SPRÁVY

SEMINÁŘ DROGY 1988

Ve dnech 11. – 13. 4. 1988 uspořádala sekce sociální patologie Čs. sociologické společnosti při ČSAV v zařízení Generální prokuratury v Kosově hoře u Sedlčan 3. seminář k problematice toxikománie.

Po gratulaci a vyslovení uznání prvnímu šéflékaři pražského Střediska drogových závislostí prim. Jaromíru Rubešovi k jeho sedmdesátinám předseda sekce MUDr. Jiří Drtil, CSc., zahájil podujetí nosným referátem Drogy 1988 v Československu. Vítáme, že předsednictvo ÚV KSČ uložilo schválit tak dlouho připravovaný zákon o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomániemi. Veřejnost existenci drog a toxikománie dlouho odmítala vzít na vědomí, snad proto, že stereotypy abúzu byly jiné, než jak je znala ze zahraničí. Brumlík a Rubeš již v r. 1962 upozornili, že u nás neodůvodněně stoupá spotřeba analgetik, která se mohou stát návykovými. Do státního plánu výzkumu bylo začleněno téma Toxikománie v soudobé společnosti, v němž řešitelé Vojtík, Břicháček vy-

šli z poznání, že abúzus psychotropních látek je jevem sociálním, hrubě narušujícím rodinné i pracovní vztahy abuzéra.

JUDr. H. Válková, CSc., hovořila k novelizaci trestního postihu drogových delikventů, inspirované přístupy uplatňovanými v Dánsku a Holandsku. Jsou dvě základní protidrogové strategie:

1. Osvobodit společnost za cenu tvrdé represe. Nedělá se rozdíl mezi tvrdými a měkkými drogami;
2. zneužívání limitovat: restriktivní opatření jsou značně liberální, činí se rozdíl mezi tvrdými a měkkými drogami, držení malých kvant měkkých drog pro osobní potřebu není penalizováno. Nejbenevolentnější postup zvolili v Holandsku, kde soudí, že role trestního systému je jen podpůrná a že trestní řízení může nadělat víc škody než samo zneužívání.

O chystaných změnách v právním řádu referoval JUDr. Z. Krabec, CSc. Mezinárodní úmluva o psychotropních látkách vznikla ve Vídni r. 1971. Z RVHP k ní SSSR přistoupil teprve nedávno a brzy bude vyhlášeno, že i Československo. Zavede se pojem **psychotropních látek** (dosud omamné + alkohol), pojem **návyková látka** (alkohol či psychotropní látky) a kategorie **ostatní návykové látky,** aby se postihla ředidla a volně dostupné prchavé látky ovlivňující chování. Zájem společnosti na omezení toxikománie se projeví ve zvýšené ochraně mládeže zpřísněním postihu z hranice dvou let na tři, při členství v gangu s omamnými látkami bude postih 8 až 15 let.

§ 187 se bude týkat i psychotropních látek i zákazu jejich transitu přes území republiky, k němuž nelegálně dochází z východu na západ a z jihu na sever. § 188 zavádí novou skutkovou podstatu **šíření toxikománie:** kdo svádí k zneužívání psychotropních látek (kromě alkoholu), bude potrestán odnětím svobody do jednoho roku, při ohrožení mladistvých od dvou do deseti let.

V diskusi zazněly názory: jak je možné, je-li zdraví občanů považováno za najvyšší hodnotu, aby se drogová závislost rozšířila u tak vysokého procenta delikventů a lokálně i u zdravotních sester. Kdo ve Velké Británii bere bez lékařského předpisu barbiturát, je trestně postižitelný, kdežto u nás mj. v lékárnách je nepochopitelná benevolence. Rozšíření polského heroinu přinutilo vládu k zákonu proti drogám z r. 1984. Bulharsko dlouho toxikománii neregistrovalo, ač jeho územím se pašovala kvanta drog. Podobně v NDR, kde prý v r. 1987 bylo evidováno 60 – 80 závislých. V NSR se uplatnil represivní model.

