

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
FAKULTA PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Studijní program: Sociální práce

Studijní obor: Penitenciární péče

Kód oboru: 7502R023

Název bakalářské práce:

**ZNEUŽÍVÁNÍ A PREFERENCE NÁVYKOVÝCH LÁTEK
U ODSOUZENÝCH VE VÝKONU TRESTU**

**THE ABUSE AND PREFERENCE OF
DRUGS IN PRISONS**

Autor:

Tomáš Hůlka
Okružní 2672
47101 Česká Lípa

Podpis autora: _____

Vedoucí práce: Mgr. Kateřina Sýkorová

Počet:

stran	obrázků	tabulek	grafů	zdrojů	příloh
64	0	15	4	37	2 + 1 CD

CD obsahuje celé znění bakalářské práce.

V Liberci dne:

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení: Tomáš Hůlka
Adresa: Okružní 2672, Česká Lípa

Studijní program: Sociální práce
Studijní obor: Penitenciární péče
Kód oboru: 7502R023

Název práce: ZNEUŽÍVÁNÍ A PREFERENCE NÁVYKOVÝCH
LÁTEK U ODSOUZENÝCH VE VÝKONU TRESTU

Název práce v angličtině: THE ABUSE AND PREFERENCE OF
DRUGS IN PRISONS

Vedoucí práce: Mgr. Kateřina Sýkorová

Termín odevzdání práce: 30. 04. 2008

Bakalářská práce musí splňovat požadavky pro udělení akademického titulu „bakalář“ (Bc.).

.....
vedoucí bakalářské práce

.....
děkan FP TUL

.....
vedoucí katedry

Zadání převzal (student): Tomáš Hůlka

Datum: 16. 02. 2007

Podpis studenta:

Cíl práce:

Zjistit preferenci různých druhů návykových látek dle sociodemografických charakteristik odsouzených a zjistit dostupnost návykových látek ve věznici.

Základní literatura:

NOŽINA, M. Svět drog v Čechách. 1. vyd. Praha: KLP, 1997, ISBN 80-85917-36-X.

PRESL, J. Drogová závislost. 2.rozšířené vyd. Praha: Maxdorf, 1995,

ISBN 80-85800-25- X

SOCHŮREK, J. Vybrané kapitoly ze sociální patologie II. díl. TU Liberec,Liberec 2002

VÁGNEROVÁ, M. Psychopatologie pro pomáhající profese. 3. rozšířené vyd. Praha:

Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3

SOCHŮREK,J. Nástin vybraných problémů forenzní psychologie II. díl. TU Liberec,

Liberec 2001, ISBN 80-7083-680-6.

Prohlášení

Byl jsem seznámen s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucí bakalářské práce a konzultantem.

V Liberci dne:

Podpis:.....

Poděkování

Děkuji všem kolegům, přátelům a známým, kteří mi dopomohli k vytvoření této bakalářské práce. Panu PaedDr. Františku Vachovi, řediteli věznice Stráž pod Ralskem, za umožnění provedení průzkumu ve výše zmíněné instituci a v neposlední řadě chci poděkovat vedoucí práce, paní Mgr. Kateřině Sýkorové, za vysoce odborné rady a nesmírnou trpělivost při vedení práce.

Název bakalářské práce: ZNEUŽÍVÁNÍ A PREFERENCE NÁVYKOVÝCH
LÁTEK U ODSOUZENÝCH VE VÝKONU TRESTU

Název bakalářské práce: THE ABUSE AND PREFERENCE OF
DRUGS IN PRISONS

Jméno a přímení autora: Tomáš Hůlka

Akademický rok odevzdání bakalářské práce: 2007/2008

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Kateřina Sýkorová

Resumé:

Bakalářská práce se zabývala problematikou zneužívání drog ve výkonu trestu odnětí svobody a vycházela ze současného stavu ve věznicích v České republice. Jejím cílem bylo zjistit preferenci různých druhů návykových látek dle věkových skupin odsouzených toxikomanů a zjistit možnosti dostupnosti návykových látek ve věznici. Práci tvořily dvě stěžejní oblasti, a to část teoretická a část praktická. Když v teoretické části byla, pomocí zpracování a prezentace odborných zdrojů, popsána závislost, návykové látky a jejich účinky, charakter výkonu trestu odnětí svobody a dále jsou zde popsány nejznámější cesty a možnosti opatření si návykové látky ve výkonu trestu. Praktická část zjišťovala pomocí dotazníkového šetření u 60 odsouzených toxikomanů, kteří byli následně rozděleni do dvou věkových skupin, jaký druh návykové látky preferují a zda se již za zdmi věznice setkali s drogou. Výsledky ukázaly, že mezi starší a mladší generací odsouzených je rozdíl v typech užívání návykových látek, a že určitá část odsouzených ví, jakým způsobem si obstarat drogu i ve výkonu trestu

Klíčová slova: dostupnost, dotazník, návykové látky, nelegální tranzit drog do věznice, odsouzený toxikoman, preference, průzkum, starší a mladší generace, Věznice Stráž pod Ralskem, výkon trestu odnětí svobody, závislost.

Summary:

The bachelor's work was dealing with the problem of drug misuse during imprisonment and based on the actual state in Czech prisons. Goal of the study was to find preference of different kinds of drugs by different age groups of convicted drug addicts and find

accessibility of addictive substances in prison. The work consisted of two key parts: theoretical and practical. The theoretical part described, by means of utilization and presentation of expert sources, the addiction, addictive substances, and their effect, type of imprisonment and also the most common ways and possibilities of drug accessibility during imprisonment. The practical part inquired, by means of questioning of 60 convicted addicts, which were subsequently divided into 2 age groups, what kind of drugs they prefer and if they come across the drugs in prison. Results have shown the difference between young and old generation in types of drugs, they are using and the knowledge of some prisoners, how to get drugs even during imprisonment.

Keywords: accessibility, questionnaire, addictive substances, illegal transit of drugs into the prison, convicted drug addict, preferences, research, old and young generation, Stráž pod Ralskem prison, imprisonment, addiction.

