi těžkopádná, což se projevovalo v problémech policejních složek, při potírání trestné činnosti spojené s užíváním drog. Jedním z posledních důležitých zákonů, který v rámci éry ČSSR vznikl, byl zákon ČNR č. 37/1989 Sb., o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi. Všeobecně byly drogy, před rokem 1989, podobně jako další tzv. negativní jevy, zařazeny do skupiny více či méně tabuizovaných témat. Hlavní důvody byly především ideologické. Formy léčení drogově závislých se daly v té době rozdělit takto:

- dobrovolné, a to buď ambulantní nebo ústavní
- ochranné léčení, uložené soudem a to opět ambulantní nebo ústavní

Určité změny v přístupu problému drog přinesla až 80. léta. Do této doby neexistovala ucelená koncepce prevence. Rovněž nebyla funkční výchova v rodině, protože informovanost veřejnosti o drogovém problému byla minimální.

2.3 Situace ve světě

Nejpříznivější klima pro vymícení drogového problému ve velkém bylo na konci II. světové války. Tradiční tranzitní cesty drog byly přerušeny. Nedostávalo se surovin pro výrobu drog v domácích laboratořích. Cenzura pečlivě kontrolovala každou zásilku z ciziny. Této šance, která nastala nebylo

využito. Od konce 60. let dochází k bezprecedentnímu rozvoji užívání drog, s vážnými důsledky na zdraví jednotlivců a společnosti. Epidemie užívání drog, která započala 60. léty, směřovala z Jihovýchodní Asie do Severní Ameriky a následně se přesunula do Západní Evropy a Austrálie. V ilegálním obchodu s drogami se v nebyvalé míře začal angažovat organizovaný zločin, se svými gangy z USA, Korsiky, Itálie. Rostlo užívání silnějších drog na úkor slabých. Toxikomani přecházeli na nové, nejčastěji syntetické farmaceutické produkty, užívané původně jako léky (12 : 78). Řada preparátů se začala užívat intravenózně a to především v Kanadě, USA, Japonsku, Švédsku, Velké Británii, později v dalších zemích Evropy, některých zemích Afriky a Jižní Ameriky. V ilegálních laboratořích se intenzivně rozjela výroba syntetických a polosyntetických preparátů, které nejsou a nikdy nebyly určeny pro potřeby humánní medicíny, ale jsou produkovány pouze pro ilegální drogový trh. Drogy se šíří do nových sociálních a věkových společenských vrstev a skupin, vzniká nová drogová filosofie, s ní spojené mýty a alternativní kultura. Drogy pronikají do strategických vojenských plánů armád na obou stranách „železné opony„. Dochází k ekonomizaci a politizaci drogového problému. Na konci 80. let činí zisk světového nelegálního obchodu s drogami zhruba 250 miliard amerických dolarů ročně. Zisky z obchodu s drogami tvoří významnou položku stínových ekonomik celé řady zemí (Barma, Thajsko, Bolívie, Kolumbie atd.). Obchod s drogami se stává důležitým zdrojem příjmů politických hnutí, povstaleckých i teroristických skupin. Drogy se epidemiologicky šíří jak v regionech svého původu, tak i do oblastí a zemí, kde doposud nebyly známy. Mnoho zemí hledalo a hledá cestu řešení drogového problému. Ať již formou restrikce, nebo liberální politiky. Ani jeden z případů však neuspěl a jsem toho názoru, že ani neuspěje.

2.4 Česká drogová scéna 90. let

Vývoj české drogové scény byl na počátku 90. let velkou neznámou. Odborníci se shodovali v tom, že k rozšíření nezákonného trhu s drogami a ke zvýšení jejich spotřeby u nás v příštích letech dojde, a že na to společnost není dostatečně připravena. V Konceptci a programu protidrogové politiky v roce 1993 byly zformulovány dva scénáře předpokládaného vývoje drogového problému v České republice v nejbližších pěti letech. První scénář předpokládal rychlé vyrovnání domácí drogové scény se západní Evropou a druhý počítal s diferencovaným, atypickým růstem. Můžeme pouze konstatovat, že se uskutečnil a uskutečňuje scénář první.

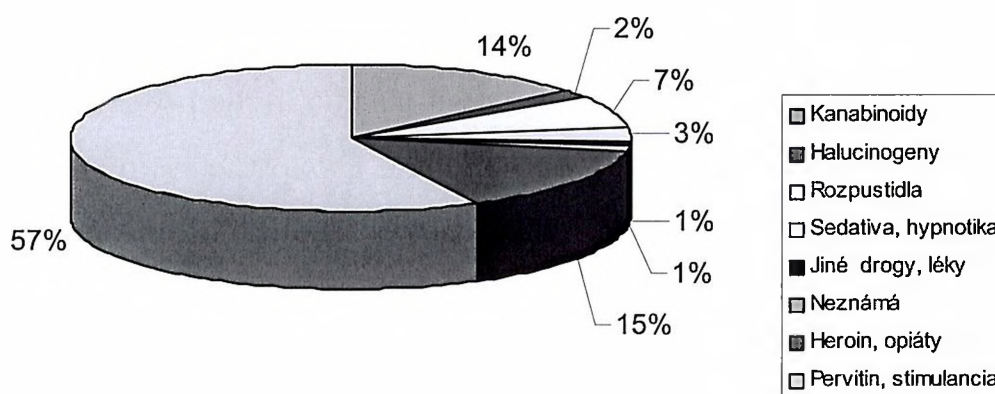
2.5 Vývoj drogové scény v České republice

V letech 1993 – 1997 prošla naše drogová scéna výraznými změnami. Působení rizikových faktorů, které ji ovlivňovaly po roce 1989 a k nimž v obecné rovině patří, zejména otevření hranic, strategická poloha ČR v Evropě, liberalizace společnosti, změny hodnotového systému, výrazné změny v ekonomice a ve vlastnických vztazích v důsledku privatizace, nevyhovující legislativa, bylo ještě prohloubeno působením specifických faktorů, jakou byla rozvinutá báze domácí výroby pervitinu, která umožnila rychlou transformaci na profesionální výrobu, dobrá úroveň chemického a farmaceutického průmyslu vyrábějícího značný dostatek látek zneužitelných při výrobě drog, a to zejména v podmínkách nevyhovující legislativy. Dále je to otevření dalších drogových cest, vedoucích do naší republiky přes území států bývalého Sovětského svazu. V oblasti drogové legislativy to byla i beztrestnost držení drogy pro vlastní potřebu a relativně nízké tresty za nedovolenou výrobu a obchod s drogami. Výrazně se zde odráží i módnost drog mezi mládeží, nízké ceny drog, které

umožňují nejen jejich větší šíření mezi populací, ale přinášejí další problémy např. v podobě „drogové turistiky“.

Působení naznačených rizikových faktorů uplatňujících se po roce 1989 bylo ještě umocněno dalšími okolnostmi, které „příznivě“, ovlivnily činnost zločineckých skupin na našem území po roce 1993, a zejména pak v letech 1995-97. Patří k nim např. nedostatečné požadavky na uznání legálního pobytu cizinců v ČR (v letošním roce se tento nedostatek výrazně zlepšil přičiněním novelizace zákona o pobytu cizinců na území ČR), snadný přístup k zakládání krycích firem, téměř bezrizikové praní „drogových peněz“, etnická soudržnost, dobrá etablovanost těchto firem v oblasti finančnictví.(17 : 19)

Po roce 1993 se začaly výrazněji uplatňovat některé trendy nastartované v polovině osmdesátých let. Jde zejména o stálý pokles věku prvního kontaktu s drogou. Stále stoupá i zájem o užívání více druhů drog a např. v průběhu roku 1995 začal výrazněji stoupat i intravenosní způsob aplikace drog. Odhaduje se rovněž i vysoký počet latentních toxikomanů, kteří nejsou v kontaktu se zdravotnickými ani sociálními zařízeními a vymykají se tak jakékoliv kontrole.



Tab.č.1: Incidence problémových uživatelů drog v České Republice za rok 1999 (skupiny základních drog)

Zdroj: Nožina, M. Svět drog v Čechách, KLP, Praha, 1997

Spolu se změnami spektra zneužívaných drog dochází na české drogové scéně 90. let i ke změně ve struktuře drogového trhu. Zájem o drogy a tím i počet jejich odběratelů roste. Krátce po změně společenského zřízení byla vyhlášena plošná amnestie, která do ulic vrhla značné množství lidí, odsouzených pro drogové delikty. Řada z nich využila svých předcházejících zkušeností a vrátila se k výrobě a distribuci drog. Množství a dostupnost drog na nelegálním českém trhu roste. Česká republika patří již řadu let mezi důležité tranzitní země. Naše území křižují různé drogové cesty. V poslední době se Česká republika prokazatelně řadí i mezi významné spotřebitelské země. Vedle tradičních domácích produktů začíná být v současné době ilegální trh nasycen i zahraničními drogami. Lze konstatovat nárůst trestné činnosti páchané v souvislosti s drogami a snížení věkové hranice pachatelů trestné činnosti. Existuje řada faktorů, které ovlivňují rostoucí nabídku drog v ČR. Na prvním místě je to již zmíněná geografická poloha ČR, jako tranzitního území pro většinu mezinárodní automobilové dopravy ze zemí bývalého Sovětského svazu i oblasti Balkánu, včetně zemí bývalé Jugoslávie. Prudký nárůst osob a vozidel odbavovaných na hraničních přechodech snižuje pravděpodobnost náhodného záchytu nelegálních drog. Vzdávající životní úroveň má za následek, rostoucí kupní sílu obyvatelstva, a tím i nárůst podílu občanů disponujících dostatečnými finančními prostředky pro experimentování s drogami, případně pro přechod od aplikace levnějších (marihuana, LSD) k dražším (extázi, heroin, kokain). Droga se začíná vyrábět ve stále lépe vybavených laboratořích a domácí výrobci prohlubují své znalosti a techniky výroby drog z domácích surovin.(5 : 22-28)

OPL	množství	1998	1999	2000
Pervitin	1g	1000-1200	800-1200	800-1000
Heroin	1g	800-1000	600-1000	600-1000
Kokain	1g	1800	1500-2000	1500-2000
MDMA	1tableta	400-500	250-500	200-500
LSD	1trip	200-300	150-300	150-250
Hašiš	1g	200-400	100-250	100-250
Marihuana	1cigareta	25	20	15-20

Tab.č.2: Srovnání cen jednotlivých drog v rozmezí let 1998 – 2000.

Zdroj: Nešpor, K., Csémy, L. Návykové látky. Prevence a včasná intervence. Sportpropag, 1996

3. DROGY ZNEUŽÍVANÉ V JIHOMORAVSKÉM KRAJI

Na území Jihomoravského kraje v současné době je možné získat všechny omamné, psychotropní a další návykové látky běžné v Evropě.

Stále nejvíce užíván zůstává **pervitin**, ovšem i zde dochází ke změnám při jeho rozšiřování. Tato návyková látka se většinou vyráběla a ještě vyrábí z léků obsahujících efedrin. V současné době se jako surovina pro výrobu pervitinu v Brně objevily kapky proti kašli Astmin, které obsahují efedrin a jsou v Polsku volně prodejné. Výrobce, také sám toxikoman, vyměňuje vyrobený pervitin za suroviny potřebné k výrobě, za peníze prodává jen vyjímečně. V současné době je však vyráběn pervitin ve větším množství z efedrinu, za použití náročnějšího vybavení. Zdroj efedrinu je opatřován buďto přímo z výroby nebo ze zdravotnictví (jak se dá opatřit efedrin bych poukázal na leden 1999, kdy došlo ke krádeži 64 kg efedrinu ze společnosti TAMDA v Olomouci, toto množství stačí k výrobě asi 55kg pervitinu). Výrobce již není toxikoman, ale většinou již skupina osob, která pervitin prodává za peníze. Zisky z těchto obchodů jsou velmi značné, a tyto osoby již nejsou osobami závislými. Nově rozšířený pervitin je v podobě jemného krystalického prášku bílé barvy, jehož injekční aplikace je stále nejvíce rozšířená, ale zneužívá se i šňupáním, toto je oproti injekční aplikaci méně nebezpečné, což se týče rozšiřování nakažlivých chorob, včetně AIDS. Je jednodušší, nezanechává stopy na těle, a proto je předpoklad značného rozšíření zneužívání pervitinu. Distribucí za účelem zisku se zabývají většinou osoby z České republiky. Já osobně bych přikládal této droze velký význam, protože podle svých zkušeností, budou syntetické drogy stále více oblíbeny a jejich dostupnost je také mnohem jednodušší než drog, které se dovážejí ze zahraničí. (15 : 15-17)

Z dovážených látek je nyní nejvíce oblíben **heroin**, který prodávají většinou občané bývalé Jugoslávie, v barech a klubech, patřících jejich komunitám.

Heroin je k nám pašován po tzv. Balkánské cestě, která vede přibližně po spojnici Turecko, Bulharsko, Rumunsko, Maďarsko, Slovensko (Bratislava), Česká republika, Německo, Západní Evropa, tento heroin pochází převážně z jihovýchodní Asie. Vývoj v posledních letech jasně prokazuje rychlý přechod ČR z tranzitního prostoru přepravy heroinu v prostor cílové distribuce. Nebezpečí heroinu tkví hlavně v tom, že na něj velice rychle vzniká fyzická závislost, jeho dostupnost díky pouličním dealerům je všude přítomná. U heroinu se stále více objevuje problém, kdy jako distributoři od občanů z bývalé SFRJ slouží osoby romské národnosti, kteří k této činnosti z velké části zneužívají své nezletilé děti.(15 : 28-30)

V barech a podobných podnicích se prodává **hašiš** a **marihuana** z dovozu. Dříve tato situace byla výsadou velkých měst, nyní však obchodníci s drogou zajíždí i do malých měst i vesnic, kde se nacházejí noční podniky a zde svoji drogu nabízí potenciálním zákazníkům. Velmi je rozšířeno kouření marihuany z konopí, pěstovaného v našem prostředí, které je oblíbené hlavně mezi studenty vysokých, ale i středních škol.(15 : 31-34)

Mnohokrát diskutovaným problémem je kouření marihuany. Existuje mnoho lidí, kteří dlouhodobě marihuanu kouří a závislí nejsou. Nebezpečí zřejmě nespočívá ani v samotném kouření marihuany, ale v prostředí, kde k tomu dochází. Zejména mladí kuřáci marihuany navštěvují různé kluby, diskotéky apod., kde jsou k dispozici i další tzv. tvrdé drogy. Je předpoklad, že kuřák marihuany bude náchylnější k přijetí jiné látky, než ten kdo marihuanu nekouří. Tvzení, že legalizace marihuany zabrání nelegálnímu zisku obchodníkům je neopodstatněné. Mezi toxikomany se prodává marihuana velmi levně a vyjímečně. Zaznamenán je značný nárůst vlastního pěstování a zneužívání rostliny konopí (*Cannabis sativa*), a tudíž vlastního zdroje marihuany.

