

**VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH  
STUDIÍ, Z. Ú., ČESKÉ BUDĚJOVICE**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**DROGOVÁ KRIMINALITA A JEJÍ PŘÍČINY  
V JIHOČESKÉM KRAJI**

**Autor práce:** Jiří Dobeš

**Studijní obor:** Bezpečnostně právní činnost ve veřejné správě

**Forma studia:** Kombinovaná

**Vedoucí práce:** doc. JUDr. Roman Svatoš, Ph.D.

**Katedra:** Katedra právních oborů a bezpečnostních studií

**2017**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně, na základě vlastních zjištění a s použitím odborné literatury a materiálů uvedených v této práci.

Souhlasím, aby práce byla uložena v knihovně Vysoké školy evropských a regionálních studií v Českých Budějovicích a zpřístupněna v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění.

.....  
Jiří Dobeš

Velice děkuji vedoucímu bakalářské práce doc. JUDr. Romanu Svatošovi, Ph.D. za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce. Dále patří velké poděkování mojí rodině za podporu při zpracovávání této bakalářské práce.

## **ABSTRAKT**

DOBEŠ, J. *Drogová kriminalita a její příčiny v Jihočeském kraji : bakalářská práce*. České Budějovice : Vysoká škola evropských a regionálních studií, 2017. 64 s.  
Vedoucí bakalářské práce : doc. JUDr. Roman Svatoš, Ph.D.

**Klíčová slova:** drogy, kriminalita, návykové látky, závislost.

Bakalářská práce se zabývá drogovou problematikou a kriminalitou páchanou uživateli návykových látek. Hlavním cílem bakalářské práce je analyzovat omamné a psychotropní látky, analyzovat právní úpravu této problematiky, analyzovat fenomenologie drogové kriminality v ČR se zaměřením na Jihočeský kraj a pokusit se zjistit její příčiny. V rámci vedlejšího cíle je navrhnout doporučení ke zlepšení stavu drogové kriminality. Práce tedy provádí šetření jak teoretické, tak i praktické, kdy je pomocí analýzy statistických dat kriminality a techniky dotazníkového šetření vyhodnocen aktuální stav drogové kriminality. Tento ucelený postup zkoumá současnou trestnou činnost uživatelů návykových látek a usiluje o zlepšení drogové kriminality, neboť jde o fenomén, který svou nebezpečností ohrožuje chod celé společnosti.

## **ABSTRAKT**

DOBĚŠ, J. *Drug criminality and its reasons in South Bohemia : A bachelor thesis*. České Budějovice : The College of European and Regional Studies, 2017. 64 p. Supervisor : doc. JUDr. Roman Svatoš, Ph.D.

**Key words:** drugs, crime, addictive drugs, addiction.

This thesis deals with drug problems and crime committed by drug users. The main aim of this thesis is to analyse narcotic and psychotropic substances, analyse the legal regulation of this issue, analyse the phenomenology of drug crime in the Czech Republic with a focus on South Bohemia and try to determine its cause. Within the secondary objective is to propose recommendations to improve the state of drug-related crime. The work carries out investigations both theoretical and practical by using statistical data of crime and survey techniques assessing the current state of drug-related crime. This comprehensive approach examines the current crime of drug users and strives to improve drug-related crime, as it is a dangerous phenomenon that threatens the entire society.

# OBSAH

ÚVOD.....	8
<b>1 CÍL A METODIKA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE .....</b>	<b>9</b>
<b>2 ROZDĚLENÍ A ÚČINKY NÁVYKOVÝCH LÁTEK .....</b>	<b>10</b>
2.1 Tabák.....	11
2.2 Alkohol.....	11
2.3 Cannabinoidy.....	12
2.4 Halucinogeny.....	13
2.5 Opiáty.....	16
2.6 Stimulační drogy.....	18
<b>3 CHARAKTERISTIKA DROGOVÉ ZÁVISLOSTI A JEJÍ STADIA.....</b>	<b>21</b>
3.1 Fyzická závislost.....	22
3.2 Psychická závislost .....	22
3.3 Společenská závislost.....	22
<b>4 PRÁVNÍ ÚPRAVA DROGOVÉ PROBLEMTIKY .....</b>	<b>23</b>
4.1 Trestní zákoník č. 40/2009 Sb. ....	23
4.2 Zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích.....	27
<b>5 FENOMENOLOGIE DROGOVÉ PROBEMATIKY V ČESKÉ REPUBLICE A V JIHOČESKÉM KRAJI.....</b>	<b>29</b>
5.1 Stav drogové kriminality.....	30
5.2 Úroveň (intenzita) drogové kriminality .....	31
5.3 Struktura drogové kriminality .....	32
5.4 Dynamika drogové kriminality.....	33
<b>6 PŘÍČINY, FÁZE A DŮSLEDKY DROGOVÉ ZÁVISLOSTI.....</b>	<b>37</b>
6.1 Příčiny drogové závislosti.....	37
6.1.1 <i>Osobnostní charakteristiky - dědičnost.....</i>	<i>38</i>
6.1.2 <i>Vlivy prostředí .....</i>	<i>38</i>
6.1.3 <i>Přítomnost drogy a její charakteristiky .....</i>	<i>38</i>

6.1.4	<i>Vliv rodiny</i> .....	39
6.1.5	<i>Vrstevnická parta</i> .....	39
6.2	Shrnutí.....	40
6.3	Fáze drogové závislosti.....	41
6.3.1	<i>Fáze experimentální</i> .....	41
6.3.2	<i>Fáze sociálního užívání</i> .....	41
6.3.3	<i>Fáze pravidelného užívání</i> .....	41
6.3.4	<i>Fáze užívání k dosažení normálu</i> .....	42
6.4	Důsledky drogové závislosti .....	42
<b>7</b>	<b>VÝZKUMNÁ ČÁST - DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ</b> .....	<b>44</b>
<b>8</b>	<b>NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ</b> .....	<b>55</b>
	<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>56</b>
	<b>PŘÍLOHY</b> .....	<b>63</b>

## ÚVOD

Užívání drog má své kořeny už v dávné historii, kdy návykové látky sloužily v léčitelství nebo k náboženským rituálům. Dnes je situace úplně jiná. Obchod s drogami se v posledních letech stává celosvětovým problémem a jeho dopady mají vliv na zdravotní, sociální a ekonomické aspekty. Na jedné straně láká vidina snadného zisku zejména obchodníky s drogami, zatímco na druhé straně nejsou schopni uživatelé finančně pokrýt svojí závislost z legálních zdrojů a tak se dříve nebo později stanou pachateli trestných činů.

Drogová kriminalita se v České republice rozmohla po roce 1989 v souvislosti s otevřením hranic. Druhá vlna byla vyvolána vstupem České republiky do Evropské unie v roce 1993. V takto ohraničeném prostoru fungujeme pro okolní státy hlavně jako tranzitní země, což ovlivňuje přísun ilegálních látek na naše území. Český drogový trh je známý v nejhojnějším měřítku převážně výrobou pervitinu a marihuany. Tomuto odvětví však vládne vietnamská komunita, která se zde dobře adaptovala a přizpůsobila své schopnosti nelegální činnosti.

Obchod s drogami je v Čechách rozvětven po celém území. Není výsadou pouze velkých měst, ale prostoupil už prakticky do všech lokalit. S drogami se lze velice často setkat na diskotékách nebo na podobných akcích, které jsou většinou spojeny s konzumací alkoholu. Nebezpečný je výskyt měkkých drog na základních školách, kdy krok špatným směrem může ovlivnit celý budoucí život mladého člověka. Důsledky drogové toxikomanie jsou ve většině případech fatální, ať jde o dospělého jedince nebo o dítě. Mohou zapříčinit rozpad rodiny, ztrátu zaměstnání, odhodlání páchat trestné činy a prostituci z důvodu obstarání peněžní částky na dávku, apod. Pro otřelého toxikomana je téměř nemožné vrátit se do reality běžného života bez cizí pomoci.

Určitě je v našich silách, abychom znali drogovou problematiku a uměli pomoci sobě i ostatním lidem v našem okolí, abychom věděli, jak se zachovat v situacích, kdy nám je droga nabízena a abychom nikdy nepodceňovali zlo, které užívání návykových látek sebou přináší.



# 1 CÍL A METODIKA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Hlavním cílem bakalářské práce je analyzovat omamné a psychotropní látky, analyzovat právní úpravu této problematiky, analyzovat fenomenologie drogové kriminality v ČR se zaměřením na Jihočeský kraj a pokusit se zjistit její příčiny. Pro tyto účely je využit sběr dat prostřednictvím rešerše literárních, legislativních a spolehlivě ověřených internetových zdrojů a analýzy dat kriminality vedených ve statistikách kriminality Policie ČR. V rámci vedlejšího cíle, jehož výstupem je navrhnout doporučení ke zlepšení stavu drogové kriminality, je provedena technika dotazníkového šetření.

Bakalářská práce je chronologicky řazena dle důležitosti jednotlivých kapitol pro pochopení drogové problematiky, vyvození závěrů určených stanovenými cíly a objasnění výskytu drogové kriminality. Z toho důvodu jsou na začátku této práce drogy rozděleny na měkké a tvrdé. Dalším kritériem pro jejich posouzení je dle účinků na lidský organismus. Charakteristika drogové závislosti a její stadia je řešena v kapitole č. 4. a následně je podrobně rozebrána drogová problematika podle Trestního zákoníku č. 40/2009 Sb. a Zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích. Prostřední část této práce je zaměřena na fenomenologii drogové problematiky v České republice a v Jihočeském kraji, která vychází z policejních statistik od roku 2010 až po současnost. Zde už je částečně započat výzkum, který si klade za cíl zhodnotit stav, úroveň, strukturu a dynamiku drogové problematiky za posledních 6 let. Další navazující kapitola se zabývá příčinami, fázemi a důsledky drogové závislosti. V závěru bakalářské práce jsou vyhodnoceny výsledky metody dotazníkového šetření a navrhovaná opatření ke zlepšení stavu drogové problematiky.

## 2 ROZDĚLENÍ A ÚČINKY NÁVYKOVÝCH LÁTEK

Návykové látky se dají dělit do několika skupin. Tento pojem není jednotně vymezen a autoři odborných knih se nemůžou dohodnout na přesně stanovené obecné definici pojmu droga. Velice výstižně jí však popisuje ve své knize Valíček:<sup>1</sup> „Droga je v širokém slova smyslu surovina rostlinného nebo živočišného původu používaná k přípravě léků. Podle jiné definice je drogou jakákoliv substance, která když je vpravena do živého organismu, může změnit jednu nebo více jeho funkcí. Pojem „droga“ v sobě dnes zahrnuje více významů. V některých zemích je za drogu pokládáno každé léčivo, v přeneseném smyslu se pojmem droga označuje omamná látka, ať již přírodní nebo syntetická. Droga, která se používá k jiným účelům než k léčení, např. v magii, v náboženství, při zneužívání toxikomany se označuje jako omamná droga. Může být jak přírodní, tak i syntetického původu a musí splňovat dva následující předpoklady. Ovlivňovat prožívání reality, tj. psychotropní efekt a vyvolávat závislost.“

Podle míry rizika vzniku závislosti drogy dělíme:

- 1) Měkké drogy (tabák, alkohol, konopí)
- 2) Tvrdé drogy (heroin, kokain, crack a pervitin)

Dalším kritériem pro dělení drog je dle účinků na lidský organismus:<sup>2</sup>

- 1) Halucinogeny (psychedelika)
  - Přírodní halucinogeny (meskalin, psilocibin)
  - Polysyntetické halucinogeny (LSD)
  - Syntetické halucinogeny (PCP)
  - Uklidňující látky (benzodiazepiny a barbituráty)
- 2) Tlumivé látky (opiáty)
  - Opium a jeho alkaloidy (kodein, morfin)
  - Polysyntetická narkotika (heroin)
  - Syntetická narkotika (metadon)
- 3) Stimulační látky
  - Přírodní stimulanty (kokain, crack)

---

<sup>1</sup> VALÍČEK, P. et al. *Rostlinné omamné drogy*. Praha: Start, 2002, s. 20.

<sup>2</sup> KUBÁNEK V., POLÍVKA L. *Drogy a jejich účinky na lidský organismus*. Praha 4: Policejní akademie České republiky v Praze, 2010, s. 51.

- Syntetické stimulanty (amfetamin, metamfetamin-pervitin a extáze)

## 2.1 Tabák

Důvodů proč lidé kouří je mnoho, může to být z nudy, z frajeřiny nebo je to uklidňuje ve stresových situacích. Často si ani neuvědomují, že nikotin obsažený v tabáku je jednou z nejnávykovějších drog. Tabák se skládá ze tří složek:

- **Nikotin** - vysoce jedovatá a návyková látka ovlivňující mozek. Zapříčiňuje závislost na kouření.
- **Dehet** - jedna z hlavních rakovinotvorných přísad v tabáku, která se hromadí v plicích a průdušnicích a často vede k jejich ucpávání. Barví prsty a zuby do žluta.
- **Oxid uhelnatý** - smrtící plyn vznikající při hoření tabáku. Při kouření se dostává do krve a brání jejímu bezchybnému koloběhu.

Tabákové výrobky způsobují bdělost, lepší koncentraci a paměť. Snižují chuť k jídlu a růst tělesné hmotnosti. Prvními příznaky kouření jsou zápach z úst, žloutnoucí zuby a prsty. Pozdějším projevem je kuřácký kašel, nádory, rakovina plic, bronchitida a rozedma plic, nebo onemocnění cév a srdce. U mužů zvyšuje kouření riziko impotence, u žen poruchy menstruace. V těhotenství může způsobit potrat nebo narození nevypělého dítěte. Kuřáci si zkracují život v průměru o deset let.<sup>3</sup>

## 2.2 Alkohol

Alkohol se jeví v očích populace jako méně nebezpečnou látkou, než ve skutečnosti je. Užívání této látky je však společností tolerováno natolik, že si sama neuvědomuje hrozbu spojenou s jeho návykovostí a především legální dostupností na trhu.<sup>4</sup> Alkohol, respektive etylalkohol, chemicky etanol, vzniká kvašením cukrů. Patří mezi látky ovlivňující látkovou přeměnu a nervový systém. V nervstvu narušuje etanol bazální činnost všech nervových subsystémů a navenek se jeví ve změnách duševních. Účinek a délka působení závisí na množství požitého etanolu vstřebaného do krevního oběhu, koncentraci, tělesné hmotnosti a psychickém stavu.

<sup>3</sup> GANERI, A. *Drogy: Od extáze k agonii*. Praha: AMULET, 2001, s. 98-103.

<sup>4</sup> Kolektiv autorů sdružení SANANIM. *Drogy: otázky a odpovědi*. Praha, 2007, s. 139.

Tab. 1: Účinek alkoholu v krvi na požitá množství a stupeň intoxikace.<sup>5</sup>

Výše alkoholu v krvi	Účinek	Stupeň intoxikace
0,5 ‰	Patrné zklidnění	Lehká opilost
1,5 ‰	Narušení svalové souhry, vzrušenost	Střední opilost
1,6-2 ‰	Klasická opilost	Těžká opilost
3-4 ‰	Poruchy vědomí	Těžká intoxikace se ztrátou vědomí
4 ‰ a výš	Reálné nebezpečí smrti	

Při konzumaci malého množství dochází k uvolnění a dobré náladě. Konzumace většího množství má za následek sníženou schopnost sebekontroly, zvracení, závratě, bolest hlavy, celkovou slabost, únavu a nakonec spánek. Tabulkové hodnoty těžké alkoholové závislosti se pohybují mírou 4 a více půllitrů piva nebo ekvivalentní množství jiných nápojů denně pro muže a 3 a více půllitrů piva denně pro ženy. Takové pití znamená riziko poškození mozku a onemocnění jater (cirhóza), rakovinu hltanu a dutiny ústní, srdeční obtíže nebo žaludeční vředy. V této fázi dochází při náhlém přerušení dávky alkoholu ke stavu, který se nazývá delirium tremens, což má za následek třes rukou, zvýšené pocení nebo děsivé sny.<sup>6</sup>

### 2.3 Cannabinoidy

Konopné drogy ovlivňují specifické receptory v mozku a slezině. První příznaky spojené s užíváním se dostávají asi za 15 až 30 minut. Vstřebávání je pomalé, ale efekt nezadržitelně stoupá, po hodině a půl dosahuje svého vrcholu. Odeznění přichází až po několika hodinách.

První příznaky nastupující intoxikace bývají někdy nepříjemné (sevřenost a úzkost). Dochází k porušení kontaktu s realitou. Mění se vnímání času a zostrují se smysly. Pocity blaženosti a euforie na sebe nenechávají dlouho čekat, typický je bezdůvodný neutišitelný smích. Méně častým jevem je výskyt halucinací. Z fyzických příznaků se dostavuje zvýšená chuť k jídlu a sucho v ústech, uživatel má výrazně zarudlé oči. Při odeznění účinku nastává zmatenost, únava a otupělost. Dlouhodobé užívání vede

<sup>5</sup> KVAPILÍK, J., SVOBODOVÁ, A. et al. *Člověk a alkohol*. Praha: AVICENIUM, 1985, s. 13.

