PROTIALKOHOLICKÝ OBZOR

24, 1989, 6, s. 345 – 352

POZNATKY Z VÝZKUMU TOXIKOMANIE V ČSR

I. BUDKA, K. NETÍK

Kriminalistický ústav VB Praha,
náčelník: JUDr. Z. Konrád, CSc.;
Výzkumný ústav kriminologický GP ČSSR Praha,
ředitel: JUDr. I. Krutský, CSc.

Souhrn

Studie ukázala malou účinnost výchovného působení v rámci výkonu trestu odnětí svobody, postpenitenciární péče, ale i ochranného léčení. Potvrdila, že dílčí opatření administrativní medicínské povahy (omezení výdeje některých léků pouze na lékařský předpis, podchycení a léčba toxikomanů) nealkoholovou toxikomanii jako negativní sociální jev neodstraní, nepůjdou-li paralelně s opatřeními celospolečenskými, směřujícími k prevenci jejího vzniku.

Klíčová slova: Drogová delikvence – léčení – prevence.

И. Будка, К. Нетик: РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ НАРКОМАНИИ В ЧСР

Резюме

Статья выявила недостаточную эффективность воспитательного воздействия в период отбывания наказания лишением свободы, во время постпенитенциарной заботы, но и в период охранного лечения. Она подтвердила, что частные меры административного или медицинского характера (ограничение выдачи некоторых лекарств только по рецепту врача, регистрация и лечение наркоманов) неалкогольную наркоманию как негативное социальное явление не устранят, если они не будут осуществляться параллельно с мерами общественного значения, направленными на профилактику ее возникновения.

Ключевые слова: Наркотическое правонарушительство – лечение – профилактика.

I. Budka, K. Netík: NOTES FROM THE RESEARCH OF TOXICOMANIA IN CZECHOSLOVAKIA

Summary

The study has shown a small effectiveness of educational work within the framework of imprisonment, postpenitentiary care, and also preventive treatment. It has proved that partial administrative and medical measures (restrictions imposed on some medicaments given away only for

prescription), registration and treatment of drug-addicts) do not obliterate non-alcoholic toxicomania as a negative social phenomenon unless they are used simultaneously with nation-wide measures aiming at prevention of its rise.

Key words: Drug delinquency – treatment – prevention.

I. Budka, K. Netík: ERKENNTNISSE AUS DER UNTERSUCHUNG DER TOXIKOMANIE IN DER ČSSR

Zusammenfassung

Die Studie zeigte geringe Wirksamkeit der Erziehung im Rahmen der Strafvollziehung des Freiheitsentzugs, der postpenitentiaren Fürsorge, sowie der Schutzbehandlung. Sie bestätigte, dass die Teilmassnahmen des administrativen sowie medizinischen Wesens (die Einschränkung der Ausgabe einiger Heilmittel ausschliesslich gegen Ärzteverschreibung, die Evidenz und Behandlung von Toxikomanen) die nichtalkoholische Toxikomanie als negative soziale Erscheinung keineswegs beseitigt, wenn diese paralell mit gesamtgesellschaftlichen Massnahmen, die zur Prävention ihrer Entstehung führen, nicht eingeführt werden.

Schlüsselwörter: Die Drogendelinquenz – die Behandlung – Prävention.

Protialkohol Obz, 24, 1989, 6, s. 345 – 352

Studie prezentuje některé dílčí výsledky probíhajícího výzkumu nealkoholové toxikomanie a trestné činnosti s ní související, řešeného paralelně Kriminalistickým ústavem VB a Výzkumným ústavem kriminologickým GP ČSSR, v participaci Psychiatrické kliniky FVL UK a Státního ústavu pro kontrolu léčiv v Praze. Navazuje na předchádzející sdělení, prezentovaná na celostátních psychiatrických konferencích v letech 1987 – 1989 (Budka, Honzáková a spol., Budka, Elis a spol., 1988; Fousková a spol., 1987) či publikovaná v odborném tisku (Budka, Bauerová a spol., 1988; Budka, 1987; Budka, Vančo, 1988; Fikr a spol., 1988). Zaměřuje se především na kriminální a „drogovou" kariéru dnešní toxikomanické subkultury a dále se zabývá vlivem administrativních opatření v oblasti regulace preskripce vybraných hromadně vyráběných léčivých přípravků, zneužívaných toxikomany.