V nočních klubech a na diskotékách se prodává také syntetická droga (MDMA) **Ecstasy**, která je k nám dovážena z Nizozemska, ve formě tablet. Již máme zaznamenáno několik případů kdy je tato droga, také distribuována ve formě prášku, kdy z jednoho gramu je možno vyrobit až asi 15 ks tablet. V poslední době však tuto tzv. diskotékovou drogu doplňuje a postupně vytlačuje droga původem z Polska **Speed**, která patří k tvrdým syntetickým drogám, jedná se o čistý amfetamin, který má mnohem razantnější účinky než právě extáze, ale také podstatně závažnější následky pro lidský organismus. Tato droga je prodávána většinou jako extáze, takže mladí lidé ani většinou nevědí, že neužívají klasickou MDMA. (15 : 20-22)

Zneužívání **kokainu** je stále poměrně malé, poněvadž tato droga je i nadále tzv. “drogou bohatých“, je rozšířena mezi majetnými podnikatelskými a uměleckými kruhy. Mezi toxikomany v Brně však není o kokain, vzhledem k ceně, velký zájem a když zájem je, tak se setkáváme s tím, že kokain je velmi naředěn za účelem získání větších zisků.(15 : 7-18)

Mezi mládeží je zájem o **LSD**, jedná se o halucinogen dovážený hlavně z Nizozemska ve formě impregnovaných papírků určených ke žvýkání.

Ecstasy, LSD, fetování, kouření marihuany velmi úzce souvisí s životním stylem mladé generace, která je naneštěstí velmi populární. Tento styl má jméno “house“. Stal se téměř hnutím, hlásajícím jakýsi druh absolutní svobody. Lidé, kteří tento styl vyznávají si říkají “houseři“. Ve světě bývají často nazýváni jako technohippies. Ke stylu house patří neodmyslitelně akce, zvané “house party“. Konají se většinou o víkendech v různých, k tomuto zařízených a vybavených klubech. Houseři zde vydrží za zvuků hlasité hudby a zběsilé palby barevných laserů a stroboskopů tančit, téměř bez odpočinku pět, šest, ale i dvacet hodin. Na posílení se pije džus, multivitaminové elixíry, energy drinky. Žádný alkohol. Hlavním životabudičem jsou, ale již uvedené drogy. Sehnat se zde dají

velmi snadno, když člověk ví, za kým jít. Většina houserů tvrdí, že bez “extáze“ by house party nebyla tím, čím je. Ecstasy má totiž výjimečnou vlastnost - nabízí potěšení z otevřené komunikace bez zábran, pod jejím vlivem se člověk dostává do stavu psychického splynutí všech jedinců v jeden jediný celek. A o to právě na house party jde, otevřít se všemu a všem a vydat se do posledního zbytku sil. A to i za cenu, kterou s sebou požití drogy nese.(13 : 57-63)

Podobný životní styl, vycházející z absolutní otevřenosti a sounáležitosti, vyznávají i účastníci tzv. “free party“. Rozdíl je pouze v tom, že drogy se zde již neberou “pouze“ jako povzbuzující prostředek, potřebný ke zvýšení nějakého tělesného výkonu, ale stávají se zde tím hlavním důvodem, proč se lidé na tomto večírku sešli. Hudba již není tak monotónní, zato texty písní jsou značně depresivní. Většinou se sedí ve skupinkách na zemi, kouří se marihuana, šňupe se kokain. Všichni podnikají dohromady dlouhé barevné “výlety“, které trvají někdy i celý příští den.

Dalo by se říci, že specialitou Jižní Moravy je zneužívání houby **Lysohlávky kopinaté** (*Psilocybe semilanceata*), někdy také zvané Bohemica nebo **Lysohlávky modrající** (*Psilocybe cyanescens*), které rostou nejvíce právě na Jižní Moravě, a to převážně ve smrkových lesích, ale i na lukách a pastvinách. Lysohlávka kopinatá je podobná špičce, je to drobná houbička 2-3 cm vysoká, má tenký třeň bez prstýnku, klobouček je tenkomasý, hnědavý až žlutavý. Bledá dužina je chuti nahořklé s nenápadnou vůní. Lze ji poměrně snadno nalézt od jara do podzimu, nejčastěji však v říjnu a listopadu. K intoxikaci postačí 10-15 mg drogy, což odpovídá 15-20 plodnicím. Tato houba obsahuje halucinogenní látky zvané psilocyn a psilocybin. Tento druh je mnohem nebezpečnější než druhá Lysohlávka modrající, jejíž popis je obdobný s rozdílem namodralé

dolní části třeně. Houby jsou toxické v čerstvém stavu, ale i tepelně zpracované, sušením se jejich toxicita snižuje.(7 : 15-23)

Na podzim roku 1995 byl v Úrazové nemocnici v Brně hospitalizován americký student fakulty výtvarných umění VUT v Brně s bolestmi břicha po požití hub, kde následně v záchvatu zuřivosti vyskočil z okna budovy , čímž si způsobil těžká zranění, kterým také podlehl. Ve stejné době i nemocnici byl hospitalizován devatenáctiletý mladík ze Znojemska, který taktéž po požití hub vyskočil z okna. Tento však svůj pád přežil. Oba uvedené případy svými účinky způsobila právě houba Lysohlávka. Velmi často se této houbě mezi závislími říká „ létající,, po požití se chce létat.

3.1 Budoucnost patří syntetickým drogám

Syntetickými drogami se rozumí chemické sloučeniny, které lze navrhnout “na rýsovacím prkně formou určité projekce“ jako molekulové variace známých potenciálně návykových léčivých látek nebo jako deriváty klasických omamných látek. Odtud je také odvozen termín “**design**“ **drogy**, kterým označujeme chemické omamné či psychotropní látky druhé generace. Neobsahují žádné látky přírodního původu a ve srovnání s výchozími sloučeninami často vykazují drastické zvýšení účinku a návykových charakteristik. V budoucnosti se budeme setkávat stále více s drogami, které budou mít místo obvyklého názvu pouze zkratku komplikovaných chemických sloučenin. Jako příklad je možno uvést **DOM** (dimetoxymetylamfetamin), **MDA** (metylendioxyamfetamin) a u nás již známé **MDMA** (methyldioxyamfetamin), což je droga nazývaná **Ecstasy**.

K syntetickým drogám patří především amfetaminy, fencyclidiny, tryptaminy, fentanyl nebo prodin. Fencyclidiny a tryptaminy se svým

působením a vedlejšími účinky podobají LSD, fentanyl a prodin morfinu či heroinu. Smrtelná dávka látek fentanylové řady je ve srovnání s klasickými přírodními drogami velmi nízká, proto konzumentům hrozí nebezpečí předávkování s následnou smrtí, způsobenou zástavou dýchání.(13 : 139-155)

Narkomani nekonzumují často pouze jednu drogu, ale míchají koktejly z různých látek tak, aby bylo dosaženo komplexnějšího působení. Například tableta Ecstasy je dávana do směsi pro ovlivnění pocitů, klasický amfetamin pro zvýšení motorických schopností, LSD pro zvýraznění fantastických halucinací. V některých případech může být amfetamin nahrazen kokainem.

K nebezpečí, které představují syntetické “design“ drogy je možno uvést i další argumenty. Makové a konopné plantáže je možno například za pomoci satelitu objevit a zničit a tím částečně ovlivnit situaci na drogovém trhu. Nelze ale účinně kontrolovat a likvidovat tisíce malých laboratoří, kde se budou vyrábět syntetické drogy. Nejvíce laboratoří pro tuto výrobu v Evropě se v současné době nachází v Nizozemí a v Polsku. Hlavní nebezpečí nových drog amfetaminového typu spočívá v tom, že mnoho mladých lidí přijímá amfetaminy jako prostředek, který je “oživí a dodá jim síly“ a navíc orální aplikací tablet jim nehrozí nákaza onemocněním AIDS.(13 : 57-63)

V roce 1996 jsem byl na společném zasedání s kolegy z Rakouska, kteří se zabývají také bojem proti drogám, když jsem zde poukazoval na problém syntetických drog u nás hlavně pervitinu, tak jsem vzbuzoval spíše úsměv, v roce 1998 přijeli oni do České republiky s tím, jestli bychom jim nemohli předat naše zkušenosti, s objasněním trestné činnosti výroby pervitinu. V současné době již nejde jen o vývoz pervitinu do okolních států, stále častěji se setkáváme s případy, kdy jsou vyváženi naši výrobci pervitinu, aby drogu vyráběli tam.Z toho také můžeme v budoucnosti očekávat prudké zvyšování počtu konzumentů syntetických drog, jejichž podíl v celkové spotřebě drog bude stoupat na úkor drog přírodních.

3.2 Statistiky v policii a ve zdravotnictví

Jedna z nejobjevnějších teorií lidstva – totiž teorie relativity, je prvním krokem ke správnému přístupu, nebo spíše odstupu, který si musíme zachovat při práci se statistickými údaji. Snaha o doložitelné a hmatatelné srovnání, která vedla k vývoji statistiky, se často stává účelovým nástrojem každého, kdo hledá „nepopíratelný„ argument. Naproti tomu není tak neobvyklé, že tatáž statistická čísla se ve strategii opozice, stávají hlavním nástrojem k popření původního tvrzení a myšlenky. Dalším důvodem, který nás vede k opatrnému nakládání se statistickými údaji, je složitost a cílenost, se kterou jsou statistické údaje sestavovány. V podmínkách policie, ale i celého systému *trestní spravedlnosti* (disciplína která zkoumá strukturu, funkci a rozhodování orgánů, které se zabývají zločinností a pachateli, tj. policií, soudy, a vězeňstvím), je problematika sledování a vykazování údajů o trestných činech a jejich pachatelích natolik složitá, že konstatování o vývoji kriminality, učiněné pouze na jejich základě, je naprosto nerelevantní. Tato situace je zapříčiněna stavem, kdy sama policie zpracovává statistiky o nápadu trestné činnosti, na základě kterých je následně i hodnocena. Navíc se od těchto policejních oficiálních údajů odvozuje i stav bezpečnosti ve městech, ale i v celé České republice.

Kriminalitu nelze, kvůli její povaze, snadno změřit. Podléhá jak zatajování, tak i neohlašování (zatajují ji oběti i pachatelé, nevykazují ji úřady) a výsledkem je, že statistika značně zaostává za realitou. Velká část spektra trestného jednání si například jen zřídka najde cestu do oficiálních statistik. Jsou to například případy mezilidských vztahů, kdy se trestní zákon dostává do ostrého konfliktu s city a sociálními normami. Do této řady, lze zařadit i situace, kdy oběti trestných činů, neohlásí nezákonné jednání policii, protože se bojí publicity a msty, protože policii nedůvěřují nebo se nechtějí angažovat do procesu oznamování trestné činnosti. V obdobném postavení jsou i osoby, které v oblasti

nezákonného obchodu s drogami, jako jejich uživatelé, reprezentují poptávku. Tito lidé v podstatě s ohledem na svoji závislost na drogách nejen, že neohlašují trestnou činnost svých „dodavatelů,, ale sami se v určité fázi mohou dopustit nezákonného jednání. I z tohoto důvodu, je v podstatě nemožné zachytit statisticky všechny na drogách závislé osoby a vytvořit tak reálný obraz existujícího drogového trhu. V České republice se k takové dokumentaci používá dvou postupů. S první metodou pracují zdravotnická zařízení, která vykazují počty závislých na základě lékařských vyšetření, jiná čísla vycházejí z policejních statistik, podle realizovaných případů. Obě tyto metody však reprezentují pouze jednu ze **tří úrovní vnímání pocitu bezpečí**, tedy úroveň statistickou. Za velice důležitou považujeme úroveň pocitovou, která vyjadřuje mínění a vnímání kriminality (v našem případě oblast drogové závislosti) veřejností. K tomuto účelu by měly sloužit „průzkumy viktimizace,,. Tato, v České republice, velice málo využívaná metoda, může výrazně přispět k vytvoření reálnějšího obrazu o stavu kriminality v našich podmínkách. Na rozdíl od pojmu „společenská nebezpečnost,, který používá trestní právo, se při terénní práci s oběťmi, ale i svědky a nezúčastněnými osobami, setkáváme s právně neznámým termínem „osobní nebezpečnost,,. Rozdíl mezi těmito pojmy, vyjadřuje zcela odlišný pohled na nebezpečnost jednání jedné osoby, ve vztahu ke druhé. V podstatě jde o další anomálii, která činí z oficiálních prohlášení o bezpečnostní situaci ve daném teritoriu, velice nevěrohodný výstup, který vychází z kategorizace deliktů, podle klíče stanovujícího *společenskou nebezpečnost* a zcela pomíjejícího skutečný dopad takového jednání na poškozeného jednotlivce a jeho okolí. Třetí úroveň, je úroveň reálných odhadů, která se přiklání k teorii o existující „šedé kriminalitě,,. V roce 1965 zahájila v USA prezidentská Komise pro otázky provádění zákonů a spravedlnosti první celostátní výzkum obětí trestné činnosti v dějinách země, s cílem stanovit parametry kriminality, které se v oficiálních statistikách neobjevovaly. Národní