<sup>6</sup> GANERI, A. *Drogy: Od extáze k agonii*. Praha: AMULET, 2001, s. 108-109.

k typickým změnám v chování, k poruchám krátkodobé paměti a celkové zpomalenosti životních cyklů. Účinnou látkou drog z konopí (marihuana, hašiš) je THC.<sup>7</sup>

**Marihuana** - obsahuje podle druhu v jedné cigaretě kolem 10 až 100 mg, tedy 5-15% THC. Při pravidelném užívání se látky z konopných drog hromadí v těle. Dlouhodobé braní vede ke kolísání nálad, zhoršené schopnosti soustředění a k horšímu prospěchu. Zhoršuje se postřeh, objevuje se nepravidelný menstruační cyklus, neobratnost, zpomalení životního cyklu a podrážděnost. Droga zvyšuje riziko plicních onemocnění, tuberkulózy, rakoviny a oslabuje imunitní systém. Konopí může být příčinou neplodnosti u mužů a poškození plodu u těhotných žen.<sup>8</sup>

**Hašiš** - je vyráběn přímo z konopné pryskyřice samičích rostlin. Pro jeho sklizení se používají dva způsoby. Tradiční způsob spočívá v chůzi konopným polem, kdy se rostliny třou o koženou zástěru nebo se oplácávají koženou rukavicí. Poté se pryskyřice za pomoci železné škrabky z povrchu setře a uspořádá do desek, tyčinek nebo kuliček. Druhým způsobem je prosévání rostliny přes síto. Získaná pryskyřice se zahřívá a opět tvaruje do bloků.<sup>9</sup> Hašiš obsahuje 20% THC. Symptomy hašišového opojení lze rozdělit do několika fází. V první fázi pociťuje poživatel sevřenost a úzkost, kdežto ve druhé fázi se dostavuje pocit vnitřní blaženosti a euforie, která je završena nezastavitelným smíchem. Vedle těchto pocitů se mohou objevit i pocity strachu, úzkosti a navozená nálada často přechází v únavu.<sup>10</sup>

## 2.4 Halucinogeny

Halucinogeny jsou rozsáhlou skupinou přírodních a syntetických látek, které ovlivňují mnoho receptorových systémů v mozku. Přetvářejí to, co vidíme, cítíme a vnímáme od pouhého zostření až po zrakové nebo sluchové halucinace. Kromě halucinací mohou vyvolávat desorientaci, potíže s mluvením, poruchy hybnosti, rozšíření zornic, agresivitu, sebevražedné chování či psychózu. Při užívání látek této skupiny je důležitý aktuální duševní stav (set) a okolnosti, tj. jak uživatel vnímá místo a osoby kolem (setting). Pokud jsou set i setting dobré, je výrazně vyšší pravděpodobnost, že proběhne intoxikace příznivě. To se projevuje v zesílení původních vjemů. Okolní

---

<sup>7</sup> KOLEKTIV AUTORŮ OBČANSKÉHO SDRUŽENÍ SANANIM. *Drogy otázky a odpovědi. Příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese*. Praha: Portál, 2007, s. 154-155.

<sup>8</sup> GANERI, A. *Drogy: Od extáze k agonii*. Praha: AMULET, 2001, s. 135 - 136.

<sup>9</sup> BOOTH, M. *Konopí - Dějiny*. Praha, 2004, s. 5-10.

<sup>10</sup> VALÍČEK, P. et al. *Rostlinné omamné drogy*. Praha: Start, 2002, s. 63.

předměty mohou působit klidně až magicky. Naopak při změně situace se mohou halucinace proměnit v noční můru, dochází ke změnám nálady a motorické koordinace. Nepříznivému zážitku se říká „badtrip“. Jde o průběh intoxikace spojený se zážitky úzkosti, paniky, paranoie bez možnosti zastavit takový průběh intoxikace. Často je doprovázen sebevražednými sklony, např. skokem z okna. Halucinogeny obvykle nevyvolávají somatickou ani psychickou závislost. Odvykací stav se po jejich vysazení většinou nedostavuje. Účinek nastává do několika minut a odeznívá zpravidla po několika hodinách. Někdy může nastat opakovaný stav v době, kdy už hlavní účinek drogy odezněl stejně silný jako v jeho počátcích zvaný „flashback“. Užití halucinogenů může vést i k trvalému duševnímu poškození.<sup>11</sup>

**Meskalin** - je exotický halucinogen obsažený v kaktusu druhu *Lophophora Williamsi* rostoucí v severním Mexiku a Texasu. Užívá se v syrovém stavu, sušený, ve formě tablet, nebo ho lze vylouhovat a pít jako čaj. Účinky na lidský organismus se začínají projevovat asi po hodině a můžou trvat až deset hodin. Uživatel při nich zažívá stav euforie, barevné vidiny, zhoršenou orientaci v čase a prostoru, zlepšené vnímání zvuků a stejně jako u marihuany nezadržitelné nutkání bezdůvodně se smát. Vyšší dávky mají za následek rozpolcení osobnosti. I když se to nestává příliš často, může zažít uživatel po konzumaci meskalinu badtrip provázený depresemi a paranoiou.<sup>12</sup>

**Psilocibin (lysohlávky)** - jsou halucinogenní houby rostoucí po celém světě zastoupeny mnohočetnými druhy. Nejznámější zastoupení v Evropě má hlavně *Psilocybesemilanceata* Kumm, lysohlávka kopinatá. U nás roste v nejhojnějším množství *Psilocybebohemica* Šebek, lysohlávka česká. Je to drobná houba 6-8 cm vysoká, s kloboukem širokým až 3cm, kávově žlutá. Lze jí konzumovat čerstvou, uvařenou, nebo v podobě čaje. Může se usušit a následně uskladnit. Účinky psilocybinových hub závisí na způsobu jejich užití a vnímavosti intoxikovaného. Pokud jsou houby dobře rozžvýkány a ponechány v ústech delší dobu, objevují se první příznaky asi po deseti minutách. Spolkuté houby způsobují delší prodlevu a poloviční účinek. Počáteční příznaky jsou spojené s bolestí hlavy, poruchou rovnováhy a objevují se křeče s třesem a pocením. Vrchol nastupuje po třech hodinách a účinek přetrvává čtyři až devět hodin, při vyšší dávce to může být i déle. Psychickou stránku provází

---

<sup>11</sup> KOLEKTIV AUTORŮ OBČANSKÉHO SDRUŽENÍ SANANIM. *Drogy otázky a odpovědi. Příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese*. Praha: Portál, 2007, s. 157-158.

<sup>12</sup> O DROGÁCH. *Meskalin* [online]. [cit. 2017-02-20]. Dostupné z WWW: <<http://www.drogy-about.estranky.cz/clanky/halucinogeny/meskalin.html>>.

narušení vnímání objektivní reality, stavy euforie, pocity štěstí, ale i deprese a podrážděnost. Při vyšších dávkách spojených s otravou uživatele dochází k zrakovým halucinacím, psychózám a k poruchám vnímání času, směru i vzdálenosti. Dále se objevují návaly úzkosti, strachu a nepříjemné flashbaky. Tyto pocity se po nějaké době ztratí. Nejvážnějším následkem intoxikace je smrt způsobená předávkováním. Dlouhodobé užívání hub vede k nevratnému poškození orgánů, především jater.<sup>13</sup>

**LSD** - za tímto názvem se skrývá hluboká a rozmanitá minulost. Od roku 1943, kdy ho nedopatřením objevil švýcarský chemik Albert Hoffman, se používalo k léčbě alkoholiků, lidí závislých na drogách, v psychoterapii, nebo ve vládních programech zaměřených na vymývání mozku. V šedesátých letech minulého století se dokonce stalo symbolem hnutí hippies. LSD se vyskytuje v mnoha formách. Nejrozšířenější jsou čtverečky savého papíru zdobené četnými obrázky, které se strkají pod jazyk. Nazývají se tripy. Jejich účinek většinou trvá okolo osmi hodin a není možné ho zastavit. Záleží také na okolnostech, jak se uživatel cítí. Pokud se cítí dobře, vidí okolo sebe spoustu světél, tančící postavy, všechno se zdá být barevné a krásné. Pokud se však cítí uživatel špatně, může zažít během intoxikace noční můry nebo velice silné deprese (badtripy). Po užití LSD se dostávají flashbaky v řádů dnů až týdnů po aplikaci. Ty obvykle nebezpečné nebývají.<sup>14</sup>

**PCP** - je látka, která se používá ve veterinárních stanicích k znecitlivění zvířat. Po požití nastává u lidí trans, mají pocity malého vzrůstu, lehkosti, ale neuvěřitelné síly. Účinky PCP vedou ke snížení citlivosti, uživatel není schopen plynulé řeči a vidí vše rozmazaně. Při velkých dávkách zapříčiňují zvracení, křeče a dlouhodobé užívání vede k nevratnému poškození mozku.<sup>15</sup>

**Benzodiazepiny** - v medicíně se jedná vůbec o nejpoužívanější psychofarmaka, které byly syntetizovány až v tomto století. Patří mezi nejčastěji předepisovaná farmaka ve formě tabletek. Jejich účinek závisí na konkrétním typu preparátu, avšak všechny vyvolávají u uživatelů stav klidu a při větších dávkách spánek. Kombinace s alkoholem může vést ke smrtelnému předávkování. Nežádoucími účinky jsou únava a ospalost, které mohou vést k autonehodám z důvodu prodloužení reakčního času, zmatenost nebo

---

<sup>13</sup> KOLEKTIV AUTORŮ OBČANSKÉHO SDRUŽENÍ SANANIM. *Drogy otázky a odpovědi. Příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese*. Praha: Portál, 2007, s. 100-105.

<sup>14</sup> GANERI, A. *Drogy: Od extáze k agonii*. Praha: AMULET, 2001, s. 39-41.

<sup>15</sup> GANERI, A. *Drogy: Od extáze k agonii*. Praha: AMULET, 2001, s. 48.

narušení krátkodobé paměti (tzv. okno). Postižený jedinec je schopen si nepamatovat až celé týdny nebo měsíce života. Závislost na benzodiazepinech se projevuje pomalu. Je však fyzická i psychická.<sup>16</sup>

**Barbituráty** - jsou léky na předpis určené lidem trpícím závažnými poruchami spánku a epileptickými záchvaty. Prodávají se ve formě tablet nebo barevných kapslí. Aplikace probíhá ústně, avšak častější forma je injekčně vpichem do žil. Uživatel se tímto neuváženým činem vystavuje vysokému riziku infekce nebo předávkování, které může vést k poruchám dýchání a posléze smrti. Malé dávky navozují stav štěstí a uvolnění připomínající alkoholové opojení. Větší dávky způsobují depresi, ústaranost, nešikovnost a zmatenost.<sup>17</sup>

## 2.5 Opiáty

Skupina těchto látek je odvozena od zaschlé šťávy nezralých makovic zvané opium. Jako opiáty pak označujeme látky, které se v těle, ale především v mozku váží na opioidní receptory. Při krátkodobém užívání dochází k celkovému útlumu celého centrálního nervového systému. Opiáty tlumí bolest, navozují otupělost, ospalost, dochází k prodloužení reakčního času, vzbuzují pocity klidu, tepla a euforie, vyvolávají křeče, nevolnost, stažení zornic, halucinace a pocení. Z dlouhodobého hlediska se na účinky opiátů v různé míře vytváří tolerance, která vede ke zvyšování dávky drogy pro dosažení hranice normálu. Navyklý toxikoman snese dávky, které by byly pro jiné osoby smrtelné. Při předávkování může dojít ke ztrátě vědomí nebo k útlumu dýchání až do jeho úplné zástavy. Řadí se mezi vysoce návykové látky, vzniká na ně závislost jak fyzická, tak psychická.<sup>18</sup>

**Opium** - se dostává ze zelené tobolky máku setého. Jedná se o rostlinu ronící po poranění bílou lepkavou šťávu, která se nechá zaschnout, poté se seškrábe a je možno jí použít k přímé konzumaci. Požívání opia vyvolává u uživatele euforický stav, při kterém dochází ke změně vědomí a ztrátě pocitu bolesti, a to jak tělesné, tak i duševní. Většinou jde o stav mírné a klidné extáze trvající několik hodin, na jejímž konci

---

<sup>16</sup> KOLEKTIV AUTORŮ OBČANSKÉHO SDRUŽENÍ SANANIM. *Drogy otázky a odpovědi. Příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese*. Praha: Portál, 2007, s. 146-147.

<sup>17</sup> GANERI, A. *Drogy: Od extáze k agonii*. Praha: AMULET, 2001, s. 94-95.

<sup>18</sup> KOLEKTIV AUTORŮ OBČANSKÉHO SDRUŽENÍ SANANIM. *Drogy otázky a odpovědi. Příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese*. Praha: Portál, 2007, s. 168-170.



toxikoman usíná. Po probuzení se u něho dostavují nepříjemné pocity provázející vystřízlivění.

**Kodein** - se získává z opia, kde je obsažen pouze v malém množství. Ve farmakologické praxi se používá jako účinný lék proti kašli. V některých případech jej lze použít i k tlumení bolesti. Při užití kodeinu dochází k euforii a spokojenosti, můžou se objevit bolesti hlavy nebo sucho v ústech. Zneužívání kodeinu vede po určitém období k téměř shodným problémům jako u morfinu.<sup>19</sup>

**Morfin** - je obsažený v máku setém. Jedná se o látku izolovanou v krystalickém stavu z opia, další je např. kodein. V lékařství se využívá jako velmi silné analgetikum proti bolestem. Aplikuje se pomocí injekční stříkačky pod kůži a do svalu.<sup>20</sup> V dřívějších dobách se morfin polykal, to však u mnoha lidí vyvolávalo nevolnost a zvracení. Účinky jsou výraznější než u opia a dostavují se velice rychle. Toxikoman má pocity klidu, štěstí a vyrovnanosti. Poté přichází únava, pocit spavosti a ztráta vědomí. Denní dávky morfinistů závisejí na vyvíjející se toleranci a mohou dosáhnout až 1,5 g, i když smrtelná dávka pro nezávislého člověka je podle způsobu podání 0,2-0,4 g. V roce 1889 byl do léčby zaveden jeho polysyntetický derivát diacetylmorfin, známý pod jménem heroin. Abstinenční příznaky jsou velmi nepříjemné a projevují se dráždivostí, depresiemi, průjmami, zvracením i poruchami krevního oběhu.

**Heroin** - kromě opia a jeho přípravků, morfinu a kodeinu, se užívá a zneužívá i řada dalších opiátů, což jsou syntetické látky opiátům podobné. Jedná se o ethylmorfin, pethidin a především diacetylmorfin, známý jako heroin. Dnes je situace taková, že heroin představuje jednu z nejnebezpečnějších návykových látek vůbec. Heroin se podává nitrožilně a má 2-3 krát silnější analgetický účinek než morfin. Po jeho aplikaci do žíly se obvykle rychle objevuje stav příjemného opojení s pocity klidu a štěstí. Tělo je zahrnuto pocitem tepla, zpomaluje se dýchání a srdeční činnost. Je zvýšena komunikativnost, toxikoman má barvitější představy, objevuje nové schopnosti. Tento stav trvá přibližně kolem patnácti minut. Abstinenční příznaky se začínají projevovat po vyprchání účinků dávky. Dlouhodobé užívání vede k několikanásobnému zvyšování denních dávek a v krajních situacích může končit i smrtí.<sup>21</sup>

---

<sup>19</sup> VALÍČEK, P. et al. *Rostlinné omamné drogy*. Praha: Start, 2002, s. 69-74.

<sup>20</sup> BORNÍK, M. *Drogy: co bychom o nich měli vědět*. 1. vydání Praha, 2001, s. 8.

<sup>21</sup> VALÍČEK, P. et al. *Rostlinné omamné drogy*. Praha: Start, 2002, s. 69-74.

## 2.6 Stimulační drogy

Stimulancia jsou látky, které převážně působí na centrální nervový systém, především mozek. Vyvolávají tělesné a duševní povzbuzení od pocitu svěžesti až po nekontrolovatelné vzrušení. Ovlivňují spojení mezi neurony, kdy dochází ke změně v režimu vylučování látky zvané mediátor. Při vyčerpání zásob mediátoru dochází ke stavu, který nazývají uživatelé jako „dojezd“. Společným účinkem stimulačních drog je zlepšení nálady, potlačení únavy a pocitu hladu, vyvolání euforie, zvýšená schopnost vcítit se do pocitu druhého a uvolnění zábran. Stimulancia vytvářejí velmi rychle a spolehlivě psychickou závislost. Fyzická závislost je vyjádřena v menším poměru než u opiátů, přesto dochází ke vzniku tolerance a k nutnosti zvyšování dávky.<sup>22</sup>

**Kokain** - je krystalický alkaloid, který se vyrábí z keřů koky. V 16. století ho objevili španělští dobyvatelé u domorodých kmenů v jižní Americe, kde byl uctíván a nazýván jako „Strom života“. Ve svém pevném skupenství se mele na prášek, míchá se s dalšími látkami a obvykle se šnupe, nebo se rozpustí ve vodě a je užíván nitrožilně. Kokain je stimulans centrálního nervového systému, stahuje krevní cesty a zvyšuje tělesnou teplotu, krevní tlak a srdeční tep, vyvolává účinky energie, optimismu a potlačuje hlad. Je návykový jak psychicky, tak i fyzicky. Někteří lidé jsou schopni ho užívat rekreačně, aniž by to mělo negativní dopad na jejich život. Ostatní se stávají naprosto závislí. Kokainový rauš trvá přibližně 30 minut, avšak tato chvílka postačí na to, aby byl uživatel zaplaven pocitem neskutečné energie a pohody, která po odeznění střídá intenzivní deprese, podráždění a touhu po další dávce. Při dlouhodobém užívání vyvolává droga zvýšený tlukot srdce, svalové a jiné křeče, pocit nedůvěry, podezíravosti, strachu z ostatních lidí či paranoie. Se zvyšující se tolerancí vůči droze je nutné užívat stále větší množství pro dosažení stejného opojení. To může vést k infarktu, mrtvici, selhání dýchacího systému nebo smrti.

Paolo Mantegazza byl italský lékař, kterého kokové listí nadchlo krátce před tím, než Niemann syntetizoval kokain. V roce 1859 experimentoval s kokou a poté sepsal unešený chvalozpěv:

---

<sup>22</sup> KOLEKTIV AUTORŮ OBČANSKÉHO SDRUŽENÍ SANANIM. *Drogy otázky a odpovědi. Příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese*. Praha: Portál, 2007, s. 164.

*„Bůh je nespravedlivým, protože učinil člověka neschopným strpět účinky koky po celý život. Raději deset let života s kokou, než sto tisíc let bez ní. Zdálo se mi, že jsem se vzdálil z tohoto světa a že jsem užíval nejpodivuhodnější obrazy nejnádhernějších barev a tvarů, jaké si lze představit.“*

Mantegazza byl jedním z prvních lidí, kdo věřil, že koka se může stát všelékem vhodným na každou nemoc.<sup>23</sup>

**Crack** - je čistý kokain kombinovaný s jedlou sodou nebo s čpavkem. Prodává se ve formě malých, do žluta zabarvených kousků, zvaných „rocks“. Ty se pěchují do speciálních skleněných dýmek a kouří. Účinek nastupuje velice rychle, během pěti až deseti vteřin se droga dostane do mozku. Uživatel pociťuje velmi silný nával blaha a vzrušení, který trvá asi deset minut. Pak droga přestává působit a uživatel může pociťovat velmi silné deprese a záchvaty agrese, což je způsobeno nesnesitelnou touhou po další dávce. Crack je velmi návykový, v krátké době způsobuje silnou závislost. Závislý člověk vyžaduje 20 až 30 dávek denně a je schopný pro jejich dosažení udělat cokoliv, třeba i zabít.<sup>24</sup>

**Amfetamin** - je z lékařského hlediska látka využívaná k léčbě poruchy pozornosti s hyperaktivitou zejména u dětí, dále při léčbě úrazů mozku, nebo chronického únavového syndromu. Lidé jí však znají především jako rekreační drogu pod názvem speed. Vyvolává zrudnutí pokožky, neklid, sucho v ústech, zvýšení tepu, dechové frekvence, průjem, zácpu, atd. Psychické účinky se promítají v euforii, nervozitě, nadřazenosti, agresivitě a hovornosti. Tolerance se u amfetaminu vyvíjí velice rychle, proto je pro uživatele nutné zvyšovat dávky pro dosažení stejného účinku.<sup>25</sup>

**Pervitin** - chemicky metamfetamin, výchozí látkou pro výrobu je efedrin. Má budivý účinek, působí podobně jako kokain, proto se v USA nazývá „kokainem chudých“. Lze ho aplikovat pomocí kapslí, tablet nebo injekčně. Závislost na pervitinu vzniká velice rychle. Poměrně často působí pocity pronásledování, postižený vnímá neexistující osoby a chová se podivně. Důsledkem užívání pervitinu jsou časté úrazy, vyvolává agrese vůči druhým, zapříčiňuje poškození srdce a je zdrojem rizika

<sup>23</sup> NAISHOVÁ, N., SCOTT, J. *Kokain Životopis*. Praha: VOLVOX GLOBATOR, 2014, s. 13-17.