OBSAH

1 ÚVOD.....	9
2 TEORETICKÉ ZPRACOVÁNÍ PROBLÉMU.....	11
2.1 Závislost.....	11
2.1.1 Úzus, abúzus.....	12
2.1.2 Vývojová stádia závislosti.....	13
2.1.3 Abstinenční syndrom.....	16
2.1.4 Delirium tremens.....	16
2.2 Drogy - Návykové látky.....	17
2.2.1 Dělení drog.....	18
2.3 Návykové látky ve věznicích.....	22
2.3.1 Současná situace užívání drog v českých věznicích.....	22
2.3.2 Trestně právní postih toxikomanů.....	24
2.4 Výkon trestu odnětí svobody.....	28
2.4.1 Práva a povinnosti odsouzených ve výkonu trestu odnětí svobody... 30	
2.5 Tranzit drogy do věznic.....	31
2.5.1 Pracoviště mimo věznici.....	31
2.5.2 Balíčky.....	32
2.5.3 Návštěvy ve věznici.....	33
2.5.4 Další cesty drogy do věznic.....	34
2.6 Problematika zneužívání drog ve věznicích.....	35
2.6.1 Typologie odsouzených toxikomanů.....	35
2.6.2 Agresivní jednání pod vlivem návykové látky.....	36
2.6.3 Černý trh a mocenská hierarchie ve věznicích.....	37
2.6.4 Zneužívání ordinace lékaře a nebezpečí infekčních nemocí.....	38
3 PRAKTICKÁ ČÁST.....	40
3.1 Cíl praktické části a hlavní předpoklady.....	40
3.2 Použité metody.....	41
3.3 Popis prostředí průzkumu-Věznice Stráž pod Ralskem.....	42
3.4 Popis zkoumaného vzorku.....	44
3.5 Presentace a interpretace dat.....	47
3.6 Shrnutí výsledků.....	59
4 ZÁVĚR.....	60
5 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	61
6 SEZNAM PŘÍLOH.....	64

1 ÚVOD

Tématem této bakalářské práce je problematika drogových závislostí ve vězeňských podmínkách, toto téma je zajímavé a poučné pro velkou část laické veřejnosti, ale autora zaujalo hlavně z důvodů profesních.

Je zapotřebí získat co nejvíce poznatků o každodenním životě odsouzených, o tom, co popsanou skupinu vězňů nutí i přes značné restriktce psychotropní látky zneužívat.

Tato bakalářská práce se zabývá zjištěním preference různých skupin návykových látek u odsouzených ve výkonu trestu odnětí svobody, a to dle věkových skupin a možnosti dostupnosti návykových látek v současném vězeňském systému.

Tato práce má za úkol pomoci čtenářům nahlédnout do tzv. druhého života drogově závislých za zdmi věznic. Na začátku práce jsou vysvětleny pojmy týkající se závislostí a definice některých pojmů vztahující se k závislostem obecně a závislostem ve věznicích. Dále navazuje obeznámení se s návykovými látkami, druhy návykových látek a jejich účinky při aplikacích a jejich škodlivými účinky.

Následující kapitola nás seznámí s výkonem trestu odnětí svobody, jsou zde vysvětleny jaké typy věznic jsou v České republice a kdo rozhoduje do jakého typu věznic bude odsouzená osoba umístěna. Kromě toho jsou zde zohledněna práva uvězněných osob v kontrastu s povinnostmi vyplývajícími ze zákona o výkonu trestu odnětí svobody.

Další důležitou částí bakalářské práce je problematika nelegálního transferu návykových látek do věznic v České republice. Jsou zde popsány nejznámější cesty a možnosti opatření si návykové látky ve výkonu trestu a boj s „větrnými mlýny“, jak by se dala popsat situace odhalování možností průniku drog za zdi věznic.

V závěru je popsána problematika zneužívání návykových látek ve výkonu trestu a rizika s tím spojená. Nejen pro samotné toxikomany, ale i ostatní spoluodsouzené a personál Vězeňské služby ČR.

Praktická část bakalářské práce pojednává o preferenci různých druhů návykových látek u dvou věkových skupin vězněných toxikomanů a možnost dostupnosti návykových látek ve věznicích.

Jako výzkumný vzorek průzkumu byla vybrána skupina čítající šedesát odsouzených z věznic ve Stráži pod Ralskem, kteří měli ve svých anamnézách uvedenu jakoukoliv závislost na psychotropních látkách, včetně alkoholu. Do průzkumu byli zařazeni jak prvotrestaní vězni, tak i recidivisté.

Hlavním cílem průzkumu bylo zjistit preferenci různých typů návykových látek ve vězeňské populaci v závislosti na generačních rozdílech vězněných toxikomanů. Čímž se má potvrdit rozdíl v užívání různých typů drog mezi mladší a starší generací vězněných osob.

V naprosté většině případů přicházejí osoby do výkonu trestu odnětí svobody s již probíhající závislostí na návykových látkách a tak dalším dílčím cílem praktické části je zjistit možnosti obstarání návykových látek ve vězeňském prostředí.

Při výběru průzkumných metod byl kladen důraz na následné praktické využití výsledků této práce v podmínkách současného vězeňského systému.

2 TEORETICKÉ ZPRACOVÁNÍ PROBLÉMU

2.1 Závislost

Tato kapitola se věnuje závislostem, budou zde uvedeny jednotlivé definice, které obeznámí a vysvětlí vznik závislosti a její následný průběh.

Syndrom závislosti lze definovat jako soubor psychických (emočních, kognitivních a behaviorálních) a somatických změn, které se vytvoří jako důsledek opakovaného užívání psychoaktivní látky. Závislost, neboli návyk, se může vytvořit ve dvou úrovních, a to v úrovni biologické a na úrovni psychické. Závislost se projeví příznaky, které musí přetrvávat po určitou dobu, a to jednoho roku, jinak se jedná o příležitostné užívání.¹

Závislost somatická (biologická) a psychická

Somatická (biologická) závislost se definuje jako stav adaptace organismu na drogu, doprovázený zvyšující se tolerancí, kdy člověk k dosažení stejného efektu potřebuje stále větší a větší dávku, a projevující se při vysazení drogy abstinčním syndromem.

Psychická závislost znamená potřebu užívat opakovaně nebo trvale drogu k vyvolání příjemných prožitků a k odstranění prožitků nepříjemných a zatěžujících. Člověk má návyk užívat drogu, protože mu přináší uspokojení.²

Za drogu v tomto textu považujeme kteroukoliv látku, která je přírodní nebo uměle vyrobená, jenž při užití může vyvolat v organismu závislé osoby psychoaktivní efekt.³

Sochůrek drogovou závislost charakterizoval jako⁴:

- silnou touhou látku užívat a pokračovat v jejím užívání za každou cenu,
- tendenci zvyšovat dávky, aby se dosáhlo účinku, který původně vyvolala dávka menší,
- existenci psychické nebo fyzické závislosti včetně abstinčního syndromu.

¹ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. rozšířené vyd. Praha: Portál, 2004. s.548.

² VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. rozšířené vyd. Praha: Portál, 2004. s.548.

³ Více o drogách bude pojednáno v kapitole 2.2 této bakalářské práce.

⁴ SOCHŮREK, J. *Nástin vybraných problémů forenzní psychologie II. Díl*. 1.vyd. Liberec: TU v Liberci 2001. s.22.