výzkumné středisko veřejného mínění zaslalo dotazníky do 10.000 domácností, v nichž se zeptalo, zda se dotazovaný nebo člen domácnosti stal během posledního roku obětí trestného činu, zda to bylo nahlášeno policii a když ne, z jakých důvodů. Výsledky byly překvapivé. Podle nich došlo například ke čtyřnásobnému počtu znásilnění, dvojnásobnému počtu krádeží a o 50% většímu počtu loupeží, než vykazovaly oficiální policejní statistiky. Třebaže byly výsledné cifry průzkumu o majetkových a násilných trestných činech dosti vysoké, přesto se stále považovaly za nižší, než jejich skutečná úroveň, protože na dotazy průzkumu odpovídal jen jeden člen domácnosti. Je celá řada situací a okolností, kdy o trestné činnosti jednoho člena rodiny nemusí vědět ostatní. Právě osoby experimentující, nebo již závislé na drogách, jsou z pohledu statistického, obtížnou cílovou skupinou. Zatím co se v materiálech zdravotníků a policie objevují odděleně, jako samostatné skupiny pacientů a pachatelů, jsou s největší pravděpodobností v mnoha případech obojí. Tím složitější je situace při realizaci jakéhokoliv statistického výzkumu. Na rozdíl od zmiňovaného průzkumu viktinnosti provedeného v roce 1965 v USA , kde byly dotazovány potencionální oběti trestných činů a od jejichž sdělení se odvíjely následné odhady a prognózy, v průzkumech cílených mezi komunitu experimentujících a drogově závislých osob, lze očekávat opatrnost, ostražitost, ne-li strach, neboť, jak jsem již uvedl, hranice mezi světem oběti a pachatele je velice křehká. Zůstaneme-li v tomto ohledu v zámoří, můžeme pro toto tvrzení nalézt oporu ve studii o kriminalitě mládeže a používání drog, provedené v Miami na Floridě, kde bylo dotázáno 254 mladých lidí, na ulici na jejich zkušenosti s kokainem. Předmětem zvláštního zájmu byl rozsah užívání a obchodování s kokainem. Výsledky ukázaly, že kromě 50 byli všichni zapleteni do obchodování s drogou. Dvacet dotázaných, kteří uvedli, že mají „menší,“ zkušenost, a že prodávají drogu, jen svým přátelům, sloužilo jako hlídka překupníkům, nebo naváděli zákazníky do některého ze 700 známých kokainových obchodů v Miami. Do

kategorie „malý překupník,, spadalo 139 dotázaných a 45 osob se přihlásilo nejen k prodeji, ale i k výrobě. Vyjdeme-li z těchto zkušeností, je zřejmé, že počet narkomanů u nás lze velice těžko určit. Nepochybně však můžeme a musíme vyjít za zmíněných zdravotnických a policejních statistických údajů, které uvádí zvyšující se počty konzumentů drog všech druhů i razancí. Odborníci se i přes nedostatečnou vypovídající hodnotu zdrojů shodují, že počty osob závislých na drogách, mohou jít až do desítek tisíc lidí.

Rozpolcený a nejednotný pohled na jednání lidí, kteří s drogou experimentují nebo jsou na droze závislí, je tedy i jednou z příčin nedokonalých statistických údajů. Paradoxně tak mohou zdravotníci vycházet, mimo své vlastní statistické databáze, i s údajů policie a naopak, pro vytvoření alespoň přibližně odpovídajícího obrazu o rozsahu drogového trhu se musí policie zabývat i statistickými údaji zdravotníků.

Své místo mají na statistické scéně i dotazníkové akce mezi dětmi a mládeží. Osobně se však domnívám, že zvolená forma a prostředí ve kterém respondenti na otázky odpovídají, není zcela ideální. Za nešťastnou považuji především metodu „kolektivní práce,, dětí na vyplňování dotazníků. Nejasné schéma hodnotového žebříčku u dětí a mládeže, vede často ke zkreslování odpovědí na položené otázky. Přirozená potřeba adolescentů odmítat a rebelovat, je často i příčinou demonstrativních a proklamačních odpovědí. Nemalou úlohu zde hraje i obava jednotlivců „nezaostat,, ve zkušenostech za ostatními, byť „jen,, na papíru při dotazníkovém průzkumu. Každá taková „kolektivní práce,, dětí a mládeže je před jejím vyhodnocením důvodem k zamyšlení nad otázkou – *zda žádají zákony častěji potlačování, brzdění lidské aktivity, nebo její stimulaci ?* Jestliže tedy připustíme, že v období dospívání dětí, působí mnoho striktních a ekzekutivních zásahů do jejich rozhodování spíše kontraproduktivně, lze se vcelku oprávněně domnívat, že pro získání

použitelných a relevantních statistických údajů je nezbytné hledat přirozenější a komunikativnější metody.

Ve světle těchto zkušeností a poznatků, můžeme tedy konstatovat, že i přes neúplnou vypovídající hodnotu, mají policejní a zdravotnické statistické údaje svůj význam, při mapování drogového problému v ČR.

3.3 Epidemiologický drogový informační systém

V souladu s vládním usnesením č. 446/1993 byla hygienická služba ČR pověřena vytvořením epidemiologického drogového informačního systému, který umožní získání přehledu o užívání drog a případných změnách a trendech. Základními zdroji dat jsou jednak dotazníková šetření, která se uskutečnila v ČR v r. 1994 mezi studenty základních, středních a vysokých škol a budou opakována až v odstupu 2-3 let, a zejména sledování dat z léčebných a kontaktních center. Z poskytovaných dat je čtvrtletně zpracováván přehled o nově zachycených problémových uživatelích návykových látek (tj. osob, které v důsledku potíží způsobených užíváním drogy vyhledaly léčebnou, poradenskou či jinou pomoc v léčebně kontaktním centru) - incidence problémových uživatelů návykových látek a prevalence problémových uživatelů návykových látek, tj. přehled o osobách, které v průběhu daného (obvykle měsíčního) období, alespoň jedenkrát, navštívily léčebně kontaktní centrum, či byly v danou dobu hospitalizovány v lůžkovém zařízení.

Data hygienické služby jsou vysoce kvalifikovaná a vyčerpávající, pokud data nejsou upřesněna pro Jihomoravský kraj, ale ukazují situaci v celé ČR, neznamená to, že nejsou pro daný region aktuální, ale zkušenosti potvrzují, že celoplošné studie plně vystihují situaci i ve vesnicích, městech a okresech, poněvadž závěry z malých průzkumů a čísel mají vysoké zkreslení.

Hygienická služba působí v drogové epidemiologii již tři roky, ovšem některá data za rok 1995 nebyla úplná, proto ani nejsou zde uvedena. Data za rok 1996 a 1997 zjištěná Hygienickou službou byla vydána v účelové publikaci DROGINFO, číslo 1, Praha 1998, Národním koordinátorem drogové epidemiologie a primární prevence ČR a centrálním pracovištěm drogové epidemiologie Hygienickou stanicí hl. m. Prahy.

Incidence problémových uživatelů drog

Celkový počet nově evidovaných problémových uživatelů drog v ČR, kteří se dostavili do léčebně/kontaktních center (L/K) za rok 1996 byl 2.470 osob a za rok 1997 byl 3.252 osob. Tento značný nárůst ukazuje na situaci, která v ČR v posledních letech naznačuje, že zneužívání omamných, psychotropních a jiných návykových látek bude i nadále růst. Jako nepříznivý ukazatel je možno hodnotit vyrovňující se poměr postižených mužů a žen a snížení průměrného věku uživatelů při jejich první návštěvě v L/K centru ze 22,8 na 21,5 roku.

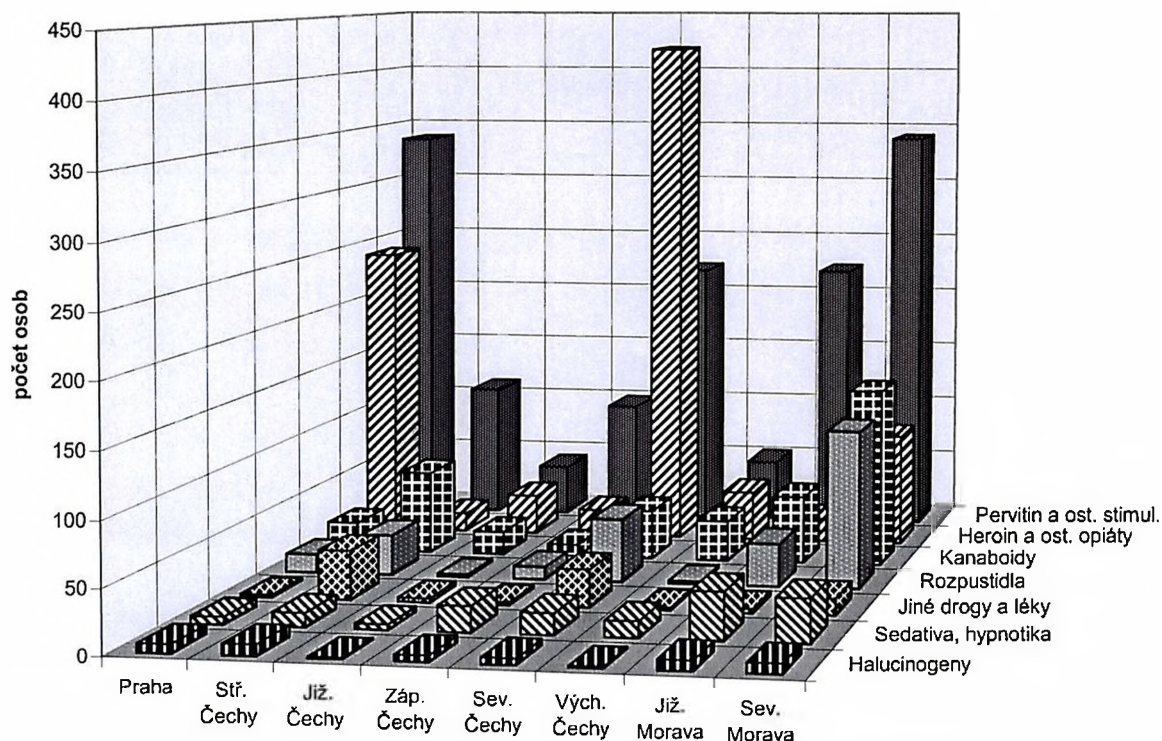
	1996	1997
Incidence na 100 000 obyvatel	23,9	31,5
Specifická incidence u 15-39ti letých/ 100 000 ob.	62,9	78,7
Poměr mužů a žen	2,4 : 1	1,9 : 1
Průměrný věk (v rocích)	22,8	21,5
Procento uživatelů mladších 19ti let	47,2	57,4
Procento injekčních uživatelů	54,3	56,5
Procento injekčních uživatelů mladších 19ti let		
- z uživatelů mladších 19ti let	51,6	53,9
- ze všech injekčních uživatelů	44,9	54,7
- ze všech evidovaných uživatelů	24,4	30,9
Počty nově evidovaných uživatelů heroinu (základní i sekundární droga)	529	1050
Počty nově evidovaných uživatelů pervitinu (základní i sekundární droga)	1252	1757
Celkový počet nově evid. Problémových uživ. Drog	2470	3252

Tab.č.3:Srovnání základních dat za léta 1996 a 1997, která vystihují situaci ve zneužívání omamných, psychotropních a jiných návykových látek v ČR

Zdroj: DROGINFO, Národní koordinátor drogové epidemiologie a primární prevence ČR, Hygienická stanice hl.m. Prahy, centrální pracoviště drogové epidemiologie, účelová publikace, č.1, Praha, 1997

Základní droga na Jižní Moravě

Nejvíce zastoupenou skupinou drog udávaných jako základní, zůstává pervitin a ostatní stimulancia (223 uživatelů v roce 1996), což tvoří 15,7 % ze všech nově evidovaných uživatelů v ČR za rok 1996. Na druhém místě jsou kanabinoidy (55 uživatelů, tj. 14,1 %). Dále v pořadí jsou sedativa s hypnotiky (37 uživatelů, tj. 26,1 %), čímž se řadí Jihomoravský kraj na první místo v ČR. Dále v pořadí je toluen a jiná rozpustidla (35 uživatelů, tj. 12,8 %) a konečně heroin a ostatní opiáty (19 uživatelů, tj. 2,2 %).



