

# TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

## FAKULTA PEDAGOGICKÁ

**Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky**

**Studijní program:** Sociální práce

**Studijní obor:** Penitenciární péče

**Kód oboru:** 7502R023

**Název bakalářské práce:**

ZÁVISLOST NA NEALKOHOLOVÝCH DROGÁCH A PÁCHÁNÍ TRESTNÉ  
ČINNOSTI

*DRUG ADDICTION AS A FACTOR OF VIOLENT CRIME*

**Autor:**

Jan Eder

Nerudova 471

293 01 Mladá Boleslav

**Podpis autora:** \_\_\_\_\_

**Vedoucí práce:** Mgr. Kateřina Miškovská

**Počet:**

stran	obrázků	tabulek	grafů	zdrojů	příloh
65	0	13	11	39	3 + 1 CD

CD obsahuje **celé** znění bakalářské práce.

V Mladé Boleslavi dne 30.3.2008

## **Prohlášení**

Byl jsem seznámen s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

V Mladé Boleslavi dne 30.3.2008

Podpis:

## **PODĚKOVÁNÍ**

Rád bych touto cestou poděkoval paní Mgr. Kateřině Miškovské za metodickou pomoc při zpracování a vedení mé bakalářské práce. Děkuji jí především za cenné rady, trpělivost a konstruktivní připomínky, které mi byly při vypracování nápomocny.

**Název bakalářské práce:** Závislost na nealkoholových drogách a páchaní trestné činnosti

**Název bakalářské práce:** Drug addiction as a factor of violent crime

**Jméno a příjmení autora:** Jan Eder

**Akademický rok odevzdání bakalářské práce:** 2008

**Vedoucí bakalářské práce:** Mgr. Kateřina Miškovská

### **Resumé:**

Bakalářská práce se zabývala problematikou zneužívání nealkoholových drog a jejími negativními důsledky, především v podobě páchaní trestné činnosti. Jejím cílem bylo zpracování komplexních charakterových a osobnostních znaků pachatelů násilné trestné činnosti s akcentem na loupeže v územní části Prahy IV. Práci tvořily dvě stěžejní oblasti. Jednalo se o část teoretickou, která na základě zpracování a prezentace odborných zdrojů objasňovala problematiku zneužívání nealkoholových drog včetně negativních důsledků v podobě páchaní násilné trestné činnosti. Praktická část zjišťovala pomocí obsahové analýzy osobních dokumentů a vyšetřovacích spisů, včetně znaleckých posudků, studia interních policejních statistik násilné trestné činnosti komplexní osobnostní a charakterové vlastnosti pachatelů loupeží užívajících nealkoholové drogy, a to v územní části Praha IV. Provedenou charakteristikou byly potvrzeny námi stanovené předpoklady, celý průběh praktické části poté vyústil v některá konkrétní navrhovaná opatření. Za největší přínos práce, vzhledem k řešené problematice, bylo možné považovat poukázání a upozornění na závažnost dané problematiky a využití získaných údajů pro operativní činnost Policie České republiky v oblasti Prahy IV.

### **Klíčová slova:**

Agrese, drogy, faktory, loupeže, motivace, násilná kriminalita, negativní jevy, průzkumný vzorek, závislost

### **Summary:**

The bachelor's work has dealt with the problems of nonalcoholic drug abuse and their negative consequences, firstly in the form of violent crime. The goal was the processing of the complexly personal's and character's qualities of the perpetrators of the violent crime with the emphasis on the burglaries on the territory of Prague IV. The two central courses have made this work. It has dealt with the theoretical part, which has clarified the problems of nonalcoholic drug abuse including the negative consequences in the form of violent crime on the basis of presentation and processing of the specialist source. The

practical part has surveyed with help of the content analysis of the personnel documents and the inquisitorial dossiers, including the expert opinions, the studies of the internal police statistics of the violent crime, complexly personals and character's qualities of the robbery's perpetrators who have been using the nonalkoholic drugs on the territory of Prague IV. The conditions, which were determined by ourself, have been confirmed by the executed characteristic. The complete course of the practical part has resulted in the some concrete purposed remedies. It has been possible to regard the warning and pointing out the depth of the given problems and the application of an acquired dates for the operational activity of the Police of the Czech Republic in the area of Prague IV for the greatest contribution of the work to the solved problem.

**Keywords:**

Agression, drugs, factors, robberies, motivation, violent crime, negative phenomenon, exploratory sample, addiction

## OBSAH:

<b>1. ÚVOD .....</b>	<b>7</b>
<b>2. TEORETICKÁ VÝCHODISKA PRÁCE.....</b>	<b>9</b>
2.1 Vymezení základních pojmů.....	9
2.2 Stručný vývoj drogové scény v České republice .....	10
2.3 Drogová závislost a její znaky .....	12
2.4 Drogová závislost z neurobiologického hlediska.....	13
2.5 Faktory ovlivňující drogovou závislost.....	14
2.6 Faktory vzniku a dalšího rozvoje závislosti v rámci rodiny .....	17
2.7 Smrt jako důsledek drogové závislosti.....	18
2.8 Typologie závislostí na omamných látkách .....	19
2.9 Základní rozdělení nealkoholových drog a jejich účinky .....	20
2.9.1 Opioidy a opiáty (heroin, braun, metadon).....	21
2.9.2 Stimulancia ( pervitin, kokain).....	22
2.9.3 Halucinogenní drogy (LSD a další).....	23
2.9.4 Konopné drogy (marihuana, hašiš).....	24
2.9.5 Analgetika, sedativa a trankvilizéry .....	25
2.9.6 Těkavé látky (toluen, trichlorethylen, aceton aj.).....	25
2.9.7 Nové syntetické drogy, taneční drogy (extáze-MDMA, MBDB a další).....	26
2.10 Abstinenční (odvykací) syndrom.....	27
2.11 Craving – bažení .....	28
2.12 Drogy a kriminalita .....	28
2.13 Agrese .....	29
2.14 Rizikové faktory vedoucí k projevům násilí.....	30
2.15 Násilná trestná činnost .....	31
2.16 Způsoby páchaní loupeží.....	32
2.17 Typologie pachatelů trestné činnosti.....	33
2.18 Drogy ve výkonu trestu odnětí svobody .....	36
<b>3. PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>38</b>
3.1 Cíl praktické části.....	38
3.2 Stanovení předpokladů .....	38
3.3 Použité metody .....	39
3.4 Popis průzkumného vzorku .....	39

3.4.1. Zastoupení pohlaví v průzkumném vzorku .....	40
3.5 Získaná data a jejich interpretace .....	42
3.5.1 Věkové složení průzkumného vzorku .....	42
3.5.2 Rodinné zázemí průzkumného vzorku .....	43
3.5.3 Nejvyšší dosažené vzdělání u průzkumného vzorku .....	45
3.5.4 Negativní jevy v průběhu školní docházky .....	46
3.5.5 Zneužívané skupiny drog.....	48
3.5.6 Doba užívání drog.....	50
3.5.7 Výskyt předchozích pravomocných odsouzení u pachatelů .....	52
3.5.8 Způsob spáchání loupeže .....	53
3.5.9 Motivace ke spáchání loupeže .....	54
3.5.10 Forma útraty peněžního zisku z loupeže .....	55
3.6 Shrnutí výsledků praktické části a diskuse .....	57
4. ZÁVĚR .....	60
5. NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ .....	61
6. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....	62
7. SEZNAM PŘÍLOH.....	65

# 1. ÚVOD

*„Drogy život okrádají o pocity a radosti, které jsou jedinými důvody žít“  
(L.R.Hubbard)*

Česká republika patří v současné době mezi všestranně rozvinuté evropské země. Pád totalitního režimu s sebou přinesl mnoho změn, vedle pozitivních však i některé negativní jevy, jako je zvýšený výskyt zneužívání drog a s tím související nárůst kriminality. Rozdíly mezi jednotlivými ekonomickými vrstvami obyvatelstva se prohlubují, všeobecná honba za penězi zapříčiňuje odcizení vazeb rodinných, rodičovskou lásku nahrazuje větší kapesné a relativně větší volnost ve výchově. Narůstá počet disfunkčních rodin, míra rozvodovosti stále stoupá. To jsou jen některé faktory vedoucí k tomu, že se mladí jedinci, mnohdy ještě děti, setkávají s drogou v prostředí party, ve které se realizují. Mnohdy se snaží předvést před ostatními, zapadnout do kolektivu či utéci od problémů do „snového světa“. Leckdy dříve, než si to stačí uvědomit, bývají drogou pohlceni a propadají se hlouběji do propasti drogové závislosti. Jenže každá dávka drogy stojí peníze, kde je vzít? Prostituce, krádeže, loupeže a další trestná činnost je pro mnohé jedince jediným způsobem, jak si peníze na dávku opatřit.

Aktuálnost a důležitost tohoto tématu je dána každodenní realitou v našem bezprostředním okolí. Především v anonymním prostředí velkoměst je páchaní trestné činnosti za účelem získání financí na nákup dávky drogy běžným jevem. Na naší drogové scéně není větším problémem sehnat dostupné a rozšířené drogy, specifikem pro Českou republiku je Pervitin. Ten vyvolává silnou závislost a je jednou z příčin vysokého procenta pouliční kriminality v našich velkoměstech, v čele s Prahou. Především území Hlavního města se stalo působištěm zločineckých organizací, větších či menších pouličních kriminálních part, ale i samostatně působících pachatelů. Pouliční loupeže, vedle majetkových deliktů, zauímají jedno z předních míst ve statistikách počtu trestné činnosti na území hlavního města Prahy.

V bakalářské práci se snažíme osvětlit problematiku závislostí na nealkoholových drogách a její negativní důsledky, mezi které spadá páchaní trestné činnosti, pro naše účely konkrétně násilné trestné činnosti – loupeží. Práci lze rozdělit na dvě stěžejní části, v první



z těchto částí se zabýváme teoretickým zpracováním problému užívání nealkoholových drog, včetně faktorů vedoucích ke vzniku závislosti a negativních dopadů, dále mimo jiné hlavním rozdělením a charakteristikou jednotlivých skupin drog a v druhé stěžejní, praktické části, komplexní charakteristikou pachatelů násilné trestné činnosti.

Cílem Bakalářské práce je zpracovat teoreticky i prakticky komplexní charakterové a osobnostní znaky pachatelů násilné trestné činnosti (s akcentem na loupeže) v územní části Prahy IV, kteří jsou uživateli drog.

Očekáváme, že zpracovaná komplexní charakteristika pachatelů loupeží na území Prahy IV bude mít především přínos pro danou oblast. Z praktického hlediska může být nápomocna i při prvotním typování neznámého pachatele či pachatele z okruhu podezřelých osob. Rovněž využitelná by mohla být pro terénní pracovníky pohybující se v prostředí drogově závislých. Může být v budoucnu rovněž využita jako podklad pro navazující srovnávací studie v dané oblasti.

## 2. TEORETICKÁ VÝCHODISKA PRÁCE

### 2.1 Vymezení základních pojmů

**Droga** – termín o mnoha významech. Farmakologicky jde o chemické činitele, které upravují biochemické nebo fyziologické procesy ve tkáni nebo organismu. Často se pod tímto pojmem rozumí psychoaktivní látka.<sup>1</sup>

**Aplikace** – cesta, kterou je látka zavedena do těla (orální – ústy, intravenózní – nitrožilně, subkutánní – podkoží, intramuskulární – injekčně do svalu, inhalací, kouřením, sniffing – šňupáním).<sup>2</sup>

**Intoxikace** – stav, který nastává po aplikaci dostatečného množství psychoaktivní látky, jehož následkem jsou poruchy úrovně kognitivních funkcí, vnímání, vědomí, emocí, chování, úsudku a dalších psychických funkcí a reakcí.<sup>3</sup>

**Drogová scéna** – místo nebo místa shromažďování uživatelů nezákonných drog, na nichž obvykle probíhá konečný článek obchodu a distribuce drog (dealing).<sup>4</sup>

**Craving (bažení)** – silná touha po droze či pocit puzení k užívání této drogy. Je rovněž příznakem některých odvykacích stavů.<sup>5</sup>

**Odvykací syndrom** – soubor různě závažných a kombinovaných příznaků, které se objevují po vysazení či snížení dávek drogy, která byla užívána dlouhodobě, opakovaně a/nebo ve vysokých dávkách.<sup>6</sup>

**Násilí** – takový druh lidského chování, které jiné jedince záměrně ohrožuje fyzickou újmou, pokouší se ji přivodit, nebo ji přivodí.<sup>7</sup>

---

<sup>1</sup> [http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar\\_pojmu/d/droga\\_drug](http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar_pojmu/d/droga_drug) [cit. 25.8.2007]

<sup>2</sup> [http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar\\_pojmu/a/aplikace](http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar_pojmu/a/aplikace) [cit. 25.8.2007]

<sup>3</sup> [http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar\\_pojmu/i/intoxikace](http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar_pojmu/i/intoxikace) [cit. 25.8.2007]

<sup>4</sup> [http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar\\_pojmu/d/drogova\\_scena](http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar_pojmu/d/drogova_scena) [cit. 25.8.2007]

<sup>5</sup> [http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar\\_pojmu/c/craving\\_bazeni](http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar_pojmu/c/craving_bazeni) [cit. 25.8.2007]

<sup>6</sup> [http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar\\_pojmu/o/odvykaci\\_syndrom\\_odvykaci\\_stav\\_withdrawal\\_syndrome](http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar_pojmu/o/odvykaci_syndrom_odvykaci_stav_withdrawal_syndrome) [cit. 25.8.2007]

<sup>7</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Manuálek o násilí*. Brno: 2004, s. 13.

## 2.2 Stručný vývoj drogové scény v České republice

Vývoj drogové scény doprovázely politické změny ve střední a východní Evropě související s pádem totalitních režimů. Před rokem 1990 byla takřka jediným zdrojem drog v České republice domácí produkce. Jednalo se zejména o pěstování marihuany, výrobu hydrocodonu, což je opiát pod vžitým názvem „braun“, a v neposlední řadě výrobu pervitinu. V této době na naší drogové scéně scházela existence trhu v pravém slova smyslu. Menší počty uživatelů byly sdruženi do uzavřených, malých a vzájemně nepropojených skupin. V rámci těchto malých skupin probíhala jak výroba, tak i distribuce a spotřeba drogy.<sup>8</sup>

V období od roku 1990 do roku 1994 dochází k prudkým změnám a to především s uvolněním společenských poměrů a snížením vnější sociální kontroly. Patrný je dovoz drog, hlavně heroinu, při stávající domácí drogové produkci. Česká republika se dostává do pozice tranzitní země, přičemž část z převážených drog zůstává na naší drogové scéně ve formě odměny za služby, případně jako testování trhu. Uzavřené skupinky uživatelů se začínají vzájemně propojovat a objevuje se typický trh s nabídkou a poptávkou. Začíná se zvyšovat počet experimentátorů a rekreačních uživatelů. V tomto období má ještě drogová scéna uzavřenější charakter a výrazněji neproniká na veřejná prostranství.<sup>9</sup> Jsou zaznamenány tři hlavní důvody nárůstu uživatelů drog. Prvním důvodem je zvýšení počtu experimentátorů a prvokonzumentů, tedy těch, kteří zkoušejí účinky drog, nebo je zkoušejí poprvé. Druhým důvodem je nárůst příležitostných uživatelů drog na diskotékách a parties a v rámci uzavřených skupin či part mladistvých. Dalším důvodem či skupinou, mezi kterou je zaznamenáván nárůst konzumace drog je skupina dlouhodobých uživatelů drog, kteří zpravidla přecházejí k intravenózní aplikaci a k rozšíření spektra užívaných drog a zvyšování dávek díky zvyšování tolerance organismu vůči droze.<sup>10</sup> Od roku 1990 – 1991 je v ČR zaznamenán vzrůstající počet jedinců závislých na heroinu, přístupnějším se také stává kokain. Dochází ke snížení cen za drogy, především díky tlaku mezinárodních gangů, získávání trhů a masové základně konzumentů drog.<sup>11</sup>

<sup>8</sup> KALINA, K. a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 – mezioborový přístup*. Praha: 2003

<sup>9</sup> KALINA, K. a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 – mezioborový přístup*. Praha: 2003

<sup>10</sup> ŠEJVL, J. Fatální následky uživatelů omamných a psychotropních látek. *Bulletin Národní protidrogové centrály*. 2002, roč. VIII, č. 2, s. 21. ISSN 1211 - 8834

<sup>11</sup> HEJDA, J. *Kriminologické, trestně právní a kriminalistické aspekty drogového problému v ČR a jeho řešení*, Praha: 2000, s. 14

V období mezi lety 1994 a 2000 se z České republiky stává cílová země mezinárodního obchodu s drogami. Území České republiky se z tranzitní země změnilo na zemi zvyšující se nabídky i poptávky. Především v roce 1994 dochází k obrovskému přílivu levného a přitom kvalitního heroinu z dovozu, což má za následek rychlý růst počtu uživatelů této drogy. Ve velkých městech vzniká otevřená drogová scéna se všemi průvodními jevy, jako jsou konkurence, velký finanční obrat a zvýšený nárůst drogové kriminality a v neposlední řadě větší dostupnost drogy.<sup>12</sup> Mezi největší dodavatele a rovněž pašeráky drog patří občané států Afghánistán, Írán, Pákistán, Barma a Laos. Ti se podílí na pašování heroinu do států západní Evropy a to leteckou cestou nebo cestou kamionové dopravy. Část z těchto dodávek končí v České republice. Územím našeho státu rovněž prochází trasa tzv. balkánské spojky.<sup>13</sup> Balkánská cesta i spojka je tranzitní trasa dodávky drog, která začíná v Turecku. Před začátkem konfliktu v bývalé Jugoslávii vedla drogová trasa zejména přes Chorvatsko a Slovinsko, po vypuknutí tohoto konfliktu se trasy přesunuly přes Rumunsko, Bulharsko, Maďarsko, Česko a Slovensko. Ve spojení s naší zemí jsou zejména *tři hlavní směry balkánské cesty*:

- I.** Istanbul → Kapitán Andrejevo (Bulharsko) → Bukurešť → Budapešť → Bratislava → Praha → Waidhaus (Německo) a dále do západní Evropy,
- II.** Istanbul → Sofie → Bělehrad → Budapešť → Bratislava → Praha → Furth (Německo) a dále do západní Evropy,
- III.** Samsun/Istanbul → Černé moře → Constanta (Rumunsko) → Maďarsko → Slovensko → ČR → Německo → Nizozemí a dále.<sup>14</sup>

V současné době je pro naši drogovou scénu typický nárůst užívání marihuany, extáze a dalších „tanečních drog“. Naopak úroveň nárůstu užívání heroinu a pervitinu se stabilizovala. Ve skupině začínajících uživatelů heroinu i pervitinu se zvyšuje neinjekční forma aplikace, jako je kouření, inhalace z aluminiové folie a šňupání. Především z důvodu finanční úspory však posléze tito uživatelé přecházejí na nitrožilní formu aplikace, což vede k výraznému výskytu infekčních hepatitid. Kokain je užíván spíše finančně lépe zajištěnými uživateli. Na trh s pervitinem stále více pronikají mezinárodní zločinecké syndikáty, a to především z důvodu omezení tradiční „vaříčské subkultury“ z důvodu

