

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
FILOZOFICKÁ FAKULTA

Bakalářská práce

2006

Jan Kolář

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
Filozofická fakulta
Ústav hospodářských a sociálních dějin

**Protidrogová legislativa
v Československu 1945-1989**

Příspěvek k historii abúzu drog a jeho postihu

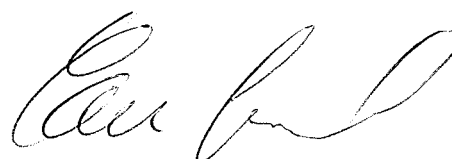
Bakalářská práce

Autor: Jan Kolář
Vedoucí práce: PhDr. Michal Pullmann, PhD.
Studijní program: Historické vědy
Studijní obor: Historie

PRAHA
2006

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci
vypracoval samostatně s využitím
uvedených pramenů a literatury.

V Praze dne 29. 5. 2006

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and flourishes, positioned to the right of the date.

Děkuji vedoucímu práce panu PhDr. Michalu Pullmannovi, PhD. za cenné rady a připomínky, které mi poskytl během psaní.

OBSAH

I. Úvodem.....	6
II. Drogová historie poválečného Československa.....	11
II. 1. Zneužívání drog v Československu 40., 50. a 60. let.....	12
II. 2. Československo a drogy v 70. letech.....	20
II. 3. Domácí drogová scéna 80. let.....	26
II. 4. Drogy a vězeňská subkultura.....	30
II. 5. Drogy a represivní složky.....	33
III. Protidrogové zákonodárství poválečného Československa.....	37
III. 1. Domácí legislativa.....	38
III. 2. Mezinárodní úmluvy.....	45
III. 3. Československá protidrogová legislativa, její efektivita a flexibilita. Názory odborné veřejnosti...	50
IV. Závěrem.....	61
Bibliografie.....	64
Přílohy.....	68

I. ÚVODEM

Co je to droga?

Snad každý zná nějakou drogu, ale při pohledu na ampulku Morphinu si každý představuje něco jiného:

- lékař říká, že je to léčebný prostředek*
- farmaceut říká, že je to farmaceutický preparát*
- chemik říká, že je to sloučenina obsahující omamnou látku*
- právník říká, že je to narkotikum*
- zákon říká, že je to prostředek k jeho narušení*
- abuzér říká, že je to kousek hostiny*
- závislý jedinec říká, že je to životní jistota*
- obchodník říká, že je to jen maličkost*

I. Bayer, 1981.

Každý člověk se během svého života potýká s problémy. Ne vždy je však schopen vypořádat se s těmito situacemi aktivně a konstruktivně. Někdy se jim vyhýbá, obchází je, rezignuje na ně nebo se uchyluje k fantaziím a snům, které se nepodobají tísnivé skutečnosti.

Zřejmě již pravěcí lidé při odhalování tajů přírody objevili rostliny, jejichž požití načas způsobovalo stavy blaženosti a uvolnění a dávalo zapomenout na tíhu reality. S postupem staletí začal člověk tyto rostliny upravovat a objevil různé chemické cesty, kterými z nich lze oddělovat účinné látky a jejich působení potencovat. Daleko později se naučil prostředky ovlivňující psychiku vyrábět synteticky.

Cena za takto dosažené chvíle blaha však byla a je vysoká. Jedinec, který si vytvořil pevnou vazbu mezi sebou a drogou, tj. návyk, je nucen investovat do své závislosti nemálo sil a finančních prostředků, kterých se nutně musí nedostávat na jiném místě. Takový člověk pak ochuzuje sebe, své blízké i společnost jako celek. Důsledky drogových závislostí ale nejsou jen ekonomické a sociální. Tím, že závislý jedinec pod tíhou drogy chátrá tělesně i duševně, stává se abúzus drog i problémem hygienicko-zdravotním. Není tedy divu, že se společnost proti těmto neblahým důsledkům odedávna bránila.

Problém drog se nevyhnul ani Československu. Cílem příspěvku je postihnout jeho vývoj a právní cesty jeho řešení v období po druhé světové válce. V souvislosti s těmito tématy si lze položit nemálo otázek. Jak vypadala domácí drogová scéna ve vytýčeném období? Lišila se od drogových scén v zemích za „železnou oponou“? Čím byla specifická? Jak lze popsat tehdejšího toxikomana? Jak vypadaly právní normy zabývající se drogovou problematikou? Byly vždy včasnou a adekvátní reakcí na dobový stav? Jaké příčiny vedly k jejich případnému zpoždění? Jak reagovala na právní stav v oblasti drog odborná veřejnost? Byly její signály přijímány legislativními orgány?

Ačkoliv zatím nelze zodpovědět tyto otázky v úplnosti, práce se snaží postihnout souvislosti, které jsou pro porozumění drogovému vývoji klíčové. Příspěvek stojí na třech pilířích. Prvním jsou drogy a jejich abuzéři, jejich složení a motivace, druhým je právní řešení drogového problému a třetím pozice a snahy odborné

veřejnosti. Prameny, na které se v práci zaměřuji a které vycházejí vstříc rekonstrukci tohoto problému, jsou veřejně přístupné vydané texty, které postihují vztahy mezi třemi sledovanými pilíři a odpovídají položeným otázkám. Pro empiricky širší zpracování tématu by jistě byl přínosný i archivní výzkum na půdě zainteresovaných institucí, kterému bych v budoucnu rád věnoval.

Časově je příspěvek vymezen léty 1945-1989. Přesahy před i za toto období jsou nezbytné jen v minimální míře.

Práce je rozdělena do dvou částí. V první s pokusím rekonstruovat československou drogovou scénu v daném období, v druhé pak nastínit sled domácích norem i zahraničních úmluv upravujících zacházení s drogami, posoudit jejich efektivitu a flexibilitu a uvést názory dobových odborníků.

První část je rozdělena do pěti kapitol. První tři kapitoly postihují chronologicky poválečné období do r. 1989. Čtvrtá se věnuje specifickému prostředí věznic a pátá drogám v rukou SNB a armády.

V první kapitole druhé části se budu zabývat domácí protidrogovou legislativou. Bude se jednat zejména o trestní zákony, vyhlášky ministerstva zdravotnictví a zvláštní zákony proti alkoholizmu a jiným toxikomaniím. V druhé kapitole pak pojednám o mezinárodních úmluvách vzniklých na půdě OSN, které se staly součástí našeho právního řádu. Závěrečná kapitola druhé části bude věnována hodnocení přijatých norem a jejich účinnosti a hlavně názorům tehdejších odborníků k dané

problematice publikovaným na stránkách dobových periodik.

Téma historie abúzu drog a jeho postihu dosud zájmu našich historiků unikalo. S drogovou problematikou se setkáváme spíše v publikacích z jiných vědních oborů, zejm. medicíny, psychologie a kriminalistiky. Prací není příliš, ale ty existující jsou velmi kvalitní. Jediným uceleným dílem zabývajícím se dějinami drog u nás je kniha vědeckého pracovníka Ústavu mezinárodních vztahů Miroslava Nožiny „Svět drog v Čechách“, která vyšla v roce 1997. Věnuje se ale drogám obecně a historii je věnována pouze její část. Z dalších prací z poslední doby musíme uvést práci lékařů prof. Alojze Janíka a doc. Karla Duška „Drogy a společnost“, která vznikala na přelomu 80. a 90. let. Neméně důležitou je i práce brněnského právního znalce doc. Pavla Vantucha „Drogy a kriminalita“ z roku 1990.

Při zpracování tématu jsem se opíral o řadu pramenů. V návaznosti na vytýčené otázky se jednalo zejména o dobové články publikované našimi nejvýznamnějšími odborníky na problematiku alkoholizmu a jiných toxikománií. Jména jako Skála, Urban, Rubeš nebo Drtil mají dodnes ve světě zvuk a jejich práce, navzdory zakotvenosti v dobovém myšlenkovém a politickém kontextu, jsou dodnes pro každého, kdo se chce touto problematikou zabývat, výchozí a klíčové.

Pro legislativní kapitolu mi hlavním pramenem byly přímo naše zákony publikované ve Sbírce zákonů, které jsou v uveřejněny na stránkách Ministerstva vnitra. Dobové ohlasy jsem pak zaznamenal zejména z pera Pavla Vantucha.

Klíčovým periodikem pro tuto práci byl časopis Protialkoholický obzor vycházející od poloviny 60. let. Dále potom Časopis lékařů českých (periodikum předchůdce lékařské komory) a také populárně-naučný Vesmír či undergroundové Vokno.

Základní pojmy

Ve svém příspěvku užívám termíny, které je třeba vymežit.

Droga – látka působící na psychiku, která je schopná vyvolat závislost (J. Presl).¹

Zneužívání (abúzus) drog – nadměrné užívání drog, nebo jejich užívání za nepřijatelné situace, které nepříznivě ovlivňuje fyzický a psychický vývoj člověka.²

Drogová závislost – psychický a někdy též somatický stav vyplývající z interakce organismu a dané látky a charakterizovaný reakcemi chování a jinými reakcemi, které vždy obsahují nutkání používat danou látku.³

Omamné látky (narkotika) – látky vyvolávající celkové znecitlivění až bezvědomí a ztrátu cití bolesti.⁴

Psychotropní látky (též. psychofarmaka) – látky ovlivňující psychiku nebo měnící její kvalitu.⁵

¹ NOŽINA, M., Svět drog v Čechách, Praha, 1997, s. 9.

² Tamtéž, s. 14.

³ JANÍK, A., DUŠEK, K., Drogy a lidé, Praha 1990, s. 46.

⁴ Všeobecná ENCYKLOPEDIÉ ve čtyřech svazcích, Praha, 1997, díl 3., s. 234.

⁵ Tamtéž, s. 605.

II. DROGOVÁ HISTORIE POVÁLEČNÉHO ČESKOSLOVENSKA

V této kapitole, která předchází stati o protidrogové legislativě, bych rád pojednal o historii abúzu psychoaktivních látek v Československu po druhé světové válce. Užívání drog pro léčebné účely, při kterém nedocházelo k porušování zákonů, není předmětem této práce, ačkoliv si naši pozornost jistě zaslouží dodnes (např. pokusy MUDr. Stanislava Grofa s terapií pomocí LSD z 60. let⁶). Navzdory dobovým propagandistickým snahám, které drogy odkazovala pouze "dekadentnímu Západu", se u nás brzy rozvinula poměrně široká paleta možností zneužití různých látek ovlivňujících psychiku. Vzhledem k téměř hermetickému uzavření hranic a neatraktivnosti československé měny pro cizí obchodníky byla poptávka po drogách uspokojována nejvíce z domácích zdrojů.⁷

Drogy byly tajně zneužívány také vězni v nápravných zařízeních a dokonce i našimi bezpečnostními složkami a armádou. Těmto formám abúzu psychotropních látek věnuji poslední dvě části kapitoly. V prvních třech podkapitolách chronologicky nastíním vývoj jejich spotřeby v řadové populaci.

⁶ HAUSNER, Milan, LSD za železnou oponou, in: Vokno č. 27, jaro 1993, s. 95. (dále jen: HAUSNER, LSD).

⁷ NOŽINA, M., Svět drog v Čechách, Praha 1997, s. 98. (dále jen: NOŽINA, Svět).

II. 1. ZNEUŽÍVÁNÍ DROG V ČESKOSLOVENSKU 40., 50. A 60. LET

V vytýčeném období let 1945-1969 se naše drogová scéna naprosto proměnila. Na jeho počátku byla ČSR drogami téměř nedotčená, zatímco v druhé polovině 60. let již stála před návykovými látkami jako před celospolečenským problémem.

Během druhé světové války a těsně po ní bylo (vzhledem k tíživé hospodářské situaci) pro závislé takřka nemožné opatřit si požadované látky. Trh nebyl s to zásobit konzumenty ani alkoholickými nápoji, natož speciálními léčivými.⁸ Z toho důvodu ubylo abuzérů tzv. „*klasických drog*“ *morfinu* a *kokainu*, kterých bylo v letech první čs. republiky, zejména mezi pražskými umělci, velké množství.⁹ Tyto látky se u nás zneužívaly jen zcela výjimečně a téměř výhradně personálem nemocnic a lékáren, který s nimi měl možnost zacházet během výkonu svého povolání.¹⁰ Také další tradiční drogy, jako *heroin*, *marihuana* nebo *hašiš*, které v jiných částech světa masivně zasáhly velké části populací a vyvolaly široké diskuse, se u nás takřka nevyskytovaly, a tudíž ani nebyly příliš vyhledávány. Jednou z předních specifík čs. drogového vývoje byl právě fakt, že vysoko na žebříčku oblíbenosti se udržela jen ta návyková látka, která byla snadno dostupná.¹¹

Tento fenomén nám objasňuje tu skutečnost, že nejzneužívanějšími drogami daného období byla běžná

⁸ NOŽINA, Svět, s. 98.

⁹ Tamtéž, s. 55.

¹⁰ RUBEŠ, J., Poznámky k vývoji problematiky drogových závislostí po druhé světové válce, in: Protialkoholický obzor 13, 1978, č. 2, s. 105. (dále jen: RUBEŠ, Poznámky).

¹¹ Tamtéž, s. 105.

léčiva, které byla (buď na lékařský recept nebo i bez něj) snadno přístupná v každé lékárně. Po druhé světové válce zaznamenala medicína i farmaceutický průmysl nebývalý rozvoj. Registrovaly se stále nové skupiny přípravků, mezi nimiž zapůsobil takřka revolučně objev psychofarmak.¹² V ČSR bylo do znárodnění farmaceutických závodů v letech 1948/1949 evidováno asi 3600 různých léčiv. Po komunistickém převratu se situace změnila. Léky prošly revizí, a tak v roce 1950 vyráběl jediný závod SPOFA již jen 370 přípravků. Škála léčiv se v průběhu let rozšiřovala a v kvalitativním plánu na roky 1964/1965 zaznamenáváme 487 specialit v tuzemsku vyráběných, 104 dovezených z kapitalistických států a 31 ze zemí socialistických. Náklady na léky prudce stouply. Mezi lety 1955-1964 se zvýšily o 73% a přesáhly 1 mld. Kčs.¹³

Prvními látkami u nás širě zneužívanými po r. 1945 byla **psychostimulancia** (látky stimulující centrální nervovou soustavu). Přípravek *Psychoton* byl zpočátku bezvýhradně přijat odbornou veřejností i pacienty a byl vydáván za moderní, neškodný preparát pro vzpruhu lidské výkonnosti. Zanedlouho však ukázal i svou odvrácenou stránku. Lékaři u konzumentů brzy shledali poruchy paměti a chování, agresivitu, toxické psychózy a silnou závislost. Situace byla tehdy ještě včas vyřešena zařazením Psychotonu mezi „omamné látky“ dle opiového zákona, který nařizoval zpřísněnou proskripci.¹⁴ Závažnější problémy nastaly až se zavedením psychostimulancií nové generace na přelomu 50. a 60.

¹² MODR, Z., PEČEK, B., Vývoj spotřeby některých lékových skupin v ČSSR od r. 1952 do r. 1964, in: Časopis lékařů českých, 105, 1966, č. 18, s. 478. (dále jen: MODR, PEČEK, Vývoj).

¹³ Tamtéž, s. 474-475.