Tab.č.4: Srovnání skupin základní drogy podle regionů

Zdroj: Štáblová, R., Černíková, V., Makariusová, V. Vývoj drogové kriminality po vzniku samostatné republiky, Bulletin č.2, 1996

Věk problémových uživatelů drog představuje jeden z nejvýznamnějších ukazatelů, charakterizujících drogovou scénu. Nejpostiženější věkovou skupinou jsou 15 -19ti letí, kterých bylo v roce 1996 evidováno 1.124 osob, což představuje 45,6 % ze všech problémových uživatelů a v roce 1997 bylo evidováno 1.707 osob, což představuje 52,5 % ze všech problémových uživatelů. Druhou v pořadí je věková skupina 20 - 24 letých se 648 uživateli v roce 1996 (26,2 %) a se 721 uživateli v roce 1997 (22,2 %).(21 : 25-31)

Věková Skupina	rok 1996		rok 1997		Změna v % (ve skupině)	Změna v % (v souboru)
	Celkem	%	Celkem	%		
do 15	42	1,7	160	4,9	+ 281,0	+ 3,2
15 – 19	1124	45,6	1707	52,5	+ 51,9	+ 6,9
20 – 24	648	26,2	721	22,2	+ 11,3	- 4,0
25 – 39	450	18,2	456	14,0	+ 1,3	- 4,2
40 a více	171	6,9	123	3,8	- 28,1	- 3,1
Neznámá	35	1,4	85	2,6	+ 142,9	+ 1,2
Celkem	2470	100,0	3252	100,0	+ 31,7	-

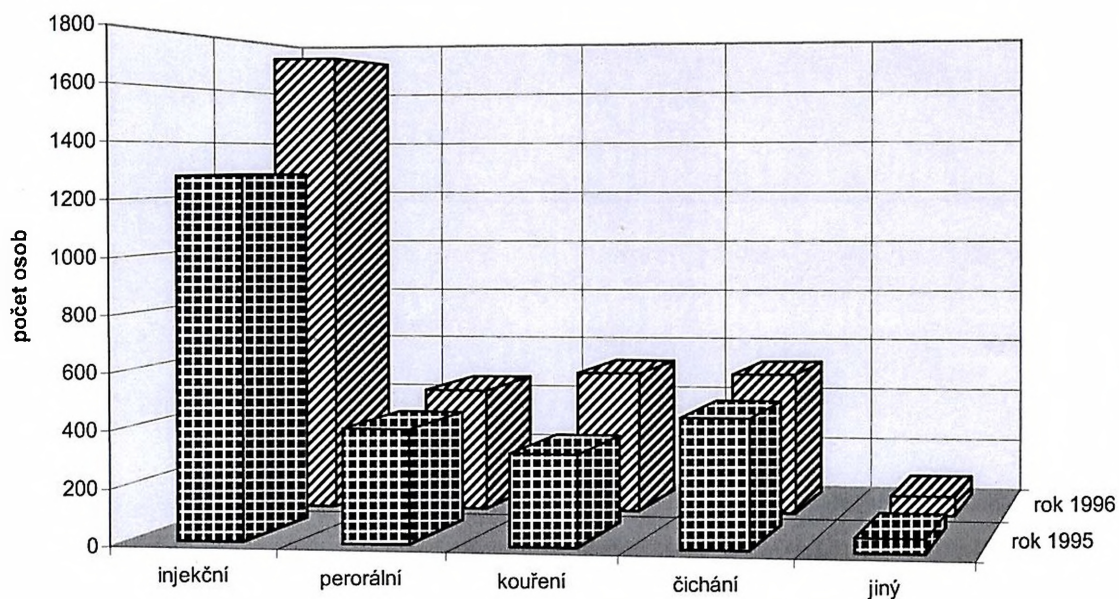
**Tab.č.5: Porovnání věkové distribuce problémových uživatelů drog
v letech 1996 a 1997**

Zdroj: Štáblová, R. a kol. Vývoj drogové kriminality v prvních pěti letech
ČR, Bulletin NPDC č.1/1999

Způsob aplikace

V Jihomoravském kraji jsou v současné době nejvíce zneužívány drogy převážně z domácí produkce. Jde o průmyslové nebo farmaceutické látky, které jsou různými způsoby upravovány k intravenosní (nitrožilní) nebo intramuskulární (nitrosvalové) aplikaci. V poslední době se některé látky zneužívají i perorálně (ústí) nebo šňupáním. Dosti rozšířeným způsobem, zejména mezi mládeží, zůstává i sniffing (čichání) těkavých látek.

Injekční aplikace výrazně dominuje, zejména u pervitinu a ostatních stimulantů a u heroínu s ostatními opiáty, kde se dále objevuje i časté kouření, které je samozřejmě preferováno uživateli kanabinoidů. Čichání, kromě očekávaného zastoupení toluenu a ostatních rozpustidel, má své příznivce i u pervitinu a heroínu.(21 : 25-31)



Tab.6.: Srovnání roku 1996-1997 ve způsobu aplikace základní drogy

Zdroj: Štablová, R. a kol. Vývoj drogové kriminality v prvních letech ČR,

Bulletin NPDC č.1/1999

4. MLÁDEŽ, DROGA A TRESTNÁ ČINNOST - jak to začíná

Byť v nadpisu této části práce chybí otazník, jde jednoznačně o nejtěžší otázku v problematice drogových závislostí a současně i klíčový moment k možnému řešení. Podle názoru řady odborníků z řad psychologů a pedagogů, je jedním z nejvýraznějších negativních faktorů, ovlivňujících vznik drogové závislosti u dětí a mládeže, vliv party. Přičemž pojem „parta“, je v této souvislosti podvědomě vnímán jako negativní. Jazykové, ale i významové spojení „*chytil se špatné party*“, je součástí časté argumentace řady rodičů i pedagogů. Tento vliv kolektivu nebo chcete-li party, je v příčinách experimentování s drogou a následné možné závislosti, dokonce ve výrazném předstihu, před neutěšenými rodinnými poměry. Nicméně problémem rozhodně není a nemůže být snaha jednotlivce patřit do *party, skupiny, kolektivu, či společnosti*, ale spíše důvod a příčiny chování případného asociálního uskupení lidí.(18 : 21-26)

Vědomí sounáležitosti k celku nese mohutný emocionální náboj, často rozhodující o celém životě člověka. Naproti tomu, osobní morálka svědomí a skupinová morálka, žijí vedle sebe a prolínají se v životě každého člověka. Nikdo nežije ve skvělé izolaci, každý je příslušníkem nějaké lidské skupiny – i proti své vůli. Buď přirozené – rodu, národa, rasy, pohlaví, nebo sociální – třídy, kasty, zaměstnání, nebo ideové – náboženské, politické, světonázorové. V moderním světě patřívá dospělý, ale i dospívající člověk obvykle do několika skupin zároveň. O mravní dilema je tím trvale postaráno. V podstatě tedy nehledáme odpověď na otázku, jak se má jednatlivec vyhnout „partě“, a jejímu vlivu, ale spíše jsou nám utajeny příčiny, které vedou ke vzniku tohoto zhoubného kolektivního prostředí. Jednou z dominantních příčin je nepochybně i vlastní „žebříček“, životních hodnot, který nelze označit ani jako špatný, ani

jako dobrý. Je patrně zcela přiměřený věku, okolnostem, prostředí a společnosti ve které mládež dospívá. Onen pomyslný „hodnotový žebříček,, však má odlišnou podobu, je-li sestavován jednotlivcem, nebo je-li sestavován a přijímán skupinou. A opět se vrací otázka položená na začátku této části práce : Jsem především člověk a pak teprve součást nějaké podskupiny lidstva, nebo je pořadí obráceno ? Na tuto nelehkou otázku ihned navazuje druhá : Je dospívající člověk natolik silnou a vyhraněnou osobností, aby dokázal ve skupině vrstevníků deklarovat, prosazovat, obhajovat a respektovat takové mravní zásady, které vyrůstají z hlasu jeho vlastního svědomí ? A poslední v řadě těchto otázek : Je k takovému postoji rodinou a společností veden a připravován ?

Domnívám se, že v oblasti drogových závislostí, sice zpravidla selhává, nebo spíše podléhá, dospívající jednatlivec, ale téměř vždy tak činí jako součást kolektivu. V posledních pěti letech, již nemůžeme ve vztahu k dětem a mládeži hovořit o nedostatečné osvětě a tedy i nedostatku informací. Těch je spíše nadbytek. Problém počátku drogové závislosti, je v nedostatku odvahy a schopnosti dospívajícího člověka obhajovat v kolektivu vrstevníků mravní postoje, ke kterým byl veden ve svém dětství rodinou a společností. Nepochybně v celém procesu hrají roli i „tradiční,, důvody uváděné sociology, psychology a pedagogy, které přispívají k jeho nastartování a urychlení. Mezi ně řadíme i osobní problémy mladých lidí, nevyhraněnost zájmů – nudu a nedostatek vnějších podnětů, které by dokázaly zaujmout.

Obecně přijaté zjištění, že drogový problém, se nevyhýbá žádné sociální skupině mládeže, že na ni nemá vliv ani vzdělání ani majetkové poměry a dokonce ani rodinné zázemí, je argumentem, který podporuje teorii „nestabilní osobnosti,,. Rodina i společnost, plní formálně to, co se od nich očekává – vychovávají a informují. Podstatně méně prostoru však věnují naplnění emočních a citových potřeb dospívajícího člověka. Rodina, bez ohledu na své

sociální postavení, se snaží chovat tržně a udržet si tak svůj ekonomický standard a společnost spíše poučuje a mentoruje.

K silné osobnosti však patří nejen inteligence, vzdělání, ekonomické zázemí a citové prožitky, jakými jsou láska, přátelství a soucit. Nejen slušnost, korektnost, ohleduplnost a morálka, ale i silné emoční prožitky, založené na pocitu „odpoutání,“. Osobně tyto stavy, v životě dospívající mládeže, označuji jako „řízené úlety,“, nicméně s ohledem, na již zmíněný kontraproduktivní výsledek všeho „řízeného,“, považuji za vhodnější termín „kontrolované úlety,“. Vždyť, co to vlastně je „experiment s drogou,“. Nepochybně jde o „vzrušující emoční prožitek,“, tedy úlet. Je to protikladná alternativa sféry intelektu a studeného poznání. Je to protiklad toho, co jim nabízí rodina i společnost a co dnes mohou prožít jen v kolektivu, nebo chcete-li partě svých vrstevníků.

Nikdy nedocílíme toho, aby se dospívající lidé vzdali potřeby svých vlastních emocionálních prožitků a nikdy nedocílíme toho, aby tito lidé netoužili patřit ke skupinám svých vrstevníků. Můžeme se jen snažit, aby vztahy této komunity a rodiny či vychovávající společnosti, byly dobré a přijatelné, nebo alespoň nikoli otevřeně nepřátelské. Nedokážu v této práci popsat alternativu „kontrolovaného úletu,“, která by dokázala konkurovat tomu nekontrolovatelnému drogovému, nicméně inspirujícím momentem pro odborníky mohou být právě hudební styly, jako například „house, acid, rave, rock, hiphop,“, apod. které jsou často neodmyslitelnou kulisou drogových experimentů a které nepochybně umocňují prožitek z užití drogy. Musí však být oním katalyzátorem emotivního prožitku nutně droga ?

Obecně vzato a shrnuto na otázku kde to začíná, nalezneme nepochybně několik odpovědí. Teorie odborníků ze státních i nestátních institucí a zařízení se různí a často si i protiřečí. Nalezení těch správných a ověřených patrně nějaký

čas ještě potrvá, jsem však přesvědčený, že začátek a *příčina drogového problému tkví v absenci nabídky odpovídající a přijatelné alternativy*, nikoliv jen v hrubé likvidaci té existující, byť je nanejvýš zhoubná a zákeřná. S touto absencí alternativy, souvisí i *existence malého manévrovacího prostoru, pro nevyzrálou osobnost mladého dospívajícího člověka*, který nemá dostatek jemu a jeho věku, vyhovujících možností volby. Není dostatečně silnou osobností, která by dokázala přijmout rady, poučování a varování, věkově mentálně, ale i filozoficky odlišné společnosti dospělých a odklonit se tak od skupinové morálky společenství svých vrstevníků.

O kom a o čem vlastně hovoříme, mluvíme-li o mladém člověku experimentujícím s drogou, případně o „plnohodnotném,, toxikomanovi ? Jaká je vlastně ona zhoubná alternativa drogové závislosti ? Jaká jsou ona rizika zdravotní, společenská, ale i trestní ? Jak vypadá ono tajemné „TO,, o jehož počátcích, příčinách a důsledcích vlastně hovoříme ? Dejte slovo sociologovi, terapeutovi, psychologovi, narkomanovi či policistovi a uslyšíte pokaždé jinou odpověď, tu více, tu méně blízkou či odlišnou.

„Curriculum vitae,, českého toxikomana

(strohý popis od experimentu až po patologickou závislost)

Experimentovat s drogami začíná mezi 12-15. rokem života zpravidla jako čičač nebo uživatel preparátů běžně dostupných v domácí lékárnice. Většinou však „čichání,, relativně záhy opustí a přechází na častější braní, zpravidla kodeinu.

Po experimentech s polykáním tablet přejde na nitrožilní aplikaci a u ní většinou zůstává. Napojuje se na další toxikomany, získává od nich další, nové, obtížněji sehnatelné drogy. Mezi 16-18. rokem se stále více soustřeďuje na svoji drogu, ale v nouzi nepohrdne ani jiným prostředkem. V téže době má potíže

doma, v učení nebo ve škole, v práci. Většinou má již pravidelného dodavatele drog. Zpravidla opouští učení, školu, někdy i domov. Často přespává mimo bydliště. Přibližně v 18 letech se již dobře orientuje v toxikomanském prostředí. Znovu a znovu slibuje sobě i jiným, že přestane s drogou, ale vždy selže. Opakovaně se pokouší sám nebo pod nátlakem o abstinenci či léčení, ale neúspěšně. Navazuje známost s partnerem z prostředí toxikomanů, případně svého partnera do prostředí toxikomanů uvádí – pak se pokoušejí abstinovat spolu. Dalšími možnostmi jsou psychiatrie nebo vězení – obojí opakovaně. Definitivní variantou je *smrt* – sebevražda, nehoda, selhání.(12 : 108-109)

5. ODRAZ TOXIKOMANIE V PRÁVNÍCH NORMÁCH

V souvislosti s toxikomanií je páchána různá trestná činnost. Práce policie a možnost trestního postihu se postupně vyvíjela, tak jak se vyvíjel i problém drog a jejich zneužívání. Trestní politika společnosti je upravena v následujících normách:

- Trestní zákon č. 140/1961 Sb. ve znění pozdějších předpisů,
- zákon ČNR č. 37/1989 Sb. o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi,
- zákon č. 167/1998 Sb. O návykových látkách

Česká republika je také vázána mezinárodními smlouvami:

- Jednotná úmluva o omamných látkách z roku 1961,
- Jednotná úmluva o psychotropních látkách z roku 1971,
- Protokol z roku 1972,
- Úmluva OSN proti nedovolenému obchodu s omamnými a psychotropními látkami z roku 1988.(8 : 50-60)

Delikty, to je trestné činy a přestupky, týkající se toxikomanie se dají členit podle různých hledisek:

A. Podle typu závislosti mezi deliktem a zneužíváním návykových látek je možné rozlišovat:

- delikty v užším smyslu,
- delikty v širším smyslu,

- delikty páchané za účelem získání návykové látky,
- delikty páchané pod vlivem návykových látek,
- delikty páchané na toxikomanech.(21 : 35-39)

5.1 Delikty v užším smyslu

Do této skupiny patří trestná činnost související s nedovolenou výrobou a manipulací s omamnými látkami, toto jednání je upraveno v trestním zákoně :

§ 187 Nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů

- 1) Kdo neoprávněně vyrobí, doveze, vyveze proveze, nabízí, zprostředkuje, prodá nebo jinému opatří nebo pro jiného přechovává omamnou nebo psychotropní látku, přípravek obsahující omamnou nebo psychotropní látku nebo jed, bude potrestán odnětím svobody na jeden rok až pět let.
- 2) Odnětím svobody na dvě léta, až deset let bude pachatel potrestán,
 - c) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 jako člen organizované skupiny nebo ve větším rozsahu, nebo
 - b) spáchá-li takový čin vůči osobě mladší než osmnáct let
- 3) Odnětím svobody na osm až dvanáct let bude pachatel potrestán,
 - c) získá-li činem uvedeným v odstavci 1 značný prospěch,
 - b) spáchá-li takový čin vůči osobě mladší patnácti let, nebo
 - c) způsobí-li takovým činem těžkou újmu na zdraví.
- 4) Odnětím svobody na deset až patnáct let bude pachatel potrestán,
 - b) způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 těžkou újmu na zdraví více osob nebo smrt

- d) získá-li takovým činem prospěch velkého rozsahu, nebo
- f) spáchá-li takový čin ve spojení s organizovanou skupinou působící ve více státech.(2)

Zákonem č. 112/1998 Sb. byla provedena významná novelizace, pokud jde o nově zavedenou skutkovou podstatu tr. činu dle § 187a tr. zákon. Zásadní změnou, kterou přinesla novelizace, je trestnost držení drogy pro vlastní potřebu, zůstala však zachována beztrestnost aplikace drogy, tj. její užívání, pokud osoba k užívání drogy není nucena druhou osobou.