---

<sup>12</sup> KALINA, K. a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 – mezioborový přístup*. Praha: 2003

<sup>13</sup> HEJDA, J. *Kriminologické, trestně právní a kriminalistické aspekty drogového problému v ČR a jeho řešení*. Praha: 2000, s. 20

<sup>14</sup> HEJDA, J. *Kriminologické, trestně právní a kriminalistické aspekty drogového problému v ČR a jeho řešení*. Praha: 2000, s. 42

represivních zásahů ze strany policie namířeným proti domácím laboratořím na výrobu této drogy.<sup>15</sup> Obchod s heroinem je na našem území v současnosti především v režii kosovských Albánců a Srbů, kteří ho do České republiky pašují tzv. Balkánskou cestou. Poptávku po marihuaně pokrývají převážně tuzemští pěstitelé, kteří značné množství marihuany produkují tzv. hydroponním způsobem. Jak výše uvedeno, extáze zažívá na naší drogové scéně „boom“. Zdrojovou zemí dovozu této drogy je v současné době v největší míře Nizozemí, ale také Polsko a Belgie. Kurýři tabletky extáze vozí v zavazadlech, nejčastěji linkovými autobusy, neboť to ztěžuje možnosti záchytu.<sup>16</sup>

### 2.3 Drogová závislost a její znaky

Světová zdravotnická organizace dříve definovala závislost na drogách jako stav fyzické a psychické vazby jedince na jednu nebo i více drog, užívaných průběžně, se škodlivými následky jak pro jedince tak pro společnost. V současnosti dle MKN (Mezinárodní klasifikace nemocí) je syndrom závislosti chápán jako skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince daleko větší přednost než jiné jednání, které pro něj mělo dříve větší cenu. Hlavní popisnou charakteristikou syndromu závislosti je touha užívat psychoaktivní látky, alkohol či tabák.<sup>17</sup> Lze říci, že závislost je chorobnou a vystupňovanou formou návyku, která je charakterizována potřebou a nutkáním ke zneužívání drogy, a to bez ohledu na škodlivost drogy. Závislý jedinec je poté puzen získat drogu všemi prostředky, za jediným cílem, a to pokračovat ve zneužívání drogy.<sup>18</sup> Při rozvoji návyku či závislosti na droze je společným prvkem opakování užití drogy a dále učení se prožívat život s drogou, s její pomocí a účastí. Při rozvoji návyku jsou posilujícími faktory počáteční pozitivní zkušenost s drogou, snadnost užívání drog v tolerantní společnosti a dosažitelnost drogy.<sup>19</sup>

Drogovou závislost můžeme rozdělovat na *monotoxikomanii* a *polytoxikomanii*. V případě monotoxikomanie se jedná o závislost na jedné droze (např. jen pervitin či

---

<sup>15</sup> KALINA, K. a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 – mezioborový přístup*. Praha: 2003

<sup>16</sup> Národní Protidrogová Centrála SKPV PČR. Výroční zpráva NPC SKPV za rok 2006. *Bulletin národní protidrogové centrály*. 2007, roč. XIII, č. 2, s. 3-7. ISSN 1211 - 8834

<sup>17</sup> MARHOULOVÁ, J., NEŠPOR, K. *Alkoholici, fetišáci a gambleři*. Praha: 1995

<sup>18</sup> RIESEL, P. *Lesk a bída drog*. Olomouc: 1995

<sup>19</sup> RIESEL, P. *Lesk a bída drog*. Olomouc: 1995

alkohol atd.) a jedná-li se o závislost na více drogách, pak hovoříme o polytoxikomanii.<sup>20</sup> **Polytoxikomanie** je v České republice aktuálním problémem, to souvisí především se snahou drogově závislých jedinců kombinovat různé drogy a hledat takové, které mají rychlejší a znatelnější účinky na organismus, ale i snahou o zvyšování účinku primární zneužívané drogy nebo hledání náhrady za nedostupnou drogu. Drogově závislí jedinci mají většinou svoji primární, oblíbenou drogu, kromě ní ale zneužívají i další látky. Léky například kombinují s alkoholem, s čicháním syntetických prchavých látek, zneužívají nezákonně vyráběné omamné látky z léků jako je např. kodein z alnagonu.<sup>21</sup> Dále rozlišujeme závislost na **fyzickou (somatickou)** a **psychickou**. Pro fyzickou závislost jsou typické nepříjemné stavy a obtíže související s odnětím či vysazením drogy, avšak psychická závislost je neméně zatěžující a trýznivá. **Somatická závislost** je stav adaptace biologických funkcí organismu na danou psychoaktivní látku, v některých případech doprovázený zvyšující se tolerancí. Při vysazení drogy se projevuje abstinenčním syndromem. Pro **psychickou závislost** je typická nepřemožitelná touha k abúzu drogy, potřeba drogu užívat opakovaně a s vírou, že pokud by jedinec drogu neužil, cítil by se špatně. Jen pouhá představa narkomana, že by si drogu neaplikoval, u něj vyústí v podrážděnost a nepříjemné úzkostné stavy.<sup>22</sup>

#### **2.4 Drogová závislost z neurobiologického hlediska**

V problematice drogových závislostí musíme mít na zřeteli, že se jedná o komplex bio-psycho-sociálních onemocnění, při kterých se jednotlivé faktory vzájemně doplňují a prolínají. Při opakované aplikaci drogy dochází u jedince ke změnám na všech úrovních CNS, rozvíjí se „adaptační změny“.<sup>23</sup> Aplikace drogy má za následek vychýlení přirozené rovnováhy složitých systémů v CNS a vyplavení neuromediátorů z některých oblastí CNS, účinky na receptorech aj.<sup>24</sup> Drogy a jejich metabolity se po aplikaci vážou na určité specifické receptory v mozku, tyto receptory pak blokují pro sebe a svou látkovou výměnu, a tím pádem dochází k narušení vnitřního prostředí buněk, jejich látkové výměny, energetických poměrů a zprostředkování vedených informací. Velice důležitým

---

<sup>20</sup> MARHOULOVÁ, J., NEŠPOR, K. *Alkoholici, feťáci a gambleři*. Praha: 1995

<sup>21</sup> HEJDA, J. *Kriminologické, trestně právní a kriminalistické aspekty drogového problému v ČR a jeho řešení*. Praha: 2000

<sup>22</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: 2004

<sup>23</sup> KALINA, K. a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti I – mezioborový přístup*. Praha: 2003

<sup>24</sup> KALINA, K. a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti I – mezioborový přístup*. Praha: 2003

rozlišujícím faktorem drog je jejich schopnost penetrace, tzn. účinně a rychle působit hlavně na CNS.<sup>25</sup> Z uvedeného tedy vyplývá, že drogy se dostávají do chemického prostředí mozku, kde působí hluboké a často nevratné změny, mající za následek pozitivní i negativní změny kognitivních funkcí, chování a afektů.<sup>26</sup>

Zjednodušeně lze říci, že při opakované aplikaci drogy dochází k dlouhodobému vychýlení rovnováhy CNS. Organismus člověka se řídí principem zachování rovnováhy, a proto se v průběhu opakované aplikace drogy začnou v CNS rozvíjet adaptační mechanismy, směřující k znovunastolení dřívější rovnováhy v organismu. Toto má za následek nutnost opětovného podání drogy, neboť organismus se podřídil nové, patologické situaci, způsobené cizorodou látkou v mozku. Když dojde k vysazení drogy, dochází zároveň i k porušení uměle vytvořené rovnováhy, což má za následek typický abstinenci syndrom, s nepříjemnými pocity, které nutí drogově závislého jedince k další aplikaci drogy.<sup>27</sup> Se závislostí se často souběžně rozvíjí tolerance, což znamená, že k navození požadovaného účinku musí jedinec aplikovat stále vyšší dávku drogy, aby tak překonal vytvořené adaptační mechanismy. Citlivost CNS k bývalé droze je i po několikaleté abstinenci poznamenaná závislostí, aplikuje-li se droga během abstinence, pak nastává prudší reakce a účinek drogy je větší než při předchozí aplikaci. Tento stav je pojmenován *sentizací* k droze a jedná se o jeden z mechanismů udržení závislosti.<sup>28</sup>

## 2.5 Faktory ovlivňující drogovou závislost

Drogová závislost je **multifaktoriálně podmíněnou poruchou**, na kterou mají vliv faktory vnějšího prostředí, farmakologické faktory drogy a somatické a psychické vlastnosti jedince.<sup>29</sup> Faktory ovlivňující vznik drogové závislosti jsou u každého jedince individuální. V dnešní době víme, že drogy jsou zneužívány i zcela normálními a nehandicapovanými mladistvými z jiných než psychogenních důvodů. S jistotou lze říci, že čím dříve jedinec začne drogy zneužívat, tím více je ohrožen. Prakticky jakýkoliv jedinec se může stát závislým na droze. Určitá pravděpodobnost ke sklonu zneužívat drogy a alkohol existuje u mladistvých trpících poruchami chování, např. kteří utrpěli úraz hlavy či

<sup>25</sup> RIESEL, P. *Lesk a bída drog*. Olomouc: 1999

<sup>26</sup> ROTGERS, F. a kolektiv. *Léčba drogových závislostí*. Praha: 1999

<sup>27</sup> KALINA, K. a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 – mezioborový přístup*. Praha: 2003

<sup>28</sup> KALINA, K. a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 – mezioborový přístup*. Praha: 2003

<sup>29</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: 2004, s. 550

poškození mozku při porodu, prožili velkou zátěž, prodělali zánět mozkových blan atd., jednoduše řečeno u těch jedinců, kteří jsou ve své schopnosti autoregulace nálady a duševní činnosti oslabeni.<sup>30</sup> Jedním z faktorů, ovlivňujícím závislost na drogách, jsou ***farmakologické faktory drogy***, především vliv na CNS a schopnost vyvolávat intoxikaci a závislost, které jsou popsány v předchozí kapitole.

Dalším z faktorů jsou ***formující faktory prostředí***. V dnešní době se člověk setkává s drogami (buť v některých případech společností tolerovanými) na běžných místech, na zábavách, ve školách, ale i doma v rodině. Především pro mladého jedince je rizikovým prostředím parta. Někteří jedinci se v partě „realizují“, parta jim nahrazuje funkci často nefunkční rodiny. Pod vlivem starších členů pak zkoušejí drogu, někdy ze zvědavosti, jindy aby stoupla jejich „prestiž“ mezi ostatními členy party. Pod vlivem drogy ztrácí jedinec zábrany, což může například vést k přenosu pohlavních chorob. Prakticky pro každého uživatele, který si aplikuje drogu intravenózně, nebo žije aktivním sexuálním životem, je všudypřítomným rizikem AIDS (acquired immune deficiency syndrome).<sup>31</sup>

Pracovní prostředí hraje rovněž důležitou roli, v zaměstnání se jedinec jaksi dotváří, učí se kompromisům a realizuje svoje představy ve vztazích s kolegy. Setkává se s různými změnami životního rytmu a různými nároky, dochází zde k prvním střetům, konfliktům v pracovním prostředí a toto vše jím může otrást.<sup>32</sup> Dalším z rizikových prostředí je výkon trestu odnětí svobody ve věznicích. Zde se často prvotrestaní setkávají s drogami, které odsouzeným poskytují útěk od reality. Je jisté, že rodina je nejdůležitějším faktorem prostředí, neboť funkční rodina formou správné výchovy a příkladu vštíjí jedinci hodnotovou hierarchii, určité morální principy atd.<sup>33</sup> Především sociální učení v rámci rodiny je pro správný vývoj velmi důležité. Je-li dítě vystaveno stresovým situacím uvnitř rodiny nebo například při rozpadu rodiny, může to mít za následek kumulaci stresu, buť skrytou, a následným únikem se může stát cesta drogové závislosti. Rodině jako faktoru rozvoje závislosti se budeme podrobněji věnovat v další kapitole.

---

<sup>30</sup> RIESEL, P. *Lesk a bída drog*. Olomouc: 1999

<sup>31</sup> YOUGH, G., SEIXAS, J.S. *Drugs, alcohol and your children*. New York: 1989

<sup>32</sup> HEJDA, J. *Kriminologické, trestně právní a kriminalistické aspekty drogového problému v ČR a jeho řešení*. Praha: 2000

<sup>33</sup> RIESEL, P. *Lesk a bída drog*. Olomouc: 1999, s. 20



Mezi *faktory vzniku a rozvoje závislosti související s účinkem drogy* lze řadit šest základních nabídek, kterými různé druhy drog disponují:

- 1) umožňují dosažení větší kontroly, moci nad sebou či nad druhými,
- 2) urychlují a zkvalitňují vlastní vývoj, umožňují zažít zvláštní poznání a tím si uvědomit více sám sebe či smysl svého života,
- 3) zbavují nepříjemného stavu, permanentního či akutního, jako jsou pocity neschopnosti, méněcennosti nebo stavů doprovázejících fyzické či duševní nemoci a poruchy,
- 4) vyvolávají příjemný stav, slast, zintenzivňují smyslové zážitky,
- 5) umožňují lepší pocity v prostředí uživatelů drog, usnadňují přizpůsobení,
- 6) jsou pomocí při asociálním životním stylu, ve kterém droga posiluje agresivitu a sebestřednost, což má za následek potření empatie a případných výčitek svědomí.<sup>34</sup>

Dalo by se říci, že uvedené nabídky drogy přímo souvisejí s *motivací*, kterou můžeme považovat za spouštěč experimentování s drogou tato motivace vychází z individuálních potřeb jedince nebo bývá důsledkem sociálního tlaku skupiny. Pravděpodobnost k abúzu drog zřejmě zvyšují tendence k určitému způsobu prožívání, uvažování a k reakcím. V této souvislosti lze říci, že toxikomanická reakce na neúspěchy, smutek či strach je *útekovou reakcí* za účelem snížení anxiety (úzkosti, stísněnosti) a uvolnění napětí.<sup>35</sup> Jedním z motivů k zneužívání může být emoční prožívání s typickým nedostatkem vnitřní pohody, psychické napětí, deprese, úzkosti a pocity generalizovaného neuspokojení a touha po vzrušení.

Obecně mají sklony k řešení problémů za pomoci drog jedinci, jež mají problémy s orientací v situacích, špatně posuzují sebe sama a okolí, mají nízkou sebedůvěru. V úrovni kognitivní tito jedinci popírají riziko a své jednání racionalizují. Na rozvoj závislosti má rovněž vliv *faktor učení*, neboť když užívání drogy přináší v počátcích uspokojující pocity, snadněji se zafixuje. Negativní dopady se bohužel objevují později a na rozvoj závislosti nemají vliv. Také *faktor osobnostních vlastností* jedince je velmi podstatný, rizikem bývá zejména neschopnost orientace, pocity nepohody, nejistota a labilita, také častý stres u těchto jedinců. Drogy velmi často zneužívají jedinci s poruchou

---

<sup>34</sup> KALINA, K. a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 – mezioborový přístup*. Praha: 2003, s. 124

<sup>35</sup> MARHOULOVÁ, J., NEŠPOR, K. *Alkoholici, feťáci a gambleři*. Praha: 1995

osobnosti (emočně labilní či disociální), ale s určitostí nelze stanovit specifický typ osobnosti, která by byla jednoznačně ke zneužívání drog předurčena.<sup>36</sup>

Negativně vnímané prožitky či různé nepříjemné události a situace mohou urychlit vliv drog na osobnost jedince v čase a v určitém prostředí. Jedná se o tzv. *spouštěcí faktory*. Mezi tyto spouštěcí faktory se řadí konflikty v různém prostředí počínaje rodinou, partnerskými stavy či konflikty v různých skupinách, např. parta či zaměstnání. Závažným spouštěcím faktorem je ztráta milované osoby, úmrtí rodičů, rozvod atd. Nemalý vliv má poté tlak společenské skupiny (zejména party mladistvých) na jednotlivce, který vede k užívání drog.<sup>37</sup> Dochází-li ke zneužívání drog např. v partě, stává se toto pro partu jakousi „normou“ a snadněji se šíří mezi nové členy, kteří chtějí splynout, začlenit se do nového, „láskavého“ prostředí.

## **2.6 Faktory vzniku a dalšího rozvoje závislosti v rámci rodiny**

Existuje typická rodina drogově závislého se svým specifickým prostředím? Odpověď zní ne. Drogová závislost se může vyskytnout u dětí rodičů milujících i poskytujících nedostatečnou péči, u bohatých či sociálně slabších, tento problém může zasáhnout prakticky každou domácnost. U rodin, kde se vyskytuje drogově závislý jedinec, se však objevují některé charakteristické faktory. Jedním z těchto faktorů jsou *neadekvátní reakce a nedostatečná pozornost ze strany rodičů k dítěti*. Neadekvátními reakcemi jsou především nepostačující pozornost a ocenění pozitivního chování dítěte a na druhé straně přehnané reakce na chyby a selhání dítěte.<sup>38</sup> *Narušené nebo nezdravě zatížené vztahy mezi rodiči a dětmi a chaotické mezigenerační vztahy* jsou dalšími z faktorů. U drogově závislých se v rodině často vyskytuje matka jako přehnaně nekritická ochraňovatelka a otec jako chladný, nedostatečně projevující zájem anebo v rodině chybí vůbec. Mezi vztahy je typický konflikt a citová ambivalence. U závislých dívek byla pozorována přílišná a úzkostná kontrola ze strany matky, mnoho matek závislých jedinců bylo v době dětství dítěte závislých na alkoholu či jiných látkách. V tomto případě dochází u dítěte k identifikaci s rodičem a své pozdější problémy se snaží řešit stejným způsobem jako

---

<sup>36</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: 2004

<sup>37</sup> RIESEL, P. *Lesk a bída drog*. Olomouc: 1999

<sup>38</sup> KALINA, K. a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 – mezioborový přístup*. Praha: 2003

rodič, tedy pomocí drogy či alkoholu.<sup>39</sup> Rovněž významným je *faktor agrese v rodině*. V rodinách se objevují různé způsoby vyjádření agrese, někdy je potlačována a v prostředí rodiny poté panuje napětí, jinde jsou na denním pořádku agresivní výbuchy jednoho či obou rodičů, fyzické napadání či dokonce týrání. To vše formuje osobnost dítěte a má negativní vlivy. *Faktor výskytu závislosti v rodině dítěte*, především u jednoho z rodičů, jsme již zmiňovali výše. Obecně by se dalo říci, že rozsah narušení vývoje dítěte je přímo úměrný rozsahu a dopadům závislosti rodiče, tedy tomu, jak jeho závislost ovlivňuje běžný chod rodiny, vztahy a společně strávený čas. Rodič, který je závislý ať již na drogách nebo alkoholu, má problémy s výkyvy nálad, chování aj., což dítě dobře vnímá, popírání rodičovy závislosti narušuje vzájemnou důvěru a vazby v rodině. Naprosto tragické důsledky má identifikace dítěte s takovýmto rodičem.<sup>40</sup>

## 2.7 Smrt jako důsledek drogové závislosti

Úmrtí je bohužel v některých případech smutným důsledkem závislosti na omamných a psychotropních látkách. Tento jev se nazývá drogovou mortalitou. Drogová mortalita v sobě zahrnuje následující podskupiny:<sup>41</sup>

- úmrtí v důsledku úmyslného či náhodného předávkování (sebevražda předávkováním, neúmyslné předávkování – nezkušený začínající toxikoman atd.),
- úmrtí v důsledku dlouhodobého zneužívání drog (důsledky infekce HIV a nemoci AIDS při přenosu z infikované injekční jehly, důsledky cirhotického selhání jater při hepatitidě B,C, celkové selhání organismu v důsledku mainutrice atd.),
- sebevraždy, spojené se závislostí na drogách (pod vlivem drogy či v období absence při abstinenčním stavu),
- smrtelné nehody pod vlivem drog (dopravní nehody či různé pády z výšek atd.).