Metodika

Hlavním zdrojem dat, zahrnutých do analýzy, byla vlastní pilotní studie toxikomanů, která probíhala ve spolupráci se znalci-psychiatry v době od 1. 5. 1987 do 30. 4. 1988 ve dvaceti vybraných okresech ČSR. Bylo sledováno 135 zvolených ukazatelů u osob, které byly stíhány pro trestnou činost a u nichž bylo vyšetřovatelem z důvodu podezření na abúzus či závislost na návykových látkách nařízené zkoumání duševního stavu. Šlo o údaje týkající se aktuální i předcházející trestné činnosti, osobní a rodinné anamnézy a hlavně o ukazatele, vztahující se ke vzniku abúzu či drogové závislosti. U všech respondentů byl navíc vyžádán opis rejstříku trestů.

Předneseno na Celostátní konferenci AT v Nitře dne 11. 5. 1989

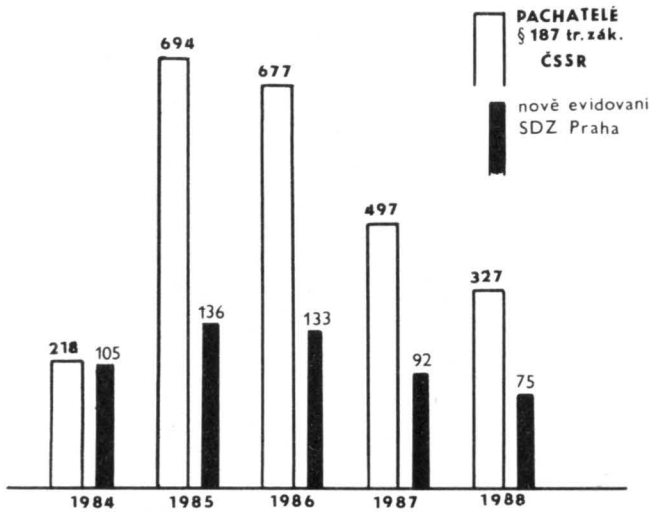
Dále jsme čerpali data z celostátní kriminální statistiky VB, z přehledu zdravotnického zásobování o dodávkách léčiv do lékáren v ČSR a ze záznamů Střediska drogových závislostí v Praze. Kompletní statistické zpracování dosud probíhá, souhrnné výsledky budou zveřejněny v samostatné práci.

Výsledky a diskuse

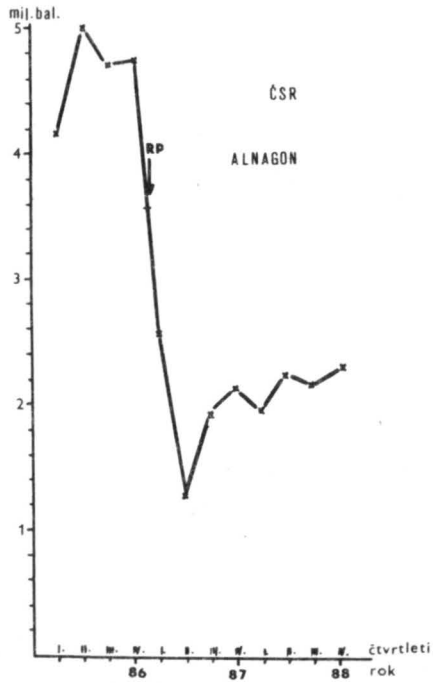
Pokud jde o základní údaje ke sledovanému souboru, 178 respondentů bylo ve věku od 16 do 30 let, přičemž 18 – 19letých bylo 28 %, do 21 let 55 % a do 24 let 86 %. Ze socioprofesního aspektu bylo 87 % jen vyučeno či s nižším vzděláním, 67 % pracovalo v dělnických profesích. Dle odhadu znalců čtvrtina měla podprůměrnou až defektní inteligenci, pouze u 8 % byla diagnostikována úroveň inteligence nadprůměrná. Jedna třetina udává první kontakt s VB ještě jako nedospělci. 41 % bylo soudně trestáno dvakrát a vícekrát.

