

**FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ**

**Katedra:** Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

**Studijní program:** Sociální práce

**Studijní obor  
(kombinace):** Penitenciární péče - 7502R023

**ZÁVISLOST NA NEALKOHOLOVÝCH  
DROGÁCH A PÁCHÁNÍ TRESTNÉ ČINNOSTI  
NON-ALCOHOLIC-DRUG ADDICTION AND  
DELINQUENCY**

**Bakalářská práce:** 09-FP-KSS-4020

**Autor:**

Stanislava SMOLKOVÁ

**Podpis:**

---

**Adresa:**

Kvítkov 71

470 02, Česká Lípa

**Vedoucí práce:** Mgr. Květuše Sluková

**Konzultant:**

**Počet**

stran	grafů	obrázků	tabulek	pramenů	příloh
79	9	0	10	29	1 CD

V Liberci dne: 15.4.2010

**TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCÍ**  
**FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ**

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

**ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

**(pro bakalářský studijní program)**

pro kandidát: Stanislava Smolková  
adresa: Kvítkov 71, Česká Lípa 470 02  
studijní obor (kombinace): Sociální práce  
Název BP: **Závislost na nealkoholových drogách a páchaní  
trestné činnosti**  
Název BP v angličtině: **Non-Alcoholic-Drug Addiction and Delinquency**  
Vedoucí práce: Mgr. Květuše Sluková  
Konzultant:  
Termín odevzdání: 15.4.2010

Poznámka: Podmínky pro zadání práce jsou k nahlédnutí na katedrách. Katedry rovněž formulují podrobnosti zadání. Zásady pro zpracování BP jsou k dispozici ve dvou verzích (stručné, resp. metodické pokyny) na katedrách a na Děkanátě Fakulty přírodovědně-humanitní a pedagogické TU v Liberci.

V Liberci dne 20.3.2009

\_\_\_\_\_

děkan

Převzal (kandidát): \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

vedoucí katedry

Podpis: \_\_\_\_\_

Název BP: ZÁVISLOST NA NEALKOHOLOVÝCH DROGÁCH A PÁCHÁNÍ TRESTNÉ ČINNOSTI

Vedoucí práce: Mgr. Květuše Sluková

Cíl: Charakterizovat nealkoholové drogy  
Charakterizovat závislost na nealkoholových drogách  
Zjistit, které trestné činnosti se dopouští uživatelé nealkoholových drog  
Posoudit podmínky současného systému distribuce léků, zneužívaných k výrobě drog

Požadavky: 1. Formulace teoretických východisek, vymezení základních pojmů  
2. Projektování průzkumu  
3. Sběr dat  
4. Interpretace dat  
5. Formulace závěrů a návrhů opatření

Metody: Analýza spisové dokumentace

Literatura: VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha. Portál 2008. 872 s. ISBN 978-80-7367-414-4  
MATOUŠEK, O. *Sociální práce v praxi*. Praha, Portál 2005, 352 s. ISBN 80-7367-002-X  
NEŠPOR, K. . CSÉMY, L. *Léčba a prevence závislosti*. Praha: Psychiatrické centrum 1996. 199 s. ISBN 80-85121-52-2  
PRESL J. *Drogová závislost*. Praha. Maxdorf 1995. 88 s. ISBN 80-85800-25-X  
GÖHLERT, CH – KÜHN, F. *Od návyku k závislosti*. Praha: Ikar 2002. 141 s. ISBN 80-7202-950-9  
SOCHŮREK, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie II*. Liberec 2001. 47 s. ISBN 80-7083-495-1  
SOCHŮREK, J. *Úvod do sociální patologie*. Liberec 2009. 186 s. ISBN 978-80-7372

## PROHLÁŠENÍ

Byl(a) jsem seznámen(a) 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(a) samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

V Liberci dne: 15.4.2010

Stanislava Smolková

---

## PODĚKOVÁNÍ

Chtěla bych poděkovat své vedoucí bakalářské práce paní Mgr. Květuši Slukové za její vedení, cenné rady, konstruktivní připomínky a čas, který mi poskytla.

Rovněž chci poděkovat Okresnímu soudu v České Lípě, že mi bylo umožněno čerpat potřebná data pro praktickou část bakalářské práce ze spisové dokumentace okresního soudu.

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

**Název bakalářské práce:** Non-Alcoholic-Drug Addiction and Delinquency

**Jméno a příjmení autora:** Stanislava SMOLKOVÁ

**Akademický rok odevzdání bakalářské práce:** 2009/2010

**Vedoucí bakalářské práce:** Mgr. Květuše Sluková

### **Resumé:**

Bakalářská práce se zabývala problematikou závislosti na nealkoholových látkách v souvislosti s drogovou kriminalitou a vycházela z případů řešených Okresním soudem v České Lípě v letech 2003 až 2007. Cílem práce bylo zjistit, jaké trestné činnosti se dopouští uživatelé drog, jaká je jejich věková struktura, jaký je poměr mezi muži a ženami a jaký trest je nejčastěji uložen. Práci tvořily dvě stěžejní oblasti. Jednalo se o část teoretickou, která specifikovala nealkoholové drogy včetně jejich charakteristiky, vznik, průběh a důsledky závislosti na drogách, pojednala o drogové kriminalitě a související legislativě a část práce byla věnována preventivní činnosti. Praktická část zjišťovala pomocí studia spisové dokumentace údaje o pravomocně odsouzených pachatelích pro trestné činy nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů za zkoumané roky 2003 až 2007. Výsledky ukazovaly, že trestné činnosti v souvislosti s výrobou a distribucí drog se dopouští ve značné převaze muži, nejvíce jsou zastoupeni pachatelé ve věku od 21 do 30 let, kteří se dopouští další trestné činnosti a to nejvíce krádeží. Nejčastěji ukládaným trestem je nepodmíněný trest odnětí svobody. Výsledky vyústily v navrhovaná opatření v oblasti protidrogové prevence, v systému distribuce léků, zneužívaných k výrobě drog, v oblasti trestní politiky, užší spolupráce soudů s probační a mediační službou a individuálního přístupu k drogově závislým odsouzeným ve výkonu trestu. Očekávaným přínosem vzhledem k řešené problematice je novela trestního zákona v oblasti drogové kriminality, neboť lze očekávat, že sankce z ní vyplývající budou mít pozitivní dopad na snížení drogové kriminality.

**Klíčová slova:** drogy, závislost, uživatel, prevence, kriminalita, pachatelé trestné činnosti, dokumentace, výroba a distribuce drog

**Name of the bachelor thesis:** Addiction to Drugs without Alcohol Content and Delinquency

**First name and Name of the author:** Stanislava SMOLKOVÁ

**Academic year in which the bachelor thesis was submitted:** 2009/2010

**Supervisor of the bachelor thesis:** Mgr. Květuše Sluková

**Summary:**

This bachelor thesis is concerned with the topic “Addiction to Drugs without Alcohol Content Related to the Drug Criminality” and proceeds from cases decided in District Court in Česká Lípa in the period 2003 to 2007. The objective of the thesis was to find out which criminal acts are committed by drug addicts, what the age structure of this group of persons is, what the proportion between men and women is and which sentences are passed most often. The thesis is based on two main parts – theoretical and practical one. The first part is theoretical. Drugs without alcohol content are specified here including their definition; origin, progress and consequences of the drug addiction are described and the drug criminality and related legislative is approached here. In this theoretical part preventive activities are considered as well. In the practical part data on offenders who were sentenced legally valid for criminal acts “Illegal Production and Possession of Narcotic and Psychotropic Drugs and Toxins” were found out with help of official records in the period of research 2003 to 2007. The results show that criminal acts related to drug production and distribution are committed mainly by men. The most cases were committed by offenders aged between 21 and 30 years who commit other criminal acts as well especially larceny. The sentence which is passed most often is the unsuspended sentence of imprisonment. The outputs of the thesis have resulted in suggested preventive anti-drug measures, in a distribution system of medicaments which are misused for drug production, in penal policy and in a closer cooperation between probation and mediation officers and individual approach to drug addicts who started the execution of sentence. The expected contribution – regarding the covered topic – is the amendment of the penal law in articles which rule the drug criminality because it may be assumed that sanctions resulting from this amendment will have a positive impact on the drug criminality reduction.

**Key words:** drugs, addiction, drug addicts, prevention, criminality, committers of criminal acts, records, drug production and distribution



**Titel der Bakalararbeit:** Abhängigkeit von den alkoholfreien Drogen und Verübung der Strafhandlung

**Vorname und Zuname des Autors:**

**Akademisches Jahr der Übergabe der Bakalararbeit:**

**Leiter der Bakalararbeit:**

**Resümee:**

Der Bakalararbeit hat sich mit der Problematik der Abhängigkeit von den alkoholfreien Drogen im Zusammenhang mit der Drogenkriminalität abgezielt und ist von den Vorfällen ausgegangen, die vom Bezirksgericht in Česká Lípa in den Jahren 2003 bis 2007 gelöst wurden. Das Ziel wurde festgestellt, welche Strafhandlungen die Drogenbenutzer machen, wie ihre Altersstruktur ist, wie das Verhältniss zwischen Männern und Frauen ist und was für eine Bestrafung am häufigsten aufgegeben ist. Die Arbeit haben zwei grundlegende Bereiche gebildet. Es handelte sich um den theoretischen Teil, der die alkoholfreien Drogen inklusive ihrer Charakteristik, weiter Ursprung, Verlauf und Folgerungen der Drogenabhängigkeit spezifiziert hat, der ebenso die Drogenkriminalität und zusammenhängende Legislative, behandelt hat. Genauso beschreibt der erste Teil, auch die Präventivaktivität. Der praktische Teil hat vermittels des Studiums der Akten die Daten über die rechtskräftigen verurteilten Täter für die Strafhandlungen, sowie die unzulässige und Haltung der Narkotika, Psychotropstoffe und Gifte für die 2003 bis 2007 festgestellt. Die Ergebnisse haben gezeigt, dass die Strafhandlung in dem Zusammenhang mit der Produktion und Distribution der Drogen meistens die Männer im Alter von 21 bis 30 Jahre machen. Die machen auch andere Strafhandlung, am meistens Diebstähle. Am öftesten wird die unbedingte Strafe der Freiheitsberaubung eingelegt. Die Ergebnisse haben in die vorgeschlagenen Maßnahmen in verschiedenen Bereichen ausgemündet. Es sind: die antidrogene Prävention, System der Distribution der Medikamente, die zu dem Missbrauch ausgenutzt werden können, der der Strafpolitik, die enge Zusammenarbeit der Gerichte mit dem Probationsdienst und Mediationsdienst und auch individueller Ansatz zu den Drogenabhängigern, die in der Vollstreckung der Strafe sind. Der erwartete Beitrag hinsichtlich zur gelösten Problematik ist die Novelle des Strafgesetzes im Bereich der Drogenkriminalität, denn ist zu erwarten, dass die aus der Novelle stammenden

Sanktionen, einen positiven Einfluss auf die Reduktion der Drogenkriminalität haben werden.

**Schlüsselwörter:** Drogen, Abhängigkeit, Benutzer, Prävention, Kriminalität, Täter der Strafhandlung, Dokumentation, Produktion und Distribution der Drogen

## Obsah

<b>ÚVOD.....</b>	<b>13</b>
<b>1. NEALKOHOLOVÉ DROGY A JEJICH CHARAKTERISTIKA..</b>	<b>16</b>
1.1 Látky centrálně tlumivé.....	16
1.2 Opiáty .....	18
1.2.1 Heroin.....	18
1.2.2 Braun .....	19
1.2.3 Methadon.....	20
1.3 Stimulační drogy .....	20
1.3.1 Kokain.....	20
1.3.2 Crack .....	21
1.3.3 Pervitin .....	21
1.3.4 Extáze.....	22
1.4 Halucinogeny .....	23
1.4.1 LSD .....	24
1.4.2 Konopí.....	24
1.4.3 Hašiš.....	25
1.4.4 Marihuana .....	25
1.5 Těkavé látky .....	26
<b>2. ZÁVISLOST NA NEALKOHOLOVÝCH DROGÁCH.....</b>	<b>27</b>
2.1 Rozvoj tolerance.....	28
2.2 Rizikové faktory závislosti.....	28
2.2.1 Psychické rizikové faktory .....	28
2.2.2 Sociální rizikové faktory .....	29
2.2.3 Pohlaví.....	30
2.2.4 Věk .....	30
2.3 Vznik závislosti.....	31
2.3.1 Psychická závislost.....	33
2.3.2 <i>Biologická závislost</i> .....	34
2.3.3 Sociální důsledky závislosti .....	35
2.3.4 Důsledky závislosti v rodině .....	36

2.3.5 Důsledky závislosti v zaměstnání .....	36
2.3.6 Důsledky závislosti ve společnosti.....	37
<b>3. KRIMINALITA A DROGY .....</b>	<b>37</b>
3.1 Organizovaná trestná činnost .....	39
3.2 Trestná činnost páchaná za účelem získání drogy.....	41
3.3 Trestná činnost páchaná pod vlivem drog.....	41
3.4 Trestná činnost páchaná na toxikomanech.....	42
3.5 Sankce vyplývající z nového trestního zákona.....	42
<b>4. SYSTÉM DISTRIBUCE LÉKŮ POUŽÍVANÝCH K VÝROBĚ DROG.....</b>	<b>46</b>
<b>5. PREVENCE A LÉČBA ZÁVISLOSTÍ NA NEALKOHOLOVÝCH LÁTKÁCH.....</b>	<b>48</b>
5.1 Závislá žena a mateřství .....	49
5.1.1 Strukturovaný léčebný program.....	50
<b>6. PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>52</b>
6.1 Cíl a účel praktické části .....	52
6.2 Stanovení předpokladů.....	52
6.3 Použité metody.....	53
6.4 Popis zkoumaného vzorku .....	53
6.5. Získaná data a jejich interpretace .....	54
6.6 Vyhodnocení předpokladů .....	72
<b>7. ZÁVĚR .....</b>	<b>74</b>
<b>8. NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ.....</b>	<b>76</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....</b>	<b>78</b>

# ÚVOD

V úvodu své bakalářské práce na téma *Závislost na nealkoholových drogách* a trestná činnost se vrátíme malou exkurzí do dějin narkotik.

Narkotika jsou stará jako lidstvo samo. Jsou dochované zprávy o používání zrnek konopí k navození opojných stavů formou rituálního inhalování hašiše u Skythů, kočovných kmenů iránského původu, obývajících ve starověku značnou část východní Evropy v období od 6 stol. př. n. l. do 3 stol. n. l.

Známa je tradice Delfské věštírny s Pythií a Odysseovy zážitky s kouzelníci Kirké, ze kterých se dá usuzovat na užívání drog.

Po tisíciletí existuje potřeba lidstva překračovat meze, touha po nových zážitcích, nové nepoznané extázi.

Můžeme tedy vycházet z toho, že člověk měl odjakživa zájem na tom, aby nad prosté udržení své existence si své bytí ulehčil a zkrásnil, resp. z nevlídné reality uprchl alespoň občas do třpytného světa snů a fantazie. K tomu využíval vlastností určitých rostlin právě tak, jako uměle získaných substancí, které se naučil v průběhu tisíciletí vyrábět.<sup>1</sup>

Již výzkumy kultury mladší doby kamenné vypovídají o prokazatelné konzumaci opia, kokainu a alkoholu. Použitelnost omamných prostředků bývala v minulosti určována společenskými a náboženskými názory příslušné kultury. Některé substance jako konopí nebo víno se často užívaly při náboženských obřadech. Američtí Indiáni používali látky umožňující jim obcovat s nadpřirozenými bytostmi.

Používali k tomu rozšířenou rostlinu – kaktus peyotl (později z něho vědci izolovali meskalin) nebo houbu teonanacatl (nazývanou též „boží maso“), která obsahuje psilocybin. Aztékové si tyto čarodějné drogy brávali na lov nebo na vojenské výpravy, aby lépe snášeli námahu, hlad a únavu. Stejně rozšířené bylo i žvýkání listů z keře koka. Těchto látek často využívali i čarodějnici k léčení nemocí, protože i když sami chorobu nevyлéčili, navodili u nemocného příjemné pocity nebo stav otupělosti.<sup>2</sup>

Ve středověku se často používaly kantaridy (tzv. španělské mušky), používáním těchto látek byl známý markýz de Sade.

---

<sup>1</sup> GÖHLERT, Fr.-CH. – KÜHN, F. *Od návyku k závislosti*. Praha: Ikar 2001. s.16

<sup>2</sup> JANÍK, A. DUŠEK, K. *Drogy a společnost*. Praha: Avicenum 1990. s.13

Drogy byly využívány velmi hojně v magii ve středověku, kdy byly vyráběny masti obsahující výtažky z lilkovitých rostlin, které obsahovaly afrodisiaka a hypnotika. Výtažky z lilkovitých rostlin (mandragora, blín, durman) obsahují především atropin a skopolamin. Tyto látky vyvolávají deliriozní stavy.<sup>3</sup>

Z hub rodu *Psilocybe*, které Aztékové nazývali teonanacatl, byl v padesátých letech izolován psylocybin.

S vlivy drog se setkáváme i v kultuře a umění, např. četné obrazy, sochy a hudební díla středověkých mistrů byla inspirována drogami. V Berliozově „Fantastické symfonii“, jsou vylíčeny dojmy kuřáka opia. A. Dumas ve svém románě „Hrabě Monte Christo“ popisuje stavy vyvolané užíváním směsi opia a hašiše.<sup>4</sup>

V roce 1531 zaujala pozornost Evropanů rostlina zvaná koka, kdy si Španělé dobývající říši Inků povšimli, jak domorodci dobře snášejí velké tělesné vypětí a hladovění. Pěstování koky bylo rozšířeno hlavně v Peru a Bolívii. Až v roce 1860 byl objeven účinný alkaloid – kokain. První, kdo popsal anestetické vlastnosti kokainu byl Sigmund Freud. Vlastnosti kokainu byly využívány především v očním lékařství, neboť kokain působí znecitlivění sliznic.

Indické konopí (*Cannabis sativa*) je jednou z nejstarších a nejznámějších rostlin, která se využívá k výrobě drog a to již více než pět tisíciletí. Tato droga se rozšířila po celém světě z jižní Asie. Jejích narkotických účinků využívali Asyřané a staří Germáni, Hunové zvýšili účinek drogy tím, že konopí vařili ve víně.

Další rostlinou patřící k drogové historii je mák obsahující opium. Svůj původ má tato rostlina opět v oblasti Malé Asie, odkud se rozšířila především do oblasti Středozemního moře. V Orientě se opium většinou kouří. Na počátku 19. století se podařilo izolovat morfin. Byl objeven významný lék tlumící nesnesitelné bolesti, který však byl návykový. Zneužívání opia a morfinu dalo v roce 1912 podnět ke vzniku Mezinárodní opiové konvence v holandském Haagu.

V roce 1875 byl objeven heroin, který měl nahradit návykový morfin a kodein. Měl znamenité analgetické účinky, potlačoval kašel a po jeho užívání vymizely abstinenci příznaky u morfinistů. Několik let nato byla opět prokázána vysoká

---

<sup>3</sup> JANÍK, A. DUŠEK, K. *Drogy a společnost*. Praha: Avicenum 1990. s.13

<sup>4</sup> *tamtéž*. s.15

jedovatost, spojená s vysokou návykovostí a v roce 1925 již heroin podléhal opiovému zákonu. Heroin byl zneužíván nejvíce v USA po první světové válce.

Kodein (metylmorfin) byl objeven v roce 1881, jeho účinky byly využívány jako terapie při léčbě dráždivého kašle, ovšem i zde bylo odhaleno nebezpečí návykovosti. Alkaloidů opia byla objevena celá řada, v lékařství jsou využívány jako velmi účinné látky dodnes, avšak prakticky u všech je riziko vzniku závislosti.

Rok 1903 byl významný objevením léku proti nespavosti Veronalu, ten rovněž odstartoval éru používání barbiturátů nejen k lékařským účelům. V roce 1938 A. Hofmann syntetizoval preparát – lysergamid. O tuto látku byl zvýšený zájem především po druhé světové válce, neboť se uvažovalo o jejím využití jako o prostředku hromadného ničení, byl nazván „psychickým ekvivalentem vodíkové bomby.“ Postupně byla výroba LSD ve všech státech zakázána.

V USA v roce 1950 byl syntetizován preparát, na jehož základě byl vyráběn Meproamat – lék rozpouštějící úzkost, který se stal záhy rovněž návykový a byl zařazen mezi anxiolytika.

Talidomid nebo-li Contergan byl do léčebné terapie zaveden v padesátých letech, kdy bylo zjištěno, že na tuto látku vzniká nejen návyk, ale má i teratogenní účinky. Užívaly-li lék těhotné ženy, docházelo k trvalému poškození plodu a rodily se znetvořené děti.

V roce 1887 byl syntetizován amfetamin, jehož povzbuzující účinky jsou známé, zpočátku byl využíván v otorinolaryngologii, avšak pro jeho zneužívání musel být zařazen mezi látky, na které se vztahuje opiový zákon.