V České republice, dle standardů Evropského monitorovacího střediska pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA), probíhá sběr dat o drogové mortalitě, tedy o přímých drogových úmrtích, od roku 1998. Současnými trendy v této drogové mortalitě jsou především významné snížení počtu úmrtí na předávkování nelegálními „pouličními drogami“. Například smrtelné předávkování pervitinem se výrazně snížilo v roce 2001 (5

<sup>39</sup> KALINA, K. a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 – mezioborový přístup*. Praha: 2003

<sup>40</sup> KALINA, K. a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 – mezioborový přístup*. Praha: 2003

<sup>41</sup> ZÁBRANSKÝ, T., VOREL, F., BALÍKOVÁ, M., ŠEJVL, J. *Smrtelná předávkování nelegálními drogami a těkavými látkami v ČR*. Praha: 2004, s. 16

případů) oproti roku 2000 (31 případů), a v následujících letech byla patrná určitá stabilizace (rok 2002 – 8 případů smrtelného předávkování a v roce 2003 – 9 případů). I v případě opioidů, hlavně heroinu, došlo v roce 2002 ke snížení (21 smrtelných předávkování) a následné stabilizaci v dalších letech. Pro názornost uveďme, že v roce 2001 bylo zaznamenáno 56 případů smrtelného předávkování opioidy. Naopak alarmujícím se stává vzrůstající počet smrtelných předávkování benzodiazepiny, a to včetně Rohypnolu. V těchto případech se většinou jedná o sebevražedný úmysl v kombinaci a alkoholem. Jen v roce 2003 bylo zaznamenáno 91 případů smrtelného předávkování benzodiazepiny. Další vzrůst incidence byl zaznamenán u smrtelných předávkování těkavými látkami (rozpuštědly). Vždyť v roce 2003 bylo zaznamenáno 22 případů otrav, čímž se těkavé látky řadí za benzodiazepiny na druhé místo v otravách omamnými a psychotropními látkami. Vzrůst incidence úmrtí po požití těkavých látek je spjat s nárůstem jejich zneužívání. Toto souvisí především s jejich relativně snadnou dostupností, levností a legálností držení. Dalším, ne nezajímavým, jevem je zneužívání právě těkavých látek sociálně znevýhodněnými skupinami populace.<sup>42</sup>

## 2.8 Typologie závislostí na omamných látkách

### Jednotlivé typy:<sup>43</sup>

- I. **Alkoholo-barbiturátový typ** – jedná se o závislost na alkoholu, anxiolytická sedativa jako je např. diazepam či meprobamat, barbital atd. Nejvýznamnější skupina hypnotik je tvořena právě těmito barbituráty, jež jsou užívány pro svůj bezprostřední hypnotický účinek.
- II. **Amfetaminový typ** – jde především o závislost na drogách s excitačním účinkem: fenmetrazin, amfetamin, metamfetamin – pervitin, dexfenmetrazin. Pro uživatele pervitinu jsou typické různé povahové změny jako je prchlivost, nesnášenlivost, hrubost, agresivita atd.

---

<sup>42</sup> ZÁBRANSKÝ, T., VOREL, F., BALÍKOVÁ, M., ŠEJVL, J. *Smrtelná předávkování nelegálními drogami a těkavými látkami v ČR*. Praha: 2004

<sup>43</sup> HEJDA, J. *Kriminologické, trestně právní a kriminalistické aspekty drogového problému v ČR a jeho řešení*. Praha: 2000, s. 16

- III. **Cannabisový typ** – závislost na drogách ze setého konopí, nejznámější marihuana a hašiš. Konopí zná lidstvo již více jak 5000 let. Používají se celé listy a květenství samičích rostlin, které se suší a různými způsoby upravují.
- IV. **Kokainový typ** – jak vyplývá z názvu, jde o závislost na droze kokain, tato droga se získává macerací listů rostliny koka. Závislost na kokainu vzniká poměrně rychle a pro organismus je kokain velmi nebezpečný.
- V. **Halucinogenní typ** – typickými drogami je LSD, psylocibin, mescalín, triphenidyl. Tyto látky jsou zneužívány pro halucinace, které vyvolávají. Objektivními projevy u uživatelů halucinogenů jsou rozšíření zornic, zrychlení pulsu a zčervenání pokožky, snížení schopnosti kontroly. Při dlouhodobém zneužívání dochází k těžkým defektům osobnosti a poškození tělesného a duševního zdraví.
- VI. **Opiátový typ** – pro tento typ závislosti je charakteristické užívání opia, morfia, kodeinu a heroinu, rovněž lze do této skupiny řadit i uživatele braunu.
- VII. **Solvenciový typ** – jedná se o tzv. sniffing (čichání). Zneužívány jsou prchavé látky jako je toluen, aceton aj.

Z dalších typů závislostí na omamných látkách jmenujme okrajově **tabákový typ** (krom cigaretového a jiných tabáků i pepře, např. pepř betelový, který se žvýká ve východní Africe, Malajsku a Indii a jehož účinky jsou shodné s účinky tabáku a vyvolávají závislost), **kofeinový typ**, **kathový typ** (nejstarší omamná látka přírodního původu kath, která se aplikuje žvýkáním či ve formě čaje – habešský čaj).<sup>44</sup>

## 2.9 Základní rozdělení nealkoholových drog a jejich účinky

Nealkoholové drogy je možné rozdělit do následujících skupin: 1) opioidy a opiáty, 2) stimulancia, 3) halucinogenní drogy, 4) konopné drogy, 5) analgetika, sedativa a trankvilizéry, 6) těkavé látky, 7) nové syntetické drogy (taneční drogy).<sup>45</sup>

---

<sup>44</sup> HEJDA, J. *Kriminologické, trestně právní a kriminalistické aspekty drogového problému v ČR a jeho řešení*. Praha: 2000

<sup>45</sup> KALINA, K. a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti I – mezioborový přístup*. Praha: 2003, s. 150

### 2.9.1 Opioidy a opiáty (heroin, braun, metadon)

Opioidy jsou používány v lékařství jako nejsilnější léky potlačující bolest nebo jako léky proti kašli, jejich podskupinou jsou pak opiáty, ty mají strukturu blízkou morfinu. Obecně řečeno tyto látky při intoxikaci způsobují zklidnění a příjemnou euforii, uživatel si rychle utváří návyk, organismus je na drogu zvýšeně tolerantní. Dalšími známými účinky jsou postižení především charakterových vlastností, nespavost, pseudohalucinace, podrážděnost, celkové vyčerpání organismu, deprese, vznik somatických obtíží, infekcí atd.<sup>46</sup>

Nejznámější drogou této skupiny je bezesporu heroin. Heroin byl objeven roku 1874 a po určitou dobu byl používán jako lék proti závislosti na morfinu, přičemž se považoval za látku bez rizika vzniku závislosti. V současné době je heroin po celém světě nejvíce rozšířenou drogou této skupiny. Nejčastější aplikace heroinu je intravenózně (nitrožilně), přičemž toto s sebou nese riziko přenosu infekčních onemocnění (Hepatitidy, AIDS), dále se zneužívá šňupáním, kouřením a inhalací z aluminiové fólie. Uživatel heroinu poměrně brzy získává na této látce silnou závislost s denní spotřebou přes 1 gram drogy, rozdělenou do několika dávek. U závislosti na heroinu dochází k těžkému postižení osobnosti, tělesné i psychické závislosti, vedoucí k sociálnímu úpadku, kráčejíce ruku v ruce s kriminalitou a prostitucí.<sup>47</sup> Uživatelé závislí na heroinu jsou po čase nuceni zvyšovat svoje denní dávky, aby se zachoval efekt drogy na organismus, který přivyká stále vyšším dávkám drogy. Takováto denní dávka mnohdy přesahuje smrtelnou hranici pro jedince, který drogu neužívá.<sup>48</sup> Braun je další drogou této skupiny, v naší zemi byl před nástupem heroinu velmi rozšířený, neboť jde o drogu „domácí produkce“. Braun je vyráběn v domácích varnách a to z léků obsahujících kodein (metylmorfin), ze kterých procesem vaření vzniká hnědá tekutina. Aplikuje se intravenózně. Účinky braunu jsou podobné jako u heroinu, vyvolává však nižší závislost než heroin. Závislí jedinci zneužívají i metadon. Ten je vyráběn legálně pro účely substituční léčby, avšak na drogové scéně je užíván jako droga náhradní.<sup>49</sup> Metadon je k dostání v kapalně či práškové podobě, užívá se nitrožilně i orálně. Účinky metadonu jsou mnohem delší než u jiných opiátů, trvají v rozmezí 12-24 hodin. U heroinu se pohybují v rozmezí 3-6 hodin.<sup>50</sup>

<sup>46</sup> KALINA, K. a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 – mezioborový přístup*. Praha: 2003

<sup>47</sup> KALINA, K. a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 – mezioborový přístup*. Praha: 2003

<sup>48</sup> ILLES, T. *Děti a drogy*. Praha: 2002, s. 34

<sup>49</sup> KALINA, K. a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 – mezioborový přístup*. Praha: 2003

<sup>50</sup> ILLES, T. *Děti a drogy*. Praha: 2002, s. 35

### 2.9.2 *Stimulancia* ( pervitin, kokain)

Tuto skupinu drog bychom mohli charakterizovat jako látky s budivým, stimulačním účinkem na centrální nervový systém. Mezi účinky patří zvýšené psychomotorické tempo, urychlení myšlení, nespavost, pocit neunavitelnosti, euforie a pocit duševní a tělesné síly. Dále mohou vyvolávat agresivitu a úzkost, toxickou psychózu, „stíhy“. Při zneužívání drog této skupiny, se po odeznění účinků dostavuje stav, nazývaný dojezd. Při něm je typická vyčerpanost, bolesti kloubů, unavenost, spavost (až několikadenní) a návaly neovladatelného nutkání k příjmu potravy. Stimulancia vyvolávají silnou psychickou závislost.<sup>51</sup>

Pervitin je a byl neodmyslitelně spjatý s naší drogovou scénou. Je drogou domácího trhu, vyráběný v nelegálních varnách, při vaření je výchozí látkou efedrin, louh, červený fosfor. Vaření pervitinu vyžaduje velmi dobré chemické znalosti, neboť proces syntézy je značně náročný. Pervitin je aplikován orálně (ústí), šňupáním či intravenózně. Naší drogové scéně dominuje nitrožilní užívání pervitinu. U závislého jedince často spotřeba této drogy převyšuje 1 gram denně. Pervitin je nebezpečný hlavně pro svoji schopnost vyvolávat silnou psychickou závislost, i když uživateli může po nějaký čas připadat, že drogu zvládá, že na ní není závislý. Je-li pervitin užíván společně s antidepresivy, tato kombinace se stává přímo život ohrožující.<sup>52</sup> Pervitin patří do skupiny amfetaminů, amfetamin byl v minulosti hojně užíván armádou. Již během občanské války ve Španělsku byl podáván vyčerpaným jednotkám k vyprovokování většího výkonu. Přes 72 milionů tabletek bylo za druhé světové války rozdáno britským jednotkám. I Němci a Japonci amfetamin v armádě hojně využívali. Amfetamin byl používán i armádou USA ve válce v Koreji a Vietnamu.<sup>53</sup> Dalším zneužívaným stimulanciem je kokain, ten byl fakticky objeven roku 1859 a původně používán k léčbě závislosti na morfinu, čímž v podstatě došlo k jeho rozšíření. Tato droga se nejčastěji aplikuje šňupáním, chemicky upravený kokain - crack, lze i kouřit. Zajímavostí na účincích kokainu je jejich krátkodobost, neboť začínají ustupovat již asi půl hodiny po aplikaci. Kokain je droga v našich podmínkách zneužívaná hojně „vyšší společností“, na večírcích, různých V.I.P. party, neboť způsobuje halucinace příjemného obsahu a navozuje stavy podobné hypomanii s projevy hyperaktivity, dále odstraňuje sexuální zábrany. Kokain bezesporu vyvolává silnou

<sup>51</sup> KALINA, K. a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 – mezioborový přístup*. Praha: 2003

<sup>52</sup> KALINA, K. a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 – mezioborový přístup*. Praha: 2003

<sup>53</sup> TYLER, A. *Drogy v ulicích*. Praha: 2000, s. 51

psychickou závislost, krom toho poškozují kardiovaskulární systém a sliznici nosu v důsledku šňupání.<sup>54</sup> Kokain může způsobit pocity psychické síly, může uměle zvyšovat uživatelské sebevědomí a vyvolávat prudké sexuální impulsy, rovněž jsou známy případy zneužívání ve sportu.<sup>55</sup>

### 2.9.3 Halucinogenní drogy (LSD a další)

Halucinogenní drogy můžeme rozdělit na přírodní halucinogenní drogy z hub a rostlinného původu (lysohlávky, durman aj.), přírodní halucinogenní drogy živočišného původu (bufetenin aj.) a umělé či poloumělé halucinogenní drogy (LSD, PSP aj.). Nejznámějším představitelem této skupiny je zcela jistě LSD, které objevil Albert Hoffmann. Halucinogenní drogy byly nejvíce ze všech skupin drog podrobeny odborným výzkumům, mimo jiné se s nimi experimentovalo při psychoterapii u těžších neuróz, závislostí, poruch osobností a u psychóz.<sup>56</sup> Halucinogenní drogy rostlinného původu byly používány již v pradávných kulturách, při různých náboženských a mystických obřadech a tvořily nedílnou součást kultury některých kmenů.

LSD zažívalo svoji „zlatou éru“ především v 50. a 60. letech, kdy se používalo k uměleckým a meditačním činnostem, později se stalo jednou z typických „tanečních drog“. Na drogové scéně se vyskytuje především ve formě tripů, což jsou malé papírové čtverečky, které mají různý potisk, barvu a zobrazují široké spektrum obrazců. Aplikují se orálně, vložením pod jazyk, kde dochází k postupnému rozpouštění. Intoxikace po LSD trvá 4 až 8 hodin, v závislosti na množství látky a kvalitě. Typickými účinky jsou pseudohalucinace a iluze, euforie až extatický stav. Rovněž při vyšší dávce může dojít k výrazným poruchám myšlení, poruchám pozornosti a paměti až k paranoie, rizikem je rovněž depersonalizace i derealizace.<sup>57</sup> Po požití LSD dochází k psychickému odpoutání od svého těla, fyzická bolest neproniká do jeho vědomí, největší nebezpečí LSD spočívá v jeho nepředpokladatelných psychických efektech.<sup>58</sup> Po užití LSD se mohou halucinace chvilkově a bez varování navrátit i po uplynutí mnoha měsíců od aplikace.<sup>59</sup> LSD je nepředvídatelné zejména proto, že jeho užití může mít za následek nepříjemné bouřlivé

<sup>54</sup> KALINA, K. a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 – mezioborový přístup*. Praha: 2003

<sup>55</sup> ILLES, T. *Děti a drogy*. Praha: 2002, s. 21

<sup>56</sup> KALINA, K. a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 – mezioborový přístup*. Praha: 2003, s. 169

<sup>57</sup> KALINA, K. a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 – mezioborový přístup*. Praha: 2003

<sup>58</sup> HOFMANN, A. *LSD – mé nezvedné dítě*. Praha: 1997, s. 43

<sup>59</sup> ILLES, T. *Děti a drogy*. Praha: 2002, s.38



zážitky, též zvané „bad trip“ – špatný výlet, jinak řečeno účinky této drogy nelze ve všech případech udržet „na uzdě“.<sup>60</sup> Také proto má na svědomí mnoho sebevražd formou skoku z okna, při které je uživatel pod vlivem halucinace přesvědčen, že je schopen létat.

#### **2.9.4 Konopné drogy (marihuana, hašiš)**

Konopí je rostlinou pěstovanou prakticky po celém světě, marihuana je drogou ze samičí rostliny konopí, konkrétně z usušeného květenství a horních lístků rostliny. Užívání marihuany a hašiše je v České republice plošně rozšířené, v roce 1999 mělo s těmito drogami zkušenost cca 35% šestnáctiletých studentů a učňů, mezi osmnáctiletými převládá většina těch, kteří již marihuanu či hašiš okusili.<sup>61</sup> Sociologické výzkumy nám ukazují, že maximální zájem o marihuanu se objevuje v období rané puberty, později se ustálí na stabilním množství a ještě později se spotřeba snižuje.<sup>62</sup> Účinnou látkou v konopí jsou cannabinoidy, nejúčinnější je delta-9-trans-tetrahydrocannabinol (THC). Kromě psychotropního efektu mají kanabinoidy i další účinky, využívají se například při zvládání obtíží spojených s léčbou AIDS či po chemoterapiích nádorových onemocnění, při léčbě roztroušené sklerózy či Parkinsonovy choroby a dalších.<sup>63</sup>

Marihuana a hašiš se aplikují především kouřením, dále v orální formě, a to v pokrmech, odvarech v mléku aj. Účinky jsou individuální, nastupují většinou během několika desítek vteřin až minut. Po intoxikaci konopnými drogami je typická deformace ve vnímání času, prostoru, mohou se objevit i zrakové či sluchové iluze, dále euforie a nezadržitelný smích. Ojediněle se mohou objevit agresivní stavy, ale pouze u osob, které k nim mají potenciál (poruchy osobnosti atd.), marihuana či hašiš mohou tyto poruchy osobnosti „probudit“. Dalšími negativními účinky jsou zhoršení krátkodobé paměti a schopnosti se soustředit. Konopné drogy nevyvolávají fyzickou závislost, psychickou mohou vyvolávat, odhadem asi u 8 - 10% dlouhodobých uživatelů.<sup>64</sup> V odborných kruzích se různí názory na roli marihuany jakožto „vstupní či startovací drogy“ k drogám tvrdším. Jisté však je, že pod vlivem party, kde ostatní užívají tvrdší drogy, či pod vlivem akutní intoxikace konopnými drogami, může jedinec užít i drogu tvrdší.