§ 187a

- 1) Kdo bez povolení přechovává omamnou nebo psychotropní látku nebo jed v množství větším než malém, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta nebo peněžitým trestem.
- 2) Odnětím svobody na jeden rok, až pět let bude pachatel potrestán, spáchá - li čin uvedený v odstavci 1 ve větším rozsahu.(2)

Kampaň k této novele zákona, vedenou zastánci liberálního přístupu ke zneužívání drog, považuji za kontraproduktivní. Osobně jsem přesvědčen, že žádná společnost by nemohla existovat při plném uvedení filozofie osobní neodpovědnosti do praxe svého života. Ani nejliberálnější společnost si to nemůže dovolit. Diskuse může a musí být vedena o míře odpovědnosti, nikoliv o její neexistenci. V případě této novely, určuje míru odpovědnosti nezávislý soud.

Na výše uvedené ustanovení trestního zákona přímo navazuje :

§ 188

- 1) Kdo vyrobí, sobě nebo jinému opatří anebo přechovává předmět určený k nedovolené výrobě omamné nebo psychotropní látky, přípravku

obsahujícího omamnou nebo psychotropní látku nebo jedu, bude potrestán odnětím svobody na jeden rok až pět let nebo zákazem činnosti nebo peněžitým trestem nebo propadnutím věci.

2) Odnětím svobody na dvě léta až deset let bude pachatel potrestán,

- a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 ve větším rozsahu, nebo
- b) spáchá-li takový čin vůči osobě mladší než osmnáct let, nebo
- c) získá-li takovým činem značný prospěch.(2)

Přehled skutků podle §§ 187 a 188 tr. zákona za léta 1994 - 1997 evidovaných u Policie ČR ukazuje následující tabulka , kde je zaznamenán za uvedené léta vysoký nárůst těchto skutků. V Jihomoravském kraji je u těchto skutků také velký nárůst, například v roce 1994 bylo evidováno 158 skutků, což bylo vůbec nejvíce z krajů ČR.(1 : 10-22)

	1994	1995	1996	1997
ČR	242	508	1068	1698
Jihomoravský	52	158	127	231
Kraj				
Praha	61	106	402	542
Středočeský	40	25	339	350
Jihočeský	13	4	20	34
Západočeský	10	93	44	121
Severočeský	38	62	65	204
Východočeský	15	19	25	91
Severomoravský	13	41	46	125

Tab.č.7.: Přehled skutků podle §§ 187 a 188 tr. Zákona za léta 1994-1997

Zdroj: Statistiky Policie ČR za léta 1993-1997

Co je ve smyslu §§ 187,188 tr. zákona považováno za omamnou látku a jed je uvedeno v § 195 tr. zákona , s odvoláním na zákon č. 167/1998 Sb. O

návykových látkách, ve znění Nařízení vlády ČR č. 182/1990 Sb. , Nařízení vlády ČR č. 33/1992 Sb. a Nařízení vlády ČR č. 278/1993 Sb. V seznamech uvedené právní úpravy jsou evidovány všechny známé omamné a psychotropní látky a jedy. Jedy však většinou nesouvisí s toxikomanií.

V praxi jsou podle výše uvedených právních ustanovení postihováni zejména ti pachatelé, kteří na naše území dovezou omamné nebo psychotropní látky, případně je prováží, nebo také ti, kteří z našeho území takové látky vyváží.

Nejčastěji, však postih připadá v úvahu u výrobců omamných nebo psychotropních látek. Prokazování samotné výroby je většinou obtížné, protože je prováděna utajeně. Pokud se nepodaří prokázat samotnou výrobu, bývá zadokumentováno přechovávání předmětů určených k výrobě omamných nebo psychotropních látek. Časté bývá, že se podaří zajistit pašovanou omamnou nebo psychotropní látku, nebo zařízení na jejich výrobu, ale nepodaří se prokázat trestnou činnost konkrétní osobě.

Pachatelem deliktu v užším smyslu jsou v našich podmínkách většinou toxikomani, kteří prováděnou výrobou opatřují omamnou nebo psychotropní látku také pro sebe. Zejména v posledních letech dochází k pašování a výrobě omamných a psychotropních látek určených k prodeji. V takovém případě pachatelé většinou toxikomany nebývají, i když k distribuci mohou být toxikomani využíváni. Je předpoklad, že bude stále více osob, které se budou výrobou a další manipulací s omamnými a psychotropními látkami orientovat za účelem jejich zisku.(24 : 12)

5.2 Delikty v širším smyslu

Do této skupiny je možné zařadit jednání související se šířením toxikomanie, toto je upraveno v trestním zákoně :

§ 188 a Šíření toxikomanie

1) Kdo svádí jiného ke zneužívání jiné návykové látky než alkoholu nebo ho v tom podporuje, anebo kdo zneužívá takové látky jinak podněcuje nebo šíří, bude potrestán odnětím svobody, až na tři léta nebo zákazem činnosti nebo peněžitým trestem.

2) Odnětí svobody na jeden rok až pět let bude pachatel potrestán, spáchá-li uvedený čin v odstavci 1 vůči osobě mladší než osmnáct let.(2)

Přehled skutků podle § 188a tr. zákona za léta 1994 - 1997 evidovaných u Policie ČR ukazuje následující tabulka , kde je zaznamenán za uvedená léta taktéž vysoký nárůst těchto skutků. V Jihomoravském kraji je u těchto skutků také stoupající tendence, ovšem prvenství, které mezi kraji drželo v letech 1993 a 1994, již přenechalo krajům jiným.(1 : 10-22)

	1994	1995	1996	1997
ČR	19	54	158	458
Jihomoravský	5	17	23	54
Kraj				
Praha	4	5	22	135
Středočeský	2	2	61	118
Jihočeský	2	1	4	18
Západočeský	1	10	7	15
Severočeský	1	1	12	20
Východočeský	2	15	1	57
Severomoravský	2	3	28	41

Tab.č.8.: Přehled skutků podle § 188a tr. Zákona za léta 1994-1997

Zdroj: Statistiky Policie ČR za léta 1993-1997

Co je návyková látka jiná než alkohol ve smyslu uvedeného ustanovení je stanoveno v § 89 odst. 13 tr. zákona . Návykovou látkou je mimo alkoholu

omamná, psychotropní látka a jiné látky způsobí nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnost nebo sociální chování. To je důležité v případech, kdy jednání pachatele souvisí s těkavými látkami, které nejsou uvedeny v seznamu omamných a psychotropních látek. V praxi se daří v poslední době postihovat ty osoby, které jiným dávají těkavé látky a ke zneužívání je navádí.

Pachatelem deliktu v širším smyslu bývají většinou toxikomani.

5.3 Delikty páchané za účelem získání návykových látek

Zde se jedná především o vloupání do zdravotnických zařízení s cílem opatřit si přímo omamné nebo psychotropní látky, nebo suroviny, případně další potřeby nutné k výrobě. Tato trestná činnost byla v poslední době omezena zavedením technického zabezpečení objektů. Se stejným úmyslem jsou prováděny krádeže ve zdravotnických zařízeních, často ve spojení s personálem. V úmyslu opatřit si omamné, psychotropní nebo jiné návykové látky může být páchána i jiná trestná činnost, zejména násilného a majetkového charakteru, kdy získané hodnoty budou použity k nákupu návykové látky nebo suroviny potřebné k výrobě. Násilná a majetková trestná činnost, páchaná s cílem získat finanční prostředky na nákup návykových látek, není zatím příliš rozšířena. Pokud budou návykové látky prodávány a ceny se budou zvyšovat, je předpoklad nárůstu i u této trestné činnosti.

Pachatelem trestné činnosti bude většinou toxikoman, ale může to být i osoba, která je toxikomanem nějak ovlivněna. (18 : 21-26)

5.4 Delikty páchané pod vlivem návykových látek

Do této skupiny je zařazena trestná činnost, páchaná pod vlivem návykových látek, v době intoxikace anebo v době abstinčního syndromu. Pokud byla trestná činnost spáchána ve stavu nepřičetnosti, v důsledku aplikace návykové látky, je možný postih pro trestný čin Ohrožení pod vlivem návykové látky podle § 201 tr. zákona.(19 : 102-110)

Pachatelé bývají toxikomani, ale také osoby, které návykové látky užívají jen ojedinele.

Počet trestných činů spáchaných pod vlivem drog za léta 1994 – 1997 v ČR má klesající tendenci, v Jihomoravském kraji počet těchto trestných činů od roku 1994 také klesá. Tento stav, však značně ovlivňuje obtížnost prokazování přítomnosti drog z biologického materiálu, spočívající jednak v nedostatecích legislativy, jednak v možnostech laboratorních testů a také zaměření policisty prioritně na spáchaný skutek, kde užití drogy je pouze okolností, která není trestná.(1 : 10-22)

	1996	1997	1998	1999
ČR	1292	1023	962	800
Jihomoravský	123	194	152	120
Kraj				
Praha	228	290	295	195
Středočeský	313	216	212	197
Jihočeský	57	43	50	28
Západočeský	99	91	98	66
Severočeský	88	32	41	44
Východočeský	81	46	27	45
Severomoravský	249	111	87	105

Tab.9.: Počet spáchaných trestných činů pod vlivem drog za léta 1994-1997

Zdroj: Štablová, R. a kol. Vývoj drogové kriminality v prvních pěti letech ČR, Bulletin NPDC č.1/1999

5.5 Delikty páchané na toxikomanech

Do skupiny jsou zařazeny případy trestné činnosti, páchané na toxikomanech, případně na osobách, které návykovou látku užívali, jen ojediněle. Jedná se zejména o krádeže prováděné na osobách, které jsou pod vlivem návykové látky

Může se jednat také o případy nucení k prostituci tím, že jsou podávány návykové látky a vypěstována závislost. Určitou návaznost mají i případy, kdy jsou návykové látky podávány v úmyslu vyvolat bezbrannost, při znásilnění nebo pohlavním zneužití.

B. Podle intenzity porušení povinností a omezení je možno delikty dělit na trestné činy a přestupky.

O trestných činech bylo již pojednáno v předcházející části.

Jednání, která vzhledem k nízkému stupni nebezpečnosti, nejsou trestnými činy se postihují jako přestupky, podle zákona o přestupcích č. 200/1990 Sb. ve znění pozdějších předpisů. Jedná se zejména o :

§ 30 přestupky na úseku ochrany před alkoholismem a jinými toxikomaniemi,

§ 29/1 f,g,ch přestupky na úseku zdravotnictví.

Za přestupky je možné uložit pokutu a zákaz činnosti. Postih je také možný v případech padělání lékařských předpisů v úmyslu použít jich jako pravých.(23 : 35-39)

6. POLICIE A JEJÍ ČINNOST V BOJI PROTI TOXIKOMANII

Policie je největší a nejviditelnější součástí procesu trestní spravedlnosti. Jako strážci zákona jsou policisté pověřeni úkolem předcházet a odhalovat trestnou činnost, dopadat pachatele, chránit ústavní záruky, řešit konflikty v komunitách a udržovat veřejný pořádek. Představují onu „dělicí čáru,, mezi pořádkem a anarchií.

Policie je relativně moderním jevem. V podobě formálně organizované instituce se objevila, zhruba před jeden a půl stoletím. Nicméně kořeny policie sahají mnoho set let do historie a objevují se v mnoha evropských kulturách. Abychom mohli plně pochopit a následně i hodnotit úlohu policie v boji s toxikomanií, musíme definovat, co od policie jako celku, očekává společnost a současně i to, co policie očekává od společnosti.

Velice obecně lze konstatovat, že policie přispívá k vnitřní stabilitě každé společnosti. Toho si byl vědom, již v devátém století anglický král Alfréd Veliký, který byl i tvůrcem bezpečnostního systému „vzájemného ručení,, který byl postaven na vzájemné odpovědnosti lidí organizovaných v „desítkách,, „stovkách,, a členěn do hrabství. Dohled byl zajišťován pomocí „konstáblů,, a „šerifů,,. Systém „vzájemného ručení,, stejně jako ten dnešní, byl založen na vzájemné spolupráci úředních ochránců pořádku a bezpečnosti, s lidmi žijícími ve správních jednotkách (dnes obvodech, okresech, krajích).