<sup>24</sup> GANERI, A. *Drogy: Od extáze k agonii*. Praha: AMULET, 2001, s. 28.

<sup>25</sup> WWW.INFODROGY.ESTRANKY.CZ. *Amfetamin* [online]. [cit. 2017-02-17]. Dostupné z WWW: <<http://www.infodrogy.estranky.cz/clanky/amfetaminy-budive-aminy-.html>>.

smrtebných otrav. Prudký vzestup krevního tlaku při aplikaci může způsobit mozkovou mrtvici nebo srdeční selhání. Pod vlivem drogy často člověk jedná nesmyslně a vůbec si neuvědomuje, že je nebezpečný sobě i druhým.<sup>26</sup>

**Extáze (MDMA)** - se nejčastěji vyskytuje ve formě pestrobarevných tablet nebo kapslí různých velikostí a tvarů, které se polykají.<sup>27</sup> Zajímavostí je, že byla v roce 1912 patentována firmou Mack jako lék na hubnutí. Dnes je známa jako taneční droga a někdy bývá označována za empatogen, neboť vyvolává u lidí silnou empatii, což je vcítění se do pocitů druhé osoby. Navozuje pocity přátelství, lásky a pochopení. Ve společnosti vede k potřebě dotýkat se druhé osoby. Účinek MDMA nastupuje 30-60 minut po požití a odezní za 4-6 hodin. Z fyzických příznaků se někdy na začátku objevuje fáze neklidu a mírné zmatenosti, následuje fáze klidu a pohody, mizí stres, dochází k projasnění nálady.<sup>28</sup>

---

<sup>26</sup> GANERI, A. *Drogy: Od extáze k agonii*. Praha: AMULET, 2001, s. 139.

<sup>27</sup> KALINA, K. et al. *Drogy a drogové závislosti 1 - mezioborový přístup*. Praha, 2003, s. 200.

<sup>28</sup> KOLEKTIV AUTORŮ OBČANSKÉHO SDRUŽENÍ SANANIM. *Drogy otázky a odpovědi. Příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese*. Praha: Portál, 2007, s. 161-163.

### 3 CHARAKTERISTIKA DROGOVÉ ZÁVISLOSTI A JEJÍ STADIA

*„Drogová závislost, pokud je již skutečně závislostí, je jednoznačně onemocněním a jako takové je ho třeba chápat. Zároveň jde o určitý společenský fenomén, protože s důsledky tohoto onemocnění se střetává nejen postižený jedinec, ale i okolní společnost.“<sup>29</sup>*

Drogovou závislost lze označit jako fyzický nebo psychický stav spojený s neovladatelnou touhou po opakovaném braní jedné nebo více drog s tendencí k trvalému zvyšování dávek, škodlivý jak pro jedince, tak pro společnost.<sup>30</sup>

Podle Nešpora<sup>31</sup> je definitivní diagnóza závislosti podmíněna obvykle tím, jestliže během jednoho roku došlo ke třem nebo více z následujících jevů:

- a) **Silná touha nebo pocit puzení užívat látku** - jedná se o touhu pociťovat účinky psychoaktivní látky, s níž měla osoba již dříve zkušenost.
- b) **Zhoršené sebeovládání** - potíže v sebeovládání při užívání látky, a to pokud jde o začátek a ukončení nebo o množství látky.
- c) **Tělesný odvykací stav** - látka je užívána s úmyslem zmenšit příznaky vyvolané předchozím užíváním této látky, případně dochází k odvykacímu stavu, který je typický pro tu kterou látku. K zmírnění odvykacího stavu se také někdy používá příbuzná látka s podobnými účinky.
- d) **Růst tolerance** - k dosažení stejného účinku látky je zapotřebí aplikace vyšších dávek.
- e) **Postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů** - ve prospěch užívané psychoaktivní látky a zvýšené množství času k získání či užívání látky, nebo zotavení se z jejího účinku.
- f) **Pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků** - poškození jater nadměrným pitím, depresivní stavy vyplývající z nadměrného užívání látek nebo toxické poškození myšlení.

---

<sup>29</sup> PRESL, J. *Drogová závislost*. Praha, 1994, s. 46.

<sup>30</sup> VALÍČEK, P. *Rostlinné omamné drogy*. Praha: Start, 2002, s. 22.

<sup>31</sup> NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. Praha: Portál, 2007, s. 10.

### 3.1 Fyzická závislost

Fyzická závislost znamená přizpůsobení se organismu na určitou látku. Tato látka se stává natolik součástí metabolismu, že její vynechání vede k abstinčním příznakům (abst'ák). Odvykací stav je nepříjemný, jedná se o psychopatické reakce, nervozitu, poruchy spánku, deprese a v některých případech může ohrozit i život postiženého, odeznívá však během několika dní.

### 3.2 Psychická závislost

Psychická závislost se projevuje neodolatelným přáním užít drogu, přestože si je závislý plně vědom jejích škodlivých účinků. Léčebný proces trvá mnoho měsíců či let a bývá příčinou recidiv i po několikaleté abstinenci. Na rozdíl od fyzické závislosti, které se lze zbavit relativně krátkodobým pobytem na detoxifikační jednotce, psychická závislost je spojena s dlouhodobou léčbou a často přetrvává po celý život.<sup>32</sup>

### 3.3 Společenská závislost

Pojem společenská závislost je velmi málo spojován se závislostí fyzickou a psychickou. Přesto se jedná o určitý druh dění kolem zvyků, postupů a rituálů s užíváním drog, které není možné opomenout. Drogově závislý jedinci kolem sebe vytvářejí určité společenství, které se vyznačuje specifickou kulturou. Jedná se o způsob komunikace, vyjadřování, projevy, typickým znakem může být i vlastní sleng. V komunitě má každý své místo, je postavena na pilířích hierarchie, vlastních norem chování a společenských hodnot. Příkladem, kde se lze setkat s typem této závislosti, mohou být technopárty, diskotéky nebo místa s výskytem kolektivního užívání drog.<sup>33</sup>

Tab. 2: Rozdělení návykových látek podle vzniku závislosti.<sup>34</sup>

Návyková látka	Fyzická závislost	Psychická závislost
Tabák	Střední	Vysoká
Alkohol	Střední	Vysoká
Cannabinoidy	Lehká	Střední
Halucinogeny	Nevzniká	Slabá
Opiáty	Střední	Střední
Stimulancia	Nevzniká	Silná

<sup>32</sup> ESCOHOTADO, A. *Stručné dějiny drog*. Praha, 2003, s. 150.

<sup>33</sup> ONDREJKOVIČ, Peter. *Sociálna patológia*. Bratislava, 2009, s. 161.

<sup>34</sup> DROGOVÁ ZÁVISLOST. Závislostní potenciál drogy. [online]. [cit. 2017-02-15]. Dostupné z WWW: <[http://cs.wikipedia.org/wiki/Drogová\\_závislost](http://cs.wikipedia.org/wiki/Drogová_závislost)>.

## 4 PRÁVNÍ ÚPRAVA DROGOVÉ PROBLEMTIKY

### 4.1 Trestní zákoník č. 40/2009 Sb.

Trestněprávní úpravu drogové kriminality řeší od 1. 1. 2010 tzv. „nový trestní zákoník“ tj. zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník ve znění pozdějších právních předpisů (dále jen „trestní zákoník“ nebo „TZ“) jenž nahrazuje původní trestní zákon z roku 1961. Trestné činy související s nedovoleným nakládáním s omamnými a psychotropními látkami a jedy jsou upraveny v hlavě VII (trestné činy obecně nebezpečné), v dílu 1 (trestné činy obecně ohrožující) trestního zákoníku. Novelizovaná ustanovení §§ 283-287 TZ nahrazují dříve platná ustanovení uvedená v §§ 187-188 TZ původního zákona 140/1961 Sb.

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

*„Kdo neoprávněně vyrobí, doveze, vyveze, proveze, nabídne, zprostředkuje, prodá nebo jinak jinému opatří nebo pro jiného přechovává omamnou nebo psychotropní látku, přípravek obsahující omamnou nebo psychotropní látku, prekursor nebo jed, bude potrestán odnětím svobody na jeden rok až pět let nebo peněžitým trestem.“<sup>35</sup>*

Zároveň je v tomto paragrafu uvedeno odnětí svobody na dvě léta až deset let, pokud se jedná o člena organizovaného zločinu nebo ve větším rozsahu vůči dítěti nebo v množství větším než malém vůči dítěti mladšímu patnácti let. Při určování délky trestu se vychází ze zabaveného množství, společenské škodlivosti, kvality omamné nebo psychotropní látky, výše peněžní částky, kterou pachatel za takto vyráběnou či distribuovanou látku utržil, délku doby, po níž pachatel s uvedenými látkami obchodoval, nebo intenzita újmy, jež hrozila nebo skutečně nastala. Pokud droga směřuje k dítěti, nebo dítěti mladšímu patnácti let, jedná se vždy o znak většího rozsahu již při podstatně menším množství drogy.<sup>36</sup> Nedovolená výroba omamných látek je

<sup>35</sup> ČESKO. Trestní zákoník č. 40/2009 Sb. § 283. In *Ministerstvo vnitra ČR*. [online]. 2009, částka 11, s. 419. [cit. 2017-02-15]. Dostupné z WWW:

<[http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att\\_93266\\_CS\\_Summary\\_Sentencing%20SI\\_CS.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_93266_CS_Summary_Sentencing%20SI_CS.pdf)>.

<sup>36</sup> PRÁVNICKÉ FÓRUM. *Kuřáková plíce. K naplnění znaků většího rozsahu, značného rozsahu a velkého rozsahu u trestného činu nedovolené výroby a jiného nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy*. [online]. [cit. 2017-02-15]. Dostupné z WWW:

<[http://www.pravnickeforum.cz/archiv/dokument/doc-d26628v34997-k-naplneni-znaku-vetsiho-rozsahu-znacneho-rozsahu-a-velke/?search\\_query=%20\\$type=10](http://www.pravnickeforum.cz/archiv/dokument/doc-d26628v34997-k-naplneni-znaku-vetsiho-rozsahu-znacneho-rozsahu-a-velke/?search_query=%20$type=10)>.

značně spjata s organizovaným zločinem. Její nebezpečí spočívá v propojení dobře fungující struktury lidí, počínaje od konzumentů drog až po samotné výrobce, kteří často ani uživateli drog nejsou. Dělají tuto práci jen pro zisk plynoucí z nezákonné výroby a distribuce.<sup>37</sup>

*„Seznam omamných látek je upraven v zákoně č. 167/1998 Sb., o návykových látkách v platném znění. Seznam látek v tomto zákoně uvedených vychází z mezinárodních úmluv, jimiž je Česká republika vázána. Ustanovení § 283, 284 TZ a ustanovení § 286 TZ se týká také jedů. Seznam jedů je pro potřeby trestního zákoníku obsažen v nařízení vlády č. 467/2009 Sb.“<sup>38</sup>*

### **§ 284 TZ - Přechovávání omamné a psychotropní látky a jedu**

*„Kdo neoprávněně pro vlastní potřebu přechovává v množství větším než malém omamnou látku konopí, pryskyřici z konopí nebo psychotropní látku obsahující jakýkoli tetrahydrokanabinol, izomer nebo jeho stereochemickou variantu (THC), bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok, zákazem činnosti nebo propadnutím věci.“*

*„Kdo neoprávněně pro vlastní potřebu přechovává jinou omamnou nebo psychotropní látku než uvedenou v odstavci 1 nebo jed v množství větším než malém, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta, zákazem činnosti nebo propadnutím věci.“<sup>39</sup>*

Aby byl naplněn znak přechovávání pro vlastní potřebu ve smyslu § 284 odst. 1, 2 TZ, postačí po formální stránce jakýkoliv způsob držení omamné látky nebo psychotropní látky či jedu bez povolení. Jestli jí má pachatel u sebe nebo nikoliv není podstatné. Látka však musí převyšovat dávku potřebnou pro držitele dle stupně jeho závislosti. Pokud není splněno toto kritérium, nejedná se o přechovávání, ale pouze o spotřební držbu. Je-li množství přechovávané pro vlastní potřebu menší než „množství větší než malé“, jedná se při splnění ostatních zákonných znaků pouze o přestupek na úseku ochrany před alkoholismem a jinými toxikomaniemi podle § 30 odst. 1 písm. j) zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>37</sup> STRAUS, J. et al. *Metodika vyšetřování drogové kriminality*. Praha: Policejní akademie ČR, 2006, s. 15.

<sup>38</sup> DROGOVÁ PORADNA. Trestní zákoník. [online]. [cit. 2017-02-15]. Dostupné z WWW: <<http://www.drogovaporadna.cz/trestni-zakonik.html>>.

<sup>39</sup> ČESKO. Trestní zákoník č. 40/2009 Sb. § 284. In *Ministerstvo vnitra ČR*. [online]. 2009, částka 11, s. 419-420. [cit. 2017-02-15]. Dostupné z WWW: <[http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att\\_93266\\_CS\\_Summary\\_Sentencing%20SI\\_CS.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_93266_CS_Summary_Sentencing%20SI_CS.pdf)>.



„Za „množství větší než malé“, ve smyslu § 284 odst. 1, 2 TZ je třeba obecně považovat takové množství přechovávané omamné nebo psychotropní látky nebo jedy, které vícenásobně - podle ohrožení vyplývajícího pro život a zdraví lidí ze škodlivosti jednotlivých látek - převyšuje běžnou dávku obvyklého konzumenta.“ Zde se zohledňuje, zda-li jde o prvokonzumenta či uživatele těchto látek v pokročilém stadiu závislosti, případně i jiné skutečnosti ovlivňující míru ohrožení života nebo zdraví uživatele. Výchozím množstvím je tedy zejména běžná dávka obvyklého uživatele, která se může v průběhu času vyvíjet, což je např. ovlivněno účinností běžné dávky nebo oblibou dané drogy.<sup>40</sup> Množství větší než malé bylo v minulosti stanoveno Nařízením vlády č. 467/2009 Sb., kterým se pro účely trestního zákoníku stanoví, co se považuje za jedy a jaké je množství větší než malé u omamných látek, psychotropních látek, přípravků je obsahujících a jedů. Avšak s účinností k 23. 8. 2013 byl Nálezem Ústavního soudu č. 259/2013 Sb. zrušen § 2 a příloha 2 uvedeného nařízení vlády (zde bylo stanoveno množství větší než malé) a posuzování, co je množství větší než malé, bylo ponecháno na soudní praxi.<sup>41</sup>

### **§ 285 TZ - Nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku**

„Kdo neoprávněně pro vlastní potřebu pěstuje v množství větším než malém rostlinu konopí, bude potrestán odnětím svobody až na šest měsíců, peněžitým trestem nebo propadnutím věci.“

„Kdo neoprávněně pro vlastní potřebu pěstuje v množství větším než malém houbu nebo jinou rostlinu než uvedenou v odstavci 1 obsahující omamnou nebo psychotropní látku, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok, peněžitým trestem nebo propadnutím věci.“<sup>42</sup>

Rozdíl mezi nedovoleným pěstováním omamných a psychotropních látek ve smyslu § 285 TZ a výrobou dle § 283 TZ je ve zpracování, které následně směřuje k získání

<sup>40</sup> Útvary policie ČR. *Množství větší než malé*. [online]. [cit. 2017-02-15]. Dostupné z WWW: <<http://www.policie.cz/clanek/mnozstvi-vetsi-nez-male.aspx>>.

<sup>41</sup> TRESTNÍ-ŘÍZENÍ.COM. *Nález Ústavního soudu č. 259/2013 Sb.* [online]. [cit. 2017-03-29]. Dostupné z WWW: <<http://www.trestni-rizeni.com/dokumenty/novely-trestnich-predpisu/nalez-ustavniho-soudu-cislo-2592013-sb>>.

<sup>42</sup> ČESKO. Trestní zákoník č. 40/2009 Sb. § 285. In *Ministerstvo vnitra ČR*. [online]. 2009, částka 11, s. 420. [cit. 2017-02-15]. Dostupné z WWW: <[http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att\\_93266\\_CS\\_Summary\\_Sentencing%20SI\\_CS.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_93266_CS_Summary_Sentencing%20SI_CS.pdf)>.

psychotropní látky tetrahydrokanabinolu. Za výrobu jsou dle trestního zákoníku nastaveny mnohem vyšší sazby, zvláště pokud se jedná o organizovaný zločin.<sup>43</sup>

O jaké houby a rostliny obsahující omamnou nebo psychotropní látku se jedná je popsáno v tabulce Nařízení vlády č. 455/2009 Sb. ze dne 7. prosince 2009. V příloze č. 2 k tomuto nařízení jsou uvedeny hodnoty určující množství větší než malé u rostlin a u hub obsahujících omamnou nebo návykovou látku.

