

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

**BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

**HISTORIE A VÝVOJ DROG V ČESKOSLOVENSKU**

**Autor práce: Kryštof Buchar**

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

**Forma studia: Kombinovaná**

**Vedoucí práce: Mgr. Milan Kocík, MBA**

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

**2021**

VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH STUDIÍ, z. ú.  
Žižkova tř. 6, 370 01 České Budějovice

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení studenta: Kryštof Buchar

Studijní program: Bezpečnostně právní činnost

Studijní obor: Bezpečnostně právní činnost ve veřejné správě

Forma studia: Kombinovaná

Místo studia: Příbram

Název bakalářské práce: Historie a vývoj drog v Československu



Název bakalářské práce v anglickém jazyce: History and Development of Drugs in Czechoslovakia

Katedra: Katedra právních oborů a bezpečnostních studií

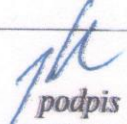
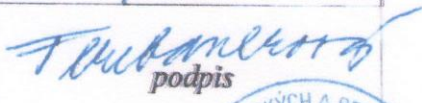

Vedoucí bakalářské práce (jméno a příjmení, titul): Mgr. Milan Kocík, MBA

Datum zadání bakalářské práce (měsíc, rok): květen 2020

Cíl bakalářské práce: Cílem bakalářské práce bude zjistit způsob objevení drog a dalších nejznámějších návykových látek, jejich postupný vývoj a šíření po světě. Podrobněji se zaměří na vývoj a šíření drog v Československu a to zejména v době, kdy byla naše země v této oblasti neznalá. Rychle nabytá svoboda s sebou přinesla značná rizika právě v podobě nových drog.

Student: Kryštof Buchar	5.11.2020 datum	 podpis
Vedoucí práce: Mgr. Milan Kocík, MBA	9.12.2020 datum	 podpis

Schvaluji zadání bakalářské práce:

Vedoucí katedry: doc. JUDr. Roman Svatoš, Ph.D.	15.2.2021 datum	 podpis
Prorektorka pro studium a vnitřní záležitosti: RNDr. Růžena Ferebauerová	1.3.2021 datum	 podpis
Pověřený rektor: doc. Ing. Jiří Dušek, Ph.D.	8.3.2021 datum	 podpis



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.

V Příbrami, dne 19.4.2021

.....

## **Poděkování**

Tímto bych rád poděkoval především Mgr. Milanu Kocíkovi, MBA za pomoc při vedení mé bakalářské práce. Mé poděkování patří též MUDr. Karlovi Nešporovi, CSc. a Mgr. Martinu Titmanova za spolupráci při získávání údajů a informací použitých v mé práci. A v neposlední řadě také děkuji své rodině, která mě při celém studiu podporovala.

## **Anotace**

BUCHAR, K. *Historie a vývoj drog v Československu: bakalářská práce*. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, z. ú., 2021. 53 s. Vedoucí bakalářské práce Mgr. Milan Kocík, MBA.

Bakalářská práce „Historie a vývoj drog v Československu“ se v teoretické části zaměřuje na rozdělení drog a návykových látek, jejich historický vývoj, který je významně ovlivněn vývojem společnosti. Popisuje jednotlivé cesty distribuce drog po světě. Zaměřuje se na vývoj drog v Československu a na porevoluční zaplavování celé společnosti novými omamnými látkami. V empirické části je zobrazen postoj společnosti k drogám a dalším návykovým látkám a zejména k jejich uživatelům prostřednictvím rozhovorů s odborníky specializujícími se na problematiku drog u nás.

## **Klíčová slova**

Droga, návyková látka, toxikoman, distribuce drog, pervitin, kanabis, Československo, drogově závislí

## **Annotation**

BUCHAR, K. *History and development of drugs in Czechoslovakia: Bachelor Thesis*. České Budějovice: The College of European and Regional Studies, 2021. 53 p. Supervisor: Mgr. Milan Kocík, MBA.

The bachelor's thesis "History and development of drugs in Czechoslovakia" in the theoretical part focuses on the distribution of drugs and addictive substances, their historical development, which is significantly influenced by the development of society. Describes the various routes of drug distribution around the world. It focuses on the development of drugs in Czechoslovakia and on the post-revolutionary flooding of society as a whole with new drugs. The empirical part shows the attitude of society to drugs and other addictive substances and especially to their users through interviews with experts specializing in drugs in our country.

## **Keywords**

Drug, addictive substance, drug addict, drug distribution, methamphetamine, cannabis, Czechoslovakia, drug addict

## Obsah

Úvod.....	9
I. TEORETICKÁ ČÁST .....	11
1 ROZDĚLENÍ DROG.....	11
1.1 Co je droga .....	11
1.2 Opiáty.....	12
1.3 Stimulační drogy.....	13
1.4 Konopné látky .....	14
1.5 Halucinogeny.....	14
1.6 Těkavé látky (inhalanty) .....	15
1.7 Legální drogy – alkohol, nikotin .....	15
2 Drogová historie .....	17
2.1 Počátky užívání drog .....	17
2.2 Svět drog po druhé světové válce .....	18
2.2.1 Kolumbijské drogové kartely .....	19
2.2.2 Mexické drogové kartely.....	20
2.2.3 Drogy ze Středního východu .....	20
2.2.4 Drogy v jihovýchodní Asii .....	21
2.2.5 Balkánská cesta.....	22
2.2.6 Nizozemská cesta.....	23
2.2.7 Význam Kuby při pašování drog .....	24
3 Mezinárodní spolupráce v oblasti kontroly drog .....	25
4 Drogy v Československu.....	28
4.1 Tabletová kultura 50. – 60. léta .....	31
4.2 Toxikomanická subkultura mládeže 70. – 80. léta .....	33
4.3 Drogová scéna 90. let.....	35
4.3.1 Kanabis.....	36
4.3.2 Pervitin .....	37
4.3.3 LSD, halucinogenní houby a rostliny .....	38
4.3.4 Heroin.....	39
4.3.5 Kokain.....	39
4.4 Import a tranzit drog .....	40
II. EMPIRICKÁ ČÁST .....	42
5 Rozhovor s MUDr. Karlem Nešporem, CSc.....	42
6 Rozhovor s Mgr. Martinem Titmanem, DROP IN o.p.s.....	46
7 Kazuistika.....	48

Závěr .....	49
Literární zdroje .....	51
Elektronické zdroje .....	51
Příloha .....	53
Otázky rozhovoru.....	53



## Úvod

Před výběrem tématu mé bakalářské práce jsem se zamyslel, která z nabízených možností mne nejvíce zaujala. Vzhledem k tomu, že drogy jsou celosvětovým problémem, s nímž se minulé generace potýkaly, my v současnosti řešíme prakticky opakující se palčivé otázky drogových závislostí a předpokládám, že v budoucnu se naši potomci rovněž omamným a psychotropním látkám nevyhnou, rozhodl jsem se trochu více zabřednout a poznat drogovou historii a zejména vývoj drog v naší zemi.

V první řadě bylo z mého pohledu důležité, drogy rozdělit a zjistit, jaké mají jednotlivé omamné a psychotropní látky účinky na lidské tělo. Pak teprve můžeme zčásti pochopit, proč někteří jedinci po drogách sáhnou.

V dnešní době, myslím, nenajdeme zemi, která by se nikdy ve své historii nesetkala s látkami omamnými, uklidňujícími, jedovatými, povzbuzujícími, zkrátka s látkami působícími na lidskou psychiku. Proto je, k ucelnějšimu přehledu o těchto látkách, důležité zjistit vývoj drog od úplných počátků a jejich rozšiřování po světě. Z tohoto důvodu jsem se dotkl a popsal některé z nejvýznamnějších světových drogových cest. K tomu jsem využil v této době dostupné literatury a internetových zdrojů.

Ve své práci jsem se zaměřil na naši zemi. Zpracoval jsem historický vývoj drog u nás, protože současný stav je vždy úzce propojen s minulostí. Vzhledem k tomu, že naše země zaznamenala výrazný „rozkvět“ drog po roce 1989, popisuji situaci u nás před tímto zlomovým rokem a soustředil jsem se na drogovou scénu let následujících.

Velkým přínosem pro mou práci byly informace MUDr. Karla Nešpora, CSc., který mi ochotně odpověděl na mé otázky týkající se drogové problematiky u nás. Obrátil jsem se na něj, protože je letitým odborníkem v oblasti léčby drogově závislých a disponuje celou řadou znalostí a zkušeností. Bohužel nám tato „covidová doba“ neumožnila osobní setkání, které bych si, myslím, velmi užil. Veškerá komunikace musela probíhat elektronicky.

Stejně ochotně se mi věnoval Mgr. Martin Titman, vedoucí Nízkoprahového střediska Drop In o.p.s., na kterého jsem se obrátil z důvodu letité existence této

nestátní neziskové organizace pomáhající již od roku 1991 uživatelům nealkoholických drog a jejich rodinám. I on mi odpověděl na mé otázky velmi podrobně. Tato komunikace se uskutečnila rovněž v elektronické podobě.

Nejvíce se mě ale dotkl skutečný příběh bývalého toxikomana a setkání s ním. V tomto případě se mi podařilo domluvit osobní schůzku, samozřejmě s dodržáním všech hygienických nařízení. Z pochopitelných důvodů nechtěl být jmenovitě uveden.

# I. TEORETICKÁ ČÁST

## 1 ROZDĚLENÍ DROG

### 1.1 Co je droga

Pojem „droga“ lze v průběhu let vysvětlit několika definicemi. V minulosti byla jako droga označována sušená nebo jinak konzervovaná surovina rostlinného či živočišného původu používaná jako léčivo. V roce 1969 experti Světové zdravotnické organizace (WHO) zveřejnili definici drogy takto: „*droga je jakákoliv látka, která je-li vpravena do živého organismu, může změnit jednu nebo více jeho funkcí*“<sup>1</sup>. Jedná se tedy o látky všech skupenství, zároveň všechny látky bez ohledu na to, zda jsou léčivem či nikoli, zda jsou přírodní či syntetické a zda působí či nepůsobí na nervovou soustavu. Z našich předních odborníků, pohybujících se v oblasti drogových závislostí, psychiatr MUDr. Jiří Presl, ředitel preventivního a léčebného střediska DROP IN charakterizuje drogu jako přírodní či syntetickou látku splňující tyto dva požadavky:

- má psychotropní účinek (působí na psychiku)
- může vyvolat závislost (jakoukoliv)<sup>2</sup>

Zamyslíme-li se nad výše uvedenými charakteristikami, zjistíme, že jsme vlastně drogami obklopeni každý den svého života, neboť drogové definici odpovídají například káva, čaj, tabák, všechny nápoje obsahující i nepatrné množství alkoholu a i běžně užívané léky. I z tohoto důvodu byly drogy rozděleny, s ohledem na společenskou nebezpečnost, takto:

- legální (tolerované) – jsou volně dostupné nebo za určitých podmínek (věk, předpis lékaře apod.), neznamená to ovšem, že nemohou způsobit zdravotní komplikace, patří se například alkohol, tabák, káva, čaj, léky na bolest apod.
- nelegální (zakázané) – jejich výroba, držení a distribuce jsou trestně či finančně stíhané, patří sem například heroin, kokain, pervitin, konopné drogy, extáze atd.

---

<sup>1</sup> NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. s.9.

<sup>2</sup> NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. s.9.

## 1.2 Opiáty

Opiáty jsou podskupinou opioidů, které ovlivňují organismus prostřednictvím opioidních receptorů. Opioidy se v lékařství používají jako nejsilnější léky proti bolesti (analgetika) nebo jako léky proti kašli, které tlumí kašlací reflex (antitusika). Opium je získáváno z máku odrůdy *Papaver somniferum album* pocházející z Malé Asie. Je to bílá šťáva vytékající z nařezaných makových hlavic, která se užívá k přímé konzumaci, nebo k dalšímu zpracování. Na vzduchu tmavne a houstne.

- Přírodními deriváty opia jsou mimo jiné morfin a kodein.

Morfin byl vyvinut z opia roku 1803 lékárníkem Friedrichem Wilhelmem Adamem Sertürnerem, jako bezbarvý krystalický prášek. Užíval se při tišení bolesti a jako prostředek proti nespavosti. Po zahájení komerční výroby se zjistilo, že má i vysokou návykovost. V opiu se vyskytuje v koncentraci 4-21%

Kodein byl poprvé izolován v roce 1832 jako nečistota v morfinu. Ve srovnání s morfinem má kodein o něco slabší účinky. V opiu se vyskytuje v koncentraci 0,7-2,5%

- Polosyntetickým derivátem opia je nejčastěji zneužívaný heroin

V roce 1898 byl objeven Němcem Heinrichem Dreserem jako lék proti dýchacím potížím u pacientů trpících astmatem a tuberkulózou. Velmi rychle se ale zjistilo, že užívání heroinu způsobuje silný návyk. Heroin je vyráběn rafinací<sup>3</sup> surového opia v komplikovaném pětistupňovém procesu. Ze surového opia se nejdříve izoluje morfin, jehož čistota do značné míry určuje kvalitu výsledného heroinu. Jeho toxicita je asi pětkrát vyšší než toxicita morfinu. Na trhu s drogami se nejčastěji objevuje ve dvou formách – bílý prášek (white dust) a hnědý cukr (brown sugar). Vzhledem k tomu, že na své cestě ke spotřebiteli získává heroin spoustu nových přísad (jedlá soda, amfetamin, strychnin), bývá účinnost jednotlivých dávek různá.<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup> Čištění, odstraňování nežádoucích příměsí a nečistot

<sup>4</sup> NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. s.16-18.