¹⁴ RUBEŠ, Poznámky, s. 105-106.

let. U hlavních specialit této skupiny, *Fenmetrazinu* a *Dexfenmetrazinu*, se v letech 1960-1964 zvedla spotřeba na dvojnásobek na rekordních 19 milionů tablet za rok 1964.¹⁵ Tyto preparáty zvyšovaly bdělost a činnost a staly se velmi populární i mezi mládeží. Jejich zneužívání však vedlo k poruchám spánku, soustředění a později i k halucinacím a bludům. Lékaři si povšimli i suicidálních pokusů abuzérů.¹⁶ Na počátku 60. let se ale o těchto negativních účincích nevědělo a lékaři předepisovali Fenmetrazin i k běžné denní spotřebě jako lék na povzbuzení a hubnutí. Později začali někteří psychiatři být na poplach a přes silný odpor zvl. internistů se podařilo od roku 1966 omezovat preskribci stimulantů.¹⁷ Ke snížení spotřeby Fenmetrazinu a Dexfenmetrazinu na 8 milionů tablet (1969) přispěla nejen přísná restrikce, ale i vyšší podíl preparátů podobného složení dovážených z NSR (*Mirapront*, *Phentermine Resine*).¹⁸ Dostupnost těchto léčiv ale stejně poklesla a projevilo se to i na jejich cenách na černém trhu: v pražských beatových klubech se za jedno balení Fenmetrazinu (20 ks) platilo i 250 Kčs.¹⁹ Další farmaka této skupiny jako *Centedrin* nebo *Ritalin* podobné obliby nedosáhla. Znamý český odborník na závislosti doc. Jaroslav Skála uvádí, že v jeho léčebně měli v letech 1958-1968 z nealkoholových toxikomanů největší podíl právě abuzéři psychostimulantů. Bylo jich celých 50%.²⁰

Po zpřísnění preskripce psychostimulantů se pozornost toxikomanů obrátila na léky, které je obsahují

¹⁵ SKÁLA, J., Problems of Alcohol and Drug Dependence in Czechoslovakia, in: Protialkoholický obzor, 8, 1973, č. 1, s. 17. (dále jen: SKÁLA, Problems).

¹⁶ URBAN, E., Mládež a drogy, Praha 1977, s. 9. (dále jen: URBAN, Mládež).

¹⁷ RUBEŠ, Poznámky, 107.

¹⁸ SKÁLA, Problems, s. 17.

¹⁹ Tamtéž, s. 18.

²⁰ Tamtéž, s. 19.

v kombinaci s jinými účinnými látkami, ale nepodléhají žádnému zvláštnímu režimu.²¹ Jako nejvhodnější se ukázala skupina **antiastmatika – bronchodilatancia**, jejíž preparáty slouží astmatikům k rozšíření průdušek. Kompozita jako *Yastyl, Asthmin, Epheshtmin, Felsol* nebo *Solutan* obsahovala kromě hlavní složky - vysoce návykového efedrinu také beladonové alkaloidy, barbituráty a fenacetin, které mohou závislost vyvolat i samy o sobě. Nejpopulárnějšího Yastylu se v 60. letech spotřebovalo okolo 20 milionů dávek za rok (z toho 2 mil. v Praze)²², ačkoliv jsou možnosti jeho účinku na deklarovanou chorobu více než diskutabilní a někteří odborníci ho považovali za vysloveně kontraindikovaný.²³ V cizině neexistoval přípravek podobného složení a dr. Jaromír Rubeš z pražské psychiatrické léčebny se na počátku 70. let marně pokoušel zjistit jeho původ. Tento odborník se později zasloužil o změnu složení preparátu a zamezení jeho volného prodeje.²⁴ Prášková forma léku byla nahrazena tabletovou, aby se zamezilo častému pašování do věznic, neboť Yastyl byl drogou číslo jedna v subkultuře nápravných zařízení.²⁵ O tom však až v samostatné podkapitole.

Od druhé poloviny 50. let se začala rýsovat nová vlna abúzu, která zasáhla Československo přímo katastrofálně. Jednalo se o zneužívání **komplexních analgetik saridonového**²⁶ typu, tj. látek tlumících bolest a někdy působících i protihorečnatě. Jako první se na trhu

²¹ URBAN, Mládež, s. 9.

²² SKÁLA, Problems, s. 18.

²³ RUBEŠ, J., Drogy a lidé. I. Docela obyčejné prášky a tablety, in: Vesmír 51, 1972, č. 2, s. 40-41. (dále jen: RUBEŠ, Drogy).

²⁴ Tamtéž, s. 40.

²⁵ DRTIL, J., Aktuální drogové závislosti, Praha 1978, s. 53. (dále jen: DRTIL, Aktuální).

²⁶ Saridon – švýcarský přípravek určený hlavně na bolesti hlavy, rovněž silně zneužívaný. (RUBEŠ, Drogy, s. 41).

prosadil domácí preparát *Algena* a okamžitě začal získávat na popularitě. Po objevení nežádoucích účinků jeho složky fenacetinu, který ve velkých dávkách způsobuje karcinomy ledvin²⁷, se farmaceutická výroba pokusila snížit spotřebu Algeny poskytnutím nového léku na volný trh. Byl jím dodnes vyráběný *Alnagon*, který místo fenacetinu obsahoval kyselinu acetylosalicilovou a kodein. Toto opatření se ovšem minulo účinkem, neboť zatímco alnagonových toxikomanů přibývalo, spotřeba Algeny nepřestala stoupat.²⁸ Zasažení populace začínalo být hrozné: objem zkonsumovaných tablet analgetik se z 100 milionů tablet za rok 1952²⁹ zvýšil na 750 milionů v roce 1969 (přes 50ks na osobu a rok)³⁰. Hovoří se o tzv. „tabletové kultuře“ v ČSSR, která zasáhla velkou část domácností, zvláště pak ženy. Výzkum v druhé polovině 60. let prokázal pravidelnou konzumaci analgetik u 30% dospělých; 10% pak tato léčiva užívalo denně.³¹ Mnoho abuzérů začalo s analgetiky na doporučení lékaře, např. při bolestech hlavy, a do závislosti vplulo naprosto nepozorovaně. Léky této skupiny vykazují výrazný vzestup tolerance, takže množství, které dříve vyvolávalo nejen odeznění bolesti, ale i příjemnou náladu, časem nestačí a dostavují se stavy nevolnosti a celkové malátnosti. Kromě výše zmíněných přípravků byla zaznamenána závislost i na jiných analgetických specialitách (*Neuralgen, Dinyl, Sedolor, Spasmoveralgin*), které ale oblíbenosti prvních

²⁷ DRTIL, Aktuální, 46.

²⁸ RUBEŠ, Poznámky, s. 106.

²⁹ MODR, PEČEK, Vývoj, s. 477.

³⁰ SKÁLA, Problems, s. 17.

³¹ Tamtéž, s. 17.

dvou nikdy nedosáhly. Tento druh toxikomanie postihl celou populaci a všechny věkové skupiny.³²

S počátkem 60. let je spjato rozšíření závislostí na **antifobikách** a **anxiolytikách (trankvilizérech)**, tedy na psychofarmakách zbavujících strachu a úzkosti. Jako první se na trhu prosadilo antifobikum *Meproamat Spofa*, které způsobovalo mírnou euforii spojenou s příjemnou lhostejností k okolnímu světu. V roce 1963 dosáhla jeho spotřeba vrcholu, roku 1964 zaznamenáváme propad o celou třetinu a v dalších pěti letech opět pozvolný nárůst. Zajímavým zjištěním je i skutečnost, že v hlavním městě Praze, oproti celostátnímu trendu, spotřeba vytrvale klesala. Vysvětlením jsou vlivy „drogové módy“ na toxikomany.³³ Z dalších léčiv této skupiny jmenujme alespoň takřka bezproblémový *Guajakuran*, méně zneužívaný *Radepur* či *Timozin* a nejvíce nebezpečné speciality obsahující diazepam (*Diazepam, Seduxen, Valium, Faustan*). Akutní intoxikace těmito farmaky vykazuje podobné příznaky jako opilost: neschopnost udržet se na nohou, blábolivá a zpomalená řeč. Při odvykání přicházejí delirantní stavy někdy spojené s epileptickými záchvaty.³⁴ Závislí na anxiolytikách pocházeli za všech věkových skupin, přičemž mládež je zneužívala spíše jen v součinnosti s efedrinovými preparáty v tzv. „drogových koktejlech“ během hromadných sezení tzv. „raušů“.³⁵

Jedním z nejméně nápadných byl abúzus **barbiturátových sedativ a hypnotik** – léčiv navozujících klid či spánek obsahujících kyselinu barbiturovou. Jeho

³² DRTIL, Aktuální, s. 38-46.

³³ SKÁLA, Problems, s. 17.

³⁴ DRTIL, Aktuální, s. 50-51.

³⁵ NOŽINA, Svět, s. 104.

nejčastější motivací byla chronická nespavost a přes den snaha odstranit stres nebo mu předejít. Rozvoj závislosti probíhá skrytě a velmi pozvolna, tolerance stoupá.³⁶ V Československu 60. let nadužívala barbituráty hlavně střední generace a jejich spotřeba neměla tak prudký nárůst, takže se jim nevěnovala širší pozornost (19 milionů tablet, 1969³⁷). U léčených toxikomanů byla shledána celková citová oploštělost, zpomalený úsudek a předčasná demence. Nejvyšší obliby dosáhly speciality *Bellaspon*, *Pentobarbital*, *Amobarbital* a *Dormiphen*. Vzhledem k tomu, že barbituráty obsahuje i mnoho léčiv jiných skupin a indikací, nemůžeme označit jejich abúzus za marginální.³⁸

V naději na odstranění nadužívání barbiturátů vyvinul farmaceutický průmysl v šedesátých letech novou skupinu **nebarbiturátových hypnotik**. Všeobecně se tyto preparáty považovaly za méně návykové, zdraví neškodné a skutečně si u čs. toxikomanů 60. letech nezískaly významnější popularitu. Na tehdejšímu trhu jich býval nedostatek, protože hlavní zástupce *Glutethimide*, *Doriden* a hlavně maďarský *Noxyron* ČSSR dovážela. Samostatný abúzus nebarbiturátových hypnotyk nebyl téměř zaznamenán, vždy se jednalo o přísadu „koktejlů“.³⁹

Dále byla v 60. letech zneužívána **antitusika** (léky proti kašli) *Codein*, *Benephorin*, *Ipecarin*, *Kodynol*, a to hlavně kvůli vysokému obsahu efedrinu a kodeinu.⁴⁰ **Neuroleptika** (léky potlačující psychózy), zvláště *Chlorpromazin* a *Levopromazin*, nebyla toxikomany,

³⁶ DRTIL, Aktuální, 67.

³⁷ SKÁLA, Problems, s. 17.

³⁸ DRTIL, Aktuální, s. 65-69.

³⁹ Tamtéž, s. 69-70.

⁴⁰ Tamtéž, s. 71-73.

s výjimkou psychopatů, nijak kladně hodnocena, protože zdravému jedinci nepřinášela žádný kladný zážitek. Toxikomani je konzumovali jen kvůli ukončení psychotického stavu po užití psychostimulancií, nebo jako podpůrný prostředek proti abstinenčnímu syndromu.⁴¹

Jednou z mála drog rozšířenou ve světě i v Československu se stal **halucinogen LSD**, který u nás v 60. letech legálně vyráběly farmaceutické závody jako *Lysergamid Spofa*. Tento přípravek sloužil k pokusné psychoterapii a pod odborným dohledem se s ním dosahovalo obstojných výsledků. Různými pokoutnými cestami se však dostal i mimo lékařská pracoviště a v pražských klubech bylo možno sehnat kostku cukru pokapanou LSD v ceně okolo 80 Kčs. Po sovětské okupaci byla výroba Lysergamidu zastavena a v následujícím deceniu se s ním setkáváme jen zcela výjimečně.⁴²

Na konci 60. let se začínaly monitorovat závislosti i na dalších preparátech, které naplno propukly až v následujícím desetiletí. Spolu s dalšími budou popsány v následující kapitole.

⁴¹ DRTIL, Aktuální, s. 76-77.

⁴² SKÁLA, Problems, s. 18.

II. 2. ČESKOSLOVENSKO A DROGY V 70. LETECH

Přelom 60. a 70. let se jeví i z hlediska drogové historie jako důležitý mezník. Dá se říci, že v této době se v ČSSR zneužívaly více či méně již všechny dostupné látky, které měly schopnost měnit psychiku. Prudce se začalo měnit věkové složení toxikomanů a rozvinulo se rovněž jejich neformální sdružování.⁴³ Ještě v 60. letech převládal model toxikomana starého typu, který byl ve středním věku a sám v domácím prostředí konzumoval různá léčiva, aniž by způsoboval svému okolí nějakou citelnou újmu. Tací přetrvávali i nadále, ale přidala se k nim - liberalizačním procesem 60. let značně emancipovaná - mládež a někdy i děti.⁴⁴

Tato nová skupina považovala drogy za prostředníka, kterým projevovala nesouhlas se společenským klimatem, a vyznačovala se vlastním žebříčkem hodnot, který neodpovídal tehdejší konvencím.⁴⁵ Začínají se ve větším měřítku generovat „party“ toxikomanů, které spojuje obdobné vidění světa, beatová hudba, zahraniční filmy, ale hlavně návyk. Členové part se scházejí po bytech, kde společně užívají drogy, a to většinou dlouhodobě, během tzv. „tahů“, které trvají celý víkend, ba i déle. Kromě několika málo jedinců, kteří se otevřeně hlásili k alternativní drogové kultuře a pohybovali se na okraji tehdejší společnosti, se většina závislých snažila

⁴³ NOŽINA, Svět, s. 108.

⁴⁴ JANÍK, A., DUŠEK, K., Drogy a společnost, Praha 1990, s. 136.

⁴⁵ NOŽINA, Svět, s. 109.

zůstat neobjevena, aby se vyhnula potížím, které přináší nálepka „feťáka“.⁴⁶

Tehdejšího toxikomana nám může přiblížit výzkum, který byl proveden Katedrou patopsychologie a sociální patologie Univerzity Komenského v Bratislavě a byl otištěn v časopise Protialkoholický obzor v roce 1973. Cílová skupina prošla několika testy a byl jí vydán dotazník. V něm 39% respondentů udalo, že pocházejí z konfliktních rodin. Dále 44% opustilo školu nebo učiliště a nastoupilo do zaměstnání. U legálních návykových látek potvrdilo denní konzum alkoholu 10,2% a spotřebu cigaret vyšší 30 ks 18,6%. V experimentální skupině užívalo nealkoholové drogy 37% dotázaných příležitostně, 27% pak přiznalo konzum jedenkrát týdně. Za hlavní motiv abúzu považovalo 88% zvědavost, 6,8% přinucení partou. 74% preferovalo skupinovou konzumaci před individuální. Žádný z respondentů neužíval pouze jednu látku (hovoříme o tzv. „sešíváných toxikomanech“⁴⁷). Ostatní psychotesty také přinesly mnoho důležitých informací. Povšechná inteligence toxikomanů byla totožná s náhodně vybranou kontrolní skupinou. Naopak byla zjištěna podstatně vyšší neuropsychická labilita, což může být jak důsledek dlouhodobých stresů v rodinném prostředí, tak i vytrvalým strachem s diskriminace nebo trestního postihu. Subjekty experimentální skupiny byly méně spokojeny se svou současnou situací a cítily se být odstrkovány. Rorschachův projektivní test (popis skvrn na předkládaných kartách) odhalil převahu introvertních jedinců, z čehož výzkumníci vyvodili další možnou

⁴⁶ NOŽINA, Svět, s. 108.