Na grafu 1 je zachycen počet pachatelů stíhaných pro trestný čin nedovolené výroby a držení omamných prostředků a jedů podle § 187 tr. zák. v ČSSR (z tohoto počtu připadá na SSR cca 5 %). V užších sloupcích je zachycena frekvence prvních záchytů v pražském Středisku drogových závislostí. To, že dochází k poklesu celkového počtu osob, stíhaných pro citovaný trestný čin, lze mj. vysvětlit snahou toxikomanů o větší utajení takového jednání z obavy před trestní represí, nikoliv faktickým poklesem jejich počtu. Tomu nasvědčuje i orientační sonda v SDZ Praha o nově evidovaných toxikomanech.

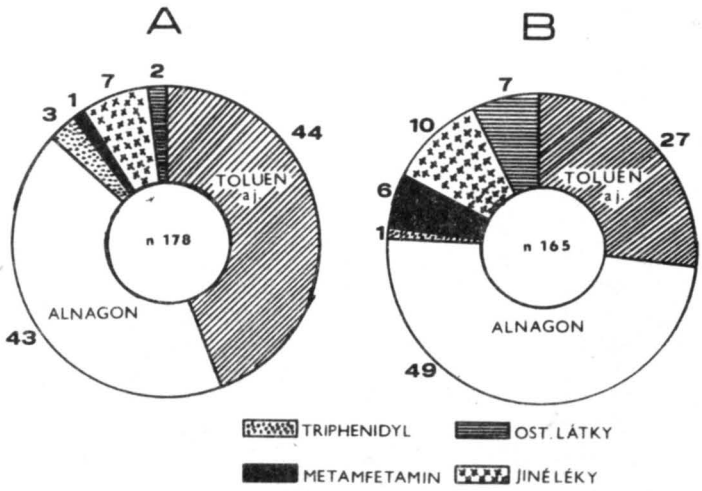
Na grafu 2 je zachycena změna trendu ve spotřebě ALNAGONU (spotřeba je ztotožněna se čtvrtletními údaji o expedici ze všech skladů zdravotnického zásobování). Poté, co byl k 6. 2. 1987 vázán výdej ALNAGONU na lékařský předpis, došlo sice k radikálnímu poklesu jeho spotřeby, nicméně ta opět narůstá.



Graf 1. Počet pachatelů stíhaných v ČSSR pro trestný čin podle § 187 tr. zák. a počet nově evidovaných pacientů ve Středisku drogových závislostí v Praze v letech 1984 – 1988



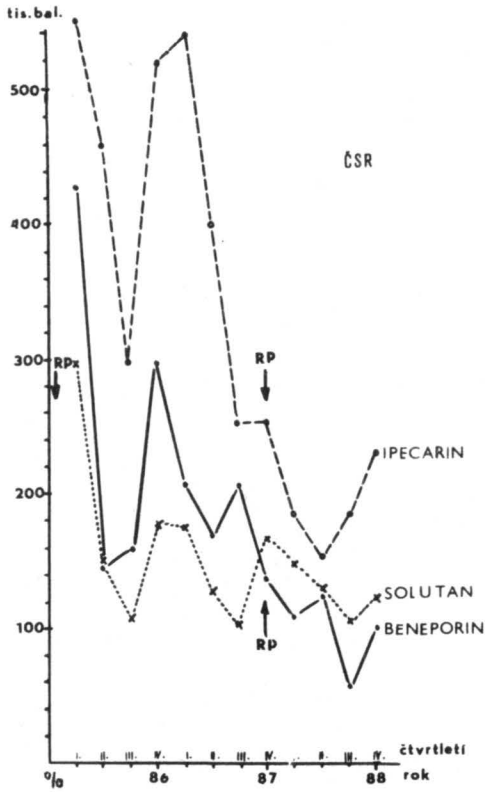
Graf 2. Čtvrtletní spotřeba ALNAGONU v ČSR v letech 1986 – 1988 v mil. balení