Tab. 3: Hodnoty určující množství větší než malé u rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku pro účely TZ.<sup>44</sup>

Druh rostliny	Počet rostlin
	Množství větší než malé
Rostliny uvedené v příloze č. 1 k tomuto nařízení	Více než 5

Tab. 4: Hodnoty určující množství větší než malé u rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku pro účely TZ.<sup>45</sup>

Druh houby	Počet hub
	Množství větší než malé
Houby obsahující psilocybin a psilocin	Více než 40

### **§ 286 TZ - Výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedu.**

*„Kdo vyrobí, sobě nebo jinému opatří anebo přechovává prekursor nebo jiný předmět určený k nedovolené výrobě omamné nebo psychotropní látky, přípravek, který obsahuje omamnou nebo psychotropní látku, nebo jedu, bude potrestán odnětím svobody až na pět let, peněžitým trestem, zákazem činnosti nebo propadnutím věci.“*

Trest odnětí svobody je stanoven u výše uvedených trestných činů až na pět let. Podmínkou pro použití vyšší trestní sazby je, že pachatel spáchá tento trestný čin jako člen organizované skupiny nebo se ho dopustí ve větším rozsahu vůči dítěti, nebo ziská-

<sup>43</sup> NOVOTNÝ, F. et al. *Trestní zákoník 2010 s komentářem, judikaturou a důvodovou zprávou*. Praha: Eurounion, s. 594.

<sup>44</sup> ZÁKONY PRO LIDI. Nařízení vlády č. 455/2009 Sb. [online]. [cit. 2017-02-15]. Dostupné z WWW: <<https://zakonyprolidi.cz/cs/2009-455>>.

<sup>45</sup> ZÁKONY PRO LIDI. Nařízení vlády č. 455/2009 Sb. [online]. [cit. 2017-02-15]. Dostupné z WWW: <<https://zakonyprolidi.cz/cs/2009-455>>.

li takovým činem pro sebe nebo pro jiného značný prospěch. Zde pak hrozí trest odnětí svobody na 2 roky až 10 let.<sup>46</sup>

### § 287 TZ - Šíření toxikomanie

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

Pokud bude trestný čin spáchán v rámci organizované skupiny, bude trest odnětí svobody na jeden rok až pět let nebo bude následovat peněžitý trest. Pokud je spáchán vůči dítěti mladšímu 15 let, pak může být použita trestní sazba odnětí svobody na 2 léta až 8 let.<sup>47</sup>

## 4.2 Zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích

Užívání drog není považováno za nelegální, nejedná se tedy o přestupek ani o trestný čin. Uživateli může přinést právní postih pouze v případech, dochází-li k užití drogy, kdy to zákon zakazuje, např. v souvislosti s řízením motorových vozidel. Držení drog pro vlastní potřebu je v České republice nelegální, ať se jedná o jakékoliv množství. V případě držení drogy pro vlastní potřebu v malém množství se jedná o přestupek, v případě držení drogy pro vlastní potřebu v množství větším než malém se jedná o trestný čin. Určující hranici mezi přestupkem a trestným činem nám stanoví především množství, viz výše. Zákon zde stanovil výjimku, kdy se nejedná o přestupek, ale vždy pouze o trestný čin. Ta spočívá v nelegálním nakládání s drogou za jiným účelem než pro vlastní potřebu, a to bez ohledu na množství.

Zákon o přestupcích nám jasně stanovuje, že přestupku na úseku ochrany před alkoholismem a jinými toxikomániami se mimo jiné dopustí ten, kdo:

- *„Umožní neoprávněné požívání omamných a psychotropních látek osobě mladší osmnácti let, nejde-li o čin přísněji trestný.“*

<sup>46</sup> ČESKO. Trestní zákoník č. 40/2009 Sb. § 286. In *Ministerstvo vnitra ČR*. [online]. 2009, částka 11, s. 420. [cit. 2017-02-15]. Dostupné z WWW:

<[http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att\\_93266\\_CS\\_Summary\\_Sentencing%20SI\\_CS.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_93266_CS_Summary_Sentencing%20SI_CS.pdf)>.

<sup>47</sup> ČESKO. Trestní zákoník č. 40/2009 Sb. § 287. In *Ministerstvo vnitra ČR*. [online]. 2009, částka 11, s. 420. [cit. 2017-02-15]. Dostupné z WWW:

<[http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att\\_93266\\_CS\\_Summary\\_Sentencing%20SI\\_CS.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_93266_CS_Summary_Sentencing%20SI_CS.pdf)>.

- „Neoprávněně přechovává v malém množství pro svoji potřebu omamnou nebo psychotropní látku.“
- „Neoprávněně pěstuje pro vlastní potřebu v malém množství rostlinu nebo houbu obsahující omamnou látku nebo psychotropní látku.“

Zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích nám stanovuje přestupky na úseku před alkoholismem a jinými toxikomaniemi ve druhé části, v § 30 TZ. Zde jsou podrobně popsány přestupky v několika bodech. Pro účely této bakalářské práce jsou uvedeny pouze body j), k), a l. Ty plně vystihují a naplňují rozdíl mezi přestupkem a trestným činem, což je podrobně popsáno výše.<sup>48</sup>

---

<sup>48</sup> ZÁKON O PŘESTUPCÍCH. Část druhá. Zvláštní část. Přestupky proti pořádku ve státní správě a v územní samosprávě. [online]. [cit. 2017-02-15]. Dostupné z WWW: <<http://business.center.cz/business/pravo/zakony/prestupky/cast2.aspx>>.

## 5 FENOMENOLOGIE DROGOVÉ PROBLEMATIKY V ČESKÉ REPUBLICE A V JIHOČESKÉM KRAJI

Kriminální fenomenologie se zabývá kriminologickými výzkumy, které jsou orientovány na informace o kriminalitě na určitém území, jak se vyvíjí během určitého časového období a jaká je její struktura. Tyto poznatky přispívají k objasňování příčin kriminality, ověřování kriminologických teorií, k hledání vhodných forem trestní politiky a následně i k hodnocení jejich efektivity.<sup>49</sup>

Kriminální fenomenologie se dělí do čtyř skupin:

**Stav kriminality** - vyjadřuje počet trestných činů, spáchaných na vymezeném území (stát, kraj) za určité časové období. Stav kriminality je udáván v absolutních číslech. Někdy se lze setkat s vyjádřením stavu kriminality i v procentech.

**Úroveň (intenzita) kriminality** - je dána přepočtem trestných činů na počet obyvatel na určitém území. Vyjadřuje se v indexech (koeficientech) = (počet trestných činů / počet obyvatel na vymezeném území) \* 100 000 nebo 10 000.

$$\text{Index kriminality} = \frac{\text{počet trestných činů}}{\text{počet obyvatel}} \times 100\,000 \text{ (10\,000)}$$

**Struktura kriminality** - může být zkoumána z několika hledisek. Např. členění dle jednotlivých paragrafů trestního zákoníku, dle osoby pachatele (věk, pohlaví), z geografického hlediska, atd. Údaje o struktuře kriminality výrazně konkretizují poznatky o kriminalitě a umožňují ji lépe charakterizovat.

**Dynamika kriminality (vývoj trestné činnosti)** - jedná se o změny v rozsahu, intenzitě a struktuře kriminality během delšího časového období na určitém území. V této souvislosti může kriminalita buď stagnovat, nebo může mít vzestupnou či

---

<sup>49</sup> INOVACE SEBS A ASEBS. *Stav, struktura a dynamika kriminality*. [online]. [cit. 2017-02-15]. Dostupné z WWW: <<http://www.fsps.muni.cz/inovace-SEBS-ASEBS/elearning/kriminologie/stav>>.

sestupnou tendenci. Sledování dynamiky kriminality má význam především pro předvídání prognózy budoucího vývoje kriminality.<sup>50</sup>

## 5.1 Stav drogové kriminality

Tab. 5: Členění drogové kriminality dle §§ 283-287 TZ podle policejních statistik, počet zjištěných a objasněných trestných činů na území České republiky v roce 2016.

Stav drogové kriminality na území České republiky v roce 2016			
Název	Počet zjištěných trestných činů	Objasněno	
		Počet	tj. %
§ 283 TZ	4225	3664	86,72
§ 284 TZ	689	507	73,58
§ 285 TZ	162	82	50,62
§ 286 TZ	121	92	76,03
§ 287 TZ	46	38	82,61
Celkem	5243	4383	64,19

- § 283 TZ - Nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy.
- § 284 TZ - Přechovávání omamné psychotropní látky a jedu.
- § 285 TZ - Nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku.
- § 286 TZ - Výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedu.
- § 287 TZ - Šíření toxikomanie.

Tab. 6: Členění drogové kriminality dle §§ 283-287 TZ podle policejních statistik, počet zjištěných a objasněných trestných činů v Jihočeském kraji v roce 2016.

Stav drogové kriminality v Jihočeském kraji v roce 2016			
Název	Počet zjištěných trestných činů	Objasněno	
		Počet	tj. %
§ 283 TZ	156	130	83,33
§ 284 TZ	42	36	85,71
§ 285 TZ	13	8	61,54
§ 286 TZ	9	8	88,89
§ 287 TZ	0	0	0
Celkem	220	182	63,89

Největší počet drogových trestných činů v České republice, ale i v Jihočeském kraji tvoří Nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy. Objasněnost v ČR i v Jihočeském kraji se pohybuje kolem 85% trestných činů, z čehož vyplývá, že policejní postupy, nasazení a aktivní přístup policistů v boji proti zločinu jsou na vysoké úrovni. Výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedu dosahuje v Jihočeském kraji dokonce objasněnosti skoro 90%. Ta je dána zejména vybudováním kvalitního zázemí pro kriminalisty a tzv. „Toxi

<sup>50</sup> SVATOŠ, R. *Kriminologie ve světle nového trestního zákoníku*. Tribun EU, s.r.o., Brno, 2010, s. 19-22.

týmů“, které se zaměřují především na uživatele, výrobce a distributory drog. V Jihočeském kraji je zastoupena týmem zkušených kriminalistů a lze jim připisat vysoký podíl úspěchu v odhalování a objasňování zločinů spojených s drogovou problematikou. Šíření toxikomanie zaznamenalo v Jihočeském kraji nulovou hodnotu.

Tab. 7: Drogové registrované a objasněné trestné činy členěné dle §§ 283-287 TZ podle policejních statistik a skladba pachatelů těchto činů spáchaných v Jihočeském kraji v roce 2016.

Skladba pachatelů drogových trestných činů v Jihočeském kraji v roce 2016						
Název	Zjištěno	Objasněno	v %	Recidivisté	Nezletilý	Mladistvý
§ 283 TZ	156	130	83,33	72	3	8
§ 284 TZ	42	36	85,71	19	0	0
§ 285 TZ	13	8	61,54	4	0	0
§ 286 TZ	9	8	88,89	5	0	0
§ 287 TZ	0	0	0	0	0	0
Celkem	220	182	63,89	100	3	8

V roce 2016 bylo v Jihočeském kraji spácháno celkem 220 trestných činů dle §§ 283-287 TZ, z nichž bylo objasněno 182 případů, což činí procento objasněnosti 63,89. Počet recidivistů podílejících se na drogové trestné činnosti bylo 100. Nezletilý figurují ve třech případech a mladistvý se provinili celkem osmkrát.

## 5.2 Úroveň (intenzita) drogové kriminality

Pro výpočet indexu kriminality je potřebný celkový počet obyvatel. Ten je zveřejňován a aktualizován Českým statistickým úřadem na internetových stránkách. Aktuální stav v České republice ke konci roku 2016 je 10 572 427 obyvatel. V Jihočeském kraji žije 637 834 lidí. Pro určení počtu trestných činů na uvedených území je níže použit index na 100 000 obyvatel.<sup>51</sup>

$$\text{Index drogové kriminality v roce 2016} = \frac{5243}{10\,572\,427} \times 100\,000 = \mathbf{49,591}$$

Počet drogových trestných činů v České republice na 100 000 obyvatel činí 49,591.

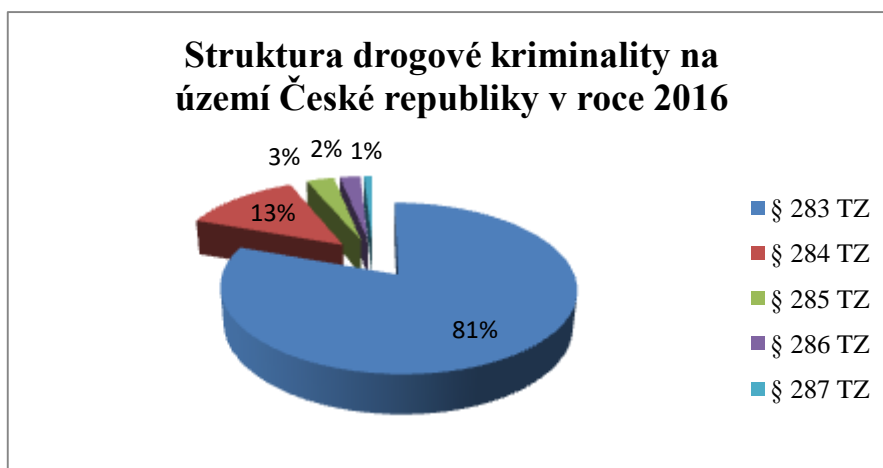
$$\text{Index drogové kriminality v roce 2016} = \frac{220}{637\,834} \times 100\,000 = \mathbf{34,492}$$

<sup>51</sup> ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Věkové složení obyvatelstva*. [online]. [cit. 2017-02-05]. Dostupné z WWW: <<https://www.czso.cz/csu/xc/obyvatelstvo-v-obcich-a-mestech-jihoceskeho-kraje-v-roce-2015>>.

Počet drogových trestných činů v Jihočeském kraji na 100 000 obyvatel činí 34,492. Oproti celorepublikovému průměru se tak Jihočeský kraj pohybuje na úrovni daleko nižší a příznivější než je tomu v celé České republice. To svědčí o dobré práci jihočeských policistů, zejména o vysoké účinnosti preventivních opatření.

### 5.3 Struktura drogové kriminality

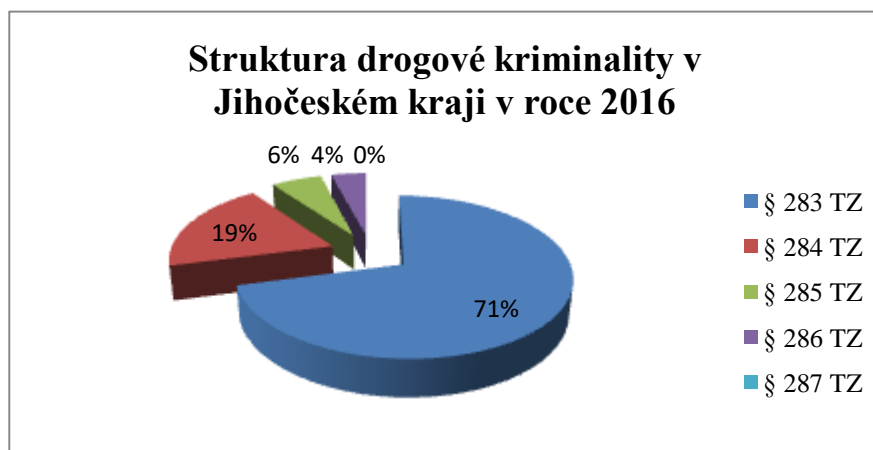
Graf 1: Struktura drogové kriminality na území České republiky v roce 2016 členěna dle jednotlivých paragrafů trestního zákoníku (§§ 283-287 TZ).



Největší podíl grafu zaujímá Nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými látkami a psychotropními látkami a jedy. Je zastoupena 81%, což činí přes  $\frac{3}{4}$  celkového nápadu drogové trestné činnosti v České republice. Na druhém místě je Přechovávání omamné psychotropní látky a jedy s třinácti procenty. Třetím trestným činem, který zaujímá pouhé 3% je Nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku. Na čtvrtém místě je Výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedy s 2,3%. Šíření toxikomanie dosahovalo v roce 2016 0,9%.



Graf 2: Struktura drogové kriminality v Jihočeském kraji v roce 2016 členěna dle jednotlivých paragrafů trestního zákoníku (§§ 283-287 TZ).



Nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými látkami a psychotropními látkami a jedy je se 70,9% v Jihočeském kraji nižší o 10%, než je tomu u celkového nápadu drogové trestné činnosti v České republice. Naopak Přechovávání omamné psychotropní látky a jedy je v roce 2016 o 7% vyšší na jihu Čech než je tomu v celé ČR. Nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku a Výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedy je zhruba o 2% větší v Jihočeském kraji. Nulovou hodnotu zaznamenalo Šíření toxikomanie oproti celkovému stavu v České republice, který činil 0,9%.

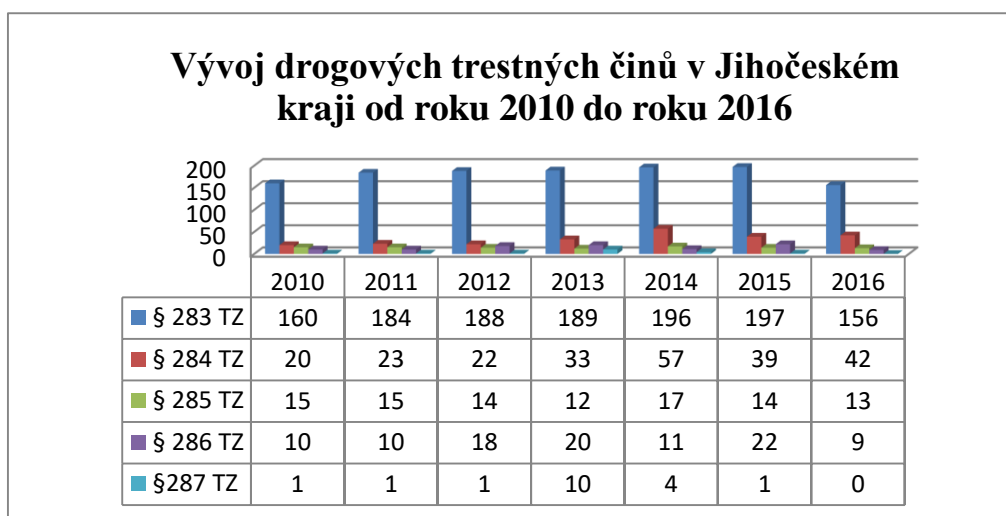
## 5.4 Dynamika drogové kriminality

Graf 3: Vývoj nápadu vybraných trestných činů (§§ 283-287 TZ) na území České republiky od roku 2010 do roku 2016.