⁴⁷ JANÍK, DUŠEK, Drogy, s. 136.

motivaci abúzu – snahu ulehčit si komunikační proces. U osob s déle trvající závislostí byla zaznamenána patologická nedůvěřivost někdy přecházející v paranoiu. Výzkum závěrem potvrdil výrazný vliv konfliktní rodiny na genezi společensko-patologických jevů. Zároveň byl s politováním konstatován nedostatek sociálních a psychologických pracovníků, kteří by mohli účinně problém redukovat.⁴⁸

Jak bylo již výše předesláno, abúzus většiny psychotropních látek 60. let plynule přešel do dalšího desetiletí. Na předních místech drogového žebříčku se udržela komplexní analgetika. Spotřeba Algeny neustále stoupala a v roce 1971 bylo kryto lékařskými recepty pouze 10% prodaných balení. Proto došlo roku 1972 k zastavení jejího volného prodeje. Toxikomani na toto opatření reagovali zvýšenou konzumací Alnagonu a Dynilu, které si bylo i nadále možné obstarat bez předpisu. V témž roce došlo také ke stejné restrikci u antiastmatických kompozit.⁴⁹

S počátkem 70. let je spjat masivní nárůst „*sniffingu*“ tj. **čichání těkavých látek**, nejběžnějšího návyku nejmladší toxikomanické populace. Podléhali mu zejména drogoví nováčci ve věku 10 – 20 let, kterým byla organická rozpouštědla a lepidla dostupná za minimální částky v drogeriích. V pozdějším věku většina přešla na farmaka s vyšším psychotropním účinkem.⁵⁰ V ČSSR se nejvíce rozšířilo čichání *toluenu*, *trichloretylenu* (*Či-Ku-Li*), *éteru*, *chloroformu*, *benzínu*, *xylenu* a *acetonu*. Není bez zajímavosti, že „čichačů“ vždy přibýlo

⁴⁸ SLOBODOVÁ, L., Výskumný příspěvek k problematice konzumácie psychotropných látok u nás, in: Protialkoholický obzor 8, 1973, č. 6, s. 178-181.

⁴⁹ RUBEŠ, Poznámky, s. 106.

⁵⁰ NOŽINA, Svět, s. 101.

po té, co některý z našich časopisů uveřejnil článek o této formě abúzu v některé ze západních zemí. Naprostý průlom pak způsobil Československý filmový týdeník, který v jednom svém vydání popsal do detailů techniku „sniffingu“.⁵¹

„Čichání“ se, dle tehdejších odborníků, téměř vždy provádělo skupinově a za poslechu hudby (bigbeat, klasika). Při mírné intoxikaci těkavé látky navozovaly stavy euforie, hlubší otravy pak způsobovaly spánek a halucinace. Kvůli potencování účinku se abuzéři často zavírali do malých místností a přikrývali se dekami. V těchto nevětraných prostorách pak hrozilo přesycení výpary a nemálo toxikomanů zaplatilo za svou vášeň životem. Dlouhodobé užívání pak zapříčiňovalo nevratné mozkové somatické změny.⁵² „Sniffing“ se v naší společnosti udržel dodnes.⁵³

Neméně závažným se stal, již koncem 60. let popsaný, návyk na **antiparkinsonikum** *Triphenidyl*. V době celosvětového módního trendu užívání halucinogenů, se tento lék na Parkinsonovu nemoc stal vítanou náhražkou za těžko dostupné LSD. Vyšší dávky léku navozovaly deliria, při kterých byly časté vidiny různých zvířat (tzv. zoopsie), ožívování předmětů, ale i rozdělování osob. Intoxikace probíhala několik hodin, ale k úplnému návratu do stavu před konzumací se toxikoman vrátil až za pár dní. Notoričtí uživatelé končili často s diagnózou schizofrenie na psychiatrických odděleních a museli se podrobit dlouhodobé terapii. *Triphenidyl*, toxikomany nazývaný „trip“, byl velmi

⁵¹ NOŽINA, Svět, s. 100.

⁵² DRTIL, Aktuální, s. 56-62.

⁵³ NOŽINA, Svět, s. 100.

vyhledávaným na černém trhu a cena za balení kolísala kolem 50 Kčs.⁵⁴

Obdobné účinky vykazovala také léčiva ze skupiny antidepresiv, a to zejména z podskupiny **inhibitorů monoaminoxidázy (MAO)**. Jejich zneužívání se začínalo jevit aktuálním právě v první polovině 70. let. Jednalo se o preparáty *Nuredal*, *Marplan* a *Parnate*. Jejich účinky byly popsány psychiatrem J. Drtilem. Konzumace probíhala spíše nárazově a po dlouhou dobu. Toxikomani ve správném pořadí a v přesných intervalech kombinovali inhibitory MAO s psychostimulancii (hl. Dexfenmetrazinem). Po několika hodinách se dostavili halucinace plné zářivých barev a příjemných scén. Tato sezení většinou trvala celý víkend. Po opakovaných intoxikacích se defektní vnímání projevovalo i v obdobích mezi „rauši“. Častou diagnostikovanou poruchou byla neschopnost cestovat hromadnou dopravou a pocit sledování vlastním dvojníkem. Netřeba zdůrazňovat, že takto závislému jedinci mohla pomoci pouze hospitalizace.⁵⁵

V druhé polovině 70. let se drogový kruh uzavírá a toxikomani se vrací ke „klasickým“ **opiátům**.⁵⁶ V našem prostředí tuto skupinu zastupovaly mimo jiné *Morfin*, *Dolsin* a *Novopon*. Tato farmaka však podléhala a dodnes podléhá velmi přísnému regulačnímu systému, což vedlo závislé ke kriminálním činům. V Československu se v té době množí případy vykrádání lékáren a farmaceutických skladů. Velmi často podávaly zdravotní sestry (zejména mladší) nemocným náhražky, aby mohly nepoužitý opiát

⁵⁴ DRTIL, Aktuální, s. 62-65.

⁵⁵ Tamtéž, s. 73-75.

⁵⁶ RUBEŠ, Poznámky, s. 107.

zkonzumovat samy nebo jej donést partě.⁵⁷ Závislost na látkách této skupiny je zvláště úporná. Jedinec morálně chátrá, není s to dodržet sliby, často lže. Abstinenční příznaky jsou velice silné, ale většinou nedokáží odradit od návratu k droze.⁵⁸

V téže době zasáhla ČSSR vlna abúzu narkotického analgetika *Valoron*. I když tehdejší Rudé právo přetisklo článek z německého týdeníku *Der Spiegel* o napáchaných škodách tohoto léčiva, byl tento z NSR licenčně zakoupen a u nás dále vyráběn. Toxikomani se brzy dozvěděli, že jeho chemické složení je velmi blízké domácímu *Dolsinu* a že se během metabolismu přemění v opiát s očekávanými účinky. Lék byl vydáván na lékařský předpis, což nebylo, při téměř neexistující kontrole lékáren a padělatelskému umu drogově závislých, nepřekonatelnou překážkou.⁵⁹

Novinkou na poli toxikománie se v 70. letech staly domácí laboratoře na výrobu drog.⁶⁰ Abuzéři dosáhli velmi brzy vysoké míry zručnosti. Z léků proti kašli (*Multacodin*, *Codein*) se jim podařilo separovat čistý kodein, který prošel dalšími chemickými reakcemi, na jejichž konci stála sloučenina *dicodid*. Podle své typické sytě hnědé barvy obdržela brzy od toxikomanů přezdívku „*braun*“.⁶¹ Pokusy s výrobou heroínu prý v té době dopadly neúspěšně. Jsou známy krádeže kaktusů z botanických zahrad za účelem speciálně upraveného špenátu bohatého na alkaloid *meskalin*.⁶²

⁵⁷ NOŽINA, Svět, s. 105.

⁵⁸ DRTIL, Aktuální, s. 71.

⁵⁹ RUBEŠ, Poznámky, s. 108.

⁶⁰ NOŽINA, Svět, s. 106.

⁶¹ RUBEŠ, Poznámky, s. 107.

⁶² NOŽINA, Svět, s. 107.

V podmínkách těchto laboratoří se českým toxikomanům podařilo vyrobit naši typickou drogu – *pervitin*. Již dlouho známá, ale málem zapomenutá droga opět spatřila světlo světa. Efedrin, který je potřeba jako výchozí látka, byl opatřován z léků na běžná respirační onemocnění, alergie nebo hypertenzi. V průběhu reakcí se efedrin mění na metamfetamin, tj. pervitin. V tuzemsku se stále těší vysoké oblibě.⁶³

Jak již bylo předesláno, pro 70. léta je typický výrazný věkový posun toxikomanů směrem dolů. Abúzus drog neprobíhá již jen v rámci domácí „tabletové kultury“, je více na očích a řešení tohoto problému se stává častěji tématem dne. Nutno poznamenat, že koncem 70. let je škála čs. drogové scény v podstatě kompletní (na trhu je 90 zneužívaných farmak) a v 80. letech zaznamenáváme v oblasti spotřeby návykových látek spíše změny kvantitativní.⁶⁴

II. 3. DOMÁČÍ DROGOVÁ SCÉNA 80. LET

V průběhu 80. let se v Československu struktura užívaných drog již příliš neměnila. Podstatně se však zvyšoval jejich objem, což se promítlo i do skutečnosti, že v inkriminovaném desetiletí narostla spotřeba léčiv o 400% a náklady na zdravotnictví o 290%.⁶⁵ Výzkum provedený Kriminologickým ústavem VB a Výzkumným ústavem kriminologickým Generální prokuratury ČSSR v letech 1987-1988, který byl uveřejněn

⁶³ NOŽINA, Svět, s. 106.

⁶⁴ Tamtéž, s.107

⁶⁵ Tamtéž.

v Protialkoholickém obzoru roku 1989, podává informace o složení tehdejší toxikomanické subkultury:

Do výzkumné skupiny byly zařazeny osoby, které měla VB zařazena ve své evidenci jako nealkoholové toxikomany, tedy jedince, kteří se již s ní dostali kvůli drogám do střetu. Experimentální skupinu tvořily z 28% osoby mladší 19 let, ve věku nad 24 let bylo pouze 14%. Úroveň vzdělání byla velmi nízká: 87% subjektů mělo pouze výuční list nebo základní školu. 67% osob pracovalo v dělnických profesích a 25% se systematicky zaměstnání vyhýbalo. U většiny respondentů odborníci shledali průměrnou hodnotu IQ, celá jedna čtvrtina však měla inteligenci podprůměrnou až defektní. Dvakrát a více bylo trestáno 41% dotázaných.⁶⁶

Procentuální podíl jednotlivých zneužívaných látek byl zjišťován ve dvou rovinách: droga, která byla užita prvně (tzv. „startovní“), a nejoblíbenější droga současná. Na špičce se neustále držel *Alnagon*, jehož konzumaci udalo 49% subjektů (43% s ním začínalo). Je s podivem, že si své prvenství udržel i poté, co byl jeho výdej k 6. 2. 1987 vázán na lékařský předpis a jeho spotřeba klesla asi na třetinu. *Toluen a ostatní těkavé látky* si oblíbilo 27% toxikomanů, přičemž se jednalo o nejčastější startovní drogy (44%). Vysoko se rovněž držela *antitusika* obsahující kodein a efedrin. I ta však brzy začala podléhat povinné preskripci. Od roku 1985 již nebylo možno na volném trhu koupit *Solutan* a od září 1987 *Ipecarin* a *Benephorin*.⁶⁷

Bez zajímavosti nejsou ani poznatky ze života toxikomanů. S alkoholem a jinou drogou začala čtvrtina

⁶⁶ BUDKA, I., NETÍK, K., Poznatky z výzkumu toxikomanie v ČSR, Protialkoholický obzor 24, 1989, č. 6, s. 347. (dále jen: BUDKA, NETÍK, Poznatky).

⁶⁷ Tamtéž, s. 347-349.

respondentů před 15. rokem, do dovršení dospělosti pak téměř všichni. Většina začala užívat pod vlivem party, byla zlákána nebo látku dostala darem. Téměř každý abuzér užíval skupinově s partou v bytu některého člena. Množily se krajně nehygienické hromadné intravenózní aplikace drog, což vypovídá i o nízkém povědomí o celosvětové hrozbě AIDS. Také sexuální chování závislých nenasvědčovalo nic o zdravotnické osvětě – 26% udalo promiskuitní pohlavní styky.⁶⁸

Jiný tehdejší výzkum téže organizace předkládá další zajímavé informace. V evidované toxikomanické populaci, která se každoročně rozrůstala, byla markantní převaha mužů, jejichž podíl činil 86,8%. V období let 1982-1986 ubývala klasická, perorálně užívaná léčiva. Naopak stoupal podíl drog aplikovaných injekčně, hlavně opiátů. Přecházelo se tedy na stále „tvrdší“ substance. Organická rozpouštědla se udržovala přibližně na stejné úrovni. Zcela výjimečně se vyskytovalo zneužívání *Cannabisu* a prakticky vůbec *kokainu* a *halucinogenů*. Sebevražedný pokus byl zaznamenán u 5% mužů (vícekrát 2%) a u 13% žen (vícekrát 14%). Jen za rok 1987 došlo k 45 úmrtím toxikomanů (zejména abuzérů toluenu), k 23 dokonáným sebevraždám a k dalším 101 nezdařeným suicidálním pokusům.⁶⁹

Absolutní počty toxikomanů v 80. letech již asi nikdy nezjistíme. Federální správa VB začala s evidencí v roce 1973, kdy zaznamenala 119 případů. Roku 1980 již zaregistrovala 3981 jedinců a tento stav i nadále stoupal. Kulminačním bodem se stal rok 1986 se 7039 osobami. V následujícím roce došlo k mírnému poklesu . Do roku

⁶⁸ BUDKA, NETÍK, Poznatky, s. 350.

⁶⁹ BUDKA, I., VANČO, E., Současný stav nealkoholové toxikomanie z hlediska bezpečnostní evidence, in: Protialkoholický obzor 23, 1988, č. 5, s. 304-307.

1989 se počty evidovaných závislých již nijak výrazně nezměnily a pohybovaly se mezi 6 a 7 tisíci. Z toho se přibližně 75% toxikomanů nacházelo na území České socialistické republiky, Slovensku připadala čtvrtina.⁷⁰ V ČSR bylo nejvíce abuzérů registrováno v Severočeském kraji (zejména v Ústí n. Labem) – 20%. Následuje Praha se Středočeským krajem – dohromady 19,5%. Třetí místo patřilo Severomoravskému kraji – 14% a čtvrté Jihomoravskému s 11%. Počty v ostatních krajích jsou podstatně menší. S výjimkou Jižní Moravy byli toxikomani ponejvíce soustředěni ve velkých městech a průmyslových aglomeracích.⁷¹ Vyhodnotit, jak velkou část drogové subkultury měla VB v evidenci, je velmi obtížné. Odborníci usuzují, že se nejedná o větší část než 20%. Podle těchto nejopatrnějších odhadů by se v ČSSR v 80. letech nacházelo kolem 35.000 osob otevřeně závislých na psychotropních látkách.⁷²

V 80. letech se toxikomani ještě více uzavírali mezi sebe. Hrozba postihu za výrobu stále čistších a „tvrdších“ drog vedla ke vzrůstající konspiraci „part“. Naopak uvnitř panovala silná solidárnost s ostatními a ve zvláštní úctě býval obvykle člen, který uměl drogu připravit. Vyrobené substance se prodávaly jen zřídka, spíše se směňovaly za suroviny. Vytvořil se slang i různé rituály a ceremoniály. V některých partách bývala novému členovi první dávka obřadně podána, v jiných musel nováček postoupit před přijetím nějakou zkoušku, např. sebevražedný pokus. Party věnovaly mnoho pozornosti vnitřnímu životu. Ztotožňovaly se s různými hnutími na Západě (hippies, punk, heavy metal aj.) obstarávaly si

⁷⁰ VANTUCH, P., Drogy a kriminalita, Brno 1990, s. 347. (dále jen: VANTUCH, Drogy).