Dalším odborníkem, který se dlouhodobě problematikou závislostí zabývá, je Presl, který prezentuje závislost, když říká, že definice drogové závislosti se časem proměňovaly, ale lze říci, že jakýsi základ vždy tvořilo několik bodů⁵:

- ❖ nezvladatelná, neodolatelná touha po opakovaném braní drogy;
- ❖ tendence ke zvyšování dávek;
- ❖ existence psychické či fyzické závislosti na určité droze vyjádřená přítomností tzv. abstinčního syndromu psychického nebo fyzického typu;
- ❖ negativní důsledky pro jedince a společnost.

Problematické je, že jednotlivá kritéria závislostí mohou být vyjádřena u různých typů drog rozdílnou intenzitou, některá mohou i chybět.

Jak uvádí Heller a Pecinová, tak členění abúzu drog, tedy odpověď na otázku, proč se člověk stává závislým, obvykle vychází z teoretických hypotéz čtyř skupin, a to⁶:

- biologické – zde je podmíněnost biologickými poruchami,
- psychodynamické - nerozřešení psychického traumatu a neuspokojení potřeb současného života a následným rozvojem neurotických konfliktů,
- sociální - na úrovni mikrostruktur a makrostruktur, většinou jako výsledek sociálního učení,
- sociologické – teorie o sociálních deviacích.

V následující části bakalářské práce budou vysvětleny pojmy abúzu a úzusu.

2.1.1 Úzus, abúzus

Hartl a Hartlová definují abúzus - pochází z anglického slova abuse - nadužívání, jako zneužívání (v praxi v obou významech, byť zneužívání je misúzus), nadměrné požívání psychotropních nebo toxických látek, jako je alkohol, káva, tabák, léky, např. na spaní aj., nebo také jejich užívání v nevhodnou dobu (práce, těhotenství)⁷.

Oproti tomu úzus lze definovat, dle týchž autorů, jako přiměřené užívání těchto látek.

⁵ PRESL, J. *Drogová závislost*. 2.rozšířené vyd. Praha: Maxdorf, 1995. s.11

⁶ HELLER, J. PECINOVSKA, O. a kol., *Závislost známá a neznámá*. 1.vyd. Grada Publishing. 1996. s.39

⁷ HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Portál s. r. o., 2000. s. 15

Další definici abúzu uvádí toxikolog Urban, podle kterého je abúzus drog trvalý, nebo řídce se vyskytující nemístný úzus drog, neslučitelný s přijatelnou lékařskou praxí nebo související s ní. Dále tentýž autor tvrdí, že přesně definovat úzus není možné, doporučuje používat termín úzus psychotropních látek v těch případech, jsou-li použité jako lék v souladu se stanovenými pravidly⁸.

Dalším odborníkem, který abúzus nazývá škodlivým užíváním, je Pavlovský. Označuje tělesné nebo psychické komplikace dlouhodobého zneužívání drogy. U alkoholiků se toto stádium diagnostikuje např. při vzniku alkoholové cirhózy, chronického zánětu slinivky břišní, neuropatií, nejrůznějších poškození srdce a ledvin, případně u zjevných depresí. Nelze sem zařadit pouhé společenské důsledky zneužívání látky, ať už jde o problémy pracovní a rodinné, nebo o projevy odporu okolí vůči jedinci zneužívajícímu látku. Nepatří sem ani přechodné deprese v důsledku kocoviny. Pojmu škodlivé užívání odpovídá ve starší terminologii nejspíše pojem abúzus⁹.

Dle všeho, co zde bylo řečeno, lze mluvit o úzu drog tehdy, když je jich použito ve shodě s oprávněnými zájmy jednotlivce i společnosti. Tehdy, když užívání psychotropních látek neztěžuje život jedinci a společnosti a jedná se o takové dávky, které nemají vliv na výkonnost člověka.

Oproti tomu o abúzu hovoříme tehdy, když je droga užívána nadměrně například příliš často, příliš mnoho nebo obojí, nebo je droga užívána v nevhodnou dobu. Nadměrné užívání drogy tedy ovlivňuje jak fyzický i duševní výkon, tak výkonnost člověka, zejména tehdy, když je zbavován schopnosti chápat věci a vztahy, správně usuzovat, dále když je drogou porušena paměť. Nadměrné užívání drog nepříznivě ovlivňuje dospívání a vyžívání organismu, je tedy zvláště nebezpečné pro děti a mladistvé.

2.1.2 Vývojová stádia závislosti

V této části bakalářské práce budou popsána jednotlivá stádia vzniku závislosti, a to jak na alkoholu, tak na nealkoholových drogách.

⁸ URBAN, E. *Toxikomanie*. Avicenum, Praha 1973. s. 17

⁹ PAVLOVSKÝ, P. a kol. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 1. vydání. Grada Publishing, Praha 2001. s.63.

Jednotlivé fáze závislosti na alkoholových drogách dle Jellineka¹⁰ :

- a) stádium počáteční, kdy člověk začíná pít alkohol většinou k potlačení nepříjemných psychických stavů a zároveň stoupá jak frekvence pití, tak dávky. Zvyšuje se jeho tolerance a více snese,
- b) stádium varovné, kdy člověk začíná vyloženě vyhledávat alkohol, tedy příležitost k napití, objevuje se často i velmi silná opilost, ale zároveň si uvědomuje, že jeho pití je jiné než u ostatních,
- c) stádium rozhodné, má charakter ztráty kontroly nad pitím a alkohol začíná postiženého zcela ovládat,
- d) stádium konečné, zde se tolerance k alkoholu snižuje, objevují se ranní doušky, pití je prakticky každý den. Takto postižený člověk opouští své zaměstnání a ve většině případech se mu rozpadá rodina. Někdy se toto stádium charakterizuje také slovy, že s alkoholem to nejde a bez něj také ne.

Jednotlivé fáze závislosti na nealkoholových drogách dle Vágnerové¹¹:

Závislost můžeme rozdělit do čtyř fází:

- a) fáze experimentování a příležitostného užívání
- b) fáze pravidelného užívání
- c) fáze návykového užívání
- d) fáze terminální

a) fáze experimentování a příležitostného užívání

Počáteční impuls experimentování s drogou může vycházet z nudy, zvědavosti, touhy po něčem novém a neobyčejném. Obvykle to bývá adolescent, kdo okusí drogu. Další významnou roli zde sehrává tzv. "sociální model"- vzor lidí, kteří drogu užívají a jsou pro adolescenty atraktivní (vzory). Do jisté míry jde o módní trend. Velkým faktorem je zde v tomto věku potřeba uniknout od problému. Adolescent neumí, nechápe a ani nechce řešit svoje stávající problémy a s tím mu má, dle jeho předpokladu, pomoci droga.