---

<sup>60</sup> TYLER, A. *Drogy v ulicích*. Praha: 2000, s. 111

<sup>61</sup> ZIMMEROVÁ, L., MORGAN, J. P. *Marihuana – mýty a fakta*. Praha: 2003, s.11

<sup>62</sup> <http://www.drogy.estranky.cz/clanky/cannabinoidy/marihuana> - [cit. 12.9.2007]

<sup>63</sup> KALINA, K. a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 – mezioborový přístup*. Praha: 2003

<sup>64</sup> KALINA, K. a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 – mezioborový přístup*. Praha: 2003

### **2.9.5 Analgetika, sedativa a trankvilizéry**

Analgetika (látky snižující vnímání bolesti), sedativa (látky se zklidňujícím účinkem) a trankvilizéry (léky pozitivně ovlivňující náladu) se v populaci hojně užívají, nejrozšířenější je užívání analgetik. Na drogové scéně se tento typ drog užívá převážně jako droga náhradní či doplňková nebo při odvykacích stavech. Nejčastěji jde o rozdrčený Rohypnol rozpuštěný ve vodě, který se aplikuje intravenózně. Dalším zneužívaným lékem je např. Diazepam. Účinky jsou různé, například opioidní analgetika jsou silně návyková, s dlouhodobými účinky prakticky stejnými jako u opiátů. Trankvilizéry se zase účinkem podobají alkoholu, v kombinaci s alkoholem bývá riziko otravy značně vysoké, nelze rovněž vyloučit možné zkratkovité jednání s nepředvídatelnými důsledky.<sup>65</sup>

### **2.9.6 Těkavé látky (toluen, trichlorethylen, aceton aj.)**

Tato skupina drog se aplikuje inhalací, proto se jim také jinak říká inhalační drogy. Tyto látky ovlivňují CNS a způsobují euforii spojenou s útlumem a rovněž sluchovými a zrakovými halucinacemi. Nejrozšířenějším mezi tzv. „čičači“ v České republice je toluen, v 70. letech to byl čisticí prostředek Čikuli, jehož součástí byl trichlorethylen. Jedná se o bezbarvé rozpouštědlo a ředidlo. Toluen je volně dostupný na našem trhu. Aplikace je buď přímou inhalací z lahve nebo „sniffing“, což je způsob vdechování výparů z napuštěného savého materiálu, nejčastěji tkaniny. Účinky se po inhalaci dostávají do několika minut a netrvají dlouho, běžné jsou pocity euforie, poruchy vnímání a halucinace. Při předávkování snadno dochází k bezvědomí, které může přejít až v koma, srdeční zástavě či udušení. Na těkavých látkách je nebezpečné, že ke smrti může dojít již při prvních pokusech s inhalací. Dlouhodobí uživatelé jsou postiženi typickým organickým psychosyndromem z toxického působení látky na mozkovou tkáň, zjednodušeně řečeno dochází k celkovému otupění, k afektivním náladám, ztrátě životní vůle, k agresivitě.<sup>66</sup> Čičači mají zpomalené myšlenkové pochody, jsou zmatení, obtížně se soustředí, mají potíže s motorikou. Sniffing nezřídka končí smrtí, neboť v každém stádiu inhalace vzniká nebezpečí srdeční arytmie.<sup>67</sup>

---

<sup>65</sup> KALINA, K. a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 – mezioborový přístup*. Praha: 2003

<sup>66</sup> KALINA, K. a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 – mezioborový přístup*. Praha: 2003

<sup>67</sup> VANTUCH, P. *Drogy a kriminalita*. Brno: 1990, s. 21

### **2.9.7 Nové syntetické drogy, taneční drogy (extáze-MDMA, MBDB a další)**

Mezi tanečními drogami je nejvíce zneužívána droga extáze – MDMA, ta je užívána v rámci tanečních parties převážně vyznavači techno scény apod. Tato droga se nejčastěji prodává přímo v tanečních klubech, je k dostání ve formě tablet. Uživatelé extáze tuto často kombinují s jinými drogami nebo léky, například častá je kombinace s kokainem, amfetaminy, marihuanou a alkoholem. Při intoxikaci nastupují účinky, mezi něž patří zejména euforické stavy, empatie, zvyšuje se potřeba dotýkat se druhých, pocity neunavitelnosti. Nejvážnějším rizikem užívání MDMA je hypertermie čili přehřátí organismu, tolik typická pro taneční párty, kde dochází ke zvýšené tělesné aktivitě, větší teplotě okolního prostředí. Prevencí proti hypertemii je dostatečný příjem tekutin s minerály a ochlazování. Ovšem ani tato opatření nezabrání MDMA, aby hypertemii vyvolala. Důsledkem může být i smrt. Dalšími riziky jsou zvýšení krevního tlaku, zrychlení srdečního rytmu, riziko krvácení do mozku aj.<sup>68</sup> Samotná látka MDMA má již také poměrně letitou historii, poprvé byla tato droga testována již v roce 1914 farmaceutickou firmou Merck Co., a to jako prostředek na potlačení chuti k jídlu, poté byla zkoumána i armádou.<sup>69</sup>

Na naši drogovou scénu se dostávají i nové syntetické drogy. Dealeři často zaměňují MDMA právě s různými syntetickými drogami z čistě komerčních důvodů. Jedná se o skupinu drog, která se na našem trhu objevuje nově v průběhu posledních 10 let v souvislosti s taneční techno scénou. Nové syntetické drogy jsou zejména látky odvozené od fenyletylaminu a tryptaminu. Tyto drogy mají psychotropní účinky a představují nebezpečí zejména pro psychicky nemocné jedince, dalším nebezpečím těchto látek je snížení zábran, což vede k rizikovému jednání.<sup>70</sup> Jedním z představitelů nových syntetických drog je MBDB, jenž nemá tak intenzivní účinky jako MDMA a je méně toxická. PMA a PMMA jsou jedny z nejnebezpečnějších látek této skupiny. Účinky jsou opět podobné MDMA, také proto bývají za extázi zaměňovány, jsou však toxičtější a ve světě, Českou republiku nevyjímaje, jsou zaznamenávány případy úmrtí po jejich užití. Nebezpečí spočívá v tom, že mají pomalejší nástup účinků než extáze a tak uživatel v domněnání že užil MDMA a nedostávají se účinky, užije další tabletu, čímž snadno dojde k předávkování. PMA může vyvolávat přehřátí organismu uživatele a to až na teplotu mezi

<sup>68</sup> KALINA, K. a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 – mezioborový přístup*. Praha: 2003

<sup>69</sup> TYLER, A. *Drogy v ulicích*. Praha: 2000, s. 104

<sup>70</sup> PÁLENÍČEK, T., KUBU, P., MRAVČÍK, V. *Nové syntetické drogy – charakteristika a hlavní rizika*. Praha: 2004, s. 16 - 17

41-46°C, což ve velké části případů končí smrtí.<sup>71</sup> Látek řadících se do skupiny nových syntetických drog je celá řada, zmíníme se ještě o látce též zvané jako „tekutá extáze“-gamahydroxybutyrát (GHB). GHB působí v nižších dávkách jako stimulant a v dávkách vyšších jako anestetikum, kombinace s jinými drogami a alkoholem je velmi nebezpečná.<sup>72</sup>

## 2.10 Abstinenční (odvykací) syndrom

Tento syndrom lze charakterizovat jako stav, který následuje po vysazení drogy, kterou jedinec dlouhodobě nebo opakovaně užíval. Tento stav je provázený abstinenčními příznaky. Vlastní rozvoj odvykacího syndromu je ovlivněn mnoha faktory. Jedním z faktorů je droga samotná, přičemž záleží na schopnostech látky k vyvolání závislosti (tzv. potenciál pro závislost). Další faktory jsou na straně uživatele drogy, např. délka a intenzita užívání, osobní dispozice, motivace k vysazení drogy atd. V neposlední řadě je důležité prostředí, ve kterém dochází k projevům abstinenčního syndromu.<sup>73</sup>

Během odvykacího stavu lze pozorovat různé projevy, které se mění v závislosti na druhu zneužívané látky, dalo by se říci, že mnoho příznaků odvykacího syndromu má opačný charakter oproti vlastnímu účinku látky (drogy). Například průvodními jevy odvykacího stavu po vysazení opiátů jsou křeče (opiáty působí protikřečově), nespavost (opiáty tlumí), bolestivé stavy (opiáty snižují bolesti).<sup>74</sup> Příznaky ovšem nelze „škatulkovat“, neboť u každého jedince se mohou značně lišit v závislosti na různých faktorech.

Pro názornost si na tomto místě uvedeme nejčastěji pozorované příznaky odvykacího stavu u závislostí na následující nealkoholových drogách<sup>75</sup>:

- **heroin a další opiáty**: křeče či bolesti svalů, výtoky z nosu, pocení, nevolnost a nausea (zvracení), silná touha po droze, průjmy;

---

<sup>71</sup> PÁLENÍČEK, T., KUBU, P., MRAVČÍK, V. *Nové syntetické drogy – charakteristika a hlavní rizika*. Praha: 2004

<sup>72</sup> PÁLENÍČEK, T., KUBU, P., MRAVČÍK, V. *Nové syntetické drogy – charakteristika a hlavní rizika*. Praha: 2004, s. 24

<sup>73</sup> KALINA, K. a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti I – mezioborový přístup*. Praha: 2003

<sup>74</sup> KALINA, K. a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti I – mezioborový přístup*. Praha: 2003

<sup>75</sup> KALINA, K. a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti I – mezioborový přístup*. Praha: 2003

- **pervitin, kokain a jiná stimulantia:** únava, nepříjemné sny, neklid a zpomalení duševního a někdy i tělesného tempa, zvýšená chuť k jídlu, nespavost či nadměrná spavost a silná touha po droze;
- **konopné drogy:** podrážděnost či úzkost, svalová slabost, třes, zvýšená potivost

## 2.11 Craving – bažení

Craving je nedílnou součástí odvykacích stavů nejen na některých drogách, ale i na alkoholu. Jedná se o silnou touhu k užívání drogy, neboli o silné puzení či bažení. Bažení lze dělit na psychické a tělesné. Tělesné bažení se dostavuje při odeznívání účinků drogy či bezprostředně po odeznění. Psychické bažení se objevuje mnohdy i po delší abstinenci. Mezi pozorované objektivní a subjektivní příznaky cravingu patří zejména: zhoršení postřehu, oslabení paměťových schopností, zvýšení tepové frekvence, systolického krevního tlaku, svírání na hrudi, pocity bušení srdce, sucho v ústech, bolestivost hlavy, silná touha užít návykovou látku, pocity stísněnosti a úzkosti, neklid, zvýšená vzrušivost a podrážděnost a v neposlední řadě vzpomínky na stavy pod vlivem drogy a fantazírování či nutkavé představy o droze. Craving je pro závislého jedince velmi nepříjemný, mnohdy může vést až k recidivě užívání drogy.<sup>76</sup>

## 2.12 Drogy a kriminalita

Drogová problematika představuje důležitý kriminogenní faktor, protože drogy bývají častým důvodem páchání různých druhů trestné činnosti. Trestná činnost uživatelů drog se neomezuje pouze na vlastní drogové delikty ve formě nelegální výroby a manipulaci s nimi, ale jde i o „nabalující se“ trestnou činnost, spojenou s užíváním. Sem se řadí delikty majetkové, násilné, namířené proti životu a zdraví, až po trestnou činnost související s organizovaným zločinem.<sup>77</sup> Nicméně se ukazuje, že toxikomani se dopouštějí trestných činů násilné povahy, byť v menší míře než netoxikomani.<sup>78</sup> Ženy toxikomanky páchají do jisté míry odlišné delikty od mužů, především krádeže v obchodech, prostituci

<sup>76</sup> KALINA, K. a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 – mezioborový přístup*. Praha: 2003

<sup>77</sup> KALINA, K. a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 – mezioborový přístup*. Praha: 2003

<sup>78</sup> NETÍK, K., BUDKA, I., NEUMANN, J., VÁLKOVÁ, H. *K osobnosti kriminálního toxikomana*. Praha: 1991, s. 29

(kde je trestná) a prodej drog. Pro muže toxikomany jsou typické krádeže vloupáním, ozbrojené loupeže a prodej drog.<sup>79</sup>

Obecně můžeme rozdělit trestnou činnost páchanou v souvislosti se závislostí na nealkoholových drogách na:

- I. **trestnou činnost, která je páchána za účelem získání návykových látek** (nepřímý vztah drogové závislosti a kriminality),
- II. **trestnou činnost, která je páchána pod vlivem, po požití návykové látky** (přímý vztah drogové závislosti a kriminality).<sup>80</sup>

Přesné zjištění podílu uživatelů nealkoholových drog na kriminalitě není snadné. Údaje uváděné ve statistikách dávají pouze orientační přehled, nikoliv přesnou statistiku počtu jedinců, dopouštějících se trestné činnosti pod vlivem drogy. Vzhledem k počtu neobjasněných trestných činů orgány činné v trestním řízení ani nemohou zjistit, zda v těchto případech byly tyto spáchány pod vlivem drog. Nicméně počty jedinců závislých na drogách, kteří jsou stíháni pro trestnou činnost, každoročně stoupají.<sup>81</sup>

### 2.13 Agrese

Agresivita jedince je dispozicí k agresivnímu chování, která je relativně stálá. Samotnou agresi bychom potom mohli definovat jako násilné porušení svobod a práv druhé osoby nebo útočné chování, směřující k domáhání práv. Odkud se však agrese v jedinci bere? Jako jedna z příčin bývá uváděna frustrace, dále osobnostní dispozičnost a další faktory, jako je vliv prostředí apod. Obecně můžeme agresi dělit na **verbální** (slovem) a **fyzickou**.

Dále můžeme agresi dělit na:

- **instrumentální** – tato agrese je vědomě kontrolovaná, plánovaná, promyšlená, je nástrojem sloužícím k uspokojení potřeby, k dosažení cíle. Způsobí-li agresor újmu na zdraví, je to zpravidla považováno za nechtěný následek. V případě

<sup>79</sup> NETÍK, K., BUDKA, I., NEUMANN, J., VÁLKOVÁ, H. *K osobnosti kriminálního toxikomana*. Praha: 1991, s. 29

<sup>80</sup> VANTUCH, P. *Drogy a kriminalita*. Brno: 1990, s. 59

<sup>81</sup> HEJDA, J. *Kriminologické, trestně právní a kriminalistické aspekty drogového problému v ČR a jeho řešení*. Praha: 2000

problematiky loupeží se jedná o promyšlené loupeže, kde se pachatel většinou maskuje, útočí náhle a využívá moment překvapení, má promyšlenou únikovou cestu atd. Použité násilí je v této formě odosobněné, je pouze nástrojem. Zloba či hněv je u pachatele patrná v případech, kdy se oběť nečekaně brání.

- **emocionální** – je agresí impulzivní, navozenou následkem negativních prožitků spojených se vzniklou situací. Tato agrese není předem promyšlená, vzplane náhle a agresor ji nekontroluje, nemyslí na následky svého jednání, jedná pod vlivem hněvu, negativních prožitků a podrážděnosti.<sup>82</sup>

### **2.14 Rizikové faktory vedoucí k projevům násilí**

V dnešní společnosti vzrůstá míra násilí takřka geometrickou řadou. V médiích se prakticky denně setkáváme s projevy násilí v nejrůznějších formách, ať již ve večerních zprávách nebo ve filmu. Média jsou obrazem společnosti, a tak jako stoupá míra násilí ve společnosti, stoupá i u pachatelů trestné činnosti násilného charakteru. Agrese je považována ve své patologické formě za jeden z fenoménů násilné trestné činnosti..

**Rizikovými faktory**, které se podílejí na eskalaci násilí, jsou zejména:<sup>83</sup>

- rozpad nebo nestabilita moderní rodiny
- násilí v původní rodině
- komplikovaný průběh těhotenství
- výživa matek v těhotenství (rizika hladovění)
- nechtěné děti (zejména ty, které jsou umístěny v ústavní péči v prvním roce svého života)
- šikana ve škole či jinde (v partě)
- kontakt se skutečným i medializovaným násilím
- osobnostní labilita
- neschopnost řešit zátěžové a krizové situace
- závislosti (alkohol, drogy)

---

<sup>82</sup> SOCHÚREK, J. *Nástin vybraných problémů forenzní psychologie*. Liberec: 2002

<sup>83</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Manuálek o násilí*. Brno: 2004, s. 21

Na individuální úrovni, k eskalaci násilí a agresivity jedince, má vliv nedostatek vůle, impulzivita, odstranění zábran, sklony k pohodlnému požitkářství (hédonismus), nedostatky či úplná absence pocitů lásky, porozumění, soucítění a vzájemnosti.<sup>84</sup>

### **2.15 Násilná trestná činnost**

Mezi nejzávažnější násilnou trestnou činností patří bezesporu trestný čin vraždy, dále ublížení na zdraví (i s následkem smrti), omezování osobní svobody, vydírání a další. Avšak nejrozšířenějšími násilnými trestnými činy jsou loupeže, neboť ty jsou páchany pro majetkový prospěch. S drogovou problematikou jde ruku v ruce násilná trestná činnost, dále trestná činnost majetkového charakteru a v neposlední řadě jde o prostituci. V praktické části věnuji pozornost především problematice loupeží páchaných drogově závislými jedinci, proto si problematiku loupeží rozebereme podrobněji.