⁷¹ Tamtéž, s. 348.

⁷² NOŽINA, Svět, s. 107-108.

informace o toxikomanech za železnou oponou, pořádali ilegální koncerty a výstavy. Značné popularitě se těšil psychedelismus T. Learyho a autoři „beat generation“. Veřejná bezpečnost registrovala v roce 1986 242 toxikomanických part.⁷³

Když těmto „abuzérům z povolání“ připočteme klasické skryté toxikomany (známé od 60. let), kteří berou psychofarmaka pravidelně kvůli duševní kondici, nemusí zvyšovat dávky, ale abstinence u nich vyvolává nepříjemné pocity, dostaneme se, dle J. Drtila, k počtům okolo 400000 závislých osob, na kterých byla ČSSR koncem 80. let.⁷⁴

II. 4. DROGY A VĚZEŇSKÁ SUBKULTURA

V 60. letech přišly drogy i do nápravných zařízení socialistického Československa. Vězni si jimi usnadňovali svou neradostnou životní situaci. Mnozí si závislost do výkonu trestu přinesli již z civilního života a když zjistili, že v kolektivu nepůsobí tento fakt diskriminačně, neměli důvod v abúzu přestat. Toxikomanie naopak přispívala k jejich popularitě mezi spoluvězni a vynesla je výše v ústavní hierarchii. Díky omezeným možnostem neexistovali specifičtí toxikomani. Všichni užívali veškeré látky, které byly k dostání.⁷⁵

Poutavě o drogové subkultuře věznic vypráví Vladimír Škutina ve své knize Prezidentův vězeň na hradě plném bláznů, která zahrnuje období let 1969-1974: „Muklové

⁷³ NOŽINA, Svět, 110-111.

⁷⁴ DRTEL, J., Drogy, jejich historie a perspektiva, in: Protialkoholický obzor 26, 1991, č. 6, s. 389.

⁷⁵ NOŽINA, Svět, s. 112.

polykali prášky jako ve starém Rusku muži pivali vodku. Jednou rukou si přidrželi zátylek, zaklonili hlavu, hodili do úst prášek, polkli ho a zařičeli blahem a pak se ještě otřásli. Byl to obřad a byli vězňové, kteří tvrdili, že až přijdou domů, nebudou po ránu postávat před hospodou, až hostinský otevře, ale před lékárnou, až otevře lékárník."⁷⁶

Nejoblíbenější a nejtypičtější drogou věznic 60. a 70. let bylo efedrinové **antiasmaticum** *Yastyl*⁷⁷, nazývané „*klepka*“, neboť byl balen jako prášek v malých sáčcích a před použitím s ním muselo být zaklepáno, aby se odlepil od stěn pytlíčku. *Yastyl* byl kvůli potencování účinku přidáván do silných kávových, čajových nebo tabákových odvarů. Ostatní léčiva této skupiny jako *Ephestmin* nebo *Asthmin* byla toxikomany hodnocena mnohem hůře.⁷⁸

Na druhém místě zájmu trestanců stála **analgetika** (*Algena* a později *Alnagon*, *Spasmoveralgin*, *Neuralgen*, *Dynil*). Otrlí vězňové byli ochotni *Spasmoveralgin* ve formě čípku cucat. Nejníže hodnocena byla **hypnotika**, tzv. „*spačky*“, avšak velké popularity brzy dosáhl *Noxyron* maďarské firmy Egypt.⁷⁹

Léčiva vězňové zpočátku dostávali i z vězeňských zásob od tamějšího personálu. O výdeji léků nechme opět promluvit V. Škutinu: „ Jeden po druhém vstupovali pak muklové před lékaře a hlavně Matu Hari, zařvali své hlášení a to už lékař volal: ‚Co chcete?‘ Když nezkušený chorobný mukl začal blekotat, že ho bolí a ... Mata Hari zařvala: ‚Mě nezajímá, co vás bolí, mě zajímá, co chcete!‘ a zpytomělý mukl šeptl, že algenu,

⁷⁶ ŠKUTINA, V., *Prezidentův vězeň na hradě plném bláznů*, Praha 1990, s. 108. (dále jen: ŠKUTINA, *Prezidentův*).

⁷⁷ RUBEŠ, *Poznámky*, s. 106.

⁷⁸ NOŽINA, *Svět*, s. 112.

⁷⁹ *Tamtéž*, s. 113.

spasmoveralgin, noxyron, ephestmin, iastil atd.“⁸⁰ Později byl, dle autora, výdej pozastaven a léčiva se nedodávala ani skutečně nemocným. V nápravných zařízení se začal rychle rozmáhat fenomén pašování. Zvláště praktickým se jevil právě preparát Yastyl, jehož prášek se dal velmi dobře schovat.⁸¹

V 80. letech dochází k odklonu vězňů od antiastmatik a některých analgetik, který byl způsoben snížením jejich dostupnosti.⁸² Vězenští lékaři byli více opatrní při předepisování léčiv, která byla známa jako vysoce návyková. Na první místo vězeňské spotřeby se tak dostal nenápadný *Spamoveralgin*, kterému dříve nebyla věnována významnější pozornost.⁸³ Objevují se nové skupiny, u kterých je brzy zjištěn psychotropní účinek. **Antiepileptikum** *Lepsiral* (podle vyraženého písmene na tabletě zvané „esíčka“) vyvolávalo pocit uvolnění, ve větších dávkách pak bludy.⁸⁴ Další novinkou byly léky ze skupiny **myorelaxancií**.⁸⁵ Nejrozšířenějšího preparátu *Mydocalm* se vězni začali brzo domáhat, pro jeho mírně euforizující účinky. S větším počtem vězněných příslušníků kriminální toxikomanské subkultury se do nápravných zařízení dostávají injekčně podávané opiáty.⁸⁶

⁸⁰ ŠKUTINA, Prezidentův, s. 105.

⁸¹ RUBEŠ, Poznámky, s. 106.

⁸² POKORA, J., Toxikomanická scéna současné vězeňské populace, in: Protialkoholický obzor 18, 1983, č. 4, s. 229. (dále jen: POKORA, Toxikomanická).

⁸³ Tamtéž, s. 230.

⁸⁴ Tamtéž.

⁸⁵ Tamtéž, s. 230, 232.

⁸⁶ Tamtéž, s. 232.

II. 5. DROGY A REPRESIVNÍ SLOŽKY

V roce 1945 skončila nejničivější válka všech dob. Celé národy si mohly po letech útrap konečně oddychnout. Všeobecné nadšení utlumilo i poptávku po drogách. Nebylo místo pro dekadenci.⁸⁷ Již v těchto dobách budování a očekávání šťastných zítřků se začal rýsovat nový konflikt, který byl později pojmenován studenou válkou. Evropa se postupně rozdělila do bloků. Po komunistickém převratu v únoru 1948 se Československo definitivně přimknulo k Sovětskému svazu a k organizacím, které zastřešoval. Zapojilo se tím do hospodářského a politického soupeření s demokratickým světem, při kterém měla důležitou roli hrát i narkotika.

Roku 1968 emigroval na Západ "semínkový generál" Jan Šejna⁸⁸. Jednalo se o nejvyššího důstojníka vojsk Varšavské smlouvy, který přeběhl na stranu nepřítele. V cizině se zapojil do činnosti americké rozvědky CIA a předložil mnoho svérázných svědectví. Kdyby se v budoucnu ukázala pravdivými, byla by pro interpretaci dějin abúzu drog dosti závažná. Na druhé straně je nutno poznamenat, že tyto jeho výpovědi nebyly dosud potvrzeny, a proto k nim musíme přistupovat s velkou opatrností.

Dle jedné Šejnových výpovědí byly drogy jako zbraň zapojeny už v korejské válce. Ve velkém množství prý byly poskytovány různými cestami druhé straně, kde

⁸⁷ NOŽINA, Svět, s. 85.

⁸⁸ Jan Šejna (1927-1997), generál ČSLA. Od roku 1954 kandidát ÚV KSČ a poslanec Národního shromáždění. Osobní přítel syna Antonína Novotného. Jako předseda komise pro mechanizaci zemědělství se aktivně podílel na černém obchodu s jetelovými semeny (odtud přídomek „semínkový“). Před zatčením utekl do Itálie, odkud ho američtí agenti eskortovali do USA. Dále spolupracoval s CIA. (ČAPKA, F., Dějiny zemí Koruny české v datech, Praha 1999, s. 780).

měly sloužit k psychickému rozkladu vojáků. V dalším z podstatných obvinění generál popisuje pokusy, které prý byly prováděny v československé polní nemocnici v Koreji. Američtí zajatci zde měli být intoxikováni různými psychofarmaky, která měla sloužit k odbourání odporu během výslechů. Po těchto experimentech měli být popraveni.⁸⁹

Po Stalinově smrti se ovzduší mezi velmocemi částečně oteplilo, ale i nový vládce Kremlu Nikita Sergejevič Chruščov chtěl předejít západní konkurenty všemi dostupnými prostředky. Drogy se ukázaly jako velmi účinné na snížení efektivity výroby a nabourání pracovní morálky. Sovětský svaz začal, dle Šejny, budovat rozsáhlý diverzní koncern, který spravovalo mezinárodní oddělení Ústředního výboru KSSS. Jeho úkolem údajně bylo vytvářet či infiltrovat sítě obchodu s drogami, analyzovat trh a zpracovávat zpravodajské informace. Jednotlivým zemím východního bloku měly být přiděleny různé cílové oblasti a funkce v řetězci. V Československu prý bylo na přelomu let 1959/1960 zřízeno středisko pro přípravu budoucích agentů a podobná zařízení údajně vznikala i v SSSR, NDR a Bulharsku. Československým zpravodajcům měly příslušet vedoucí úlohy organizátorů a školení nováčků. Výsledky tohoto projektu prý nebyly zanedbatelné.⁹⁰

Psychotropní látky byly, dle Úřadu pro dokumentaci a vyšetřování zločinů komunismu (ÚDV), zneužívány i v boji s domácími odpůrci komunistického režimu a byly nasazovány ve věznicích jako tzv. séra pravdy. Obžalovaným byl aplikován ponejvíce skopolamin, který

⁸⁹ NOŽINA, Svět, s. 87.

⁹⁰ Tamtéž, s. 87-89.

již při mírných dávkách působí relaxačně a omamně. Podlamuje vůli intoxikovaného, ale nezmenšuje nijak jeho vyjadřovací schopnosti. První pokusy, které StB vykonala se skopolaminem, datujeme již rokem 1949.⁹¹ Stavby pozměněného vědomí popisuje mnoho trestaných té doby. Arthur London, jeden z odsouzených v procesu s Rudolfem Slánským, prožíval ve vazbě silné sluchové i zrakové halucinace. Podobně se ve vězeních 50. let vedlo i budoucímu prezidentovi ČSSR Gustávu Husákovi, který popisuje oživlé vzory pohybující se na stropě a červené myši běžající po zdech.⁹² Není jednoznačné, zdali byly podobné jevy zapříčiněny intoxikací drogou, vytrvalým "vymýváním mozku (brainwashingem)", naprostým vyčerpáním nebo kombinací těchto faktorů. Na záznamech z procesů té doby je možno vidět obžalované, kteří nazpaměť odříkávají svá dlouhá přiznání. Tohoto výsledku bylo dosaženo dlouhodobým brainwashingem spojeným s podáváním meskalinu. Intoxikovaná osoba byla nucena opakovat před zdí nesmyslné věty až do stadia naprosté deperzonalizace a zmatení. Když jedinec začal říkat cokoliv, co mu bylo diktováno, byl mu aplikován Actebron (látka dodnes neznámého složení, zřejmě psychostimulans), který naučené věty zafixoval.⁹³

Podle ÚDV docházelo k zneužívání psychofarmak pod patronací StB i v psychiatrických léčebnách. V bohnickém ústavu se údajně od 50. let nacházel pavilon 13, ve kterém bylo experimentováno s halucinogeny na duševně nemocných pacientech. Prameny oficiální povahy o tomto zařízení mlčí a informace byly získány jen od osob, které jím prošly, a tudíž mají diskutabilní hodnotu. Pokud jde

⁹¹ NOŽINA, Svět, s. 89.

⁹² HAUSNER, LSD, s. 96.

⁹³ Tamtéž, s. 96-97.

však o otázku pokusů s drogami, shodují se všichni dotázaní.⁹⁴

Naproti tomu jsou potvrzeny zkoušky účinků LSD armádou. Dochoval se výcvikový film "Pokus" z roku 1969, na kterém jsou srovnány výsledky dvou řídicích štábů, kterým byl zadán stejný úkol, avšak jedné skupině bylo skrytě podána zmíněná droga. První štáb splnil zadání bezchybně, ale ve druhém došlo brzy ke kolapsu.⁹⁵

Během studené války se ze zneužívání narkotik osočovaly obě strany navzájem, takže všechny výpovědi je nutno brát s rezervou. Další skutečnosti mohou být objeveny jen dalším výzkumem a za spolupráce ruských archivů.

⁹⁴ NOŽINA, Svět, s. 89.

⁹⁵ Tamtéž, s. 90.

III. PROTIDROGOVÉ ZÁKONODÁRSTVÍ **POVÁLEČNÉHO ČESKOSLOVENSKA**

Zneužívání drog a závislost na nich nepostihuje pouze jedince, kteří jim propadli. Tím že snižuje nebo likviduje pracovní schopnost, poškozují společenské vztahy rodinné i širší a nezřídka vede ke kriminální nebo jinak sociálně patologické činnosti, přestává být soukromou věcí jednotlivce a stává se otázkou širších společenských celků: společenstev, států a od 20. století i záležitostí celosvětovou.⁹⁶ Na těchto úrovních se rozvíjejí různorodé systémy obrany před abúzem drog a jeho nežádoucími účinky. Nejstarší formou protidrogové ochrany společnosti je *trest*⁹⁷, k jehož vykonání jsou zapotřebí zákony, jimiž se autority budou při trestání řídit. Jak název kapitoly napovídá, jejím tématem budou právě legislativní opatření, která byla přijata Československem ve vytýčeném období let 1945-1989.

Kapitolu jsem rozdělil na tři části. V první bych se rád věnoval zákonům, nařízením a vyhláškám dotýkajících se problému návykových látek vzešlým z domácího prostředí. V druhé části nastíním sled příslušných mezinárodních úmluv, ke kterým Československo přistoupilo, a ve třetí podkapitole se pokusím rozebrat a zhodnotit tehdy platnou československou protidrogovou legislativu a porovnat ji s dobovou drogovou realitou a poukázat, na kolik byl

⁹⁶ URBAN, Eduard, *Toxikománie*, Praha 1973, s. 165. (dále jen: URBAN, *Toxikománie*).