¹⁰ HELLER, J. PECINOVSKA, O. a kol., *Závislost známá a neznámá*. 1.vyd. Grada Publishing. 1996. s.16.

¹¹ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. rozšířené vyd. Praha: Portál, 2004. s.562

b) fáze pravidelného užívání

Jestliže bude člověk užívat drogu čím dál tím častěji, vytvoří si určitý stereotyp chování. V této fázi už nezapírá, že něco takového dělá, ale popírá riziko tohoto jednání. Nechce si připustit jeho závažnost a snaží se přesvědčit sebe sama i své okolí, že sice občas něco vezme, ale má to pod kontrolou.

Iluze kontroly je typická pro začínající závislost. Jak rychle takový proces proběhne, závisí na typu psychoaktivní látky, frekvenci její aplikace a dávkách. Změny v chování a úbytek zájmů jsou důležitým signálem vznikající závislosti.

c) fáze návykového užívání

S postupující závislostí se zvyšuje lhostejnost a nevšimavost k čemukoli, co se týká drog. Závislá osoba ztrácí motivaci a už se nesnaží svůj návyk skrývat. Nemá na to čas ani energii, a nad to jí přestává záležet na mínění ostatní. Začíná ztrácet svoji profesní roli, ničí vztahy s přáteli, s rodinnými příslušníky, a nevádí jí to. Stává se nespolehlivou a bezohlednou. Udržuje jen kontakt s takovými lidmi, kteří rovněž užívají drogy. Droga má už jiný význam, už nepovznáší, ale je o to víc potřebná. Člověk je na ní závislý, už se bez ní neobejde, dochází ke změně žebříčku hodnot, droga je na prvním místě.

d) fáze terminální

Nadměrné užívání psychoaktivních látek poškozuje člověka biologicky, psychicky i sociálně, projevuje se narušením psychického i somatického zdraví. Dochází k celkovému úpadku osobnosti a rozpadu sociálních vazeb a udržují se pouze styky a kontakty s lidmi, kteří jsou vázání na příslušnou subkulturu. Drogově závislý se stává zcela nespolehlivým a bezohledným a jeho jediným zájmem je získání potřebné dávky drogy, i bez ohledu na způsob, jakým si ji opatří. Potřeba je tak silná, že eliminuje sociální zábrany a tím se zvyšuje riziko kriminálního chování.

Reakce na snížení obvyklé dávky nebo reakce na abstinenci se nazývá abstinenční syndrom, který má různý charakter v závislosti na typu návykové látky a na fázi ve které se závislá osoba nachází. Abstinenční syndrom, jak bude dále uvedeno v následujícím textu, může mít z tohoto hlediska i různou intenzitu.

2.1.3 Abstinenční syndrom

Abstinenční (odvykací) příznaky se vyskytují u všech návykových látek. Některé jsou tak málo patrné, že je možné je více či méně přehlédnout a zanedbat, i když jsou subjektivně pociťovány nepříjemně. Tak je tomu např. u užívání kofeinu a tabáku. Některé odvykací příznaky jsou naopak velmi intenzivní a mohou být případně i životu nebezpečné. Tak tomu může být u morfia a drog s příbuzným účinkem. Odvykacích příznaků je celá řada – zívání, slzení, pocení, zvýšená teplota, rozšířené zorničky, třes, husí kůže, nechutenství, úzkost, zácpa, pocit horka a chladu, touha po droze, pokles krevního tlaku, epileptický záchvat, atd. O souboru odvykacích příznaků, které se typicky vyskytují pohromadě, mluvíme jako o *abstinenčním syndromu*. Tento se může od drogy k droze značně různit.¹²

2.1.4 Delirium tremens

Naproti tomu u alkoholových drog dochází při nucené abstinenci také k akutním alkoholickým psychozám, z nichž nejznámější je *delirium tremens*. K prvotím příznakům této psychózy patří úzkostné stavy, nespavost, neklid, podrážděnost, děsivé sny, popřípadě i přesahující halucinační vsuvky po probuzení, dále se objevuje třes, noční poty, nechutenství vyčerpanost. Následně přicházejí masivní, především zrakové halucinace, stav zmatenosti a dezorientace. Delirium se rozvíjí při vynucené abstinenci. Nejčastěji propuká v noci a trvá 2-5 dní, někdy i více a je obvykle zakončeno terminálním spánkem nebo postupným odchodem příznaků.¹³

V oblasti penitenciární péče dochází k abstinenčním příznakům velmi často, kdy při nástupu do výkonu trestu odnětí svobody či dodání do výkonu vazby je osoba závislá na droze v první fázi izolována a nemá možnost získat si návykovou látku a příznaky, které jsou výše uvedeny u ní nastávají. Zde se objevuje problém, kdy Vězeňská služba není ve všech svých organizačních jednotkách, až tak specificky na tyto případy připravena a vybavena. A proto otázka možnosti zřízení detenčních ústavů¹⁴ je zde na místě.

¹² NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: KLP, 1997. s. 12.

¹³ HELLER, J. PECINOVSKA, O. a kol., *Závislost známá a neznámá*. 1.vyd. Grada Publishing. 1996. s.35.

¹⁴ Detenční ústav- zařízení pro sexuální devianty a pachatele, kteří kvůli duševní poruše nemohou jít do vězení. MEDICAL TRIBUNE.CZ, 2007, Detenční ústav. [cit. 15. ledna 2008]. URL: <http://www.medical-tribune.cz/aktualita/2678>

2.2 Drogy - Návykové látky

Tato část textu bude věnována stručné charakteristice pojmů droga a její účinky dle jednotlivých typů návykových látek. Kromě názvu droga se obvykle používají i starší názvy, které sloužily k pojmenování preparátů, vyvolávajících stejné účinky. Širší veřejnost určitě zná termíny, jako jsou psychotropní látka, omamná látka nebo návyková látka, ale i pojem narkotika.

Dle Palčové je droga (z anglického slova drug) termín různě užívaný. V medicíně se vztahuje k jakékoliv látce schopné zabránit nemoci nebo ji léčit, nebo zvýšit tělesnou či duševní pohodu. Ve farmakologii jakýkoliv chemický prostředek, který mění biochemické nebo fyziologické procesy tkání nebo organismů. Droga je proto látkou, která je, nebo by mohla být, uvedena ve farmacii. Běžně se termín specificky vztahuje k psychoaktivním látkám a často specifičtěji k nelegálním psychoaktivním látkám, u nichž vedle lékařského užívání bývá navíc užití nemedicínské. Odborné formulace (tj. alkohol a jiné drogy) směřují k vysvětlení, že kofein, tabák, alkohol a jiné látky v běžném nemedicínském užívání jsou také drogami, protože jsou alespoň z části užívány pro své psychoaktivní účinky¹⁵.