Z grafu č. 3 je názorně patrné, že nejmenší počet trestných činů Nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy v rozmezí posledních šesti let byl zaznamenán na území České republiky v roce 2010. Od té doby pozvolně vzrůstal počet tohoto trestného činu skoro na dvojnásobnou úroveň. Obdobně tomu bylo u trestného činu Přechovávání omamné psychotropní látky a jedu a poloviční nárůst zaznamenal i trestný čin Šíření toxikomanie. Kolísavá tendence je patrná u trestného činu Nedovoleného pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku, kdy se během čtyř let od roku 2010 zvýšil nápad trestné činnosti ze 145 případů na 227, poté v roce 2015 klesnul na 130 a v roce 2016 opět vystoupal na hodnotu 160 případů. Podobnou bilanci má i Výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedu. V roce 2011 a 2013 bylo takto shodně spácháno 163 trestných činů a rok 2012, 2014 a 2016 se pohyboval kolem 120 skutků. Zde se poprvé za šest let podařilo kriminalistům snížit počet trestných činů a to dokonce o 30, jako u jediného paragrafu drogové kriminality.

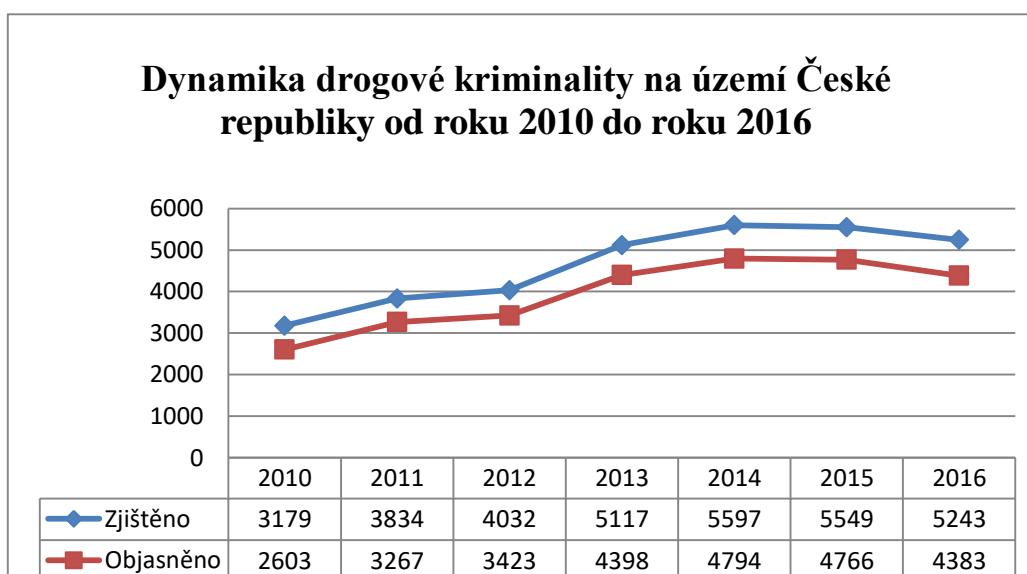
Graf 4: Vývoj nápadu vybraných trestných činů (§§ 283-287 TZ) v Jihočeském kraji od roku 2010 do roku 2016.



Graf č. 4 ukazuje vývoj drogových trestných činů v Jihočeském kraji od roku 2010 do roku 2016. Nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a jedy je zde zastoupena ve vyrovnané míře, jak na začátku období, tak na konci roku 2016, což je oproti situaci v celé ČR příznivá skutečnost. Přechovávání omamné psychotropní látky a jedu během šesti let zdvojnásobilo svou počáteční hodnotu na 42 trestných činů v roce 2016. Nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku stagnuje a pohybuje se kolem 15 skutků. V roce 2015 bylo spácháno

10 trestných činů u Výroby a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedu. V letech 2013 a 2015 nápad trestné činnosti stoupl až na dvojnásobek, zatímco v roce 2016 klesnul na hodnotu devíti skutků. Šíření toxikomanie má dlouhodobě příznivé výsledky. Avšak kritického bodu 10 trestných činů dosahovalo v roce 2013. Poté kleslo na nejnižší možnou nulovou hodnotu. Dá se říci, že vývoj jednotlivých drogových trestných činů v Jihočeském kraji je příznivější, než v celé ČR, což svědčí o dobré práci zejména Policie ČR Jihočeského kraje.

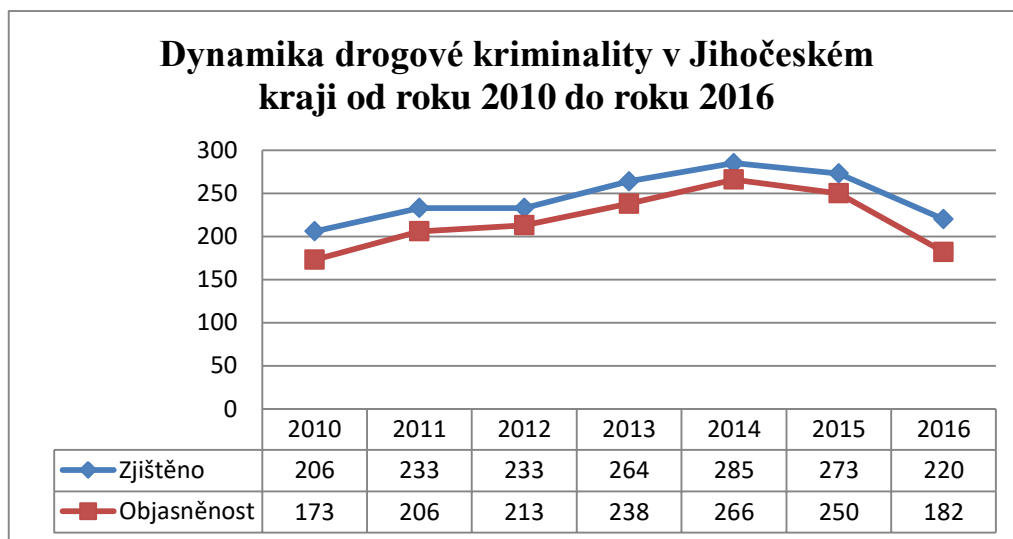
Graf 5: Vývoj registrované a objasněné drogové kriminality na území České republiky od roku 2010 do roku 2016.



Počet zjištěných drogových trestných činů v České republice oproti letům minulým zaznamenal značný nárůst. V roce 2010 bylo spácháno 3179 trestných činů. V roce 2011 se zvýšil počet trestných činů zhruba o 700 a další rok dokonce o 1200 skutků. Od roku 2013 do roku 2016 se pohybuje hranice trestných činů mezi 5100 až 5550. V roce 2016 došlo k mírnému poklesu kriminality oproti roku 2015. Konečný stav tak činí 5243 drogových trestných činů na území České republiky v roce 2016.

Křivka nápadu objasněných trestných činů v České republice kopíruje počet zjištěných trestných činů.

Graf 6: Vývoj registrované a objasněné drogové kriminality v Jihočeském kraji od roku 2010 do roku 2016.



Z grafu č. 6 je patrné, že v roce 2014 byla drogová kriminalita v Jihočeském kraji na nejvyšší úrovni od roku 2010. Činila 285 trestných činů, což znamenalo nárůst o 79 skutků. V roce 2016 opět došlo k poklesu na 220 trestných činů. Mezi lety 2011 až 2012 drogová kriminalita stagnovala v počtu 233 trestných činů. V Jihočeském kraji je situace příznivější, neboť pokles této kriminality je prudší než v celé České republice.

Vývoj objasněnosti trestných činů kopíruje křivku nápadu spáchaných drogových trestných činů na území Jihočeského kraje, jako je tomu u grafu č. 5. V roce 2010 bylo objasněno 173 trestných činů a konečný stav v roce 2016 činil 182 objasněných trestných činů. Nejvyšší objasněnosti bylo dosaženo v roce 2014 s počtem 266 objasněných trestných činů.<sup>52</sup>

<sup>52</sup> POLICIE ČEKÉ REPUBLIKY. *Statistické přehledy kriminality*. [online]. [cit. 2017-03-29]. Dostupné z WWW: <<http://www.policie.cz/statistiky-kriminalita.aspx>>.

## 6 PŘÍČINY, FÁZE A DŮSLEDKY DROGOVÉ ZÁVISLOSTI

### 6.1 Příčiny drogové závislosti

Příčin vzniku závislosti na drogách je několik, stejně jako důvodů, které lidi vedou k jejich užívání. Na každého z nás působí v nemalém měřítku každodenní stres vyvíjený tlakem okolí. Někdo ho řeší volnočasovými aktivitami, jiný přejídáním a někdo se ve své slabé chvílce nechá zlákat příjemným stavem, který droga vyvolává. V tomto stavu se cítí člověk natolik dobře, že ho chce zažít znovu a znovu. Vznik závislosti je podmíněn několika faktory označované za rizikové.<sup>53</sup>

Dle SVATOŠE<sup>54</sup> se řadí mezi nejdůležitější kriminogenní faktory:

#### Biologické a psychologické

- osobní predispozice
- vrozená závislost od dětí matky narkomanky

#### Sociální

- vliv rodiny
- vrstevnická parta
- partnerské vztahy
- pracovní profese
- vliv médií

PRESL<sup>55</sup> vidí příčinu experimentování s drogou, její následné užívání a vznik závislosti ve vzájemné kombinaci těchto faktorů:

- osobní charakteristiky - dědičnost
- vlivy prostředí
- přítomnost drogy a její charakteristiky

---

<sup>53</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. Praha, 2002, s. 297.

<sup>54</sup> SVATOŠ, R. *Kriminologie*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2012, s. 202-205.

<sup>55</sup> PRESL, J. *Drogová závislost: Může být ohroženo i vaše dítě?* Praha, 1995, s. 48.

### **6.1.1 Osobnostní charakteristiky - dědičnost**

Závislost na drogách jde v podstatě vypěstovat za určitých podmínek u každého člověka. Na jedné straně může jít o osobní predispozice, tedy vlastnosti, které riziko vzniku problému zvyšují nebo o biologické faktory zastoupené například životním prostředím či nevhodným složením stravy. Na druhé straně se na něm značnou měrou podílí i dědičnost. Důkazem toho je zvýšené riziko vzniku závislosti u potomstva v rodinách závislých na alkoholu. Vysoké procento osob s pozdějšími drogovými problémy má již premorbidně stanovitelnou psychiatrickou diagnózu, tzn. sklon k poruchám v emoční sféře, tedy depresím. Tito lidé se často ve svých úzkostech dopouštějí protiprávních jednání a stávají se nedílnou součástí drogové kriminality.

### **6.1.2 Vlivy prostředí**

Nejvýznamnějšími faktory, které se podílejí na vzniku problému s drogami či závislosti jsou vlivy prostředí. Do této skupiny můžeme zařadit rodiče, sourozence, vrstevníky, partu, školu, partnerské vztahy, pracovní profese nebo působení společnosti jako takové svými hromadnými sdělovacími prostředky. Dále sem patří osoby, které drogy berou, prevence, léčba a represivní působení.

Nebezpečí drogové závislosti u dětí nejčastěji hrozí v rodinách, kde má matka dominantní postavení a otec je přítomen spíše v pozadí dění. Matka v takovém případě svého potomka zahrnuje přemírou starostlivosti a ta se poté odráží v jeho nesamostatnosti fungovat v okolním světě. Velice často se dostávají do kontaktu s drogami týrané nebo sexuálně zneužívané děti. Pro zdárný vývoj dítěte je důležitá volnočasová aktivita, např. ve formě sportovních činností, která ve značné míře předchází styku s drogou.<sup>56</sup>

### **6.1.3 Přítomnost drogy a její charakteristiky**

Přítomnost drogy jako faktoru ovlivňujícího vznik závislosti nelze vyloučit. Je tolerována společností v podobě legálních drog jen do té doby, než ji začnou nějakým způsobem ohrožovat. Příkladem může být např. nekontrolovatelné pití, které se postupně přetváří v alkoholismus. Daleko složitější situace však nastává u nelegálních

---

<sup>56</sup> PRESL, J. *Drogová závislost: Může být ohroženo i vaše dítě?* Praha, 1995, s. 49-52.

drog. Jsou to látky, jejichž výroba a distribuce stojí pod zákonem. Samotné napojení na drogovou společnost často vede ke kriminalizaci jedinců. Někdy jde o pouhou zvědavost, jindy může být spouštěcím mechanismem odpor vůči většinové normě a pokořením rizika, které z ní vyplývá. Je zřejmé, že pokud by kolem nás neexistovaly žádné návykové látky ovlivňující psychiku, drogový problém by těžko vznikal. Mantinely vytvořené státní mocí ochránit občana před dopadem návykových látek se v historii lidstva nikdy neseťkaly se zdárným účinkem. Nejznámějším příkladem je alkoholová prohibice v USA, která měla po několika letech za následek ustoupení od prohibičních opatření z důvodu vzniku a rozkvětu organizovaného zločinu. Jediným způsobem jak se ochránit před realitou drog je svépomocí. Znat realitu a její rizika, umět drogu odmítnout. Přijmout zodpovědnost za vlastní chování.<sup>57</sup>

#### **6.1.4 Vliv rodiny**

Rodinné prostředí, ve kterém dítě vyrůstá, je velice důležité. V této fázi vývoje existuje velké množství rizikových faktorů. Rodičovská role zde nachází své opodstatněné místo, jak udělat z dítěte slušného člověka. Předává mu své zkušenosti, tradice a podílí se na dotváření osobnosti svého potomka. Můžou zde nastat situace, kdy rodič přestane zvládat svou roli a dítě začne zanedbávat. Důvody mohou být společenské (válka, bída), situační (přírodní katastrofy) nebo zdravotní (nemoc, úmrtí). Dalšími důvody mohou být narození nemanželského dítěte, časté stěhování, alkoholici v rodině nebo nevyzrállost rodičů z důvodu brzkého otěhotnění matky, kdy ještě není na porod psychicky připravená. Ovšem i nadměrná starost rodičů a rozmazlování dítěte může mít v budoucnu neblahý následek na vývoji jeho osobnosti.<sup>58</sup>

#### **6.1.5 Vrstevnická parta**

Dalším důležitým faktorem drogové závislosti je vrstevnická parta. Jedná se o skupinu kamarádů, kde se všichni navzájem znají a spojují je společné cíle. Může jít například o sportovní aktivity, táboračky nebo jiné zájmové činnosti. Mladí lidé se však vyznačují touhou po objevování a první cigareta nebo alkoholický nápoj mezi ostatními se může změnit v krabičku cigaret týdně a častým opakovaným užíváním alkoholických nápojů s touhou postupně zkoušet nové a nepoznané věci.<sup>59</sup> V takových případech se

---

<sup>57</sup> PRESL, J. *Drogová závislost: Může být ohroženo i vaše dítě?* Praha, 1995, s. 59.

<sup>58</sup> FISCHER, S. et al. *Sociální patologie*. Praha: GradaPublishing, 2009, s. 141.

<sup>59</sup> NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*. Praha: Portál, 2001, s. 51-52.

mnoho jedinců stává během času na droze závislími. Někdy může být spouštěčem drogového opojení nový člen party, který mezi ostatní návykovou látku zatáhne a šíří. Droga potom funguje jako zdroj zábavy a komunikace.<sup>60</sup>

## 6.2 Shrnutí

*„Ondřej pocházel z úplné rodiny a v jeho blízkém příbuzenstvu se návykové nemoci nevyskytovali (projektivní neboli ochranné činitele na úrovni rodiny). Duševně byl v podstatě zdravý a dokázal se celkem dobře vyrovnávat s problémy a neúspěchy (projektivní činitele na úrovni osobnosti). Po dobu asi tří let se intenzivně věnoval vrcholovému sportu, pak ale utrpěl vážný úraz, který překazil jeho ctižádostivé plány i plány jeho rodičů v této oblasti. Najednou měl spoustu volného času a rodiče, kteří si zvykli, že je už tolik nepotřebuje, mu nevěnovali potřebnou pozornost (rizikové faktory na úrovni prostředí, životní styl a rodina). V tomto období se sblížil s partou dospívajících ze sousedství, z nichž řada přinejmenším experimentovala s drogami (závažné rizikové faktory na úrovni vrstevníků). Ondřej se partě přizpůsobil, život mu začal připadat zajímavější a on začal patru vyhledávat častěji (setkání s návykovou látkou přidalo faktory na psychologické rovině i v rovině vrstevníků).“<sup>61</sup>*

Z výše uvedených skutečností vyplývá, že oba autoři Svatoš i Presl se ve většině aspektů shodují. Svatoš klade důraz na všechny faktory drogové závislosti, zatímco Presl se zaměřuje převážně na osobní charakteristiky, vlivy prostředí a přítomnost drogy ve společnosti. Ve shrnutí je uveden příklad ze života, který poukazuje na to, že příčin, proč se člověk dostane do kontaktu s drogou, bývá většinou více a lze tedy hovořit o propojení několika faktorů navzájem.

V průběhu dospívání působí na jedince ještě mnoho jiných kriminogenních faktorů, než bylo výše uvedeno. Z nichž nejčastějšími jsou pobyt dítěte v dětském domově, špatný náhled rodičů na prospěch a chování dětí ve škole nebo kriminální chování členů rodiny.<sup>62</sup>

---

<sup>60</sup> VONDRKA, J. *Smrt jménem závislost*. Praha, 2004, s. 26.

<sup>61</sup> NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 3. Aktualizované vydání Praha: Portál, 2007, s. 49.

<sup>62</sup> CHMELÍK, J. *Trestná činnost mládeže a páchaná na mládeži*. 2. vydání Praha: MVČR 1998, s. 8.



## 6.3 Fáze drogové závislosti

### 6.3.1 Fáze experimentální

První fáze drogové závislosti začíná u převážné většiny lidí jako experiment, důvodem může být pouhá zvědavost. V počátcích droga přináší pro uživatele dosud nepoznané pocity, které často navozují milnou představu o škodlivosti těchto látek. Ba naopak, ve škole se mu daří a vzhledem k uspokojující potřebě malých dávek, není finanční zátěž příliš velká. Nemusí si vůbec připouštět, že tímto porušuje zákon a že ho za čas droga úplně pohltní. Tato fáze ještě nepřináší vytvoření fyzické závislosti, proto je relativně lehké přestat. Většina lidí však nepřestane, jelikož vnímá jen pozitiva, které droga přináší, neboť negativní účinky z jejího užívání jsou v počátcích nepatrné.<sup>63</sup>

### 6.3.2 Fáze sociálního užívání

Ve druhé fázi se stává braní drog jistým pravidlem, začíná se projevovat jako závislost a je označováno jako „Víkendové braní“. Časté užívání větších dávek si vybírá svou daň a je spojené se záškoláctvím, absencí v práci nebo lhaním nebo. Nastávají i zdravotní problémy jako je nespavost, nechutenství, bolesti hlavy, zvýšená agresivita a časté deprese. Jedinec už nemá užívání návykových látek pod kontrolou, ačkoliv je přesvědčen o pravém opaku. Postupně se dostává do fáze, kdy už nejde přestat. Neuvědomuje si, že se droga stává součástí jeho sociálního života a pomalu ovládá jeho mysl. Opouští své staré kamarády a hledá si nové mezi narkomany.<sup>64</sup>

### 6.3.3 Fáze pravidelného užívání

Třetí fáze přináší již tak vysokou závislost na droze, že člověk už nemůže sám přestat drogu brát a vše se jí podřizuje. Začínají se projevovat problémy s financemi, neboť si není závislý jedinec schopen udržet zaměstnání, je nucen krást, prodávat drogy, ženy jsou schopny být jen za jedinou dávku prodávat svá těla mužům. Konflikty v rodině vedou až k úplnému přerušování kontaktu s ní, jedinec odchází z domova a upíná

---

<sup>63</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. Praha, 2002, s. 299.