Dalším lékem zavedeným v padesátých letech do terapie byl Fenmetrazin a Dexfenmetrazin, oba léky se používaly hlavně při léčení obezity (otyllosti), povzbuzování v období rekonvalescence, při léčení některých depresí.<sup>5</sup>

Léků se stimulačním efektem bylo v posledních letech vyrobeno mnoho. Některé z nich musely být zařazeny do seznamu látek, na které se vztahuje zákon o opiátech, u jiných byla zpřísněna kontrola prodeje, jiné byly z výroby vyřazeny.<sup>6</sup>

Rozvoj chemie koncem 18. a začátkem 19. století přispěl k objevení účinku oxidu dusného, tento „rajský plyn“ navozoval při jeho vdechování stav veselosti

---

<sup>5</sup> JANÍK, A. DUŠEK, K. *Drogy a společnost*. Praha: Avicenum 1990. s.28

<sup>6</sup> *tamtéž*. s.29

a bezstarostnosti. Teprve počátkem 20. století se začal používat jako narkóza, stejně tak jako éter, jehož účinky byly známy již počátkem 19. století a který byl dočasně vytlačen chloroformem. Historie „čičačů“ (snifferů) prchavých látek je spjata s historií narkózy. Drogy zasahují v současnosti nejrůznější druhy našeho života, nezdá se tam, kde to nejméně očekáváme.

## **1. NEALKOHOLOVÉ DROGY A JEJICH CHARAKTERISTIKA**

Drogy lze rozdělit na látky centrálně tlumivé, opiáty, stimulantia, halucinogeny, konopí, inhalanty a závislost na lécích.

### **1.1 Látky centrálně tlumivé**

Alkohol patří k nejrozšířenějším a nejznámějším centrálně tlumivým látkám a problémy s jeho nadměrným požíváním má odhadem deset procent dospělé populace ve vyspělých zemích světa. Účinky alkoholu velmi snadno zbavují úzkosti, jedná se tedy o účinky anxiolytické. Již po požití malého množství alkoholu, které způsobí jeho nízkou hladinu v krvi, dochází k narušení vnímání a motoriky. Konzumace alkoholu v přiměřeném množství je tolerována společnostmi celého světa a patří k součásti života.

Velmi obecně lze konstatovat, že alkoholik je člověk, jehož pití působí potíže nejen jemu samému, jeho nejbližšímu okolí i společnosti. Alkoholová závislost vzniká tehdy, jestliže spotřeba alkoholu u jedince překračuje míru, kterou toleruje jeho okolí i společnost a jeho spotřeba je tak velká, že poškozuje jeho zdraví, vztahy s okolím i společností.<sup>7</sup>

Alkoholismus se vyznačuje neschopností zřici se napití alkoholu a ztrátou kontroly pití. Prochází několika fázemi, kdy první fáze je fáze počáteční (iniciální), v této fázi je alkohol užíván v souvislosti s potlačením nežádoucích psychických stavů, jsou zvyšovány dávky, ale i frekvence, zvyšuje se tolerance pití. Další je fáze varovná (prodromální), pro níž jsou typické časté stavy silné opilosti. Ve třetí rozhodné (kruciální), dochází k naprosté ztrátě kontroly nad pitím, a ve fázi konečné (terminální)

---

<sup>7</sup> SOCHŮREK, J. *Úvod do sociální patologie*. Liberec: Technická univerzita v Liberci 2009. s.112



je alkohol nezbytný pro postiženého od samého rána po celý den, tolerance k alkoholu se snižuje, dochází k naprosté devastaci osobnosti, ke ztrátě zaměstnání a rodiny.

Mezi látky centrálně tlumivé patří dále barbituráty. Používají se jako sedativa, anestetika a antiepileptika, méně často jako hypnotika. Jsou účinné také jako protijedy DDT, strychninu apod. V některých zemích se v kombinaci s dalšími léky používají k popravám injekcí nebo k euthanasii.

**Barbituráty můžeme podle délky působení rozdělit do tří skupin, které se navzájem překrývají:**

- Krátce působící, 15 minut až několik hodin, např. Secobarbital, Pentobarbital
- Střednědobě působící, v rozmezí několika hodin, např. Amobarbital
- Dlouhodobě působící, v rozmezí několika desítek hodin (až 48 hodin), např. Phenobarbital

### **Účinky**

Používají se k léčbě poruch spánku, prakticky však znemožňují snový spánek – fáze REM se značně zkrátí, což závisí na dávce. Účinky jsou protikřečové, mohou být využívány ke zmírnění epileptických záchvatů. Snižují účinek kyseliny listové, snižují v těle hladinu vitamínů K, C nebo A, zvyšují citlivost na sluneční záření.

Kombinace barbiturátů s alkoholem, heroinem nebo kokainem může být smrtelná. Proto se na uklidnění opilých osob nesmí používat barbituráty, ale podává se např. diazepam.

Na barbituráty snadno vzniká tolerance, a to na účinek a ne na toxicitu. Při delším užívání je tedy pro stejný účinek nutné zvyšovat dávky a tím se člověk přibližuje k toxickým dávkám. Při předávkování hrozí poškození dechového centra a selhání krevního oběhu.

Jejich dlouhodobé užívání má podobné účinky jako užívání alkoholu (dojem opilosti, zpomalená řeč, poruchy orientace), z dechu však není cítit alkohol.

Mohou způsobit poruchy paměti, deprese, nechutenství, alergie (kožní vyrážky), potlačit reflex vykašlávání, způsobit náchylnost k infekcím hrudníku.

Při náhlém vysazení se mohou objevit halucinace, třes rukou, pocity úzkosti, epileptické záchvaty.<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup> <http://cs.wikipedia.org/wiki/Barbitur%C3%A1t>. 17.8.2009

Trankvilizéry jsou další látky spadající do skupiny látek centrálně tlumivých. Trankvilizéry (sedativa) jsou drogy, které mírní nebo zcela odstraňují pocity úzkosti, napětí a chorobný strach, působením na limbický systém. Navozují stav uklidnění neboli trankvilizaci a vyskytují se ve dvou hlavních kategoriích: velké trankvilizéry (též antipsychotika nebo neuroleptika) a malé trankvilizéry (benzodiazepiny). Benzodiazepiny mají čtyři druhy účinku: anxiolytický (tlumí úzkost), protizáchvatový (v prevenci i v léčbě křečí), myorelaxační (uvolňují svalové napětí), a sedativní/hypnotický (navozují spánek). Používají se v léčbě mnoha různých nemocí jako úzkostných stavů, neklidu, svalových křečí, záchvatů, nespavosti a k navození útlumu vědomí před chirurgickým výkonem.<sup>9</sup>

## 1.2 Opiáty

Opium je patrně první známou psychotropní látkou. Opium je žlutozelená tekutina, která na vzduchu zasychá a mění svojí barvu na hnědou. Typickou vlastností opiátů je nárůst tolerance, tzn., že postižený si na drogu rychle přivyká a potřebuje stále vyšší dávky.

Po počáteční fázi zneužívání opiátů se člověk cítí lépe, dochází k příjemnému prožívání.

Po čase se však dostavuje abstinenční syndrom a člověk se cítí normálně, jen tehdy, když je pod vlivem opiátu.<sup>10</sup>

### 1.2.1 Heroin

Poprvé jej syntetizoval v roce 1874 C.R. Alder Wright, britský chemik, který zkoumal reakce morfinu s různými kyselinami. Heroin je nejznámější představitel opiátů, který má většinou podobu bílého až hnědého prášku nebo granulí. Slangové názvy pro heroin jsou různé, např. čoko, eič, háčko, herák, héro, herodes, white lady.

Pro černý trh je heroin vyráběn rafinací surového opia, kdy ze surového opia se izoluje čistý morfin, poté morfin reaguje s acetanhydridem v komplikovaném pětistupňovém procesu. V prvním stupni se morfin vaří při teplotě 85 ° po šest hodin se stejným množstvím acetanhydridu, ve druhém kroku se přidáním vody s kyselinou chlorovodíkovou produkt částečně vyčistí. Přidáním uhličitanu sodného se usadí jemné

---

<sup>9</sup> <http://drogy.ezin.cz/pages/trankvilizery.html>. 17.8.2009

<sup>10</sup> SOCHŮREK, J. *Úvod do sociální patologie*. Liberec: Technická univerzita v Liberci 2009. s. 114

částice. Ve čtvrtém stupni se heroin zahřívá spolu s aktivním uhlím a ethanolem až do odpaření veškerého ethanolu. Pátý stupeň, používaný jen občas, pouze přemění heroin v čistší formu bílého jemného heroínu (tzv. „čtyřka“), který se distribuuje hlavně na západních trzích. V tomto posledním nejnebezpečnějším stupni je heroin rozpuštěn v alkoholu a přidávkem éteru s kyselinou chlorovodíkovou se vysráží v podobě jemných bílých vloček. Tento stupeň je nebezpečný kvůli éteru, který může explodovat a poničit tak zařízení (jak se to již stalo mnohým výrobcům).<sup>11</sup>

Účinek této návykové látky trvá tři až šest hodin. Heroin je možné aplikovat inhalováním, injekčně, kouřením nebo šňupáním. Při nitrožilní aplikaci je dosaženo okamžitého efektu, jehož trvání je cca 10 až 15 minut. Účinky, které požití heroínu vyvolá, se vyznačují euforií, zklidněním, nevolností, útlumem dýchání, zúženými zornicemi, znecitlivěním, pocitem lhostejnosti vůči problémům. Snižování potřeby sexu, poruchy menstruace, úpadek fyzické kondice. Závislost na heroínu doprovází abstinenci příznaky, které se vyznačují úzkostí, jež může vyústit až k psychickému zhroucení, dále je to studený pot, husí kůže, zimnice, rozšířené zornice, průjmy, zvracení, silný hlen z nosu, nespavost, panika, zmatenost, pocity ohrožení.

### 1.2.2 Braun

Braun je specificky česká droga, vyrábí se v domácích laboratořích z léčiv obsahující kodein. V 2. pol. 90. let byl z české drogové scény prakticky zcela vytěsněn heroínem. Slangový název pro tuto drogu je béčko. Jedná se o sytě hnědou tekutinu, jejíž doba účinkování je rovněž tři až šest hodin.

Aplikována bývá injekčně, a účinky se při nitrožilní aplikaci dostávají okamžitě a jsou doprovázeny pocitem příjemného tepla, těžkosti, suchem v ústech. Jeho uživatel nevnímá hlad a bolest, může dojít k nevolnosti a útlumu dýchání, zúžení zornic, znecitlivění, pocitu lhostejnosti vůči problémům. Snižování potřeby sexu, u žen poruchy menstruace, úpadek fyzické kondice, zvracení, zácpy, zvýšené vylučování moči a svědění kůže. Při předávkování touto drogu se člověk dostává do stavu netečnosti, zornice jsou jako tzv. „špendlíkové hlavičky“, dochází ke zpomalení dýchání, které je povrchní, nepravidelný tep, kůže je lepkavá a mohou se dostavit křeče.

---

<sup>11</sup> <http://cs.wikipedia.org/wiki/Heroin>. 30.8.2009

Abstinenční příznaky nejsou specifické, může se objevit úzkost až psychické zhroucení, studený pot, husí kůže, zimnice, rozšířené zornice, třes, průjmy, zvracení, silný hlen z nosu. Nespavost, zmatenost, panika, pocity ohrožení. Závislost nastává až po relativně delší době i několika let.<sup>12</sup>

### **1.2.3 Methadon**

Methadon poprvé syntetizovali roku 1937 němečtí vědci Max Bockmühl a Gustav Ehrhart, když se snažili nalézt analgetikum, které by bylo snadněji použitelné během operací a bylo by méně návykové. Ačkoliv se methadon chemicky nepodobá morfinu nebo heroinu, působí na stejné receptory a tím vytváří i stejné účinky. Po chemické stránce je methadon nejjednodušším opioidem. Methadon má typický poločas 24–48 hodin, umožňuje tedy podávání pouze jednou za den při detoxikaci heroinu a při odvykacích programech. Nejběžněji se na klinikách methadon podává orálně v roztoku. Při orální aplikaci je téměř stejně efektivní jako při injekčním podání. Stejně jako u heroinu, tolerance a závislost se obvykle vytváří při opakovaných dávkách. Projevy předávkování, stejně jako abstinенční příznaky, jsou totožné jako u heroinu či jiných opiátů.

## **1.3 Stimulační drogy**

Do kategorie stimulačních drog patří kokain, pervitin a extáze. Jedná se o drogy povzbuzující, z čehož je patrná i jejich oblíbenost mezi uživateli drog. Jejich účinky po požití odbourávají únavu, dodávají energii a stupňují fyzickou i sexuální výkonnost. Ovšem dlouhodobé užívání těchto drog vede v rámci vznikající toxické psychózy ke změně osobnosti, která je postižena paranoidními představami.

### **1.3.1 Kokain**

Kokain je práškovitá bílá krystalická hmota., jedná se o alkaloid jihoamerického keře Koka pravá. Kokain byl poprvé vyroben německým chemikem Albertem Niemannem v roce 1860 a zpočátku byl používán jako anestetikum. Slangový název

---

<sup>12</sup> SOCHŮREK, J. *Úvod do sociální patologie*. Liberec: Technická univerzita v Liberci 2009. s.115

pro kokain je cukr, kokeš, kokos, koks, pudr, sníh, vločka. Droga účinkuje jednu až dvě hodiny a je možné jí aplikovat šňupáním, kouřením nebo injekčně.

Účinek závisí na množství a frekvenci užívání. Projevuje se poklesem soustředěnosti, excitací (vybuzením), euforií, vyvoláním pocitů radosti, rozhodností, poklesem krevního tlaku a tepu, ztrátou chuti k jídlu, pocitem fyzické výkonnosti, odstraněním únavy, nespavostí, schopností empatie.<sup>13</sup> Předávkování má za následek vysoké zvýšení krevního tlaku a abnormality ve funkci srdečního svalu, mohou se dostavit křeče, pokles tělesné teploty, problémy v oblasti sexuálního života. Mezi doprovodné příznaky abstinence patří neklid, nervozita, podrážděnost, apatie, psychomotorický neklid, nauzea. Z psychických symptomů se můžou vyskytovat poruchy vědomí, iluze a halucinace.

### 1.3.2 Crack

Crack je cenově dostupnější variantou kokainu. Jeho kouření je od počátku osmdesátých let 20. století masivně rozšířeno mezi černošskou populací v USA a v devadesátých letech též v západní Evropě.<sup>14</sup>

Slangově je crack nazýván free base a nebo krtek. Jedná se o bílé krystalky, bílou hmotu. Crack se na rozdíl od kokainu nešnupe, ale bývá kouřen, a to ve zvláštních dýmkách či v cigaretách s příměsí marihuany a tabáku. Taktéž je možné inhalovat kouř, který vzniká spalováním cracku na pocínované fólii. Trvání účinku je jeden až dvě hodiny, kdy vrchol se dostaví během prvních třiceti až šedesáti minut a stav euforie trvá asi deset minut. Účinky cracku jsou obdobné jako u kokainu. Vyvolává zvýšenou vnímavost, pocit radosti, příjemného tepla, tlumí agresivitu. Projevy předávkování a abstinence příznaky jsou stejné jako u kokainu. Návykovost je mimořádně vysoká, již po několika týdnech.

### 1.3.3 Pervitin

Metamfetamin, derivát amfetaminu též pervitin – slovo německého původu, slangově perník, pěčko, piko, peří, párnó, je syntetická stimulační droga, rozšířená především na území bývalého Československa, kde ji z efedrinu (buď extrahovaného

---

<sup>13</sup> SOCHŮREK, J. *Úvod do sociální patologie*. Liberec: Technická univerzita v Liberci 2009. s.117

<sup>14</sup> [http://cs.wikipedia.org/wiki/Crack\\_\(droga\)](http://cs.wikipedia.org/wiki/Crack_(droga)) 31.8.2009

z léků, nebo ukradeného z farmaceutických provozů) podomácku vyráběli tzv. „vařiči“. Amfetamin byl vyroben již v roce 1887 a závislost na něm byla na našem území prvně popsána Janotou v roce 1941.

V Japonsku probíhal jistý výzkum tradiční čínské drogy Ma Huang (ephedra, *chvojník čínský*) již koncem 19. století, avšak izolace čistého efedrinu se podařila až r. 1918 a jako první efedrin redukoval jodovodíkovou kyselinou a fosforem Akira Ogata roku 1919.<sup>15</sup>

Do Evropy se dostal v roce 1929 a za druhé světové války byl používán např. sebevraždnými letci kamikadze, nebo v německé armádě, kde byl využíván k potlačení únavy vojáků.

Pervitin může mít vzhled hnědého až bílého prášku nebo podobu roztoku, jeho účinek trvá dvě až osm hodin a aplikován bývá zpravidla ústy, šňupáním nebo injekčně. Účinky pervitinu se projevují v poklesu soustředěnosti, dochází k poklesu krevního tlaku, tepu, ke ztrátě chuti k jídlu, může se dostavit euforie, excitace (vybuzení), pocit fyzické výkonnosti, odstranění únavy, nespavost, schopnost empatie. Abstinenční příznaky mají podobu apatie, podrážděnosti, může dojít k depresi, nastává neklid, nervozita, neustálý pocit ohrožení tzv. „stíha“. Předávkování se může projevit poklesem tělesné teploty, dostavují se křeče, může následovat smrt.

### 1.3.4 Extáze

Extáze patří mezi syntetické (uměle připravené) drogy, která většinou vypadá jako neškodná pilulka či tobolka. Vyvolává velké stimulační účinky, s nimiž je člověk schopen neustálé fyzické aktivity až do fyzického vyčerpání organismu. Pro extázy jsou užívány slangové názvy Adam, éčko, eden, empathy, harmony, rokliny, superman, koláč, love.

Do hodiny po spolknutí pilulky se začnou projevovat účinky - člověk je odnesen do růžového světa, kde mu každý rozumí a vše mu hned jde, zvláště v seznamovacích vztazích - extáze totiž podporuje vnější citové vnímání. Z tohoto důvodu se extázi říká také droga lásky. Dále extáze podporuje fyzickou aktivitu - dostavuje se obrovské množství energie a to se musí nějak vyplýtvat - obvykle tancem na rytmickou hudbu.

Účinky jsou znatelné po dobu dvou až šesti hodin, následuje takzvaný dojezd

---

<sup>15</sup> <http://cs.wikipedia.org/wiki/Pervitin>, 31.8.2009

- návrat do šedivého smutného světa, občas se mohou dostavit depresivní nálady a černé myšlenky. Z vědeckého hlediska je tlumen vegetativní nervový systém a to s sebou nese změny tepelné regulace a absence pocitu žízně. Proto je po odeznění účinku člověku zima a má pocit velké žízně. Dalším z nežádoucích efektů je neurotoxicita (poškození nervových buněk), která byla prokázána na zvířatech a na lidech se předpokládá obdobný efekt.<sup>16</sup> Projevy předávkování a abstinenční příznaky jsou totožné jako u pervitinu a kokainu.

## **1.4 Halucinogeny**

Halucinogeny jsou skupina psychoaktivních drog dělicí se do tří kategorií, na psychedelika, disociační drogy a delirogeny. Alternativním názvem jsou fantastika. Působí změny ve vnímání, myšlení, emocí a vědomí. Na rozdíl od ostatních psychoaktivních drog jako jsou stimulanty a opiáty, které působí na běžné oblasti mysli, zkušenosti po těchto látkách připomínají stav transu, meditace a snění. Tyto látky mají dlouhou historii užití v lékařství a náboženství po celém světě. Jsou užívány v šamanistických metodách léčení a věštění, iniciačních rituálech a náboženských rituálech. Slovo psychedelický (z řeckého *psyché*, duše, mysl + *delos*, manifest, zjevnost) je vytvořeno za účelem ukázání myšlenky, že tyto látky zjevují skryté, ale reálné aspekty mysli. Užívá se pro mysl měnící látky jako je LSD, psilocybin, DMT, 2C-B, mezkalin, salvinorin a DOM. Hlavní přírodní zdroje jsou psilocybinové houby, ayahuasca, peyotl, kaktus San Pedro, semena některých rostlin z čeledi svlačcovité a havajská lesní růže. Psychedelické účinky se mohou měnit v závislosti na dávkování a prostředí. Rozsah „tripu“, určený látkou, může být krátký a intenzivní jako v případě DMT nebo zdlouhý jako při ibogainu. Psychedelika mohou působit ve velmi nízkých dávkách (LSD) nebo také poměrně velkých (mezkalin). Některé, jako sluchový halucinogen DIPT, mohou působit na jediný smysl, jiné působí obecně. Některé jsou vhodnější pro samotářské zkušenosti, ale ostatní zvyšují empatii. Mnoho psychedelik (LSD, mezkalin, psilocybin a mnoho jiných) není toxických, proto se jimi nelze otrávit, ani běžně předávkovat. Disociační drogy redukují (nebo blokují) signály vědomí jiným částem mozku, především fyzické vnímání. Způsobují především smyslovou deprivaci, halucinace a snům podobné stavy. Řadí se mezi ně především PCP (andělský prach),

---

<sup>16</sup> [http://cs.wikipedia.org/wiki/Ext%C3%A1ze\\_\(droga\)](http://cs.wikipedia.org/wiki/Ext%C3%A1ze_(droga)). 1.9.2009

ketamin, muscimol (muchomůrka červená), oxid dusný a dextromethorphan (aktivní látka v mnoha sirupech proti kašli).<sup>17</sup>

### 1.4.1 LSD

LSD byla syntetizována z námelu švýcarským chemikem Hofmanem 1938 v Bruselu, její halucinogenní účinky byly náhodně objeveny až v roce 1943 v USA. Pro její účinky s ní bylo často experimentováno v uměleckých, ale i lékařských kruzích.<sup>18</sup> Slangově se látka nazývá papírek, trip, kyselina, okenní tabulka, acid atd. Může mít podobu prášku, různých tablet, impregnovaných čtverečků papíru, želatiny nebo tinktury. LSD se aplikuje ústně, účinkuje dvě až osm hodin. Účinky se individuálně liší v závislosti na předchozích zkušenostech, momentální náladě i průběžném životním rozpoložení, aktuálním okolním prostředí a množství užití drogy. Mezi doprovázející účinky patří změna nálady, excitace, euforické stavy, oproti tomu se mohou dostavit těžké deprese. Zhoršuje se orientace v prostoru a čase, dochází k halucinacím. Předávkovaný člověk může být postižen psychózou, v horším případě může dojít i k sebevraždě. Abstinenční příznaky jsou nevypočitatelné. LSD nezpůsobuje žádný návyk a v čisté formě je netoxické. Vážná zdravotní a psychická rizika mohou nastat při kombinaci s jinými drogami nebo léky.