Definice Presla, podle kterého existuje celá řada definic, ale nejstručněji lze drogu chápat jako každou látku, ať již přírodní nebo syntetickou, která splňuje dva základní požadavky:¹⁶

1. má tzv. psychotropní účinek, tj. ovlivňuje nějakým způsobem naše prožívání okolní reality, mění naše „vnitřní“ naladění – prostě působí na psychiku,
2. může vyvolat závislost, má tedy něco, co se z nedostatku vhodnějšího pojmenování někdy označuje jako potenciál závislosti.

Droga, dle Světové zdravotnické organizace (dále jen WHO), je jakákoliv látka, která je-li vpravena do živého organismu, může pozměnit jednu či více jeho funkcí.¹⁷

Na konec této kapitoly uvedu jednu ze starších definic, kterou prezentoval již v roce 1969 Urban, který tvrdí, že droga je jakákoli látka, substance, která, je-li vpravena do živého organismu, může pozměnit jednu nebo více jeho funkcí¹⁸.

¹⁵ PALČOVÁ, A., *Terminologický slovník z oblasti alkoholu a drog*. 1.vyd. Praha: HPA, 2000. s.32.

¹⁶ PRESL, J. *Drogová závislost*. 2.rozšířené vyd. Praha: Maxdorf, 1995. s.9

¹⁷ DROGY-POUŽÍVANÁ TERMINOLOGIE, 2006, Droga. [cit. 20. prosince 2007].

URL: <http://www.rect.muni.cz/drogy/POKUS/casti/slovník.htm>

¹⁸ URBAN, E. *Toxikomanie*. Avicenum, Praha 1973. s. 12

Takže si můžeme sumarizovat, že droga je kterákoliv látka, ať již je přírodní nebo uměle vyrobená, která při užití může vyvolat v organismu závislé osoby velké změny. Psychické tím, že mění nejen naše požadavky, ale i potřeby a vnitřní pocity důležité pro život. Droga dále vyvolává i stavy fyzické, kdy člověk, který drogu zneužívá, prožívá takové stavy, do kterých by se jinak nedostal a má velký potenciál závislosti. Toto vymezení budu mít nadále v textu na mysli, užiji-li pojem DROGA.

2.2.1 Dělení drog

Dle způsobu aplikace, účinku mohou mít návykové látky na lidskou psychiku, na prožívání, uvažování a chování různý vliv. Drogy lze rozdělit následovně do několika skupin¹⁹:

- ❖ **Opiody**
- ❖ **Sedativa, hypnotika a analgetika**
- ❖ **Stimulancia**
- ❖ **Halucinogeny**
- ❖ **Kanabioidy**
- ❖ **Organická rozpouštědla**
- ❖ **Alkohol**

a) Opiody

Patří sem opium, morfin a jejich syntetické deriváty, např. heroin a methadon.

Účinky jsou následující: první odezva (účinek) bývá velmi slabý, někdy i negativní. Tyto látky však vyvolávají velmi rychle silnou biologickou i psychickou závislost, rychlý je i vzrůst tolerance. Jejich účinek je vázán na opiové receptory v mozku. V důsledku delšího užívání se tlumí produkce vlastních morfinů, tzv. endorfinů, a jejich nedostatek zvyšuje potřebu získat takovou látku jinak. Hlavním důvodem k jejich užívání je především potřeba zabránit nepříjemným abstinčním projevům. Předávkování heroinem může skončit smrtí. Opiáty navozují pocity pohody, blaženého uvolnění, útlumu, prožitek klidu, event. otupělosti až obluzení, vedou k omezení funkce pozornosti, paměti a úsudku, a celkovému zpomalení.

¹⁹ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. rozšířené vyd. Praha: Portál, 2004. s.562.

Následně devastují osobnost, ničí schopnost sebekontroly a respekt k obvyklým sociálním normám.²⁰

b) Sedativa, hypnotika a analgetika

V jiných materiálech taktéž uváděno jako závislost na léčivech či léková závislost. Novodobá chemie nás obohatila nejen účinnými léky, ale způsobila i rozšíření látek, na kterých vzniká nebezpečný návyk. Užívání léků mimo rámec léčby je společensky závažný návyk a někdy i podceňovaný jev. Nadužívání léků vyvolává klima náchylné k drogám.²¹

Závislost se většinou rozvíjí dlouho, mezi jednotlivými uživateli jsou značné rozdíly. Začíná z pravidla v nějaké zátěži, kdy je lék chápán jako dočasné řešení, než se situace zlepší. Ale člověk si zvykne takto reagovat, někdy i preventivně. Nevezme si prášek proto, že jej bolí hlava, ale aby jej nezačala bolet. Když se je pokusí po určité době vysadit, zjistí že to není tak snadné. Nadužívání léků není tak sociálně stigmatizující jako užívání jiných drog. Tolerance k takovému jednání je vyšší a tito uživatelé často nejsou registrováni a léčeni jako závislí. Léky mohou sloužit i jako doplněk jiných drog. Vlivem abúzu těchto látek dochází k navození útlumu, zpomalení celkové reaktivity, k narušení výkonu, zhoršení koncentrace pozornosti a paměti, k poruchám myšlení, běžné jsou výkyvy emočního ladění (deprese, úzkostné a paranoidní stavy). Při dlouhodobém užívání se vytváří biologická i psychická závislost. Abstinenci syndrom má těžké somatické projevy a může mít velice nepříznivý průběh, někdy končí i smrtí.²²

c) Stimulancia

Mezi českými uživateli je z této skupiny nejvíce oblíbený pervitin, dále pak extáze, kokain a také crack.

Stimulancia zvyšují bdělost, zrychlují tepovou frekvenci i metabolismus, člověk užívající tento druh návykové látky mívá pocit že nemá hlad. Velmi často jsou zneužívány jako doping u lidí, kteří potřebují zlepšit nebo prodloužit bdělost, pozornost, a tím i svou výkonnost.

²⁰ NEŠPOR, K., *Problémy způsobené alkoholem, jinými návykovými látkami a hazardní hrou v dětství a dospívání*. In: ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. a kol. *Dětská klinická psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada, 1997. s.65

²¹ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: KLP, 1997. s. 45.

²² VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pracovníky Policie a Vězeňské služby 2. díl*, 1.vyd. Liberec: TU v Liberci 2003. s.83

Pervitin aktivizuje, po jeho užití má člověk pocit zvýšené energie a skvělé výkonnosti, je euforický a přesvědčený, že všechno zvládne. Po delším užívání se zhoršuje emoční ladění, roste podrážděnost a pocity nedůvěry. Narušuje se orientace v realitě a mění se sebehodnocení. Může dojít až k navození paranoidní psychotické poruchy. Pervitin nevyvolává biologickou závislost. Abstinenčním projevem je dysforická, špatná nálada, někdy až těžká deprese se suicidálními tendencemi, pocity únavy a poruchy spánku doprovázené nepříjemnými sny.²³

V současnosti je stále oblíbenější *extáze*, nazývaná také droga diskoték, která má výrazný stimulační účinek, tlumí pocity únavy, ale také schopnost adekvátně vnímat signály vlastního těla. Zvyšuje produkci serotoninu a tímto způsobem posiluje pozitivní emoční ladění, pocity euforie a jejího sdílení s ostatními, tlumí agresivitu. Obvyklé věci se mohou zdát neobvykle nádherné, člověk se cítí skvěle. Po odeznění účinků se obvykle dostavuje útlum, únava a deprese, nic se už nejeví tak krásné a skvělé. Tolerance se zvyšuje velmi rychle a žádoucí pocity nelze navodit ani zvýšenou dávkou. Při dlouhodobém užívání může dojít k poškození paměti a navození poruch nálady. V důsledku akutní intoxikace může dojít ke smrti přehřátím organismu.²⁴

d) Halucinogeny

Nejpovědomější drogou v této skupině je LSD, jež se zpravidla užívá ve formě tzv. tripů (papírových polštářků) napuštěných drogou a psilocybin, oblíbený u českých narkomanů, který je obsažen v houbách lysohlávkách.

Jak uvádí Vágnerová, jejich hlavním účinkem je změna vnímání, obvykle jde o vizuální halucinace a ztrát vnímání reality. Navozují stavy excitace a změny nálady. Ty mohou mít různý charakter, objevuje se euforie, ale i ataky úzkosti s panickými reakcemi a depresivními stavy. Porucha soudnosti a zhoršené sebeovládání zvyšují tendenci k impulzivnímu jednání, které může mít negativní důsledky. U lidí, kteří užívali delší dobu halucinogeny, se mohou po určité době abstinence objevit flešbky²⁵. Vysvětlují se přetrváváním určitého množství této látky v organismu a jejím postupným uvolňováním. Po opakovaných dávkách se zvyšuje

²³ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pracovníky Policie a Vězeňské služby 2. díl*, 1.vyd. Liberec: TU v Liberci 2003. s.83

²⁴ NEŠPOR, K. *Problémy způsobené alkoholem, jinými návykovými látkami a hazardní hrou v dětství a dospívání*. In: ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. a kol. *Dětská klinická psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada, 1997. s.67

²⁵ Flešbky- Jedná se o návrat stavu prožitého při intoxikaci s určitým časovým odstupem jsou to posthalucinogenní poruchy vnímání, spontánní návrat zkreslených zrakových vjemů, tělesné příznaky, intenzivní emoce, které jsou krátkodobé. DROGOVÁ PORADNA SANANIM, 2007, Slovník. [cit. 20.prosince 2007]. URL: <http://www.drogovaporadna.cz/rubrika.php?rubrika=8>

tolerance. Halucinogeny nevedou k biologické závislosti, ale je zde značné riziko vzniku psychické závislosti s potřebou zvyšovat dávky. I v tomto případě se mohou objevit přechodné psychotické stavy²⁶.

e) **Kanabioidy**

Do skupiny kanabioidů patří hašiš a marihuana, které se získávají z indického konopí. V povědomí veřejnosti více známé jsou názvy konopí či tráva.

Marihuana může mít celou řadu různorodých účinků, například vyvolává změny nálady, příjemně lhostejné uvolnění, ale také může navodit pocity úzkosti a paranoidní představy. Při vyšší dávce se mění vnímání, nastává dojem zpomalení času a ztráty kontaktu s realitou. Mění se psychomotorické tempo a dochází ke zpomalení reakcí. Závislost je psychického rázu, biologická závislost se nevytváří. Někdy se mohou i po delší době objevovat flešbky.²⁷

f) **Organická rozpouštědla**

Patří sem organická rozpouštědla např. toluen, trichloretylen, benzin apod., jsou značně toxická a jejich užívání dá se pokládat za velice nebezpečné. Jsou velmi levná a snadno dostupná, a proto je zneužívají především děti a dospívající mládež.

Účinky popsala Vágnerová následovně: inhalování rozpouštědel vyvolává apatii, ospalost, zhoršení pozornosti, paměti, zpomalení myšlení, poruchy motorické koordinace (artikulace, jemné i hrubé motoriky) a nepřiměřené emoční reakce. Je zde značné riziko poškození zdraví i smrti. Chronické užívání se projeví závažnými somatickými (poškození CNS, dýchacích cest, jater) i psychickými poruchami. Ty jsou důsledkem organického poškození mozku: zvyšuje se sklon k podrážděnosti a afektivní labilitě, typické je poškození pozornosti, paměti, řeči a myšlení, objevují se poruchy vědomí a celkové orientace, v krajním případě dochází k demenci. Postupně dochází k celkové degradaci osobnosti, ztrátě zájmů, upadají sociální návyky. Obvyklé je zanedbávání zevnějšku, hrubost a bezohlednost. Závislost je psychického charakteru, biologická závislost se nevytváří²⁸.

g) **Alkohol**

Je jednoduchá a malá molekula, která vzniká kvašením cukru účinkem kvasinek. Podle současných poznatků patří mezi látky ovlivňující nervový systém. Alkohol je u nás i ve světě nejrozšířenější droga a patří mezi látky s psychotropním účinkem (tj. s účinkem na

²⁶ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. rozšířené vyd. Praha: Portál, 2004. s.567

²⁷ PRESL, J. *Drogová závislost*. Maxdorf, Praha 1994. s.31.

²⁸ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. rozšířené vyd. Praha: Portál, 2004. s.567

lidskou psychiku), a to především účinkem širokospektrým od tišení různých bolestí, změn nálad nebo pro uspávací účinky.²⁹

Konzumace alkoholu má za následek množství závažných změn v chování. Snižuje úsudek, koordinaci, zvyšuje výskyt agresivního chování, snižuje schopnost jedince učit se novým poznatkům. Velmi vysoké dávky alkoholu však mohou způsobit smrt.³⁰

Toto je rozdělení a spektrum drog, které se momentálně pohybují na české drogové scéně. Také se vyskytují jako „velký problém“ v českém vězeňství, což bude zmíněno a analyzováno v dalších částech této práce.

2.3 Návykové látky ve věznicích

Drogové závislosti jsou určitým sociálním, zdravotním a kriminologickým jevem a tudíž se vyskytují i ve věznicích. Drogy ve věznicích jsou jakýmsi pomyslným zrcadlem drogové scény ve společnosti, kdy již mnoho vězňů přichází se zkušenostmi s drogou do výkonu trestu. Sociálně patologické jevy, které se vyskytují ve věznicích, jsou přinášeny ze společnosti a velmi lehce se zde infiltrují a „zdokonalují“ a z části se opět s novými poznatky vrací do společnosti.