⁹⁷ URBAN, *Toxikománie*, s. 165.

komunistický režim schopen reagovat na rychle se měnící společenský fenomén drog.

III. 1. DOMÁCÍ LEGISLATIVA

Domácí legislativa po druhé světové válce pokračovala v boji s různými druhy závislostí. Prvním počinem v této oblasti byl **zákon č. 87/1948 Sb., o potírání alkoholismu**. Otázka nealkoholových drog v něm nebyla nijak řešena, ale zákon za zmínku jistě stojí, neboť nám poskytuje důležité informace o dobové společenské poptávce, která (z důvodu jejich marginality) nijak neakcentovala postih jiných závislostí než alkoholizmu.⁹⁸ Důležitou novinkou bylo zavedení povinného léčení v protialkoholních poradnách, které notorickým alkoholikům vyměřovaly tehdejší okresní národní výbory (ONV)⁹⁹. Zákon z roku 1948 byl nahrazen o čtrnáct let později **zákonem č. 120/1962 Sb., o boji proti alkoholismu**, ale ani tato úprava neobsahovala ustanovení týkající se jiných drog vyjma alkoholu.¹⁰⁰ Rozšiřovala ale sociální péči o alkoholiky a v § 5 ustavovala Protialkoholní sbory národních výborů, jako výkonný orgán protialkoholního boje.¹⁰¹ Boj měl probíhat výchovou, propagací nealkoholických nápojů, zřizováním

⁹⁸ NOŽINA, Svět, s. 117.

⁹⁹ ZÁKON č. 87 ze dne 15. dubna 1948 o potírání alkoholismu, Sběrka zákonů republiky Československé, 1948, částka 35, s. 801.

¹⁰⁰ VANTUCH, P., K přípravě zákona o boji proti drogám, in: Protialkoholický obzor, 23, 1988, č. 3, s. 186. (dále jen: VANTUCH, K přípravě).

¹⁰¹ ZÁKON č. 120 ze dne 19. prosince 1962 o boji proti alkoholismu, Sběrka zákonů Československé socialistické republiky, 1962, částka 65 s. 568. (dále jen: ZÁKON 120/1962).

speciálních léčebných zařízení, omezováním podávání alkoholu aj.¹⁰²

Trestněprávní postih zneužívání drog byl obsažen v pounorovém **trestním zákoně č. 86/1950 Sb.** (novelizovaném **zákonem č. 63/1956 Sb.**) v §§ 197 a 198 o nedovolené výrobě a držení omamných prostředků a jedů. Podle § 197 se odnětím svobody až na tři léta a peněžitou pokutou trestal ten, kdo vyrobil, dovezl, vyvezl, jinému opatřil nebo přechovával omamné prostředky nebo jedy. Zostřené sazby jednoho až pěti let bylo užito při přitěžujících okolnostech (provinění ve značném rozsahu či výdělečně, způsobení smrti člověka nebo těžké újmy na zdraví mnoha lidí).¹⁰³ Ustanovení § 198 pak postihovala i držení předmětů určených k neoprávněné výrobě omamných prostředků nebo jedů.¹⁰⁴ Vyhláškami ministra spravedlnosti bylo později upřesněno, které konkrétní látky zákonu podléhají. Tyto seznamy byly v průběhu let rozšiřovány. Na nealkoholové toxikomany se vztahoval i §§ 186 a 187 o trestném činu *opilství*, protože obsahoval formuli o stavu nepřičetnosti způsobeném požitím alkoholického nápoje *i jinak*¹⁰⁵, tudíž i konzumací jiné návykové látky.¹⁰⁶

V období 50. let upravovalo zacházení s drogami také **zákonné opatření předsednictva Národního shromáždění č. 23/1955 Sb., o jedech a látkách škodlivých zdraví**. Opatření se zabíralo jejich výrobou, dovozem, prodejem, používáním a dozorem. Za jedy zde byly považovány látky uveřejněné ministrem

¹⁰² ZÁKON 120/1962, s. 567.

¹⁰³ Trestní ZÁKON č. 86 ze dne 12. července 1950, Sbírka zákonů republiky Československé, 1950, částka 39, s. 243. (dále jen: Zákon, 86/1950).

¹⁰⁴ ZÁKON 86/1950, s. 243-244.

¹⁰⁵ Tamtéž, s. 242.

¹⁰⁶ NOŽINA, Svět, s. 117.

zdravotnictví po konzultaci s ministrem vnitra v seznamu jedů.¹⁰⁷ Není bez zajímavosti, že tato norma rušila předválečný *opiový zákon č. 29/1938 Sb.*¹⁰⁸

Počátkem 60. let dostalo Československu svůj nový trestní řád. ***Trestní zákon č. 140/1961 Sb.*** se opět věnoval i nedovolené výrobě a držení omamných prostředků a jedů (§§ 187 a 188). V novém zákoně k výrazné změně v oblasti nahlížení drog , oproti roku 1950, nedošlo.¹⁰⁹ Základní trestní sazba byla snížena na dva roky, zatímco vyšší sazba stoupla na dva až osm let. Za novou přitěžující okolnost bylo (podle odst. 2) považováno spáchání činu v organizované skupině.¹¹⁰ Na rozdíl od předchozího zákona byla z definice *opilství* v § 201 vypuštěna formule o jiném než alkoholovém opojení vedoucím k ohrožení okolí.¹¹¹

Poté co ČSSR v první polovině 60. let přistoupila k Jednotné úmluvě o omamných látkách, která bude zmíněna v druhé části kapitoly, došlo i u nás k přijetí mezinárodních standardů kontroly a evidence omamných substancí. Tato skutečnost se promítla i do nově přijatých norem. ***Zákonem č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu*** (§ 82) byla vláda zmocněna, aby nařízením vydala předpisy o jedech a látkách škodlivých zdraví.¹¹² Stalo se tak roku následujícího v podobě ***vládního nařízení č. 56/1967 Sb., o jedech a jiných látkách škodlivých zdraví*** a v příslušné prováděcí ***vyhlášce***

¹⁰⁷ Zákonné OPATŘENÍ předsednictva Národního shromáždění č. 23 ze dne 31. března 1955, Sběrka zákonů republiky Československé, 1955, částka 11, s. 80-82. (dále jen: OPATŘENÍ 23/1955).

¹⁰⁸ Tamtéž, s. 82.

¹⁰⁹ NOŽINA, Svět, s. 119.

¹¹⁰ Trestní ZÁKON č. 140 ze dne 29. listopadu 1961, Sběrka zákonů Československé socialistické republiky, 1961, částka 65, s. 494. (dále jen ZÁKON 140/1961).

¹¹¹ Tamtéž, s. 495.

¹¹² ZÁKON č. 20. ze dne 17. března 1966 o péči o zdraví lidu, Sběrka zákonů Československé socialistické republiky, 1966, částka 7, s.90.

ministerstev zdravotnictví a spravedlnosti č. 57/1967 Sb. Nařízení stanovilo, že omamné látky jsou ty látky, u nichž je nebezpečí chorobného návyku nebo vzniku psychických změn nebezpečných společnosti nebo tomu, kdo je požil, a které jsou uvedeny v seznamu omamných látek.¹¹³ V hrubých rysech byly v nařízení nastíněny zásady zacházení s omamnými látkami, které byly dále rozpracovány v prováděcí vyhlášce. Vyhláška upravovala posuzování jedů a omamných látek, povolování k zacházení s nimi, jejich výdej, prodej, evidenci, balení a označování.¹¹⁴ U vedoucích pracovníků odpovědných za práci s jedy měla být, dle vyhlášky, požadována odborná způsobilost získaná vysokoškolským studiem nebo zkouškou před komisí sestavenou za tím účelem.¹¹⁵ Povolení k výrobě, přípravě, zpracování, dovozu, výdeji (prodeji), skladování a používání omamných látek (§ 3) mohlo být vydáno jen pro účely léčebně preventivní, veterinární a vědecko výzkumné.¹¹⁶ Velmi důležitá je příloha č. 3 vyhlášky, která obsahovala seznam omamných látek. Tyto látky byly podle míry nebezpečí chorobného návyku, psychických změn a rizika zneužití rozděleny do tří skupin. Na látky skupiny I platila všechna ustanovení vyhlášky, pro skupinu II platily další zvláštní předpisy a substance skupiny III (např. heroin, konopí) mohly být využívány pouze pro vědecko-výzkumné účely.¹¹⁷ Tento seznam se stal výchozím i pro posuzování omamných látek podle §§ 187

¹¹³ Vládní NAŘÍZENÍ č. 56 ze dne 10. dubna 1967 o jedech a jiných látkách škodlivých zdraví, Sběrka zákonů Československé socialistické republiky, 1967, částka 22, s. 213.

¹¹⁴ VYHLÁŠKA ministerstev zdravotnictví a spravedlnosti č. 57 ze dne 1. června 1967, kterou se provádí vládní nařízení o jedech a jiných látkách škodlivých zdraví, Sběrka zákonů Československé socialistické republiky, 1967, částka 22, s. 217-219. (dále jen: VYHLÁŠKA, 57/1967).

¹¹⁵ Tamtéž, s. 220-221.

¹¹⁶ Tamtéž, s. 217.

¹¹⁷ Tamtéž, s. 227-229.

a 188 trestního zákona.¹¹⁸ Seznam vyhlášky č. 57/1967 byl doplněn **vyhláškou ministerstva zdravotnictví ČSR a ministerstva spravedlnosti ČSR č. 146/1980 Sb.** o další tři látky.¹¹⁹

Další podobný seznam platný v období do roku 1989 byl vydán jako příloha k **nařízení vlády ČSR č. 192/1988 Sb., o jedech a některých látkách škodlivých zdraví**¹²⁰. Toto nařízení rozpracovává danou tematiku podstatně zevrubněji, ale jeho schéma je téměř totožné s dřívějšími vyhláškami. Z hlediska drog však došlo k důležité změně. Díky přistoupení ČSSR k Úmluvě o psychotropních látkách v roce 1988 se nařízení vztahovalo nejen na omamné, ale i psychotropní látky včetně některých tehdejších léčiv. Také tato farmaka pak byla zaznamenána v seznamu psychotropních látek v příloze 4¹²¹, která se opět stala výchozí pro trestní zákon.

Absence zvláštního zákona týkajícího se nealkoholových toxikománií byla odstraněna až v roce 1989.¹²² Po zdlouhavých mnohaletých přípravách ČNR přijala **zákon č. 37/1989 Sb., o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi**¹²³, který nahradil protialkoholní zákon z roku 1962¹²⁴. Téhož roku

¹¹⁸ NOŽINA, Svět, s. 119.

¹¹⁹ VYHLÁŠKA ministerstva zdravotnictví České socialistické republiky a ministerstva spravedlnosti České socialistické republiky č. 146 ze dne 17. října 1980 o doplnění vyhlášky č. 57/1967 Sb., kterou se provádí vládní nařízení o jedech a jiných látkách škodlivých zdraví, Sbírka zákonů Československé socialistické republiky, 1980, částka 23, s. 687.

¹²⁰ NAŘÍZENÍ vlády České socialistické republiky č. 192 ze dne 19. října 1988 o jedech a některých jiných látkách škodlivých zdraví, Sbírka zákonů Československé socialistické republiky, 1988, částka 42, s. 1217-1240. (dále jen: NAŘÍZENÍ 192/1988).

¹²¹ Tamtéž, s. 1237-1240.

¹²² NOŽINA, Svět, s. 117.

¹²³ ZÁKON České národní rady č. 37 ze dne 28. března 1989 o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi, Sbírka zákonů Československé socialistické republiky, 1989, částka 10, s. 373-378. (dále jen: ZÁKON 37/1989).

¹²⁴ Tamtéž, s. 378.

byla stejná úprava přijata i na Slovensku.¹²⁵ *Alkoholismus a jiné toxikomanie včetně kouření* byly v § 1 označena za negativní jevy způsobující značné společenské škody, zejména poškozování zdraví občanů.¹²⁶ *Jinými návykovými látkami než alkohol* byly dle zákona omamné a psychotropní látky (dle seznamů k nařízení č. 192/1988 Sb.) a ostatní chemické látky, jejichž užívání může vyvolat závislost osob na nich, poškozuje zdraví a vede k jiné toxikomanii než k alkoholismu.¹²⁷ *Osoba závislá* byla v zákoně definována jako osoba, která není schopna se natrvalo zdržet nadměrného nebo jinak škodlivého požívání alkoholických nápojů nebo užívání jiných návykových látek a tím si způsobuje vážnou poruchu na zdraví nebi vážně narušuje společenské vztahy.¹²⁸

V druhé části zákona (§§ 2-12) byly rozpracovány prostředky ochrany před alkoholismem a jinými návykovými látkami. Mělo se tak dít mnoha způsoby. Na prvním místě *výchovou*: objasňováním škodlivosti těchto látek, vysvětlováním zásad zdravého života, propagací nealko-nápojů atd.¹²⁹ Důraz měl být kladen i na *omezující opatření*. Jednalo se zejména o věkové i teritoriální omezení prodeje a konzumace, zákaz propagace a domácí výroby a povinnost podstoupit vyšetření dechovou zkouškou nebo odběrem krve, moči a slin v případě podezření na zneužívání alkoholu nebo jiné návykové látky během činnosti, při které by mohlo dojít k ohrožení života nebo zdraví lidí nebo poškození majetku.¹³⁰

¹²⁵ ZÁKON Slovenskej národnej rady č. 46 z 5. apríla 1989 o ochrane pred alkoholizmom a inými toxikomániami, Sbírka zákonů Československé socialistické republiky, 1989, částka 11, s. 427-432.

¹²⁶ ZÁKON 37/1989, s. 373.

¹²⁷ Tamtéž, s. 374.

¹²⁸ Tamtéž.

¹²⁹ Tamtéž.

¹³⁰ Tamtéž, s. 374-375.

Novinkou této úpravy bylo zavedení *léčebně preventivní péče* (§ 9) i pro jiné závislé než alkoholiky.¹³¹ U koho to vyžadoval zdravotní stav, měl povinnost tuto léčbu podstoupit. V případě odmítnutí nebo ztěžování poskytované péče, mohl příslušný ústav národního zdraví nařídit povinné ambulantní léčení. Pokud by ani tato léčba nevedla ke zdárnému cíli, mohlo být pacientovi nařízeno léčení ústavní. Tuto povinnost mu ukládal okresní národní výbor a jeho rozhodnutí přezkoumal soud. Pokud terapie ve zdravotnických zařízeních skončila a daná osoba byla nadále společensky nepřizpůsobena, měla jí být poskytnuta *sociální péče* (§ 10), která se již opírala o jiné zákony.¹³²

Ve třetí části jsou rozděleny kompetence v ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi. Koordinační funkci mělo zastávat ministerstvo zdravotnictví ČSR: mělo informovat vládu ČSR a podávat jí návrhy na další rozvíjení koncepce ochrany. Dále zřizovalo novou organizaci *Sbor pro ochranu před alkoholismem a jinými toxikomaniemi*, jejíž hlavním úkolem měl být monitoring stavu ochrany a podávání námětů k zvýšení její efektivity. Národním výborům příslušela výchova a osvěta obyvatelstva, ale i zřizování protialkoholních zachytných stanic a zařízení k poskytování léčebně preventivní i sociální péče.¹³³

Hlavním přínosem zákona č. 37/1989 Sb. bylo sjednocení postupu vůči nealkoholovým toxikomanům, kteří byli do té doby oproti alkoholikům výrazně

¹³¹ VANTUCH, P., K přijetí zákona o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi, in: *Protialkoholický obzor* 24, 1989, č. 5, s. 286. (dále jen: VANTUCH, K přijetí).