O trestněprávní problematice drog u adolescentů promluvil JUDr. Z. Sovák (Nejvyšší soud ČSR). Dozněla optimistická teorie, že v socialistických státech se drogy nemohou stát problémem. Žili jsme v „splendid isolation", nebyli členy ani Interpolu ani psychotropní konvence, k níž přistupujeme až letos. Právní postih těch, kteří svádějí adolescenty, byl nedostatočný. Branci mají strach z § 266 – maření způsobilosti ke službě. Nejsou-li schopni odvodu pro alkoholismus či toxikománii, podpisují revers, že se budou dobrovolně léčit, jinak jim hrozí trest až 5 let. § 218 o podávání alkoholu mládeži **soustavně a ve větší míře** se v praxi těžko prokazuje, takže obviněný výčepník z RaJe většinou uniká trestu. Drogové delikty mají vzestupný trend: r. 1985 bylo odsouzeno 330 osob, r. 1986 586 osob a r. 1987 přes 700. Pro obchod s drogami byla r. 1985 odsouzena jedna osoba, r. 1986 tři osoby, r. 1987 šest osob. Delikt ohrožování mravní výchovy má také sankci: ve vazbě je 17tiletý student s AIDS, protože z pomsty chtěl nakazit co nejvíce partnerek. Stažení Alnagonu z volného prodeje (od 1. 2. 1987) se dlouho neprojevilo, protože závislí se dobře nadlouho zásobili. Nyní se krize začíná projevovat, a tak si píchají do žil normální léky jako Efedrin, Beneforin. Série úmrtí signalizovala i návrat k čichání.

J. Rubeš podal přehled, jakých chyb se u nás zdravotníci dopustili v postoji k drogám především neintegrovaným postupem. Většina lékařů je orientována farmakologicky. Tito farmakofilové prosadili do návrhu zákona eufemismus **návykové látky,** změna byla nutná, protože termín **omamné látky** nepokrývá amfetaminy. Dávka se musí zvyšovat jen u opiátů, u ostatních návykových drog to neplatí. Když u nás během deseti let nárůst farmak, u nichž bylo nebezpečí návyku, činil 400 %, kdekdo se mohl dovtípit, že dochází nejen k naduživání, ale přímo k abúzu, a učinit příslušná opatření, jak abúzu zabránit. V dorevoluční Číně byl konzum opia obrovský. Po vítězství komunismu r. 1949 zahájili proti toxikománii tak ráznou kampaň, že ji prakticky zlikvidovali, ač to znamenalo převychovat přes 10 miliónů závislých na opiu.

Dr. Ing. J. Neumann, CSc., a PhDr. K. Netík (VÚK) pojednali o nealkoholové toxikomanii z longitudinálního aspektu. Vyšli z výzkumu Vojtíka a Břicháčka z let 1971 – 1980, tj. souboru 1011 mužů-abuzérů, z nichž 62 % bylo delikventů. Nepřekvapí, že jejich sociální prostředí je horší, je mezi nimi dost nemanželských dětí s poruchami chování a maladaptací; je u nich výraznější abúzus alkoholu.

Analýzu souboru 799 kriminálních abuzérů

provedla H. Válková (VÚK). Mají vyšší úmrtnost a častěji emigrují. Recidivita je nejčastější u těch, kteří jsou v evidenci AT ordinací. Stálý kontakt s drogou tuto populaci prokazatelně kriminalizuje. V polovici případů první trest byl podmíněný, další odnětí svobody: ve vězení průměrně strávili 4 roky. Kontrola prokázala, že AT ordinace si je raději déle drží v evidenci (i 5 let), aniž se s nimi něco děje.

J. Neumann pojednal o časové dimenzi v sociální patologii s cílem rekonstruovat vývoj delikvence. Začíná se alkoholem a kouřením, přestupní drogou je kodein, Valoron a jeho náhražky, finální drogou hypnotika. Diskutovalo se o kompetenci závodních lékařů posuzovat zaměstnatelnost toxikomanů. Podle Drtila na Liberecku není problém pro ně najít umístění, dokonce jeden sklad nábytku je zaměstnává takřka výhradně, když ordinář AT ordinace podá dobrozdání o jejich kompenzaci.