Společenská nebezpečnost této trestné činnosti je na vysokém stupni, vzhledem k tomu, že napadenými objekty či aktéry jsou lidé, na jedné straně pachatel a na druhé jeho oběť. Potenciální obětí loupeže se může stát prakticky každý. Člověk může být přepaden na cestě do zaměstnání, ve svém domě, v obchodě, všudypřítomnost tohoto násilného fenoménu je každodenní skutečností, a to hlavně ve větších městech. Loupeže se řadí do kategorie deliktů, při kterých dochází k přímému a bezprostřednímu kontaktu mezi obětí a pachatelem, což s sebou přináší i následné, sekundární postižení oběti, její viktimizaci. Tou máme na mysli především trauma z této situace. U trestného činu loupeže je důležitou podmínkou pro právní kvalifikaci užití či pohrůžka bezprostředního násilí. V kriminalistické praxi se setkáváme ve většině případů spíše s použitím pohrůžky násilí, a to formou slovní nebo pohrůžky nějakou zbraní či předmětem (např. použitá injekční stříkačka) nebo přímo s újmou na fyzickém zdraví.<sup>85</sup> Při páchání loupeže mnohdy přeroste pohrůžka násilím v brachiální formu násilí, a to často bez jasných příčin. V praxi se setkáváme i s následkem smrti oběti, po takovémto útoku, neboť nezdědka je útok veden v takové intenzitě a brutálním způsobem, přitom mnohdy za účelem získání zanedbatelného zisku, v řádu stokorun.<sup>86</sup> Ve slangu používaném kriminální subkulturou ale i policisty a dalšími osobami působícími v orgánech činných v trestním řízení bývá loupež

---

<sup>84</sup> HAŠKOVCOVÁ, H. *Manuálek o násilí*. Brno: 2004, s. 21

<sup>85</sup> CHMELÍK, J. a kolektiv. *Rukověť kriminalistiky*. Plzeň: 2005

<sup>86</sup> CHMELÍK, J. a kolektiv. *Loupeže a možnosti prevence a obrany*. Praha: 2006., s. 7



označována jako „elpaso“. Tento výraz vychází ze fonetické podoby zkratky loupežného přepadení pozměněné a doplněné do jména amerického města El Paso. Za spáchání trestného činu loupeže trestní zákon stanoví trest odnětí svobody na 2 léta až 10 let. Dále v tzv. kvalifikovaných skutkových podstatách vymezuje okolnosti podmiňující uložení trestu v přísnější sazbě: a) dopustí-li se pachatel loupeže jako člen organizované skupiny nebo způsobí-li činem těžkou újmu na zdraví nebo značnou škodu, hrozí mu trest odnětí svobody na 5 až 12 let, b) způsobí-li pachatel škodu velkého rozsahu nebo smrt, hrozí mu trest odnětí svobody na 10 až 15 let nebo výjimečný trest, pokud by však úmyslné zavinění pachatele směřovalo k usmrcení jiného s cílem získat takto majetkový prospěch, jednalo by se o trestný čin vraždy (tzv. loupežná vražda) posuzovaný podle kvalifikované skutkové podstaty, která určuje trest odnětí svobody na 12 až 15 let nebo výjimečný trest.<sup>87</sup>

## 2.16 Způsoby páchání loupeží

Loupeže jsou páchány buď **po předchozí přípravě** pachatele na tento trestný čin, anebo **bez předchozí přípravy** – spontánně. Za přípravu lze považovat natypování budoucí oběti včetně získávání informací, sledování způsobů jejího chování, opatřování zbraní a dalších nástrojů, promyšlení způsobu útoku a následného ústupu po loupeži apod. Jedná-li se o druhý případ způsobu spáchání, tedy bez přípravy, pachatel využívá nastalé situace, momentální příležitosti. Skutek si předtím detailně nepromýšlí, je motivován akutní potřebou získání určité věci, která je předmětem útoku.<sup>88</sup> V praxi jde nejčastěji o mobilní telefony, peníze, šperky. Drogově závislí jedinci jsou pachateli především loupeží bez předchozí přípravy. Jejich motivace je zřejmá, získání finančních prostředků na nákup drogy. Mnohdy samotný akt loupeže proběhne pod vlivem drogy, například pod vlivem pervitinu, který uživatele stimuluje, nabudí.

Loupeže můžeme dělit podle intenzity agrese na:

- ❖ **páchané za použití pohrůžky bezprostředního násilí** (například pachatel namíří zbraň na oběť a donutí ji k vydání finanční hotovosti atd.)

<sup>87</sup> <http://cs.wikipedia.org/wiki/Loupe%C5%BE>-[cit. 25.8.2007]

<sup>88</sup> CHMELÍK, J. a kolektiv. *Loupeže a možnosti prevence a obrany*. Praha: 2006

- ❖ *páchané za užití fyzického násilí* (například pachatel náhle udeří nic netušící oběť a po přemožení jejího případného odporu se zmocní cenností, které má oběť u sebe apod.)
- ❖ *páchané uvedením oběti do stavu bezbrannosti lstí* (jde například o situaci, kdy pachatel podá oběti drogu a využije situace, kdy je oběť pod vlivem této látky a tehdy se zmocní zájmové věci atp.)<sup>89</sup>

Při násilné trestné činnosti, jakou je loupež, se vždy jedná o kontakt mezi pachatelem a obětí. Právě předchozí kontakt je dalším kritériem dělení loupeží a to na:

- ❖ *loupeže bez předchozího kontaktu* – ty mohou mít dvě formy, jednou z nich je *napadení ze zálohy* (nejčastěji zezadu či z boku se nepozorovaný pachatel přiblíží k vyhlédnuté oběti, aby ji napadl. V tomto případě se přepadená osoba často nezmůže na odpor a pachatelův útok vede neznámo k těžkým poraněním či k ohrožení oběti na životě), dále jde o *případ frontálního napadení* (oběť se v tomto případě může bránit, ovšem opět záleží na individuálních dispozicích napadené osoby a intenzitě pachatelova útoku).
- ❖ *loupeže po předchozím kontaktu* – jejich charakteristickým znakem je skutečnost, že se oběť před spácháním loupeže dobrovolně zdržovala ve společnosti pachatele. Jde především o případy společné konzumace alkoholu či drog, při provozování prostituce, pod záminkou obchodu apod.<sup>90</sup>

## 2.17 Typologie pachatelů trestné činnosti

Samotný průběh loupežného přepadení bývá ve většině případů velmi rychlý. Oběť je zaskočena a jen málokterý jedinec se zmůže na účinnou obranu. Velikou roli zde hraje stres, ovšem nejen pro oběť, i pro naprostou většinu pachatelů bývá moment spáchání trestného činu silnou stresovou situací. Chování pachatele loupeže nebo jiného trestného činu násilného i nenásilného charakteru mnohdy hodně napoví o jeho osobnosti.

<sup>89</sup> CHMELÍK, J. a kolektiv. *Loupeže a možnosti prevence a obrany*. Praha: 2006

<sup>90</sup> CHMELÍK, J. a kolektiv. *Loupeže a možnosti prevence a obrany*. Praha: 2006

Z psychologického pohledu na kriminalitu je právě osobnost pachatele základním stavebním kamenem.

Typologie osobnosti pachatelů může přispět k rozpoznání osobnosti daného pachatele a zároveň je pomůckou při specifickém a diferencovaném přístupu k takovému pachateli. Diferencovaný přístup je důležitý při úkonech trestního řízení jakým je například výslech apod.<sup>91</sup>

Z forenzního hlediska můžeme rozdělit osobnost pachatele do pěti základních typů<sup>92</sup>:

1. *socializovaný (tzv. normální) typ*
2. *neurotický typ*
3. *psychopatický typ*
4. *mentálně nedostačivý typ*
5. *psychotický typ*

ad 1) *Socializovaný typ* – tzv. normální typ: jeho myšlenkové pochody a city jsou srozumitelné, svědomí má utvořené, reaguje na spáchaný čin v rámci obecných představ (cítí lítost, ořesení, smutek, úzkost z očekávání reakce okolí atd.). Tento typ pachatele většinou spáchá skutek například z nedbalosti, pod vlivem silného vnějšího tlaku, za určitých situací, za nezřetelných zákonných důsledků atd., skutek má epizodický charakter. Osobnost tohoto typu pachatele je bez výraznějších známek poruchovosti, proto není těžké s ním jednat.<sup>93</sup>

ad 2) *Neurotický typ* – v osobnosti tohoto pachatele je patrný výskyt neurotických poruch ve větší či menší míře. Jedná se především o zvýšenou úzkostnost, dráždivou slabost, neurovegetativní poruchy, depresivní ladění, hysterické reakce, nutkavé vtíravé představy a úkony atd.. Kriminální činy těchto jedinců bývají motivovány nevyřešenými emocionálními konflikty, nejčastěji v rodině. Typickým představitelem neurotického pachatele je osoba mladistvého věku ze střední soc. vrstvy, zpravidla z rodiny dobře materiálně zajištěné. Čin bývá zaměřen právě proti rodině (jako forma protestu, z důvodu přehlížení otcem či matkou atd.) Ve způsobu spáchání činu je patrné amatérské provedení,

---

<sup>91</sup> ČÍRTKOVÁ, L. *Kriminální psychologie*. Praha: 1998, s. 69

<sup>92</sup> ČÍRTKOVÁ, L. *Forenzní psychologie*. Plzeň: 2004, s. 68

<sup>93</sup> ČÍRTKOVÁ, L. *Forenzní psychologie*. Plzeň: 2004

zanechání očividných zřetelných stop, chaotický útěk z místa činu, neúčelový charakter jednání. Avšak žádný z těchto příznaků není nepopiratelným důkazem toho, že jde o neurotický typ pachatele. Jednat s neurotickým typem pachatele bývá těžší než s výše uvedeným socializovaným typem, při jednání se zdůrazňuje jednoznačná komunikace a navození pozitivní atmosféry, apelujeme na kladné stránky osobnosti, musíme však počítat s určitými „trhlinami“ ve svědomí, které jedinci umožňují spáchat čin bez pocitů viny. Většina pachatelů neurotického typu má fungující svědomí.<sup>94</sup>

ad 3) **Psychopatický typ** – psychopatie je relativně trvalá porucha osobnosti, ve svém okolí bývá takovýto jedinec považován za podivína. Psychopatickou je v klasické psychopatologii označována nevyvážená, disharmonická osobnost, u níž jsou některé rysy příliš zdůrazněny a jiné naopak potlačeny. Například anetická psychopatie – vymizení vyšších citů, agresivní psychopatie – nadměrně vystupňovaná agresivita pachatele atd. Počet pachatelů psychopatického typu se pohybuje kolem 30 % a více. V důsledku tohoto zjištění převládá někdy mezi populací mylný názor, že co psychopat, to potencionální pachatel. Studie prokazují velký počet psychopatů mezi recidivisty, tudíž je zřejmé že u recidivujícího pachatele je značně vysoká pravděpodobnost psychopatického založení osobnosti.<sup>95</sup>

ad 4) **Mentálně insuficietní typ** – mentálně nedostačivý typ, IQ pod 70, výrazně nízká inteligence. V trestné činnosti tohoto typu se zrcadlí jeho primitivní osobnost. Trestná činnost nebývá nijak promyšlená, jedná se často o násilnou trestnou činnost, sexuální útoky proti neadekvátním objektům (zvířata, děti), často bývá vykonavatelem příkazů a nápadu jiných (při skupinové kriminalitě). Při jednání s tímto typem musíme brát na zřetel jeho nízkou inteligenci, nemluvíme na něj odbornými termíny, je nutné brát na zřetel riziko zvýšené sugestibility, větší ovlivnitelnosti názory jiných, nebezpečí nepravdivých reprodukcí a nepravdivého sebedoznání.<sup>96</sup>

ad 5) **Psychotický typ** – psychóza je závažné psychiatrické onemocnění, které má dlouhodobou latenci projevů všech příznaků onemocnění. Psychotickým je pachatel, který v době spáchání tr. činu psychózou trpí. Jedná se většinou o násilné trestné činy. Psychotik

---

<sup>94</sup> ČÍRTKOVÁ, L. *Forenzní psychologie*. Plzeň: 2004

<sup>95</sup> ČÍRTKOVÁ, L. *Forenzní psychologie*. Plzeň: 2004

<sup>96</sup> ČÍRTKOVÁ, L. *Forenzní psychologie*. Plzeň: 2004

trpí halucinacemi (poruchy vnímání) a bludy (poruchy myšlení), chorobně vztahovačnými bludy. Jeho činy jsou velmi brutální a nepochopitelné (například vyvraždění rodiny z důvodu našeptávání hlasů, že to musí udělat atd. Věrohodnost psychotického typu je zanedbatelná.<sup>97</sup>

## **2.18 Drogy ve výkonu trestu odnětí svobody**

Problematika výskytu drog ve věznicích je obdobná jako v běžném občanském životě. Od počátků devadesátých let bylo zaznamenáno zvýšené množství uživatelů drog mezi vězni. Samotná subkultura vězňů a prostředí věznice (zátěžový faktor) mají velký vliv na rozvoj drogové závislosti. Mezi důvody vedoucí vězně k užití drogy patří úzkost a snaha utéci deprimujícímu a stísněnému prostředí věznice, dále nuda, potřeba prožít radost aj. Mezi vězni-uživateli jsou velmi rozšířené tzv. náhražkové drogy, kterými jsou silné odvary obsahující Iron, Okenu či kondenzované páry vzniklé vařením past na parkety a linolea. Samozřejmě vězni rovněž užívají drogy zastoupené na vnější občanské drogové scéně (pervitin, heroin atd.), které se do věznic dostávají zvenčí různými cestami. Nejčastější cestou jsou balíčky od rodiny a známých. V těch jsou různé důmyslné skrýše, například v sypkých potravinách, v pečivu, dále bývají injekční stříkačkou vpraveny do potravin, ovoce apod. Další cestou k získání drogy bývají pracoviště mimo věznice, kde si vězni obstarají drogy od jiných osob. Vězni také zneužívají léky podávané při astmatických a neurovegetativních potížích, tyto léky dostávají prostřednictvím pacientů lékařské služby ve věznicích.<sup>98</sup> Začarovaný kruh užívání drog tedy rozhodně nekončí represivním opatřením, odsouzením pachatele a jeho následným výkonem trestu odnětí svobody. Pachatelé trestné činnosti mnohdy z vězení vystupují vybaveni novými „dovednostmi v páchání tr. činnosti“, a leckdy i vypěstovaným návykem na drogy. Nicméně u určité skupiny pachatelů dochází k nápravě a přerušení závislosti z důvodu výkonu trestu může být šancí k životu bez drog.

Vězni jsou vzhledem k přeplněnosti věznic, omezenému přístupu ke zdravotní péči, nedostatečné výživě, a především díky užívání drog a nebezpečným způsobům nitrožilní injekční aplikace, nechráněnému sexu a tetování, extrémně ohroženi přenosem viru HIV.

---

<sup>97</sup> ČÍRTKOVÁ, L. *Forezní psychologie*. Plzeň: 2004

<sup>98</sup> Národní Protidrogová Centrála SKPV PČR. Problematika drog ve věznicích. *Bulletin národní protidrogové centrály*. 2001, roč. VII, č. 3, s. 11-13. ISSN 1211 - 8834

Řada vězňů přichází do výkonu trestu ze skupiny injekčních uživatelů drog, tato skupina je již sama o sobě vystavena zvýšenému riziku nákazy virem HIV. Ve věznicích poté tito jedinci sdílejí injekční náčiní s ostatními vězni-narkomany, protože v prostředí vězení je daleko obtížnější sehnat sterilní jehly.<sup>99</sup> Drogy patří ve věznicích mezi tzv. „vězeňskou měnu“ pro obchody všeho druhu na vězeňském „černém trhu“, přinášejí s sebou růst kriminality mezi všemi vězni. Roste podíl krádeží, násilných činů či vydírání ve věznicích. Tyto delikty v naprosté většině zůstávají neobjasněny. Ale doprovodná kriminalita se netýká jenom vězňů, týká se i pracovníků vězeňství, kteří se v některých případech podílejí na pašování či jiných trestných činech.<sup>100</sup> Ve věznicích existuje i možnost diferenciovaného přístupu, tzv. bezdrogové zóny a specializovaná oddělení. Ve věznicích se zřizují specializovaná oddělení za účelem změny dosavadních způsobů jednání odsouzených, a to takových jednání, které je přivedly k drogové závislosti a ke kriminalitě s ní spojené. Dalším cílem je poté následné zmírnění poškození osobností odsouzených v důsledku drogové závislosti a v neposlední řadě podnícení zájmu odsouzených o dobrovolné dovršení protidrogové terapie po propuštění z výkonu trestu odnětí svobody. Takováto specializovaná oddělení slouží k zajištění odděleného výkonu trestu odnětí svobody drogově závislých vězňů. Činnost specializovaných oddělení vychází z koncepce terapeutického programu zacházení a komunitního způsobu ovlivňování odsouzených. Pro úspěšnost terapeutického programu zacházení je však nutná vnitřní pozitivní motivace odsouzeného směřující ke změně dosavadních způsobů jednání a chování.<sup>101</sup>

---

<sup>99</sup> WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Poziční dokument o drogách, vězeních a harm reduction*. Praha: 2006

<sup>100</sup> MIOVSKÝ, M., SPIRING, H., HAVLÍČKOVÁ, M. *Vězeňství a nelegální drogy*. Praha: 2003

<sup>101</sup> <http://ad.vscr.cz/vscr/casopis/CV200605.pdf> - [cit. 18.11.2007]

## 3. PRAKTICKÁ ČÁST

### 3.1 Cíl praktické části

Cílem praktické části této bakalářské práce je zpracování komplexních charakterových a osobnostních znaků pachatelů násilné trestné činnosti (s akcentem na loupeže), užívajících nealkoholové drogy, na území Prahy IV za období od 1.1.2006 do 31.12.2006.

### 3.2 Stanovení předpokladů

Pro praktickou část této bakalářské práce byly stanoveny tři předpoklady, které byly následně ověřovány studiem dokumentace – vyšetřovacích spisů, případových studií a interních policejních statistik trestné činnosti.

#### Předpoklad č. 1:

*Lze předpokládat, že páchaní násilné trestné činnosti, konkrétně loupeží, je ve více než v 75% za účelem získání finančních prostředků na nákup drogy.*

#### Předpoklad č. 2:

*Lze předpokládat, že drogu pervitin užívá více než 60% pachatelů z průzkumného vzorku.*

#### Předpoklad č. 3:

*Lze předpokládat, že více než 50% pachatelů z průzkumného vzorku vyrůstalo v rodině, ve které chyběl jeden z biologických rodičů.*

### 3.3 Použité metody

Pro dosažení cíle praktické části této bakalářské práce byly použity metody sloužící k získávání údajů a metody sloužící ke zpracování údajů.

Základní metodou použitou k získávání údajů byla obsahová analýza osobních dokumentů a vyšetřovacích spisů včetně znaleckých posudků, dále studium interních policejních statistik násilné trestné činnosti. Vyšetřovací spisy obsahovaly výsledky pachatelů, poškozených a svědků, dále znalecké posudky, anamnézy a další spisovou dokumentaci.

### 3.4 Popis průzkumného vzorku

Průzkumným vzorkem v této bakalářské práci byli pachatelé násilné trestné činnosti, konkrétně pachatelé trestného činu loupež dle § 234 trestního zákona, kteří páchali tuto trestnou činnost na území Prahy IV za období od 1.1.2006 do 31.12.2006. Jak nám znázorňuje tabulka č. 1, v roce 2006 bylo na území Prahy IV objasněno 138 trestných činů loupeže z celkového počtu 438 spáchaných loupeží. Z celkového počtu 850 spáchaných trestných činů násilného charakteru bylo objasněno 453. Nutno podotknout, že do tohoto výčtu se nepočítávají odvolané skutky (skutek se nestal, poškozená osoba si skutek vymyslela).

**Tabulka č. 1.** Počet loupeží a ostatní násilné trestné činnosti na území Prahy IV za rok 2006

	Počet spáchaných skutků	Objasněné skutky
Loupeže	438	138
Ostatní násilná TČ	412	315
Násilné činy celkem	850	453



**Tabulka č. 2.** Podíl uživatelů nealkoholových drog mezi pachateli loupeží na území Prahy IV za rok 2006

	Počet stíhaných osob	Počet uživatelů OPL	Podíl v %
Loupež § 234 TZ	134	26	34,8

Ze sledovaných údajů vyplývá, že z celkového počtu 134 stíhaných osob spadá 26 osob do kategorie uživatelů nealkoholových drog. V policejních záznamech stíhaných pachatelů – uživatelů drog se však neobjevují pouze samotné loupeže, tedy skutek dle § 234 TZ, ale i trestné činy méně závažného charakteru, především krádeže v obchodech či kapesní krádeže dle § 247 TZ. Z uvedeného souboru 26-ti pachatelů spáchalo trestný čin loupež 20 pachatelů samostatně, 6 pachatelů spáchalo tento trestný čin ve formě spolupachatelství. Obviněná žena spáchala tento trestný čin rovněž ve spolupachatelství, a to jako pomocník svého spolupachatele mužského pohlaví.