¹³² ZÁKON 37/1989, s. 376.

¹³³ Tamtéž, s. 377-378.

zvýhodňování.¹³⁴ Zákon nabyl účinnosti dnem 1. července 1989, takže po několika měsících, v souvislosti s drogovým „boomem“ počátku 90. let, beznadějně zastaral.¹³⁵

III. 2. MEZINÁRODNÍ ÚMLUVY

Československá právní úprava zacházení s drogami v období po druhé světové válce nevycházela jen z domácí legislativy, ale i z respektování mezinárodních úmluv, které byly přijímány na půdě Organizace spojených národů a začleňovány do našeho právního systému.

Nahlédneme-li ještě více do minulosti, nalezneme první nikoliv planý pokus o nadnárodní kontrolu omamných látek v haagské konferenci z roku 1912. Několik desítek států postupně podepsalo její závěrečný akt, *Mezinárodní opiovou úmluvu*, kterou Československo ratifikovalo podpisem versailleské dohody. Úmluva zavazovala smluvní strany ke kontrole produkce a manipulace se surovým opiem.¹³⁶

Podobných dohod v průběhu let přibývalo. Po druhé světové válce převzala funkci kontroly omamných látek nově vzniknuvší OSN. Stalo se tak **Protokolem 1946 (1946 Protocol)**¹³⁷ podepsaným 11. prosince 1946 v Lake Success, který vstoupil v platnost k 10. říjnu 1947. Jeho náplní bylo i vytvoření Komise OSN pro omamné látky (Commission on Narcotic Drugs).

¹³⁴ VANTUCH, K přijetí, s. 288.

¹³⁵ NOŽINA, Svět, s. 124.

¹³⁶ URBAN, Toxikomanie, s. 165-166.

¹³⁷ NOŽINA, Svět, s. 114.

Československo k protokolu přistoupilo 28. září 1949. Další dvě dohody, *Protokol 1948* a *Protokol 1953 o opiu*, však ze strany ČSR ratifikovány nebyly.¹³⁸

Sled mezinárodních úmluv ze 40. a 50. let se začal stávat nepřehledným a dané dohody bylo třeba sjednotit. Tohoto úkolu se OSN zhostila 31. března 1961, když byla v New Yorku sjednána ***Jednotná úmluva o omamných látkách (Single Convention on Narcotic Drugs, 1961)***¹³⁹. Tato úmluva byla jménem ČSSR podepsána 31. července 1961. Při podpisu byly z naší strany učiněny výhrady vůči článkům znemožňujícím některým koloniím přístup k Úmluvě. Těmito články se ČSSR necítila být vázána.¹⁴⁰

V prvních člancích úmluvy byly rozděleny funkce jednotlivých orgánů při OSN. Již existující Komisi pro omamné látky příslušely úkoly poradní a odborné (doplňování seznamů omamných látek aj.).¹⁴¹ Operativní a exekutivní úlohy přináležely nově vzniklému *Mezinárodnímu úřadu pro kontrolu omamných látek (International Narcotics Control Board)*, který se skládal ze třinácti členů zvolených Hospodářskou a sociální radou OSN.¹⁴² Státy měly povinnost zasílat Úřadu statistická data o produkci, spotřebě, dovozu a vývozu omamných látek, jakož i informace o množství těchto látek zabavených bezpečnostními složkami. S výjimkou posledního nepředvídatelného údaje měly také poskytovat prognózy na léta následující.¹⁴³

¹³⁸ NOŽINA, Svět, s. 114.

¹³⁹ Single CONVENTION on Narcotic Drugs, 1961, as amended by the 1972 Protocol Amending the Single Convention on Narcotic Drugs, 1961, New York 1977. (dále jen: CONVENTION 1961).

¹⁴⁰ NOŽINA, Svět, s. 115.

¹⁴¹ CONVENTION 1961, s. 19-20.

¹⁴² Tamtéž, s. 20.

¹⁴³ Tamtéž, s. 26-28.

V člancích 22-28 byl popsán způsob kontroly pěstování rostlin, ze kterých se omamné látky vyrábějí. Jednalo se o opiový mák, keř koka a konopí. Tyto rostliny měly být vyráběny pouze státními nebo státem licencovanými podniky. Celá úroda pak měla podléhat státnímu výkupu.¹⁴⁴ Dozor měl být vykonán i na poli výroby omamných látek, obchodu a distribuce (čl. 29-32).¹⁴⁵

V dalších ustanoveních se strany zavázaly přijímat opatření za účelem prevence zneužívání omamných látek, léčení a rehabilitace závislostí a vzájemné koordinace a pomoci s jinými členy Úmluvy.¹⁴⁶ Stranám nebylo odpíráno přijímat ještě striktnější a přísnější opatření, než která byla uvedena v Úmluvě.¹⁴⁷ Měly také možnost podávat návrhy na změny a doplnění prostřednictvím generálního tajemníka OSN.¹⁴⁸ Spory o výklad nebo provádění Úmluvy měly být mezi stranami řešeny jednáním a v případě nezdaru předložením Mezinárodnímu soudnímu dvoru k posouzení.¹⁴⁹

Přílohu Úmluvy tvořil seznam omamných látek rozdělených do čtyř skupin.¹⁵⁰

Vláda ČSSR vyslovila s Úmluvou souhlas dne 13. září 1961 a prezident Antonín Novotný ji ratifikoval 23. listopadu 1963. Úmluva vstoupila v platnost 13. prosince 1964 a tímto dnem i pro ČSSR.¹⁵¹

Úmluva byla doplněna ve Vídni dne 25. března 1972

Protokolem o změnách Jednotné úmluvy o

¹⁴⁴ CONVENTION 1961, s. 30-33.

¹⁴⁵ Tamtéž, s. 33-38.

¹⁴⁶ Tamtéž, s. 41.

¹⁴⁷ Tamtéž.

¹⁴⁸ Tamtéž, s. 46.

¹⁴⁹ Tamtéž.

¹⁵⁰ Tamtéž, s. 50-53.

¹⁵¹ NOŽINA, Svět, s. 115.

omamných látkách (1972 Protocol Amending the Single Convention). Protokol, který vstoupil v platnost 8. srpna 1975, posiloval úlohu Mezinárodního úřadu pro kontrolu omamných látek a členským státům ukládal přísnější podmínky pro odhady spotřeby omamných substancí.¹⁵² Ve vytýčeném období let 1945-1989 se protokol do našeho legislativního rámce nedostal, protože souhlas s ním vyslovilo až Federální shromáždění České a Slovenské Federativní Republiky dne 4. června 1991 a pro ČSFR vstoupil v platnost 4. července téhož roku.¹⁵³

Až do 70. let podléhaly mezinárodní kontrole pouze klasické omamné látky. Vlna abúzu jiných psychotropních látek, zejména psychofarmak, v 60. letech si vyžádala změnu tehdejších postojů.¹⁵⁴ Komise OSN pro omamné látky ve spojení se Světovou zdravotnickou organizací (WHO) nejprve vyzývala vlády jednotlivých států, aby přijaly všechna právní a administrativní opatření, která by upravovala zacházení s látkami, které nepodléhají Úmluvě z roku 1961.¹⁵⁵ Dalším krokem bylo převedení problému na mezinárodní fórum. Návrhy a připomínky poskytnuté dvěma výše zmíněnými organizacemi se staly pokladem pro přípravu **Úmluvy o psychotropních látkách (Convention on Psychotropic Substances, 1971)**¹⁵⁶ sjednané ve Vídni dne 21. února 1971. Struktura Úmluvy 1971 a její kontrolní mechanismy jsou velmi podobné Úmluvě 1961. Jsou však podrobnější a více diferencované. Psychotropní látky, kterých se

¹⁵² NOŽINA, Svět, s. 115.

¹⁵³ SDĚLENÍ federálního ministerstva zahraničních věcí č. 458, Sběrka zákonů České a Slovenské Federativní Republiky, 1991, částka 88, s. 2163.

¹⁵⁴ NOŽINA, Svět, s. 115.

¹⁵⁵ Tamtéž, s. 115.

¹⁵⁶ CONVENTION on Psychotropic Substances, 1971, New York 1977. (dále jen: CONVENTION 1971).

Úmluva týká, byly opět uvedeny v seznamu. Seznam¹⁵⁷, uvedený jako příloha dokumentu, byl rozdělen na čtyři části podle terapeutického použití a nebezpečnosti látek.¹⁵⁸ V Seznamu I byly uvedeny substance, které sloužily pouze pro vědecké (a jen velmi omezeně léčebné) účely. Jednalo se zejména o halucinogeny, které podléhaly nejpřísnější kontrole.¹⁵⁹ U látek Seznamů II, III, IV (zejména barbituráty, psychostimulancia a trankvilizéry) byla vyžadována licencovaná výroba i distribuce a měl být rovněž zakázán jejich výdej a prodej bez lékařského receptu. Na obalech nebo příbalových letáčích psychofarmak měl být uveden návod k použití včetně výstrahy. Zakázána měla být rovněž jakákoliv reklama na psychotropní látky určená neodborné, široké veřejnosti.¹⁶⁰ Strany se dále zavázaly, že budou generálnímu tajemníku OSN podávat informace o důležitých změnách na své drogové scéně a nově přijatých zákonech a opatřeních týkajících se drogové problematiky.¹⁶¹

Na přistoupení k Úmluvě o psychotropních látkách si Československo počkalo sedmnáct let. Listina o přistoupení ČSSR byla uložena u generálního tajemníka dne 13. října 1988. ČSSR při přístupu učinila prohlášení, v němž se ohrazovala vůči některým článkům, které měly některé země diskriminovat a měly být v rozporu s Deklarací o poskytnutí nezávislosti koloniálním zemím a národům z roku 1960. Pro Československou socialistickou

¹⁵⁷ CONVENTION 1971, s. 31-33.

¹⁵⁸ NOŽINA, Svět, s. 115.

¹⁵⁹ CONVENTION 1971, s. 14-15.

¹⁶⁰ Tamtéž.

¹⁶¹ Tamtéž, s. 21-22.

republiku vstoupila Úmluva v platnost dnem 11. ledna 1989.¹⁶²

Poslední mezinárodní dohodou postihující drogovou problematiku, kterou ČSSR podepsala v daném období byla **Úmluva OSN proti nedovolenému obchodu s omamnými a psychotropními látkami (United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, 1988)**. Úmluva byla sjednána ve Vídni 20. prosince 1988 a českoslovenští zástupci ji podepsali 7. prosince 1989. Ve sledovaném dějinném úseku se však u nás neprojevila, protože v ČSFR vstoupila v platnost až 2. září 1991.¹⁶³

III. 3. ČESKOSLOVENSKÁ PROTIDROGOVÁ LEGISLATIVA, JEJÍ EFEKTIVITA A FLEXIBILITA. NÁZORY ODBORNÉ VEŘEJNOSTI.

V předchozích dvou částech kapitoly jsem se pokusil nastínit sled nejdůležitějších protidrogových opatření, které Československo přijalo ve své poválečné historii. Nyní bych se rád zaměřil na právní praxi, reálnou účinnost norem, specifika Československa a názory dobových odborníků na danou problematiku.

Z dostupných pramenů pro starší období, tedy do konce padesátých let, je zřejmé, že pro odbornou (lékařskou, právníckou) ani laickou veřejnost nestála drogová problematika nijak výrazně v popředí. Tato

¹⁶² VYHLÁŠKA ministra zahraničních věcí č. 62 ze dne 21. dubna 1989 o Úmluvě o psychotropních látkách, Sběrka zákonů Československé socialistické republiky, 1989, částka 16, s. 584.

¹⁶³ SDĚLENÍ federálního ministerstva zahraničních věcí č. 462, Sběrka zákonů České a Slovenské Federativní Republiky, 1991, částka 89, s. 2192.

skutečnost byla logickým důsledkem složení tehdejší domácí drogové scény, popsané v kapitole o drogové historii. Abúzus drog byl naprosto marginální záležitostí, a pokud existoval, byl skryt v domácím rodinném prostředí. Návykové látky a ti, kteří jim propadli, nebyli „na očích“. Mezinárodní úmluvy té doby se věnovaly spíše klasickým opiátům, jimž tehdy sice čelila značná část světa, ale pro Československo zatím nepředstavovaly podstatnou hrozbu. V domácím prostředí pak sledujeme spíše poptávku po řešení problému alkoholismu¹⁶⁴, která byla promítnuta do zákona z roku 1948 i do jeho novější verze z roku 1962.

Na přelomu 50. a 60. let se situace s přibývajícimi případy závislostí začala měnit. Lékařská odborná veřejnost pod tíhou nových zjištění začínala bít na poplach. Jeden z prvních varovných článků se objevil v roce 1960. Pražští psychiatři MUDr. Jaromír Rubeš a MUDr. René Grumlík publikovali své zkušenosti z práce ve veřejné ošetrovně při II. celostátní spartakiádě. Na stránkách odborného časopisu Praktický lékař volali (zatím marně) po omezení volného prodeje komplexních analgetik, zejména Algeny.¹⁶⁵

Dalším důležitým počinem byla stať lékařů Modra a Pechka¹⁶⁶ z Výzkumného ústavu experimentální terapie v Praze. V Časopise lékařů českých z roku 1966 autoři statisticky vyhodnotily spotřebu některých lékových skupin v Československu za léta 1952-1964 a přidali kritický komentář. U skupin jako antituberkulóza, antibiotika, hypotenziva nebo kardiotonika byl nárůst konzumu hodnocen kladně jako výsledek pokroku

¹⁶⁴ NOŽINA, Svět, s. 117.

¹⁶⁵ RUBEŠ, Drogy, s. 41.

¹⁶⁶ MODR, PEČEK, Vývoj, s. 473-479.

lékařské vědy, rozšíření národního pojištění na široké vrstvy obyvatelstva a bezplatného poskytování léčiv a odborné péče.¹⁶⁷ Prudký nárůst u skupin analgetik a psychofarmak již nebyl autory posouzen kladně: „Tato skutečnost by opravdu zasloužila hlubšího rozboru a zhodnocení, a to nejen z hlediska zdravotnického, ale i společenského a politického.“¹⁶⁸

Ohlasy právnícké odborné veřejnosti a její tlak na úpravy právních norem pro období 60. let v dostupných pramenech nenalzáme. Přijetím Jednotné úmluvy o omamných látkách z roku 1961 se sice Československo připojilo k mezinárodnímu boji s narkotiky, ale jak již bylo řečeno, tento druh návykových látek si pro svou nedostupnost u nás nezískal širší obliby. Tomuto stavu také odpovídaly poměrně nízké sazby za výrobu, přechovávání a manipulaci s omamnými látkami. Při porovnání možných trestů v ČSSR a USA pro rok 1969 nalezneme diametrální rozdíly. Podle platného trestního zákona z roku 1961 hrozilo pachateli, který se provinil proti § 187 tr. zák., při přitěžujících okolnostech odnětí svobody na dva roky až osm let¹⁶⁹. Ve stejné době podléhalo v USA první nedovolené držení omamné látky trestu dvou až deseti let, druhé držení pěti až dvaceti letům a třetí deseti až čtyřiceti letům. Prodej heroinu osobě mladší osmnácti let byl sankcionován deseti lety až doživotím, při doporučení poroty i trestem smrti.¹⁷⁰

Pro rekonstrukci postoje právnícké veřejnosti k dané problematiku v sedmdesátých letech může velmi dobře posloužit článek z pera Miroslava Vyhňáka, který byl

¹⁶⁷ MODR, PEČEK, Vývoj, s. 474

¹⁶⁸ Tamtéž, s. 478.