### 1.4.2 Konopí

Drogy z této skupiny – marihuana a hašiš – jsou někdy nazývány jako měkké (soft) drogy. Jde o jednu z nejstarších známých drog. Znalost jejich psychotropních účinků je doložena v Indii kolem roku 3000 př. n. l. Marihuana a hašiš obsahují stejnou účinnou látku a liší se pouze formou své úpravy. Někteří autoři považují tyto drogy za vstupní bránu do světa drog tvrdých, jiní je bagatelizují a dokonce usilují o jejich legalizaci zejména v případě marihuany.<sup>19</sup>

---

<sup>17</sup> [http://cs.wikipedia.org/wiki/Ext%C3%A1ze\\_\(droga\)](http://cs.wikipedia.org/wiki/Ext%C3%A1ze_(droga)). 3.9.2009

<sup>18</sup> SOCHŮREK, J. *Úvod do sociální patologie*. Liberec: Technická univerzita v Liberci 2009 s.120

<sup>19</sup> *tamtéž* s. 121



### 1.4.3 Hašiř

Hašiř je lehká droga, pryskyřice z rostlin konopí setého (*Cannabis sativa*). Získává se buď třením květenství samičích rostlin nebo extrakcí v organických rozpouštědlech (např. 80% líh, eter...), které se pak bezezbytku odpaří.<sup>20</sup> Pro hašiř jsou různé slangové názvy, např. bahno, čokoláda, hašek, haš, charas, gram, šit atd. Hašiř má hnědou nebo tmavě zelenou až černou barvu. Je pevného skupenství, po zahřátí měkne. Kromě pevné formy také existuje hašiřový olej, který je silnější. Trvání účinku u hašiře je dvě až čtyři hodiny, aplikuje se kouřením, ústně, přidává se do nápojů nebo do sladkého pečiva. Účinky jsou závislé na typu osobnosti, intoxikovaný má pocit klidu, vyrovnanosti, je nad věcí. Čas plyne pomalu, zvuky a barvy jsou vnímány jasněji, při požití větší dávky mohou přejít až ve zrakové nebo sluchové halucinace. Někdy mohou nastat i krátkodobé poruchy paměti. V případě abstinence se dostaví zvýšená aktivita, nervozita, občas se může vyskytnout nevýrazná nespavost.

### 1.4.4 Marihuana

Jako marihuana je označována droga, která je složena z usušených a rozmělněných listů a vrchní rostlinné okvětní části konopí setého (*Cannabis sativa*), konopí indického (*Cannabis indica*) případně konopí rumištního (*Cannabis ruderalis*).<sup>21</sup> Slangově bývá označována mnoha různými názvy jako např. tráva, ganja, marjánka, mařena, seno, roští, tráva, zelí. Účinek této drogy trvá dvě až čtyři hodiny, projevuje se uvolněním zábran, euforií, zmateným chováním a chutí k jídlu. Marihuana se aplikuje především kouřením nebo ústně, kdy se přidává do nápojů nebo do sladkého pečiva, stejně jako hašiř. Mohou nastat změny ve smyslovém vnímání, živější vnímání sluchových, zrakových, čichových, hmatových a chuťových vjemů, mohou být doprovázeny pronikavými změnami ve způsobu myšlení a vyjadřování. Kouření marihuany může být v podobě tzv. jointů, jedná se o cigarety obsahující marihuanu s tabákem či bez tabáku a cigareta je sdílena několika kuřáky mezi sebou. Blunt je marihuanový doutník, kdy místo papírku je použit list tabáku, většinou z vysypaného doutníku. Bong je jednoduchá vodní dýmka, kdy marihuana je uložena v kotlíku a přechází přes vodní lázeň. Další varianta kouření marihuany je skleněnka, jedná

---

<sup>20</sup> <http://cs.wikipedia.org/wiki/Ha%C5%A1i%C5%A1>, 3.9.2009

<sup>21</sup> <http://cs.wikipedia.org/wiki/Marihuana>, 5.9.2009

se o skleněnou trubičku s takzvaným kotlem na konci. Šlukovka je malá dřevěná dýmka se sítkou v kotli.

Při předávkování se objevuje únava, může se dostavit paranoidita, krátkodobé selhání paměti či nevolnost. Abstinenční příznaky jsou doprovázeny zvýšenou aktivitou, nervozitou nebo nevýraznou nespavostí.

## **1.5 Těkavé látky**

Pojem těkavé látky obsahuje především inhalanty, jinak také drogy hloupých či sniffing. Historicky je užívání (narkóza) i zneužívání těchto látek spojeno s pokrokem chemie koncem 18 století a zejména objevením účinku oxidu dusného (rajský plyn) Humphrym Davym.

Nejznámějším a nejnebezpečnějším představitelem této skupiny je toluen. Jeho zneužívání je známo jak z USA, tak ze Západní Evropy. Naše země byla touto vlnou zasažena v polovině 60 let.<sup>22</sup>

Těkavé látky patří do skupiny návykových látek uvedených v MKN-10 pod označením F 18 – prchavé látky. Označují se někdy i jako těkavé látky nebo inhalační drogy. Patří mezi ně některá rozpouštědla, ředidla a lepidla, ale i plynné látky, například éter a rajský plyn. Jednotlivé prchavé látky se od sebe liší chemickým složením, způsobem účinku a klinickým obrazem. Společným znakem po užití je ovlivnění CNS, které se projevuje euforií, většinou s útlumem, mohou se objevit zrakové a sluchové halucinace.

Při čichání těchto drog dochází především k poškozování mozku a ostatních životně důležitých orgánů, mezi něž patří orgány dýchacího a trávicího ústrojí.

Základním pozorovatelným psychopatologickým fenoménem je pasivní postoj k abnormálním prožitkům i nebezpečí otravy a smrti. Po inhalaci jsou patrné poruchy vědomí, vznikají abnormální vjemy především zrakové, ale i sluchové. Vyhasínají emoce, utlumuje se psychomotorika, později nastupuje strach, který většinou nemá konkrétní podobu člověka, bytosti nebo jevu, a proto bývá označován za strach z neznámého – „stíha“<sup>23</sup>

Zneužívání této skupiny látek je velmi nebezpečné a dosti podceňované. Prchavým látkám je potřebné věnovat stejnou pozornost jako ostatním drogám a uvědomit si,

---

<sup>22</sup> SOCHŮREK, J. *Úvod do sociální patologie*. Liberec: Technická univerzita v Liberci 2009. s.122

<sup>23</sup> *tamtéž* s.122

že potřebného efektu můžeme dosáhnout včasnou registrací a léčbou v daleko větší míře u experimentujících dětí a mladistvých, než u dospělých závislých pacientů. Legislativní opatření jsou zatím nedostatečná. Některé prchavé látky jsou sice uvedeny v zákoně 167/98 Sb. o návykových látkách, ale jedinou zákonnou povinností je povinnost registrace výrobce před zahájením výroby u ministerstva zdravotnictví. Žádné jiné zákonné omezení pro výrobu, distribuci a užívání toluenu neexistuje a dá se tedy říci, že se jedná o legální drogu, v případě, že je řádně registrována její výroba. Omezení dostupnosti pouze v určitém regionu nemá význam, protože kontakt mezi uživateli je prakticky neomezený. Měl by být alespoň celostátně zakázán volný prodej prchavých látek osobám mladším osmnácti let. Pokud nedojde k celostátnímu legislativnímu omezení výroby, distribuce a užívání toluenu, nelze očekávat snížení počtu uživatelů ani počtu úmrtí na toluen.<sup>24</sup>

## 2. ZÁVISLOST NA NEALKOHOLOVÝCH DROGÁCH

Je to stav, při kterém absence látky nebo jiného podnětu vyvolává v organismu fyzické nebo duševní obtíže. Vzniká po opakovaném nebo chronickém užívání látky, ale i při určité činnosti, která přináší nadměrné uspokojení.

Návyk na léky, drogy nebo alkohol je podle definice WHO (Světové zdravotnické organizace) stav periodické nebo chronické intoxikace (otravy) psychotropními substancemi (návykovými látkami), jenž je vyvoláván opakovaným užíváním přirozené nebo syntetické drogy a je škodlivý pro jednotlivce a společnost. Podle ICD 10 (mezinárodní klasifikace chorob) se pokládá za závislost, když byla splněna během posledního roku tato kritéria:

- Silné přání požívat psychotropní substance
- Snížená schopnost kontroly pokud jde o začátek, ukončení a množství požívané substance
- Užívání substance ke zmírnění abstinčních syndromů

---

<sup>24</sup> [http://www.drogy-info.cz/index.php/info/legalni\\_drogy/tekave\\_latky/tekave\\_latky\\_podrobne](http://www.drogy-info.cz/index.php/info/legalni_drogy/tekave_latky/tekave_latky_podrobne), 30.10.2009

## **2.1 Rozvoj tolerance**

Rozvoj tolerance se vyznačuje omezeným úsudkem o chování při zacházení se substancí. Pokračující zanedbávání ostatních, dříve výše hodnocených zájmů. Pokračující užívání substance přes dokázané škodlivé psychické, tělesné či sociální následky.

Závislost vede k narušení osobnosti, ke snížení výkonnosti a často i inteligence. Pokud dojde v důsledku chronického nebo akutního působení psychotropní látky k poškození centrálního nervového systému, a tak ke změně osobnosti, je třeba otravy drogami jako choroby zasahující mozek řadit v systému klinické psychiatrie k psychózám se somatickými příčinami.<sup>25</sup>

## **2.2 Rizikové faktory závislosti**

Na vzniku každé závislosti se podílejí jako základní faktory osobnost člověka a vlastnosti jeho organismu (např. fyziologické reakce); vlivy vnějšího prostředí, které lze diferencovat na obecné, sociokulturní vlivy, působení menších sociálních skupin a situační podněty (např. tradice užívat drogu, její dostupnost, sociální model známého člověka, který ji konzumuje apod). Výsledek interakce uvedených dvou skupin faktorů určuje pravděpodobnost vzniku závislosti na psychoaktivní látce.<sup>26</sup>

Ke změně psychického stavu dochází po požití drogy buď intravenózně, orálně či inhalováním obvykle subjektivně žádoucím způsobem. Důvody proč někteří jedinci užívají psychoaktivní látky jsou různé, mnoho z nich se snaží o pozvednutí sebevědomí a začlenění mezi společnost vrstevníků běžně konzumujících drogy, mnoho z nich užívá drogy pro pocit uspokojení, uvolnění, který jim látka navozuje, zbavují se zábran, někteří tak reagují na vlastní stres a frustrace. Mnozí v této činnosti vidí únik ze stereotypu, jiní tak získávají inspiraci.

### **2.2.1 Psychické rizikové faktory**

Mezi psychické rizikové faktory patří emoce, ty se vyznačují u jedinců se sklonem k užívání psychoaktivních látek pocitem nepohody, většinou se jedná o lidi

---

<sup>25</sup> GÖHLERT, Fr.-CH. – KÜHN, F. *Od návyku k závislosti*. Praha: Ikar 2001. s. 20

<sup>26</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál 2001. s. 297.

značně labilní, trpící úzkostí, někdy i depresemi, mají vyšší sklon k dráždivosti a jejich psychika je ve značném napětí.

Dalším psychickým rizikovým faktorem je stejná a opakující se tendence závislých narkomanů v neschopnosti poučit se ze získaných zkušeností, opakovaně se tak pokouší neúspěšně vyrovnávat s problémy, z čehož dochází k zesílení jejich frustrace.

K drogám se převážně uchylují lidé, jejichž rozumová výbava je podstatně chudší, jejich orientace v situaci je obtížná a často mají problémy jak s vlastním sebehodnocením tak s tak s posouzením okolní reality.

Důležitým faktorem psychické závislosti jsou odchylky v oblasti autoregulace, neschopnosti řídit vlastní volní jednání, a vědomě usilovat o dosažení stanoveného cíle. Značné problémy činí řídit svou pozornost, emoce, vlastní motivaci, neschopnost zvládat neúspěchy.

### **2.2.2 Sociální rizikové faktory**

Větší pravděpodobnost výskytu lidí, kteří zneužívají drogy, je především v městských aglomeracích, kde díky značné anonymitě a většímu počtu lidí, jsou drogy mnohem dostupnější.

Sociální zázemí je rovněž významným faktorem při vzniku závislosti na drogách. Rodina, neplnící svou funkci se může podílet na vzniku drogové závislosti. Problémy nastávají v okamžiku, kdy dětem chybí disciplína, jsou nevhodně vychovávány či nejsou dostatečně citově akceptovány. Rovněž rodiče, kteří sami v nadměrné míře užívají alkohol, drogy či léky, vytváří svým dětem sociální model způsobu řešení potíží.

Na vzniku závislosti na psychoaktivních látkách se do určité míry podílí i dosažená úroveň vzdělání. Selhávání ve škole není výjimkou u mládeže inklinující k řešení svých problémů pomocí drog, a tak často dosahují maximálně základního vzdělání.

V neposlední řadě je to vliv party, která má své specifické hodnoty a normy, jež se zpravidla liší od běžných norem společnosti. Zpravidla je ve značné míře důležitým motivačním prvkem při vzniku drogové závislosti.

### 2.2.3 Pohlaví

Ženy jsou proti některým nemocem odolnější a dožívají se vyššího věku – zkrátka jsou silnějším pohlavím. Ve vztahu k drogám to však neplatí. Ženy mají menší játra a navíc se jejich játra ve větší míře musí zabývat zpracováváním hormonů.<sup>27</sup>

Ženy získávají závislost k drogám daleko dříve nežli muži, a dříve nežli u mužů dochází ke škodám na tělesném zdraví. Po stránce psychické trpí častěji depresemi, jejich měnící se tělesný vzhled v souvislosti s užíváním psychoaktivních látek má nepříznivý účinek na jejich sebevědomí.

Na straně druhé ovšem ženy lépe zvládají překonávání problémů s drogou, lépe zvládají relaxační techniky, jógu a umí využívat psychoterapii. Rovněž podíl žen na trestné činnosti v souvislosti s drogovou závislostí je podstatně menší nežli u mužů. Rodina je pro ženy silnějším motivačním prvkem nežli pro muže. Obecně ženám užívajícím drogy činí menší obtíže odpoutat se od subkultury narkomanů.

### 2.2.4 Věk

Věk je dalším z možných faktorů důležitých při vzniku závislosti na drogách. Nejvyšší riziko vzniku této závislosti je u mladých lidí zhruba od 12 do 24 let, kdy věková hranice uživatelů drog se stále snižuje. Specifickými znaky této věkové skupiny jsou nezpůsobilost snášet trápení, malá schopnost kooperace, omezená svoboda rozhodování a ještě málo vyvážená motivace, která následně činí pomoc obtížnou. Velké nebezpečí pro rozvoj toxikomanie jako nemoci hrozí zejména mladistvým, v jejichž vývoji v dětství a mládí hrálo podstatnou roli přerušení vztahu, např. odloučení od rodičů, onemocnění, nehody, smrt či přestěhování do jiného města, nová třída nebo konec vztahu s přáteli.

Nejsilnější ohrožení toxikomanií bylo pozorováno u 90 procent mladých lidí ve věkové skupině mezi 12 a 18 lety. Období mládí jako dynamický úsek vývoje má pro vytváření postoje k drogám specifický význam. Protože oproti alkoholu mají nedovolené drogy podstatně rychlejší účinek a obsahují podstatně vyšší potenciál návykovosti, dochází také mnohem rychleji v postojích k drogám k psychické a tělesné

---

<sup>27</sup> NEŠPOR, K. MÜLLEROVÁ, M. *Jak přestat brát (drogy), Svépomocná příručka*. Praha: 1999. s.68

závislosti. To znamená, že už ve věku asi 15 až 17 let může u postižených lidí existovat zjevná drogová závislost.<sup>28</sup>

Rovněž podíl mužů a žen se začal vyrovnávat.

## **2.3 Vznik závislosti**

Návyk užívat drogu, resp. proces vzniku na ní, je procesem komplexní proměny v oblasti somatické, psychické i sociální.<sup>29</sup>

To co vede uživatele drogy k jejímu opakovanému užití jsou účinky drogy, které jsou fyziologického, ale i psychického charakteru. Vzhledem k vyšší toleranci organismu na psychoaktivní látku, zvyšují konzumenti drog dávky, aby dosáhli žádoucího účinku. S délkou užívání psychoaktivních látek dochází k fyziologickým a psychickým změnám, jako je narušení autoregulace. Čím delší je užívání, tím více se mění různé psychické i fyziologické vlastnosti, především v oblasti autoregulace.

Člověk není schopen přestat. Obrannou schopností je racionalizace abúzu a identifikace se subkulturou drogově závislých. Tento proces posilují sociální důsledky užívání drogy, negativní reakce a odmítání, které postupně zatlačí konzumenta do sociálně stigmatizující role narkomana. Závislý člověk nemá sílu, a mnohdy ani motivaci, se z tohoto kruhu dostat.<sup>30</sup>

### **Drogová závislost se vyvíjí ve 4 fázích:**

#### **o *Fáze experimentování***

Spouštěcím impulzem, který má za následek vznik drogové závislosti, bývá zpravidla nuda, touha a zvědavost po poznání nepoznaného, vzrušujícího neobyčejného prožitku, nejlépe zakázaného.

Často bývá droga pro adolescenty řešením problémů, které nejsou schopni a nechtějí řešit a od jejichž řešení se snaží uniknout. Droga v počátcích jejího užívání dodává mladým lidem pocit jistoty, sebedůvěry a uspokojení.

Důležitým činitelem při vzniku závislosti na psychoaktivních látkách je tzv. sociální model a to především u adolescentů. Právě mladí lidé, kteří si ve svém životě snaží nalézt místo, jsou v tomto období velice ovlivnitelní, vzhlíží ke svému vzoru – člověku užívajícímu drogu s respektem a ztotožňují se s jeho názory, projevy a životním stylem. V jejich hodnocení tento člověk chápe jejich problémy,

---

<sup>28</sup> GÖHLERT, Fr.-CH. KÜHN, F. *Od návyku k závislosti*. Praha: Ikar 2001 s. 29

<sup>29</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál 2001. s. 299

<sup>30</sup> *tamtéž*. s. 299

pohnutky a jediný jim rozumí, to je asi jeden z mnoha důvodů, proč se nejčastěji distributory drog stávají spolužáci, kteří jsou na stejné věkové úrovni a vzájemně sdílí stejný pohled na svět. Počáteční fáze užívání drogy přináší žádoucí pocity, které se však s nárůstem tolerance zcela změní.

○ ***Fáze příležitostného užívání***

V této fázi dochází k užívání drogy, ne častěji než jednou týdně, obvykle ve volném čase, užívání drogy je v tomto případě součástí životního stylu. Uživatel návyk zatím nemá a její užívání se snaží utajit, neboť si uvědomuje, že droga není dobrým řešením. V této fázi nemá konzument problémy ve své psychické rovnováze a sociálním fungování.

○ ***Fáze pravidelného užívání***

V tomto stádiu již dochází k pravidelnému užívání drogy, zpravidla již více než jednou týdně. Bývá označováno jako kritické stadium navykání.