#### **3.4.1. Zastoupení pohlaví v průzkumném vzorku**

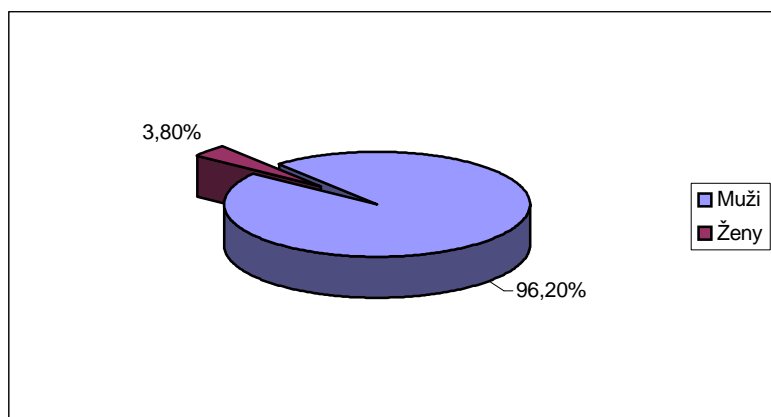
Ze zjištěných údajů je patrné, že naprostou většinu mezi stíhanými osobami tvoří muži, v počtu 25 pachatelů – uživatelů drog. Naproti tomu žena pachatelka – uživatel drog, byla v roce 2006 pouze 1. Naprostá převaha mužů v páchaní loupeží je dána především charakterem tohoto trestného činu, který je páchán za užití násilí či pod jeho pohrůzkou.

Podíl mužů v průzkumném vzorku pachatelů je většinový, muži tvoří celých 96,2 %., podíl žen činí pouhé 3,8 %.

**Tabulka č. 3** Zastoupení pohlaví v průzkumném vzorku stíhaných osob, užívajících drogy

	Počet
Muži	25
Ženy	1
Celkem	26

**Graf č. 1** Zastoupení pohlaví v procentech



### 3.5 Získaná data a jejich interpretace

Obsahovou analýzou osobních dokumentů a vyšetřovacích spisů včetně znaleckých posudků byly získány následující charakteristiky průzkumného vzorku.

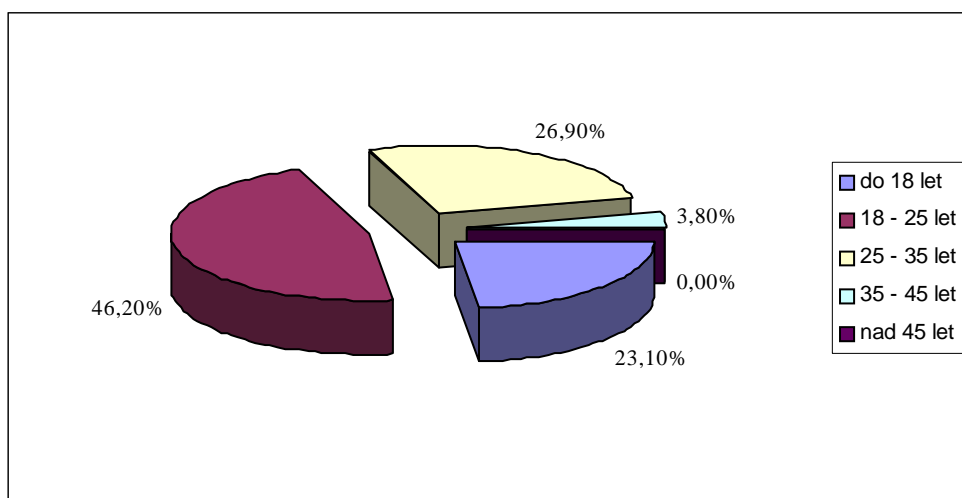
#### 3.5.1 Věkové složení průzkumného vzorku

Tabulka č. 4 Věkové složení průzkumného vzorku

Věk	Počet pachatelů	Podíl v %
do 18 let	6	23,1 %
18 - 25 let	12	46,2 %
25 - 35 let	7	26,9 %
35 - 45 let	1	3,8 %
nad 45 let	0	0,0 %

Jak vyplývá ze sledovaných údajů, nejvyšší počet pachatelů spadá do věkové kategorie 18 až 25 let, což odpovídá teoriím o typickém pachateli loupežných přepadání, kterým bývá právě muž mezi 18 až 30 lety. Druhou početně silně zastoupenou skupinou jsou pachatelé ve věku mezi 25 až 35 let. Mladiství pachatelé, tedy skupina do 18 let tvoří třetí nejpočetnější skupinu. Pouze 1 pachatel spadá do věkové skupiny 35 až 45 let, ve věkové skupině nad 45 let nebyl zastoupen žádný. Věk pachatelů byl počítán k 31.12.2006.

Graf č. 2 Věkové složení průzkumného vzorku vyjádřeného v procentech



V procentuálním vyjádření tvoří věková kategorie mezi 18-ti až 25-ti lety 46,2 %, což ji řadí na první místo. S 26,9 % následuje věková kategorie 25 až 35 let a věková kategorie do 18 let tvoří 23,1 % z průzkumného vzorku. Věková kategorie 35 – 45 let uzavírá zastoupení s 3,8 %. Ve věkové kategorii nad 45 let se nevyskytuje pachatel žádný, čili tvoří 0 %.

### **3.5.2 Rodinné zázemí průzkumného vzorku**

Dalším ze sledovaných údajů (především v anamnézách pachatelů průzkumného vzorku) bylo rodinné prostředí. Jak jsme uvedli v teoretické části práce, rodina je jedním z faktorů ovlivňujících drogovou závislost. V rodinném prostředí jsme sledovali rodinu pachatele z hlediska úplnosti a existence nevlastního rodiče, tyto údaje zaznamenáváme v následující tabulce.

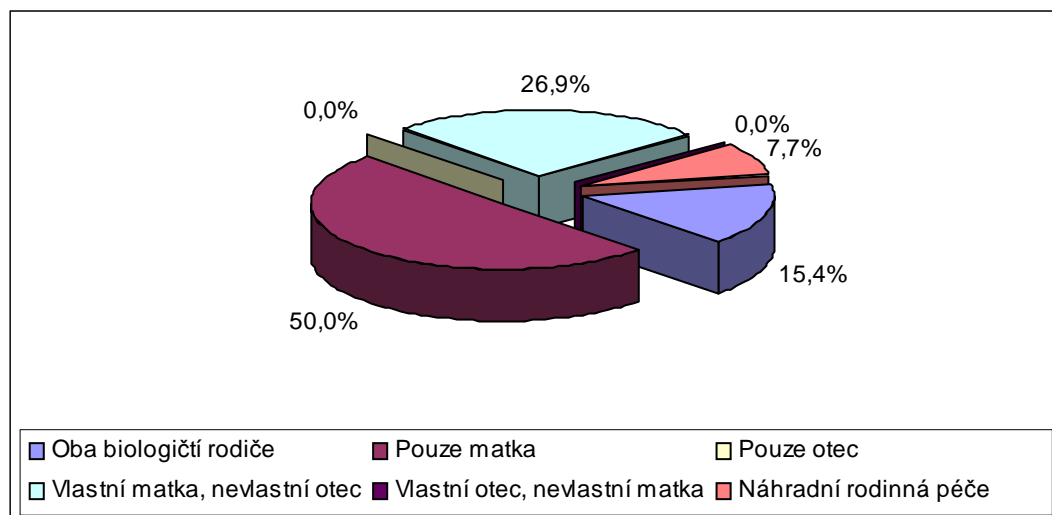
**Tabulka č. 5** Rodinné zázemí průzkumného vzorku

Rodinné zázemí	Počet pachatelů
Oba biologičtí rodiče	4
Pouze matka	13
Pouze otec	0
Vlastní matka, nevlastní otec	7
Vlastní otec, nevlastní matka	0
Náhradní rodinná péče	2

Z údajů obsažených v rodinných anamnézách pachatelů vyplývá, že polovina z nich (13) vyrůstala v neúplné rodině, pouze s matkou. Tyto závěry potvrzují i názory, že nepřítomnost otce má vliv na vývoj jedince, dítě nemá mužský vzor a samotná matka na výchovu často nestačí. Je nutné si uvědomit, že v některých případech je v rodině horší sociálně-ekonomická situace, jelikož je pouze jeden finanční příjem. Sedm pachatelů vyrůstalo v rodině, kde byla jejich vlastní biologická matka společně s partnerem či manželem, který však nebyl biologickým otcem dítěte, k dítěti byl nevlastním. V úplné rodině, s oběma vlastními biologickými rodiči, vyrůstali 4 pachatelé. Dva pachatelé

vyrůstali v náhradní rodinné péči, kdy v obou případech byli ustanoveni jako opatrovníci prarodiče.

**Graf č. 3** Rodinné zázemí průzkumného vzorku vyjádřené v procentech



Ze sledovaných údajů vyplývá existence neúplné rodiny zastoupené pouze jedním rodičem – matkou u 50-ti % jedinců průzkumného vzorku. Dalších 26,9 % tvoří jedinci, kteří vyrůstali v rodině, kde byla vlastní biologická matka, avšak nevlastní otec. 15,4 % pachatelů vyrůstali v úplné rodině zastoupené oběma biologickými rodiči a 7,7 % jedinců bylo v institutu náhradní rodinné péče.

***Těmito sledovanými údaji byl potvrzen předpoklad č. 3, neboť 84,6% pachatelů vyrůstalo v rodině, ve které chyběl jeden nebo dokonce oba biologičtí rodiče.***

### 3.5.3 Nejvyšší dosažené vzdělání u průzkumného vzorku

**Tabulka č. 6** Nejvyšší dosažené vzdělání u průzkumného vzorku

Nejvyšší dosažené vzdělání	Počet pachatelů
Základní	6
Střední odborné	15
Střední odborné s maturitou	5
Vysokoškolské	0

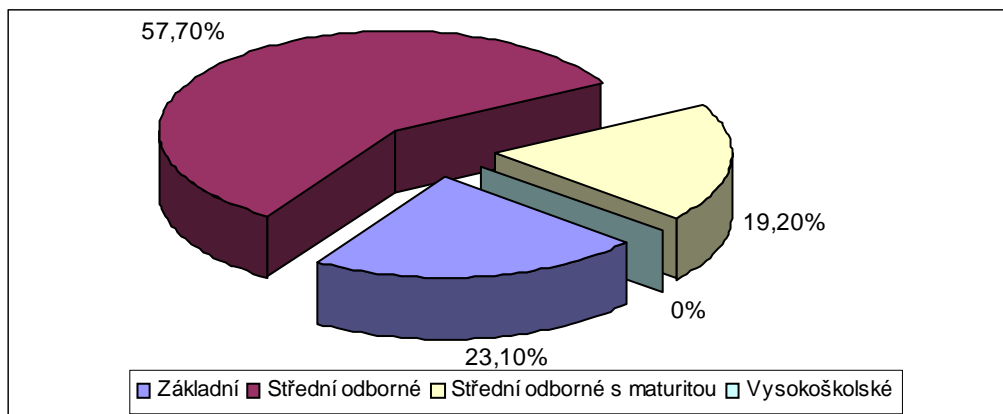
Z anamnestických údajů, uvedených v trestních spisech, lze vysledovat nejvyšší dosažené vzdělání u průzkumného vzorku. Základní vzdělání tj. ZŠ má 6 pachatelů, z toho však 2 pachatelé ukončili základní školu v nižší než osmé třídě. 4 pachatelé z této skupiny navštěvovali základní školu speciální.

Středního odborného vzdělání dosáhlo 15 pachatelů. Mezi jednotlivými obsaženými obory převládá obor kuchař – číšník, který absolvovalo 12 pachatelů. 2 pachatelé byli učni v oboru automechanik a 1 pachatel absolvoval obor zedník.

5 pachatelů dosáhlo středního odborného vzdělání s maturitou či absolvovalo gymnázium. Z této skupiny 1 osoba absolvovala gymnázium (zastoupený pachatel ženského pohlaví), 2 osoby soukromou obchodní akademií, 1 osoba dvouleté nástavbové studium v oboru obchodník zakončené maturitou a 1 osoba vystudovala střední průmyslovou školu.

Ukončeného vysokoškolského vzdělání nedosáhl žádný člen průzkumného vzorku. Jeden pachatel z tohoto souboru nedokončil první semestr v magisterském vysokoškolském programu a studium ukončil na vlastní žádost.

**Graf č. 4** Nejvyšší dosažené vzdělání vyjádřené v procentech



Jen základního vzdělání dosáhlo 23,1% pachatelů. Střední odborné učiliště absolvovalo celých 57,7% jedinců ze sledovaného souboru, čímž tato skupina tvoří skupinu nejpočetnější. Maturity dosáhlo 19,2% pachatelů a ve skupině vysokoškoláků není jedinec žádný.

### 3.5.4 Negativní jevy v průběhu školní docházky

**Tabulka č. 7** Výskyt některých negativních jevů v průběhu školní docházky

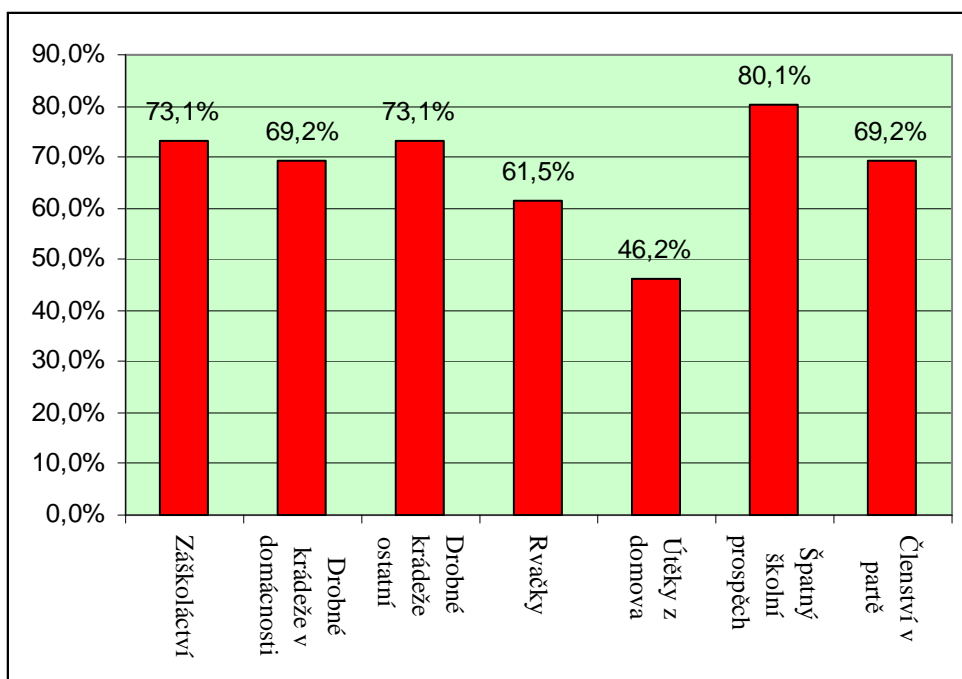
Vyskytované jevy v anamnéze	Počet pachatelů	Podíl v %
Záškoláctví	19	73,1 %
Drobné krádeže v domácnosti	18	69,2 %
Drobné krádeže ostatní	19	73,1 %
Rvačky	16	61,5 %
Útěky z domova	12	46,2 %
Špatný školní prospěch	21	80,1 %
Členství v partě	18	69,2 %

Výše uvedené údaje o výskytu některých jevů jsou součástí psychiatrických posudků v trestních spisech pachatelů. Záškoláctví se vyskytuje u 19 pachatelů, údaj zahrnuje povinnou školní docházku.

Dalším sledovaným údajem byl výskyt krádeží a to jak v domácnosti tak v obchodech apod. Drobné domácí krádeže páchalo 18 pachatelů z průzkumného vzorku, 19 pachatelů poté páchalo tyto drobné majetkové delikty i mimo domov (ve škole, v obchodech). Konflikty s eskalací ve fyzické násilí, rvačky se vyskytují u 16-ti jedinců z průzkumného vzorku.

Dalším častým jevem jsou útěky z domova, těch se dopouštělo 12 jedinců. 21 jedinců mělo špatný školní prospěch v průběhu povinné školní docházky, toto souvisí s pozdějším převážně nižším vzděláním (ZŠ, učební obory). Parta jako kriminogenní jev se vyskytuje u celých 18 pachatelů. Členství v partě je považováno za negativní vzhledem k vlivu ostatních členů na jedince, prvotních zkušeností s trestnou činností a zneužíváním alkoholu a drog.

**Graf č. 5** Výskyt negativních jevů během školní docházky vyjádřený v procentech



Špatný školní prospěch se vykytoval u 80,1 % jedinců v průzkumném vzorku, tento údaj koresponduje rovněž s nedostačivým rodinným zázemím a ostatními výchovnými problémy. Rovněž záškoláctví a drobné krádeže mimo domov jsou hojně zastoupené, oba jevy ve výši 73,1 %.



Dalším, procentuálně silně zastoupeným negativním jevem, je členství v partě, s 69,2 %. Stejně procento tvoří případy drobných krádeží v rodině – domácnosti jedince. Konflikty ve škole, v kolektivu, které vyústily ve rvačky, jsou zastoupené v 61,5 % anamnéz pachatelů v průzkumném vzorku. Posledním ze sledovaných údajů jsou poté útěky z domova, kterých se dopouštělo 46,2 % jedinců.

### 3.5.5 Zneužívané skupiny drog

Jako další údaj v charakteristice závislého pachatele loupeží na území Prahy IV jsme sledovali skupiny zneužívaných drog. Zneužívané drogy jsme zařadili do skupin uvedených v tabulce č. 8. Prakticky u žádného jedince v průzkumném vzorku se nejednalo o zneužívání pouze jedné látky (monotoxikomanii), ale o zneužívání více látek (polytoxikomanii), u některých ještě v kombinaci s alkoholem.