### 1.3 Stimulační drogy

Psychostimulanty jsou látky zahánějící pocit hladu, únavy a potřeby spánku. Vzbuzují pocit posílení a svěžesti. Psychostimulanty sehrály velkou roli jako povzbuzující prostředky ve válkách 20. století – kokain v první světové válce a amfetamin ve druhé světové válce.<sup>5</sup> Stimulační drogy se dělí na přírodní a syntetické.

- Přírodní stimulační drogou je velmi známý kokain

Kokain je aktivní složkou lístků rostliny koka (erythroxyton coca) pocházející z Jižní Ameriky. Její psychoaktivní účinky byly využívány při žvýkání listů již v dávných dobách, nicméně kokain byl objeven v roce 1855 lékárníkem F. Gaedckemem a následně v roce 1860 Albertem Niemannem.<sup>6</sup> Kokain byl užíván v medicíně pro své anestetické účinky a pro schopnost stahování cév a tím sníženou krvácivost. Uživatelé si kokain aplikují šňupáním či intravenózně. Tepelnou úpravou kokainu s jedlou sodou a éterem vzniká crack, který se nešnupe, ale kouří.<sup>7</sup>

- Syntetické stimulační drogy jsou například pervitin, amfetaminy a extáze

Ačkoli je pervitin v České republice ve velké míře vyráběn a distribuován, není českým vynálezem. Tato droga byla poprvé syntetizována v Japonsku v roce 1888. Vstupním produktem pro výrobu pervitinu je efedrin, který se nachází v rostlině chvojníku (*Ephedra vulgaris*) a je součástí některých volně dostupných léků.

Amfetamin byl syntetizován v roce 1887 a co se účinku týče blíží se kokainu. Má stejnou schopnost zlepšovat náladu, rozptýlit únavu a dosáhnout euforie. Závislost na amfetaminu se vyvíjí rychle. Jedním z druhů amfetaminů je tzv. Ice, jehož základem je metamfetamin v krystalické formě. Ten je uživateli kouřen jako crack.

Extáze (nazývána taneční drogou) je syntetický produkt derivovaný z amfetaminu. Vyvolává pocit vzájemného porozumění a radosti, zvýšenou citlivost a vnímavost. Tato droga nevyvolává přímo agresivitu. Na černém trhu se vyskytuje v různých podobách a je oblíbená mezi mládeží. Její užití je úzce spojeno s určitým druhem společenských příležitostí, jako jsou diskotéky, bary, koncerty atd.<sup>8</sup>

---

<sup>5</sup> DUNDR, M. Původ a rozšíření drog. *Vesmír*. 1995, č. 74, 189. Dostupné z WWW: <https://vesmir.cz/cz/casopis/archiv-casopisu/1995/cislo-4/puvod-rozsireni-drog.html>.

<sup>6</sup> NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. s.25.

<sup>7</sup> NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. s.27.

<sup>8</sup> NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. s.31-32.

## 1.4 Konopné látky

Základem konopné látky je dvoudomá bylina konopě setá (*Cannabis sativa*). Jedná se nejrozšířenější psychotropní drogu známou více než 5000 let. Konopí je pěstováno pro průmyslové účely i ilegálně. V horních listech keřů a květech konopí je obsažena značná koncentrace THC (psychotropní látka). Jejich usušením a rozmělněním vzniká Marihuana (mexicko-španělský název) rovněž nazývaná jako tráva, ta se kouří samostatně nebo smíšená s tabákem. Obsah THC může být zvýšen způsobem pěstování (indoor, hydroponie)

Z pryskyřičného sekretu prosakujícího z květů a listů horní části rostliny se získává hašiš, který se formuje do kostek nebo koulí. Kouří se společně s tabákem nebo se polyká s jídlem. Koncentrace THC je pětikrát vyšší než v marihuaně. Používá se rovněž hašišový olej.

Psychotropní efekt THC je podmíněn mnoha okolnostmi, jako jsou prostředí a stav uživatele a jeho občasné užívání zpravidla neznamená pro uživatele větší zdravotní nebezpečí.

## 1.5 Halucinogeny

Halucinogeny jsou psychoaktivní drogy, které způsobují deformaci vnímání objektivní reality, jako jsou čas, vzdálenost, směr a působící změny v myšlení, emocích a vědomí. Uživatelé mají zvukové a zrakové halucinace. Halucinogeny byly ve světě nejvíce rozšířeny v 70. a 80. letech. Můžeme je rozdělit na látky přírodní a syntetické.

- Mezi přírodní halucinogeny se řadí mimo jiné meskalin a psilocybin.

Meskalin je obsažen v dužnatých částech kaktusů (peyotes) rostoucích zejména v severním Mexiku. Lisováním se získává olej, který se přidává do nápojů nebo se zpracovává do práškové podoby.

Psilocybin je součástí některých hub rostoucích ve Střední Americe, východní Asii a v Evropě. V Čechách se vyskytuje v Lysohlávce. Ta se suší nebo nakládá a konzumují se její hlavičky. Užívání je nebezpečné, protože se obsah psilocybinu v jednotlivých houbách liší. Účinky se podobají LSD

- Syntetickým halucinogenem je například LSD (Lysergamid)

LSD bylo vyrobeno v roce 1938 švýcarským chemikem Albertem Hofmannem, který sám na sobě vyzkoušel jeho halucinogenní účinky. Patří mezi silné psychoaktivní preparáty, kdy malé množství vyvolá dlouhý halucinogenní efekt. S LSD se experimentovalo v psychiatrii. LSD je užíváno v různých formách – tablety, čtverečky želatiny, papírky (tripy).<sup>9</sup>

## 1.6 Těkavé látky (inhalanty)

Těkavé látky jsou chemické látky, které uživatelé čichají nebo inhalují, aby docílili rychlého opojení. Řadí se mezi ně ředidla, lepidla, barvy, čisticí prostředky, rozpouštědla a plynné látky. Inhalanty byly používány v lékařství jako anestetické plyny a jako prostředky rozšiřující cévy a léčící astma. Příkladem jsou rajský plyn (oxid dusný), ether a chloroform. S vývojem chemie se na trhu objevují nové inhalanty, mezi nejznámější patří toluen, technický benzín, iron atd. Při inhalaci uživatelé nejsou schopni odměřit přesnou dávku, a proto dochází často k předávkování uživatelů drogou a následné smrti.

## 1.7 Legální drogy – alkohol, nikotin

Alkohol a nikotin patří mezi takřka po celém světě tolerované drogy.

**Alkohol** se řadí mezi tlumivé látky, ale jeho účinek závisí na zkonsumovaném množství. V nižších dávkách působí povzbudivě (euforie, uvolnění, ztráta zábran), ve větších dávkách je tlumivý (ztráta schopnosti koordinace a sebeovládání.). V rozdělení drog na měkké a tvrdé, se řadí mezi tvrdé drogy. Alkohol se vyrábí kvašením případně destilací.

Dle obsahu alkoholu nápoje rozdělujeme:

- Pivo 2-6% alkoholu
- Víno 8-20% alkoholu
- Destiláty 15-60% alkoholu

---

<sup>9</sup>NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. s.37-39.

Alkohol je v lidském těle vstřebáván z 20% přímo v žaludku a z 80% v tenkém střevě. Odbourávají ho játra při procesu metabolizace tzn. toxické látky se přeměňují na látky netoxické. Možnosti jater jsou ale omezené. Alkohol je fyzicky velmi návykový a vzhledem k tomu, že je legální a běžně k dostání, umocňuje se tím jeho nebezpečnost pro člověka. Skutečností, že ženské tělo odbourává alkohol pomaleji než mužské (menší játra), se zvyšuje u žen pravděpodobnost vzniku závislosti na alkoholu. Relativně jednoduchá dostupnost alkoholu, umožňuje jeho konzumaci mladým lidem ve velmi nízkém věku, což může být základem pro budoucí závislosti jak na alkoholu, tak na jiných návykových látkách.

**Nikotin** je alkaloid obsažený v rostlinách tabáku. Je to jed, který ačkoli způsobuje silnou závislost, nezpůsobuje závažnější zdravotní problémy jako ostatní návykové látky. Řadí se mezi stimulační látky a při krátkodobém užívání může zlepšovat paměť a soustředění. Závislost vzniká pomalu a má psychickou a fyzickou složku.

- Psychická závislost, říká se jí i psychosociální, je závislost na cigaretě jako takové. Jedná se o kouření ve společnosti lidí a kuřák má cigaretu spojenou s určitými rituály, s určitým chováním, bez ohledu na nikotin.
- Fyzická neboli drogová závislost se vytváří až po nějaké době užívání a jedná se o závislost na nikotinu. Nikotin se dostává do těla plícemi, vstřebává se do krve a putuje do mozku, kde způsobuje podobné chemické změny. K podobným změnám dochází v případě užití heroinu nebo kokainu.<sup>10</sup>

Stejně jako u alkoholu je i u nikotinu nebezpečná jeho snadná dostupnost a to zejména v případě mladých lidí.

---

<sup>10</sup>Ing. HRNČÍŘOVÁ, I., SVOBODOVÁ, Z. *Projekt „Típní to taky!“* 2005 [online]. Dostupné z WWW: <https://linkos.cz/lekar-a-multidisciplinari-tym/kongresy/po-kongresu/databaze-tuzemskych-onkologickych-konferencnich-abstrakt/primarni-a-sekundarni-onkoprevence-cilena-na-koureni-projekt-tipni-to-taky/>



## 2 Drogová historie

### 2.1 Počátky užívání drog

První zmínky užívání drog jsou uvedeny roku **8000 – 5000 let př. n. l.**, kdy byla maková šťáva (opium) užívaná našimi předky pro své známé vlastnosti. Z počátku **3. tisíciletí př. n. l.** byly dochovány polypodnní keramické desky z východní a střední Evropy užívané při pálení konopí. Dále se dochovaly zmínky **před 1000 lety** o kokovém keři (kokain) a konopí (hašiš). V těchto dobách se využívali drogy spíše jako léčiva a později je naši předkové používali jako opojné prostředky.

*„Rulik zlomocný, durman obecný, blín černý obsahující skopolamin a atropin, byly ve středověké Evropě používány k přípravě prodejních nápojů či mastí – tedy v černé magii. Nechvalnou pověst si získal i bolehlav blamatý (Conium maculatum L.), užívaný ve větší koncentraci jako jed.“<sup>11</sup>* Z výše uvedeného je patrné, že ruku v ruce s existencí lidstva jdou drogy a omamné látky, jak přírodní tak i později v syntetické formě.

*„Zkoušky chemikálií na vlastním těle prováděl jako jeden z prvních slavný humanista a lékař Philippus Aureolus Paracelsus (vlastním jménem Theophrastus Bombastus von Hohenheim, 1493-1541), který jistý čas žil na zámku v Moravském Krumlově. Byl to mimochodem Paracelsus jenž vyslovil myšlenku, že lék odděluje od jedu jen velikost dávky“<sup>12</sup>*

**V 17. století** s rozvojem technických věd a chemie se začali omamné látky užívat a vyrábět s cílem dosáhnout psychických prožitků. Vznikal farmaceutický průmysl a drogy byly využívány k medicínálním účelům. Jako například makový odvar na žaludeční křeče, lněný olej proti průjmům atd.

Pěstování máku bylo rozšířeno v arabských zemích, Íránu a Indii. Až na **počátku 18. století** se dostalo do Číny, kde se stalo opium velmi populární. Kouření opia bylo velice rozšířené, dobře ho znali Řekové i Římané.

**V 19. století** s novými výzkumy a objevy začalo masové rozšiřování drog v Evropě a Severní Americe. V té době izolovali vědci alkaloidy ze známých

---

<sup>11</sup> NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. s.49.

<sup>12</sup> NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. s.50.

přírodních látek, např. morfin (1805), kofein (1820), nikotin (1828), atropin (1833), kokain (1859), efedrin (1887). Kolem roku 1855 bralo dle odhadu opium 400 milionů lidí, konopí 200 až 300 milionů lidí a koku 10 milionů lidí. Britové získávali opium a konopí z Indie, Francouzi opium z Indočíny a konopí ze Severní Ameriky, Holanďané koku z Indonésie. Morfin se rozšířil ve střední Evropě po válce prusko-rakouské (1866) a prusko-francouzské (1870-1871). Používal se jako tišící prostředek při léčbě raněných. Zneužívání drog v moderním slova smyslu (vytváření závislosti) se objevilo až koncem 19. století. Přelomem v užívání drog byl rok 1853, kdy byla vynalezena injekční jehla a aplikací drogy nitrožilně se výrazně znásobil její účinek. Kolem roku 1880 bylo z Jamajky do Mexika přeneseno pěstování marihuany a mexičtí dělníci kouření marihuany rozšířili do Spojených států. Opium bylo do USA přivezeno z Libanonu, Filipín a Indonésie. Jeho kouření bylo ve 30. letech **20. století** ve Spojených státech zakázáno. Toho využily mexické státy, zřídily makové plantáže opia, které putovalo do opiových kuřáren roztroušených podél americko-mexické hranice.