2.3.1 Současná situace užívání drog v českých věznicích

Během posledních dvaceti let prováděla Vězeňská služby České republiky (dále jen VS ČR) několik laboratorních vyšetření a z výsledků je zřejmé, že ve věznicích se počet drogově závislých stále zvyšuje a také se mění skladba zneužívání drog.

VS ČR prováděla od roku 1996 monitorování přítomnosti drog u osob při nástupu do věznic a u vězněných osob, a to ve věznicích Praha Pankrác a Praha Ruzyně³¹. Tato metodika monitoringu testování se v průběhu let několikrát změnila a prošla postupným vývojem. Během let 1996 až 2005 se připojily k výzkumu i některé další věznice. V druhé polovině roku 2005 došlo k testování u všech 35 organizačních jednotek. Pro příklad uvedu přehled a výsledky testování ve vazebních věznicích a věznicích v procentuálním přehledu pozitivních testů.³²

²⁹ HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 1. vyd., Praha: Nakladatelství Portál s. r. o., 2000. s.15.

³⁰ ŠEDIVÝ, V., VÁLKOVÁ, H. *Lidé, alkohol, drogy*. 1.vyd. Praha: NV 1988. s.33.

³¹ viz. tabulka č.1, str.20 a č.2, str.21

³² MRAVČÍK, V., LEČKOVÁ, P. a kol. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2005*. Praha: Úřad vlády, 2006. s.32.

Tabulka č.1- Výsledky testování vězňů osob ve vazebních věznicích a věznicích

Rok	Testováno osob	Anfetaminy (%)	Konopné látky (%)	Barbituráty (%)	Opiáty (%)	Celkem (%)
1999	1504	0,9	0,8	0,7	1,9	4,3
2000	1236	2,9	1,2	2,3	0,5	6,9
2001	4492	1,1	0,2	0,2	0,3	1,7
2002	1808	2,4	0,7	1,4	1,4	5,9
2003	4524	1,2	0,7	0,7	0,3	3,0
2004	9380	1,4	0,8	0,7	0,4	3,3
2005 (1.pol)	2732	1,6	1,1	0,9	0,7	4,1

Tabulka č.2- Výsledky testování osob nastupujících do vazebních věznic v Praze

Rok	Testováno osob	Anfetaminy (%)	Konopné látky (%)	Barbituráty (%)	Opiáty (%)	Celkem (%)
1999	4180	8,3	4,6	2,1	4,6	19,7
2000	5832	9,9	4,7	2,7	7,6	25,5
2001	5840	9,3	4,9	1,3	5,9	25,3
2002	3688	7,0	6,2	0,8	4,3	18,3
2003	4568	10,8	6,6	0,9	3,6	21,9
2004	4356	11,8	8,4	1,0	3,0	24,1
2005 (1.pol)	2220	12,8	11,0	0,6	4,3	28,9

Dle porovnání výsledků z tabulky č.1 a tabulky č.2 podíl pozitivně testovaných osob nastupujících do pražských vazebních věznic několikanásobně převyšuje podíl pozitivně testovaných osob ve výkonu trestu. V roce 2005 bylo pozitivně testováno na přítomnost některé drogy 4,3% vězňů a 29,0% osob nastupujících do pražských vazebních věznic. Nejčastěji zastoupenými drogami byly v obou skupinách amfetaminy a konopné látky.

Poslední zjišťování a monitoring drog v českých věznicích probíhal od poloviny roku 2005 do roku 2006,³³ a to prostřednictvím tzv. rychlých testů. V praxi to znamená, že k testování byla použita forma orientačního vyšetření moči testovacími proužky. Každý test zjišťoval přítomnost amfetaminu, kanabiontů, opiátů a dalších psychoaktivních látek.

Toto testování prováděla VS ČR zejména při vstupních prohlídkách při přijetí do výkonu vazby nebo do výkonu trestu odnětí svobody. Podle údajů z Generálního ředitelství VS ČR nastoupilo do výkonu trestu odnětí svobody 8784 osob a do výkonu vazby 6504 osob. Z celkového počtu bylo testováno 8281, což je 54 % osob.

³³ viz. tabulka č.3, str.22.

Dále se provádělo testování obviněných, kteří byli ve výkonu vazby delší dobu než 3 měsíce a u odsouzených probíhalo testování namátkově u náhodně vybraného vzorku (10 % z celkového počtu jednotlivých věznic), vždy za období čtvrt roku. Celkem tak bylo provedeno 7498 testů.³⁴

Tabulka č.3 – Výsledky monitoringu v českých věznicích v roce 2006 na zjištění přítomnosti drog u vězňenských osob při nástupu do vězení a při pobytu ve vězení

Druh drogy	Nástup do vězení			Pobyt ve vězení			Celkem		
	Počet testů	Z toho pozitivních		Počet testů	Z toho pozitivních		Počet testů	Z toho pozitivních	
		Počet	%		Počet	%		Počet	%
Metanfetaminu	8281	860	10,4	7498	211	2,8	15779	1071	6,8
Kanabiontů	8281	912	11,0	7498	131	1,7	15779	1043	6,6
Opiáty	8281	232	2,8	7498	59	0,8	15779	291	1,8
Jiná OPL	8281	193	2,3	7498	78	1,0	15779	271	1,7
Celkem	8281	2004	24,2	7498	401	5,3	15779	2405	15,2

Z tabulky č. 3 je zřejmé, že při 8281 testech při nástupu do vazby či výkonu trestu bylo zjištěno 2405 pozitivních výsledků, což je 24,2 % pozitivních osob na sledované drogy. Nejčastěji zjištěnou látkou byly kanabinoidy a metamfetaminy. Z těchto výsledků je zřejmé, že ve věznicích se nacházejí drogově závislí jedinci.

2.3.2 Trestně právní postih toxikomanů

Po obeznámení se základními pojmy výskytu drog ve věznicích se dostáváme k trestně právnímu postihu spojenému s „drogou“ a popřípadě závislostí na ní. Prozkoumáme, za jakých podmínek a za jaké trestné činy se drogově závislí jedinci dostávají do věznic.

Druhy páchané trestné činnosti toxikomany

Trestní zákon ČR (dále jen TrZ) *netrestá konzumaci (nadměrné užívání, zneužívání) drog.*³⁵

Samotná konzumace drogy není v České republice trestně stíhána. Právní úprava zneužívání drog vychází ze zásady, že jde o formu sebepoškození podobně jako sebevražda či autointerrupce, které nejsou trestné.³⁶

³⁴ MRAVČÍK, V., LEČKOVÁ, P. a kol. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2006.* Praha: Úřad vlády, 2007. s.65.