Graf 3. Procentuální podíl prvně a aktuálně zneužívaných návykových látek

Jak ukazuje graf 3, zachycující procentuální podíl jednotlivých zneužívaných látek u probandů sledovaných v zmiňované pilotní studii – jednak pro prvý styk s nimi a jednak zachycující aktuální situaci na přelomu roku 1987 a 1988 – uvedené opatření se téměř neprojevilo ve frekvenci jeho zneužívání toxikomany. Je nadále nejen nejzneužívanější návykovou látkou, ale závažným faktem je, že spolu s látkami charakteru prchavých organických rozpouštědel, zneužívaných formou sniffingu, je i nejčastější tzv. startující drogou. V tomto souboru bylo zjištěno u 35 % současné zneužívání více látek.

Dle poznatků zdravotnických pracovišť i pracovníků Bezpečnosti zaujímají rovněž jedno z předních míst mezi zneužívanými léky stále i některá antitusika, obsahující kodein a efedrin, která byla také vázána (od září 1987) na lékařský předpis, tj. IPECARIN a BENEPHORIN. Jak ukazuje graf 4, zde se v celkové spotřebě toto opatření projevilo pozitivně. Poměrně často se stále vyskytuje zneužívání metamfetaminu (pervitinu), ačkoliv třeba SOLUTAN jako jedna z možných výchozích surovin pro jeho výrobu se expeduje pouze na lékařský předpis již od r. 1985.



Graf 4. Čtvrtletní spotřeby vybraných antitusik v ČSR v letech 1986 – 1988 v tis. balení

U zkoumaného souboru jsme sledovali i podíl jednotlivých forem aplikací. Fakt, že převažuje parenterální, resp. hlavně intravenózní forma aplikace, často za nehygienických podmínek, je alarmujícím zjištěním zvláště ve světle dnešní pandémie AIDS a svědčí o nízkém povědomí o jeho nebezpečí u toxikomanů (navíc 26 % udává promiskuitní sexuální styky, 4 % pak homosexuální).

Ne nezajímavá jsou některá další zjištění, tak jak vyplynula z dosud provedeného třídění 1. stupně naší studie. Tak první užití jiné návykové látky než alkoholu uvádí 28 % ve věku do 15 let, do 18 let pak to jsou téměř tři čtvrtiny. V 65 % se tak stalo pod vlivem party, 38 % návykovou látkou získalo darem, byli tedy de facto zlákáni. Známé nebezpečí závadových skupin mládeže dokresluje i údaj o tom, že dvě třetiny uvádějí abúzus ve skupině, 84 % pak se stýká s delikventní subkulturou. Ve většině případů (Budka, Honzáková a spol., v tisku; Budka, Elis a spol., 1988) dochází ke zneužívání návykových látek v bytech – přitom 54 % rodičů vědělo o zneužívání.

Pokud jde o alkohol, jeho abúzus je zjišťován u jedné třetiny, se závislostí pak u 6 %. O naprosté neúčinnosti donedávna platného zákona o boji proti alkoholismu svědčí i údaje respondentů o návštěvách restaurací spojených s konzumací alkoholu, kterou 22 % uvádí ve věku do 15 let a 89 % do dovršení 18 let věku.