## 2.2 Svět drog po druhé světové válce

Situace **po druhé světové válce** byla velmi specifická, protože poptávka po drogách v Evropě byla minimální. Po dobu druhé světové války byly všechny tranzitní cesty drog přerušeny a nedostávalo se ani surovin pro jejich výrobu. Válka omezila spojení mezi Evropou a Asií a Evropou a Latinskou Amerikou. Veškeré zásilky byly kontrolovány. Tím pádem byly drogy dražší a pro toxikomany nedostupnější. Za války sice došlo k velkému vývoji výroby drog, jako v koncentračních táborech využívané „sérum pravdy“ (meskalin) nebo Japonci dodávané opiáty za války do Číny a Koreji. Známa je rovněž spotřeba amfetaminů vojáky při psychicky i fyzicky náročných bojových akcích. Po druhé světové válce došlo k prudkému šíření drog po světě. Bylo to z důvodu velkého duševního vypětí z druhé světové války, v poražených zemích poskytovaly drogy útěchu z porážky, potlačovaly pocity deprese a tišily stavy smutku. Tím se zvyšovala poptávka po drogách, která zvýšila jejich ceny. V souvislosti se zvyšující se poptávce po drogách se začalo dařit v ilegálním obchodu s drogami

organizovaném zločinu. Tím se jejich ceny výrazně zvýšily a to až pětinasobně jejich původních cen. Vznikaly drogové gangy z USA, Korsiky a Itálie.<sup>13</sup>

### **2.2.1 Kolumbijské drogové kartely**

Koncem 50. začátkem 60. let Kolumbii postihla hospodářská krize. Kolumbijci hledali nové zdroje příjmů, proto začali dovážet kokovou pastu přes město Leticii ležící hluboko v džungli na řece Amazonce a na hranicích s Peru a Brazílií. Tento dovoz zajišťoval Evaristo Porras z Leticie. Seznámil se s později známou a vlivnou osobou drogového organizovaného zločinu kolumbijským narcobaronem Pablem Emiliem Escobarem Gaviriou pocházejícím z města Medellin. Pablo Escobar zakládal v bezpečných oblastech pralesa laboratoře na výrobu kokainu, k jehož výrobě mu dodával suroviny Evaristo Porras. Nejvíce profitovali na exportu kokainu do Severní Ameriky. Proto první pašeráckou trasu zorganizoval Carlos Enrique Lehder Rivas, který vybudoval na jednom z ostrovů na Bahamského souostroví přistávací plochu pro letadla a překladiště drog směřujících do Spojených států. Drogy byly exportovány do Miami, kde kontroloval obchod s kokainem Jorge Ochoa Vasques. Ten převzal kokainový obchod od kubánských emigrantů. Tak vznikl známý Medellínský drogový kartel, který koncem 80. let kontroloval 80% prodeje kokainu v USA. Vliv Pabla Escobara sílil a to za pomoci úplatků, vražd, bombových atentátů, únosů, ale i peněžních obnosů věnovaných na charitativní účely, na nemocnice a pro děti. Stal se pro Kolumbijce Robinem Hoodem 20. století. Medellínský kartel vydělával na drogách nepředstavitelné peníze. Atentátem na Rodriga Lara Bonillu v roce 1984, který veřejně odhaloval obchod s drogami v Kolumbii, vyvolal veřejné pobouření. To vedlo k boji mezi narkomafií a vládou, jejímž vrcholem bylo 260 atentátů v 1989 (kandidát na prezidenta, státní prokurátor, šéfredaktor deníku, ředitel protidrogového oddělení, politici, soudci, policisté, atd.). Nakonec byl Pablo Escobar v roce 1993 vystopován a zastřelen kolumbijskou policií. Po zničení medellínského drogového kartelu byla zaplněna mezera na mezinárodní drogové scéně drogovým kartelem z kolumbijského Cali a dalšími menšími organizacemi z Kolumbie a zemí Latinské Ameriky. Obchodníci s drogami vlastní 11% zemědělské půdy v Kolumbii. Pronikají

---

<sup>13</sup> NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. s.76-77.

do stavebního průmyslu, rozhlasových stanic, obchodu s automobily, bank, sportovních klubů. Výrazně ovlivňují politické dění v Kolumbii.<sup>14</sup>

### **2.2.2 Mexické drogové kartely**

Mexické drogové organizace byly srovnatelné s Kolumbijci, ačkoli jako by zůstávaly v jejich stínu. Mexiko produkuje polovinu veškeré marihuany užívané ve Spojených státech a 8% heroinu. Většina drogových organizací sídlí na severu Mexika a to hlavně ze strategických důvodů. Mexické kartely úzce spolupracovali s pašeráky z Kolumbie, Venezuely, Peru, kteří drogy do Mexika transportovali zpravidla letecky. Tam je přebírali mexičtí „contrabandisté“, kteří měli letité zkušenosti s pašováním do USA např. ilegálních přistěhovalců, alkoholů, padělků oblečení. V dnešní době působí v Mexiku 7 hlavních drogových kartelů. V roce 1982 vyexpedovala Gallardova organizace do Spojených států půl tuny kokainu měsíčně. V roce 1985 bylo při vojenské razii zabaveno 9000 tun marihuany (spotřeba severoamerického drogového trhu za rok). Drogoví bossové byli a jsou propojeni s politickou sférou v Mexiku, řada čelních funkcionářů byla uplácena – státní prokurátor, šéf soudní policie a policejní úředníci. Volební kampaně jsou financovány penězi z drog. Mexické ekonomice sice narkodolary pomáhají, ale korupce vládne v řadách policie, v justici i v politických kruzích.<sup>15</sup>

### **2.2.3 Drogy ze Středního východu**

V severní Africe se daří kanabisu, jehož pěstování je podporováno evropskými zločineckými syndikáty. Nejvýznamnější země v produkci hašiše je Maroko. Je hlavním producentem hašiše pro evropský trh (dvě třetiny). Z produkce a obchodu s kanabidem žije 5 milionu lidí. Zločinecké organizace, jejichž vůdci ještě počátkem 80. let byli pastevcí nebo drobní pašeráci, se dnes mohou rovnat s kolumbijskými narkobarony. Ačkoli se marocký král snaží potlačit obchod s drogami, zůstává Maroko největším vývozcem hašiše na světě. V posledních letech se pěstování

---

<sup>14</sup> NOŽINA, M. *Mezinárodní organizovaný zločin v České republice*. Praha: Themis, 2003. s. 230-235.

<sup>15</sup> NOŽINA, M. *Mezinárodní organizovaný zločin v České republice*. Praha: Themis, 2003. s. 236-238.

kanabisu rozšířilo i v Alžírsku, Tunisku, Nigérii, Ghana, Senegal a Libyi. Pěstování drog se rozšířilo i v oblasti Blízkého východu. Mezi roky 1975-1991 se stal Libanon hlavním vývozcem kanabisové pryskyřice (červený Libanonec) a surového opia. Peníze získané z drog Libanon investoval zejména do nákupu zbraní. Nebezpečné je v posledních letech využívání hašišových pašeráckých cest pro přepravu kokainu a heroinu do Evropy. To potvrzuje spolupráce severoafrických sítí s latinskoamerickými drogovými kartely a s napojením na asijské překupníky. Maroko a ostatní severoafrické země se stali tranzitním prostorem pro pašování kokainu. Vzhledem k rozšiřující se migraci se velké množství afrických občanů přestěhovalo do evropských zemí za lepším životem. Vytvořili v Evropě emigrantské komunity, které jsou africkými překupníky drog využívány k jejich distribuci. S tímto nebezpečím se potýkají Francie, Nizozemí, Německo. V Evropě se do pašování a distribuce drog zapojují skupiny místního islámského hnutí, aby ziskem z drog financovali protivládní aktivity.<sup>16</sup>

#### 2.2.4 Drogy v jihovýchodní Asii

Ve spojitosti s jihovýchodní Asií se často můžeme setkat s pojmem „Zlatý trojúhelník“. Tím je míněno území Šanské vysočiny (severovýchodní Barma), pohoří severního Thajska a náhorní planiny Laosu. Tato část území je z velké části tvořena džunglí. Jeden z nejvýznamnějších zdrojů příjmů těchto obyvatel bylo pěstování máku (opia) a v posledních letech i kanabisu. Ročně se sklídí ve „Zlatém trojúhelníku“ přibližně 3000 tun opia, které se převážně transportovalo do USA, Austrálie a Evropy. Po otevření českých hranic začalo být i naše území využíváno k transportu opia právě z jihovýchodní Asie. *„Podle odhadu amerických protidrogových expertů pochází z barmského sektoru „Zlatého trojúhelníku“ 50-60% exportovaných opiátů“.*<sup>17</sup> Koncem 20. století došlo k více než dvojnásobení jejich roční produkce. V Barmě a Laosu dochází ke stejné situaci, kdy vláda vyvíjí tlak a vydává zákony k potírání pěstování opia, nicméně není schopná nabídnout pěstitelům jiný zdroj příjmu. V tomto případě je reálná obava z povstání a vnitřních konfliktů. Proto je v těchto zemích pěstování a prodej opia tolerováno. Thajsko se nevěnuje ve větší produkci opia, nýbrž

---

<sup>16</sup> NOŽINA, M. *Mezinárodní organizovaný zločin v České republice*. Praha: Themis, 2003. s. 269-273.

<sup>17</sup> NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. s.165.

je zemí tranzitní. Přes Thajsko vede hlavní trasa pašování heroinu a kanabisu z východní a jihovýchodní Asie do celého světa. Koncem 20. století se Thajsko zaměřilo na výrobu a ilegální export benzodiazepinů. Drogy ze „Zlatého trojúhelníku“ putují do USA a Evropy mimo jiné i přes území Číny, přes kterou se přepravuje 30% produkce. Vzhledem k tomu, že se toxikomanie v Číně počátkem 80. let prudce zvýšila, řešila vláda tento problém tvrdým protidrogovým zákonem. Tresty za pašování opia či heroinu se pohybují od 15 let odnětí svobody až k trestu smrti. Přesto se přes Čínu pašují, zejména díky kontaktům na Číňany z Barmy, z Thajska, Hongkongu a ze Severní Ameriky. Číňané v USA a západní Evropě masivně ovládají heroinový trh. Další zemí pěstující opium je Vietnam, který se v objemu jeho produkce umístil na třetím místě za Barmou a Laosem. Zároveň je významnou tranzitní zemí pro Laos. Vietnamci tvořící drogové gangy v USA kontrolují obchod s drogami a pronikají do Evropy.<sup>18</sup>

### **2.2.5 Balkánská cesta**

Na počátku 70. let byla Evropa zásobována heroinem pocházejícím z Turecka. Opium sklízeli turečtí farmáři, upravovali ho na morfin a ten byl ve francouzských laboratořích přeměňován na heroin. Tyto laboratoře a cesty byly policií zničeny a v Turecku byla zavedena opatření proti pěstování máku. Proto v polovině 70. let byla Evropa ovládána hlavně jihovýchodním asijským heroinem. Centrem dovozu a distribuce heroinu bylo Nizozemí a to z důvodu benevolentních nizozemských zákonů. V roce 1980 tento obchod zeslábl a bylo obnoveno pašování drog od západoasijských drogových obchodníků z řad Pákistánců, Indů, Libanonců, Íránců, Turků a ze Srí Lanky. Tyto „tahy“ pašování ve směru na Evropu se nazývají Balkánská cesta, která byla v 80. letech relativně dobře zdokumentována. Tato cesta se v průběhu let výrazně změnila a rozvětvovala. Jedná se zejména o pašování drog z Turecka, Afghánistánu a z Pákistánu směrem do Evropy a to různými směry. Jedna z cest je z Turecka přes Bulharsko, Rumunsko, Maďarsko, Slovensko, Čechy směrem do západní Evropy. Další z cest vede z Afghánistánu přes postsovětskou střední Asii směrem do Evropy. Nebo z Turecka přes Albánii, Makedonii a Srbsko opět směrem do Evropy. Drogový obchodníci využívali pro transport drog i mořské cesty, například z Turecka přes moře

---

<sup>18</sup> NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. s.165-166.

do Rumunska a odtud přes Ukrajinu nebo přes Maďarsko do západní Evropy. Jedná se o bludiště cest přes desítky celnic a téměř 30 zemí. Postkomunistické státy střední Evropy sloužily jako překladiště drog a místo dělení dodávek drog na menší zásilky. Drogy dále putují do Německa a Švýcarska, do Velké Británie, do Itálie a do skandinávských zemí. Pro Balkánskou cestu je typická dělba práce vyznačující se zapojení kurýrů z Polska, Maďarska, Čech a Slovenska k přepravě zásilek dále do Evropy. Drogy se pašují různými způsoby a distributoři hledají nové a další možnosti. Proto k přepravě heroínu byly využívány i autobusy cestovních kanceláří a nákladní vozidla TIR. Do této činnosti byli například zapojeni i čeští přepravci. Naše země je na drogovém trhu jak tranzitním zemí, tak zemí cílovou. Na Balkánské heroinové cestě v České Republice dominují zejména Albánci z Kosova a Makedonie a drogové skupiny z Turecka a Bulharska. V 90. letech docházelo v České republice ke konkurenčním bojům v pouliční distribuci heroínu. Albánci následně přenechali distribuci českým, vietnamským a arabským dealerům a mezisklady heroínu se pomalu přesunuly z Čech na Slovensko a do Polska.<sup>19</sup>

### **2.2.6 Nizozemská cesta**

Nizozemí se stalo, pravděpodobně díky svým liberálním drogovým zákonům, centrem dodávek drog z celého světa a jejich distribucí do Evropy. Zároveň bylo Nizozemí významným producentem syntetických drog a kanabisu.

Do Nizozemí se ve velkém množství dovážely marihuana a hašiš a to z Pákistánu, Turecka, Nigérie a Maroka, zde se jejich zpracováním zvyšovala jejich kvalita a dále se prodávaly do evropských států. Původ kokainu dováženého do Nizozemí byl z drogových kartelů z Kolumbie a Venezuely. K přepravě drog do jiných částí světa byly používány Nizozemské loďařské společnosti. Centrem drogového obchodu jsou Amsterdam a Rotterdam, kde sídlily jugoslávské drogové syndikáty a podílely se na financování války v bývalé Jugoslávii. Známá byla rovněž nizozemsko-turecká síť zásobující heroínem Velkou Británií. Na území Nizozemí v oblasti překupování drog pracovaly čínské triády, izraelské a arabské gangy a nigerijští a ghanští kurýři. Turecké překupnické skupiny na území Nizozemí zdokonalily obchod s drogami systémem výměny zboží. To znamená například

---

<sup>19</sup> NOŽINA, M. *Mezinárodní organizovaný zločin v České republice*. Praha: Themis, 2003. s.139-141.

výměny kokainu či hašiše za heroin. Do té doby se totiž každá drogová organizace specializovala na jeden či dva typy drog.