<sup>64</sup> GÖHLERT, CH., KÜHN, F. *Od návyku k závislosti: toxikomanie, drogy: účinky a terapie*. 1. vydání Praha: Ikar, 2001, s. 46.

se pouze na drogové kamarády. Jeho závislost je natolik silná, že je návrat k normálnímu životu značně nepravděpodobný.<sup>65</sup>

### 6.3.4 Fáze užívání k dosažení normálu

Čtvrtá fáze bývá označována jako poslední. Často končí smrtí předávkováním nebo naprostým selháním organismu. Jedinec trpí sebeklamem, pořád si ještě pamatuje příjemný účinek drogy v první fázi, ale jeho opětovné navození už není možné. Droga už mu nic nedává, ale je jediným prostředkem, který ho drží při životě. Tělo narkomana je naprosto zdevastované, vyčerpané a bídné sociální poměry vzhledu nepřispívají. Ten se však pořád stará jenom o jedinou věc a tou je obstarání drogy. Je schopen udělat cokoli, klidně i zavraždit člověka. Droga ho absolutně ovládla a podmanila si úplně celou jeho mysl. Pokud nemá svou dávku, dostává abst'ák, který se projevuje třesem, zimnicí, stresem, depresemi nebo halucinacemi. Z této fáze je prakticky nemožné vymanit se vlastní vůlí. Člověk ztrácí chuť žít.<sup>66</sup>

## 6.4 Důsledky drogové závislosti

Každý kontakt s drogou může zůstat bez následků, ale může také způsobit závažné a trvalé problémy. Proto se obecně nedoporučuje zahrávat si s psychotropními látkami a je vždy lepší úplně se jim vyhnout. Tyto pokusy končí v lepším případě finančními ztrátami, v horším případě poškozením zdraví nebo dokonce smrtí. Pokud však člověk přesto drogu vyzkouší, je to pouze jeho rozhodnutí a musí si být vědom negativních důsledků, které časem vyplují na povrch.<sup>67</sup>

Veškeré drogové závislosti a důsledky mají svůj prvopočátek v nevinném experimentu. Jakmile však jednou člověk drogu vyzkouší a dostane se mu pod kůži, v tu chvíli pomalu přestává věřit v hodnoty, které pro něj před tím byly důležité a po první zkušenosti s drogou se jí nechává pomalu unášet. Mladí lidé přestávají pravidelně navštěvovat školu, dospělí se potýkají se ztrátou zaměstnání a začínají se v rodinách tvořit první spory, které po čase vyústí v rozpad rodiny, odchod z domova nebo vyhození ze zaměstnání. Uživatel pomalu spadá do drogové pasti. Stává se bez

<sup>65</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. Praha, 2002, s. 300.

<sup>66</sup> GÖHLERT, CH., KÜHN, F. *Od návyku k závislosti: toxikomanie, drogy: účinky a terapie*. 1. vydání Praha: Ikar, 2001, s. 46.

<sup>67</sup> KOLEKTIV AUTORŮ OBČANSKÉHO SDRUŽENÍ SANANIM. *Drogy otázky a odpovědi. Příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese*. Praha: Portál, 2007, s. 22.

finančních prostředků nemožný, ztrácí pevnou půdu pod nohama. Začíná krást a věnovat se trestné činnosti. Neumí si drogu odepřít a jeho počiny končí sociální destrukcí nebo smrtí.

Zdravotní a sociální důsledky užívání drog jsou každoročně odborně zpracovány ve Výroční zprávě stavu ve věcech drog v ČR. Podíl přenosu viru HIV prostřednictvím injekčního užívání drog je v ČR dlouhodobě nízký. Dominantní cestou přenosu HIV je sexuální styk mezi muži. Podíl úrazů pod vlivem návykových látek v r. 2015 byl 5%, z toho největší podíl tvořily úrazy pod vlivem alkoholu (3,5%), přičemž podíl úrazů pod vlivem alkoholu dlouhodobě roste. Podíl úrazů pod vlivem psychoaktivních léků dosáhl 1,4%, podíl nelegálních drog a těkavých látek 0,2%, resp. 0,1%. Policie ČR v r. 2015 evidovala 4544 nehod zaviněných pod vlivem alkoholu (tj. 4,9% z celkového počtu), při kterých bylo 62 osob usmrceno (tj. 9,4% všech usmrcených) a 2267 zraněno. Vliv alkoholu na dopravní nehodovost postupně klesá. Nejvyšší podíl nehod pod vlivem alkoholu byl zaznamenán stejně jako loni v Plzeňském a Jihočeském kraji (10,0%, resp. 9,1%), nejmenší podíl v Praze (2,1%). V r. 2015 bylo zjištěno 104 přímých drogových úmrtí, tj. smrtelných předávkování nelegálními drogami, těkavými látkami a psychoaktivními léky, a to jak předávkování sebevražděná, tak náhodná či bez zjištěného úmyslu. Z toho bylo 44 případů smrtelných předávkování nelegálními drogami a těkavými látkami. V r. 2015 přetrval příznivý nízký výskyt počtu smrtelných předávkování nelegálními drogami a těkavými látkami. V jihočeském kraji bylo zaznamenáno 8 úmrtí. Ta se týkala pouze psychoaktivních látek.

Legislativní rámec a strategie v oblasti snižování rizik se zabývá omezením šíření negativních zdravotních důsledků, zejména infekčních nemocí spojených s užíváním drog, specifickou prevencí a kontrolou šíření infekčních onemocnění mezi osobami ve výkonu vazby a trestu odnětí svobody, podporou programů v poskytování služeb podle potřeb a na základě místní dostupnosti. V období 2015-2018 jsou v platnosti akční plán pro hazardní hraní, akční plán pro alkohol a akční plán pro kontrolu tabáku.<sup>68</sup>

Pro důsledky drogové závislosti byla použita data z roku 2015, neboť Výroční zpráva o stavu ve věcech drog pro rok 2016 ještě nebyla v době vytváření této bakalářské práce zveřejněna.

---

<sup>68</sup> *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2015*. Praha, 2015, s. 147-169.

## 7 VÝZKUMNÁ ČÁST - DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ

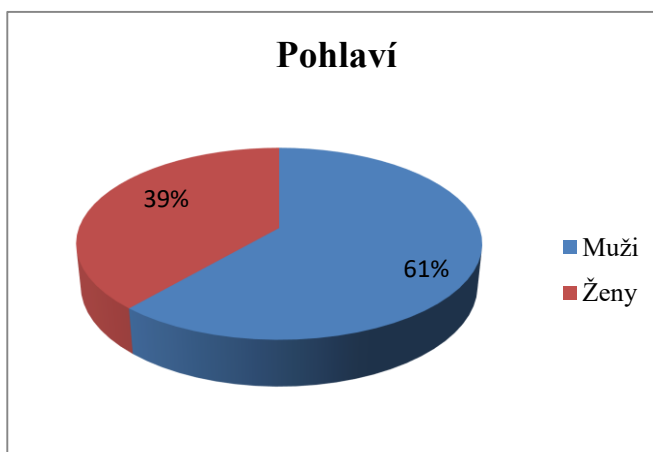
V teoretické části práce byla popsána drogová problematika, její negativní vliv na společnost, charakteristika, fáze a důsledky drogové závislosti a byl vymezen právní rámec drogové problematiky. Závěrečná kapitola teoretické části nám přiblížila stav, strukturu, úroveň a dynamiku drogové kriminality za posledních šest let. Zde byly shrnuty trestné činy do několika kategorií a statisticky porovnány s lety předcházejícími. Teoretická část práce tedy podala argumenty, proč jsou drogy považovány za nežádoucí společenský jev a ukázala jejich nebezpečnost pro společnost. Touto ucelenou kapitolou je vytvořen teoreticko-terminologický aparát, na který navazuje výzkumná část prováděná dotazníkovým šetřením. Jeho konkrétní podoba je uvedena v příloze č. 1 této práce. Pro výzkum bylo využito elektronické formy dotazníků pomocí serveru [www.surveymonkey.com](http://www.surveymonkey.com) složené z třinácti otázek. Jeho cílem bylo zjistit jaká je drogová situace v Jihočeském kraji, najít její příčiny a zprostředkovat odpovědi, které pomohou navrhnout doporučení ke zlepšení stavu drogové kriminality. Dotazníkové šetření bylo anonymní a zúčastnilo se ho celkem 110 respondentů. Průzkum probíhal v roce 2017.

Vyhodnocení dotazníkového šetření:

### **Otázka č. 1: Vaše pohlaví**

V záhlaví dotazníkové šetření bylo uvedeno, že ho smí vyplňovat pouze obyvatelé Jihočeského kraje, aby byl zachován záměr výzkumu, který se vztahoval pouze na vymezenou část území České republiky. První otázka byla zaměřena na celkový poměr mužů a žen, jež dotazník vyplňovali. Muži byli zastoupeni nadpoloviční většinou 61% a podíl žen činil 31%.

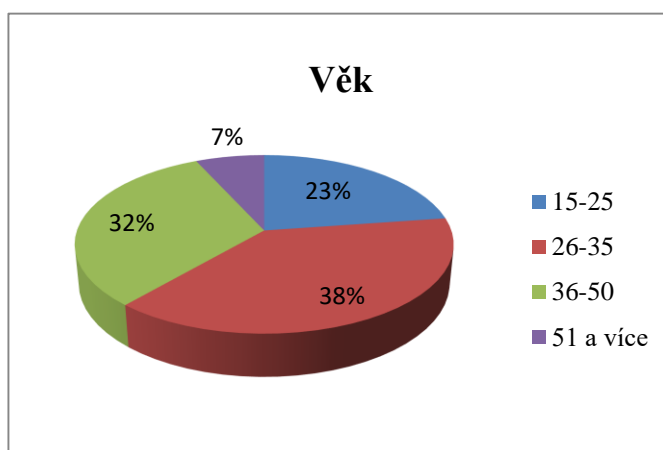
Graf 7: Pohlaví<sup>69</sup>



### Otázka č. 2: Váš věk

Další otázka směřovala na věkovou hranici respondentů. Zde se pohybovala účast v rozpětí 4 věkových skupin. První věková skupina v rozmezí 15 až 25 let byla zastoupena 23%. Druhá věková skupina v rozmezí 26 až 35 let činila nejpočetnější část grafu s počtem 38%. Ve věku od 36 do 50 let odpovídalo 32% a nejmenší počet respondentů bylo nad 51 let v zastoupení 7%.

Graf 8: Věk<sup>70</sup>



### Otázka č. 3: Dosažené vzdělání

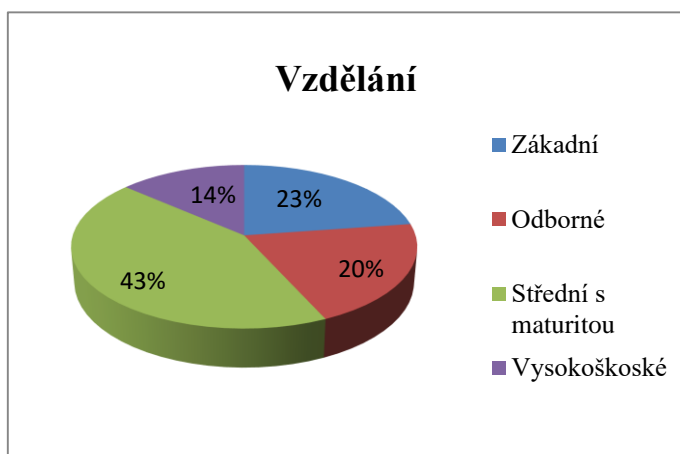
Nejvíce odpovídajících respondentů na jejich dosažené vzdělání bylo středoškoláků s maturitním vysvědčením. Těch odpovídalo 43%. Druhou nejpočetnější skupinou se

<sup>69</sup> Vlastní zpracování, 2017.

<sup>70</sup> Vlastní zpracování, 2017.

stali osoby se základním vzděláním. Základní školu vychodilo 23% dotazovaných osob. Odborné učiliště navštěvovalo 20% z celkového počtu všech dotazovaných a vysokou školu absolvovalo pouhých 14% respondentů.

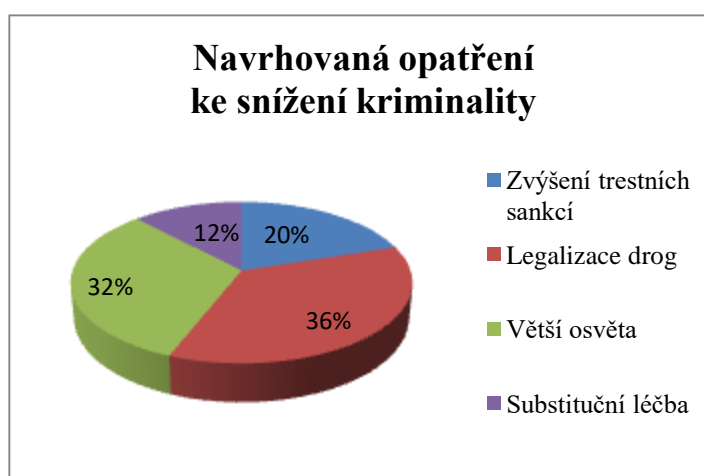
Graf 9: Vzdělání<sup>71</sup>



#### Otázka č. 4: Jaké opatření byste navrhovali ke snížení kriminality?

U navrhovaných opatření ke snížení kriminality se nejvíce respondentů přiklánělo k legalizaci drog. Bylo zastoupeno 36%. O 4% méně, tedy 32% dotazovaných osob by uvítalo větší osvětu a zvýšení trestních sankcí by navrhovalo 20% účastníků výzkumu. Substituční léčba byla zastoupena pouhými 12%.

Graf 10: Navrhovaná opatření ke snížení kriminality<sup>72</sup>



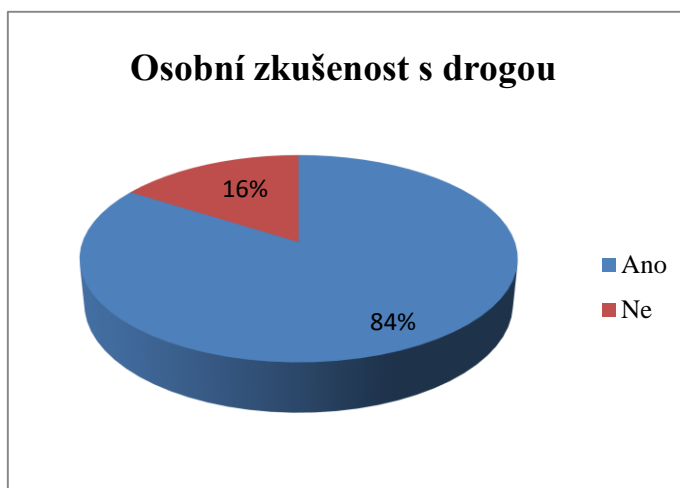
<sup>71</sup> Vlastní zpracování, 2017.

<sup>72</sup> Vlastní zpracování, 2017.

### Otázka č. 5: Máte osobní zkušenost s drogou?

Osobní zkušenost s drogou uvedlo 84% respondentů a zbylých 16% dotazovaných osob nemá žádnou zkušenost s drogou. Zde bylo uvedeno, že pokud respondenti osobní zkušenost s drogou nemají, tak ať na další otázky neodpovídají.

Graf 11: Osobní zkušenost s drogou<sup>73</sup>

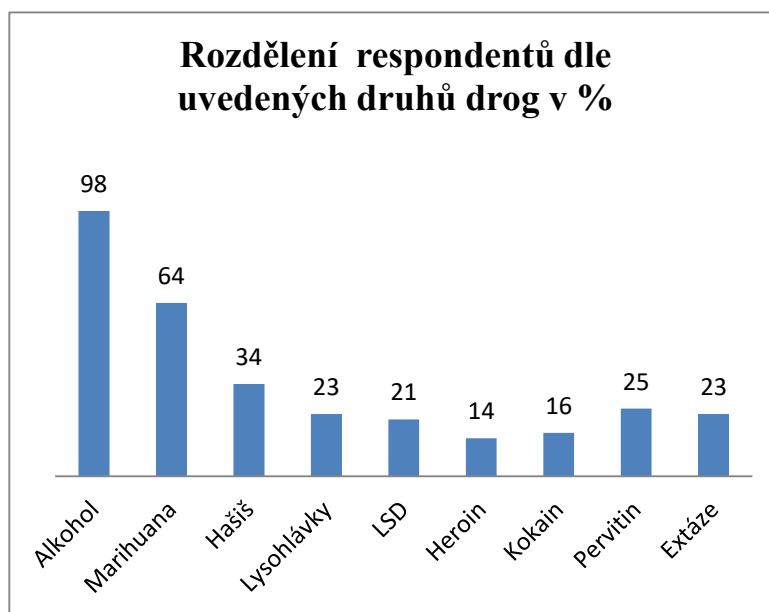


### Otázka č. 6: Pokud máte osobní zkušenosti s drogou, tak vyberte se kterou:

Tato otázka navazovala na předešlý dotaz, a pokud měli respondenti osobní zkušenost s drogou, pokračovali dále v dotazníkovém šetření. Měli zde na výběr z několika možností uvedených drog a mohli označit více bodů. Téměř všichni dotazovaní, tedy 98% jsou konzumenty alkoholu, 64% užívá marihuanu, 34% mají osobní zkušenost s hašišem a 25% respondentů bere pervitin. Lysohlávky, LSD a extáze se lehce přehoupala v grafu nad 20%. Nejmenší zastoupení tvoří kokain a heroin, jež se pohybuje okolo patnácti procent.

<sup>73</sup> Vlastní zpracování, 2017.