Tato fáze je nebezpečná, protože po ní není cesty zpět bez pozdních následků. Tělo přestaví svou látkovou výměnu a hledá možnosti, jak se látek opět zbavit. Orgány jsou po této fázi vždy nějak poškozeny. Nejprve je postižen mozek. Projevují se poruchy koncentrace, pozornosti a schopnosti zapamatování. Paměť upadá.<sup>31</sup>

Při rozhovoru často člověk ztrácí slova, která si není schopen vybavit, časté jsou přestávky v řeči a v odpovědích.

Přesto, že uživatel drogy popírá riziko jednání a odmítá připustit jeho závažnost, dochází již v této fázi k prvním konfliktům v zaměstnání, ve škole či v rodině při plnění každodenních povinností.

Nápadné jsou změny osobnosti jako náládovost, podrážděnost, přechod od agresivity k sebelítosti. Ukazuje se úbytek tělesné i duševní výkonnosti. U každé skupiny drog dochází k podstatnému úbytku na váze, který může jít tak daleko, že například dívky a ženy ztrácejí menstruaci. Se ztrátou váhy je spojeno i snížení imunity.

○ ***Fáze návykového užívání***

Tato fáze se vyznačuje nárůstem tolerance k droze, je nutné zvyšování dávek, aby bylo dosaženo stejného účinku. Toxikoman je lhostejný ke všemu, co nesouvisí s drogami, jeho jedinou životní prioritou a dalo by se říci,

---

<sup>31</sup> GÖHLERT, Fr.-CH. KÜHN, F. *Od návyku k závislosti*. Praha: Ikar 2001. s. 46



že i smyslem života, se stává droga. Jeho veškerá snaha směřuje pouze k tomu, jak si obstarat další dávku, tomu je schopen dát svou veškerou energii. Svou závislost již před okolím neskrývá, na mínění druhých mu nezáleží, přichází o vztahy s rodinou a přáteli, ztrácí svou profesní roli. Získává nálepkou bezohledného a nespolehlivého „fetáka“. Kontakty udržuje pouze s lidmi stejně závislými na drogách.

Ze subjektivního pohledu a zkušenosti samotných narkomanů se jeví proces rozvoje této závislosti typický. Nyní má droga jiný význam, už nepovznáší, ale je o to víc potřebná. Člověk je na ní závislý, už se bez ní neobejde. Buď ji akceptuje jako trvalou součást svého života, a nebo naopak se jí chce zbavit, protože se děsí dalšího propadu své osobnosti.<sup>32</sup>

V tomto tzv. chronickém stádiu rozkladu dochází k počínajícímu poškození životních orgánů, především jater a ledvin. Projevují se procesy tělesného rozkladu jako je cirhóza jater, žaludeční vředy či poškození centrálního nervového systému.

V této fázi dochází k naprostému rozpadu osobnosti, závislý člověk má tzv. „deprivační syndrom“, bere na sebe novou podobu a roli a tou je role závislého narkomana. Dochází k duševnímu úpadku často do té míry, že se takový člověk neobejde bez cizí pomoci, v mnoha případech mu je soudem stanoven opatrovník nebo je nutné jeho umístění v psychiatrických ústavech.

### 2.3.1 Psychická závislost

Psychická závislost znamená potřebu užívat opakovaně nebo trvale drogu k vyvolání příjemných prožitků a k odstranění prožitků nepříjemných a zatěžujících.

Psychická závislost vzniká určitým druhem „návykové paměti“, která se vícenásobným použitím vytváří v mozku a funguje právě tak, jako kdybychom se učili nazpaměť básničku. Chemické látky, které předávají informaci v mozku dál, vytvářejí „cestu“.<sup>33</sup>

Opojení, které narkoman zažívá po aplikaci drogy, jej nutí k jejímu dalšímu užití, čímž se na droze stává psychicky závislým. Nijak ho neodradí fakt, že svým konáním

---

<sup>32</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál 2001. s. 300

<sup>33</sup> GÖHLERT, Fr.-CH. KÜHN, Frank. *Od návyku k závislosti*. Praha: Ikar 2001. s. 22

hazarduje nejen se svým sociálním postavením, ale rovněž se svým zdravím a životem. Je v maximální míře ovlivňován psychickou žádostivostí (craving), kdy baží po droze a jeho jediným cílem je získat svou pravidelnou dávku.

Závislost na psychoaktivních látkách mění psychické reakce, procesy i vlastnosti a v souhrnu celou osobnost závislého jedince. Dlouhodobé užívání takových látek může vytvořit tzv. organický psychosyndrom, změny osobnosti vyvolané poškozením mozku.<sup>34</sup>

Závislý jedinec má oslabené emoční prožívání, chování se vyznačuje značnou labilitou a podrážděností, citové reakce jsou převážně nepřiměřené podnětu, který je vyvolal. Souvislost s poškozením CNS je patrná ze změn, které při dlouhodobém užívání drog, obzvláště při inhalování organických rozpouštědel, nastávají v oblasti poznávacích procesů. Zpočátku se změny projevují neschopností koncentrace paměti a vedou až k deformaci paměťových funkcí, což může vyústit až v demenci.

U lidí závislých na drogách je patrný odlišný žebříček hodnot, který do značné míry ovlivňuje jejich autoregulaci. Problémy spojené s užíváním drog nejsou schopni pro nedostatek vůle řešit. Značné potíže činí těmto lidem sebeovládání.

Užívání psychoaktivních látek mění aktivační úroveň. Pod vlivem drogy může být člověk buď extrémně aktivizován (např. po užití pervitinu), nebo je naopak neschopen jakékoliv aktivity. Útlum může nastat pod vlivem drogy (např. heroinu, toluenu apod.), nebo naopak závislý člověk drogu potřebuje, aby se vůbec aktivizoval.<sup>35</sup>

Psychická složka závislosti je mnohem hůře ovlivnitelná a její zvládnutí vyžaduje mnohem více než pevnou vůli. Právě ona je důvodem, proč existují léčebná zařízení jako například terapeutické komunity a doléčovací centra; právě ona je příčinou recidiv i po několikaleté abstinenci. Její zvládnutí může trvat mnoho měsíců či let a často vyžaduje zásadní změnu myšlení, vztahů, prostředí a životního stylu vůbec.

### **2.3.2 Biologická závislost**

Tělesná nebo-li somatická či biologická závislost je stav adaptace organismu na drogu doprovázený zvyšující se tolerancí a projevující se při vysazení drogy abstinčním syndromem.

---

<sup>34</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál 2001. s. 303

<sup>35</sup> *tamtéž* s. 300

Základem je skutečnost, že se biochemické hospodářství konzumenta nastaví na substanci a po určité době může fungovat jen s drogou. Projevuje se takzvaný fenomén tolerance. Chybí-li substance, zhroutlí se biochemické hospodářství, dochází k abstinčním příznakům. V rámci zvyšování tolerance si musí toxikoman dodávat stále více substance, aby dosáhl stejného účinku. Zvyšování snášenlivosti je přítěžujícím faktorem závislosti.

**Tělesné abstinční příznaky se vyznačují určitými klinickými znaky, aktivační znaky je možné rozdělit do čtyř stupňů:**

1. *stupeň*: vyražení potu, zvýšená dráždivost, třes, rozšíření zornice, zvýšené reflexy, zvracení, nevolnost, průjmy
2. *stupeň*: zmatenost, horečka, vysoký tlak, bušení srdce
3. *stupeň*: psychotické znaky, poruchy vědomí, poruchy srdečního rytmu
4. *stupeň*: záchvaty křečí, šok, ztráta vědomí až kóma, ohrožení života

**Tlumivé znaky:**

1. *stupeň*: zákal vědomí (zmámenost, somnolence = spavost)
2. *stupeň*: zákal vědomí (kóma, pokles krevního tlaku)
3. *stupeň*: kóma s ochrnutím dýchání
4. *stupeň*: poškození mozku, postupně bez reflexů, schází obrana proti bolesti, pokles dechové frekvence, krevního tlaku, tepu, ohrožení života.<sup>36</sup>

### **2.3.3 Sociální důsledky závislosti**

Lidé závislí na psychoaktivních látkách nemají respekt k příslušným sociálním normám společnosti. Přestávají plnit své povinnosti, nechodí do zaměstnání, do školy, nejsou schopni přijatelně fungovat v rodinném soužití.

Vztahy s ostatními lidmi se zcela mění, neboť změna hodnotové orientace závislých lidí, vede k projevům chování, které jsou pro ostatní lidi nepřijatelné.

Závislý člověk se stává nespolehlivým, sobeckým a necitlivým k potřebám ostatních lidí. Ačkoli demonstruje svou svobodu, je v základních věcech odkázán na okolí, není soběstačný. Parazituje na rodině, protože v pokročilejší fázi není schopen

---

<sup>36</sup> GÖHLERT, Fr.-CH. KÜHN, F. *Od návyku k závislosti*. Praha: Ikar 2001. s. 22-23

pracovat, a pokud něco vydělá, utratí to za drogu. Když nemá rodinné zázemí, parazituje na společnosti.

Hodnota drogy je pro závislého člověka tak silná, že je pro její získání ochoten krást, prostituovat apod. Je schopen podvádět a využívat i blízké lidi. Činí to tak dlouho dokud se tyto vztahy závažným způsobem nenaruší.<sup>37</sup>

#### **2.3.4 Důsledky závislosti v rodině**

Jedinec závislý na drogách má naprosto destruktivní vliv na rodinu, kterou svým chováním rozkládá a zcela ohrožuje její funkci. Zpravidla se jedná o rodinu primární, orientační, rodiče po zjištění, že jejich dítě je závislý narkoman, nereagují vždy adekvátním způsobem. Snaží se mnohdy zcela neúčelně hledat příčinu, vedoucí k tomuto chování a viní sami sebe z nastalé situace. V horším případě se snaží dítě omlouvat a popírají jeho vztah k drogám.

Osamělý rodič, který vychovává dítě, které propadlo závislosti na drogách to má velice nesnadné, jeho šance vzrostou v okamžiku, kdy si najde spojence. Tím může být druhý rodič dítěte. I rozvedení rodiče by v takovém okamžiku měli při řešení problému jejich dítěte držet pospolu a být v názorech jednotní a důslední.

V případě, že se rodič dozví o problému, se kterým se jeho potomek v oblasti drog potýká, je nejlépe vyhledat odborníky v různých centrech pro závislé nebo v ambulantních terapeutických psychologických poradnách. Léčba poskytnutá v časných stádiích problému je snazší, levnější a úspěšnější.<sup>38</sup>

#### **2.3.5 Důsledky závislosti v zaměstnání**

Závislost na psychoaktivních látkách zásadně ovlivňuje profesní roli, neboť většina uživatelů drog se v určité fázi své závislosti přestane zajímat o pracovní nebo školní povinnosti. Únava a neschopnost koncentrace jim znemožňuje dosahovat potřebných pracovních a studijních výkonů, ztrácí motivaci. Následuje vyloučení ze školy či propuštění ze zaměstnání, nové uplatnění již dále nehledá. S tím souvisí i ztráta většiny sociálních rolí, zůstává pouze role narkomana.

---

<sup>37</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál 2001. s. 305

<sup>38</sup> NEŠPOR, K. CSÉMY, L. *Léčba a prevence závislosti*. Praha: Psychiatrické centrum 1996. s. 27

### 2.3.6 Důsledky závislosti ve společnosti

Současná česká společnost má snahu o stigmatizaci a sociální izolaci drogově závislých jedinců. Negativní a odmítavý postoj společnosti nutí narkomana k identifikaci s drogovou subkulturou, kdy přijme její hodnoty a normy, protože je to jediná skupina, která je ochotná jej přijmout.

Člověk, který užívá či užíval drogy a je jimi nějak ovlivněn, často není schopen bariéru nedůvěry a odmítání překonat. Negativní postoj společnosti představuje problém i pro vyléčené narkomany, kteří se i nadále setkávají s nedůvěrou lidí vůči nim a nedostatkem akceptace.

Významnou součástí sociální práce s klientem v léčbě je postupné obnovování kontaktů s vnějším sociálním prostředím a zvyšování míry a kvality jeho sociálního fungování.<sup>39</sup>

Běžným důsledkem drogové závislosti je trestná činnost. Finanční náročnost drogy, změna osobnosti (ztráta zábran, neschopnost sebeovládání, bezohlednost a egocentričnost) a hodnotového systému narkomana zvyšují pravděpodobnost trestné činnosti závislých lidí. Kriminální chování je většinou spojené s drogou (výroba a distribuce drog, krádeže a vloupání zaměřené na získání drogy, násilné trestné činy pod vlivem drogy apod.).<sup>40</sup>

## 3. KRIMINALITA A DROGY

Drogy mají především vliv na sociálně deviantní a sociálně patologické chování společnosti. Ve srovnání s obecnou populací se u pachatelů trestných činů ve vyšší míře vyskytuje užívání drog a problémoví uživatelé drog jsou zároveň často pachateli trestných činů. Vztah mezi užíváním drog a trestnou činností však není ani jednoduchý, ani lineární. Ačkoli studie neprokazují silnou vazbu mezi experimentálním užíváním drog a pácháním trestné činnosti, naznačují, že trestnému jednání často předchází užívání nelegálních drog.<sup>41</sup>

---

<sup>39</sup> MATOUŠEK, O. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál 2005.s. 222

<sup>40</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál 2001. s. 307

<sup>41</sup> [http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/publikace\\_emcdda/ukol\\_drogy/ukol\\_drogy\\_16\\_drogy\\_a\\_trestna\\_cinnost\\_slozity\\_vztah](http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/publikace_emcdda/ukol_drogy/ukol_drogy_16_drogy_a_trestna_cinnost_slozity_vztah), 6.9.2009

Rozhodujícím kritériem diferencujícím kriminální a nekriminální toxikomany bude míra jejich příslušnosti k toxikomanické subkultuře“. Identifikace s touto skupinou znamená v našich podmínkách odmítnutí společenských konvencí a – zejména – norem, mravních i právních. Vzhledem k postojům naší společnosti k drogám, odrážejícím se též v trestním zákoně a trestní politice obecně, znamená identifikace s toxikomanickou subkulturou zvýšené kontakty a posléze snad i identifikaci se subkulturou kriminální.<sup>42</sup>

V současné době platná právní úprava, tedy trestní zákon, nepostihuje samotné užívání drog. I přes ten fakt, že je nepochybné, že konzumace drog poškozuje zdraví toxikomana, není zneužívání drogy, ostatně jako většina sebepoškozujícího jednání, kriminalizována.

Trestní zákon upravuje drogové delikty v ustanoveních § 187 – 188. Jsou to skutkové podstaty: nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle § 187 (tohoto trestného činu se dopustí ten, kdo neoprávněně vyrobí, doveze, vyveze, proveze, nabízí, zprostředkuje, prodá nebo jinak jinému opatří nebo pro jiného přechovává omamnou nebo psychotropní látku, přípravek obsahující omamnou nebo psychotropní látku, prekursor nebo jed), dále nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle § 187a (tento trestný čin za trestného považuje toho, kdo bez povolení přechovává omamnou nebo psychotropní látku nebo jed v množství větší než malém) a nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle § 188 (toho se dopustí ten, kdo vyrobí, sobě nebo jinému opatří anebo přechovává předmět určený k nedovolené výrobě omamné nebo psychotropní látky, přípravku obsahujícího omamnou nebo psychotropní látku nebo jed).

Pro všechny tyto trestné činy je typické, že spočívají v některém z nedovoleného zacházení s omamnými a psychotropními látkami a jedy či předměty určenými k jejich výrobě. Vyjmenované trestné činy páchají jak obchodníci s drogami, tak i toxikomani, kteří si touto ilegální činností vydělávají na zakoupení drogy.

O těchto trestných činech hovoříme jako o drogových deliktech v užším smyslu. Trestný čin šíření toxikomanie podle § 188a postihuje to jednání, kterého se typicky dopouštějí především samotní toxikomani, kteří takto zaučují toxikomany začínající. Trestný čin šíření toxikomanie kriminalizuje toho, kdo svádí jiného ke zneužívání jiné návykové látky než alkoholu nebo ho v tom podporuje anebo toho, kdo zneužívání

---

<sup>42</sup> NETÍK.K. NETÍKOVÁ. D. HÁJEK.S.*Psychologie v právu*. Praha: C.H.Beck. 1997. s.62

takové látky jinak podněcuje nebo šíří. Tento trestný čin patří do skupiny drogových deliktů v širším smyslu. S drogami však souvisejí i jiné trestné činy. Jde především o ty trestné činy, které páchají toxikomani za účelem získání drogy, a to především krádeže, podvody, zpronevěry. Ve své většině se jedná zejména o majetkové trestné činy. Násilná kriminalita není u toxikomanů příliš častá. Další skupinou trestných činů, které páchají toxikomani, jsou trestné činy spáchané toxikomany pod vlivem drog či v období abstinenčního syndromu. Jedná se o výtržnictví, opilství, ale i pohlavní zneužívání, znásilnění, násilí proti skupině obyvatelů a proti jednotlivci atd.

V neposlední řadě je zapotřebí připomenout, že toxikomani jsou nejen významnou skupinou pachatelů trestné činnosti, ale sami se často stávají oběťmi trestných činů. Nejčastěji jde o omezování osobní svobody, vydírání, znásilnění, pohlavní zneužívání, útisk apod.<sup>43</sup>

### **3.1 Organizovaná trestná činnost**

Organizovaná kriminalita je dlouhodobá a plánovitá trestná činnost, jejímž cílem je dosažení vysokého zisku nebo získání vlivu na veřejný život, páchaná hierarchicky strukturovanou skupinou osob, mezi nimiž se uplatňuje dělba činností. Skupina přijímá zvláštní ochranná opatření proti odhalení a postihu trestné činnosti.

Dynamický rozvoj byl zaznamenán v organizované kriminalitě v obchodu s drogami po II. světové válce, kdy vznikly např. v Japonsku Yakuza a v Latinské Americe kolumbijský kokainový kartel Medellin.

V zemích bývalého socialistického tábora došlo k přelévání organizovaného zločinu nerespektující hranice jednotlivých států a zejména masová migrace osob a volný oběh zboží služeb i kapitálu.

V posledních letech přestává naše území sloužit pro mezinárodně organizovaný zločin pouze jako překladiště a stává se perspektivním odbytištěm drog, proto část těchto látek (zejména heroinu) je určena k distribuci na domácím trhu. Přes území České republiky se otevřela nejsilnější severní větev tzv. Balkánské cesty, vedoucí z jihovýchodu (Írán, Afghánistán, Turecko) na západ, a jihoamerická cesta, která stále více využívá letiště Praha - Ruzyně jako křižovatky kokainové trasy. Jako cílová země začíná být ČR testována a používána také africkou hašišovou trasou a nizozemskou

---

<sup>43</sup> <http://www.epravo.cz/top/clanky/trestne-ciny-souvisejici-s-drogami-15570.html>. 6.9.2009

trasou LSD. Stále více k nám pronikají produkty pašované ze zemí severní Afriky, Blízkého východu a Pákistánu. K tomu se řadí import amfetaminů z Polska, LSD a extáze z Nizozemska a SRN. Česká republika je rovněž významným producentem prekurzorů. Dochází k jejich zneužití pro výrobu drog domácí provenience i k jejich nelegálním vývozům. Prudce stoupá domácí produkce cannabisu, ale zejména nelegální výroba metamfetaminu - pervitinu, nejznámější české drogy. Pervitin přestal být doménou uzavřených komunit. U dealerů je registrován stálý růst jeho kvality i čistoty a jeho výroba i distribuce se postupně organizuje. Stal se drogou vyhledávanou i v zahraničí, zejména v SRN, Nizozemsku, Itálii, Švýcarsku a Rakousku. Je zneužíván všemi věkovými kategoriemi, především mládeží a střední generací.<sup>44</sup>

V oblasti drogové kriminality vzrůstá organizovanost, konspirativnost, tvrdost a brutalita. Projevují se evidentní snahy pronikání do politických a bezpečnostních struktur. Stále výrazněji se do nelegálního obchodování s drogami zapojují i čeští občané. Jednotliví čeští kurýři byli zadrženi nejen v ostatních evropských zemích, ale také v Thajsku, Indii a Latinské Americe. Podle poznatků pracovníků Národní protidrogové centrály jsou čeští občané zapojeni do nelegálního obchodu s drogami organizovaného občany bývalé Jugoslávie, ale také Bulhary, Nigerijci a Araby. Zároveň se posiluje postavení občanů ČR v hierarchii jednotlivých mezinárodních zločineckých skupin. Stávají se organizátory kurýrů z Nigérie a pro kosovské Albánce.<sup>45</sup>

Doprovodnými znaky této trestné činnosti může být použití násilí jak proti osobám, tak proti věcem, a to u deliktů, které jinak nemají násilnou povahu.