Z domácí produkce se Nizozemí věnovalo zejména výrobě extáze a LSD a vyšlechtění konopí s vysokým obsahem THC. Proto v polovině 70. let začali Nizozemí navštěvovat takzvaní „drogoví turisté“, což byli mladí lidé z Velké Británie, Francie, Německa, po roce 1989 i České Republiky a dalších evropských zemí. A to za jediným účelem svobodně si užít drog. Typické nizozemské koffieshopy jsou známé dodnes po celé Evropě.<sup>20</sup>

### **2.2.7 Význam Kuby při pašování drog**

Mezinárodní význam Kuby v pašování drog po roce 1990 začal pomalu stoupat, proudily přes něj drogy z Kolumbie, Bolívie a Peru do USA. Po rozpadu SSSR získala Kuba nové partnery v podobě drogových skupin z Ruska. V roce 1993 byl zformován drogoví trojúhelní spolupráce: Kolumbie-Kuba-Rusko. Kuba je zároveň tranzitní zemí v pašování kokainu z Latinské Ameriky do Evropy a heroinu z Afghánistánu přes Rusko do USA.<sup>21</sup>

---

<sup>20</sup> NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. s.211-213.

<sup>21</sup> NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. s.206.



### 3 Mezinárodní spolupráce v oblasti kontroly drog

Počátkem 20. století po výrazném nárůstu zneužívání drog došlo zcela pochopitelně k mezinárodní spolupráci v oblasti omezení narkotik. Legální spotřeba drog skončila s mezinárodním jednáním o narkotikách na tzv. opiových konferencích v roce 1909 v **Šanghaji**, kterých se zúčastnilo 13 států. Zástupci těchto zemí přijali opatření týkající se omezení kouření opia, zastavení pašování drog a exportu opia. Stala se tak základem mezinárodní spolupráce v oblasti drog. V roce 1912 v **Haagu** byla podepsaná „Mezinárodní úmluva o opiu“<sup>22</sup> stanovující, mimo jiné, že opium, morfin a kokain je povoleno užívat jen pro medicínské potřeby. Otázky boje proti opiu a jiným narkotickým látkám dostala na starost Společnost národů. Československá republika se stala stranou této úmluvy v roce 1922. Kromě Československa se připojilo ještě 35 států. Mezi světovými válkami se v **Ženevě** konaly tři mezinárodní konference (1925, 1931 a 1936) a díky úmluvám, které z nich vzešly, skončila legální spotřeba drog, byl omezen mezinárodní obchod s omamnými látkami a jejich dovoz a vývoz. K těmto úmluvám se připojila Československá republika v roce 1927, 1933 a v roce 1945.<sup>23</sup>

Po druhé světové válce byly „Jednotnou úmluvou o omamných látkách“ (Single Convention on Narcotic Drugs) ze dne 31.3.1953 v **New Yorku** zakázány všechny drogy lidem škodlivé. Tato Úmluva vstoupila v platnost 13.12.1964 a jejím cílem bylo sjednotit všechny dohody a úmluvy o omamných látkách, které byly do této doby podepsány. Úmluva se zaměřovala zejména na:

- *„kontrolu pěstování rostlin, které slouží jako suroviny pro získávání omamných látek*
- *vytvoření podmínek pro vybudování orgánů provádějících ustanovení Úmluvy*
- *omezení výroby omamných látek pouze na množství používání pro léčebné a omezené vědecké účely“<sup>24</sup>*

Pro některé země bylo poněkud obtížné okamžitě promítnout všechny změny a doplňky z Úmluvy do svých vnitrostátních právních úprav, a proto byla stanovena přechodná doba v délce 15-25 let, nejpozději do 31.12.1989. Přílohou Úmluvy byly i

<sup>22</sup> Známa i pod názvem Haagská opiová konvence

<sup>23</sup> DUNDR, M. Původ a rozšíření drog 1995 [online]. Dostupné z WWW: <https://vesmir.cz/cz/casopis/archiv-casopisu/1995/cislo-4/puvod-rozsireni-drog.html>

<sup>24</sup> NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. s.114-115.

Seznamy omamných látek rozdělených do čtyř skupin. Tyto Seznamy se postupem let dle rozhodnutí Komise OSN pro omamné látky doplňují a novelizují a každá země je povinna je zakotvit do 180 dnů do svých vnitrostátních právních úprav. ČSSR tuto Úmluvu podepsala 31.7.1961 a to s výhradami a prezident ČSSR ji ratifikoval 23.11.1963 se stejnými výhradami. Tyto výhrady se týkaly článků, které znemožňovali některým zemím podepsat tuto Úmluvu.<sup>25</sup>

V průběhu 60. let byl zaznamenán nástup zneužívání syntetických psychotropních látek, proto Světová zdravotnická organizace (WHO) a Komise OSN pro omamné látky doporučily, aby jednotlivé země reagovaly na aktuální situaci a přijaly právní a administrativní opatření, která by zajišťovala jejich kontrolu. Důvodem bylo, že stávající Úmluva z roku 1961 byla již v tomto ohledu nedostačující. Proto byla připravena a dne 21.2.1971 ve **Vídni** podepsána „Úmluva o psychotropních látkách“ (Convention on Psychotropic Substances), která vstoupila v platnost 16.8.1976. Zároveň byly psychotropní látky zařazeny do Seznamu psychotropních látek, který byl přílohou Úmluvy. Seznam byl tvořen čtyřmi skupinami, z nichž látky v první skupině (například halucinogeny) byly určeny pouze pro vědecké a výzkumné účely a k výrobě látek ze zbývajících třech skupin (například sedativa, stimulanty) byla nutná licence státu. Zároveň byla stanovena povinnost přikládat k psychofarmakům příbalové letáky, na nichž bude uveden návod k použití a varování pro uživatele. Důležitý byl zákaz reklamy a propagace psychotropních látek. Československo ratifikovalo tuto Úmluvu 13.10.1988.<sup>26</sup>

Dne 25.3.1972 byl ve Vídni podepsán „Protokol o změnách Jednotné úmluvy o omamných látkách“ (Protocol Amending the Single Convention), který posílil úlohu Mezinárodního úřadu pro kontrolu omamných látek. ČSSR ho ratifikovala v roce 1988.<sup>27</sup>

Vzhledem k tomu, že v průběhu let bylo nutné upravit otázky spojené s nedovoleným obchodem s omamnými a psychotropními látkami, byla ve **Vídni** dne 19.12.1988 přijata „Úmluva Organizace spojených národů proti nedovolenému obchodu s omamnými a psychotropními látkami“ (United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances). Tuto mezinárodní

---

<sup>25</sup> NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. s.114-115.

<sup>26</sup> KOLÁŘ, J. *O problému, který měl nebýt: drogy v socialistickém Československu*. Brno: Doplněk, 2018. Společensko-ekologická edice. s.113-114.

<sup>27</sup> NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. s.115.

Úmluvu ratifikovalo k listopadu 1993 celkem 89 zemí. ČSFR se stala její smluvní stranou 2.9.1991. Obsahem Úmluvy byly stanoveny tresty za výrobu a produkci drog, za mezinárodní obchod s nimi, za obchodování s drogami a napomáhání zneužívání drog. Zároveň za obecné trestné činy jako jsou například praní peněz pocházejících z obchodu s drogami, nabádání k nezákonnému užívání drog, pokus, spojení, dohoda a spoluvina týkající se páchaní trestného činu v souvislosti s drogami. Úmluva požaduje velmi přísné tresty při nakládání s nejnebezpečnějšími drogami, nicméně dává možnost jednotlivým státům stanovit tresty v souladu se svými právními normami a tradicemi.<sup>28</sup>

Všechny mezinárodní úmluvy slouží ke kontrole výroby, pohybu a obchodu s omamnými a psychotropními látkami.

---

<sup>28</sup> NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. s.275-276.

## 4 Drogy v Československu

V českých zemích, tak jako na celém světě, byly drogy známy již odnepaměti. Dokonce již příslušníci neolitických kmenů, kteří žili na území dnešní České republiky, používali halucinogeny. V období středověku se využívala pestrá škála bylin k výrobě čarodějnických lektvarů, mastí a léčivých nápojů či obkladů. Byly využívány při liturgických obřadech, čarodějnických sabatech, k získání vyšší fyzické výkonnosti či sexuálního apetitu a samozřejmě i k léčbě.

V **17. století** se pomalu zvyšovala poptávka po omamných látkách a v té době se zrodil základ farmaceutického průmyslu. Právě rozvoj technických věd a chemie se schopností čistit a oddělovat jednotlivé látky k tomu přispěl.

V **19. století** se drogy pomalu začínaly využívat v medicíně. Známy je experiment v roce 1829, který provedl sám na sobě Jan Evangelista Purkyně s intoxikací muškátovým oříškem. Velmi populární byl i makový odvar, používaný na žaludeční křeče, úplavici, na spaní pro děti. Využívání drog vytvářející závislosti bylo ale v českých zemích zaznamenáno až na konci 19. století. Tehdy nastal vážnější problém a to byl fenomén morfinu. Počátky drogových závislostí na morfin byly ale způsobeny jeho chybným užíváním v léčbě. Nejednalo se tedy původně o nezákonný obchod s drogami. Český psychiatr profesor Karel Kuffner (1858-1940) v roce 1900 napsal: „*Dle našich ústavních zkušeností morfinismus u nás nenabyl značného rozšíření. Jeho pařeníštěm jsou vůbec blahobytnější vrstvy společenské.*“<sup>29</sup> To znamená, že české země vstoupily do 20. století jen s omezeným množstvím toxikomanů a to z řad lékařů, umělců a spisovatelů.

**Na počátku 19. století** až do konce 1. světové války nepodléhalo hospodaření s opiáty žádným právním regulím a žádné zásadní závislosti se neobjevovaly. Jednalo se spíše o tragédie jednotlivců způsobujících společenské skandály. Soudní psychiatři hájili jejich nevinu s ohledem na jejich slabost a morální nezdravost. Zajímavým zdrojem informací o těchto toxikomanech jsou chorobopisy z archivu psychiatrické léčebny v Opavě. Jednalo se o léčbu vysokoškoláků, šlechticů, statkáře, novináře apod. Léčba spočívala v podávání snížených dávek morfinu současně s hypnotiky, ve volném čase byli pouštěni domů, za známými, do divadel a zároveň navštěvovali ředitele léčebny. Osudy a činy závislých na morfinu byly pro veřejnost senzací a do

---

<sup>29</sup> NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. s.51.

druhé světové války nebylo užívání morfinu považováno za společensky nepřijatelné.<sup>30</sup>

**Po roce 1920** se u nás začal objevovat kokain, který se vyráběl v německých laboratořích. V ČSR se časem v malém začal rovněž vyrábět a tím byl mimo jiné odstartován nelegální obchod s drogami u nás. Kokain se rozmohl mezi pražskými herci, tanečníky a rovněž mezi pražskými prostitutkami. Známými uživateli kokainu byli Lída Baarová, Adina Mandlová, Ljuba Hermanová a zejména Hugo Haas. V Praze se kokain rozmohl natolik, že se naše hlavní město v užívání kokainu dostalo na jedno z předních míst v Evropě. V Praze se v té době rovněž objevilo kouření opia v tajných kuřárnách, užívání morfinu v kombinaci s heroinem a kanabisových preparátů. Jednalo se ale pouze o výjimečné případy.<sup>31</sup> „*U nás za onoho času existoval kokain, heroin a hašiš, řídce opium. To bývalo ostatně do roku 1922 volně v prodeji v každé lékárně jako prostředek proti nespavosti. Tehdejší narkomani patřili výlučně ke smetánce (vědělo se třeba o Marii Majerové). V určitých kruzích ostatně tehdy dámy používaly ke zvýšení podmanivého dojmu svých očí i dost nebezpečný atropin.*“<sup>32</sup>

Zpočátku měli v rukou nelegální obchod s drogami u nás menší skupinky pašeráků a dealerů z nižších sociálních vrstev, ale od druhé poloviny 30. let vznikaly dokonale organizované skupiny sahající až do zahraničí. Nelegální obchod s drogami se soustředil zejména do Prahy, do severních Čech (pašování drog z a do Německa) a na severní Moravu (pašování drog pocházejících z Německa do Polska). Dále se u nás objevovali drogy z Rakouska, Maďarska a Bulharska. Přes naši zemi díky své poloze vedly rozsáhlé tranzity pašovaných drog, například z Turecka do Německa a USA. Do pašování drog byli zapojeni jak Češi, tak i cizinci. Čím více se pašování a distribuce drog rozrůstala, tím rostla nutnost zřídit represivní orgán, který bude obchod s drogami potírat. Proto byla zřízena „Ústředna pro potírání nedovoleného obchodu omamnými prostředky v ČSR u policejního ředitelství v Praze“. Tato Ústředna spolupracovala s podobnými centrály ve Vídni, v Berlíně a ve Washingtonu.<sup>33</sup> Ačkoli Ústředna v roce 1933 řešila dvojnásobek případů pašování a distribuce drog než v předchozích letech, objevovaly se značné nedostatky v naší legislativě a předpokládalo se, že se o velkém množství případů pašování drog vůbec neví. Zejména pak o kokainu původu

<sup>30</sup> NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. s. 53-54.

<sup>31</sup> NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. s. 55-56.

<sup>32</sup> KOMOROUS, J. *Lovci smrti: historie Protidrogové brigády očima jejího velitele plukovníka Jiřího Komorouse*. Praha: Naše vojsko, 2009. s. 9.

<sup>33</sup> NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. s. 57.