K. Bauer (Východočeský KNV) v referátu Bez drogy vyšel ze skutečnosti, že u nich v celém kraji evidují jen 400 závislých toxikomanů, z toho 10 % mladistvých. Jsou mezi nimi čichači, abuzéři kodeinu z Alnagonu, ilegální pěstitelé konopí, neodvedení z důvodu závislosti. Větší problém mají s adolescenty, kteří se prozatím spokojují s alkoholem a kouřením. Citoval z protokolu 15tileté učednice, uprchlé z dětského domova, která s partou tzv. kanálníků v zimě přespávala na „Gorkáči" v Hradci Králové, kde vegetuje už 2. generace bezprizorných, a přes den se potlouká po hospodách, nádraží a cikánských bytech, jejichž majitelé byli ve výkonu trestu, kde docházelo k sexuálnímu zneužívání děvčat. Na otázku, jak je něco podobného u nás možné, se dostalo vysvětlení, že pro obtížně vychovatelnou mládež není v ústavech kapacita, příslušných ústavů ubylo. Třetina této mládeže trpí neurózami, další třetina lehkými mozkovými dysfunkcemi. Přibývá těch, kteří se nevyučí nebo nedoučí; nesnesou jednotvárnost. Jejich ideálem je motorka, chtěli by dělat šoféry, ale jsou nejvýše závozníky či pomocnými dělníky na stavbách. Je příznačné, že v anamnézách mizí neúplné rodiny, dřív jich bývalo až 84 % z rozvrácených rodin, dnes je tendence k obrácenému poměru.

O boji proti drogovým závislostem vězněných delikventů zasvěceně promluvil psycholog J. Sochůrek (Ústav nápravné výchovy Liberec). Je patrný trend přesunu z alkoholového abúzu k nealkoholovým toxikomániím. První kontakt s drogou v 30 % nastává v nápravných ústavech, kde drogy se staly statusovým symbolem recidivisty. Fetují jak mentálně retardovaní, tak psychopatické osobnosti, ale i jedinci s vysokým IQ, často ze zvědavosti. Existuje malá skupina sociálně adaptovaných skrytých abuzérů.

Jediný detoxikovaný ústav v republice jsou Minkovice, kde omezili i analgetika. Předepsané vydávané léky berou vězňové před personálem. Kompenzací za farmaka je rychlé odesílání nemocných na odborné vyšetřování i to, že lékař s nimi déle hovoří, což má psychoterapeutický účinek. Drogově závislé nelze zaměstnávat v bižutérii, kde se stroje chladí éterem, protože docházelo k jeho zneužívání.

Ing. J. Syrovátková srovnala dva systémy péče o toxikomany – kalifornský Synanon a polský Monar. R. 1958 Dederich založil v exkluzívní Santa Monice první klub na světě k rehabilitaci toxikomanů, alkoholiků a prostitutek, nabízející za důslednou abstinenci nový činorodý plnohodnotný život. Experiment přes odpor sousedů se ujal a dnes v pěti hlavních střediscích žije přes 1800 ztroskotanců, kteří se živí poctivě drobnou domáckou výrobou.

Synanon inspiroval polského psychologa Marka Kotańského, který založil elastický model Monar, mající dnes už 25 center. Nejsou dirigována, ale samosprávná: nejvyšší autoritou je volená rada, složená i z detoxifikovaných kádrů. Práce je těžká, 42 hodiny týdně a vyžaduje se úplná abstinence. Rehabilitace trvá 2 roky, nejtěžší první 3 měsíce, které jsou označeny jako „boj o pravdu". Po zkušební lhůtě celá psychoterapeutická komunita rozhoduje o přijetí či zda musí odejít. Po roce nastává postupné odlučování od Monaru, aby se jedinec naučil fungovat nezávisle. Monar je zastřešen státními institucemi, které mu na pacienta vyplácejí preliminář ve výši nákladů na lůžko v nemocnici.