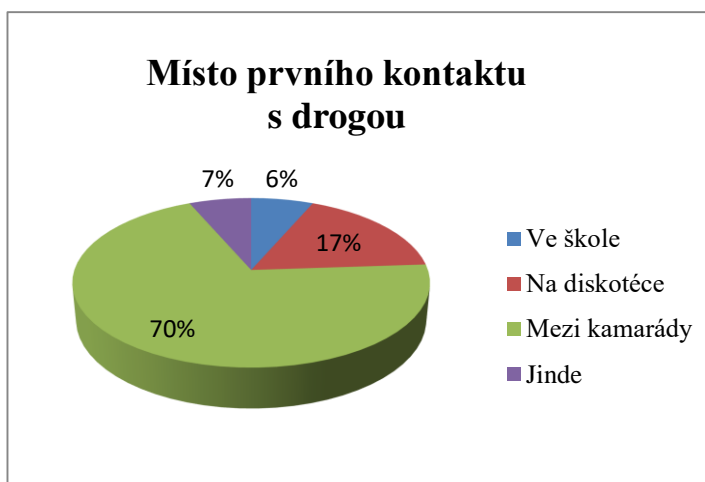
Graf 12: Rozdělení respondentů dle uvedených druhů drog<sup>74</sup>



#### Otázka č. 7: Kde jste se dostali k prvnímu kontaktu s drogou?

Místo prvního kontaktu s drogou bylo ve většině případů mezi kamarády. Na tuto otázku odpovědělo 70% dotazovaných osob. 17% účastníků uvedlo, že se poprvé setkalo s návykovou látkou na diskotéce. Dle vyjádření oslovených respondentů se školní prostředí podílí na drogových začátcích mládeže šesti procenty a 7% uvedlo jinou alternativu, která nebyla součástí dotazníku.

Graf 13: Místo prvního kontaktu s drogou<sup>75</sup>



<sup>74</sup> Vlastní zpracování, 2017.

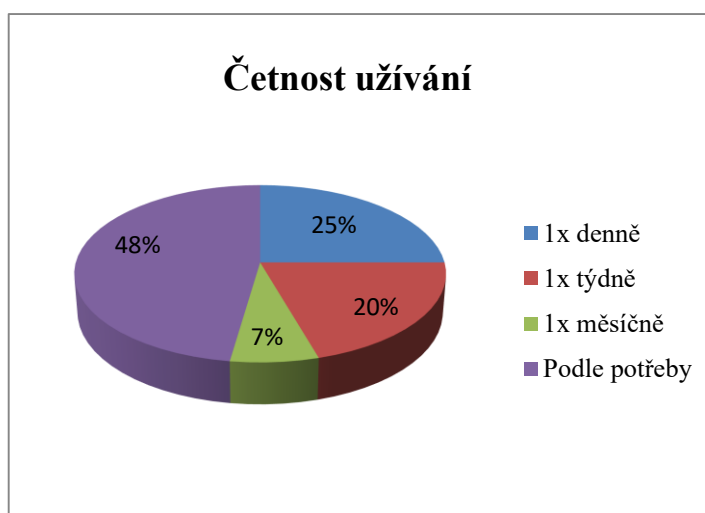
<sup>75</sup> Vlastní zpracování, 2017.



### Otázka č. 8: Jak často drogu užíváte?

Na otázku jak často respondenti drogu užívají, odpověděli skoro polovičním podílem, že podle potřeby. Tato otázka slouží víceméně jako doplňující, neboť spousta lidí užívá drogu nepravidelně a nelze přesně určit četnost užívání. Alarmující je však výsledek zaznamenaný u ¼ dotazovaných osob, jež označili možnost 1x denně. Každodenní užívání sebou nese nejenom finanční zátěž pro konzumenta, ale především zdravotní důsledky, které se objeví dříve nebo později. 1x týdně označilo 20% respondentů a 1x měsíčně pouhých 7% dotazovaných osob.

Graf 14: Četnost užívání<sup>76</sup>



### Otázka č. 9: Jste na droze závislí?

Závislost na droze označilo 32% respondentů. Zbýlých 68% si závislost nepřipouští a necítí se být závislími.

<sup>76</sup> Vlastní zpracování, 2017.

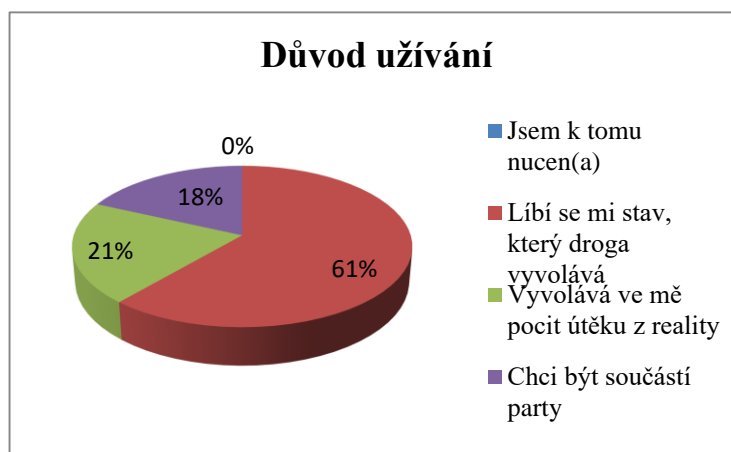
Graf 15: Závislost respondentů na droze<sup>77</sup>



#### Otázka č. 10: Proč drogu užíváte?

Na tuto otázku odpovědělo 61% respondentům většinovým podílem, že se jim líbí stav, který droga vyvolává. 21% prožívá po požití pocit útěku z reality a 18% dotazovaných chce být součástí party. Všechny dotazované osoby drogy konzumují dobrovolně, neboť se zdrželi odpovídat na otázku, jestli jsou nuceni k užívání návykových látek.

Graf 16: Důvod užívání<sup>78</sup>



#### Otázka č. 11: Je pro vás obtížné obstarat si drogu?

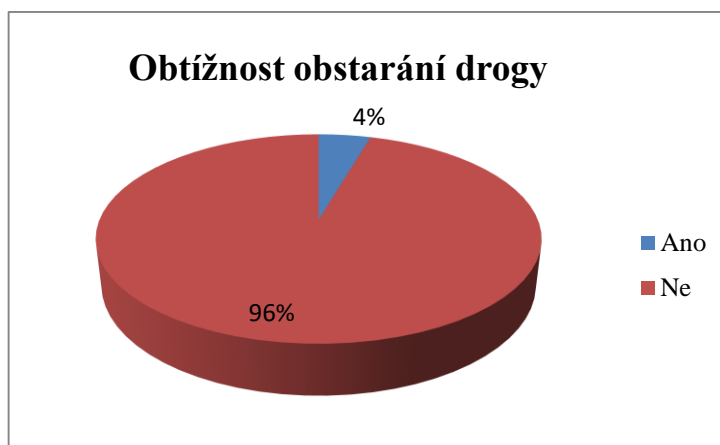
Další alarmující výsledek byl zaznamenán u obtížnosti obstarání drogy pro dotazované respondenty. Dle uvedených dat je patrné, že drogy se dají sehnat

<sup>77</sup> Vlastní zpracování, 2017.

<sup>78</sup> Vlastní zpracování, 2017.

v Jihočeském kraji prakticky na každém kroku. 96% odpovídajících osob uvedlo, že pro ně není problém obstarat si drogu. Pouhé 4% uvedla, že ano.

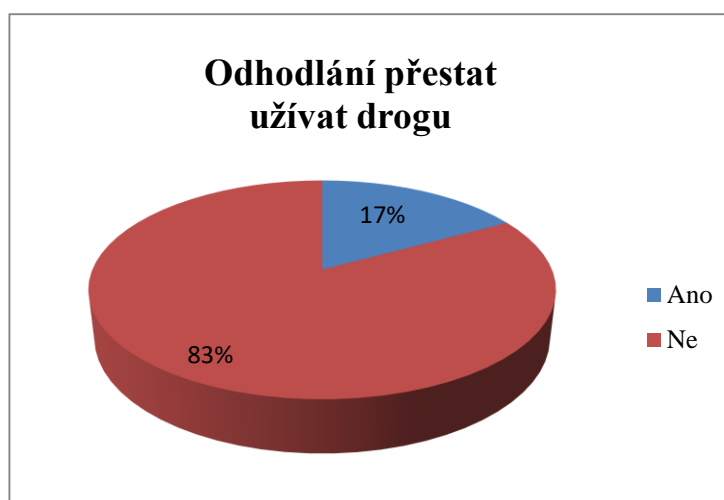
Graf 17: Obtížnost obstarání drogy<sup>79</sup>



**Otázka č. 12: Chtěli byste přestat užívat drogu, ale nemáte odhodlání to udělat?**

Podle grafu č. 18 je 83% respondentů spokojena se svým zdravotním stavem, sociální a finanční situací a nehodlají s drogou přestat, i když ¼ z nich uvedla, že návykové látky užívají denně. Z toho vyplývá, že si nepřipouštějí jejich škodlivost. 17% by ráda přestala drogu užívat, ale nemá k tomu odhodlání.

Graf 18: Odhodlání přestat užívat drogu<sup>80</sup>



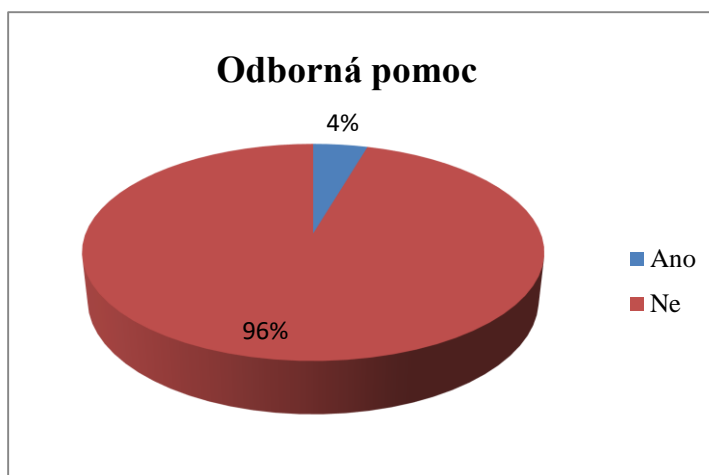
<sup>79</sup> Vlastní zpracování, 2017.

<sup>80</sup> Vlastní zpracování, 2017.

### Otázka č. 13: Vyhledali jste někdy odbornou pomoc?

Odbornou pomoc vyhledali pouhé 4% z dotazovaných osob a 96% respondentů o tyto služby nemá zájem nebo si myslí, že si poradí svépomocí.

Graf 19: Odborná pomoc<sup>81</sup>



Na vyplnění dotazníku se podíleli přibližně rovným dílem občané Jihočeského kraje ve věkovém rozmezí 15 až 50 let. Věkové zastoupení nad 51 let činilo pouhých 7%. Nejpočetnější skupinu tvořili středoškolsky vzdělaní respondenti. Téměř 100% dotazovaných osob Jihočeského kraje, které mají zkušenost s jakoukoliv drogou uvedenou v grafu č. 12 užívá alkohol a skoro  $\frac{2}{3}$  z nich jsou ještě navíc konzumenti marihuany, která je považována za vstupní drogu. Nejmenší podíl návykových látek tvoří kokain a heroin. Důvodem nižší konzumace je jejich cena, přičemž osvěta sehrává také důležitou roli a měla by jí být věnována větší pozornost, což vychází z grafu č. 10. Dotazníkové šetření nadále potvrdilo, že uživatelům návykových látek v Jihočeském kraji nečiní žádný problém obstarat si jakoukoliv drogu na trhu. Výzkum odhalil i ležérní přístup respondentů k vyhledání odborné pomoci, i když  $\frac{1}{4}$  z nich uvedla, že drogu užívá každodenně a  $\frac{1}{3}$  se domnívá, že legalizace drog by vedla ke snížení kriminality. Důvodem braní drog je ve většině případů stav, který návyková látka vyvolává. Pro doplňující vyhodnocení sebraných dat tohoto šetření jsou níže uvedeny dvě podrobné tabulky odpovědí respondentů, které detailně analyzují Navrhovaná opatření ke snížení kriminality a odhodlání dotazovaných osob přestat užívat drogu dle jejich věku, pohlaví a vzdělání.

<sup>81</sup> Vlastní zpracování, 2017.

Tab. 8: Analýza Navrhovaných opatření ke snížení kriminality dle věku, pohlaví a vzdělání.<sup>82</sup>

Opatření ke snížení kriminality	Dosažené vzdělání				Počet respondentů a jejich věková hranice			
	Z	O	S	V	15-25 Muži/Ženy	26-35 Muži/Ženy	36-50 Muži/Ženy	51 a více Muži/Ženy
Zvýšení trestních sankcí (20%)		2%			2/0			
			2%		0/2			
			2%	2%		4/0		
			4%	4%			9/0	
			4%					0/4
Legalizace drog (36%)	2%		2%		4/4			
	5%	5%	2%			13/0		
	8%					0/9		
		4%	2%				7/0	
		2%					0/2	
Větší osvěta (32%)	2%		4%		0/7			
			7%	2%		10/0		
	4%	2%	5%	3%			0/16	
		1%		1%			0/2	
		1%						0/1
Substituční léčba (12%)		2%	3%		0/6			
		1%	4%			0/6		
				2%				2/0
Muži					6	27	16	2
Ženy					19	15	20	5
Celkem	23%	20%	43%	14%	25	42	36	7

- Vzdělání - základní (Z), odborné (O), středoškolské (S), vysokoškolské (V).

Z tabulky č. 8 je patrné, že většina respondentů by chtěla drogu legalizovat. Zastoupení mužské populace činí v tomto případě 27 osob a žen se podílelo na této části otázky 36% z celkového počtu dotazovaných lidí. Nejvíce by chtělo drogy legalizovat 15% osob se základním vzděláním, zatímco nejméně se k legalizaci přikláněli středoškoláci se šesti procenty. Nulové zastoupení činili vysokoškoláci. Nejpočetnější věková hranice byla v rozmezí 26-35 let. Větší osvětu by uvítalo 10 mužů a 26 žen. Zde se pohybovalo dosažené vzdělání v řádu 5% rovnoměrně u všech respondentů. Výjimku tvořili pouze středoškoláci se šestnácti procenty. Nejvýraznější věková hranice byla v této části 36-50 let a pouze jeden člověk ve věku nad 51 let. Pro zvýšení trestních sankcí hlasovalo 15 mužů a 6 žen. Osoby se základním vzděláním se zdrželi odpovědi na tuto otázku a naopak středoškoláci nejvýrazněji přispěli svým hlasem k zvýšení

<sup>82</sup> Vlastní zpracování, 2017.

trestů. Věkový rozdíl mezi respondenty byl vyrovnaný až na skupinu ve věku 36-50 let, která převyšovala průměr o dvojnásobné množství. Na posledním místě skončila substituční léčba s pouhými dvanácti procenty. Zde byl podíl mezi muži a ženami 2:12. Se sedmi procenty by jako Opatření ke snížení kriminality v Jihočeském kraji substituční léčbu podporovalo 7% středoškoláků, zatímco osoby se základním vzděláním se k této otázce nevyjádřili vůbec, stejně jako k zvýšení trestních sankcí a raději by přispěli k legalizaci návykových látek. U vysokoškoláků je naopak tendence opačná. Čili, vyhnout se legalizaci drog a věnovat se ostatním opatřením. Středoškoláci se rovnoměrně angažují ve všech skupinách dosaženého vzdělání stejně jako odborně kvalifikovaní lidé, kteří mají pouze trochu více laxní přístup ke zvýšení trestních sankcí.

Tab. 9: Analýza Odhodlání přestat užívat drogu dle věku, pohlaví a vzdělání.<sup>83</sup>

Změna stavu	Dosažené vzdělání				Počet respondentů a jejich věková hranice			
	Z	O	S	V	15-25 Muži/Ženy	26-35 Muži/Ženy	36-50 Muži/Ženy	51 a více Muži/Ženy
Ano	2%				0/6			
Ne	21%				0/7	10/2		
Ano		-						
Ne		20%				2/7	12/0	0/1
Ano			12%			0/8	5/0	
Ne			31%		8/4		10/8	4/0
Ano				-				
Ne				14%		13/0		3/0
Muži					8	25	27	7
Ženy					17	17	8	1
Celkem	25	22	47	16	25	42	35	8
V %	23%	20%	43%	14%	23%	38%	32%	7%

Je velice zarážející, že 83% respondentů nechce změnit svůj stav ohledně konzumace drog a pouze 13% má odhodlání s tímto stavem něco udělat, jak vyplývá z tabulky č. 9, kde je zastoupení mužů a žen v poměru 67:43. Věková hranice dosahuje nejvíce u aktérů v rozmezí 26-35 let a 36-50 let, zatímco nejmenší věková hladina je u mužů a žen nad 51 let. Ani dosažené vzdělání na tento fakt nemá žádný velký vliv, neboť dle doložených výsledků se pohybuje kolem dvaceti procent u všech stupňů kvalifikace. Výjimku tvoří pouze středoškoláci zastoupeni celkovým počtem 43%. Tato skutečnost poukazuje na reálně vyvíjející se nesnáze v drogové problematice.

<sup>83</sup> Vlastní zpracování, 2017.

## 8 NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ

V rámci vedlejšího cíle bakalářské práce je doporučení ke zlepšení stavu drogové kriminality v Jihočeském kraji. To vychází především z výsledků dotazníkového šetření a ze zaznamenaných odpovědí oslovených respondentů. Dále jsou tyto fakta propojena s hlavními cíly práce a vyvozena patřičná opatření.

Navrhovaná opatření se týkají **zvýšené osvěty občanů** Jihočeského kraje, kteří by uvítali větší medializaci drogové problematiky. Ta by měla oslovit početnější skupinu lidí bez ohledu na jejich věk. Ač se marihuana považuje pouze za vstupní drogu u mládeže, z dotazníku je jasně patrné, že většina respondentů užívá konopí nadále i ve středním věku. Jedná se o zvyk, který je přetvořen v závislost. I přes dostupnost drog u široké veřejnosti, právě konzumenti marihuany nejvíce zohledňují legalizaci drog. To by do jisté míry snížilo kriminalitu ohledně distribuce, avšak na druhou stranu by kriminalita stoupala z důvodu vandalismu, obstarávání si prostředků na drogy nebo zkoušení jiných drog, které mají vysoký stupeň návykovosti. V neposlední řadě by měla vliv na sociální a finanční dopady drogově závislých občanů, ale i na ostatní lidi, kterých by se tento rozvířený sled událostí dotýkal ať přímo, nebo nepřímo. Nelze zde opomenout ani výlohy na léčení závislých toxikomanů.