švýcarského a francouzského. Naše legislativa v té době ani nedovolovala předávání osob stíhaných za obchod s drogami do zahraničí. Tím, že se pašování a prodej kokainu u nás tak dařilo, začalo docházet k podvodným záměnám drog za bezcenné látky. Což bylo pro konzumenty drog velmi nebezpečné. Úspěchem bylo v roce 1936 odhalení řady případů pašování kokainu z Německa a jeho prodej po barech a restauracích. Nicméně v Praze je kokain užíván a oblíben a to zejména mezi prostitutkami. Tuto etapu naší země můžeme uzavřít s tím, že protidrogové organizace zaostávaly, a proto bylo nutné v budoucnu vybudovat organizace potírající obchod s drogami daleko propracovanější a se světovou působností.

**V období druhé světové války** došlo k utlumení a takřka vymícení drogového problému. Nebyl dostatek surovin na výrobu drog, toxikomani neměli dost finančních prostředků na zakoupení drogy, všechny cesty, jimiž se drogy dosud pašovaly, byly válkou přerušeny a veškeré zahraniční zásilky byly důkladně kontrolovány. Drogy byly používány pouze v armádě k udržení bdělosti, koncentrace a zvládnání fyzického vypětí vojáků. Zároveň byly zneužívány při výsleších zajatců a v koncentračních táborech, kde probíhaly hrůzné pokusy s drogami na vězňích.

**Po druhé světové válce** převládal v naší zemi názor, že by hlavním organizátorem zdravotnictví měl být stát a v poúnorovém Československu vládní představitelé dospěli k přesvědčení, že by tak mělo být podle sovětského vzoru. Velký podíl na těchto změnách a prosazování socialistického zdravotnictví měl tehdejší ministr zdravotnictví Josef Plojhar, předseda Československé strany lidové.<sup>34</sup> V tomto ovzduší nebylo prý místo na drogy, hovořilo se o tom, že jsou problémem pouze Západu. Samozřejmě zcela mylně. Iluze „čistého Československa“ dostala velké trhliny po emigraci generála Jana Šejny v únoru 1968, který byl v tehdejší Československu kandidátem Ústředního výboru Komunistické strany Československa a poslancem Národního shromáždění. Po emigraci získal v USA politický azyl a CIA využila jeho svědectví a informací ke špionáži v ČSSR. Šejnovy výpovědi byly velice šokující. Vypovídal o tom, že roku 1950 během Korejské války, zorganizovali Severokorejci a Číňané rozsáhlé dodávky drog do jižní Koreje, kde Sověti zkoumali účinky drog na válečných zajatcích. Československá armáda vybuodovala v Severní Koreji roku 1952 experimentální nemocnici, kde se Sověty shromažďovali Američany

---

<sup>34</sup> KOLÁŘ, J. *O problému, který měl nebýt: drogy v socialistickém Československu*. Brno: Doplněk, 2018. Společensko-ekologická edice. s.16.

k tajným pokusům.<sup>35</sup> Další překvapující informací byl utajovaný československo-sovětský projekt, jehož cílem bylo podporovat obchod s drogami směrem na Západ, infiltrovat se do zločineckých organizací a zevnitř je sabotovat. Právě proto bylo v Československu v letech 1959-1960 vybudováno tajné školicí středisko, které připravovalo manažery drogové diverze. V té době byl tento počínán jako dobrý nástroj k podryvání základů západní společnosti.

Z výše uvedeného je zjevné, že armáda a tajná špionáž byly oblasti, ve kterých se drog využívalo a zneužívalo. Příkladem jsou rovněž experimenty se „séry pravdy“ (například skopolamin) v rukou tajných služeb, prováděné v době po druhé světové válce a následně příslušníky StB při tvrdých výsleších v 50. letech.<sup>36</sup>

Po druhé světové válce, zejména v **50. letech**, v souvislosti s rozvojem chemie a biologie došlo v Československu k masivnímu rozvoji průmyslu léčiv. V souvislosti se zvýšenou výrobou léčiv se mezi lety 1955-1964 zvýšili náklady na zdravotnictví o 73%. Několik let trvalo, než se ukázalo, že některé z léků mají i negativní účinky, jako je návykovost, psychické poruchy apod. Od druhé poloviny 50. let se logicky v Československu zvyšují případy tabletových závislostí. Pestrá paleta léků (proti bolesti, kašli, na uklidnění, pro spánek, atd.) se díky liberalitě státu stala nedílnou součástí československých domácností.<sup>37</sup>

#### 4.1 Tabletová kultura 50. – 60. léta

*„Tabletová kultura je chápána jako v československé společnosti široce akulturovaný konzumní návyk – domestikace užívání velkého množství léčiv napříč generacemi, jehož počátek spadá do 50. let. Jedná se tedy o starší fenomén, který vzniku drogové subkultury mládeže předcházela, vykazoval vůči ní četné odlišnosti, ale pro další vývoj byl výsostně určující.“<sup>38</sup>*

- Psychostimulancia, jejich působení spočívá ve stimulaci centrální nervové soustavy. V poválečných letech se mezi studenty objevilo užívání amfetaminu s obchodním názvem Psychoton, který začal brzy způsobovat psychické poruchy a závislost. Proto přestal být předepisován a tím se snížilo jeho užívání. Mezi stimulanty

<sup>35</sup> NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. s.86-87.

<sup>36</sup> HEJL V., KAPLAN K., *Zpráva o organizovaném násilí*. [Toronto]: Sixty-Eight Publishers, 1986

<sup>37</sup> KOLÁŘ, J. *O problému, který měl nebýt: drogy v socialistickém Československu*. Brno: Doplněk, 2018. Společensko-ekologická edice. s.22-24.

<sup>38</sup> KOLÁŘ, J. *O problému, který měl nebýt: drogy v socialistickém Československu*. Brno: Doplněk, 2018. Společensko-ekologická edice. s.15.

se řadí v Československu velmi užívaný Fenmetrazin, jehož spotřeba dosáhla vrcholu v roce 1964 (19 milionů tablet)

- Antiastmatika, obsahují efedrin, jejichž účinek je rovněž stimulační. Nepodléhal přísnému dohledu jaké výše uvedené stimulanty. V 60. letech se jejich spotřeba pohybovala okolo 20 milionů dávek ročně.
- Analgetika, nejužívanější léčiva v československé populaci ve všech věkových kategoriích. V 60. letech se volně prodávalo více než 20 preparátů. Nejmasověji prodávaným preparátem byla Algina, která byla pro své karcinogenní účinky nahrazena Alnagonem. V 60. letech analgetika zcela zamořila populaci Československa. Jejich spotřeba se vyšplhala v roce 1969 na 750 milionů kusů, což představovalo 50 tablet na osobu/rok. Mezi další analgetika patří (Neuralgen, Dinyl, Spasmoveralgin, Sedolor atd.)
- Antifobika, zbavující strachu a úzkosti, byla užívána od počátku 60. let. K nejrozšířenějším patřily Meproamat, Diazepam, Valium atd.
- Barbiturátová sedativa a hypnotika, mají schopnost navodit klid a spánek. Byla užívána střední generací a v roce 1969 bylo spotřebováno 19 milionů tablet.
- Nebarbiturátová hypnotika, potlačující spotřebu barbiturátů a abúzus, byla vyvinuta v 50. a 60. letech. V Československu se tato látka vyskytovala jen okrajově a spíše byla dovážena ze zahraničí. Mezi ně se řadí Glutethimide, Doriden, Noxyron atd.
- Antitusika, slouží k potlačení kašle jako Codein, Ipecarin, Kodynal atd. V 60. letech docházelo k neodůvodněné spotřebě díky složkám, které obsahovaly efedrin a kodein.<sup>39</sup>

Výše uvedené nám dává jasnou představu o tom, jak benevolentně v předepisování léků fungovalo tehdejší socialistické zdravotnictví. Stát formou bezplatného zdravotnictví nechtěl své občany tzv. zklamat a užívání léků, včetně těch psychotropních, se stalo běžnou součástí životů lidí. Když se na přelomu 60. a 70. let vytvářela společnost drogově závislých, byla tvořena dětmi rodičů „tabletové kultury“ Tyto děti vyrůstaly v prostředí, kdy užívání tablet bylo naprosto normální a jejichž rodiče byli s posvěcením státu drogově závislí.

---

<sup>39</sup> KOLÁŘ, J. *O problému, který měl nebyť: drogy v socialistickém Československu*. Brno: Doplněk, 2018. Společensko-ekologická edice. s.22-30.



## 4.2 Toxikomanická subkultura mládeže 70. – 80. léta

Hranice Československa byly nadále pro klasické drogy uzavřené, nicméně se začaly formovat skupiny převážně mladých lidí, kteří se od svých rodičů (tabletová kultura) lišili tím, že se cíleně sdružovali za účelem užití návykových látek. Ve spektru užívaných látek se tolik od svých rodičů nelišili, bylo jen o něco málo širší. Toxikomani se sdružovali a častokrát si společnými silami obstarávali materiál a náčiní na výrobu drog. Dalším znakem toxikomanické subkultury je výrazně nižší věk toxikomanů, než bylo v „tabletové kultuře“. Více jak polovina toxikomanů se pohybovala v rozmezí 18 až 25 let. V průběhu 70. let projeví mladí toxikomani zájem o účinky opiátů. Obstarat si morfin ale už nebylo tak jednoduché, protože hospodaření s nimi podléhalo přísné kontrole. Častokrát byly vykrádány lékárny a sklady, či zdravotnický personál šetřil opiáty na pacientech. Zároveň dnes víme, že se až do konce roku 1973 v socialistickém Československu neevidovali počty toxikomanů, takže informace o drogově závislých mohou být z let předchozích značně zkreslené.

V polovině 80. let s prohlubující se krizí socialistického zřízení v Československu nastoupilo ve větší míře užívání **marihuan**y. V té době totiž došlo k částečnému rozpadu kontrolních systémů země. Do té doby byla omezená možnost získat kvalitní konopí.

Rovněž v polovině 80. let zasáhla Československo nová vlna **sniffingu** (čichání). Byl to problém zejména mladých lidí ve věku od 10 do 25 let, kteří si za málo peněz zcela legálně pořídili neobvyklý zážitek. Paradoxně to byl právě stát, který mládež na tuto možnost toxikománie upozornil natočením filmů varujícími před čicháním. Jednalo se o čichání těkavých látek, jako jsou čikuli, okená, éter, toluen, aceton atd. Mladí se scházeli v malých uzavřených místnostech a častokrát docházelo k jejich předávkování a následně smrti.

Další skupinou jsou podomácku vyrobené drogy, které si toxikomani připravovali od 70. let z běžně dostupných analgetik. Na prvním místě byl kodeinový roztok „áčko“ (z tablet alnagonu) užíván intravenózně. Spolu s dalším kodeinovým přípravkem „braun“ se řadí mezi opiáty, tudíž drogy tlumivé. Zatímco od poloviny 70.

let podomácku vyráběný pervitin z efedrinu je droga budivá. Jednalo se o „nejslavnější“ československou podomácku vyráběnou drogu.<sup>40</sup>

V průběhu 80. let se přístup naší společnosti k drogově závislým změnil. Stát, ačkoli s určitou dávkou nevole, akceptoval články v tiskovinách, knihy a filmy vykreslující toxikomany, jimž již nebyla odeprána lidská důstojnost. Poukazovalo se na to, že spouštěči drogové závislosti jsou zejména rodinné problémy (smrt rodiče, nezáměr rodičů z důvodu pracovní vyčerpání, drogové party), nikoli problémy politické. Toxikomanie byla stále pro socialistickou společnost nepřijatelná, nicméně musela uznat, že i u nás se jakýsi problém s drogovými závislostmi objevuje. Dobrým příkladem je televizní film Miloše Kratochvíla „*Konkurs na chlapa*“ z roku 1984. Jedná se o studenta gymnázia, který má bezproblémový život. Rodiče ho podporují, pomáhají mu a jsou finančně zajištěni. On z důvodu touhy po vlastní realizaci uteče k toxikomanské partě. Jsou zde vyobrazeny aplikace drog, prostředí záchytné stanice i negativní dopad na konzumenty a jejich blízké.<sup>41</sup> Měl mít hlavně odstrašující účinek na mladé lidi. Jeho zveřejnění připustilo, že i u nás se drogy vyskytují.

Dalším dílem zobrazujícím toxikomanské prostředí byl román Radka Johna „*Memento*“ z roku 1986. John v něm velmi realisticky vykreslil rozvinutý stupeň závislosti hlavního hrdiny. Šokující líčení všech hrůz drogové závislosti ukázalo jak sebedestruktivní užívání drog vlastně je.

Srovnatelný účinek, jaký měl román Radka Johna, vytvořil scénárista a režisér Zdeněk Zaoral natočením kontroverzního filmu „*Pavučina*“ v roce 1986. Odborným poradcem na drogové závislosti mu byl Jaromír Rubeš, proto zde byl dokonale vystižen vztah mezi terapeutem a pacientem na psychiatrii a v léčbě. Hlavní postavou filmu je dívka Radka, která z důvodu rozpadající se rodiny a zklamání v lásce propadne drogám. Velmi reálně je ve filmu vykreslena cesta vznikající a probíhající drogové závislosti a její léčba v Červeném Dvoře. Zde je zachycen tvrdý režim pacientů a zároveň jejich porušování abstinence. Celý snímek byl v období 80. let v mnohém šokující a provokativní. Nic podobného v tehdejší Československu nebylo dosud natočeno.<sup>42</sup>

---

<sup>40</sup> KOLÁŘ, J. *O problému, který měl nebýt: drogy v socialistickém Československu*. Brno: Doplněk, 2018. Společensko-ekologická edice. s.39-42.

<sup>41</sup> KOLÁŘ, J. *O problému, který měl nebýt: drogy v socialistickém Československu*. Brno: Doplněk, 2018. Společensko-ekologická edice. s.146-147.