Primář. J. Pokora (PL Brno-Černovice) charakterizoval soubor toxikomanů, léčených během r. 1986. Bylo mezi nimi 34 % psychopatů, vesměs vzniklých sekundárně abúzem drog. Po detoxikaci mají pacienti na vybranou, zda chtějí být přeloženi na otevřené psychoterapeutické oddělení, kde však nutno spolupracovat a dodržovat pravidla hry: psát si deník, účastnit se volné tribuny a tělesných aktivit. Ochranné léčby byly málo účinné – 67 % jich skončilo útěkem.

O situaci v Západočeském kraji nás informoval plzeňský lékař AT ordinace S. Kaberle, kde běží 130 ochranných léčeb. Praxe vyvrací Skálovu domněnku, že lze odléčit jednoho toxikomana společně s desíti alkoholiky. Koedukace v nápravné péči se neosvědčuje, i když jde o tzv. „sešívané".

J. Zikmund (Nápravně výchovný ústav Pří-

bram) hovořil o snahách po detoxikaci kontrolou léčebného režimu aplikace 20 psychotropních farmak.

P. Klíma (Výchovný ústav pro mládež Praha 9 – Klíčov) pojednal o vytváření systému speciální prevence mládeže v hl. m. Praze. Před dvěma roky rada NVP zřídila středisko pro záškoláky. Resortní bariéry a fragmentaci odlišných pohledů na jedince snad odstraní tzv. dopistážní karta každého problémového dítěte, která by měla posloužit ke komplexnějšímu pohledu.

Velkou pozornost vzbudil referát Ing. Víška (MPSV) Uplatňování problémových pracovníků za hospodářské přestavby. Princip samofinancování skoncuje s plýtváním pracovními silami a povede k redukci pracovních sil. Nejspíše přijdou o místo tzv. problémoví pracovníci po výkonu trestu. Národní výbory přijdou o pravomoc tyto lidi přikazovat podnikům do zaměstnání. Proto se uvažuje o celostátním fondu pro dotace míst pro nepřizpůsobené. Nezaměstnáme-li problémové pracovníky, zvýšíme riziko nárůstu kriminality. Četné podniky nebudou chtít ani inženýry ani učně. Jednou z možností, kterou by mnoho občanů uvítalo, by bylo ženám s dětmi zkrátit pracovní dobu na 6 hodin při zachování plného platu, aby měly více času se věnovat rodinám. Výhody pracujících důchodců se 2 roky nebudou měnit. Míst bude stále dost, ale málo placených a neatraktivních.

Program byl vhodně doplněn video, prvním o systému polootevřených vězení ve Švédsku, která jsou koedukační. Pětice vězňů, každý s vlastní celou, má k dispozici obývací pokoj s televizí. Druhé video předvedlo nácvik her s psychoterapeutickým potenciálem v středisku pro mládež Na Klíčově. Příznivý ohlas měla muzikoterapeutická prožitková technika – gongová terapie, u nás šířená hudobníkem Vlastimilem Markem, která by mohla závislým nahradit drogu, a proto má v prevenci i rehabilitaci nemalý potenciál.

Předseda sekce J. Drtil provedl závěrečný souhrn. Vyrábějí se stále nebezpečnější druhy drog, nebezpečí čichání a intravenózní aplikace není zažehnáno. Celosvětově stoupá nebezpečí AIDS. Na čs. drogové scéně probíhají významné změny: v 70. letech cílem toxikomanů byly nevšední zážitky a vidiny. Koncem 70. let jsme byli svědky vlny ataraxie, podnícené snahou být nad věcí. Dnes nastupují drogy stimulační, snad obdoba první poválečné vlny amfetamínového preparátu Psychoton. Po dlouholetém zmrazení nastává snaha zvýšit bezpracně výkon, žít rychleji a činoroději. Již dnes nutno uvažovat, jakými prostředky jí čelit. Jinak je neradostná prognóza, že se cyklus abúzu bude opakovat. *PhDr. B. Merhaut*