#### **Násilí je zaměřeno mnoha směry:**

- proti osobám, které stojí v cestě a brání pachateli dosáhnout cíle (hlídači a strážci, bankovní personál, oloupená osoba)
- proti pronásledovatelům
- proti náhodným svědkům (vražda nepohodlného svědka)
- proti konkurenčním zločineckým bandám (vyřizování si účtů)
- proti členům vlastní organizace za porušení disciplíny
- proti osobám, které učinili udání nebo jinak spolupracovaly s policií a soudem
- proti policistům, státním zástupcům, soudcům a vězeňskému personálu

---

<sup>44</sup> [http://web.mvcr.cz/archiv2008/casopisy/kriminalistika/2001/01\\_04/drogy.html](http://web.mvcr.cz/archiv2008/casopisy/kriminalistika/2001/01_04/drogy.html), 20.9.2009

<sup>45</sup> *tamtéž*. 20.9.2009



- o proti majetku konkurenčních band nebo jiných osob

Novým rysem je využívání některých prvků infrastruktury moderní industriální společnosti, jako jsou vymoženosti telekomunikační techniky, počítačové techniky a informatiky, nejnovějších typů zbraní, dopravních prostředků apod. Ekonomická síla jim poskytuje často lepší technické a personální vybavení, než jakým disponuje policie či jiné státní orgány.

### **3.2 Trestná činnost páchaná za účelem získání drogy**

Snaha opatřit si prostředky na nákup drogy je nejčastější příčinou trestné činnosti, páchané samotnými toxikomany. Kvalifikované odhady uvádějí, že až 75 % trestných činů spáchaných toxikomany má tuto motivaci. Nejčastějšími formami takto páchané trestné činnosti jsou nenásilné trestné činy – krádeže, vloupání apod. Vyloučit samozřejmě nelze ani kriminalitu násilnou – loupeže a vraždy.<sup>46</sup> Závislost na finančně nákladné droze vede toxikomany k páchání trestné činnosti za účelem financování jejich vlastní drogové závislosti. Mohou se uchýlit jak k samotné trestné činnosti, jako je prodej drog, tak k majetkové trestné činnosti (např. krádeže v obchodech, vloupání, loupeže). Pachatelé této trestné činnosti jsou někdy vypláceni v drogách. Tato kategorie trestných činů rovněž zahrnuje falšování lékařských předpisů a vykrádání lékáren uživatelů drog, a to za účelem získání léků, které mohou být použity jako náhrada za nelegální produkty. Ačkoli jsou mnohé majetkové trestné činy spáchané uživateli drog trestnými činy z příležitosti, některé vyžadují určitou „odbornost“.<sup>47</sup> Občané České republiky, jak ukazují výsledky, zauímají v drogové hierarchii pozice kurýrů. Podstupují největší rizika za nejmenší peníze v rámci jednotlivých klanů. Většinou neznají jména osob vystupujících v pozadí jako hlavní organizátoři, a tím značně ztěžují práci policejních orgánů při pátrání po řídicích člancích.<sup>48</sup>

### **3.3 Trestná činnost páchaná pod vlivem drog**

Trestná činnost spáchaná pod vlivem drog je velice častá. Narkomani se jí nedopouštějí pouze v období intoxikace, ale především v době, kdy u nich dochází

---

<sup>46</sup> SOCHŮREK, J. *Úvod do sociální patologie*. Liberec: Technická univerzita v Liberci 2009. s.123

<sup>47</sup> [www.emcdda.europa.eu/attachements.../att\\_44774\\_CS\\_Dif16CS.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/attachements.../att_44774_CS_Dif16CS.pdf). 15.9.2009

<sup>48</sup> <http://web.mvcr.cz/archiv2008/casopisy/policeista/2002/05/npdc.html>. 15.9.2009

k abstinčnímu syndromu. Pakliže je člověk na takovéto látce závislý, stává se ona nedílnou součástí jeho života. Život bez ní si nedovede představit. Do jisté doby je tento stav ještě únosný, čím je ale tato doba delší, dostává se potřeba látku si obstarat bezprostředně na první místo a této potřebě je potom závislý člověk ochoten obětovat úplně vše, bez ohledu na to, zda se přitom dopouští trestného činu či nikoli.

Zpravidla se jedná o trestné činy dle Hlavy páté trestního zákona – trestné činy hrubě narušující občanské soužití, a to: výtržnictví (§ 202), násilí proti skupině obyvatel a proti jednotlivci (§196 a §197a)), opilství (§ 201); Hlavy šesté – trestné činy proti rodině a mládeži, a to: ohrožování mravní výchovy mládeže (§ 217); Hlavy sedmé – trestné činy proti životu a zdraví, a to: ublížení na zdraví (§ 221 – 224) a Hlavy osmé – trestné činy proti svobodě a lidské důstojnosti, a to: znásilnění (§ 241), pohlavní zneužívání (§ 242 a 243).

### **3.4 Trestná činnost páchaná na toxikomanech**

Na toxikomanech je páchána trestná činnost různého charakteru. Nezřídka bývají narkomani nástrojem ke spáchání trestného činu. Není obtížné zmanipulovat závislého člověka, který pro získání potřebné dávky je schopen různých skutků. Velice běžná je u narkomanů homosexuální i heterosexuální prostituce, jsou snadnou kořistí pro pasáky a různé sexuální devianty a pedofily. Za své „služby“ jsou placeni v naturáliích, které mají podobu obvyklé dávky. Ani různé formy vydírání nejsou výjimkou.

### **3.5 Sankce vyplývající z nového trestního zákona**

Dnem 1. ledna 2010 nabývá účinnosti zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění zákona č. 306/2009 Sb., který byl v částce 11 Sbírký zákonů vyhlášen 9. února 2009. V Hlavě VII (Trestné činy obecně nebezpečné), Dílu 1 (Trestné činy obecně ohrožující) trestního zákoníku jsou v ustanoveních paragrafů 283-288 uvedeny trestné činy, které přímo souvisí s nedovoleným nakládáním s drogami (dále je používán termín omamné a psychotropní látky - OPL).

#### **Problematiku upravují tato ustanovení trestního zákoníku, účinná od 1. 1. 2010:**

§ 283 -Nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy

§ 284 - Přechovávání omamné a psychotropní látky a jedu

§ 285 - Nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku

§ 286 - Výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedu

§ 287 - Šíření toxikomanie

§ 288 - Výroba a jiné nakládání s látkami s hormonálním účinkem.

Ustanovení uvedená v § 283-288 nového trestního zákoníku nahrazují dosud platná (do 31. 12. 2009) ustanovení uvedené v § 187-188a zákona č. 140/1961 Sb., trestní zákon v platném znění, s výjimkou § 285 a § 288, která jsou zcela nová.

O celkovém pojetí nového trestního zákoníku platí, že posuzování trestní odpovědnosti se bude od 1. ledna 2010 od dosavadní situace významně lišit. Podle do r. 2009 platného trestního zákona (TZ) je trestným činem pro společnost nebezpečný čin, jehož znaky jsou uvedeny v TZ, přičemž čin, jehož stupeň nebezpečnosti pro společnost je nepatrný, není trestným činem, i když jinak vykazuje znaky trestného činu (§ 3 odst. 1, 2 TZ). Toto materiální (či formálně materiální) pojetí trestného činu je v novém trestním zákoníku nahrazeno pojetím formálním.

**Podle nového trestního zákoníku je trestným činem protiprávní čin, který trestní zákon označuje za trestný a který vykazuje znaky uvedené v takovém zákoně, a to bez ohledu na společenskou nebezpečnost (škodlivost atp.) daného činu (§ 13 odst. 1 trestního zákoníku).**

Za této situace bude tedy např. trestným činem přechovávání OPL a jedu dle § 284 trestního zákoníku každé jednání trestně odpovědného pachatele, který bude neoprávněně pro vlastní potřebu přechovávat některou z vymezeného okruhu látek (dle zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách ve znění pozdějších změn), a to nejméně v množství stanoveném v nařízení vlády. Absolutní trestní odpovědnost vyplývající z formálního pojetí trestného činu je potenciálně prolomena tzv. materiálním korektivem podle § 12 odst. 2; pro oblast drogové kriminality si lze využití ustanovení

§ 12 odst. 2 představit (při splnění dalších podmínek) v případech např. pěstování a následného zpracování konopí výlučně pro účely alternativní léčby.

**Ustanovení § 283 trestního zákoníku - Nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a jedy** do značné míry přebírá obsah dosavadní skutkové podstaty dle ustanovení § 187 TZ. Upravuje tak různé způsoby nedovolaného nakládání s OPL (např. výrobu, prodej, přechovávání OPL pro jiného atd.). K významnému zpřísnění dochází zejména ve vztahu k pachatelům, kteří se tohoto trestného činu dopustí opakovaně (byli za toto jednání postiženi v posledních třech letech). Takovému pachateli bude hrozit trest odnětí svobody v trvání 2 až 10 let (dle předchozí právní úpravy by pachateli hrozil trest odnětí svobody v trvání 1 až 5 let).

**Významnou změnu přináší ustanovení § 284 - Přechovávání omamné a psychotropní látky a jedy**, které realizuje požadavek praxe odlišit přechovávání jednotlivých typů nelegálních OPL s přihlédnutím k jejich zdravotním a společenským rizikům. Relativně nižší trestní sazbou tak budou ohroženi uživatelé OPL, kteří přechovávají pro vlastní potřebu v množství větším než malém konopné drogy. Zde hrozí dle ustanovení § 284, odst. 1 trestního zákoníku pachateli trest odnětí svobody až na 1 rok, zákaz činnosti nebo propadnutí věci nebo jiné majetkové hodnoty. Pachatelům, kteří pro vlastní potřebu v množství větším než malém budou přechovávat jakoukoliv jinou OPL než konopné drogy, bude hrozit dle ustanovení § 284, odst. 2 trest odnětí svobody až na 2 roky, zákaz činnosti nebo propadnutí věci nebo jiné majetkové hodnoty. Ustanovení § 284, odst. 3 a 4 trestního zákoníku dopadá na přechovávání OPL ve větším, resp. značném rozsahu, a to již bez ohledu na typ OPL.

**Ustanovení § 285 - Nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku** znamená v novém trestním zákoníku oproti dosavadní úpravě zásadní změnu. Pěstování pro vlastní potřebu je tzv. privilegovanou (v tomto případě mírněji trestnou) skutkovou podstatou ve vztahu k ustanovení § 283 trestního zákoníku, které postihuje mj. výrobu OPL. Ustanovení § 285 přitom rozlišuje mezi pěstováním konopí a pěstováním hub nebo jiných rostlin obsahujících OPL. Pěstování malého množství konopí, hub nebo jiných rostlin pro vlastní potřebu nebude podléhat trestněprávní regulaci a bude postihováno podle zákona o přestupcích. Pěstování konopí v množství větším než malém bude postihováno dle ustanovení § 285, odst. 1 trestem

odnětí svobody až na 6 měsíců, peněžitým trestem nebo propadnutím věci nebo jiné majetkové hodnoty. Pěstování hub nebo jiných rostlin pro vlastní potřebu v množství větším než malém bude podléhat trestu odnětí svobody až na 1 rok, peněžitému trestu nebo propadnutí věci nebo jiné majetkové hodnoty. Pěstování ve větším rozsahu nebo značném rozsahu již obdobně, jako je to u držení OPL pro vlastní potřebu, nerozlišuje mezi konopím, houbami a jinou rostlinou a stanoví trest odnětí svobody v délce až do 3 let nebo peněžitý trest u pěstování ve větším rozsahu a trest odnětí svobody 6 měsíců až 5 let u pěstování ve značném rozsahu. Zavedením této nové skutkové podstaty pěstování rostlin obsahujících OPL by měly být odstraněny nejasnosti ohledně postihu samotného pěstování těchto rostlin, které mohlo být podle § 187 dosavadního TZ stíháno jako nedovolená výroba OPL. Sušení a další příprava ale zůstává trestným činem podle § 283 trestního zákoníku.

Pozn.: Zákonem je dovoleno pěstovat rostliny konopí, označované jako „technické“, které obsahuje méně než 0,3% delta 9-THC. V případě, že je tato rostlina pěstována na celkové ploše větší než 100 m<sup>2</sup> (tato rozloha platí i pro součet většího množství menších osetých ploch), má podle § 29 (Ohlašovací povinnost osob pěstujících mák setý nebo konopí) Zákona o návykových látkách (zákon č. 167/1998 Sb.) pěstitel ohlašovací povinnost vůči místně příslušnému celnímu orgánu. Stejná ohlašovací povinnost platí pro osoby pěstující mák setý.

**V ustanovení § 286 - Výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedu**, které nahrazuje stávající ustanovení § 188 TZ, je důležitou změnou zejména rozšíření trestní sazby u prvního odstavce z původního trestu odnětí svobody v trvání 1- 5 let na trest odnětí svobody v trvání až 5 let. Dochází tedy ke snížení spodní hranice trestní sazby.

**Ustanovení § 287 - Šíření toxikomanie**, nahrazující stávající ustanovení § 188a TZ, upřesňuje okolnosti podmiňující použití vyšší trestní sazby, a to ohledně pachatele – člena organizované skupiny.

**Ustanovení § 288 obsahuje nový trestný čin neoprávněného nakládání s látkami s anabolickými nebo hormonálními účinky a neoprávněného používání metod s dopingovými účinky**, jehož základní trestní sazba začíná na odnětí svobody

až na jeden rok a končí v kvalifikované skutkové podstatě na trestu odnětí svobody na pět let až dvanáct let.<sup>49</sup>

#### **4. SYSTÉM DISTRIBUCE LÉKŮ POUŽÍVANÝCH K VÝROBĚ DROG**

Pervitin je droga, která je v Čechách vyráběna od samého počátku existence této drogy a je v naší zemi nejčastěji používána. Výrobci pervitinu vaří drogu z volně dostupných léků. Národní protidrogová centrála zveřejnila statistiku, podle které většina běžných léků proti nachlazení a chřipce slouží k nelegální výrobě omamných látek. K výrobě pervitinu se používá látka pseudoefedrin, kterou získávají vaříči hlavně z Modafenu 24, Nurofenu Stopgrip nebo Panadolu Plusgrip, Paralen plus, Aspirin complex a Daleron. Tedy běžných léků proti chřipce, které jsou k dostání bez předpisu v každé lékárně. Především množství, které výrobci k vaření zneužívají, je až neuvěřitelné. Dle údajů České lékárnické komory např. v roce 2007 bylo prodáno 1,2 milionu balení těchto léků. Osmdesát až devadesát procent z nich přitom posloužilo k výrobě pervitinu. Národní protidrogová centrála vyvíjela snahu o změny již řadu let, kdy jednou z možností je zařazení problematických léků do kategorie "na předpis" nebo zavedení nařízení, že tyto léky by se mohly prodávat pouze v omezeném množství. Další variantou je nahrazení pseudoefedrinu jinou látkou. Problémy jsou především ze strany výrobců léčiv. Jedno balení Modafenu nebo Nurofenu stojí zhruba stokrát, farmaceutické firmy si tak při prodeji více jak milionu balení vydělají hlavně díky narkomanům velké peníze. Při hrozící ztrátě takových zisků je jasné, že nebudou jen tak rezignovaně přihlížet.<sup>50</sup>

Od května 2009 začaly lékárny prodávat tyto léky zákazníkům pouze po předložení občanského průkazu či průkazu zdravotní pojišťovny, s tím, že bude každý zákazník, který lék koupí, evidován v databázi, ze které bude patrné, jak často a v jakém množství lék nakupuje. Dlouho připravovaný projekt, který stál zajisté značné finanční prostředky a úsilí zainteresovaných osob, však fungoval po velmi krátké období a to z několika důvodů, jednak ne všechny lékárny byly ochotné investovat

---

<sup>49</sup> <http://www.icm.cz/nedovolene-nakladani-s-drogami-nova-pravni-uprava-od-1-1-2010> 10.1.2010

<sup>50</sup> [http://www.tyden.cz/rubriky/domaci/vyroba-pervitinu-stoji-na-lecich-proti-chripce\\_48939.html](http://www.tyden.cz/rubriky/domaci/vyroba-pervitinu-stoji-na-lecich-proti-chripce_48939.html), 27.9.2009

a zajistit si přístup k databázi evidovaných zákazníků. Dalším důvodem, pro který byl tento systém nevyhovující, byl legislativní, neboť bylo poukazováno na porušování ochrany osobních údajů občanů. Šéf lékárnické komory upozornil, že ani omezený prodej šedesáti tablet měsíčně nemůže výrobce drog v žádném případě zastavit nebo je nějak výrazně omezit, neboť pacient, který lék potřebuje pro léčbu nemoci, není schopen takové množství léku za měsíc spotřebovat a proto se rovněž příklání ke správnosti řešení prodeje těchto léků na předpis. Své tvrzení podpořil i statistikou z května 2009, kdy si léčiva s pseudoefedrinem vyzvedlo na dvacet tisíc lidí. Téměř všichni si ale koupili léky v maximálním možném množství. Tyto argumenty vedly k tomu, že od konce srpna do října bylo přistoupeno k prodeji léků pouze na lékařský předpis.

V polovině října 2009 ovšem byla veřejnost seznámena s tím, že léky budou opětovně volně k dostání v lékárnách bez lékařského předpisu v omezeném množství 60 tablet a to bez povinnosti zákazníků předkládat svůj občanský průkaz. Je zjevně patrné, že v České republice jsou přednostně uspokojovány potřeby ziskuchtivých podnikatelských subjektů farmaceutického průmyslu před jedním z možných neúčinnějších řešení prevence v boji s drogovou závislostí. Tento krok lze chápat jako naprostý nezáměr o řešení drogové problematiky, nezáměr o alarmující nárůst počtu velmi mladých lidí, kteří se na drogách stávají závislými a to především proto, že droga v podobě pervitinu je pro ně velmi snadno dostupná. Nikoho z těch, kteří mohli v této věci účinně pomoci nezajímá, jaký počet lidí bude opět závislý nejen na pomoci svých nejbližších, ale rovněž na pomoci státu.

Vzhledem k tomu, že jedinci závislí na drogách nejsou schopni zařadit se na trhu práce, bude to stát, kdo se ve finále bude muset o ně postarat, a to nejen formou sociálních dávek, ale bude se podílet i na financování jejich léčby ve zdravotnických zařízeních a léčebnách. Nelze se domnívat, že ti, kteří tak vehementně chrání zájmy farmaceutických firem a současně drogových dealerů tak činí z morálního přesvědčení. Průhledná námitka ochrany osobních údajů občanů, kdy v dnešní době každý, kdo vejde do jednání s jakoukoliv institucí, ať je to policie, soud, městský úřad, banka, pošta atd., je povinen sdělovat svá osobní data, má stejně tak zaručenou ochranu svých osobních dat, jak by měl v případě fungování datového úložiště lékáren ČR.

## 5. PREVENCE A LÉČBA ZÁVISLOSTÍ NA NEALKOHOLOVÝCH LÁTKÁCH

Léčba a prevence je poskytována lidem závislým na psychoaktivních látkách kvalifikovanými profesionály z řad psychologů, psychiatrů, speciálních pedagogů či sociálních pracovníků. Pomoc při řešení drogové závislosti nabízejí především státní a neziskové organizace formou terénních programů, jejichž cílem je poskytování aktuálních informací o rizicích spojených s užíváním psychoaktivních látek. Služby podobné terénním programům nabízí nízkoprahová kontaktní centra, včetně potravinového a hygienického servisu. Práce s klienty v centrech je zaměřena cíleně a jedná se o dlouhodobější spolupráci klienta s centrem. Cílem poskytované služby je motivovat klienta k léčbě.

Ambulantní léčba může být nabízena a poskytována různými zařízeními – od krizových center přes centra poradenská až po AT poradny (zkratka vznikla ze slov alkohol-toxikomanie). Ambulantní léčba klade na klienty již určité nároky. Na počátku práce s klientem je připraven individuální plán léčby, jehož plnění je s klientem pravidelně revidováno. Někdy může být součástí i rodinná či párová terapie.<sup>51</sup>

Intenzivní ambulantní léčbu v trvání dvou až tří měsíců poskytují denní stacionáře, léčba je zaměřena na individuální, skupinovou či rodinnou terapii.

Cílem práce v detoxifikačních jednotkách je zmírnění negativních projevů, které doprovází proces odvykání a zpravidla za pomoci medikace zbavení organismu závislého jedince návykových látek.

Krátkodobá léčba v délce třech až šesti měsíců je poskytována v psychiatrických léčebnách ve formě individuální, skupinové a rodinné terapie.

Pobytovou léčbu v trvání cca šesti až osmnácti měsíců poskytují terapeutické komunity. Jedná se o léčbu intenzivní, která klade na klienty vysoké nároky a důraz na intenzivní terapeutický proces a komunitní způsob života.

Doléčovací centra jsou specializována na následnou péči a prevenci relapsu užívání drogy. Doléčovací program trvá šest až dvanáct měsíců. Standardní součástí nabídky je poradenství, individuální a skupinová terapie. Některá centra poskytují

---

<sup>51</sup> MATOUŠEK, O. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál 2005. s. 215



párovou a rodinnou terapii, pomoc při hledání vhodného bydlení a práce, někdy může být součástí nabídky chráněné bydlení a práce v chráněných dílnách.<sup>52</sup>

Vznik specifických služeb patří mezi trendy ve vývoji služeb a týkají se např. rozšiřování substitučních programů zaměřených na uživatele stimulancí, zaměření se na uživatele drog náležejících do znevýhodněné skupiny obyvatel, mezi které patří těhotné ženy, ženy s malými dětmi a etnické minority.