<sup>42</sup> KOLÁŘ, J. *O problému, který měl nebýt: drogy v socialistickém Československu*. Brno: Doplněk, 2018. Společensko-ekologická edice. s.151.

V průběhu 80. let právě se změnou přístupu k drogovým závislostem se objevují otevřené zprávy o dopadu užívání drog v novinách a časopisech. Ukazovaly veřejnosti byty zničené toxikomany, fyzické dopady na zdraví toxikomanů a trestné činy páchané pod vlivem drog. Závěr byl ale vždy stejný a to, že problém drog se u nás vyskytuje pouze okrajově, protože v socialistické společnosti nemají mladí lidé absolutně žádný důvod se k drogám uchýlovat. Toxikomanie byla zařazována mezi takzvané „cizí jevy socialismu“ a zároveň se hovořilo o tom, že naše socialistická mládež je „infikována“ mladými západními turisty jak politicky, tak i rozšiřováním drog.<sup>43</sup>

V letech 1988 – 1989, tedy v období přestavby, se začalo o toxikomanii psát se vši tvrdostí a dřívější zjemňující přístupy k problematice drog byly kritizovány. Příkladem je rozhovor z roku 1988 s psychiatrem MUDr. Jiřím Preslem, v té době vedoucím Střediska drogových závislostí Fakultní nemocnice II (Apolinář) a pozdějším spoluzakladatelem nadace DROP IN v roce 1991. Ten přímo nařkl domácí politiku z krátkozrakého mlčení o drogovém problému u nás a obvinil socialistický režim z prudkého nárůstu počtu závislých osob.<sup>44</sup> Koncem 80. let tedy vyvstala otázka, zda se socialismus dokáže s drogovými závislostmi vypořádat lépe než zatracovaný Západ.

### 4.3 Drogová scéna 90. let

S pádem železné opony, kdy se hranice Československa otevřely celému světu, se velmi logicky rozšířil nezákonný obchod s drogami a zároveň se markantně zvýšila i spotřeba drog. Na tak obrovský nárůst drogové kriminality nebyla naše země dostatečně připravena. Z předchozí doby se stále, zejména u starší věkové kategorie nad 30 let, zneužívali hypnotika a sedativa (Rohypnol, Diazepam), dále analgetika a opiáty potlačující bolest (morfin, Tramal, Baforal) a preparáty s euforickými a halucinogenními účinky. Naopak těkavé látky zneužívají nejmladší věkové skupiny.<sup>45</sup>

---

<sup>43</sup>KOLÁŘ, J. *O problému, který měl nebýt: drogy v socialistickém Československu*. Brno: Doplněk, 2018. Společensko-ekologická edice. s.131.

<sup>44</sup>KOLÁŘ, J. *O problému, který měl nebýt: drogy v socialistickém Československu*. Brno: Doplněk, 2018. Společensko-ekologická edice. s.154.

<sup>45</sup>NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. s.224.

S nově nabytou svobodou země se začala obrovskou rychlostí zvyšovat dostupnost nových nebezpečných drog a ruku v ruce s tím se bohužel zvýšila i úmrtnost toxikomanů, kteří s novými drogami neměli žádné zkušenosti. „S otevřením země světu k nám dorazily nejen hamburgery a KFC, nechali jsme dveře dokořán takřka neomezenému přísunu drog. Polistopadová doba byla v mocenském vakuu bezpečnostních služeb časem kalných vod a kromě všeho ostatního i ideálním působištěm pro jinde ve světě už všelijak tísněný narkoobchod.“<sup>46</sup>

90. léta přinesla rovněž změnu ve formě distribuce drog. Dříve byly toxikomanské skupiny uzavřeny a toxikomani si kupovali drogy tajně v bytech či na odlehlých místech. Postupně se ale drogy začaly rozšiřovat do privátních klubů a následně do diskoték, rockových klubů, barů a hotelů. Nakonec bylo možné koupit drogu i v centru města na ulici. Stejně tak drogy začaly postupně zaplavovat kromě Prahy i další města České republiky.<sup>47</sup> Celkově se v 90. letech dostupnost drog zvýšila, toxikomani začali více experimentovat s tvrdými drogami, z výrobců a distributorů drog se stali takřka profesionálové a drogový trh u nás začínali ovládat zahraniční organizované skupiny.<sup>48</sup>

#### 4.3.1 Kanabis

Po roce 1989 se domácí produkce kanabisu prudce zvýšila, mimo jiné i proto, že se užívání marihuany a hašiše stalo módní vlnou. Toxikomani si rostliny pěstovali tajně v domácím prostředí či na utajených políčkách. Pěstitelé se snažili novými postupy dosáhnout vyššího obsahu THC. Tak jako ostatní drogy se i marihuana ve velkém, po otevření našich hranic, pašovala směrem na západ. Naivně se předpokládalo, že se nás tranzity drog přes naše území až tolik nedotknou, nicméně opak byl pravdou.<sup>49</sup> Dnes jsou marihuana a hašiš nejčastěji užívané drogy u nás.

---

<sup>46</sup> KOMOROUS, J. *Lovci smrti: historie Protidrogové brigády očima jejího velitele plukovníka Jiřího Komorouse*. Praha: Naše vojsko, 2009. s.10.

<sup>47</sup> NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. s.251.

<sup>48</sup> KALINA, K. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003. Monografie (Úřad vlády České republiky). s. 33-34.

<sup>49</sup> NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. s.224.

### 4.3.2 Pervitin

Vzhledem k tomu, že pervitin naší zemi, jako jeho největšího výrobce, „proslavil“, stojí za to mu věnovat větší pozornost. Pervitin je české označení pro krystalický metamfetamin. Metamfetamin je bílá látka ve formě prášku nebo krystalů, dobře rozpustná ve vodě. Je užívána šňupáním, kouřením a nitrožilně. Drogové opojení způsobuje pocit štěstí, zvyšuje sebevědomí, uživatelé mají obrovskou energii a jsou hyperaktivní. Velmi brzy vzniká závislost a touha znovu drogu užít. Účinky drogy trvají 6 až 8 hodin, někdy dokonce 24 hodin. Pervitin, řadící se do stejné skupiny jako kokain (droga bohatých), je velmi nebezpečná chemická látka, která zpočátku působí jako stimulant, ale pak začne systematicky ničit tělo.<sup>50</sup>

Jak uvedeno v 1. části této práce, pervitin byl vyroben v Japonsku. Ve vysokých dávkách ho užívali japonští vojáci ve druhé světové válce a to především sebevražední piloti „kamikadze“. Rovněž německá armáda za druhé světové války pervitinem zásobovala své piloty, řidiče a vojáky. Na počátku války ho užívali bojující v první linii pro zajištění bdělosti, soustředění, ochoty riskovat a zároveň pro potlačení strachu, hladu a žízně. Postupně se spotřeba pervitinu v německé armádě zvyšovala. Za čtyři měsíce v roce 1940 bylo německé armádě dodáno neuvěřitelných 35 miliónů tablet pervitinu.<sup>51</sup>

V Československu se pervitin zvaný „peří, perník, piko, péčko“ začal ve velké míře „vařit“ v polovině 70. let. Jednomu z pražských „vařičů“ se podařilo izolovat efedrin postup výroby pervitinu není v zásadě až tak komplikovaný, začali ho v Československu vařit i lidé bez dokonalých znalostí chemie. Tím docházelo k situacím, že pervitin byl prodáván jako nedodělek, který byl pro uživatele ještě nebezpečnější. To potvrzuje i vysoká úmrtnost po předávkování pervitinem (třetina drogové úmrtnosti po požití nealkoholických drog). Pervitin zaplavil celé drogové podsvětí a dnes se více jak polovina drogově závislých podstupujících léčbu zbavuje závislosti právě na pervitinu. Výrobou a pašováním drogy se naše země „proslavila“ i

---

<sup>50</sup>[online]. Dostupné z WWW: <https://www.drogy.cz/pervitin#>

<sup>51</sup> ULRICH, A. Jak to bylo s německými vojáky a pervitinem ve druhé světové válce – 2020 [online]. Dostupné z WWW: <https://magazin-legalizace.cz/jak-to-bylo-s-nemeckymi-vojaky-a-pervitinem-ve-druhe-svetove-valce>

v zahraničí a dokonce se mylně soudilo, že je pervitin český vynález. Byl někdy v zahraničí označován jak „čeko“.<sup>52</sup>

V 90. letech se výrazně rozšířila dostupnost pervitinu a k jeho aplikaci využívali konzumenti zejména „šňupání“. Snižovala se tím pravděpodobnost přenosu infekce a účinek drogy tím nebyl zeslaben.

Vzhledem k tomu, že náklady na výrobu pervitinu byly nízké, suroviny i laboratorní vybavení dostupné a jeho příprava byla celkem jednoduchá, začaly se jeho výrobou ve velkém zabývat i ti, kteří se v drogové oblasti nikdy nepohybovali. Výroba a distribuce pervitinu znamenala totiž velký finanční profit. Zpočátku se „vařilo“ z domácích dostupných léků, následně se léky začaly dovážet ze zahraničí, hlavně z Polska, a nakonec čeští „vařiči“ přešli na výrobu pervitinu z efedrinu. K němu se dostávali krádežemi přímo z výroby například z Výzkumného ústavu antibiotik a biotransformací v Roztokách. V průběhu 90. let se změnila organizace výroby a distribuce drog. Zatímco počátkem 90. let měl kolem sebe jeden „vařič“ skupinu uživatelů, kterým pervitin prodával, koncem 90. let už vznikaly velmi propracované výrobně distribuční sítě. Do výroby a distribuce drog bylo zapojeno velké množství lidí, z nichž každý měl svůj úkol. Častokrát se stávalo, že právě i tito lidé byli současně pravidelnými uživateli pervitinu.<sup>53</sup> Dnes je pervitin dostupný ve všech typech restauračních zařízení i na ulici. Jeho kvalita a čistota spíše roste a jeho zneužívání se týká všech věkových kategorií.

### **4.3.3 LSD, halucinogenní houby a rostliny**

LSD se u nás rozšířilo kolem roku 1990. Tato halucinogenní droga se k nám začala dovážet ve formě „tripů“ zejména z Nizozemí a byla užívána mládeží na tzv. „drogových dýcháncích“.

Užívanými drogami byly v té době i halucinogenní houby, k nimž patří lysohlávky, límcovka, čepičatka.

---

<sup>52</sup> Doc. RNDr. VONDREJS V., CSc. Od čajíčků k pervitinu – 2004 [online]. Dostupné z WWW: <https://vesmir.cz/cz/casopis/archiv-casopisu/2004/cislo-8/odcocekoldquo-drogovy-poklese-kvasinek.html>

<sup>53</sup> NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. s.248-249.

Z rostlin se experimentovalo s durmanem obecným. Sušená rostlina se používala různě. Buď se rostlina žvýkala, nebo se připravovaly se semen a plodů odvary, či se vdechovaly výpary při rozžhavení rostliny.<sup>54</sup>

#### 4.3.4 Heroin

Spotřeba domácího opiátu braun počátkem 90. let pomalu klesala a mezi lety 1992 – 1993 se v ČR ve větším množství začal objevovat heroin. Jeho spotřeba rostla obrovským tempem. Byl distribuován především v cigaretách s tabákem a uživatelé ho kouřili. Nejprve z důvodu finanční náročnosti na tuto drogu dosáhla pouze bohatší klientela, častokrát z řad podnikatelů, ale na přelomu let 1993 -1994 začala cena heroinu, z důvodu jeho větší dostupnosti, klesat. Na jaře 1994 jeho cena poklesla na třetinu původní ceny. Tím se heroin stal lehce dostupný i pro mladé uživatele a prodával se zcela běžně v hudebních klubech, diskotékách a barech pro mladé. Do té doby mladí užívali zejména finančně dostupnější hašiš, marihuanu, pervitin. Snížení ceny heroinu a tím jeho rozšíření do ulic mělo vliv na jeho kvalitu. Častokrát se proto do heroinu, kvůli zvýšení gramáže, přimíchávaly další příměsi.<sup>55</sup> Heroin se dnes stal nedistribuvanější a jednou z nejnebezpečnějších drog u nás a velmi rychle, co se spotřeby týče, dohnal pervitin. Známý jsou u nás „hnědý“ heroin, „bílý“ heroin a lisovaný (v tzv. „kamenech“).

#### 4.3.5 Kokain

V 90. letech se, spolu s ostatními drogami, naše společnost setkala s novou drogou kokainem. Říká se jí „droga bohatých“, neboť její zneužívání si pro její finanční nedostupnost mohli dovolit jen lidé s nadstandardními příjmy. Stala se záležitostí luxusních barů, exkluzivních diskoték, erotických salónů a společnosti bohatých podnikatelů a umělců. Většinou je kokain využíván konzumenty ke snižování depresivních stavů, které jsou vyvolávány náročným zaměstnáním, k jednorázovému zvýšení sebevědomí a k uvolnění od tlaku společnosti. Jeho spotřeba

---

<sup>54</sup> NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. s.225.