Tento historický model zajištění bezpečnosti a pořádku, zcela zřetelně demonstruje i úlohu současné policie, kterou je ochrana před bezpečnostními riziky, která si společnost za taková stanoví. Mezi mnohá současná bezpečnostní rizika patří bezesporu i „drogová kriminalita,,

Tento historický úvod považuji za důležitý, především z hlediska současného obecně jednostranného chápání odpovědnosti policie za „drogový problém,, širokou veřejností. V obecném povědomí, je i díky médiím, úloha policie v boji proti toxikomanii výrazně přeceňována. Celý systém boje se zneužíváním drog, je však plně v „režii,, společnosti jako takové. Důležitost a vážnost role, kterou má v tomto „boji,, policie, je tedy určována touto společností. Ve své podstatě tak policie pracuje na *společenskou objednávku*, jejíž rozsah a obsah odráží nejen vážnost, jakou stát problému přikládá, ale i míru důvěry, kterou policie ve společnosti má.

Je důležité, aby veřejností, byla práce policie vnímána, jako součást celého systému opatření a úkonů, které provádějí desítky orgánů, organizací a sdružení. Tento systém by měl zajišťovat, nejen tvorbu strategie, ale i její naplňování a kontrolu.

V tomto systému, tedy policie vykonává, s ohledem na své poslání ve společnosti, především represivní část protidrogové politiky. V posledních letech, je nejen v oblasti prevence drogových závislostí, ale i v prevenci kriminality obecně, znatelný trend vtáhnout policii i do činnosti na úseku předcházení negativním kriminálním jevům. Tento vývojový směr, je dán postupným přehodnocováním úlohy policie ve společnosti. Nicméně i přes tyto postupně probíhající změny, tvoří většinu činnosti policie právě represivní forma boje s drogovou kriminalitou, která je však ve své podstatě výkonem „generální prevence,, (odstrašení). Tento druh „preventivní represe,, je jednou z nejstarších metod boje s kriminalitou.

V našich podmínkách se při odhalování trestné činnosti související s toxikomanií, policie orientuje zejména na pašování, výrobu a distribuci návykových látek a na šíření toxikomanie.

Odhalování a dokumentace trestné činnosti související s nealkoholovou toxikomanií je ovlivněno maximální snahou pachatelů, svoji činnost utajit. Pachatelé, zejména výrobci, jsou v mnoha případech také toxikomany a jejich psychika je ovlivněna zneužíváním návykových látek. Nedovolené jednání v souvislosti s nealkoholovou toxikomanií je uvedeno v ustanoveních trestných činů nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle § 187 tr. z. § 187a a podle § 188 tr. z. a trestného činu šíření toxikomanie podle § 188a tr. z. Trestná činnost je páchána v mnoha formách. Časté je tzv. pašování návykových látek na naše území, nebo přes území naší republiky, v poslední době také nedovolený vývoz návykových látek do zahraničí. Velmi rozšířená je výroba návykových látek a jejich distribuce, pěstování konopí, za účelem získání marihuany, rozšiřování návykových látek získávaných z přírodních zdrojů, zneužívání a rozšiřování těkavých látek apod.

Činnost policie se sice řídí příslušnými zákony i závazným pokynem policejního prezidenta č. 39/1998, kterým se upravuje postup příslušníků PČR, při odhalování trestné činnosti, související s toxikomanií a také podle ověřených zásad taktických postupů, ale neexistuje univerzální pravidlo, použitelné na všechny případy trestné činnosti. Je nutné vycházet z konkrétních podmínek a možností. Typická je u nás výroba návykových látek, zejména pervitinu.(3)

7. MOŽNOSTI PREVENCE

Chceme-li hovořit o možnostech prevence, musíme vědět, co si pod tímto pojmem představujeme a co od ní očekáváme. Při formování preventivní strategie jsou odpovědi na tyto dvě otázky velice důležité.

Stávající definice prevence kriminality v obecném smyslu, jsou jasně popsány a kategorizovány. Provádí se na primární, sekundární či terciární úrovni a vychází ze dvou přístupů - sociálního a situačního.

Primární prevence se zaměřuje na všechny občany, zde jde především o osvětu, informace o drogách a volnočasových aktivitách, **sekundární prevence** na rizikové jedince a skupiny osob, u nichž je zvýšená pravděpodobnost, že se stanou uživateli drog a na příčiny kriminogenních situací. **Terciární prevence** se pak soustřeďuje na drogově závislé jedince a na nefunkční sociální prostředí, kolem těchto jedinců. Podstatou **sociální prevence** jsou aktivity, zaměřené na změnu nepříznivých společenských a výchovných podmínek, které jsou považovány za časté příčiny v užívání drog. **Situační prevence** se zakládá na zkušenostech, že k užívání drog a ke kriminalitě, spojené s užíváním drog, dochází na určitých místech a za určitých okolností.(6 : 15)

Tato obecně známá fakta však neřeší problém k přístupu a naplňování těchto preventivních úrovní. Především v oblasti základního a středního školství se prevence drogových závislostí potýká s nedostatkem kvalifikovaných pedagogů, kteří vědí o čem vlastně přednášejí dětem, mluví-li o nebezpečí drogové závislosti. Dětská dospívající populace je zahlcena množstvím více, či méně využitelných informací, bez ohledu na fakt, je-li schopna, ale především připravena, je adekvátně vyhodnotit. Osobně bych tento druh „pseudoprevence“, přirovnal k erotickému prádlu, jehož funkci lze shrnout do teorie, že „*míra toho,*

co odhalujeme a forma jakou to děláme, je úměrná touze poznat to, co je ukryváno,,. Tato jednoduchá a ověřená teorie, je přesným odrazem nekvalifikované prevence. Domnívám se, že současnému systému prevence drogových závislostí, by prospělo, kdyby se kvantitativní směr jejího vývoje, změnil na kvalitativní. Tuto změnu, však bude nutné prosadit, především na centrální úrovni. Právě odtud vycházejí megalomanské požadavky na „frontální útok,, proti drogovým závislostem, a to za každou cenu. Právě odtud jsou organizována několika hodinová školení, která „produkuje,, preventisty z řad „pedagogických laiků,,. Výsledkem je formální teoretická přednáška, která svým obsahem nerespektuje cílovou skupinu a tedy ani odpovídající preventivní úroveň. Přednáška, která bude sice jednou z řady vykázaných, ale bez očekávaného účinku.

Obecně vzato by prevence na školách měla být koncipována na úroveň primární, ale i sekundární (situování školy a struktura studentů). Měla by být realizována výhradně odborníky, kteří dokáží, v doposud nevyhraněném kolektivu třídy, či školy, jakožto potencionálních zástupců „poptávky,, v onom pomyslném „tržním drogovém hospodářství,, *pozitivně zaujmout*. Tím rozumíme zformování informace do takové podoby, která bude pro dospívajícího člověka přijatelná a akceptovatelná. Která i přesto, že je nositelem poučení, bude současně i **nevnucovanou alternativou**, určenou k vlastnímu rozhodnutí. Klíčem k tomuto nelehkému úkolu může být i francouzský filosof a matematik Blaise Pascal, který řekl : *„Poznáváme pravdu nejen rozumem, ale ještě více srdcem. Z něj, ze srdce známe první principy. Rozum, který v tomto výběru nehraje úlohu, se marně snaží s nimi potýkat,,* přičemž „srdcem,, označuje Pascal „citovou zkušenost, hlas svědomí, sympatie k lidem a soucit s utrpením,,. Nemělo by tedy jít o poučující monolog, ale o *přesvědčivý a rovnoprávný* dialog, respektující názor, byť odlišný, jako součást osobnosti jedince, byť nedospělého. V jiné souvislosti, nicméně s obecnou platností,

prohlásil jeden z účastníků rozporuplné diskuse : „ Omyly druhých neodmítáme, pouze o nich přemýšlíme a diskutujeme,, (13 : 55-90)

Hovoříme-li o **prevenci v rodině**, nemůžeme patrně očekávat hlubší a propracovanější aplikaci kterékoliv z preventivních úrovní. Osobně se domnívám, že tou nejdůležitější úlohou rodiny v oblasti prevence drogových závislostí, je „obyčejná,, komunikace. A to jak verbální, vizuální a citová, tak i komunikace, spočívající v projevení přiměřeného zájmu o čas a problémy dítěte, či chcete-li dospívajícího mladého člověka. Rodičům v současné době rozhodně nechybí elementární informace o drogové problematice, nechybí jim ani možnosti a zdroje, kde lze tyto vědomosti získat. To co jim chybí, je určení priorit, kde by nebezpečí kontaktu s drogou zaujímalo odpovídající místo. Můžeme zde spekulovat o příčinách ekonomických, sociálních nebo dokonce politických, nicméně existuje odpovědnost, o které spekulovat nelze. Ta je bezvýhradně v rukou rodičů a rodiny jako takové. I zde stále platí, že : „Funkční rodina, je základ prevence drogových závislostí,,. Naproti tomu, je význam pojmu „funkční rodina,, odvozen od subjektivního vnímání každého jednotlivce, či spíše dominantního jednotlivce v rodině. Je nesporné, že pohled na to, co je důležitým a nosným prvkem pro funkčnost rodiny, se bude různit. Je však také nesporné, že v mnoha rodinách, je v dobré víře „funkčnost,, rodiny spojována především s dobrým ekonomickým zázemím. Navíc je tento „prioritní prvek funkčnosti,, akceptován, ne-li vyžadován, i dětskou a dospívající populací. Nacházíme zde tedy zásadní rozpor, který však není v žádném případě neznámým. Jde o rozpor, mezi pohnutkou a důsledkem jednání. Existuje etická teorie zvaná deontologie. Jejím mottem je : *Mravnost činů je založena v pohnutkách, na principech jednání, nikoli na důsledcích činů,,* a otcem této etické teorie je Immanuel Kant, nejslavnější filosof novověku. I přes její nesporný význam v historii myšlení lidí, je nezbytné, aby dospělá část současné

„funkční rodiny,, citlivě a s pochopením vnímala pohnutky svých dětí, nicméně aby na ně stejně citlivě, ale přitom racionálně reagovala s přihlédnutím k možným důsledkům. Na rozdíl od nezrálých dospívajících jednotlivců, si dospělý člověk-rodíč, který je nositelem odpovědnosti za své dítě, nemůže dovolit, aby v tomto případě došlo ke kapitulaci rozumu před logikou. I přesto, že logika „pozitivní pohnutky,, která „velí,, zabezpečit svou rodinu materiálně, se jeví jako odpovídající, je důležité aby se tak nestalo za „každou,, cenu. Právě ona „cena,, která je „zaplácena,, v dobré víře, je vyjádřitelná „negativním důsledkem,,.

Shrneme-li tyto teorie, dojdeme k závěru, že i přesto, že většina současných rodin se po formální, legislativní a statistické stránce jeví jako „funkční,, tedy že je úplná, vzdělaná a ekonomicky zabezpečená, je s ohledem na oficiální statistické a odhadované údaje o počtech mladých lidí, experimentujících a závislých na drogách, možné konstatovat, že význam pojmu „funkční rodina,, je nedoceněný a zavádějící. Diskuse o tom, zda toho očekáváme od rodiny, respektivě od rodičů mnoho, je relativní. Podle mého názoru, zde platí obdobné pravidlo, jako je tomu ve školství. Totiž, že ve výchově dětí, je důležité upřednostnit „komunikační kvalitu,, na úkor „materiální kvantity,,.

Jakou úlohu v prevenci drogových závislostí by měla hrát a hraje samotná policie, jakožto symbol vynucování práva ? Její úloha, jak již bylo řečeno, je značně složitá. I přesto, že v odborné terminologii neexistuje pojem **policejní prevence**, je nesporné, že tato disciplína existuje. Každý člověk, v sebevíce demokratické společnosti, přijímá a vnímá preventivní aktivity policie, zcela odlišně od ostatních státních, ale i nestátních složek, organizací a sdružení. Primární, sekundární a terciární úrovně policejní prevence jsou mnohem izolovanější a osamělejší. Je to dáno tím, že tato disciplína sebou nese nejen informační a varující prvek, ale současně v sobě zahrnuje i hrozbu. Snaha

informovat a varovat, je zde umocňována i alternativou trestat. Otevřenost a vstřícnost ke spolupráci je tímto handicapem omezená a nese stopy váhavosti, opatrnosti a neupřímnosti. Tento přístup je násoben i společensky nejednotným pojmáním statusu člověka, závislého na drogách, či experimentujícího s drogou, v kontextu s kriminalizací jednání páchaného, v této souvislosti. *Zločin musí být vždy nejprve pocíťován jako zlý čin, nikoli jako výslednice řady příčin.* Tato teorie je základem, pro akceptování policejní prevence, především na úrovni primární a sekundární. Základ pro takové pocíťování činů ve společnosti, musí být budován v „nesilovém,, prostředí, tedy rodině, škole, ale například i v kultuře.(12 : 22-66) Teprve poté má šanci policejní prevence, která může na tomto základě vést diskusi zahrnující obhajobu, vysvětlování, dlouhou řadu právních, psychologických a sociologických argumentů, které někdy mohou čin, na první pohled vysloveně zločinný, ukázat v docela jiném světle a případně i plně ospravedlnit.

Ve své podstatě se tak primární prevence na školách, spočívající v besedách, přednáškách a to jak s dětmi, tak i s rodiči, dostává na úroveň konstruktivní diskuse, jejímž obsahem není bezbřehá a nic neřešící obhajoba „za každou cenu,, ale smysluplná a hodnotná úvaha o odpovědnosti a její míře. O příčinách a důsledcích. A v neposlední řadě i o alternativách.