Pozornost je věnována i uživatelům drog odsouzeným k trestu odnětí svobody, kdy pracovníci kontaktních nízkoprahových center dochází do věznic, kde poskytují poradenské služby. Poradenská činnost je zaměřena především na motivaci klienta k léčbě a abstinenci. Součástí poradenské práce je zprostředkování kontaktů s institucemi či zprostředkování léčby.

Terčem intervence by měl být jak klient, tak i jeho prostředí ve smyslu „rovnováhy mezi požadavky prostředí a schopností klienta je zvládat“. V práci s uživateli drog je nezbytné se zaměřit na jednotlivce i na systémové souvislosti jeho situace, tedy věnovat pozornost vedle zjevných problémů i širším sociálním vazbám.<sup>53</sup>

## **5.1 Závislá žena a mateřství**

Drogová závislost se netýká pouze mužské populace, ačkoli dosud jsou v převážné většině. Nárůst počtu žen závislých na drogách je reálný problém, jenž je třeba řešit. Vznik závislosti a průběh užívání u žen je odlišný od mužů. Závislost na drogách u žen vzniká mnohem rychleji po nižších dávkách. Ženy drogově závislé bývají snadno zneužívány k prostituci. Dívky, které si na drogy vydělávají prostitucí, se jen zřídka chrání pomocí antikoncepce, proti možnosti otěhotnění a riziku pohlavních chorob.

Závislá žena není jen žena, která užívá drogy, nezřídka je to rovněž matka užívající návykové látky, která svou závislostí ohrožuje jak dítě nenarozené, tak dítě, které má ve své péči. V ČR působí poměrně malé množství neziskových organizací, které se tomuto problému intenzivně věnují. Jednou z nich je nadace Drop-In o.p.s. Jeden z projektů nadace řeší problematiku žen, které užívají, či užívaly psychotropní návykové látky a jsou gravidní, či jim hrozí odebrání dítěte díky této anamnéze.

---

<sup>52</sup> MATOUŠEK, O. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál 2005 s. 215 - 216

<sup>53</sup> *tamtéž*. s. 214

Klientkami jsou také matky, kterým z uvedených důvodů byly děti odejmuty a dány do ústavní péče nebo do péče jinému rodinnému příslušníkovi. V současné době má cca 70% mladé populace zkušenost s drogou. Část této populace tvoří dívky mezi 19 – 22 rokem, které otěhotní ve fázi experimentování s drogou, nebo poté v průběhu jejího užívání. Některé se rozhodnou pro interrupci, ale řada z nich je rozhodnuta změnit svůj životní styl a dítě si ponechat ve své péči. Rozhodnutí však často nestačí a i přes snahu těchto žen a odhodlání k léčbě, často naráží na stigmatizující postoj okolí, nejbližší rodiny a veřejnosti. Cílem nadace je pomoc při začleňování těchto žen, příp. jejich partnerů do společnosti, tak aby mohli vytvořit pro své dítě bezpečný domov. Tento program funguje ve spolupráci s odborem sociálně právní ochrany dítěte /dále jen OSPOD/, porodníky, lékaři a pediatry na poměrně dobré úrovni již 7. rok. Služby jsou poskytovány rovněž ženám, které mají v osobní anamnéze drogovou kariéru, a dítě vychovávají. Dochází do Centra pro rodinu, které také mj. spolupracuje s OSPOD, aby si ujasnily své postoje k mateřství a k abstinenci. Pracovníci Centra pro rodinu jim mohou pomoci v upevnění postojů směrem k vytváření bezpečného prostředí pro dítě. Nadace rovněž spolupracuje s matkami, kterým byly děti odebrány. Často si tyto ženy uvědomují vážnost situace a v případě, že jsou motivovány k léčbě a prokazují svou snahu dostat dítě zpět do péče, jsou zařazeny do strukturovaného léčebného programu. Snahou Centra pro rodinu je tak snížení nebo alespoň omezení nárůstu počtu dětí v ústavní péči.

### **5.1.1 Strukturovaný léčebný program**

Práce s klientkami v Centru pro rodinu je rozdělena do tří fází. V první nízkoprahové fázi dochází k navázání kontaktu s klientkami a to následně gravidními ženami, které do centra přicházejí. V této fázi je nutné tyto klientky stabilizovat a to zejména ve směru k abstinenci, či v indikovaných případech, kdy nelze abstinence od opiátů docílit, jsou zařazovány do substitučních programů. V případě, že klientky nejsou schopny docházet pravidelně do ambulantního programu, či nejsou schopny dodržovat pravidla tohoto programu a ambulantní forma se zdá být neefektivní, jsou klientky odesílány do léčebného programu, který probíhá ústavní formou. Jedná se zejména o Terapeutickou komunitu Karlov. Projekt dále pracuje s klientkami, které jsou odhodlány k abstinenci, či již abstinují, nebo dochází do substitučního programu. Klientky jsou dále stabilizovány po stránce zdravotní, jsou odesílány nejdříve

k porodníkovi a do zdravotnického zařízení k celkovému vyšetření. Jedním z kritérií k přechodu do fáze Tématické je abstinence, spolupráce klientek s porodníky a institucemi, dále dodržování pravidel programu. V této fázi se klade důraz především na osvojení si sociálních dovedností a stabilizaci sociálního zázemí, jako je bydlení, vyřízení sociálních dávek, pravidelná účast v programu. Kontakt s klientkou probíhá 1 – 2 x v týdnu při konzultacích o délce 40 – 50 minut. V souvislosti s osvojením sociálních dovedností, Centrum pro rodinu zajišťuje také návštěvu v domácím prostředí klientek. Jedná se zejména o gravidní klientky, kde je monitorována celková situace klientky před porodem, aby bylo možné zhodnotit situaci, zda nově narozené dítě může být v bezpečné péči své matky či nikoliv.

**K tomuto jsou nezbytná tato kritéria:**

- abstinence matek od návykových látek a alkoholu
- pravidelné fungování a dobrá spolupráce matek v substitučních programech

Do třetí růstové fáze jsou klientky zařazeny až po dlouhodobé spolupráci s programem a to zhruba v rozsahu trvání 10 měsíců od zařazení do programu. Zde jsou klientky sociálně a zdravotně stabilizované, mají upevněny své postoje směrem k abstinenci od nelegálních a alkoholových drog. Zde je možné zaměřit se již na ovlivňování jejich dalších postojů a řešení životních situací.<sup>54</sup>

---

<sup>54</sup> <http://www.dropin.cz/programy.shtml> 10.1.2010

## **6. PRAKTICKÁ ČÁST**

V praktické části bakalářské práce se zaměříme na odsouzené, kteří se dopustili především trestného činu v souvislosti s distribucí, výrobou či konzumací nealkoholových látek.

### **6.1 Cíl a účel praktické části**

Bakalářská práce se zabývá trestnou činností, které se dopouští uživatelé drog v regionu Česká Lípa, jejich věkovou strukturou a poměrem mužů a žen, souzených pro trestnou činnost v souvislosti s distribucí a výrobou drog. Dalším záměrem této práce je zjištění, jaký druh trestů a v jaké výši je odsouzeným pachatelům za nedovolenou výrobu a distribuci drog ukládán.

### **6.2 Stanovení předpokladů**

#### **Předpoklad č. 1**

Lze předpokládat, že procento mužů odsouzených pro nedovolenou výrobu a distribuci drog tvoří 90 % z celkového počtu odsouzených mužů a žen.

#### **Předpoklad č. 2**

Lze předpokládat, že trestného činu nedovolené výroby a distribuce nealkoholových látek se dopouští 50 % odsouzených pachatelů ve věku od 21 do 30 let.

#### **Předpoklad č. 3**

Lze předpokládat, že počet uložených nepodmíněných trestů odnětí svobody tvoří 40 % z celkového počtu uložených trestů

#### **Předpoklad č. 4**

Lze předpokládat, že 20 % odsouzených osob pro trestný čin nedovolené výroby a distribuce psychoaktivních látek se dopouští trestné činnosti jiného charakteru.

## **Předpoklad č. 5**

Lze předpokládat, že pachatelé odsouzení pro trestný čin nedovolené výroby a distribuce nealkoholových látek se dopouští ve 40 % trestného činu krádeže.

### **6.3 Použité metody**

K získání podkladů pro praktickou část bakalářské práce bylo zvoleno studium dokumentace trestních spisů Okresního soudu v České Lípě za období 2003 až 2007, ve kterých bylo pravomocně rozhodnuto. Vzhledem k tomu, že autorka práce je zaměstnancem okresního soudu, byla pro ni snazší orientace v trestních spisech při vyhledávání potřebných objektivních údajů, stejně tak i dostupnost podkladů pro vyhodnocení stanovených předpokladů.

Při studiu dokumentace byly vybrány trestní spisy, ve kterých bylo pravomocně rozhodnuto v jednotlivých letech 2003 až 2007. Kritériem pro jejich výběr byl druh trestného činu, kterého se odsouzení pachatelé dopustili, a tím byl trestný čin nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů. Dále bylo z dokumentace zjištěno pohlaví, věk a klasifikace uloženého trestu. Údaje o další trestné činnosti shora uvedených pachatelů byly vyhledány v evidenci věcí k určitým osobám v programovém systému soudu.

### **6.4 Popis zkoumaného vzorku**

Zkoumaným vzorkem bakalářské práce byli pravomocně odsouzení pachatelé pro trestný čin nedovolené výroby a distribuce psychoaktivních látek v letech 2003 až 2007 Okresním soudem v České Lípě, včetně další navazující trestné činnosti.

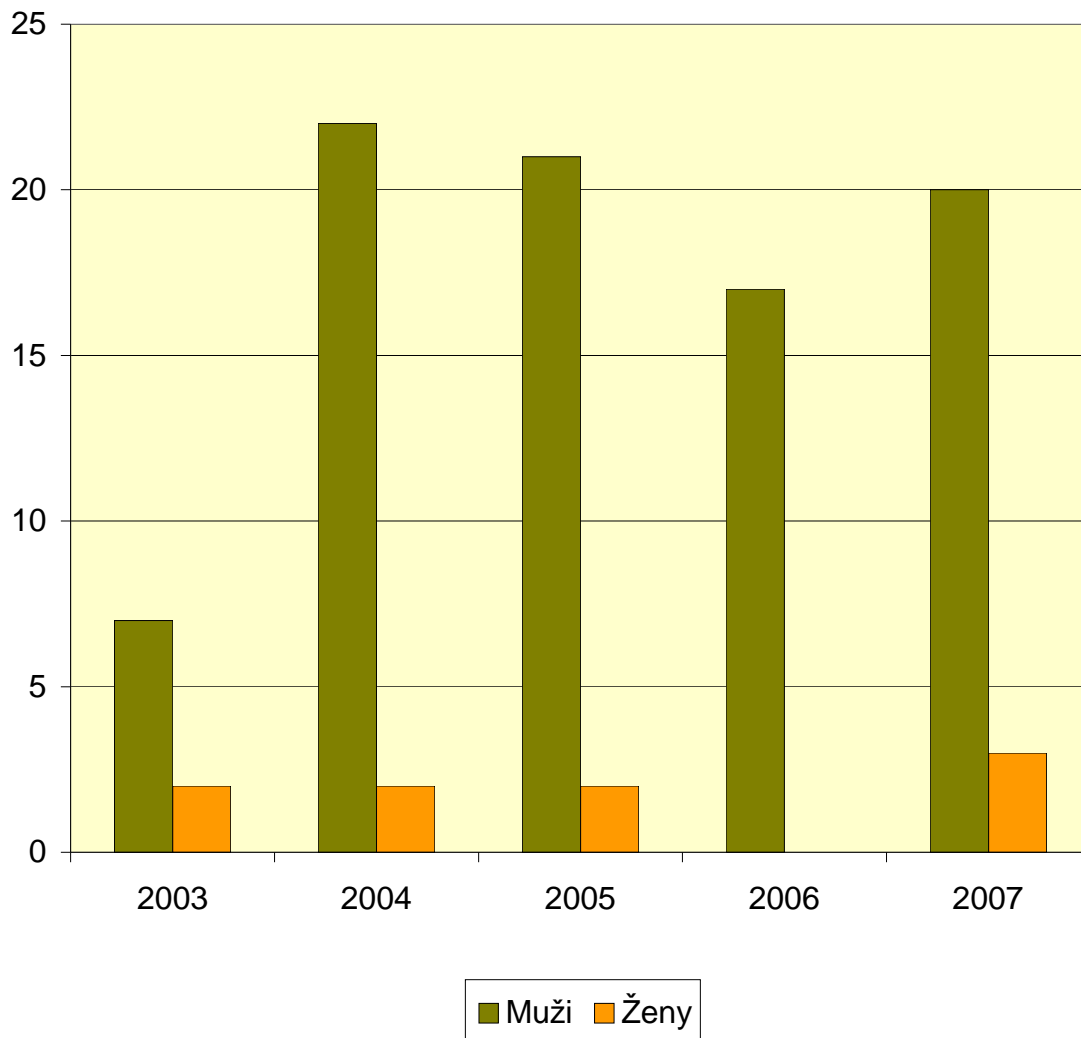
## **6.5. Získaná data a jejich interpretace**

### **TABULKA A GRAF Č. 1**

**Poměr odsouzených mužů a žen Okresním soudem v České Lípě (dále jen OS ČL) za nedovolenou výrobu a držení omamných a psychotropních látek a jedů v letech 2003 až 2007**

<b>§ 187</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>
<b>Muži</b>	<b>7</b>	<b>22</b>	<b>21</b>	<b>19</b>	<b>20</b>
<b>Ženy</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>3</b>
<b>CELKEM</b>	<b>9</b>	<b>24</b>	<b>23</b>	<b>19</b>	<b>23</b>

### Poměr odsouzených mužů a žen v letech 2003 - 2007 - § 187



V letech 2003 až 2007 bylo Okresním soudem v České Lípě pravomocně odsouzeno za nedovolenou výrobu a držení omamných a psychotropních látek a jedů celkem 98 odsouzených, z toho 91 % tvořili muži a 9 % ženy. Poměr odsouzených se v jednotlivých letech příliš od sebe nelišil s výjimkou roku 2003, kdy bylo odsouzeno pouze 9 osob, z toho dvě ženy. Rozdíl v počtu odsouzených pachatelů roku 2003 v porovnání s ostatními roky nebyl způsoben legislativními změnami. Dle získaných informací byl pokles způsoben nedostatečným personálním zajištěním vyšetřovatelů

PČR v České Lípě v roce 2002, vyšetřujících trestní delikty související s drogovou kriminalitou.

Z uvedených dat je patrné, že ženy se tohoto druhu trestné činnosti dopouštěly jen ve velmi malé míře.

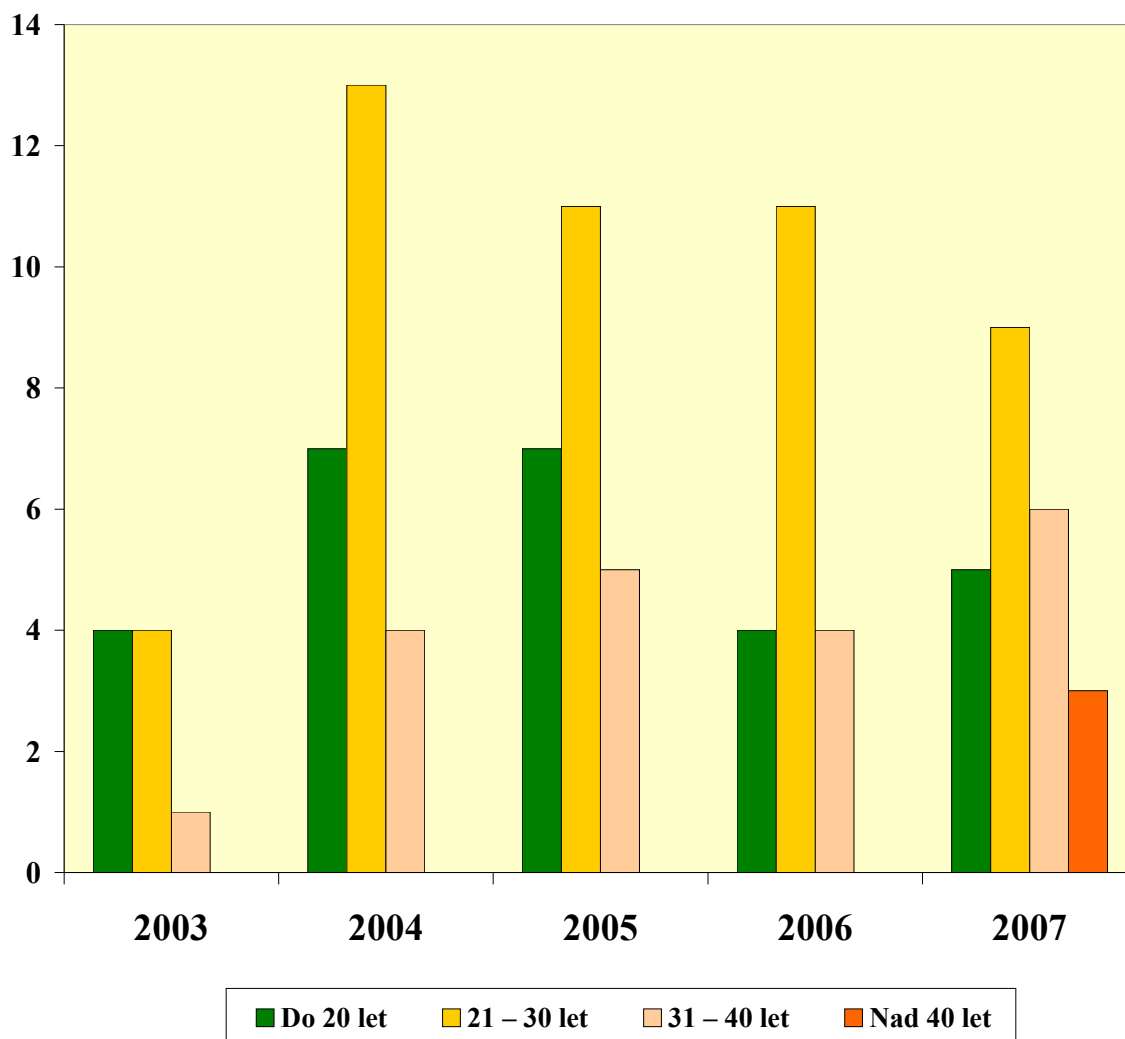
## **TABULKA A GRAF Č. 2**

**Věkové rozhraní odsouzených osob OS ČL pro nedovolenou výrobu a držení omamných a psychotropních látek a jedů v letech 2003 až 2007 podle jednotlivých let**

<b>§ 187</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>
<b>Do 20 let</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>21 – 30 let</b>	<b>4</b>	<b>13</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>9</b>
<b>31 – 40 let</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>6</b>
<b>Nad 40 let</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>



### Věkové rozhraní odsouzených v letech 2003-2007 - § 187



Nejpočetnější skupinu odsouzených pro trestný čin nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů tvořili odsouzení pachatelé ve věku od 21 do 30 let, druhou nejpočetnější skupinu tvořili odsouzení pachatelé ve věku do 20 let.

V roce 2003 byl poměr odsouzených pachatelů ve věku do 20 let stejný jako odsouzených pachatelů ve věkovém rozhraní od 21 do 30 let.

Odsouzení pachatelé ve věku od 31 do 40 let jsou zastoupeni v každém roce posuzovaného období v nejnižším počtu, s výjimkou roku 2007, kdy počet odsouzených převýšil počet pachatelů ve věku do 20 let.

Nejmenší zastoupení má skupina odsouzených osob ve věku nad 40 let, kteří byli odsouzení pouze v roce 2007. Z tohoto poznatku lze usuzovat, že jedinci v tomto věku již mají jinou hodnotovou orientaci a užívání drog a trestná činnost páchaná v souvislosti s tím, se v této věkové kategorii vyskytuje jen ojediněle.