<sup>55</sup> NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. s.250-251.

v ČR, v porovnání se západní a jižní Evropou, byla vždy velmi malá. V posledních letech u nás lehce roste, ale v žádném případě se zneužívání kokainu nestává masovou záležitostí. A to hlavně z důvodu její neměnicí se vysoké ceny a zároveň dostupnost jiné levnější drogy s prakticky stejným účinkem (např. pervitin).<sup>56</sup>

Velmi výstižně zneužívání kokainu u nás popsal MUDr. Jiří Presl, ředitel preventivního a léčebného střediska DROP IN: „*Kokain je taková veselá záležitost, proto je na těch večírcích mladých a úspěšných lidí tak populární. Všimněte si, že když se v médiích mluví o drogách, tak o kokainu se prakticky nemluví. U kokainu je ticho po pěšině, protože klientela kokainu je úplně jiná. Jsou to lidé dospělí, kteří většinou dobře vydělávají, nedělají problémy. Většina z nich nejde do léčby, protože jsou schopní si spočítat jedna a jedna a nechají toho.*“<sup>57</sup>

#### 4.4 Import a tranzit drog

Během studené války mělo Československo prakticky uzavřené hranice vůči Západu. Leželo mimo zájem drogových mafií. Socialistická byrokracie komplikovala pohyb drogových kurýrů a zásilek a zároveň československá koruna nebyla pro mezinárodní obchodníky s drogami výhodnou měnou. Československo fungovalo většinou jako tranzitní země. Celní opatření té doby se prioritně nevěnovala přepravě a dovozu drog. To, že jsou opravdu nedostatečná v oblasti ochrany před dovozem drog, se projevilo až po listopadu 1989. Do této doby v průběhu 70. let byli zadrženi například pašeráci z Afgánistánu při letecké přepravě hašiše přes naše území do Norimberka a Hamburku. Dalším příkladem tranzitní přepravy hašiše bylo zadržení britského občana z Jordánska a iránského občana z Damašku. V obou případech do Prahy přiletěli a do západní Evropy měli v plánu cestovat vlakem. V 80. letech byli celníci schopni předběžně tipovat pašeráky (v letadle odmítali stravu a nápoje, nepoužívali WC, v tranzitním prostoru se chovali nervózně). Proto v roce 1985 byli zadrženi československými celníky Tamilové ze Srí Lanky pašující heroin v tělních dutinách. Vzhledem k uzavřeným hranicím komunistického Československa, se až do 80. let importovaný hašiš a heroin v ČSSR prakticky neobjevovaly. Drobný import

---

<sup>56</sup> Právo, Kotalík, J. ,6.8.2019, V Česku přibylo uživatelů kokainu, varuje policie, [online]. Dostupné z WWW: <http://novinky.cz/krimi/clanek/v-cesku-pribylo-uzivatelu-kokainu-varuje-policie-40292234>  
<sup>57</sup>[online]. Dostupné z WWW: <https://www.novinky.cz/krimi/clanek/v-cesku-pribylo-uzivatelu-kokainu-varuje-policie-40292234>



drog byl v malém množství prováděn československými občany, kteří z nějakého důvodu pobývali v zahraničí a cizinci, kteří v Československu pracovali nebo studovali. To znamená, že se Československa rozvoj ilegální drogové scény s „klasickými drogami“, jako v okolních zemích, tolik nedotýkal.<sup>58</sup> Po otevření státních hranic po roce 1989 jsme se stali, vzhledem k poloze naší země, využívaným tranzitním prostorem pro přepravu drog. Otázkou času bylo, kdy se staneme pro dodávky drog cílovou zemí. Bohužel hned v první polovině 90. let byl objem zahraničních drog na našem území takřka srovnatelný s množstvím drog domácí produkce.

ČR se stala cílovou zemí těchto drogových cest:

- Balkánská heroinová trasa
- Jihoamerická kokainová cesta
- Africká hašišová trasa
- Nizozemská LSD trasa
- Ruská východní cesta
- Polská severní cesta<sup>59</sup>

---

<sup>58</sup> NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. s.96.-98.

<sup>59</sup> NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. s.250.

## II. EMPIRICKÁ ČÁST

### 5 Rozhovor s MUDr. Karlem Nešporem, CSc.

Pro skutečné pochopení světa drog a závislostí jsem požádal o informace pana MUDr. Karla Nešporu, CSc., který je skutečným odborníkem v oblasti drog a závislostí. Narodil se 24. srpna 1952 v Karlových Varech. Je český psychiatr, specializující se řadu let na léčbu návykových nemocí, zároveň je publicistou a pedagogem.

*„V roce 1976 absolvoval studia medicíny na Lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Plzni. Roku 1981 vykonal atestaci z psychiatrie, v roce 1984 pak specializační atestaci pro obor léčení návykových nemocí a roku 1987 završil dlouhodobý výcvik v psychoterapii. V roce 1992 získal vědeckou hodnost kandidáta věd (CSc.). V téže roce absolvoval měsíční studijní pobyt v USA.*

*Od roku 1991 do roku 2017 vedl primariát mužského oddělení závislostí Psychiatrické nemocnice Bohnice, dnes je emeritním primářem. Do roku 2006 zastával funkci vědeckého sekretáře Společnosti návykových nemocí České lékařské společnosti, zároveň působil jako koordinátor Evropského akčního plánu o alkoholu SZO pro Českou republiku. Přednáší pro zdravotníky v rámci jejich vzdělávání.*

*Je autorem několika desítek odborných a populárně naučných knih a řady odborných článků o léčení návykových nemocí, józe, relaxaci, zvládání stresu sebeovládání, zdravých emocích atd.<sup>60</sup>*

Považuji za velký úspěch, že mi pan MUDr. Karel Nešpor, CSc. věnoval svůj čas, umožnil mi podívat se na problematiku drog a jejich uživatele z jiného úhlu, poskytl mi informace ze svých odborných studií a dovolil mi ho citovat.

Z jeho odpovědí na moje otázky a ze studie ESPAD, kterou mi doporučil, vyplývá, že k prvnímu kontaktu s dogami či jinými návykovými látkami dochází u

---

<sup>60</sup> [online]. Dostupné z WWW: [https://cs.wikipedia.org/wiki/Karel\\_Ne%C5%A1por](https://cs.wikipedia.org/wiki/Karel_Ne%C5%A1por)

mladých lidí již ve velmi nízkém věku. MUDr. Karel Nešpor, CSc. před tímto fenoménem velmi varuje. On sám považuje už první zneužívání bez závislosti jako velmi nebezpečné.

**ESPAD** je síť výzkumných týmů ze 40 evropských zemích, kteří nezávisle spolupracují v oblasti užívání návykových látek u adolescentů. Jedná se o největší mezinárodní projekt tohoto druhu, který vznikl v roce 1995. Jednotlivé výzkumné týmy jsou koordinovány italským týmem v Italské národní výzkumné radě (CNR-IFC). V roce 2019 byla provedena a zpracována sedmá vlna sběru dat.

Budeme-li vycházet z poslední studie ESPAD z roku 2019, které se účastnilo 35 evropských zemí, včetně 25 členských států EU, byl zaznamenán u mladistvých mírný pokles užití nelegálních drog, kouření a pití alkoholu. Poslední studie (2019) ukázala, že během svého života užilo alkohol 79% studentů (pravidelně 47% studentů). Jedná se skutečně o snížení oproti roku 2003, kdy počet konzumentů dosahoval 91% (pravidelně 63%). Pozitivní vývoj lze pozorovat i u kouření mladistvých, kdy při každodenním užívání tabákových výrobků klesl počet z 68% na 42% studentů. Bohužel se objevil nový fenomén a to kouření elektronických cigaret (až 40% konzumentů), které obsahují rovněž nikotin a jsou tedy zdraví škodlivé. Ze studie rovněž vyplývá, že 17% studentů užilo ve svém životě někdy nelegální drogu, což je oproti minulým letům mírné snížení.

Dle studie ESPAD (2019) vyšlo ale najevo, že se mezi mladistvými začíná objevovat jiné nebezpečné návykové chování a to je užívání konopí, léků na předpis a nových psychoaktivních látek (NPL). NPL jsou látky napodobující účinky klasických drog. Mají ale odlišnou chemickou strukturu. Pro tyto látky se používají také názvy „designer drugs“ či „legal highs“. Díky své odlišné chemické struktuře unikají legislativní kontrole. Tyto látky mohou být tlumivé, stimulační a halucinogenní. Bohužel jejich uživatelé k tomu konzumují i další návykové látky jako jsou konopí, alkohol, stimulanty. Procentuálně zdaleka nedosahují užívání alkoholu či kouření, ale i tak jsou tyto výsledky velmi znepokojivé a ESPAD zdůrazňuje potřebu dalšího podrobného sledování.<sup>61</sup>

---

<sup>61</sup>12.11.2020 [online]. Dostupné z WWW: <http://espad.org/content/new-espad-results-teenage-drinking-and-smoking-down-concerns-over-risky-cannabis-use-and-new>

Dle osobních zkušeností pana doktora se v posledních letech v zásadě spektrum užívaných drog způsobujících závislost moc nemění. V naší zemi se populace potýká se závislostí zejména na alkoholu a lécích na předpis, někdy dokonce ve společné kombinaci. Dále se ve velké míře objevuje pervitin, kokain (droga bohatých), syntetické drogy a marihuana. Heroin, který byl v devadesátých letech užíván půl na půl s pervitinem, dnes ustoupil ve prospěch pervitinu a syntetických drog. S postupným vývojem společnosti se pan doktor začal setkávat i s novými závislostmi, jako jsou například gamblerství, závislost na pornografii, závislost na videohrách, nezdrženlivé nakupování a podobně.

V průběhu let došlo k velké změně týkající se posunu sociálního postavení současných konzumentů, což odpovídá vývoji naší společnosti. Dnes nejsou pravidelní uživatelé drog tak viditelní a identifikovatelní jako v minulosti. Ve společnosti je takřka nejsme schopni rozpoznat. Nejedná se již o lidi na okraji společnosti, či tzv. „máničky“ z konce osmdesátých a počátku devadesátých let. Dnešního pravidelného konzumenta drog pozná častokrát jen jeho nejbližší okolí.

Další moje otázka směřovala na původ drog českých konzumentů. Pan doktor mi prostřednictvím své odborné práce vlastně potvrdil, co v této práci uvádím, a že drogový trh zaznamenal obrovského rozmachu po roce 1989, kdy se naše země otevřela celému světu. Zároveň mi svou odpovědí objasnil skutečnost, že drogově závislí absolutně neřeší a neví, odkud droga, kterou užijí, pochází. Jsou většinou ve stavu, kdy si koupí jakoukoliv drogu, na kterou mají finanční prostředky.

Zajímalo mě rovněž, jaké jsou důvody sáhnutí po droze dnešních konzumentů. Pomineme-li ty nejmladší uživatele, v jejichž případech se jedná o zvědavost a partu experimentujících kamarádů, ukazuje se, že na vině je častokrát tlak společnosti, který někteří jedinci špatně zvládají, nároky, které jsou na nás kladeny, očekávání rodiny, pocit, že zklameme.

Pan doktor proto klade velký důraz na prevenci a informovanost mladých. Zároveň vynakládá obrovské úsilí na pomoc při léčbě drogově závislých. Je to vlastně jeho každodenní práce: mluvit s drogově závislými, podporovat je při náročné léčbě, chápat jejich obavy a strachy, trpělivě jim naslouchat a radit jim, jak tento obtížný boj vyhrát. Odkázal mě na své odborné práce a svépomocné návody, kde jsem se s touto jeho nelehkou pomocí mohl seznámit. Vůbec nás, kteří jsme s drogovou závislostí

nikdy nepřišli do styku, nenapadlo, jak náročné je pro léčeného toxikomana či alkoholika zvládat smutek, stres, samotu a bolest. Díky panu doktorovi jsem do problematiky drogově závislých nahlédl a můj pohled na ně se poněkud změnil. Například mě velmi zaujal jeho nápad se „Zvláštní bankovou“, který popisuje ve své svépomocné příručce „Jak přestat brát (drogy)“:

*„Lidé, kteří chtějí překonat závislost, si někdy dávají do peněženky speciální mince. Jsou na nich vyryté symboly abstinence a různá dobrá předsevzetí. Abstinentskými mincemi se samozřejmě neplatí, ale slouží jako připomínka rozhodnutí abstinovat. Navrhnou vám něco podobného. Většina mladých lidí ráda kreslí, mohlo by vás to i bavit. Alespoň tak soudím podle našich pacientů. Kousek papíru vystříhnete do formátu bankovky. Napište si na něj, proč chcete abstinovat a doprovodte to příslušnými obrázky, jako je to na skutečných bankovkách. Abstinentskou bankovku pak zastrčte mezi jiné bankovky do peněženky. Při nákupu si ji budete připomínat“.*<sup>62</sup>

Děkuji mu, za jeho ochotu a vstřícnost a zároveň za jeho práci, kterou dělá s obrovským nasazením.<sup>63</sup>

---

<sup>62</sup> NEŠPOR, K., MÜLEROVÁ, M. *Jak přestat brát (drogy)* ČR 2006 [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR [cit.2021-04-17], s. 10. Dostupné z WWW: <http://https://drnespor.eu/shd06w2.pdf>

<sup>63</sup> Rozhovor s panem MUDr. Karlem Nešporem, CSc., ze dne 31.3.2021.

## 6 Rozhovor s Mgr. Martinem Titmanem, DROP IN o.p.s.

Velmi si vážím toho, že pan Mgr. Martin Titman, vedoucí Nizkoprahového střediska Drop In, byl ochoten mi rovněž věnovat svůj čas a odpověděl mi na otázky týkající se drogové problematiky u nás. Jak uvedeno níže, Drop In o.p.s. má dlouholetou tradici, neboť byl založen již v roce 1991. Jeho spoluzakladatelem byl mimo jiné i známý český psychiatr MUDr. Jirí Presl, o němž se v této práci také zmiňuji.

*„Středisko prevence a léčby drogových závislostí Drop In o.p.s. je nestátní nezisková organizace zaměřující se na poskytování zdravotnických a sociálních služeb především uživatelům nealkoholových drog, jejich rodinám a blízkým. Již od svého vzniku v roce 1991 prosazuje racionální přístup k drogové problematice zaměřený na principy snižování škod a ochranu veřejného zdraví. V rámci organizace fungují jak preventivní služby, tak služby tzv. první pomoci pro aktivní uživatele (Terénní program, Nizkoprahové středisko), služby stabilizační (Centrum metadonové substituce, Adiktologické centrum) a služba doléčovací (Centrum následné péče).“<sup>64</sup>*

Mgr. Titmanovi jsem položil v zásadě stejné otázky jako MUDr. Karlovi Nešporovi, CSc.