V sekundární úrovni policejní prevence je situace obdobná, byť o to složitější, že se zde policisté dostávají do kontaktu s osobami, které se již dostali do blízkosti pachatelů. I přesto, že se ještě sami na trestné činnosti nepodílí a nelze je ani označit za narkomany, je více, či méně jejich úsudek těmito osobami ovlivněn. Diskuse o jejich odpovědnosti, tak dostává jiný rozměr, který je poznamenán osobní zkušeností se zločinem. Mladý člověk je postaven před nelehké rozhodnutí, které volí mezi okamžitým materiálním nebo emočním požitkem, či prožitkem, který mu přineslo nezákonné jednání anebo mravním-zákonným postojem, který mu nepřinese žádný okamžitý hmatatelný

„výsledek,,. Na tomto místě má pak své opodstatnění i generální prevence, která využívá silového prostředku, jakým je odstrašení hrozbou trestu. Tato terciární úroveň prevence kriminality je, jak již bylo řečeno, nejstarším prostředkem boje se zločinem. Díky hlubokým historickým kořenům systému „zločinu a trestu,, je také nejvíce propracovanou metodou trestní spravedlnosti. Otázkou zůstává, zda je i nejúčinnější. Navíc tento systém, jako žádný jiný, nedokáže vyloučit lidský omyl. Stále se také vedou diskuse na téma účelu trestu. Budeme-li tedy o něm přemýšlet, jako o prostředku prevence, pak musíme citlivě vnímat, zda osoba pachatele, ať již skutečného nebo potencionálního, je fyzicky, mentálně a společensky odpovídající tomu druhu trestu, který ji hrozí. Již Cicero ve své době upozorňoval na to, že : „*Je třeba postupovat opatrně, aby trest nebyl větší než provinění,*“ a také anglický filosof Jeremy Bentham, stejně jako mnoho dalších, měli o účincích trestu své pochybnosti : „*Každý trest... je zlem už sám o sobě; mělo by se k němu sáhnout jen proto, aby se zabránilo většímu zlu,*“. Má-li tedy být naplněn význam terciární prevence formou odstrašení, pak nelze přehlédnout, že tento systém, který je aplikován v podmínkách dospělého člověka, není dětmi a mládeží a dětmi vnímán dostatečně vážně, neboť chybí reálná představa o skutečné podobě takové situace. V podstatě by se tak u dětí a mládeže mělo budovat nejen vědomí, že za porušením zákona bude následovat i trest, ale současně by systém policejní prevence měl na úrovni primární přibližovat a domýšlet skutečné sociální, rodinné a společenské dopady a důsledky výkonu trestu. Teprve poté by bylo možné hovořit o plnohodnotném účinku odstrašení. Teprve poté, až mladý člověk bude moci odpovědně zvážit, co vše může touto chybou ztratit. Plně by se zde uplatnilo staré vězeňské přísloví : „*Nepáchej zločin, jestli nevydržíš odsedět si ho,*“. Otázkou pro mnohé mladé lidi zůstává, zda vědí co to ve skutečnosti znamená a zda jsou schopni význam tohoto slova docenit.(13 : 55-90)

Jak již bylo uvedeno, je prevence drogových závislostí jednou z priorit celé společnosti. Stát a jeho orgány a instituce se v této oblasti navzájem podporují a doplňují s uskupeními nestátními. Zatím co stát podporuje **nestátní organizace a sdružení** především finančně a koordinačně, tak tato nestátní zařízení nabízejí společnosti obrovský invenční a odborný potenciál. Uplatňují se především tam, kde stát, jakožto podvědomý, ale i faktický pojem exekutivního působení, selhává v komunikaci s cílovou skupinou lidí experimentujících s drogou nebo na droze závislých. Angažují se při dobrovolné léčbě toxikomanů, poradenství a v sociální oblasti. Nicméně jejich úroveň je různá a odvíjí se nejen od kvality samotných pracovníků, ale především od programu, který si stanovily. Důležitým hlediskem je i „úroveň formálnosti,“ se kterou je program realizován. Praxe ukázala, že zde existuje jakási paralela s politickými subjekty. I zde existují obsažné, podnětné a smysluplné programy, ale na druhé straně i zde existují formální, účelové a proklamační projekty, které zdaleka neplní svůj účel. Nejčastějším argumentem pro podporu realizace projektu a tedy i získání společenského grantu, je statistika. I u nestátních organizací je problematika vykazovaných číselných údajů opředena obdobným „účelovým stimulem,“ tak jako je tomu u již zmiňovaných-policejních. Nicméně je dané, že ve formálních systémech je možno pravděpodobnost vypočítat, ale v reálném světě je nutno ji odvodit ze skutečnosti, z četnosti pozorovaných jevů – ze statistiky. Na tomto principu je, již několik let podporován, mimo jiné, i projekt výměny použitých injekčních stříkaček narkomanů za nové. Smysl projektu je všeobecně známý a má své logické opodstatnění. Míra jeho úspěšnosti je založena na statistikách, které předkládá samotný realizátor. Tato míra úspěšnosti však současně určuje i procento pravděpodobnosti získání finanční podpory státu. Bez této „hry čísel,“ by etický, mravní a hygienický obsah projektu zůstal nevyslyšen. Na jedné straně, zde existují údaje realizátora o stovkách injekčních stříkaček, které jsou narkomanům vyměněny za použité, a na druhé straně jsou předkládány statistiky

městské policie o nálezech desítek a stovek použitých stříkaček v městských parcích, na dětských hřištích, u základních a středních škol nebo prostě jen tak v ulicích města. Rozhodně, zde není zpochybňován smysl samotného projektu, nicméně otázkou zůstává zda forma, rozsah a náklady jsou úměrné reálným výsledkům.(23 : 14-16)

V systému podpory nestátních organizací a sdružení touto společností, je patrný důraz, který centrální orgány kladou na „plošnou kvantitu,, pokrytí, která je mnohdy chápána jako „důkaz,, kvality. Tento prvek poznamenává nejen úroveň, ale i směr, kterým se podpora a tedy i rozvoj nestátních organizací ubírá.

Pojmy jako jsou „ Sedmá velmoc,, nebo „Říšelié společnosti,, to jsou synonyma pro **sdělovací prostředky**. V různých obměnách, ale vždy se stejným obsahem, se používají na celém světě již dlouhá léta. Pojmy, které médiím přisuzují téměř démonickou moc vycházejí z dějinných zkušeností, kde právě „ona,, sehrála důležité, ne-li hlavní role.

I v prevenci drogových závislostí, mají sdělovací prostředky své nezastupitelné místo. Je však nezbytné si přiznat, že stále více se obsah informací zveřejňovaných v médiích, přizpůsobuje tlaku komerce. Drogy jsou a ještě dlouho budou „atraktivním,, mediálním námětem, který společně se „stylem,, autora, zlepšuje „čtivost,, textu a tedy i prodejnost „nosiče,, takové informace. Již v šedesátých letech hlásali někteří kulturní kritikové návrat od „režimu tištěného slova,, k „režimu mluveného slova,,. Od kultury zraku a nadměrného spoléhání se na tištěné, vizuální informace, neosobní a umožňující manipulování lidmi v milionových masách, ke kultuře zvuku. K osobnímu styku a přímé „teplé,, komunikaci mezi lidmi. V té době se také objevil pojem „*global village*,, *světová vesnice*, který zosobňoval představu prostředí, kde lidé budou žít osobním stykem, bez masové manipulace tiskem a televizí. Odpoutají se od lineární racionality, a pravda se stane živým sdělitelným zážitkem. Nelze tvrdit,

že sdělovací prostředky se drogové problematice věnují málo a nelze jim upřít ani relativní objektivnost, nicméně osobně se domnívám, že to co jim chybí, je umění oslovit a zaujmout. Informace o drogách, jejich zneužívání a důsledcích, jsou fakta zanikající v dlouhé řadě jiných zpráv. Mladý člověk tyto informace přijímá povrchně, jako případy, které se staly „někde jinde,, a „někomu jinému,,. Opět zde, podle mého názoru, chybí emocionální náboj, který by z problému někoho „jiného,, udělal i „problém,, můj. Ve zmíněném projektu šedesátých let (global village), který měl ohlas především mezi mládeží, byla mluvená řeč rozdělena do dvou „stupňů bezprostřednosti,, : 1) *povídání, hovoření*

2) *mluvení*

Stupeň „povídání,, je bezprostřednější, odhaluje hlouběji existenciální pravdivost a stojí proto v postfilosofické analýze nad formálnějším „mluvením,,. Při mluvení, je pravda manipulována kontrolujícím rozumem. Při „povídání,, obrazně řečeno, hovoří život sám. Mluvíte-li, předkládáte anonymní fakta. Povídate-li, předkládáte příběh o konkrétním člověku, podobnému každému z nás. Mají-li tedy média v prevenci drogových závislostí nejen oslovit, ale i zaujmout a vymanit se z „mantinelů,, formálnosti, nebo naopak nepřekročit pomyslnou hranici bulvárnosti, pak nezbyvá, než „zpřístupnit,, své informace formou „mediálního polidštění,,.(25 : 13-60)

V diskusích o formách a smyslu prevence drogových závislostí, které jsou bohaté nejen svým obsahem, ale i rozsahem, téměř každý zúčastněný subjekt, deklaruje svoji úlohu a postavení ve vztahu ke společnosti jako takové. Při tom, však často zapomíná, že i on sám je nedílnou součástí této společnosti, která jej nejen legitimizuje, ale i formuje. Právě **společnost** je ta, která určuje směr, úroveň, kvantitu a kvalitu prevence drogových závislostí, ať už ji realizuje subjekt státní či nestátní. Přičemž součástí společnosti jsou nejen ti, kteří prevenci „šíří,, ale i ti, pro které je určena. I oni, především však děti a

dospívající mládež, jsou formováni touto společností. Je tedy paradoxem, že na jedné straně „produkuje„ společnost životaschopné „drogové klima„, a na straně druhé, hledá, vytváří a realizuje koncepci, která by ony „klimatické„ podmínky narušila. Otázka tedy zní : Nepřichází to, co v současnosti nazýváme prevencí drogových závislostí, již pozdě ? Řekli jsme si, že tomu, aby mladí lidé začali experimentovat s drogami a posléze se stali na nich závislí, můžeme předcházet - *informovaností, projevením zájmu, oživením citových vztahů v rodině, či vytvářením alternativního emočního prostředí.* Nicméně, nepoložili jsme si otázku : Proč a co těmito formami prevence napravujeme ? Osobně jsem přesvědčen, že se ona dospělá „napravující„ společnost snaží, varovat tu dospívající část populace, před sebezničujícím životním stylem, kterému sama propadá, byť jinou formou, než je ta drogová. Současná společnost nenabízí mladým lidem žádný ideál, zápalnou myšlenku či vizi. Většina argumentací v politice, práci, kultuře, lásce, ale i sexu je založena na teorii „*menšího zla*„, která však pro mladého člověka, není příliš povzbudivá. I historie nás poučila, že : „*Pro ideál, který je definován jako méně špatný, než všechny ostatní, se neumírá*„. Těžko a nepřírozeně, tak na dospívajícího člověka, působí postoj společnosti, která mu tvrdí, že nikotin a alkohol jsou menší zlo, než drogy. Že zabíjení na videokazetách je menším zlem než vraždy v ulicích a tisíce mrtvých ve válkách. V podstatě se touto teorií dobíráme obdobných závěrů, ke kterým jsme došli v úvahách o formách prevence v rodině a škole. Nicméně v mnohem širších souvislostech, které v demokratické společnosti zdůrazňují duchovní a mravní zásady. V těchto úvahách se opět můžeme opřít i filosofický „pilíř„, jakým byl Aristoteles, který řekl : *Účelem státu jsou činy mravní a krásné, ne pouhé materiální soužití*„.

Tento Aristotelův výrok je alternativou *celospolečenské prevence kriminality* a tedy i drogových závislostí. Suchá materiální a konzumní rozumová konstrukce nevzbuzuje v mladých lidech, ale nejen v nich, důvěru a lásku,

nenadchne cit, nevyvolá vlnu solidarity a schopnosti oběti. Jestliže tedy připustíme, že vzrůstající trend drogově závislých mladých lidí je i odrazem stavu společnosti a to i přesto, že formálně, legislativně a proklamačně se společnost tomuto negativnímu jevu brání, pak musíme rovněž připustit, že společnost se skládá z nás jednotlivců. A i když alibisticky a poměrně skepticky znějící výroky : *Nejprve musí přestat války, pak teprve nastane mír*,, nebo : „ *Nejdřív musí člověk uzdravit sám sebe, pak teprve se zlepší zdravotní stav společnosti*,, nedávají žádný konkrétní návod jak pozitivně ovlivnit tvář společnosti, jde o nejpřirozenější, nejlevnější a přitom nejhodnotnější prevenci drogových závislostí.

8. LÉČBA TOXIKOMANU

Závislost na omamných, psychotropních a jiných návykových látkách je individuální. Je ovlivněna druhem, množstvím, dobou a způsobem zneužívání návykových látek. U návykových látek jako je např. marihuana nemusí při mírném zneužívání závislost vůbec vzniknout. Jiné návykové látky, zejména heroin, kokain, krack, pervitin a jiné, jsou natolik účinné, že závislost vzniká velmi brzy. Je řada osob, které zneužívají návykové látky jen příležitostně, a to i takové, jako je pervitin. Daří se jim dlouho udržovat přijatelný stav. Nebezpečí spočívá v tom, že při výskytu životních potíží budou věc často řešit zvýšením dávky a tím se dostanou do závislosti. Další osoby zneužívají návykové látky s vědomím, že závislost vznikne a jsou s tím srozuměni. Jiní zneužívají návykové látky a o možnosti závislosti neuvažují nebo se domnívají, že situaci zvládnou.

8.1 Léčebně/ kontaktní centra

Léčebně / kontaktní centra (L/K) jsou jedním z nejdůležitějších faktorů v řetězci nabízení pomoci drogově závislým. Plní naprosto nenahraditelnou úlohu, často prvního styku narkomana s nabízenou pomocí, měla by plnit spojovací článek mezi sociální a terapeutickou oblastí ve smyslu hledání okamžité pomoci.

V L/K centrech mohou nalézt své uplatnění dlouhodobě abstinující, kteří často, ať z důvodu vlastní bezpečnosti nebo ochoty pomoci druhým (protože sami pomoc obdrželi), jsou ochotni v této oblasti pracovat a stávají se pro lidi v přímé závislosti už z důvodu věrohodnosti, ale i jako motivační prvek důležitou součástí celkové pomoci.

Léčebně / kontaktní centra (L/K) jsou zařízení poskytující léčebné, poradenské a konzultační služby v problematice užívání drog, jsou to zdravotnická i nezdravotnická, státní i nestátní zařízení. Ke dni 31.12.1996 bylo v ČR evidováno 252 L/K center, z toho na Jižní Moravě 30 L/K center, kde je bez jediného L/K centra okres Brno - venkov, tento zřejmě bude pokryt činností L/K center v Brně. V okrese Vyškov je evidováno jedno L/K centrum, ale v průběhu roku 1996 nenahlásilo žádného nového klienta.