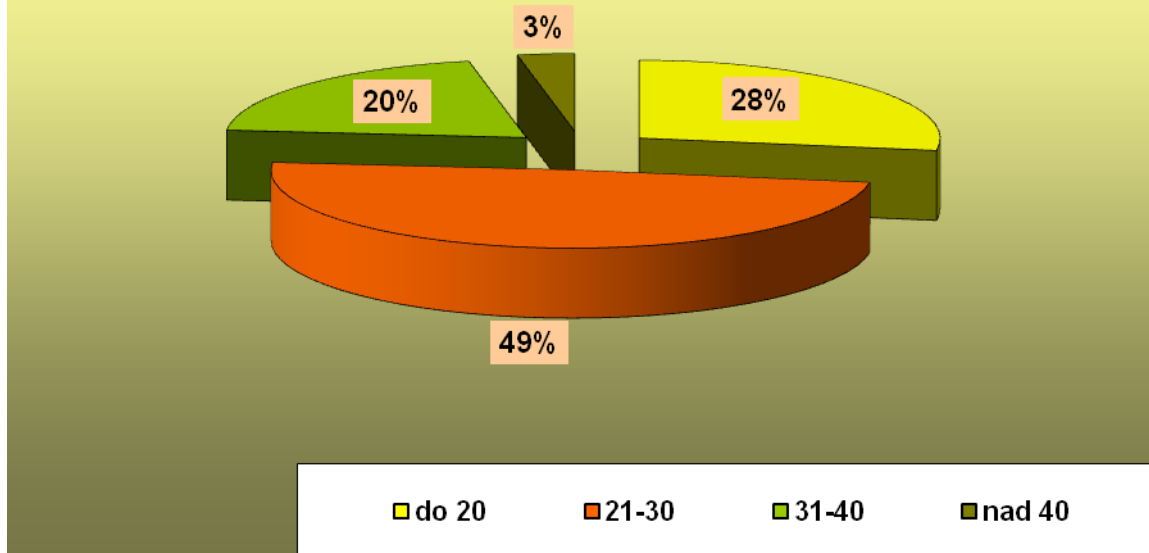
### **TABULKA A GRAF Č. 3**

#### **Odsouzení pachatelé dle věkové struktury za zkoumané období 2003 až 2007 OS**

#### **ČL celkem**

<b>§ 187</b>	<b>Do 20 let</b>	<b>21 – 30 let</b>	<b>31 – 40 let</b>	<b>Nad 40 let</b>
<b>Celkem za období 2003 - 2007</b>	<b>27</b>	<b>48</b>	<b>20</b>	<b>3</b>

### Věkové rozhraní odsouzených pachatelů - § 187 v %



Odsouzení pachatelé trestné činnosti pro trestný čin nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů, Okresním soudem v České Lípě v průběhu let 2003 až 2007 byli rozděleni do čtyř kategorií dle věkové struktury.

První kategorii tvořili odsouzení ve věku do 20 let, tito odsouzení byli zastoupeni v celkovém počtu 28 %, což znamená, že se jedná o druhou nejpočetnější skupinu, která se podílela na výrobě a distribuci nealkoholových látek.

**Nejpočetnější skupinu - 49 % tvořili pachatelé ve věku 21 až 30 let,** kteří se zpravidla dopouštěli nejen trestné činnosti nedovolené výroby a distribuce psychotropních látek a jedů, ale i dalších trestných činů, pro které byli následně souzeni.

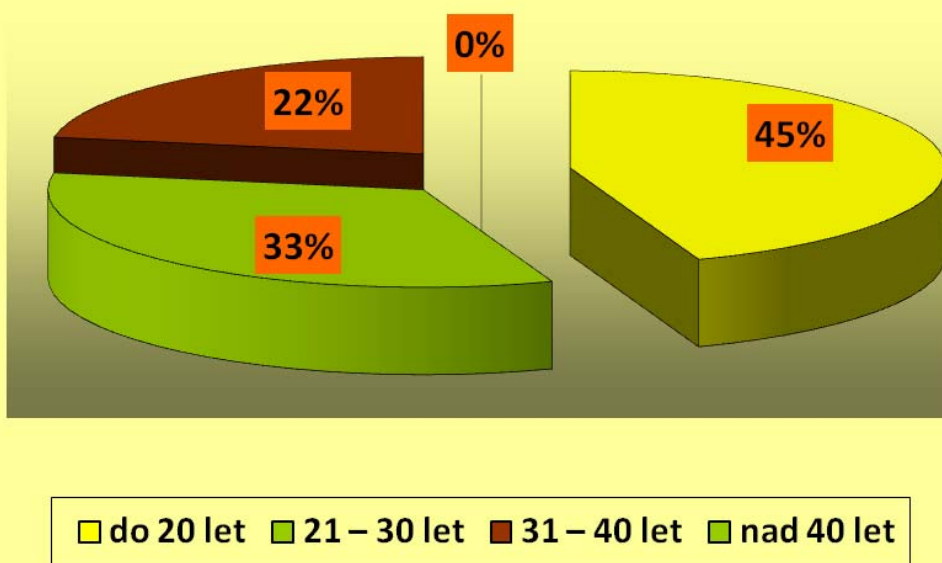
Pachatelé odsouzení ve věkovém rozhraní od 31 do 40 let tvořili 20 % z celkového počtu odsouzených, tedy jen o 8 % méně než tvořili pachatelé ve věku do 20 let. Nejméně bylo odsouzeno za nedovolenou výrobu a distribuci nealkoholových látek pachatelů ve věkové kategorii nad 40 let, pouhá 3 %.

## TABULKA A GRAF Č. 4

Věkové rozhraní odsouzených žen pro TČ - § 187 v letech 2003 – 2007 OS ČL

§ 187	2003	2004	2005	2006	2007	CELKEM
do 20let	1	1	2	0	0	4
21 - 30 let	1	1	0	0	1	3
31 – 40 let	0	0	0	0	2	2
nad 40 let	0	0	0	0	0	0

Věkové rozhraní odsouzených žen - § 187 v letech 2003 - 2007 v %



V letech 2003 až 2007 bylo odsouzeno Okresním soudem v České Lípě pro trestný čin nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů **celkem 9 žen**, z toho **45 % tvořily ženy ve věku do 20 let**, 33% procent byly ženy ve věku od 21 do 30 let a 22 % představovaly odsouzené ženy ve věku od 31 do 40 let. Nad 40 let věku již nebyla souzena žádná žena pro trestný čin nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů.

Vzhledem k malému počtu žen ze zkoumaného vzorku, nelze stanovit zcela objektivní závěry. Ucelenější obraz by zřejmě bylo možné utvořit například v celorepublikovém měřítku.

Ženy zastoupené v tomto vzorku, jsou především mladé ženy, které by se měly připravovat jednak na svou profesní kariéru, jednak na roli mateřskou, měly by být schopny navázat a udržet partnerský vztah, na jehož základě by mohly založit rodinu. Hodnotová orientace odsouzených žen je však zcela odlišného charakteru, což může být způsobeno nedostatečnou osobnostní vyzrálostí, jejíž příčinou bývá zpravidla negativní vliv prostředí.

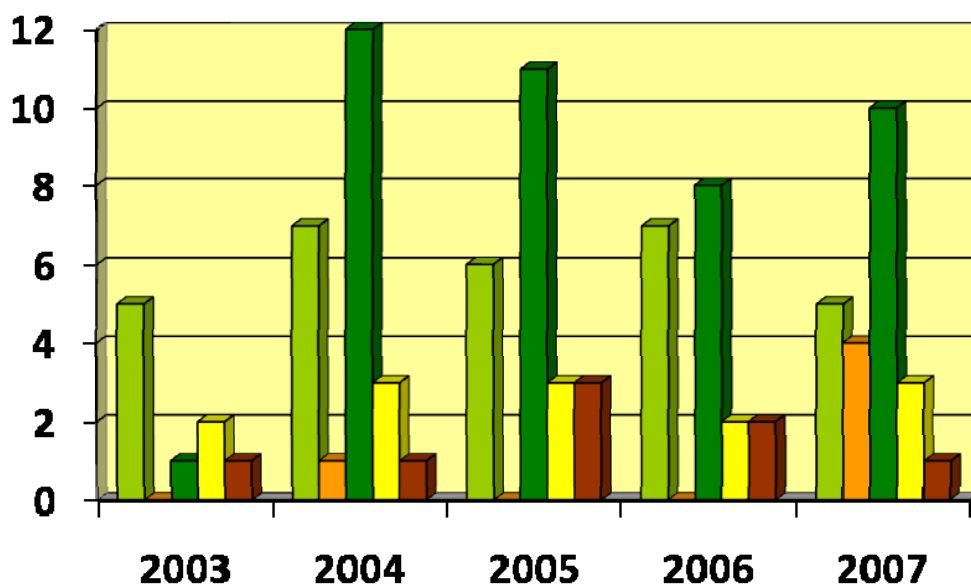
Obecně lze podotknout, že hodnotová orientace většiny mladých žen v současnosti se rapidně odlišuje od hodnot, které měly ženy tohoto věku před dvaceti lety, většina z nich se stávala již kolem dvaceti let matkami a přebírala tudíž zodpovědnost ne pouze za svůj život, ale i život svých dětí. Z toho lze vyvodit, že současná společnost je orientována na jiné hodnoty a ženy v ní mají poněkud odlišné postavení než tomu bylo v minulosti. V mnoha oblastech jsou schopny zastávat naprosto stejné funkce jako muži a výjimkou není ani oblast kriminality.

**TABULKA A GRAF Č. 5**

**Srovnání trestů uložených v jednotlivých letech 2003 – 2007 OS ČL pro TČ nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů**

<b>§ 187</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>
<b>Podmíněný trest OS s podmíněným odkladem</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>5</b>
<b>Podmíněný trest OS s podmíněným odkladem + dohled</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>
<b>Nepodmíněný trest OS</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>11</b>	<b>8</b>	<b>10</b>
<b>OPP</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>Upuštění od potrestání</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

## Zobrazení počtu uložených trestů podle druhu trestu



- Podmíněný trest OS s podmíněným odkladem
- Podmíněný trest OS s podmíněným odkladem + dohled
- Nepodmíněný trest OS
- OPP
- Upuštění od potrestání

V tabulce č. 5 jsou rozepsány tresty, uložené v letech 2003 až 2007 Okresním soudem v České Lípě pro trestný čin nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů.

Z následného grafu vyplývá, že **nejvíce bylo uloženo nepodmíněných trestů odnětí svobody** a to **celkem ve 42 případech z 98 byl uložen nepodmíněný trest odnětí svobody, což činí 43 %**. Jednalo se o pachatele, kteří se opakovaně dopouštěli trestné činnosti, jednak trestného činu podle § 187 nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek, ale rovněž tak dalších trestných činů především trestného činu krádeže atd. V minulosti jim byly uloženy tresty mírnějšího charakteru, které však na odsouzené nepůsobily výchovně a k jejich nápravě nepřispěly. Smyslem

uložených nepodmíněných trestů odnětí svobody se tak stala ochrana společnosti před jedinci, kteří nerespektují většinové normy této společnosti.

Trest odnětí svobody s podmíněným odkladem byl uložen v 31 % posuzovaného vzorku, jednalo se převážně o prvopachatele, kterým byla dána zkušební doba, ve které měli možnost se osvědčit. V případě, že se tak nestalo, došlo k přeměně na přísnější druh trestu.

Trest podmíněného odnětí svobody s podmíněným odkladem spolu s dohledem tvořilo 5 % z celkového počtu uložených trestů, jednalo se o odsouzené pachatele, kteří se již v minulosti dopustili přestupků menší závažnosti, proto soudce rozhodl o vyslovení dohledu.

Trest obecně prospěšných prací činil 13 %, opět se jednalo o odsouzené pachatele, u nichž byl předpoklad, že trest bude mít dostačující účinek na osobu odsouzeného.

Upuštění od potrestání zahrnulo 8 % z celkového počtu odsouzených pachatelů, neboť závažnost spáchaného trestného činu byla nevýznamná.

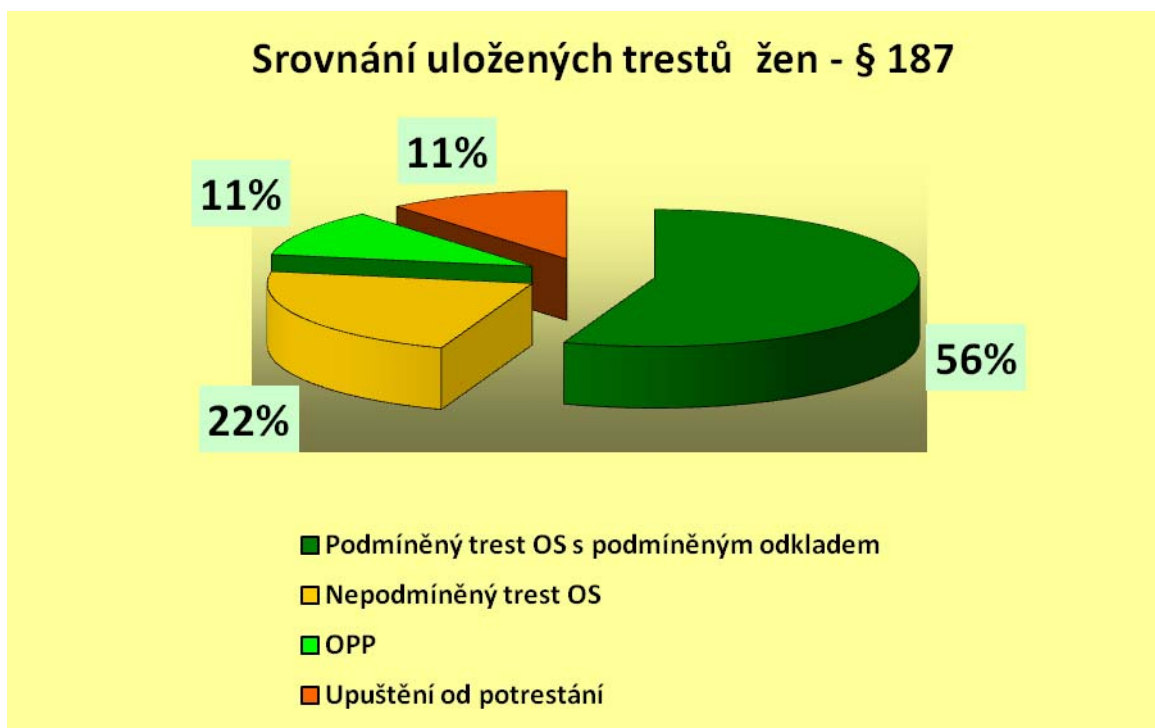
Z grafu je patrné, že se počet uložených trestů v jednotlivých letech od sebe výrazně nelišil.



## TABULKA A GRAF Č. 6

Srovnání jednotlivých trestů uložených odsouzeným ženám v letech 2003 – 2007  
OS ČL za TČ nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek  
a jedů

§ 187	2003	2004	2005	2006	2007
Podmíněný trest OS s podmíněným odkladem	2	1	1	0	1
Nepodmíněný trest OS	0	0	0	0	2
OPP	0	1	0	0	0
Upuštění od potrestání	0	0	1	0	0



V letech 2003 až 2007 bylo Okresním soudem v České Lípě odsouzeno pro trestný čin nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů celkem 9 žen.

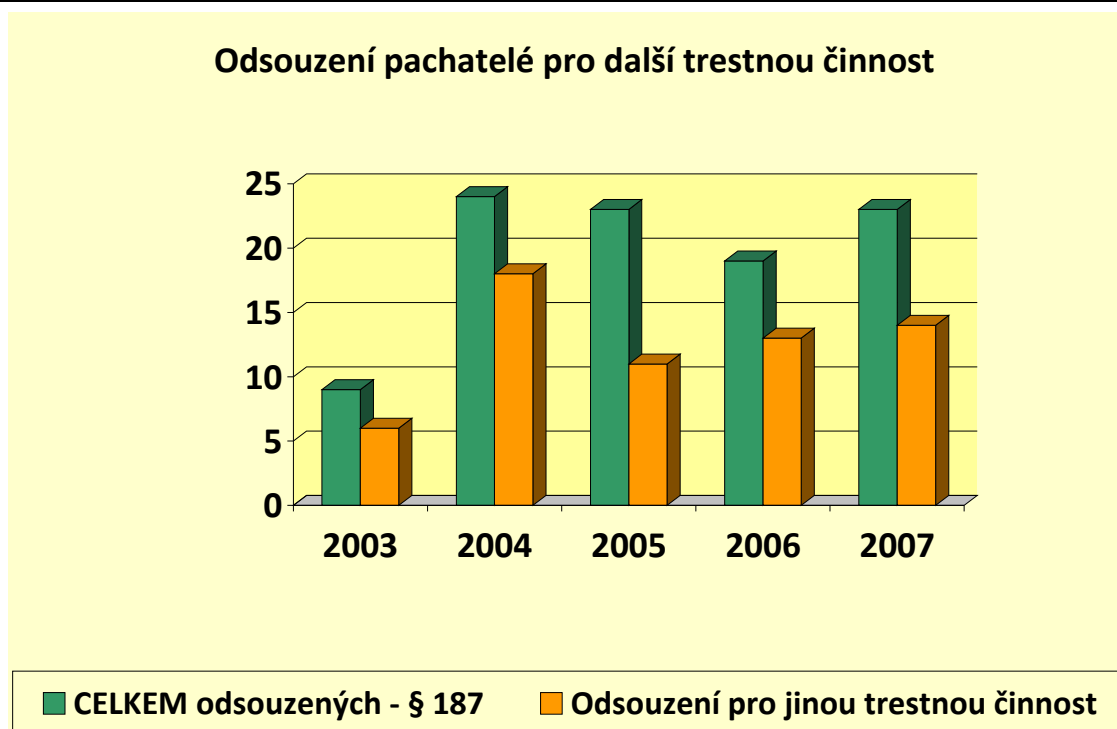
Z grafu je patrné, že 56 % tvořily ženy, kterým byl uložen podmíněný trest odnětí svobody s podmíněným odkladem, 22 % tvořily ženy, kterým byl uložen nepodmíněný trest odnětí svobody a 11 % byly zastoupeny tresty obecně prospěšných prací, stejně tak upuštění od potrestání.

Při srovnání poměru uložených podmíněných trestů s poměrem nepodmíněných trestů lze usuzovat, že soudy při svém rozhodování jsou k ženám shovívavější a volí tresty mírnější při nižší hranici sazby, domníváje se, že uložené tresty budou působit výchovně v dostatečné míře. Přestože je v současné době poměrně vysoké procento žen schopné konkurovat mužům takřka ve všech oblastech, společnost je stále vnímá jako slabší, snadno ovlivnitelné pohlaví, které má tendenci do určité míry oproti mužům zohledňovat.

## TABULKA A GRAF Č. 7

Porovnání počtu odsouzených pachatelů OS ČL pro TČ nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů s odsouzenými, kteří se dopustili dalších trestných činů

§ 187	2003	2004	2005	2006	2007	CELKEM
<b>CELKEM odsouzených</b>	<b>9</b>	<b>24</b>	<b>23</b>	<b>19</b>	<b>23</b>	<b>98</b>
<b>Odsouzení pro jinou trestnou činnost</b>	<b>6</b>	<b>18</b>	<b>11</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>62</b>



V roce 2003 bylo odsouzeno pouze 9 odsouzených pachatelů trestné činnosti nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů. Z toho se dopustilo další trestné činnosti 10 %.

V roce 2004 bylo odsouzeno celkem 24 odsouzených pachatelů pro trestný čin nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů, z čehož 29 % se dopustilo další trestné činnosti.

V roce 2005 bylo odsouzeno celkem 23 odsouzených pachatelů trestného činu podle § 187, z nichž se dopustilo další trestné činnosti 18 %.

Rok 2006 vykazoval 19 odsouzených pachatelů pro trestný čin nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů, z toho 21 % odsouzených bylo souzeno za další trestnou činnost.

V roce 2007 Okresní soud v České Lípě odsoudil celkem 23 odsouzených pachatelů trestného činu nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů, čehož 22 % odsouzených se dopustilo další trestné činnosti.

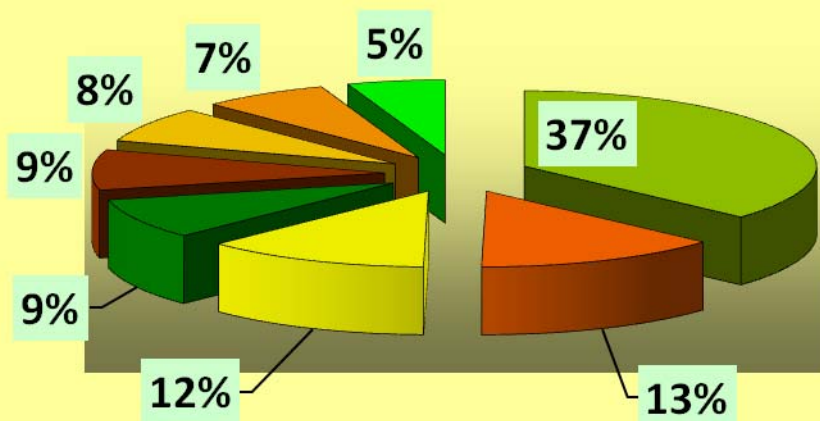
V letech 2003 až 2007 se dopustilo **další trestné činnosti 60,76 %** z celkového počtu odsouzených OS ČL pro § 187 nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů.