¹⁶⁹ ZÁKON 140/1961, s. 494.

¹⁷⁰ URBAN, Toxikománie, s. 167.

v roce 1973 publikován v časopise Právník.¹⁷¹ Autor sice kladně hodnotil právní úpravu postihu klasické toxikománie, obsažené zejména v trestním zákoně, ale zároveň poukázal na skutečnost, že společnost nebyla nijak chráněna před zneužíváním léčiv a jiných syntetických látek, které také mohly vyvolat závislost.¹⁷²

Pro podložení svých tvrzení autor uvedl některé případy z praxe. Konstatoval např. neexistenci účinného právního předpisu chránícího pravost lékařského receptu a z toho vyplývající neschůdnost postihu pachatele, který paděláním nezískal vyšší hmotný prospěch.¹⁷³ Dále bylo upozorněno na skutečnost, že výroba léčiv, která nebyla zahrnuta do seznamu omamných látek, byla takřka nepostižitelná a bylo umožněno ji trestat jen podpůrně, tj. za pomoci jiných ustanovení (např. pokud by se vyrobený lék jevil jako závadný a nebezpečný zdraví nebo pokud by výrobce jednal se spekulacním záměrem).¹⁷⁴ Také stíhání černého prodeje léčiv bylo, dle autora, velmi problematické. Pouze za předpokladu, že pachatel získal svým konáním vyšší částky, bylo možno proti němu použít některé z ustanovení chránící hospodářskou soustavu.¹⁷⁵

Autor také upozornil na vleklý rozpor mezi postihem alkoholiků a jiných toxikomanů. Ochranné léčení bylo v té době (1973) možno nařídit osobě závislé na alkoholu, která spáchala trestný čin, i když byla v danou dobu střízlivá. Oproti tomu abuzéru jiné návykové látky mohlo být léčení na výměr uloženo pouze tehdy, pokud

¹⁷¹ VYHŇÁK, Miroslav, K některým otázkám nealkoholové toxikománie, in: Právník, 1973, č. 6, s. 520-534. (dále jen: VYHŇÁK, K některým).

¹⁷² VYHŇÁK, K některým, s. 524-525.

¹⁷³ Tamtéž, s. 522.

¹⁷⁴ Tamtéž, s. 526-527.

¹⁷⁵ Tamtéž, s. 530.

požíval látku uvedenou v seznamu omamných látek a byl v době činu pod jejím bezprostředním vlivem. Autor naproti tomu podrobil kritice dobovou praxi širšího výkladu „omamného prostředku“, vztahujícího se i na látky mimo seznam, a vyslovil domněnku, že toto konání státních institucí je v rozporu se zákonem.¹⁷⁶

Článek byl uzavřen autorovým zhodnocením tehdejšího právního stavu a návrhy na jeho řešení: „...platné trestní právo nepostihuje změnu, k níž došlo v procesu rozvoje nealkoholové toxikomanie, v němž se od drog přirozených tzv. klasických přechází k drogám syntetickým ... Domnívám se, že otázka trestně právní ochrany společnosti před toxikomanií by měla být komplexně řešena v připravovaném návrhu zákona o boji proti toxikomanii...“¹⁷⁷ Autor se k tehdejší protidrogové legislativě v ČSSR stavěl v celé stati kriticky. Jeho výtky však nikoho neobviňovaly, pouze byl konstatován stav. V odborných periodikách se lze s vyostřenou a adresnou kritikou setkat až v druhé polovině 80. let.

Až do roku 1989 nemělo Československo svou právní úpravu ochrany před nealkoholovými drogami.¹⁷⁸ Tato absence o sobě dávala znát stále tíživěji. Pojdme se nyní podívat na takřka osmnáct let dlouhou cestu zákona o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi (dále jen: zákon), která nakonec vedla k jeho přijetí. Prvním impulsem k zahájení práce na zákoně bylo rozhodnutí předsednictva Ústředního výboru KSČ z 8. října 1971, které ukládalo vládám ČSSR, ČSR a SSR rozpracovat

¹⁷⁶ VYHŇÁK, K některým, s. 530-531.

¹⁷⁷ Tamtéž, s. 532, 534.

¹⁷⁸ VANTUCH, K přípravě, s. 183.

příslušné návrhy.¹⁷⁹ Na přípravách se začalo pracovat v roce 1972 a roku 1975 vlády obou republik zákon schválily a předložily ÚV KSČ. Ten jej vrátil s celou řadou připomínek a začaly boje mezi jednotlivými resorty, protože ministerstva vnitra a spravedlnosti nechtěla převzít odpovědnost za nepřízpůsobené alkoholiky a toxikomany, tj. ty osoby, které prošly ambulantním i ústavním léčením bez znatelného terapeutického pokroku.¹⁸⁰ Zákon o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi byl nakonec vytvořen a schválen usnesením vlády ČSR ze dne 4. května 1977. Téhož roku byl předložen České národní radě, ale ta jej kvůli nedořešeným dílčím problémům neschválila. Roku 1982 přišlo ministerstvo zdravotnictví po dohodě s ministerstvem vnitra s novým návrhem zákona, který řešil pouze nealkoholové toxikomanie. Ostatní zainteresované resorty ale vyslovily s návrhem nesouhlas. Odůvodněním bylo mimo jiné to, že zákon neřeší problém alkoholizmu. Není bez zajímavosti, že návrh z roku 1977 byl zamítnut mj. i z opačného důvodu – protože nerespektoval specifika nealkoholových toxikomanů.¹⁸¹ Zákon byl opět „uložen do šuplíků“.

Situace se změnila s příchodem Michaila Sergejeviče Gorbačova do Kremlu a zahájením jeho tažení proti alkoholizmu a opilství v SSSR po roce 1985. Tehdejší českoslovenští straničtí představitelé nechtěli zůstat pozadu a 4. února 1987 předsednictvo ÚV KSČ opět nařídilo vypracovat nový protidrogový a protialkoholní zákon.¹⁸² Přípravy tentokrát získaly rychlejší spád a

¹⁷⁹ VANTUCH, K přípravě, s. 186.

¹⁸⁰ JANÍK, DUŠEK, Drogy s. 326-327.

¹⁸¹ VANTUCH, K přípravě, s. 185.

¹⁸² JANÍK, DUŠEK, Drogy, s. 327.

zákon o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi schválila dne 17. března 1989 Česká národní rada a dne 5. dubna téhož roku i SNR. Dne 1. června pak vstoupil v platnost zákon, který byl očekáván téměř dvě desítky let.¹⁸³

Na stránkách Protialkoholického obzoru z druhé poloviny 80. let již lze nalézt články, v nichž jejich autoři kritizovali jak genezi zákona, tak i jeho konečnou podobu.

Docent Pavel Vantuch z katedry trestního práva Právnické fakulty tehdejší UJEP v Brně podrobil kritice ty politiky, kteří zabránili přijetí návrhů z let 1977 a 1982: „Již deset let by bylo možno léčit nealkoholové toxikomany dříve, než se dopustí trestné činnosti“, napsal v roce 1988.¹⁸⁴ K tomu připojil poznámku, že návrh z roku 1987 je prakticky totožný se svým předchůdcem z roku 1977 a liší pouze několika formulacemi. Nabízela se tedy otázka, proč nebyl původní návrh dosti dobrý.¹⁸⁵ Autor se sice neztotožnil s pomalým tempem geneze prvních dvou návrhů, ale taktéž nesouhlasil s hektickou přípravou návrhu posledního. Kritizoval, že návrh neprošel všelidovou diskusí, nepoučil se z podobných zákonů ze socialistických zemí, zejména NDR, a jeho důvodová zpráva vycházela z dat nejméně deset let starých, a nemohla tudíž respektovat změny drogové scény v 80. letech.¹⁸⁶ Autor sice podrobil kritice naše legislativce, ale postoje komunistické strany hodnotil kladně: „Jasně byl ukázán zájem KSČ o důsledné celospolečenské přístupy

¹⁸³ NOŽINA, Svět, s. 124.

¹⁸⁴ VANTUCH, K přípravě, s. 185.

¹⁸⁵ Tamtéž, s. 187.

¹⁸⁶ Tamtéž, s. 188.

při předcházení zneužívání drog, stejně jako vhodné reakce na známé případy jejich zneužívání.¹⁸⁷

Po přijetí zákona provedl doc. Vantuch na stránkách téhož periodika jeho rozbor. Za jeho hlavní přínos považoval odstranění dlouholetého zvýhodňování nealkoholových toxikomanů, zavedení povinného léčení a ocenil i zahrnutí opatření proti kouření.¹⁸⁸ Za diskusní považoval přenesení organizace ochrany před alkoholizmem a jinými toxikomániemi na bedra ministerstva zdravotnictví. Lepší řešení viděl ve vytvoření nadrezortního orgánu při federální vládě.¹⁸⁹ V závěru článku autor zdůraznil, že zákon sám není všemocný a že dobrého výsledku lze dosáhnout pouze koordinovaným postupem a kombinací prevence a represe. Připomněl rovněž i praktické dopady zákona. Např. nutnost vytvořit dostatečné kapacity v léčebných zařízeních.¹⁹⁰

Právě otázku dostatečného počtu lůžek pro léčené „na výměr“ položil v době příprav zákona pražský psychiatr dr. Jaromír Rubeš. V Protialkoholickém obzoru z roku 1989 velmi ostře napadl dobovou organizaci nucených léčení: *„Řádně nekoordinovaný, živelný byrokratický vývoj dospěl u nás dokonce až k tomu, že státní zdravotní zpráva nevytváří v dostatečném rozsahu ani podmínky k tomu, aby byl zajištěn výkon nucených ústavních protialkoholních a protitoxikomanických léčeb pravomocně nařízených jinými rezorty ... Je pak přímo anarchickou absurditou, že takto byly u nás právě pro společensky nejzávažnější a nejnaléhavější ústavní*

¹⁸⁷ VANTUCH, K přípravě, s. 186.

¹⁸⁸ VANTUCH, K přijetí, s. 288.

¹⁸⁹ Tamtéž, s. 289.

¹⁹⁰ Tamtéž, s. 290-291.

nucené léčby zavedeny dokonce čekací doby, dosahující někde až téměř jednoho desetiletí!“¹⁹¹ Jako řešení autor navrhoval urychlené zřízení alespoň jedné detoxikační stanice a speciální léčebny pro záchyt nealkoholových toxikomanů.¹⁹²

V 80. letech ale nebyla jediným drogovým problémem absence zákona o ochraně před jejich zneužíváním. Setkal jsem se s kritikou nepřijetí Úmluvy o psychotropních látkách¹⁹³ i návrhu na novelizaci trestního práva hmotného¹⁹⁴.

Problematický byl také velký rozdíl v přístupu českých a slovenských orgánů k zneužívání drog. V roce 1984 bylo v České socialistické republice stíháno pro trestný čin nedovolené výroby a držení omamných látek 636 osob, v SSR 9 osob. Roku 1985 v ČSR 1074, v SSR 6 a za rok 1986 v ČSR 791 osob, na Slovensku 12.¹⁹⁵ Tehdejší odborníci nám podali indicie, podle kterých je patrné, že rozpor v počtech stíhaných nebyl způsoben nižším rozsahem abúzu drog na Slovensku, ale značnou liknavostí, která provázela jeho odhalování a stíhání. Např. ve spotřebě Alnagonu na 1000 osob Slovensko roku 1985 předešlo ČSR¹⁹⁶ a procentuální počet závislých evidovaných v lékařských ordinacích alkoholismus-toxikomanie (ordinace AT) byl v letech 1984-1986 v SSR

¹⁹¹ RUBEŠ, J., Připomínky k článku doc. JUDr. P. Vantucha, CSc., „K přípravě zákona o boji proti drogám“, in: Protialkoholický obzor 24, 1989, č. 2, s. 122. (dále jen: RUBEŠ, Připomínky).

¹⁹² Tamtéž, s. 122.

¹⁹³ VANTUCH, P., K právní regulaci psychotropních látek v ČSSR, in: Protialkoholický obzor 24, 1989, č. 2, s. 75-80.

¹⁹⁴ VANTUCH, P., Novelizace trestního práva hmotného a drogy, in: Protialkoholický obzor 23, 1988, č. 6, s. 333-342. (dále jen: VANTUCH, Novelizace).

¹⁹⁵ BUDKA, I. a kol., Ke korelaci mezi evidovanými a delikventními toxikomany a spotřebou Alnagonu, in: Protialkoholický obzor 23, 1988, č. 2, s. 87. (dále jen: BUDKA, Ke korelaci).

¹⁹⁶ Tamtéž, s. 86.

vyšší stabilně¹⁹⁷. Když byla stanoviskem Nejvyššího soudu ČSR v roce 1984 příprava roztoku Alnagonu k nitrožilní aplikaci uznána za výrobu omamné látky ve smyslu § 187, na Slovensku podobné opatření přijato nebylo a tento způsob abúzu zde zůstal nepostižitelný.¹⁹⁸

Volný prodej Alnagonu, ze kterého lze velmi jednoduše extrahovat kodein pro injekční užití, byl v ČSSR zastaven až roku 1987.¹⁹⁹ Do té doby bylo z oficiálních míst argumentováno tím, že by analgetika měla být co nejpřístupnější, aby s povinností jejich preskribce neměli starosti důchodci. Skutečný důvod byl však jiný. Ministerstvo zdravotnictví podepsalo kontrakt na dovoz Alnagonu ze SSSR, který nemohl být kvůli plánování snížen, a potřebovalo ho prodat. Po zrušení volného prodeje jeho konzumace podstatně poklesla a sklady se začaly povážlivě přeplňovat²⁰⁰.

Klasickým případem těžkopádnosti naší legislativy byla nejpoblárnější česká droga – metamfetamin (neboli pervitin). Českoslovenští toxikomani brzy zjistili, že vyrábět zakázané látky ze seznamu přináší s sebou příliš velké riziko, a orientovali se na substance zákonem nepopsané.²⁰¹ Tímto způsobem byl u nás v letech 1977 – 1984 naprosto legálně vyráběn a užíván metamfetamin (pervitin), který na rozdíl od téměř shodného amfetaminu na seznamu chyběl.²⁰²

Na okraj bych rád zmínil i stoupající zájem široké veřejnosti o problematiku drog, který může být doložen i dobovou oblibou knih s drogovou tematikou. Z domácí

¹⁹⁷ BUDKA, Ke korelaci, s. 87.

¹⁹⁸ VANTUCH, Novelizace, s. 339.

¹⁹⁹ BUDKA, NETÍK, Poznatky, s. 347.

²⁰⁰ JANÍK, DUŠEK, Drogy, s. 328.

²⁰¹ NOŽINA, Svět, s. 119.