Nejvíce nahlášených případů pochází z L/K centra Nadace (sdružení) Podané ruce v Brně, je to z toho důvodu, poněvadž tato organizace je nestátní a klienti, kteří sem přijdou zůstávají v anonymitě, vedeni v evidenci pouze pod přezdívkou, kterou sami uvedou. Rozhodujícím momentem v hlášení nových případů je především zájem a ochota ke spolupráci ze strany lékařů.

8.2 Léčení drogové závislosti

Při nadměrném zneužívání návykových látek vzniká závislost. Postupně dochází k narušení organismu po stránce psychické i fyzické, rozpadají se rodinné vztahy, nastanou problémy v zaměstnání. Je v zájmu společnosti, aby se osoby postižené závislostí na návykových látkách podrobily léčbě a znovu se zařadily do normálního života. Léčení toxikomanů je dosti problematické. Základem úspěšného léčení je vůle samotného toxikomana, která však velmi často chybí, a proto je úspěšnost léčení nízká. Kladnou roli může sehrát rodinné zázemí a víra.

Léčení může být uloženo v souvislosti s trestem nebo může být prováděno na základě dobrovolnosti. O vhodnosti uložení léčení rozhoduje soud na základě doporučení znalce psychiatra. V posledních letech se povinné léčení neukládá

v případě, že by to vzhledem k osobě toxikomana nemělo význam. Situace je tedy taková, že toxikoman má nařízeno léčení jen výjimečně. Faktem je, že pokud je toxikoman k léčení nucen a sám nemá zájem, je výsledek negativní. Nařízené léčení může být prováděno formou ústavní i ambulantní. Preferováno je léčení na základě dobrovolnosti, prováděné jak ústavní formou, tak ambulantní.

Nejúspěšnější způsob pomoci je rehabilitace, o léčení se v pravém slova smyslu nedá mluvit, protože závislost je nevléčitelná. Klasická komunitní práce trvá asi patnáct měsíců, v další době resocializace by bývalý narkoman měl ještě nějaký čas žít v nějaké chráněné komunitě. Zkušenosti ze zahraničí ovšem ukazují, že z lidí, kteří tohle absolvují a drog se zbaví aspoň na dobu pěti let (to je doba, po které je, jak se říká, člověk už "čistý") je asi 8-9 %. Zbytek se znovu vrací k drogám, je to takový koloběh.

ZÁVĚR

Už samotný pojem „drogová kriminalita,, dokazuje, že drogy samotné mají zásadní vliv na strukturu, obsah a frekvenci trestné činnosti. Pod tlakem drogového trhu vzniká a roste specifický druh majetkové a násilní trestné činnosti, který se odlišuje především motivací a postavením pachatele.

Z předložených faktů v této diplomové práci je zřejmé, že i přes veškeré snahy společnosti má „drogová kriminalita,, vzrůstající tendenci. Zvyšuje se počet trestných činů a současně se snižuje věková hranice jejich pachatelů.

Podle mého názoru represe výrazně zaostává za vývojem „drogové kriminality,, a to i přesto, že stávající preventivní formy neplní svoji funkci. Tento fakt, lze přičíst skutečnosti, že komunita dětí a mládeže je mnohem uzavřenější a velice obtížně přijímá jakékoliv podněty společnosti.

Je velice obtížné učinit jakýkoliv závěr u takového problému, jakým je oblast drogových závislostí. Předkládat závěry tam, kde se odborná, ale ani laická veřejnost neshoduje téměř na ničem, je přinejmenším odvážné, neboť drogy, a vše co s tím souvisí, nejsou a ještě dlouho nebudou uzavřeným problémem. Každý člověk a celá společnost musí nalézt odpovědi na důležité otázky, které v této práci zazněly.

Odborná preventivní činnost, by měla být postavena, nikoli na pouhém faktu, třeba i vysokoškolské vzdělanosti, přednášeciího, konzultujícího, či radícího subjektu, ale spíše na úzce specializované odbornosti, podepřené praktickými zkušenostmi. Úzce specializovaná odbornost v drogové problematice, znalost problému a prostředí, ale i umění porozumět „složitě jednoduchosti,, myšlení mladých lidí, to jsou předpoklady pro úspěšné a smysluplné uplatňování odborné prevence. Einsteinův výrok : „Na světě je nejnepochopitelnější to, že je pochopitelný,, plně vystihuje současnou situaci v kvantitativně pojaté

preventivní kampani, ve které se angažuje nemálo, sice vzdělaných, nicméně nekompetentních „odborníků„. Formálnost jejich přístupu a „osamocená„, všeobecnost jejich vzdělání, nedává reálný předpoklad úspěchu. Pouze, je-li takové vzdělání provázeno dobrou kvalifikací v daném oboru, získává prevence drogových závislostí efektivního a platného šířitele. Lidé výlučně všeobecného vzdělání se až příliš často ve svých vědomostech utopí, a skutečný problém je dotčen jen okrajově, nebo jeho interpretace vyzní kontraproduktivně.

Zmíněný stávající systém uplatňování odborné kvantitativní drogové prevence, sebou přináší i další negativní jev, kterým je plošná aplikace projektů, a tedy i prostředků. Cílenost preventivních aktivit zvyšuje naději na jejich přijetí, akceptování a zhodnocení cílovou skupinou „klientů„. Úzká a specializovaná odbornost, může být srozumitelná a tedy i využitelná jen těm, kterých se daný problém dotýká. Ona zmíněná plošnost, a tedy i všeobecnost, v prevenci drogových závislostí, je určena především rodině a společnosti.

Odborná preventivní činnost :

- musí být prováděna výhradně odborníky
- upřednostnit kvalitu před kvantitou
- upřednostnit systém cílené prevence před plošnou

Řetěz preventivních protidrogových aktivit odborníků a společnosti, by byl jen bezvýznamným kusem železa, pokud by nebyl pevně připoután k pilíři fungující, a tedy komunikující, rodiny. Jen ona může snížit počet těch mladých lidí, kteří potřebují pomoc odborníků, a naopak zvýšit počet těch, kteří se mají z péče specialistů kam vrátit. Právě rodina, a její zájem a vliv na dospívajícího jednotlivce, jsou základním předpokladem prevence drogových závislostí. Určitou paralelu této situace nacházíme v úvaze současného filosofa, který v roce 1996 napsal : „*Dítě lidských rodičů, vyrostlé od prvopočátku v úplné*

izolaci od ostatních členů svého rodu, by bylo tvorem bez vnější i vnitřní řeči, bez nástroje myšlení a prostředků k zastavení neustále plynoucího toku jevů, naprostý vězeň tohoto bezbřehého proudu, neschopný zachytit se někde a podívat se z pevného místa na tok jeho víry. Bylo by tvorem žijícím, neschopným však myšlenky o něm. Prožívalo by blaho narkomanů,,.

Rodinná preventivní činnost :

- návrat k tradičnímu rodinnému modelu sounáležitosti
- nastolit rovnováhu mezi citovým a ekonomickým naplněním
- uplatnit akceptovatelný systém přiměřeného zájmu

Měnit společnost, znamená měnit sebe sama. Tato jednoduchá věta na první pohled signalizuje, že jde o jeden z nejsložitějších kroků v prevenci drogových závislostí. Zamyšlení nad kulturou společnosti a tedy i nad kulturou každého z nás, je nezbytným krokem, který by mohl a měl ovlivnit i kulturu našich dětí, a tedy i jejich pohled na svět drog. I přesto, že pojem kultura se dnes užívá jako danost, srozumitelná každému; jako souhrn životních stylů a názorů určité společnosti, je v podstatě vždy vnímána jako něco pozitivního, a to i přesto, že současný životní styl, jako takový, je často společností odsuzován a kritizován. Svět našich dětí, který tak často „nechápeme,, a nad kterým nevěřičně „kroučíme hlavou,, je v podstatě zrcadlovým odrazem naší vlastní „dospělé,, společnosti, a to i přesto, připustíme-li, že onen „zrcadlový efekt,, zmenšuje periferní vidění všech souvislostí a mezilidských vztahů. Úspěšnost společenské prevence drogových závislostí je přímo úměrná výši vzájemné důvěry nebo nedůvěry, která panuje mezi členy společnosti. Tato výše charakterizuje její morální stav a morální hodnotu její kultury, víc než cokoli jiného. Posudme sami, jsme-li, jako společnost, pro naše děti důvěryhodný partner neřku-li příklad.

Společenská prevence :

- odklon od alibistické politiky „menšího zla,,
- důraz na vyváženost materiálních a morálních potřeb společnosti

LITERATURA

Prameny:

2. Statistiky Policie ČR za léta 1993 - 1997
3. Zákon č.140/1961 Sb., ve znění pozdějších předpisů
3. Závazný pokyn policejního prezidenta, kterým se upravuje postup příslušníků PČR, při odhalování trestné činnosti související s toxikomanií (č.39 z 5.12.1998)

Literatura:

4. Borník, M. Trestná činnost v souvislosti s nealkoholovou toxikomanií.
Metodická příručka KP,MV ČR Praha 1994
8. DROGINFO, Národní koordinátor drogové epidemiologie a primární prevence ČR, Hygienická stanice hl. m. Prahy, centrální pracoviště drogové epidemiologie, účelová publikace, č.1, Praha, 1997
6. Nešpor, K., Csémy, L. Návykové látky. Prevence a včasná intervence.
Sportpropag, 1966
7. Šimunek, J. Společenské nebezpečí z našich halucinogenních hub,
UJEP, Lékařská fakulta Brno, 1985
8. Štablová, R. a kol. Návykové látky a kriminalita, Policejní akademie ČR,
Praha, 1995
9. Vacek, J. Drogová pětiletka, KENTAURA s.r.o., 1996
12. Krupička, J. Renesance rozumu, Český spisovatel, 1996
13. Inciardi, J.A. Trestní spravedlnost, Victoria publishing a.s., 1994
15. Nožina, M. Svět drog v Čechách, KLP, Praha, 1997

13. Saunders, N. Extáze a techno scéna, Jota, Brno, 1996
14. Bruno, F. a kol. Drogy a drogová závislost, Sananim, Olomouc, 1996
15. Presl, J. Drogová závislost, Maxdorf, Praha 1994

Časopisy:

17. Cholínský, J. Drogoví experti na matení pojmu, Bulletin NPDC č.3,1998
17. Matouš, J. Kouzelné houby, Bulletin NPDC, 1996
18. Omelka, M. Nedovolená výroba a držení OPL a jedů - současná právní úprava a některé možností řešení této problematiky de lege ferenda, Bulletin NPDC č.3, str. 21, 1996
19. Pikna, B. Téma legalizace drog jako závažný společenský problém ve světě a v České republice, Bulletin NPDC č.2, 1996
20. Prevence kriminality ve městech, Sborník ze semináře v Ostravě 1996, MV ČR, Praha, 1997
21. Štablová, R., Černíková, V., Budína, Z. Stav a vývoj drogové kriminality po vzniku samostatné republiky, Bulletin č.2, 1996
22. Štablová, R., Černíková, V., Makariusová, V. Vývoj drogové kriminality ve vybraných oblastech, Bulletin NPDC č.3, 1997
23. Štablová, R. a kol. Drogy, kriminalita, prevence, Bulletin NPDC č.4, 1997
24. Štablová, R. a kol. Vývoj drogové kriminality v prvních pěti letech ČR, Bulletin NPDC č.1/1999
25. Vaněček, M. Prevence drogové závislosti, Bulletin NPDC č.1, 1997
26. Šejvl, J. Problematika držby omamných a psychotropních látek pro vlastní potřebu, a případné částečné legalizace OPL, Bulletin NPDC č.1, 2001

RESUME

Nedílnou součástí naší společnosti je i historie užívání a také zneužívání drog. Drogy jsou součástí našeho života již po staletí. Nepřišly z neznáma. Vždy zde byly a ovlivňovaly lidské jednání. Se záznamy o jejich zneužívání se setkáváme již u starověkých civilizací. Vývoj drogové scény měl v rámci historie České republiky svou vlastní dynamiku.

Ve své práci jsem použil základní metody, kterými bylo především shromažďování pramenných materiálů, jejich analýza a následné srovnání.

V jednotlivých kapitolách této práce postupně přecházím od základních pojmů drogové teorie přes vytýčení jejího spektra. Dále jsem se zabýval historií rozšiřování drog na území ČR. Následně jsem se snažil popsat českou drogovou scénu 90.let a problém, který je v současné době spatřován v nárůstu obliby syntetických drog. Důležitou částí je kapitola pojednávající o vzniku závislosti a o jejich příčinách.

Kriminalitě spojené s užíváním drog a sebepoškozováním, zejména u mladých lidí, je nutné v civilizované společnosti věnovat zvýšenou pozornost a hledat řešení, jak tento společensky nežádoucí jev dostat pod odbornou kontrolu garantovanou státem.

Drogy jsou schopny negativně ovlivňovat široké spektrum lidských aktivit, od hospodářství přes politiku až po zdravotnictví. Je naším velkým úkolem vybudovat v České republice funkční systém, který by dokázal drogový problém účinně omezit.

RÉSUMÉ

The history of the usage and the abuse of the drugs are the integral part of our society. The drugs have been here all the time and they have influenced human behaviour. We can find the entries about the drugs abuse of ancient civilizations. The development of the drug scene have had its own dynamism in czech history.

I used basic methods for my work, especially the gathering of the primary materials and their analysis and comparsion.

I crossed gradually from basic drug conceptions to marking out of my work spectrum. I engaged in the history of drug diffusion in this country too. Then I tried to described the czech drug scene in the 1990s and the problem with the liking for the usage of the synthetic drugs at the present time. The very important part of my work is the chapter that dealt with the rise and the causes of the drug dependence.

It is needed get the drug criminality, especially the drug usage of young people under expert check. It is important for society to find the solution of this problem. The check has to be guaranteed by state.

The drugs negativly influence wide spectrum of human activies from economy across politics to health service. We have got the big task before us, it means building up effective systém, that could limited the drug problem in CZECH REPUBLIC.