Z analýzy dat a uvedených odpovědí vychází i další navrhované opatření. To se týká většího **zaměření na aktivity mládeže ve volném čase**. Může jít o sport, zájmové kroužky nebo o brigádu, kde si mohou vydělat první peníze a naučit se s nimi hospodařit. Nedávat jim prostor k nečinnosti, která je často spojená s experimentováním nových věcí v prostředí vrstevnické party. Může jít ze začátku např. o vandalismus, krádeže, ale s postupem času se do kolektivu dostanou návykové látky a je pouze na každém z party, jestli si nabídnutou drogu vezme či nikoliv. Zde dochází dle dotazníkového šetření u 70 % respondentů k prvnímu kontaktu s návykovou látkou.

Z výše uvedeného výzkumu je patrné, že dostupnost nelegálních návykových látek je v Jihočeském kraji na vysoké úrovni. Pro respondenty není problém obstarat si jakoukoli uvedenou drogu v dotazníku a nepocitují ani strach z následné aplikace. Je to neuváženost, která je spojena s malou informovaností lidí v České republice a tento stav je zapříčiněn do jisté míry i zákonodárnou mocí. **Vláda by měla více potírat výrobce drog a jejich dealery**, kteří jsou prostředníky mezi společnostmi a samotnou drogou.

## ZÁVĚR

Tato bakalářská práce komplexně objasňuje drogovou problematiku v České republice a v Jihočeském kraji. Je zaměřena na základní analýzu omamných a psychotropních látek, na analýzu právní úpravy drogové problematiky a na analýzu fenomenologie drogové kriminality vycházející z policejních statistik Policie ČR.

Úvodní část práce se věnuje základním informacím o drogách a jejich účincích na lidský organismus. Zkoumá příčiny drogové závislosti a hledá na ně odpověď. Závislost může být nejenom fyzická, ale i psychická. Její zvládnutí vyžaduje mnoho měsíců či let a je příčinou značných recidiv i po několikaleté abstinenci. Fenomén drogové problematiky znamená problém gigantických rozměrů. Jde o intenzivní boj v celosvětovém měřítku proti rozsáhlé výrobě návykových látek a jejich následné distribuci. Pro tyto účely práce analyzuje trestněprávní úpravu, kterou řeší od 1. 1. 2010 tzv. „nový trestní zákoník“ tj. zákon č. 40/2009 Sb.

Další část práce je zaměřena na fenomenologii drogové problematiky v České republice a v Jihočeském kraji. V té je vyhodnocen stav, úroveň a strukturu drogové kriminality. Jejím cílem je porovnat drogové trestné činy v České republice a srovnat je se situací v Jihočeském kraji v letech 2010 až 2016 dle §§ 283-287 TZ. Výsledky dat sjednocených policejních statistik Policie ČR ukázaly, že v Jihočeském kraji je situace drogové kriminality oproti celorepublikovému průměru stabilní a má sestupnou tendenci. Tento úspěch je připisován Jihočeským kriminalistům a efektivní práci Policie Jihočeského kraje. Na drogovou fenomenologii navazují příčiny, fáze a důsledky drogové závislosti. Zdravotní a sociální důsledky užívání drog jsou každoročně odborně zpracovány ve Výroční zprávě stavu ve věcech drog v ČR. Pro potřeby práce byly použity data z roku 2015, neboť Výroční zpráva o stavu ve věcech drog pro rok 2016 ještě nebyla v době vytváření této bakalářské práce zveřejněna.

V závěrečné části práce byl proveden samotný výzkum. Dotazníkové šetření probíhalo v březnu 2017 a podílelo se na něm 110 osob. Cílem bylo zjistit příčiny drogové kriminality v Jihočeském kraji a navrhnout opatření k jejímu zlepšení. Veškerá opatření vyvozená z uvedeného dotazníkového šetření jsou uvedena výše v kapitole 8. Navrhovaná opatření. Dle mého názoru byly všechny cíle této bakalářské práce splněny.



# SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

## Literární zdroje

1. BOOTH, M. *Konopí - Dějiny*. 1. vydání Praha: BB art, 2004, 367 s. ISBN 80-7341-348-5.
2. BORNÍK, M. *Drogy: co bychom o nich měli vědět*. 1. vydání Praha: Themis, 2001, 31 s. ISBN 80-85821-98-2.
3. ESCOHOTADO, A. *Stručné dějiny drog*. Přel. L. Janda. 1. vydání Praha: Volvox, 2003, 173 s. ISBN 80-7207-512-8.
4. FISCHER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie*. 1. vydání Praha: GradaPublishing, a.s., 2009, 224 s. ISBN 978-80247-2781-3.
5. GANERI, A. *Drogy: Od extáze k agonii*. Praha: AMULET, 2001, 152 s. ISBN 80-86299-70-8.
6. GÖHLERT, CH., KÜHN, F. *Od návyku k závislosti: toxikomanie, drogy: účinky a terapie*. 1. vydání Praha: Ikar, 2001, 143 s. ISBN 80-7202-950-9.
7. KALINA, K. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup I*. 1. vydání Praha: Úřad vlády České republiky, 2003, 319 s. ISBN 80-86734-05-6.
8. KOLEKTIV AUTORŮ OBČANSKÉHO SDRUŽENÍ SANANIM. *Drogy: otázky a odpovědi. Příručka pro rodiče příslušníky a pomáhající profese*. Praha: Portál, 2007, 165 s. ISBN 978-80-7367-223-2.
9. KUBÁNEK, V., POLÍVKA, L. *Drogy a jejich účinky na lidský organismus*. Praha 4: Policejní akademie České republiky v Praze, 2010, 115 s. ISBN 97880-7251-319-2.
10. KVAPILÍK, J., SVOBODOVÁ, A. et al. *Člověk a alkohol*. Praha: AVICENIUM, 1985, 240 s.
11. NAISHOVÁ, N., SCOTT, J. *Kokain Životopis*. Praha: VOLVOX GLOBATOR, 2014, 206 s. ISBN 978-80-7207-976-6.
12. NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 3. aktualizované vydání Praha: Portál 2007, 176 s. ISBN 978-80-7367-267-6.
13. NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*. 1. vydání Praha: Portál, 2001, 160 s. ISBN 80-7178-515-6.
14. NOVOTNÝ, F. et al. *Trestní zákoník 2010 s komentářem, judikaturou a důvodnou zprávou*. Praha: Eurounion, 383 s. ISBN 978-80-7317-084-4.

15. ONDREJKOVIČ, P. *Sociálna patológia*. 3. Doplněné a přepracované vydání Bratislava: Veda, 2009, 577 s. ISBN 978-80-224-1074-8.
16. PRESL, J. *Drogová závislost. Může být ohroženo i Vaše dítě?* 2. rozšířené vydání Praha: Maxdorf, 1995, 88 s. ISBN 80-85800-25-X.
17. PRESL, J. *Drogová závislost*. Praha: Maxdorf 1994, 85 s. ISBN 80-85800-18-7.
18. STRAUS, J. et al. *Metodika vyšetřování drogové kriminality*. Praha: Policejní akademie ČR, 2006, 47 s. ISBN 80-7251-219-6.
19. SVATOŠ, R. *Kriminologie ve světle nového trestního zákoníku*. Tribun EU, s.r.o., Brno, 2010, 174 s. ISBN 978-80-86708-21-8.
20. SVATOŠ, R. *Kriminologie*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2012, 290 s. ISBN 978-80-7380-389-6.
21. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. 3. vydání Praha: Portál, 2002, 444 s. ISBN 80-7178-678-0.
22. VALÍČEK, P. et al. *Rostlinné omamné drogy*. Praha: Start, 2002, 191 s. ISBN 80-86231-09-7.
23. VONDRKA, J. *Smrt jménem závislost*. 1. vydání Praha: Portál, 2004, 187 s. ISBN 80-7178-884-8.
24. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2015*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2015, 266 s. ISBN 978-80-7440-156-5.

## Elektronické zdroje

1. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Věkové složení obyvatelstva*. [online]. [cit. 2017-02-05]. Dostupné z WWW: <<https://www.czso.cz/csu/xc/obyvatelstvo-v-obcich-a-mestech-jihoceskeho-kraje-v-roce-2015>>.
2. DROGOVÁ ZÁVISLOST. *Závislostní potenciál drogy*. [online]. [cit. 2017-02-15]. Dostupné z WWW: <[http://cs.wikipedia.org/wiki/Drogová\\_závislost](http://cs.wikipedia.org/wiki/Drogová_závislost)>.
3. DROGY1.CZ. *Negativní důsledky drogové závislosti*. [online]. [cit. 2017-02-15]. Dostupné z WWW: <[http://drogy1.webnode.cz/negativni-dusledky-drogove-zavislosti-/](http://drogy1.webnode.cz/negativni-dusledky-drogove-zavislosti/)>.
4. INOVACE SEBS A ASEBS. *Stav, struktura a dynamika kriminality*. [online]. [cit. 2017-02-15]. Dostupné z WWW: <<http://www.fsps.muni.cz/inovace-SEBS-ASEBS/elearning/kriminologie/stav>>.

5. O DROGÁCH. *Meskalin*. [online]. [cit. 2017-02-20]. Dostupné z WWW: <<http://www.drogy-about.estranky.cz/clanky/halucinogeny/meskalin.html>>.
6. POLICIE ČEKÉ REPUBLIKY. *Statistické přehledy kriminality*. [online]. [cit. 2017-03-29]. Dostupné z WWW: <<http://www.policie.cz/statistiky-kriminalita.aspx>>.
7. PŘÁVNICKÉ FÓRUM. *K naplnění znaků většího rozsahu, značného rozsahu a velkého rozsahu u trestného činu nedovolené výroby a jiného nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy*. [online]. [cit. 2017-02-15]. Dostupné z WWW: <[http://www.pravnickeforum.cz/archiv/dokument/doc-d26628v34997-k-naplzeni-znaku-vetsiho-rozsahu-znacneho-rozsahu-a-velke/?search\\_query=%20\\$type=10](http://www.pravnickeforum.cz/archiv/dokument/doc-d26628v34997-k-naplzeni-znaku-vetsiho-rozsahu-znacneho-rozsahu-a-velke/?search_query=%20$type=10)>.
8. TRESTNÍ-ŘÍZENÍ.COM. *Nález Ústavního soudu č. 259/2013 Sb.* [online]. [cit. 2017-03-29]. Dostupné z WWW: <<http://www.trestni-rizeni.com/dokumenty/novely-trestnich-predpisu/nalez-ustavniho-soudu-cislo-2592013-sb>>.
9. WWW.INFODROGY.ESTRANKY.CZ. *Amfetamin* [online]. [cit. 2017-02-17]. Dostupné z WWW: <<http://www.infodrogy.estranky.cz/clanky/amfetaminy-budive-aminy-.html>>.

## Legislativní dokumenty

1. ČESKO. Trestní zákoník č. 40/2009 Sb. § 283. In *Ministerstvo vnitra ČR*. [online]. 2009, částka 11, s. 419. [cit. 2017-02-15]. Dostupné z WWW: <[http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att\\_93266\\_CS\\_Summary\\_Sentencing%20SI\\_CS.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_93266_CS_Summary_Sentencing%20SI_CS.pdf)>.
2. ČESKO. Trestní zákoník č. 40/2009 Sb. § 284. In *Ministerstvo vnitra ČR*. [online]. 2009, částka 11, s. 419-420. [cit. 2017-02-15]. Dostupné z WWW: <[http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att\\_93266\\_CS\\_Summary\\_Sentencing%20SI\\_CS.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_93266_CS_Summary_Sentencing%20SI_CS.pdf)>.
3. ČESKO. Trestní zákoník č. 40/2009 Sb. § 285. In *Ministerstvo vnitra ČR*. [online]. 2009, částka 11, s. 420. [cit. 2017-02-15]. Dostupné z WWW: <[http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att\\_93266\\_CS\\_Summary\\_Sentencing%20SI\\_CS.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_93266_CS_Summary_Sentencing%20SI_CS.pdf)>.
4. ČESKO. Trestní zákoník č. 40/2009 Sb. § 286. In *Ministerstvo vnitra ČR*. [online]. 2009, částka 11, s. 420. [cit. 2017-02-15]. Dostupné z WWW:

<[http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att\\_93266\\_CS\\_Summary\\_Sentencing%20SI\\_CS.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_93266_CS_Summary_Sentencing%20SI_CS.pdf)>.

5. ČESKO. Trestní zákoník č. 40/2009 Sb. § 287. In *Ministerstvo vnitra ČR*. [online]. 2009, částka 11, s. 420. [cit. 2017-02-15]. Dostupné z WWW: <[http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att\\_93266\\_CS\\_Summary\\_Sentencing%20SI\\_CS.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_93266_CS_Summary_Sentencing%20SI_CS.pdf)>.

## SEZNAM TABULEK

<i>Tab 1: Účinek alkoholu v krvi na požití množství a stupeň intoxikace. ....</i>	12
<i>Tab 2: Rozdělení návykových látek podle vzniku závislosti. ....</i>	22
<i>Tab 3: Hodnoty určující množství větší než malé u rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku pro účely TZ. ....</i>	26
<i>Tab 4: Hodnoty určující množství větší než malé u rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku pro účely TZ. ....</i>	26
<i>Tab 5: Členění drogové kriminality dle §§ 283-287 TZ podle policejních statistik, počet zjištěných a objasněných trestných činů na území České republiky v roce 2016. ....</i>	30
<i>Tab 6: Členění drogové kriminality dle §§ 283-287 TZ podle policejních statistik, počet zjištěných a objasněných trestných činů v Jihočeském kraji v roce 2016. ....</i>	30
<i>Tab 7: Drogové registrované a objasněné trestné činy členěné dle §§ 283-287 TZ podle policejních statistik a skladba pachatelů těchto činů spáchaných v Jihočeském kraji v roce 2016. ....</i>	31
<i>Tab 8: Analýza Navrhovaných opatření ke snížení kriminality dle věku, pohlaví a vzdělání. ....</i>	53
<i>Tab 9: Analýza Odhodlání přestat užívat drogu dle věku, pohlaví a vzdělání. ....</i>	54

## SEZNAM GRAFŮ

<i>Graf 1: Struktura drogové kriminality na území České republiky v roce 2016 členěna dle jednotlivých paragrafů trestního zákoníku (§§ 283-287 TZ).....</i>	<i>32</i>
<i>Graf 2: Struktura drogové kriminality v Jihočeském kraji v roce 2016 členěna dle jednotlivých paragrafů trestního zákoníku (§§ 283-287 TZ). ....</i>	<i>33</i>
<i>Graf 3: Vývoj nápadu vybraných trestných činů (§§ 283-287 TZ) na území České republiky od roku 2010 do roku 2016. ....</i>	<i>33</i>
<i>Graf 4: Vývoj nápadu vybraných trestných činů (§§ 283-287 TZ) v Jihočeském kraji od roku 2010 do roku 2016. ....</i>	<i>34</i>
<i>Graf 5: Vývoj registrované a objasněné drogové kriminality na území České republiky od roku 2010 do roku 2016. ....</i>	<i>35</i>
<i>Graf 6: Vývoj registrované a objasněné drogové kriminality v Jihočeském kraji od roku 2010 do roku 2016. ....</i>	<i>36</i>
<i>Graf 7: Pohlaví.....</i>	<i>45</i>
<i>Graf 8: Věk.....</i>	<i>45</i>
<i>Graf 9: Vzdělání.....</i>	<i>46</i>
<i>Graf 10: Navrhovaná opatření ke snížení kriminality.....</i>	<i>46</i>
<i>Graf 11: Osobní zkušenost s drogami.....</i>	<i>47</i>
<i>Graf 12: Rozdělení respondentů dle uvedených druhů drog.....</i>	<i>48</i>
<i>Graf 13: Místo prvního kontaktu s drogou.....</i>	<i>48</i>
<i>Graf 14: Četnost užívání.....</i>	<i>49</i>
<i>Graf 15: Závislost respondentů na droze.....</i>	<i>50</i>
<i>Graf 16: Důvod užívání.....</i>	<i>50</i>
<i>Graf 17: Obtížnost obstarání drogy.....</i>	<i>51</i>
<i>Graf 18: Odhodlání přestat užívat drogu.....</i>	<i>51</i>
<i>Graf 19: Odborná pomoc.....</i>	<i>52</i>

# PŘÍLOHY

## Příloha I. Dotazník

Dovoluji si Vás požádat o vyplnění tohoto dotazníku, jehož výsledky budou použity pro potřeby bakalářské práce. Vaše odpovědi jsou anonymní a slouží výhradně pro účely vyhodnocení stavu drogové kriminality v Jihočeském kraji a k pochopení jejich příčin.

### 1) Vaše pohlaví:

- Muž
- Žena

### 2) Váš věk

- 15 – 25
- 26 – 35
- 36 – 50
- 51 a více

### 3) Dosažené vzdělání

- Základní
- Odborné
- Střední s maturitou
- Vysokoškolské

### 4) Jaké opatření byste navrhovali ke snížení kriminality?

- Zvýšení trestních sankcí
- Legalizaci drog
- Větší osvětu
- Substituční léčbu

### 5) Máte osobní zkušenost s drogou?

- Ano
- Ne (pokud nemáte osobní zkušenosti s drogou nebo s více drogami, tak na další otázky neodpovídejte)

### 6) Pokud máte osobní zkušenosti s drogou, tak vyberte se kterou:

- Alkohol
- Marihuana
- Hašiš
- Lysohlávky

- LSD
- Heroin
- Kokain
- Pervitin
- Extáze

**7) Kde jste se dostali k prvnímu kontaktu s drogou?**

- Ve škole
- Na diskotéce
- Mezi kamarády
- Jinde

**8) Jak často drogu užíváte?**

- 1x denně
- 1x týdně
- 1x měsíčně
- Podle potřeby

**9) Jste na droze závislí?**

- Ano
- Ne

**10) Proč drogu užíváte?**

- Jsem k tomu nucen(a)
- Líbí se mi stav, který droga vyvolává
- Vyvolává ve mě pocit útěku z reality
- Chci být součástí party

**11) Je pro vás obtížné obstarat si drogu?**

- Ano
- Ne

**12) Chtěli byste přestat drogu užívat, ale nemáte odhodlání to udělat?**

- Ano
- Ne

**13) Vyhledali jste někdy odbornou pomoc?**

- Ano
- Ne

Všem respondentům děkuji za čas, který jste strávili s vyplněním tohoto dotazníku.