**Tabulka č. 8** Zneužívané skupiny drog

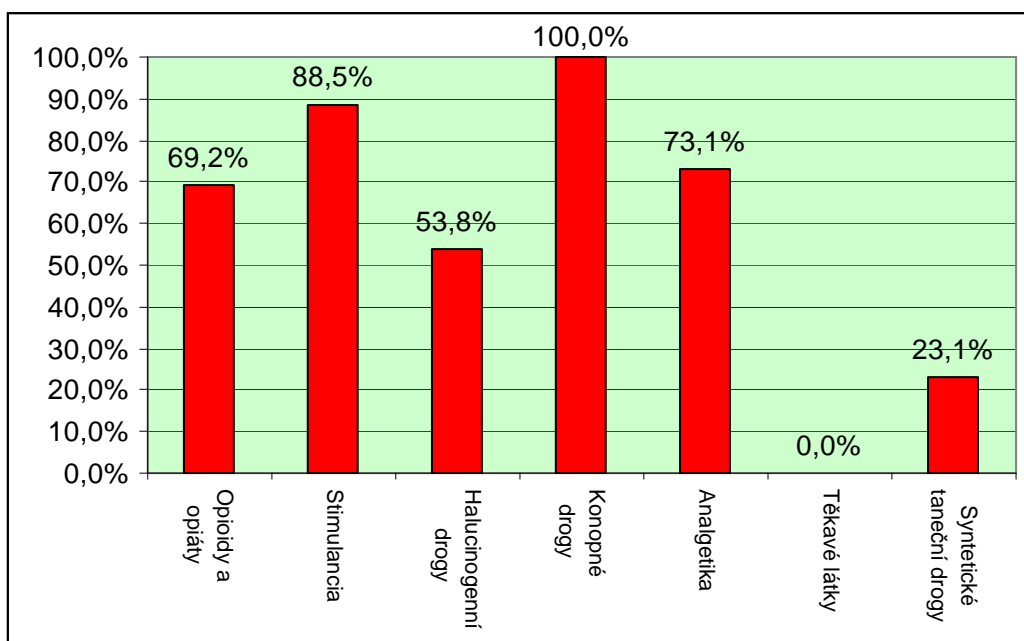
Zneužívané skupiny drog	Počet pachatelů
Opioidy a opiáty	9
Stimulancia	23
Halucinogenní drogy	14
Konopné drogy	26
Analgetika	19
Těkavé látky	0
Syntetické taneční drogy	15

Každý jedinec z průzkumného vzorku užíval či užívá konopné drogy, konkrétně marihuanu, kterou aplikoval inhalací. Z Marihuany každý z pachatelů našeho průzkumného vzorku přechází na tvrdší drogy. Nejrozšířenější je mezi nimi pervitin, ten zneužívá 23 pachatelů. Tím se řadí stimulancia na druhé místo v žebříčku. Pervitin neuvžívají jako jedinou drogu, ale 19 jedinců ji považuje za primární, někteří v kombinaci s heroinem, podle momentální dostupnosti a aktuální situaci na drogové scéně. Ta je ovlivněna zásahy policie proti pervitinovým varnám apod.

S analgetiky má zkušenost 19 jedinců, a to především s Rohypnolem a Diazepamem. Halucinogenní drogy, především tripy napuštěné LSD, okusilo 14 jedinců, uvádějí jejich požití především na diskotékách a klubech, ve své „rané drogové kariéře“, na diskotékách a parties dále 15 pachatelů užilo extázi. Devět jedinců užívalo či užívá heroin, která spadá do skupiny opioidů a opiátů. Žádný ze sledovaných jedinců neužil těkavé látky.

Z uvedených údajů vyplývá značná rozmanitost ve zneužívaných látkách. Jako „hlavní“ či primární droga se u pachatelů loupeží ukazuje pervitin. Ten je stimulanciem a jako takový vyvolává pocity síly, pachatelům dodává potřebnou „kuráž“ a rovněž zvyšuje agresivitu.

**Graf č. 6** Zneužívané skupiny drog vyjádřené v procentech



Údaje ve výše uvedeném grafu znázorňují procentuálně vyjádřený podíl na zneužívání drog v jednotlivých skupinách. 69,2 % jedinců z průzkumného vzorku užívalo či užívá opiáty, konkrétně se jedná o drogu heroin. Stimulancia, zastoupená pervitinem, zneužívá celých 88,5 % pachatelů, čímž se řadí do popředí zneužívaných drog v průzkumném vzorku. Halucinogeny (tripy LSD) okusilo či užívá 53,8 % pachatelů.

Absolutní prvenství co se zkušeností s užíváním týče mají konopné drogy, v našem případě marihuana (cannabis). Zkušenost s marihuanou není překvapivým údajem, prakticky všichni jedinci z průzkumného vzorku s touto drogou spojují svojí první drogovou zkušenost. Se skupinou analgetik má zkušenosti 73,1 % pachatelů. 23,1 % užívalo či užívá taneční drogy, především extázi.

*Jako primární drogu udává celých 88,5 % pachatelů pervitin. Tímto údajem byl potvrzen předpoklad č. 2, jehož obsahem bylo tvrzení, že pervitin užívá více než 60% pachatelů z průzkumného vzorku.*

### 3.5.6 Doba užívání drog

Jedním ze sledovaných údajů u průzkumného vzorku byla doba, po kterou tito pachatelé užívali omamné a psychotropní látky. Doba užívání jsme počítali k datu sdělení obvinění pro trestný čin loupež dle § 234 TZ. Samozřejmě je tento údaj do jisté míry ovlivněn rychlostí práce policie, vedoucí k objasnění jednotlivých loupeží.

Někteří z pachatelů páchali loupeže a ostatní trestnou činnost po dobu několika měsíců, než byli obviněni, V jiných případech se pachatele podařilo dopadnout při spáchání loupeže či v krátké době po ní.

**Tabulka č. 9** Doba užívání drog u průzkumného vzorku

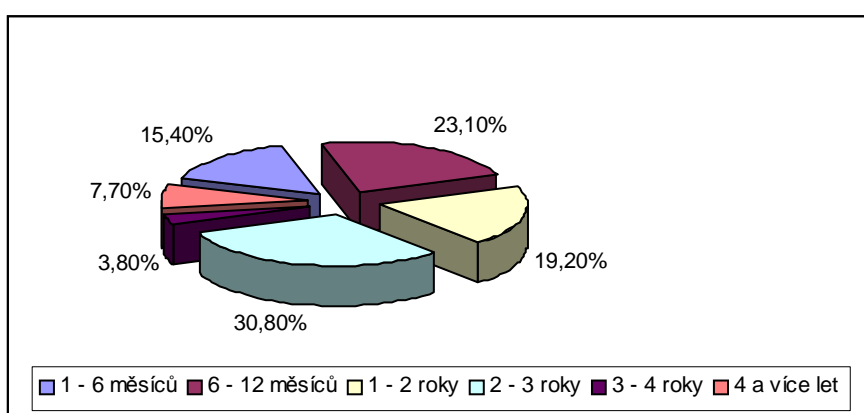
Doba užívání OPL	Počet pachatelů	Podíl v %
1 - 6 měsíců	4	15,4 %
6 - 12 měsíců	6	23,1 %
1 - 2 roky	5	19,2 %
2 - 3 roky	8	30,8 %
3 - 4 roky	1	3,8 %
4 a více let	2	7,7 %

Z celkového počtu 26-ti pachatelů užívali drogy v rozmezí jednoho až šesti měsíců 4 pachatelé. V rozmezí šesti měsíců až jednoho roku zneužívalo drogy 6 jedinců, v této

skupině se vyskytuje i pachatel ženského pohlaví. Pět pachatelů zneužívalo drogy v časovém rozpětí jednoho až dvou let. Osm pachatelů poté spadá do skupiny zneužívající drogy v rozmezí od dvou do tří let. Jeden pachatel zneužíval drogy po dobu blížíící se čtyřem let.

Dva jedinci z průzkumného vzorku zneužívali drogy po dobu delší než čtyři roky. Jeden z nich po dobu 4 a půl roku a druhý dokonce po dobu devíti let.

**Graf č. 7** Doba užívání drog vyjádřená v procentech



Ze sledovaných údajů vyplývá, že procentuálně nejvíce zastoupenou skupinou je skupina s dobou užívání mezi dvěma až třemi lety, tvoří 30,8%. Za touto skupinou následuje s 23,1% skupina s délkou užívání šest měsíců až jeden rok. 19,2% připadá na respondenty spadající do skupiny s délkou užívání jeden až dva roky. Skupina jedinců zneužívajících drogy po dobu jednoho až šesti měsíců tvoří 15,4% z průzkumného vzorku. 7,7% pachatelů zneužívá drogy po dobu 4 let a více. Početněji nejméně zastoupená skupina, pouhých 3,8% je pachatelů s délkou užívání mezi třemi a čtyřmi lety.

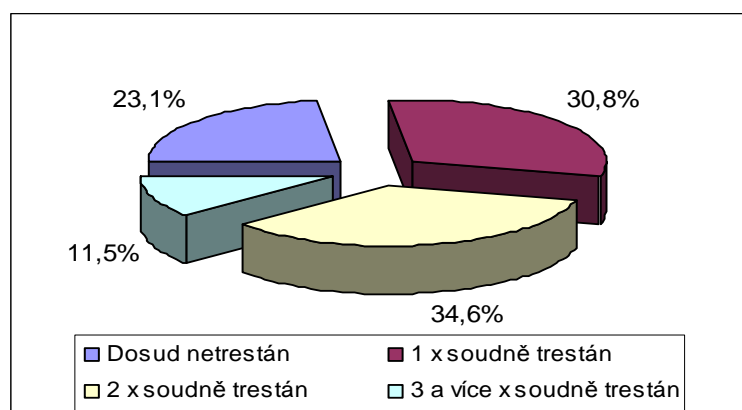
### 3.5.7 Výskyt předchozích pravomocných odsouzení u pachatelů

**Tabulka č. 10** Výskyt předchozích pravomocných odsouzení u pachatelů

Pravomocná odsouzení	Počet pachatelů
Dosud netrestán	6
1 x soudně trestán	8
2 x soudně trestán	9
3 a více x soudně trestán	3

Dalším ze sledovaných kritérií u průzkumného vzorku byl výskyt předchozích trestů. Z anamnéz a výpisů z rejstříků trestů vyplývá, že 6 jedinců nebylo před sdělením obvinění za loupež dosud soudně trestáno. Tento údaj ovšem nezahrnuje páčání trestné činnosti, za kterou nepadlo pravomocné rozhodnutí soudu. Naprostá většina pachatelů, kteří užívají drogy, si peníze opatřuje především drobnými krádežemi v obchodech, vykrádáním vozidel a podobnou majetkovou trestnou činností, od které poté není daleko ke spáchání loupeže. Osm pachatelů z průzkumného vzorku má za sebou jedno pravomocné odsouzení soudu. Z této skupiny bylo 6 pachatelů odsouzeno za majetkové delikty a 2 pachatelé za loupež a krádeže. Devět pachatelů bylo v minulosti již 2 krát soudně trestáno, všichni za majetkovou trestnou činnost, 3 pachatelé z této skupiny za sebou mají i drogové delikty (distribuce OPL), 4 jedinci z této skupiny mají za sebou i násilnou trestnou činnost. Poslední skupinu tří pachatelů lze považovat za recidivisty, z toho jeden ve věku 42 let a další dva ve věkové skupině nad 30 let.

**Graf č. 8** Historie pravomocných odsouzení vyjádřená v procentech



V grafu je názorně uvedeno, že podíl pachatelů, kteří byli již 2 x soudně trestáni, tvoří největší skupinu, a to celých 34,6 %. 30,8 % pachatelů bylo soudně trestáno jednou. Tyto fakta potvrzují názory kriminologů, že loupeže páchají většinou jedinci, mající již určité kriminální zkušenosti, mnohdy se jedná i o recidivisty, kteří v našem průzkumném vzorku tvoří 11,5 %. Jedinců, kteří nebyli doposud soudně trestáni, je 23,1 %.

### 3.5.8 Způsob spáchání loupeže

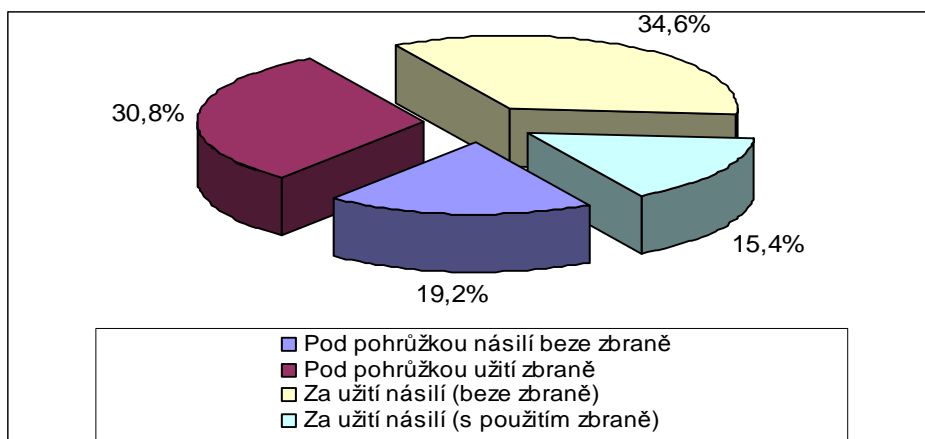
Při sledování způsobu spáchání loupeže jsme delikty rozdělili do čtyř skupin, přičemž za zbraň jsme považovali cokoli, čím lze provést útok účinněji (tedy nejen nůž či střelná zbraň, ale třeba i injekční stříkačka s jehlou či jiný předmět).

**Tabulka č.11** Způsob spáchání loupeže

Způsob spáchání loupeže	Počet pachatelů
Pod pohrůžkou násilí bez zbraně	5
Pod pohrůžkou užití zbraně	8
Za užití násilí (beze zbraně)	9
Za užití násilí (se zbraní)	4

Ze zjištěných výsledků je patrné, že polovině pachatelů stačila ke spáchání trestného činu výhrůžka užití fyzického násilí či užití zbraně. Druhá polovina fyzické násilí užila, devět pachatelů bez použití zbraně a čtyři pachatelé zbraň užili. Z těchto čtyř pachatelů dva použili jako zbraň teleskopického obušku, jeden ostrého předmětu (pravděpodobně nože – tento předmět doličný se nepodařilo při vyšetřování zajistit) a jeden pachatel použil dřevěnou basebalovou pálku (s ní zasadil poškozenému úder do hlavy – s následkem středně těžkého poranění).

**Graf č. 9** Způsob spáchání loupeže vyjádřený v procentech



Celých 50 % pachatelů použilo přímé fyzické násilí, z této skupiny 34,6 % při ataku nepoužilo zbraň a 15,4 % zbraň užilo. Další skupinu tvoří ti, kterým stačila ke spáchání loupeže výhrůžka, tvoří 50 %, z nich 30,8 % hrozilo užitím zbraně či jiného předmětu (injekční stříkačky apod.) a 19,2 % hrozilo použitím své fyzické síly.

### 3.5.9 Motivace ke spáchání loupeže

Ze sledovaných údajů, jakožto i ze skutkové podstaty trestného činu loupeže, vyplývá jasný motiv, kterým je určitá forma majetkového prospěchu pachatele.

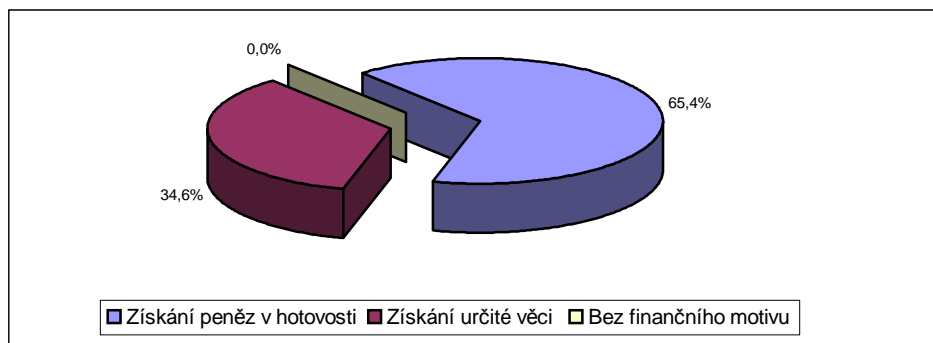
**Tabulka č. 12** Motivace ke spáchání tr. činu loupeže

Motivace spáchání loupeže	Počet pachatelů
Získání peněz v hotovosti	17
Získání určité věci	9
Bez finančního motivu	0

U sedmnácti pachatelů bylo motivem získání finančních prostředků v hotovosti. Tato skupina pachatelů předpokládala existenci finanční hotovosti u napadené oběti. Motivem devíti pachatelů bylo získání věci. Z této skupiny osm pachatelů chtělo získat mobilní telefon, který vizuálně registrovali před spácháním loupeže u oběti, jeden pachatel se zmocnil po útoku kufříku s obsahem cenností. Zde je jasně určen motiv získání

finančních prostředků a to buď ve formě peněz nebo ve formě cenné věci, kterou lze následně zpeněžit. Žádný z pachatelů nespáchal tento skutek bez finančního motivu.

**Graf č. 10** Procentuální vyjádření motivu spáchání loupeže



Získání peněz v hotovosti bylo motivem celých 65,4 % pachatelů, kteří sumu peněz předpokládali u vytipovaných obětí. Zbýlých 34,6 % pachatelů mělo za cíl zcizení určité věci, většinou šlo o mobilní telefony, které bývají častým zcizeným artiklem právě u pouličních loupeží.

### 3.5.10 Forma útraty peněžního zisku z loupeže

Výše jsme zjistili motiv loupeží, kterým byl peněžní zisk, dále jsme sledovali formu útraty získaných financí. *Tímto získaným údajem jsme potvrdili stanovený předpoklad č. 1, neboť počet pachatelů, kteří použili finanční prostředky na nákup drog, dosahuje 84,7%.*

**Tabulka č. 13** Forma útraty peněžního zisku z loupeže

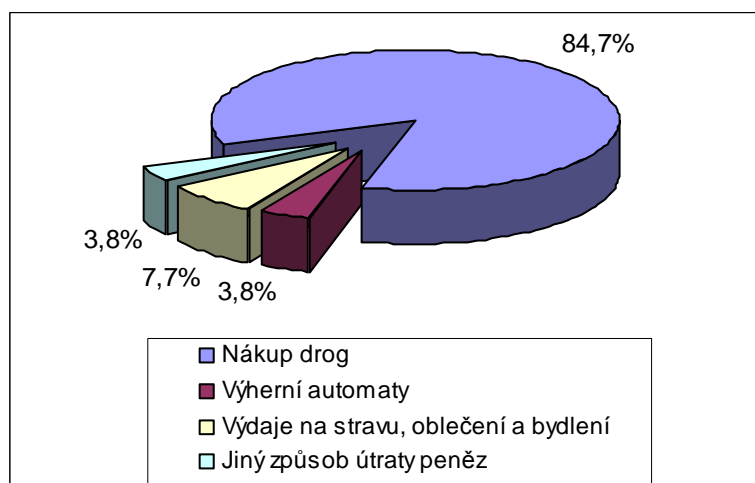
Forma útraty peněžního zisku z loupeže	Počet pachatelů
Nákup drog	22
Výherní automaty	1
Výdaje na stravu, oblečení a bydlení	2
Jiný způsob útraty peněz	1



V návaznosti na motivaci ke spáchání loupeže jsme sledovali formu útraty finančního výnosu z trestné činnosti. 22 pachatelů z průzkumného vzorku použilo finance z loupeže na nákup drog. Z této skupiny 19 jedinců přímo na nákup dávky pervitinu, 3 jedinci na nákup jiné drogy. Pervitin pro svoji schopnost návyku představuje velice kriminogenní faktor. Nejpočetnější skupina z průzkumného vzorku tedy za peníze z loupeží nakoupila drogy ke své vlastní potřebě. Z protokolů o podání vysvětlení a dalších výslechů plyne, že nakoupené drogy použili ihned (či v krátké době) k aplikaci.