Z jeho odpovědi na otázku týkající se věku drogově závislých vyplývá, že nejsou schopni tuto informaci zcela kompetentně sdělit, neboť jsou se svými klienty zejména v anonymním kontaktu. U evidovaných klientů se věková hranice zvyšuje a momentálně se pohybuje okolo 39 let, což mě velice udivilo. Dle jeho sdělení jsou obecně drogově závislí nejvíce ve věkové kategorii 60 let a více a to zejména na různých návykových lécích. Tím se potvrzuje existence tzv. „Tabletové kultury“ z 50. a 60. let, o které se zmiňuji v bodě 4.1 této práce. Zjevně se lidé spadající do této kategorie potýkali s problémem užívání návykových léků celý svůj život.

Druhá otázka se týkala vývoje a spektra nejužívanějších drog způsobujících silné závislosti. Pan magistr mi nejprve vysvětlil, co se skrývá za pojmem silná závislost: *„závislost, která má nejintenzivnější vliv na psychické, somatické a sociální poškození člověka“*. Z jeho praxe vyplývá, že nejvíce silných závislostí u nás je závislost na alkoholu. V tomto případě, dle jeho slov, k žádným změnám v průběhu let

---

<sup>64</sup> [online]. Dostupné z WWW: <https://www.dropin.cz/o-nas/>

nedochází. Trochu jiná situace je v oblasti drog nelegálních. Tam zůstává dlouhodobě užívání pervitinu na prvním místě. Došlo ke snížení spotřeby méně dostupného heroinu a ke změně kvality marihuany. Dnes se v některých oblastech marihuana vyskytuje jen ve své vysokopecní podobě tzn. s vysokým obsahem THC.

V otázce původu drog se Mgr. Titman takřka shoduje s MUDr. Nešporem. Rovněž nemá informace o tom, odkud drogy, zneužívané jejich klienty, pocházejí. Navíc mi potvrdil skutečnost týkající se výroby pervitinu, o níž se zmiňuji v bodě 4.3.2 a to, že v průběhu let přešla jeho výroba od domácích „vaříčů a k důmyslně propracovaným tuzemským a hlavně zahraničním velkovárnám.

Rovněž mě zajímal názor pana magistra na důvody „sáhnutí po droze“. Dle jeho mínění by to bylo na samostatný výzkum, ale pokud soudí podle klientů, kteří jsou s ním a jeho kolegy v poradenském kontaktu, důvodem k prvnímu užití jakékoliv drogy bývá zvědavost. Za přechodem k pravidelnému nebo masivnějšímu užívání drogy stojí obvykle potřeba řešení osobního problému. Může se jednat o trauma, nízké sebevědomí, sociální fobie, exogenní (zevní) a somatické (tělesné) potíže, které jsou častokrát provázené bolestí.

Panu Mgr. Titmanovi musím rovněž poděkovat za čas, který mi věnoval, ale hlavně za jeho úctyhodnou práci, která se častokrát může zdát zbytečná, když již několikrát léčení toxikomani znovu a znovu začínají svádět svůj boj s drogou za trpělivé pomoci pracovníků střediska Drop In.<sup>65</sup>

---

<sup>65</sup> Rozhovor s panem Mgr. Martinem Titmanem, ze dne 31.3.2021

## 7 Kazuistika

Potvrzením výše uvedených informací o pervitinu pro mne bylo setkání s bývalým drogově závislým mužem. Z pochopitelných důvodů mě žádal, ať neuvádím jeho jméno ani jeho přezdívku, neboť dnes žije spořádaným rodinným životem. Dal jsem mu jméno Pepa. Pepovi je dnes 55 let, žije v Příbrami a ve své minulosti patřil k pravidelným konzumentům pervitinu a to po dobu 7 let. Zpětně hodnotí tuto etapu svého života jako největší hloupost, které se kdy dopustil. Když mu bylo 18 let, obdržel povolávací rozkaz a musel „na vojnu“. Po tzv. měsíčním přijímači byl převelen do Rožmitálu pod Třemšínem, nedaleko od Příbrami, jeho trvalého bydliště. Do té doby přišel do styku s cigaretami, alkoholem a marihuanou. Na vojně se bohužel poprvé setkal s pervitinem. A přesně, jak je uvedeno v dostupné literatuře, přemluvil ho kamarád, který mu první dávku podal. Dle jeho slov po prvním užití cítil svou „nesmrtelnost“, nabuzenost, spoustu energie, byl rychlý a šťastný. Proto přicházely další dávky, které si už cíleně kupoval. Překvapilo mě, jak jednoduše se k dávkám dostával. Zatím pervitin „šňupal“ a vyprávěl, že s pervitinem vojnu lépe snášel. Říkal si, že toho nechá, až se z vojny vrátí. Párkrát zkusil i kokain. Jeho vyprávění rovněž potvrdilo známou skutečnost, že účinek kokainu je daleko kratší než účinek pervitinu a je o poznání dražší. Bohužel pervitinu nenechal a opět potvrdil informace, které známe z odborné literatury, a po pěti letech „šňupání“ přešel na nitrožilní užívání pervitinu. Stále byl přesvědčený, že není drogově závislý a může kdykoli přestat. Vzpomínal, jak ublížil mnoha blízkým lidem, jak získával peníze, lhal úplně všem, ale hlavně jak bylo jednoduché drogu sehnat. Pohyboval se mezi několika partami, jejichž členové buď přímo pervitin „vařili“, nebo s ním disponovali. Nakonec s velikou pomocí a oporou těch, kteří ho přes všechnu tu hrůzu měli stále rádi a hlavně s tím, že opravdu chtěl on sám, pervitin přemohl. Byl to prý těžký boj. Dnes má milující ženu a tři děti. Pracuje a už nikdy by si drogu nevzal. O drogách jsem toho přečetl opravdu hodně, ale rozhovor s Pepou se mě velice dotkl. Vyptával jsem se ho na spoustu podrobností a on mi vlastní zkušeností potvrzoval vše, co jsem znal z knih. Potvrdil mi i smutnou skutečnost, že takřka polovina lidí, kteří pervitin užívali a včas nepřestali, jsou mrtví.



## Závěr

Cílem bakalářské práce bylo zjistit způsob objevení drog a dalších omamných a psychotropních látek a zároveň jejich vývoj a šíření po světě. Bylo zjištěno, že původ těchto látek sahá do dávné historie a že užívání a zneužívání drog bylo součástí lidských životů po staletí. První záznamy o omamných látkách sahají až do starověku, kde se používali zejména jako léčivo. Postupně začali být využívány při liturgických obřadech a čarodějnických sabatech. Až v 17. století se drogy začaly využívat pro požitky z nich. Během let se jejich užívání zvyšovalo a začaly se vyrábět látky syntetické. Došlo k rozvoji distribuce drog a dalších omamných látek po celém světě, což vedlo k vzniku významných tras a cest, po kterých putovalo obrovské množství těchto omamných a psychotropních látek. Výroba a distribuce drog se stala v průběhu let zdrojem značných nelegálních finančních zisků.

Vzhledem k tomu, že na toxikomanii navazuje další trestná činnost a kriminalita a fenomén drog byl čím dál tím nebezpečnější, vznikla nutnost omezit pěstování, výrobu a distribuci omamných a psychotropních látek a to na mezinárodní úrovni. Proto bylo uzavřeno postupně několik mezinárodních Úmluv upravujících otázky spojené s nedovoleným nakládáním s omamnými a psychotropními látkami a bojujících proti nedovolenému obchodu s nimi.

V Československu došlo k masovému nárůstu toxikomanů mezi dvěma světovými válkami, kdy byl zneužíván kokain v prostředí takzvané pražské společenské smetánky. V období druhé světové války se produkce a užívání drog výrazně snížila a nárůst zaznamenala až v komunistickém Československu v období 50.-60. let ve formě takzvané „Tabletové kultury“. Následující 70.-80. léta byla ve znamení vzniku skupin mladých toxikomanů, scházejících se na zakázaných koncertech, mající své hodnoty a hierarchii. K tomuto období se váží počátky výroby pervitinu. Výraznou změnu české drogové scény znamená rok 1989. V české společnosti po sametové revoluci nastal enormní zájem o drogy. Zvyšovala se poptávka po pervitinu, rozšířilo se užívání kanabису a objevil se heroin. Postupně dochází k výraznému nárůstu nelegálního drogového trhu s omamnými a psychotropními látkami. Při distribuci drog přestala být Česká Republika jen tranzitní zemí, ale stala se i zemí cílovou. Do roku 1989 uzavřené drogové skupiny se otvírají širší veřejnosti a začínají pracovat na komerčním základě. Zdálo by se, že za raketový

vzestup zájmu o drogy můžou právě změny po roce 1989, ale drogový problém začal klíčit už v komunistickém Československu. Z ideologických důvodů byl drogový problém ve společnosti zamlčován, zlehčován a upozadřován, tím ale nezmizel. Naopak nárůst problému toxikomanie byl v druhé polovině 80. let vnímán jako důsledek selhání domácí politiky.

Odborné informace z praxe MUDr. Karla Nešpora, CSc. a Mgr. Martina Titmana ukazují, že problém užívání omamných a psychotropních látek je stále palčivý a aktuální. Překvapující je skutečnost týkající se současného vysokého věkového průměru evidovaných drogově závislých v naší zemi. Zdá se, že drogový problém je jeden z nevyřešitelných problémů lidstva.

Ze skutečného příběhu bývalého toxikomana, uvedeného v závěru práce, vyplývá, že ačkoliv si to neuvědomujeme, pohybují se možná velmi blízko kolem nás lidé, kteří některé z omamných či psychotropních látek podlehli, nebo s ní bojují. Proto je velmi důležitá jak prevence, tak i pomoc, kterou můžeme zachránit lidský život. Skutečnost, že tento konkrétní člověk svůj boj s drogou vyhrál, je velmi důležitá.

## Literární zdroje

1. NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press, 1997. ISBN 80-85917-36-X
2. NOŽINA, M. *Mezinárodní organizovaný zločin v České republice*. Praha: Themis, 2003. ISBN 80-7312-018-6
3. KOLÁŘ, J. *O problému, který měl nebýt: drogy v socialistickém Československu*. Brno: Doplněk, 2018. Společensko-ekologická edice. ISBN 978-80-7239-337-4.
4. HEJL V., KAPLAN K., *Zpráva o organizovaném násilí*. [Toronto]: Sixty-Eight Publishers, 1986. ISBN 978-0887811630
5. KOMOROUS, J. *Lovci smrti: historie Protidrogové brigády očima jejího velitele plukovníka Jiřího Komorouse*. Praha: Naše vojsko, 2009. ISBN 978-80-206-1008-9.
6. KALINA, K. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003. Monografie (Úřad vlády České republiky). ISBN 80-86734-05-6.

## Elektronické zdroje

1. DUNDR, M. Původ a rozšíření drog. *Vesmír.1995*, č.74,189. Dostupné z WWW: <https://vesmir.cz/cz/casopis/archiv-casopisu/1995/cislo-4/puvod-rozsireni-drog.html>.
2. Ing. HRNČÍŘOVÁ, I., SVOBODOVÁ, Z. *Projekt „Tipni to taky!“* 2005 [online]. Dostupné z WWW: <https://linkos.cz/lekar-a-multidisciplinari-tym/kongresy/po-kongresu/databaze-tuzemskych-onkologickych-konferencnich-abstrakt/primarni-a-sekundarni-onkoprevence-cilena-na-koureni-projekt-tipni-to-taky/>
3. [online]. Dostupné z WWW: <https://www.drogy.cz/pervitin#>
4. ULRICH, A. Jak to bylo s německými vojáky a pervitinem ve druhé světové válce – 2020 [online]. Dostupné z WWW: <https://magazin-legalizace.cz/jak-to-bylo-snemeckymi-vojaky-a-pervitinem-ve-druhe-svetove-valce>
5. Doc. RNDr. VONDREJS V., CSc. Od čajíčků k pervitinu – 2004 [online]. Dostupné z WWW: <https://vesmir.cz/cz/casopis/archiv-casopisu/2004/cislo-8/bdquocekoldquo-drogovy-poklese-kvasinek.html>

6. Právo, Kotalík, J. ,6.8.2019, V Česku přibylo uživatelů kokainu, varuje policie, [online]. Dostupné z WWW: <http://novinky.cz/krimi/clanek/v-cesku-pribylo-uzivatelu-kokainu-varuje-policie-40292234>
7. [online]. Dostupné z WWW: <https://www.novinky.cz/krimi/clanek/v-cesku-pribylo-uzivatelu-kokainu-varuje-policie-40292234>
8. [online].Dostupné z WWW: [https://cs.wikipedia.org/wiki/Karel\\_Ne%C5%A1por](https://cs.wikipedia.org/wiki/Karel_Ne%C5%A1por)
9. 12.11.2020 [online]. Dostupné z WWW: <http://espad.org/content/new-espad-results-teenage-drinking-and-smoking-down-concerns-over-risky-cannabis-use-and-new>
10. NEŠPOR, K., MÜLEROVÁ, M. *Jak přestat brát (drogy)* ČR 2006 [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR [cit.2021-04-17], s. 10. Dostupné z WWW: <http://https://drnespor.eu/shd06w2.pdf>
11. [online]. Dostupné z WWW: <https://www.dropin.cz/o-nas/>

## **Příloha**

### **Otázky rozhovoru**

1. Mění se významně v posledních letech věk drogově závislých? Jaká věková kategorie převažuje?
2. Změnilo se v posledních letech spektrum nejvíce užívaných drog způsobujících silnou závislost?
3. Užívali a užívají Vaši klienti drogy pocházející převážně z české výroby?
4. Jaká byla nejčastější příčina Vašich klientů začít užívat drogy?