²⁰² Tamtéž, s. 120.

literatury jmenujme alespoň knihu Radka Johna Memento (Československý spisovatel 1986) a z děl překládaných pak knihu holandské autorky Yvonne Keulsové Matka Davida S., narozeného 3. července 1959 (Panorama 1988) a veleúspěšný autobiografický román My děti ze stanice ZOO od německé autorky Christianne F. (Mladá fronta, 1987).

IV. ZÁVĚREM

Abúzus drog prošel v Československu ve sledovaném období dynamickým vývojem. V období bezprostředně po skončení druhé světové války se u nás zneužívání drog téměř nevyskytovalo. Důvodů bylo jistě více: nadšení z toužebně očekávaného míru i nedostatečná úroveň zásobování. Z drogového hlediska se ale jednalo o klid před bouří. Rozvoj chemického a farmaceutického průmyslu předběhl kontrolní mechanismy a počty toxikomanů až do konce vytýčeného období rostly.

Již od 50. let se u nás objevovaly stále nové léky, o jejichž nežádoucích účincích na psychiku neměla laická, ale i mnohdy ani lékařská, veřejnost dostatek informací. Právě tato léčiva se stala na dlouhou dobu největším drogovým problémem poválečného Československa.

Míra konzumace psychoaktivních farmak se v období 60. - 80. let vytrvale držela na vysoké úrovni. Léky (a později také syntetická rozpouštědla) se staly náhražkou za klasické drogy užívané v té době na Západě, které byly díky uzavření hranic a nezájmu cizích obchodníků o československou měnu nedostupné.

Nelze rovněž přehlédnout trend snižování průměrného věku toxikomanů. Ještě v 60. letech tvořila jádro toxikomanické populace střední generace užívající léčiva pro vzpruhu či uklidnění. Na přelomu 60. a 70. let předstihla emancipovaná mládež své rodiče a v 80. letech nebyli výjimkou čičači toluenu, kterým nebylo mnohdy více než deset let.

Trend nárůstu toxikománie a její rozšiřování na nižší věkové skupiny nebyl československou zvláštností.

Domácí poměry se vyvíjely paralelně se situací celosvětovou a byly jejím, třeba pokřiveným, odrazem. U toxikomanů v demokratickém světě nacházeli naši abuzéři své inspirační zdroje. Fenomén napodobování jistě stojí za naši pozornost. Ideály různých západních hnutí byly mezi toxikomany v ČSSR velmi živé a atraktivní. Promítaly se do totožného výběru literatury a hudby nebo do nekonvenčních postojů a životních stylů. Západní hnutí byla také považována za vzor revolty proti společenskému řádu a „světu rodičů“, a zřejmě i proto byly drogy tolik lákavé pro mnoho mladých lidí v socialistickém Československu.

Také protidrogová legislativa prodělala nelehký vývoj. Československo po právní stránce poměrně dobře zajistilo regulaci klasických omamných drog. Ratifikovalo příslušné mezinárodní dohody a důležitá opatření obsahoval i trestní zákon. Jak již ale bylo řečeno, tyto látky u nás nedošly širšího rozšíření ze zcela jiných důvodů.

Výrazný problém nastal až s rozvojem psychofarmak. V tomto případě československá legislativa naprosto selhala. Abúzus těchto léčiv, tak typický pro naše podmínky, zůstal po dlouhá léta nekorigovatelný a ochrana před ním nebyla nijak zajištěna. K Úmluvě o psychotropních látkách přistoupilo Československo po sedmnácti letech v roce 1988, dávno po západních zemích, ale i SSSR, NDR nebo Kubě.

Také strastiplná cesta zákona o ochraně před alkoholizmem a jinými toxikomániemi nebyla dobrou vizitkou pro tehdejší zákonodárce a jeho absence problém drog ještě více prohloubila. Případy legální

výroby a konzumace pervitinu a volného prodeje Alnagonu jsou pak tragikomickými špičkami ledovce.

Neflexibilní reakce na měnící se drogovou scénu měla více příčin – pomalost zkostnatělého byrokratického aparátu, podceňování problému či jeho popírání aj. Legislativní vývoj však měl již ve sledované době své otevřené odpůrce. Na stránkách odborných periodik se lze setkat s ostrou kritikou neutěšeného právního stavu, jako i s návrhy na jeho řešení. Právnická i lékařská veřejnost upozorňovala na nedostatky systému velice otevřeně a debaty na drogové téma byly velmi živé.

V rámci odborné veřejnosti lze i v období normalizace sledovat myšlenkový pohyb, který dnes můžeme rekonstruovat ze stránek významných odborných tiskovin. Tlak vzešlý z tohoto pohybu na státní představitele však ne vždy dopadal na úrodnou půdu. Podstatně důležitější roli v prosazení jednotlivých opatření na poli regulace drog hrály ekonomické nebo strategické úvahy tehdejšího establishmentu. Odborná veřejnost se k tomuto tématu relativně vehementně vyjadřovala, nicméně její návrhy byly ve svém prosazení výrazně omezeny ústředními zájmy politické reprezentace.

BIBLIOGRAFIE

KNIŽNÍ PUBLIKACE

CONVENTION on Psychotropic Substances, 1971, New York, 1977.

DRTIL, J., Aktuální drogové závislosti, Praha, 1978.

JANÍK, A., DUŠEK, K., Drogy a společnost, Praha, 1990.

K., Petr, Já - bývalý toxikoman, Praha, 1996.

NOŽINA, M., Svět drog v Čechách, Praha, 1997.

RIEDL, O., VONDRÁČEK, V., Klinická toxikologie. Toxikologie léků, potravin, jedovatých živočichů a rostlin aj., Praha, 1980.

Single CONVENTION on Narcotic Drugs, 1961, as Amended by the 1972 Protocol Amending the Single Convention on Narcotic Drugs, 1961, New York 1977.

ŠKUTINA, V., Prezidentův vězeň na hradě plném bláznů, Praha 1990.

ŠVESTKA, Jaromír, Psychofarmaka v klinické praxi, Praha, 1995

URBAN, E., Mládež a drogy, Praha, 1977.

URBAN, E., Toxikománie, Praha, 1973.

VANTUCH, P., Drogy a kriminalita, Brno, 1990.

ČLÁNKY

BUDKA, I., NETÍK, K., Poznatky z výzkumu toxikomanie v ČSR, in: Protialkoholický obzor, 24, 1989, č. 6, s. 345-352.

BUDKA, I., VANČO, E., Současný stav nealkoholové toxikomanie z hlediska bezpečnostní evidence, in: Protialkoholický obzor, 23, 1988, č. 5, s. 303-308.

DRTIL, J., Drogy, jejich historie a perspektiva, in: Protialkoholický obzor, 26, 1991, č. 6, s. 387-390.

HAUSNER, M., LSD za železnou oponou. Výzkum, léčba a zneužití psychoaktivních látek v bývalém Československu, 1954-1974, in: Vokno 27, jaro 1993, s. 94-97.

MERHAUT, B., Seminář Drogy 1988, in: Protialkoholický obzor, 24, 1989, č. 3, s. 189-192.

MODR, Z., PECHEK, B., Vývoj spotřeby některých lékových skupin v ČSSR od r. 1952 do r. 1964, in: Časopis lékařů českých, 105, 1966, č. 18, s. 473-479.

POKORA, J., Toxikomanická scéna současné vězeňské populace, in: Protialkoholický obzor, 18, 1983, č. 4, s. 228-232.

RUBEŠ, J., Drogy a lidé I-IV, in: Vesmír, 51, 1972, č. 2,3,4,6.

RUBEŠ, J., Poznámky k vývoji problematiky drogových závislostí v Československu po druhé světové válce, in: Protialkoholický obzor, 13, 1978, č. 2, s. 104-109.

RUBEŠ, J., Připomínky k článku doc. JUDr. P. Vantucha, CSc., „K přípravě zákona o boji proti drogám“ (Protialkohol obz, 23, 1988, 3, str. 183), in: Protialkoholický obzor, 24, 1989, č. 2, s. 121-122.

SKÁLA, J., Problems of Alcohol and Drug Dependence in Czechoslovakia, in: Protialkoholický obzor, 8, 1973, č. 1, s. 11-33.

SLOBODOVÁ, L., Výskumný príspevok k problematike konzumácie psychotropných látok u nás, in: Protialkoholický obzor, 8, 1973, č. 6, s. 178-182.

VANTUCH, P., Novelizace trestního práva hmotného a drogy, in: Protialkoholický obzor 23, 1988, č. 6, s. 333-342.

VANTUCH, P., K právní regulaci psychotropních látek v ČSSR, in: Protialkoholický obzor 24, 1989, č. 2, s. 75-80.

VANTUCH, P., K přípravě zákona o boji proti drogám, in: Protialkoholický obzor 23, 1988, č. 3, s. 183-189.

VANTUCH, P., K přijetí zákona o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi, in: Protialkoholický obzor, 24, 1989, č. 5, s. 281-291.

VYHŇÁK, Miroslav, K některým otázkám nealkoholové toxikomanie, in: Právník, 1973, č. 6, s. 520-534.

SBÍRKA ZÁKONŮ ČSR, ČSSR, ČSFR

(dle: www.mvcr.cz/sbirka/index.html)

- za r. 1948, 1950, 1955, 1961, 1962, 1966, 1967, 1980, 1988, 1989 a 1991 (přesné citace v textu).

PŘÍLOHY

Klasifikace psychofarmak (podle Lehmana, 1963).

Účinek na:		
bdělost(vigilitu)	Pozitivní	psychostimulancia, nootropika
	Negativní	hypnotika
afektivitu	Pozitivní	antidepresiva, anxiolytika
	Negativní	dysforika
psychické integrace	Pozitivní	neuroleptika
	Negativní	halucinogeny

THYMOLEPTIKUM

AMITRIPTYLIN SPOFA

Amitriptylinum (ut hydrochloridum) 25 mg v 1 tabletě.

Depresivní syndrom nejrůznější etiologie:

deprese endogenní, deprese psychogenní (neurotické, psychotické, reaktivní depresivní stavy); deprese v průběhu somatických onemocnění.

Amitriptylin je kontraindikován při glaukomu, při současné léčbě inhibitory aminooxidáz; opatrnosti je třeba i při kombinaci s psychostimulanciemi a sympatikomimetiky, dále u nemocných s hypertrofií prostaty a u pacientů se srdeční vadou.

B A L E N Í : Tablety po 25 mg : 50 tablet

SPOFA

— SPOJENÉ PODNIKY PRO ZDRAVOTNICKOU VÝROBU,

ODBOR LÉKAŘSKÝCH INFORMACÍ PRAHA 1-STARÉ MĚSTO, DLOUHÁ TR. 11

*Dobová reklama na jedno z nejrozšířenějších antidepresiv
(Časopis lékařů českých, 1966).*

NEUROLEPTIKUM — ATARAKTIKUM

LEVOPROMAZIN SPOFA

Levomepromazinum (ut hydrogenmaleas) 25 mg v 1 tabletě

V psychiatrii při stavech psychomotorického neklidu a vzrušenosti, při úzkostných stavech, máních, melancholii, u akutních a chronických psychóz, u delirantně halucinatorních stavů, u schizofrenie, u anxiózních a obsedantních neuróz aj.

V neurologii u neuralgií, fantomových bolestí, při bolestech u herpes zoster, lumbaga, u cefalalgii, myalgií, interkostální neuralgií, u postamputačních bolestí

V pediatrii při různých neuropsychických syndromech, u preneurotických a neurotických stavů, u prepsychotických a psychotických stavů. K úpravě spánku a poruch chování

Ve vnitřním lékařství k útlumové léčbě při těžkých infekcích, při duševních zátěžích lehčího rázu a emočního původu, projevujících se nespavostí a duševním napětím; při neurovegetativních dystoniích a u různých orgánových potíží

V dermatologii při svědicích dermatózách, urtikáriích a pruritech různého původu, u chronických ekzémů, u neurodermatitíd

V chirurgii k premedikaci a k tlumení pooperačních bolestí

BALENÍ: Tablety po 25 mg: 20 a 500 tablet



— SPOJENÉ PODNIKY PRO ZDRAVOTNICKOU VÝROBU,

ODBOR LÉKAŘSKÝCH INFORMACÍ PRAHA 1-STARÉ MĚSTO, DLOUHÁ TR. 11

Dobová reklama na neuroleptikum (Časopis lékařů českých, 1966).

Úryvek z knihy Já – bývalý toxikoman od Petra K., který byl v 80. letech závislý na pervitinu (s. 33-34).

...No a po té jízdě jsem šel domů, tak jsem dostal stihománii (psychózu), takže jsem si myslel, že všechno, co se děje, je pravda, ale vůbec to tak nebylo. Byla to pro mě potom hrůza, když jsem si to uvědomil. Sedl jsem si doma a najednou jsem uslyšel nějaké hlasy za dveřmi. Koukl jsem okýnkem ve špajzu a uviděl jsem dvě zelený esenbácký čepice a uslyšel jsem hlasy, jak ten jeden povídá: „Akce propukne ve dvě hodiny v noci, vnikneme do bytu oknami ze střechy a vyrazíme dveře.“ Začal jsem lítat po bytě jak šílený a myslel jsem si, že jim jde o ty tři gramy Perníku, co jsem měl v bundě. Koukl jsem z okna na ulici a viděl pod okny samá policejní auta, šílel jsem, ještě když jsem slyšel ze střechy: „Za chvíli začne akce.“ Doběhl jsem do koupelny, vzal všechno Perník, co jsem měl, nasypal ho do umyvadla a spláchl vodou s radostí, že ho nikdo nedostane. Potom jsem stále čekal, kdy nastane akce. Ráno v pět hodin jsem se šel projít na ulici, podívat se, co se vlastně děje. Tam však vůbec nikdo nebyl, i když jsem pokaždý, když jsem v noci koukal z okna, viděl ty policajty, teď tam vůbec nikdo nebyl.

Teprve venku jsem si uvědomil, že to byly pouze zrakové a sluchové halucinace. Největší legrace na tom byla, že Perník ještě tenkrát nebyl na indexu, takže to vůbec nebylo trestný ho vyrábět a fetovat, mít ho u sebe apod. Byla to pro mě neuvěřitelná věc, co jsem po celou tu dobu v bytě prováděl...

*Jeden z více případů stíhání pervitinistů z roku 1984
(cit. dle knihy M. Nožiny Svět drog v Čechách, s. 122).*

Vyšetřovatel oddělení Veřejné bezpečnosti obvodní správy SNB v Praze 7 dne 29. 6. 1984 zahájil trestní stíhání a vznesl obvinění proti třem osobám pro trestný čin nedovolené výroby a držení omamných prostředků a jedů podle ustanovení § 187 odst. 1 tr. zák. s odůvodněním, že vyráběli a přechovávali pervitin. Dne 3. 7. 1984 bylo pro stejný skutek vzneseno obvinění proti dalšímu spolupachateli. Všichni čtyři obvinění byli vzati do vazby. Jeden z nich se při výslechu bránil tím, že se sice na výrobě a zneužívání pervitinu podílel, ale zdůraznil, že tento prostředek není veden jako omamná látka. Při rozhodování o stížnosti obviněných však ani prokurátor ani soud na tuto námitku nereagovali. Vyšetřovatel VB přesto případ postoupil svým nadřízeným a na základě znaleckého řízení bylo stíhání zastaveno s odůvodněním, že pervitin není skutečně zařazen mezi omamné látky ve vyhlášce č. 57/1967 Sb.