Jeden pachatel z průzkumného vzorku utratil peníze pocházející z loupeže ve výherním automatu. V protokolu o podání vysvětlení uvedl, že chtěl obnos rozmnožit, nakonec ale vše prohrál, a proto ještě též den spáchal další loupež, kde zcizil mobilní telefon, krátce po tomto skutku byl zadržen příslušníky PČR. Dva pachatelé použili peníze k obživě, drogu chtěli nakoupit později, a jeden pachatel použil peníze pocházející z loupeže k zaplacení dluhu v zastavárně.

**Graf. č. 11** Útrata peněžního zisku z loupeže vyjádřená v procentech



Z grafu je patrné, že celých 84,7 % jedinců z průzkumného vzorku použilo peníze z loupeže na obstarání dávky drogy, ve většině případů pervitinu. Bažení (craving) po droze bylo silnou motivací ke způsobu útraty nabytého obnosu. 7,7 % pachatelů využilo peníze na obstarání stravy, oblečení apod. Po jednom pachateli, což představuje 3,8 % pak za účelem hry na automatech a ke splacení dluhu.

### **3.6 Shrnutí výsledků praktické části a diskuse**

Provedenou obsahovou analýzou vyšetřovacích spisů, včetně znaleckých posudků, jsme zpracovali charakterové a osobnostní znaky pachatelů z průzkumného vzorku. V rámci této komplexní charakteristiky se nám podařilo potvrdit všechny tři stanovené předpoklady. Vlastní průzkum jsme začali popisem průzkumného vzorku, z něhož nám vyplývá závěr, že pachatelé loupeží na území Prahy IV v roce 2006 byli v 96,2 % muži. Dále jsme sledovali věkové složení, ze kterého jsme stanovili závěr, že nejvíce pachatelů je ve věkové skupině od 18-ti do 25-ti let a tvoří celých 46,2 %. Zjistili jsme rovněž zajímavý údaj, z něhož vyplývá nezanedbatelný podíl mladistvých pachatelů, tedy ve věkové skupině do 18-ti let.

Při studiu znaleckých posudků z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, a dále osobních anamnéz jsme sledovali rodinné zázemí jedinců. Tento údaj jsme považovali za jeden ze stěžejních, neboť jak jsme již na několika místech v této práci zmiňovali, rodina je jedním z významných faktorů ovlivňujících drogovou závislost. Sledováním tohoto údaje se nám podařilo potvrdit předpoklad č. 3, zjistili jsme, že celých 84,6 % jedinců vyrůstalo v rodině, ve které absentoval jeden z biologických rodičů či oba (7,7 % jedinců bylo v institutu náhradní rodinné péče). Pouze s matkou pak vyrůstalo 50 % jedinců. Získané údaje o rodinném zázemí potvrzují názory některých autorů, např. Riesel (1999, s. 20) uvádí rodinu jako nejdůležitější faktor prostředí, neboť funkční rodina formou správné výchovy a příkladu, vstřípí jedinci hodnotovou hierarchii, určité morální principy atd.

Dále jsme sledovali nejvyšší dosažené vzdělání, přičemž jsme došli ke zjištění, ze kterého vyplývá, že 57,7 % jedinců absolvovalo střední odborné učiliště. Zde je na místě zmínit, že v našem průzkumném vzorku jsme nezjistili zastoupení žádného vysokoškolsky vzdělaného jedince.

Součástí psychiatrického posudku v trestních spisech pachatelů je záznam o výskytu některých negativních jevů v průběhu školní docházky. Došli jsme ke zjištění, že v našem průzkumném vzorku jsou zastoupeny následující jevy: záškoláctví se vyskytuje v 73,1 %, drobné krádeže v domácnosti v 69,2 %, ostatní drobné krádeže v 73,1 %, rvačky

v 61,5 %, útěky z domova v 46,2 %, špatný školní prospěch v 80,1 % a členství v partě v 69,2 %. Zejména členství v partě potvrzuje údaje některých autorů v odborné literatuře. Riesel (1999. s. 22) uvádí tlak společenské skupiny (zejména party mladistvých) na jednotlivce vedoucí k užívání drog jako jeden z faktorů pozdějšího rozvoje závislosti na drogách.

Velmi důležitým sledovaným údajem byly zneužívané skupiny drog. Zjistili jsme, že prakticky všichni jedinci z průzkumného vzorku se řadí do kategorie polytoxikomanů, neboť neužívali pouze jednu látku, ale více látek v kombinaci. Na tomto místě je třeba uvést, že se nám podařilo potvrdit předpoklad č. 2, protože průzkumem jsme došli k závěru, že drogu pervitin užívá 88,5 % jedinců z průzkumného vzorku. Zjištění o velmi silném zastoupení právě pervitinu koresponduje s tvrzením některých autorů v odborné literatuře, kdy např. Kalina (2003, s. 166 – 167) uvádí, že pervitin je nebezpečný hlavně pro svoji schopnost vyvolávat silnou psychickou závislost. Dalším zajímavým údajem je užívání konopných drog, v našem případě marihuany, a to u všech jedinců v průzkumném vzorku.

Sledovali jsem dobu užívání drog k datu sdělení obvinění pachatelů. Nejvíce pachatelů - 30,8 %, spadá do kategorie uživatelů s délkou doby užívání 2 – 3 roky. Za touto skupinou s 23,1 % kategorie 6 měsíců až 1 rok a dále s 19,2 % kategorie uživatelů s délkou užívání 1 – 2 roky. 15,4 % pak spadá do kategorie doby užívání 1 – 6 měsíců. Z těchto zjištěných údajů je zřejmé, že nemůžeme jednoznačně říci, zda měla délka užívání vliv na páchaní loupeží, neboť žádná z kategorií dle délky užívání razantně nepřevyšuje ostatní.

Dalším ze sledovaných kritérií u průzkumného vzorku byl výskyt předchozích trestů. Zjištěný podíl pachatelů, kteří byli již 2 x soudně trestáni, tvoří 34,6 %. 30,8 % pachatelů bylo soudně trestáno jednou. Pachatelé, kteří nebyli doposud soudně trestáni, tvoří 23,1 %. Nejpočetnější skupina 2 x soudně trestaných má větší zkušenosti s páchaním trestné činnosti, což se může zobrazit i na vlastním způsobu, provedení a připravenosti loupeže.

Důležitou charakteristikou je i způsob spáchání loupeže. Při zjišťování tohoto údaje jsme došli k závěru, že 50 % pachatelů použilo přímého fyzického násilí a 50 % použilo

pohrůžku užití násilí. Ne vždy pachatelé užití násilí, neboť násilí má zde formu instrumentální, slouží jako prostředek k získání peněz či nějaké věci, a u skutků spáchaných celou polorovinou pachatelů se fyzické násilí nevyskytovalo.

Předpoklad č. 1 jsme ověřovali sledováním údajů o motivaci k loupeži a formy útraty peněžního zisku z loupeží. Motivem získání peněz v hotovosti bylo u 65,4 % pachatelů, 34,6 % pachatelů mělo za cíl zcizení určité věci, přičemž ve většině případů se jednalo o mobilní telefony, které bývají častým zcizeným artiklem právě u pouličních loupeží. Tedy všichni pachatelé spáchali loupež za účelem obohacení, následně poté použili získané peníze v 84,7 % k získání dávky drogy, přičemž nejčastěji se jednalo o pervitin. Tímto zjištěním jsme potvrdili stanovený předpoklad č. 1.

## 4. ZÁVĚR

Hlavním úkolem teoretické části této bakalářské práce bylo seznámení s drogovou problematikou, se stručným vývojem drogové scény v České republice, s dělením nealkoholových drog a s jejich charakteristikou. Velmi důležité bylo uvést základní příčiny a faktory ovlivňující vznik drogové závislosti a její důsledky a projevy, jako jsou abstinční stavy. Drogová závislost úzce souvisí s kriminalitou. V naší práci jsme se zabírali násilnou trestnou činností, konkrétně loupežemi, neboť tato trestná činnost je často páchána jako důsledek drogové závislosti, jako důsledek bažení po droze, kdy slouží především k obstarání peněz na potřebnou dávku drogy. Propojení kriminální scény a drog je v současné době ovlivněno především zločineckými syndikáty, které na našem území působí. Droga si vždy najde svého uživatele, který je posléze pro ni ochoten páchat i trestnou činnost násilného charakteru. Především v anonymním prostředí velkoměst, jako je například hlavní město Praha, je četnost páchání loupeží alarmující.

Na počátku praktické části této bakalářské práce jsme stanovili tři předpoklady. Obsahem prvního předpokladu bylo tvrzení, že pachatelé užívající drogy páchají loupeže za účelem získání financí na nákup drogy, a to ve více než 75-ti %. V předpokladu č. 2 jsme tvrdili, že drogu pervitin užívá více než 60 % pachatelů z průzkumného vzorku. Předpoklad č. 3 obsahoval tvrzení, že více než 50 % pachatelů z průzkumného vzorku vyrůstalo v rodině, ve které absentoval jeden z biologických rodičů. Stanovené předpoklady se nám potvrdily, mimo ně jsme zjistili další zajímavé skutečnosti, například výrazný podíl mužů ve věku 18-25 let na páchání loupeží. Pachatele ovšem nelze generalizovat, neboť faktory vedoucí k užívání drogy a posléze k páchání trestné činnosti se u každého jedince liší. Každý jedinec má jedinečné charakterové a osobnostní znaky.

Cíle praktické části této bakalářské práce se nám podařilo dosáhnout, neboť jsme popsali komplexní charakterové a osobnostní znaky pachatele páchajícího loupeže na území Prahy IV v období od 1.1. do 31.12. roku 2006. Zjištěné výsledky nelze generalizovat na pachatele loupeží na Praze IV obecně. Ke stanovení dlouhodobějších charakteristik by bylo zapotřebí rozsáhlého průzkumu, ve kterém by se zjištěné charakteristiky porovnávaly s jiným časovým obdobím, např. v období 5-ti let nazpět.

## 5. NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ

Navrhovat opatření v problematice zneužívání drog a s tím souvisejícím pácháním násilné trestné činnosti můžeme se zaměřením na cílovou skupinu, kterou v tomto případě tvoří uživatelé drog. Prevence by se však měla zaměřovat i na širší společenskou základnu, především na mládež a dospívající jedince, kteří se často pohybují v prostředí různých part a podobných seskupení. Jedním z námi navrhovaných opatření jsou diskuse na školách, spojené s ukázkami negativních dopadů zneužívání drog. Tato preventivní činnost by měla být vyvíjena v kooperaci státních i nestátních organizací ve spolupráci s preventivně informační skupinou Policie České republiky. Především důsledná osvěta, dostatek informací a možnost poradenské činnosti jsou rovněž formou prevence.

Často bývá startérem užívání drogy nuda. Proto je velmi přínosné zajistit využití volného času dětí a mládeže, a to především v prostředí anonymních sídlišť, která jsou typická pro Prahu IV. Na území Prahy IV jsou již v současné době v provozu centra volnočasových aktivit nabízející pohybové ale i kulturní aktivity, dále aktivity blízké dnešní mládeži, jako jsou populární skate-parky, lezecké stěny apod.

Dalším zcela jistě důležitým navrhovaným opatřením je zvýšení počtu tzv. „streetworkerů“, tedy lidí pohybujících se v prostředí uživatelů drog. Bylo by velmi přínosné zlepšit fungování komunikace a kooperace mezi streetworkery, krizovými centry a složkami Policie České republiky, neboť zmapovat výskyt a pohyb drogově závislých jedinců a včas nabídnout pomoc či určitou formu léčby by mohlo významným způsobem snížit páchání trestné činnosti touto skupinou.

Ze zjištěných údajů v praktické části této bakalářské práce vyplývá nefunkčnost rodinného zázemí u pachatelů, proto by bylo dobré zaměřit osvětu i na rodiče, s těmi přichází do styku v některých případech především orgány sociálně právní ochrany dětí a mládeže a dále policisté. Zvýšená všímavost rodičů a projevení zájmu o dítě pomůže leckdy odhalit první známky zneužívání drog, kdy lze jedinci snáze nabídnout pomocnou ruku.

## 6. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

ČÍRTKOVÁ, L. *Forenzní psychologie*. 1. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s.r.o., 2004. ISBN 80-86473-86-4.

ČÍRTKOVÁ, L. *Kriminální psychologie*. 1. vyd. Praha: Eurounion, s.r.o., 1998. ISBN 80-85858-70-3.

HAŠKOVCOVÁ, H. *Manuálek o násilí*. 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2004. ISBN 80-7013-397-X.

HEJDA, J. *Kriminologické, trestně právní a kriminalistické aspekty drogového problému v ČR a jeho řešení*. 1. vyd. Jindřichův Hradec: Rain reklamní agentura s.r.o., 2000. ISBN 80-245-0080-9.

HOFMANN, A. *LSD – mé nezvedné dítě*. Praha: Profess, 1997. ISBN 80-85235-46-3.

CHMELÍK, J. a kolektiv. *Loupeže a možnosti prevence a obrany*. 1. vyd. Praha: Themis, nakladatelství tiskárny MV, p.o., 2006. ISBN 80-7312-051-X.

CHMELÍK, J. a kolektiv. *Rukověť kriminalistiky*. 1. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s.r.o., 2005. ISBN 80-86898-36-9.

ILLES, T. *Děti a drogy*. 1. vyd. Praha: ISV nakladatelství, 2002. ISBN 80-85866-50-1.

KALINA, K. a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 1 – Mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. ISBN 80-86734-05-6.

KALINA, K. a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 2 – Mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. ISBN 80-86734-05-6.

MARHOULOVÁ, J., NEŠPOR, K. *Alkoholici, fetišáci a gambleři*. 1. vyd. Praha: Empatie, 1995. ISBN 80-901618-9-8.

MIOVSKÝ, M., SPIRING, H., HAVLÍČKOVÁ, M. *Vězeňství a nelegální drogy*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. ISBN 80-86734-03-X.

NEŠPOR, K., CSÉMY, L., PERNICOVÁ, H. *Prevence problémů působených návykovými látkami*. Praha: Besip MV

NETÍK, K., BUDKA, I., NEUMANN, J., VÁLKOVÁ, H. *K osobnosti kriminálního toxikomana*. 1. vyd. Praha: Nezávislý novinář II., 1991. ISBN 80-85121-25-5.

PÁLENÍČEK, T., KUBŮ, P., MRAVČÍK, V. *Nové syntetické drogy – Charakteristika a hlavní rizika*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2004. ISBN 80-86734-26-9.

PEŠATOVÁ, I. – ŠVINGALOVÁ, D. *Zpracování a prezentace odborných informací*. Liberec: TU v Liberci, 2004. ISBN 80-7083-858-2.

RIESEL, P. *Lesk a bída drog*. 1. vyd. Olomouc: Votobia, 1999. ISBN 80-7198-348-9.

ROTGERS, F. a kolektiv. *Léčba drogových závislostí*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, spol. s r.o., 1999. ISBN 80-7169-836-9.

SOCHŮREK, J. *Nástin vybraných problémů forenzní psychologie*. 1. vyd. Liberec: TU v Liberci, 2002. ISBN 80-7083-680-6.

TYLER, A. *Drogy v ulicích*. Praha: IŽ, s.r.o. 2000. ISBN 80-237-3606-X.

VANTUCH, P. *Drogy a kriminalita*. 1. vyd. Brno: Univerzita J.E.Purkyně – právnická fakulta, 1990. ISBN 80-210-0169-0.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2004. ISBN 80-7178-802-3.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Poziční dokument o drogách, vězeních a harm reduction*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2006. ISBN 80-86734-76-5.

YOUCHA, G., SEIXAS, J.S. *Drugs, Alcohol and Your Children*. New York: Crown Publishers, Inc., 1989. ISBN 0-517-57102-1.

ZÁBRANSKÝ, T., VOREL, F., BALÍKOVÁ, M., ŠEJVL, J. *Smrtelná předávkování nelegálními drogami a těkavými látkami v ČR*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2004. ISBN 80-86734-37-4.

ZIMMEROVÁ, L., MORGAN, J.P. *Marihuana – mýty a fakta*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství a vydavatelství Volvox Globator, 2003. ISBN 80-7207-463-6.

Národní Protidrogová Centrála SKPV PČR. Výroční zpráva NPC SKPV za rok 2006. *Bulletin národní protidrogové centrály*. 2007, roč. XIII, č. 2. ISSN 1211 – 8834

Národní Protidrogová Centrála SKPV PČR. Problematika drog ve věznicích. *Bulletin národní protidrogové centrály*. 2001, roč. VII, č. 3. ISSN 1211 – 8834

ŠEJVL, J. Fatální následky uživatelů omamných a psychotropních látek. *Bulletin Národní protidrogové centrály*. 2002, roč. VIII, č. 2. ISSN 1211 – 8834

<http://cs.wikipedia.org/wiki/Loupe%C5%BE-> [cit. 25.8.2007]

[http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar\\_pojmu/d/droga\\_drug](http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar_pojmu/d/droga_drug) [cit. 25.8.2007]

[http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar\\_pojmu/a/aplikace](http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar_pojmu/a/aplikace) [cit. 25.8.2007]

[http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar\\_pojmu/i/intoxikace](http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar_pojmu/i/intoxikace) [cit. 25.8.2007]

[http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar\\_pojmu/d/drogova\\_scena](http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar_pojmu/d/drogova_scena) [cit. 25.8.2007]

[http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar\\_pojmu/c/craving\\_bazeni](http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar_pojmu/c/craving_bazeni) [cit. 25.8.2007]



[http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar\\_pojmu/o/odvykaci\\_syndrom\\_odvykaci\\_stav\\_withdrawal\\_syndrom](http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar_pojmu/o/odvykaci_syndrom_odvykaci_stav_withdrawal_syndrom)[cit. 25.8.2007]

<http://www.drogy.estranky.cz/clanky/cannabinoidy/marihuana> - [cit. 12.9.2007]

<http://ad.vscr.cz/vscr/casopis/CV200605.pdf> - [cit. 18.11.2007]

Fotogalerie NPC PČR

## **7. SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha č. 1: Fotografická dokumentace – heroin (viz text s. 20)

Příloha č. 2: Fotografická dokumentace – pervitin (viz text s. 21)

Příloha č. 3: Fotografická dokumentace – MDMA (viz text s. 25)

**Příloha č. 1. Fotografická dokumentace – Heroin**



Zdroj: Fotogalerie NPC PČR

**Příloha č. 2. Fotografická dokumentace - Pervitin**



Zdroj: Fotogalerie NPC PČR

**Příloha č. 3. Fotografická dokumentace – MDMA (Extáze)**



Zdroj: Fotogalerie NPC PČR