## TABULKA A GRAF Č. 9

Další trestné činy, kterých se dopustili pachatelé odsouzení pro trestný čin nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů OS ČL v letech 2003 až 2007

DALŠÍ TRESTNÉ ČINY ODSOUZENÝCH PACHATELŮ	POČET
§ 187	
§ 155 Útok na veřejného činitele	1
§ 171 Maření výkonu úředního rozhodnutí	23
§ 174 Křivé obvinění	1
§ 175 Křivá výpověď	1
§ 176 Padělání a pozměňování veřejné listiny	1
§ 180 Obecné ohrožení	16
§ 182 Poškozování a ohrožování prospěšných zařízení	1
§ 185 Nedovolené ozbrojování	3
§ 201 Ohrožení pod vlivem návykové látky	4
§ 202 Výtržnictví	8
§ 203 Týrání zvířat	1
§ 204 Kuplířství	2
§ 213 Zanedbání povinné výživy	5
§ 215 Týrání osoby žijící ve společně obývaném bytě či domě	1
§ 217 Ohrožování mravní výchovy mládeže	4
§ 221 Ublížení na zdraví	3
§ 223 Ublížení na zdraví z nedbalosti	1
§ 231 Omezování osobní svobody	1
§ 234 Loupež	9
§ 235 Vydírání	4
§ 238 Porušování domovní svobody	16
§ 242 Pohlavní zneužívání	4
§ 247 Krádež	68
§ 248 Zpronevěra	4
§ 249 Neoprávněné užívání cizí věci	14
§ 250 Podvod	25
§ 251 Podílíctví	10
§ 257 Poškozování cizí věci	13

## Zastoupení nejčastěji páchaných TČ v %



■ § 247 ■ § 250 ■ § 171 ■ § 180 ■ § 238 ■ § 249 ■ § 257 ■ § 251

V tabulce č. 9 je přehled o počtu trestných činů, kterých se dopustili pachatelé, odsouzení v letech 2003 až 2007 Okresním soudem v České Lípě pro trestný čin nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů.

**Graficky je znázorněna četnost 8 nejčastěji páchaných trestných činů.**

**Nejvíce je zastoupen trestný čin krádeže – 37 %**, kterého se někteří z odsouzených dopustili opakovaně. Jedinci užívající návykové látky potřebují pro jejich získání finanční hotovost, kterou disponuje jen malé procento z nich. Jsou to zpravidla lidé bez pracovních návyků a tudíž i bez stálých příjmů, proto se dopouští častých krádeží, kdy za zcizené věci získají finance na pořízení drog nebo drogy samotné.

Druhým nejčastěji páchaným trestným činem je trestný čin podvodu – 13 %, podvodem lze rovněž získat potřebné finance na nákup drog. Maření výkonu úředního rozhodnutí je zastoupeno na místě třetím – 12 %, zde je třeba podotknout, že se jedná

rovněž ve většině případů o opakované porušování zákonných norem. Především jde o řízení motorových vozidel pod vlivem návykové látky a velmi často bez řidičského oprávnění. Trestný čin obecného ohrožení a trestný čin porušování domovní svobody je zastoupen stejným počtem a to 9 % na místě čtvrtém. Trestný čin neoprávněného užívání cizí věci zaujímá místo páté s 8 %. Šestý v pořadí, vykazující 7 % je trestný čin poškozování cizí věci a na místě sedmém je trestný čin podílnictví, který je zastoupen 5 %.

Trestný čin poškozování cizí věci byl zpravidla spáchán při krádežích, stejně tak tomu bylo i v případě porušování domovní svobody a neoprávněného užívání cizí věci.

## TABULKA Č. 10

### Trestný čin šíření toxikomanie - § 188a

2003	2004	2005	2006	2007
2	0	0	3	1

Z tabulky je patrné, že v uvedených letech byl Okresním soudem v České Lípě odsouzen nepatrný počet pachatelů této trestné činnosti, ve všech uvedených případech byli souzeni souběžně s § 187.

Provedeným shrnutím získaných údajů z praktické části vyplývá, že Okresní soud v České Lípě odsoudil v letech 2003 až 2007 pro trestný čin nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů celkem 98 pachatelů této trestné činnosti, z čehož bylo **91 % mužů a 9 % žen.**

**Věková struktura** odsouzených pachatelů se pohybovala ve **49 % v rozmezí od 21 do 30 let**, což je nejpočetněji zastoupená skupina. Nejčastěji trestané ženy v souvislosti s § 187 byly ženy ve věku do 20 let – 45 % z celkového počtu odsouzených žen.

Nejčastěji byly uloženy **nepodmíněné tresty odnětí svobody** a to ve **43 %**, téměř polovina případů z celkového počtu odsouzených (98). Oproti tomu ženám byl nejčastěji vyměřen podmíněný trest s podmíněným odkladem a to v 56 % z celkového počtu odsouzených žen.

**Další trestné činnosti se dopustilo 60,76 % pachatelů** z celkového počtu odsouzených. Tedy více jak polovina.

**Nejčastějším trestným činem**, kterého se dopustili odsouzení pachatelé pro TČ nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů, byl **trestný čin krádeže**.

## **6.6 Vyhodnocení předpokladů**

Na základě dat, získaných ze skončených pravomocných trestních spisů Okresního soudu v České Lípě za roky 2003 až 2007, je možné ověření předem stanovených předpokladů bakalářské práce.

### **Předpoklad č. 1**

**Lze předpokládat, že procento mužů odsouzených za nedovolenou výrobu a distribuci drog tvoří 90 % z celkového počtu odsouzených mužů a žen.**

Předpoklad č. 1 se **potvrdil**, neboť bylo odsouzeno Okresním soudem v České Lípě v letech 2003 až 2007 98 pachatelů trestného činu nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů, z toho bylo 91 % mužů pouze 9 % žen, z čehož je patrné, že muži se této trestné činnosti dopouští v několikanásobně vyšší míře.

### **Předpoklad č. 2**

**Lze předpokládat, že trestného činu nedovolené výroby a distribuce nealkoholových látek se dopouští 50 % odsouzených pachatelů ve věku od 21 do 30 let.**

Předpoklad č. 2 se **potvrdil**, trestného činu nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů se dopustilo 49 % pachatelů ve věku od 21 do 30 let. Druhou nejvíce zastoupenou věkovou kategorií byli odsouzení ve věku do 20 let, kteří tvořili 28 % z celkového počtu odsouzených osob. Odsouzení ve věku od 31 do 40 let představovali 20 % z celkového počtu. Odsouzení pachatelé trestných činů podle § 187 nad 40 let tvořili pouhých 3 % z celkového počtu zkoumaného vzorku. Při posuzování věkové struktury žen, bylo zjištěno, že nejvíce jsou zastoupeny ženy ve věku do 20 let, které tvořily 45 % z celkového počtu odsouzených žen, druhou nejvíce zastoupenou



kategorií byly ženy ve věku od 21 do 30 let, celých 33 %. Nejmenší zastoupení – 22 % měla skupina žen ve věku od 31 do 40 let.

### **Předpoklad č. 3**

**Lze předpokládat, že počet uložených nepodmíněných trestů odnětí svobody tvořil 40 % z celkového počtu uložených trestů**

Předpoklad č. 3 se **potvrdil**, neboť uložené nepodmíněné tresty odnětí svobody tvořily 43 % z celkového počtu uložených trestů. Uložené podmíněné tresty odnětí svobody s odkladem byly zastoupeny 31% z celkového počtu uložených trestů. Tresty obecně prospěšných prací tvořily 13 %. Podmíněné tresty s odkladem spolu s dohledem tvořily 5 % z celkového počtu uložených trestů. Upuštění od potrestání zaujímalo pouhých 8 %.

### **Předpoklad č. 4**

**Lze předpokládat, že 20 % odsouzených pro trestný čin nedovolené výroby a distribuce psychoaktivních látek se dopouští trestné činnosti jiného charakteru.**

Předpoklad č. 4 se **nepotvrdil**. Pachatelé odsouzení pro trestný čin nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů se nedopustili další trestné činnosti ve 20 %, jak bylo předpokládáno, ale procento odsouzených pachatelů dopouštějících se další trestné činnosti bylo daleko vyšší, celých 60,76 % z celkového počtu odsouzených pachatelů.

### **Předpoklad č. 5**

**Lze předpokládat, že pachatelé odsouzení pro trestný čin nedovolené výroby a distribuce nealkoholových látek se dopouští ve 40 % trestného činu krádeže.**

Předpoklad č. 5 se **potvrdil**, neboť pachatelé odsouzení pro trestný čin podle § 187 se dopustili nejčastěji další trestné činnosti a to krádeže. Tento trestný čin byl shledán u posuzovaných osob v 68 případech. Při srovnání osmi nejčastěji páchaných trestných činů, představoval trestný čin krádeže 37 % z porovnávaného vzorku. Dalším nejčastěji páchaným trestným činem je trestný čin podvodu, který se potvrdil ve 13 %

případů a 12 % tvořili odsouzení pachatelé trestného činu maření výkonu úředního rozhodnutí.

Při porovnání uvedených čísel je zřejmé, že trestný čin krádeže je několikrát více zastoupen ve srovnání s ostatními trestnými činy.

## 7. ZÁVĚR

Závěrečná práce se zabývala drogovou problematikou v souvislosti s výrobou, užíváním a distribucí drog a další související trestnou činností.

V teoretické části bylo krátce pojednáno o historii drog, byly podrobně specifikovány a popsány omamné a psychotropní látky a jejich účinky. Samostatná kapitola byla věnována závislosti na psychoaktivních látkách, jejímu vzniku, rozdělení a charakteristice jednotlivých fází a konečně důsledkům, které přináší závislost na psychoaktivních látkách. Kriminalita související s užíváním, výrobou a distribucí drog byla popsána v další kapitole, rovněž tak právní specifikace vyplývající z trestního zákona před i po novele. Samostatnou kapitolu tvořila úvaha nad systémem distribuce léků, které jsou zneužívány k výrobě drog a poslední kapitola teoretické části byla věnována prevenci a léčbě závislosti na nealkoholových látkách.

Praktická část se zabývala průzkumem, jehož cílem bylo ověření předem stanovených předpokladů. K ověření předpokladů bylo využito metody analýzy soudních pravomocně skončených trestních spisů Okresního soudu v České Lípě za zkoumané období let 2003 až 2007.

Průzkumem bylo zjištěno, že jeden ze stanovených pěti předpokladů se nepotvrdil a to, že procento pachatelů odsouzených pro trestný čin nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů, kteří se dopustili další trestné činnosti byl až trojnásobně vyšší, než byl stanovený předpoklad.

Byl splněn předpoklad, že nejčastěji je ukládán nepodmíněný trest odnětí svobody a to v případě delikventů, kteří se dopustili opakovaně hned několika trestných činů, sankce, které jim byly v minulosti uloženy, nevedly k jejich nápravě, a proto bylo přistoupeno k uložení přísnějšího trestu. Vzhledem k malému procentu napravených je smyslem tohoto trestu spíše ochrana společnosti před důsledky jejich patologického jednání. Rovněž bylo analýzou statistických údajů zjištěno, že 56 % žen bylo odsouzeno

podmíněným trestem s podmíněným odkladem a 22 % byl uložen nepodmíněný trest odnětí svobody. Lze předpokládat, úspěšnost nápravy žen je oproti mužům podstatně vyšší.

Potvrdil se předpoklad, že pro trestný čin nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů byl odsouzen několikanásobně vyšší počet mužů nežli žen.

Rovněž se splnil předpoklad, že se trestného činu nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů dopouští v nejvyšší míře pachatelé ve věkovém rozmezí od 21 do 30 let. Pokles počtu delikventů této trestné činnosti je patrný ve věku od 30 let výše, z čehož je možné usuzovat, že určité procento pachatelů již přijme jinou hodnotovou orientaci. Podíl žen na této trestné činnosti byl především ve věkové kategorii do 20 let.

Předpoklad, že se pachatelé odsouzení pro trestný čin nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek dopouští nejčastěji dalšího trestného činu krádeže byl rovněž splněn, neboť trestný čin krádeže je obecně nejrozšířenější trestná činnost v delikventní populaci, tím spíše u jedinců, kteří potřebují dostatek finanční hotovosti pro obstarání drogy a nemají jiný zdroj příjmů, neboť se zpravidla jedná o osoby nemajetné, bez stálého pracovního poměru.

Přínosem práce byla v oblasti teorie snaha o ucelený pohled na problematiku zneužívání návykových a psychoaktivních látek a kriminalitu, která úzce souvisí se zneužíváním, výrobou a distribucí drog. Pozornost byla věnována důležité součásti boje s drogovou závislostí a tou je především oblast prevence a léčby závislostí na nealkoholových látkách. Přínosná je část práce, která se rozepisuje o novele trestního zákona v oblasti drogové kriminality, neboť lze očekávat, že sankce z ní vyplývající budou mít pozitivní dopad na snížení drogové kriminality. V praktické části bylo dosaženo zjištění, že výrobou a distribucí drog se převážně zabývají muži, z toho je většina ve věku mezi 21 a 30 lety a více než 50 % z nich se dopouští další trestné činnosti, která je nejvíce zastoupena trestným činem krádeže.

## 8. NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ

Z provedené analýzy získaných informací vyplývají pro praktické využití tato navrhovaná opatření:

- V oblasti protidrogové prevence je nutné zaměřit maximální pozornost především na mládež, najít cesty, které by účinně působily při snižování počtu mladých lidí závislých na konzumaci drog, je vhodné demonstrovat na příkladech jedinců, kteří si prošli závislostí na psychoaktivních látkách změny, které měly za následek zúžení životních hodnot pouze na oblast drog. Ukázat na těchto případech, jak závislost sniží životní úroveň jedinců zneužívajících drogy, jak jim omezí životní možnosti. Je nutné vést besedy a sezení jednak již se žáky základních škol, neboť není již výjimkou, že někteří mladí lidé se s drogou již setkávají kolem 12 roku, je třeba se této preventivní činnosti věnovat i u studentů a žáků středních škol a to ve značné míře.
- Dalším navrhovaným opatřením je užší spolupráce soudu a probační a mediační služby u pachatelů, kteří se trestného činu v souvislosti s výrobou či distribucí drog dopustili ojedinele, především v těch případech, kde hrozí, že se mohou této trestné činnosti dopustit znovu, neboť mají tendenci začleňovat se do patologických skupin. Tato spolupráce je však z hlediska časové náročnosti a nedostatečnosti personálního obsazení jak zaměstnanců soudu, tak zaměstnanců PMS poměrně problematická a často není v silách zaměstnanců soudu i PMS zajistit dohled, který je nad těmito pachateli trestné činnosti vysloven v potřebném rozsahu.
- Opatření, které by zásadně přispělo k účinnému řešení drogové problematiky, je stále diskutovaná změna v systému distribuce léků, které jsou zneužívány k výrobě drog. Je třeba legislativní cestou prosadit jasně stanovená pravidla, která by znemožňovala snadnou dostupnost léků, které jsou pro výrobu drog nadále zneužívány. Protože právě výroba a distribuce pervitinu, který se z léků vyrábí, je nejčastěji zneužívanou drogou u nás.

- Zajistit, aby odsouzení do výkonu trestu, kteří psychoaktivní látky užívali, vyráběli či distribuovali, neměli přístup k drogám a zamezit v jejich šíření mezi ostatní odsouzené. Drogově závislé odsouzené je třeba motivovat k uvědomělému zbavení závislosti na drogách, což lze pouze tehdy, má-li věznice k dispozici dostatek odborně vyškoleného personálu.
- Trestní politika je velmi důležitá při řešení drogové problematiky. Je třeba vystihnout, zda navrhované tresty a jejich výše mohou účinným způsobem eliminovat zneužívání návykových látek. Přínos lze očekávat ve změně trestního zákona, kdy trestnost byla rozšířena i na pěstitele rostlin, ze kterých se získávají psychoaktivní látky, a samotné přechovávání návykové látky bude považováno za trestný čin.
- Pozornost je třeba věnovat i obětem, kterými se v případě drogové kriminality stávají nejen samotní uživatelé drog, kteří se nechají vydírat a zneužívat např. k prostituci či krádežím, neboť v tom vidí jedinou cestu, jak získat drogy. Oběťmi se stávají i rodinní příslušníci. Není výjimkou, kdy drogově závislý jedinec rozkrádá rodinný majetek a nezřídkou musí rodiny čelit agresi, které se dopouští závislý toxikoman pod vlivem drogy. Rodiče, partneři či děti drogově závislých jedinců trpí určitou psychickou újmou, jejímž důvodem je fakt, že není v jejich silách pomoci svému blízkému, který je závislý na užívání psychoaktivních látek, pokud nebude chtít on sám. Zpravidla rodina nese určité stigma, které má za následek, že sociální okolí vnímá rodinu jiným pohledem, než je tomu u rodin tzv. bezproblémových.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. ČERMÁK, I. *Lidská agrese a její souvislosti*. 1. vyd. Žďár nad Sázavou: Fakta 1998, 204 s. ISBN 80-902614-1-8
2. ČÍRTKOVÁ, L. *Forenzní psychologie*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s.r.o. 2004. 431 s. ISBN 80-86473-86-4
3. GÖHLERT, Fr.-Ch. KÜHN, F. *Od návyku k závislosti*. 1. vyd. Praha: Ikar 2001. 141 s. ISBN 80-7202-950-9
4. JANÍK, A. DUŠEK, K. *Drogy a společnost*. 1. vyd. Praha: Avicenum 1990. 344 s. ISBN 80-201-0087-3
5. KALINA, K. *Terapeutická komunita*. 1. vyd. Praha: Grada 2008. 400 s. ISBN 978-80-247-2449-2
6. KALINA, K. *Základy klinické adiktologie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing 2008. 392 s. ISBN 978-80-247-1411-0
7. MATOUŠEK, O. *Sociální práce v praxi*. 1. vyd. Praha: Portál 2005. 352 s. ISBN 80-7367-002-X
8. NEŠPOR, K. CSÉMY, L. *Léčba a prevence závislosti*. 1. vyd. Praha: Psychiatrické centrum Praha 1996. 203 s. ISBN 80-85121-52-2
9. NEŠPOR, K. MÜLLEROVÁ, M. *Jak přestat brát (drogy), Svépomocná příručka*. 2. vydání. Praha: 1999
10. NETÍK, K. NETÍKOVÁ, D. HÁJEK, S. *Psychologie v právu*. Praha: C.H.Beck. 1997. 140 s. ISBN 80-7179-177-6
11. SOCHŮREK, J. *Úvod do sociální patologie*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci 2009. 86 s. ISBN 978-80-7372-448-1
12. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: Portál 2001. 444 s. ISBN 80-7178-678-0
13. Zákon č. 140/1961 Sb. Trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů
14. Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník, v platném znění
15. [http://zenyadrogy.sananim.cz/san\\_zeny-a-drogy.pdf](http://zenyadrogy.sananim.cz/san_zeny-a-drogy.pdf) [on-line] 29.12.2009
16. <http://www.dropin.cz/programy.shtml> [on-line] 10.1.2010
17. [http://www.tyden.cz/rubriky/domaci/vyroba-pervitinu-stoji-na-lecich-proti-chripce\\_48939.html](http://www.tyden.cz/rubriky/domaci/vyroba-pervitinu-stoji-na-lecich-proti-chripce_48939.html), [on-line] 27.9.2009

18. <http://www.icm.cz/nedovolene-nakladani-s-drogami-nova-pravni-uprava-od-1-1-2010> [on-line] 10.1.2010
19. [www.emcdda.europa.eu/attachements.../att\\_44774\\_CS\\_Dif16CS.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/attachements.../att_44774_CS_Dif16CS.pdf).  
[on-line] 15.9.2009
20. <http://web.mvcr.cz/archiv2008/casopisy/policista/2002/05/npdc.html>. [on-line]  
15.9.2009
21. [http://web.mvcr.cz/archiv2008/casopisy/kriminalistika/2001/01\\_04/drogy.html](http://web.mvcr.cz/archiv2008/casopisy/kriminalistika/2001/01_04/drogy.html),  
[on-line] 20.9.2009
22. <http://www.epravo.cz/top/clanky/trestne-ciny-souvisejici-s-drogami-15570.html>.  
[on-line] 6.9.2009
23. [http://www.drogy-  
info.cz/index.php/publikace/publikace\\_emcdda/ukol\\_drogy/ukol\\_drogy\\_16\\_drogy  
a\\_trestna\\_cinnost\\_slozity\\_vztah](http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/publikace_emcdda/ukol_drogy/ukol_drogy_16_drogy_a_trestna_cinnost_slozity_vztah), [ on-line] 6.9.2009
24. [http://www.drogy-  
info.cz/index.php/info/legalni\\_drogy/tekave\\_latky/tekave\\_latky\\_podrobne](http://www.drogy-info.cz/index.php/info/legalni_drogy/tekave_latky/tekave_latky_podrobne), [on-  
line] 30.10.2009
25. [http://cs.wikipedia.org/wiki/Ext%C3%A1ze\\_\(droga\)](http://cs.wikipedia.org/wiki/Ext%C3%A1ze_(droga)). [on-line] 1.9.2009
26. <http://cs.wikipedia.org/wiki/Pervitin>, [on-line] 31.8.2009
27. <http://cs.wikipedia.org/wiki/Heroin>. [oh-line] 30.8.2009
28. <http://drogy.ezin.cz/pages/trankvilizery.html>. [on-line] 17.8.2009
29. <http://cs.wikipedia.org/wiki/Barbitur%C3%A1t>. [on-line] 17.8.2009