Pokusíme-li se alespoň orientačně věcně analyzovat sondu do rejstříku trestů, můžeme tak učinit z hlediska rozdělení spáchané trestné činnosti do tří období:

a) Prvá trestná činnost – pro tu je charakteristický ze dvou třetin souběh několika trestných činů nebo přečinů, nejčastěji majetkových (§ 132 tr. zák.), pochopitelně vysoký je podíl drogových deliktů. Není typická násilná a sexuální trestná činnost. Nejčastěji jsou za tuto prvou trestnou činnost ukládány PO tresty, ale vysoký je podíl i NEPO trestů. S výrazným zastoupením drogových deliktů souvisí i u cca jedné pětiny osob uložené protitoxikomanské ochranné léčení.
b) V další trestné činnosti do pěti let od prvého odsouzení pokračovalo asi 60 % osob, nejčastější frekvence je dvakrát za vymezené období. V její skladbě je opět výrazně zastoupena drogová kriminalita, zastoupení závažné trestné činnosti všeho druhu je nepatrné.
c) Trestná činnost v době delší pěti let od prvého odsouzení má opět značné zastoupení drogových deliktů, nemá obvykle vzestupnou tendenci pokud jde o její závažnost, pachatelé zpravidla stereotypně páchají trestní činy obdobné povahy.

Celkově lze říci, že jsou velmi krátké intervaly mezi jednotlivými odsouzeními, nejčastěji je další trestná činnost páchána do jednoho roku od předcházejícího odsouzení nebo propuštění z NVÚ. Recidiva po třech letech je již méně častá. Během dalších odsouzení frekvence ukládání ochranného léčení klesá (je možnost přeměny původního nebo s přihlédnutím k jeho nízké účinnosti a praktickým problémům při jeho výkonu).

Sonda do rejstříku trestů nám umožnila provést i další analýzu dat shromážděných znalci. V ní jsme se mimo jiné zaměřili na vztahy mezi kriminální minulostí probandů a některými významnými anamnestickými daty. Všechny dále uváděné výsledky jsou statisticky alespoň významné (bylo užito testovací kritérium X^2).

Kriminálně recidivní toxikomani významně častěji udávají fyzickou agresi ze strany otců jakožto převládající výchovný prostředek ($X^2 = 7{,}628$; $p = 0{,}05$). Jejich matky měly o jejich chování do patnácti let věku malý, event. vůbec žádny přehled ($X^2 = 17{,}562$; $p = 0{,}01$), na rozdíl od nerecidivistů, kde kontrola byla významně lepší. Totéž platí o otcích probandů ($X^2 = 3{,}816$; $p = 0{,}05$).

Obě skupiny, recidivní i nerecidivní toxikomani, udávají jako převládající aktivity

volného času před začátkem abúzu drog sběratelství a činnosti konzumentské povahy (cca ve 31 %). Vlivem drogy pak dochází k výraznému posunu – opět u obou skupin – směrem ke konzumentským aktivitám (69 %).

Toxikomani – kriminální multirecidivisti (tj. s více než třemi tresty během posledních pěti let) udávají častěji záškoláctví již na základní škole ($X^2 = 8,767$; $p = 0,05$). Nepřekvapí, že multirecidivisti též významně častěji utíkali z domova ($X^2 = 6,027$; $p = 0,05$), zatímco nerecidivisti téměř vůbec ne.

Při vyšetření byla soudním znalcem u kriminálních recidivistů-toxikomanů poněkud častěji (ne však významně) diagnostikována porucha osobnosti psychopatické povahy ($X^2 = 6,835$; $p = 0,077$). Nebyl nalezen rozdíl mezi recidivisty a nerecidivisty pokud jde o přibližnou úroveň inteligence (pásmově).

U obou skupin převládá výrazný vliv party na rozvoj abúzu drog ($X^2 = 8,245$; $p = 0,05$). V podstatě žádný ze zkoumaných jedinců nezneužíval drogy v izolaci.

Rozdělíme-li si zkoumaný soubor podle charakteru prvního spáchaného deliktu na osoby s tzv. drogovou kriminalitou – převážně stíhané za tr. čin podle § 187 tr. zák. a jinou než drogovou, pak shledáváme, že u drogových deliktů převládají jedinci, jejichž otec zneužíval alkohol ($X^2 = 4,083$; $p = 0,05$). Sami pak tito subjekti byli častěji svobodní a bez stálého partnera na rozdíl od těch, kteří jako svůj první delikt spáchali jiný trestný čin ($X^2 = 4,726$; $p = 0,05$).

Toxikomani, kteří svou kriminální kariéru začínají majetkovou trestnou činností, mívají na rozdíl od ostatních častěji soudně trestané sourozence ($X^2 = 4,128$; $p = 0,05$), což poukazuje na zvýšené riziko kriminální infekce již v orientační rodině.

Zajímavým poznatkem je, že soudní znalci zjišťovali vysoce významně častěji u první zmíněné skupiny opožděný vývoj v raném dětství ($X^2 = 10,298$; $p = 0,01$). Edukační proces toxikomanů začínajících majetkovou trestnou činností je poruchovější. Mají častěji pouze nedokončené, event. dokončené základní vzdělání ($X^2 = 4,475$; $p = 0,05$). Častěji je též zjišťováno záškoláctví na základní škole a toulky ($X^2 = 4,867$; $p = 0,05$). S poruchami edukačního procesu by měla souviset úroveň rozumových schopností. U počátečně majetkových delikventů-toxikomanů však znalci odhadují podprůměrnou až defektní inteligenci jen nevýznamně častěji ($X^2 = 3,264$; $p = 0,071$).

Závěr

V naší studii jsme uvedli jen vybraná předběžná zjištění, tak jak vyplynula z dílčí analýzy pilotní studie toxikomanů. Dále jsme porovnali vliv administrativních opatření na spotřebu některých léčiv, jejich podíl ve zneužívání toxikomany i trendy v počtu pachatelů stíhaných pro drogové delikty a v počtu nově evidovaných v SDZ Praha.

Poukázali jsme též – na základě další dílčí statistické analýzy shromážděných dat – na určitou příbuznost trestaných toxikomanů s obecnou kriminální populací spočívající v přítomnosti některých podobných poruch chování během ontogeneze a i – vícemé-ne globálně – obdobných podmínek vývoje v nejbližším sociálním okolí, tj. orientační rodině.

LITERATURA

Budka, I. – Honzáková, L. – Mareček, P. – Štika, L.: Drug Addicts' Abuse of Chosen Pharmaceuticals. Act Ner Super, v tlači.

Budka, I. – Bauerová, A. – Vančo, E. – Mareček, P. – Mišší k, T. – Štika, L.: Ke korelaci mezi

evidovanými a delikventními toxikomany a spotřebou Alnagonu. Protialkohol Obz, 23, 1988, 2, str. 85 – 90

Budka, I. a kol.: Nealkoholová toxikomanie, KÚVB, Praha, 1987, str. 99

Budka, I. – Elis, J. – Fousková, H. – Štika, L. – Vančo, E.: Preliminary results of drug abuse research in Czechoslovakia. International psychopharmacological meeting, Jeseník Spa, January 4. – 8. 1988

Budka, I. – Vančo, E.: Současný stav nealkoholové toxikomanie z hlediska bezpečnostní evidence. Protialkohol Obz, 23, 1988, 5, str. 303 – 308

Fikr, V. – Budka, I. – Štika, L.: Možnost modelování nežádoucího jevu – nealkoholové toxikomanie ve společnosti. Českoslov Zdrav, 36, 1988, 10, str. 418 – 426

Fousková, H. – Budka, I. – Elis, J. – Štika, L.: Závislost jako nežádoucí účinek analgetik a psychofarmak. 29. psychofarmak. konference, Jeseník, 4. – 8. 1. 1987

Do redakcie prišlo dňa: 31. 5. 1989

Adresa autora: PhDr. I. Budka, Zárubova 494/26, 140 18 Praha 4