³⁵ Zákon č.140/1961 Sb. Trestní zákon, v platném znění

Rozhodně však nelze přehlížet, že se toxikomani dopouštějí společensky nebezpečných činů, které souvisejí jak s abúzem drog, tak s individuálními dispozicemi ke kriminálnímu jednání. Trestné činy spáchané toxikomany se nacházejí v širokém spektru trestné činnosti.

Jak uvádí Juráková, podle typu souvislosti mezi deliktem a zneužíváním drogy můžeme ve smyslu české platné právní úpravy rozlišovat:³⁷

- a. drogové delikty v užším smyslu,
- b. drogové delikty v širším smyslu,
- c. trestné činy spáchané za účelem získání drogy,
- d. trestné činy spáchané pod vlivem drogy,
- e. trestné činy spáchané na toxikomanech.

Drogové delikty v užším smyslu: patří sem trestné činy spočívající v nedovoleném zacházení s omamnými a psychotropními látkami. Jedná se o trestný čin nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle § 187 TrZ (nedovolené nakládání s drogou pro jiného), trestný čin nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle § 187a TrZ (držení drogy pro vlastní potřebu) a trestný čin nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle § 188 TrZ (nedovolené nakládání s předmětem způsobilým k výrobě).

Pachateli těchto drogových deliktů v užším smyslu mohou být jak konzumenti a na droze závislí jedinci, tak ti, kteří drogu sice sami neužívají, ale jejím prostřednictvím se chtějí obohatit, tedy obchodníci s drogami.

Drogové delikty v širším smyslu: patří sem především jednání vedoucí k šíření nealkoholové toxikomanie, t. j. svádění, podpora, nebo jiné podněcování ke zneužívání návykových látek jiných než alkohol. Ve smyslu naší platné právní úpravy se jedná o § 188a TrZ (šíření toxikomanie).

Pachateli těchto činů jsou především samotní toxikomani, kteří takto předávají své zkušenosti mladším nebo začínajícím konzumentům.

³⁶ JURÁKOVÁ, I., *Trestněprávní postih toxikomanů*. Masarykova univerzita v Brně 1999. s.66

³⁷ JURÁKOVÁ, I., *Trestněprávní postih toxikomanů*. Masarykova univerzita v Brně 1999. s.66

Trestné činy spáchané za účelem získání drogy: do této skupiny patří jednak činy směřující přímo k opatření drogy a dále trestné činy páchané za účelem získávání finančních prostředků k obstarání těchto látek. Jedná se především o majetkové delikty jako jsou krádeže, podvody, zpronevěry apod.

Pachateli těchto trestných činů jsou především sami toxikomani. Ti však nemají zájem prezentovat skutečné motivy vedoucí je k páchání zmíněné trestné činnosti, a proto není často zjištěna souvislost mezi trestnou činností a zneužíváním drog. Výjimkou je vloupání do lékáren, kde je souvislost mezi trestnou činností a zneužíváním drog jasná.³⁸

Trestné činy spáchané pod vlivem drogy: velmi častá je trestná činnost spáchaná toxikomany, kteří jsou v opojení po požití drog, a to nejen v době intoxikace, ale také v období abstinčního syndromu. Z pravidla se jedná o trestné činy hrubě narušující občanské soužití, např. § 202 TrZ (výtržnictví), § 201a TrZ (opilství), dále trestné činy proti životu a zdraví, např. 221 – 224 TrZ (ublížení na zdraví), trestné činy proti svobodě a lidské důstojnosti, např. § 241 TrZ (znásilnění), § 242 a 243 TrZ (pohlavní zneužívání).³⁹

Pachateli této trestné činnosti jsou pouze lidé zneužívající drogy.

Trestné činy spáchané na toxikomanech: Sochůrek, je rozdělil do dvou skupin. První tvoří vydírání, sexuální zneužívání, nucení k prostituci a další formy trestné činnosti, které lze přímo trestně stíhat, protože vykazují znaky příslušných trestných činů. Problematika černého čísla této kriminality, včetně důkazních prostředků, je záležitostí složitou a velmi komplikovanou. Druhá nenesou znaky první ve smyslu trestně právním, ale ve své podstatě se jedná o totéž – když uděláš to a to, dostaneš drogu. Zmíněné „to a to“ může být např. trestné jednání.⁴⁰

Oběťmi této trestné činnosti jsou sami toxikomani. Jedná se o trestné činy proti svobodě a lidské důstojnosti, např. § 235 TrZ (vydírání), § 237 TrZ (útisk), § 241 TrZ (znásilnění), § 242 a 243 TrZ (pohlavní zneužívání), § 231 TrZ (omezování osobní svobody). Vyloučeny nejsou ani násilné nebo majetkové trestné činy.⁴¹

³⁸ JURÁKOVÁ, I., *Trestněprávní postih toxikomanů*. Masarykova univerzita v Brně 1999. s.68.

³⁹ ŠÍMA, A., SUK, M., *Základy práva pro střední a vyšší odborné školy*, 6.vyd. Praha: C.H.Beck, 2004. s.311.

⁴⁰ SOCHŮREK, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie II. díl*. 1.vyd. TU Liberec: Liberec 2001. s.28

⁴¹ SOCHŮREK, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie II. díl*. 1.vyd. TU Liberec: Liberec 2001. s.28

Drogové delikty dle skutkových podstat

Drogové delikty lze v současné době postihovat podle skutkových podstat⁴²:

- nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle § 187 TrZ (nedovolené nakládání s drogou pro jiného),
- nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle § 187a TrZ (držení drogy pro vlastní potřebu),
- nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle § 188 TrZ (nedovolené nakládání s předmětem způsobilým k výrobě),
- šíření toxikomanie podle § 188a TrZ,

méně závažná jednání mohou být kvalifikována jako přešůpek na úseku ochrany před alkoholismem a jinými toxikomaniemi podle § 30, odst. 1 přestupkového zákona,⁴³ který říká:

(1) Přestupku se dopustí ten, kdo⁴⁴

- a) prodá, podá nebo jinak umožní požití alkoholického nápoje osobě zjevně ovlivněné alkoholickým nápojem nebo jinou návykovou látkou, osobě mladší osmnácti let nebo osobě o níž ví, že bude vykonávat zaměstnání nebo jinou činnost, při níž by mohla ohrozit zdraví lidí nebo poškodit majetek,
- b) neoprávněně prodá, podá nebo jinak umožní druhé osobě škodlivé užívání jiné návykové látky než jsou omamné látky, psychotropní látky a alkohol,
- c) se nepodrobí opatření postihujícímu nadměrné požívání alkoholických nápojů nebo užívání jiných návykových látek,
- d) úmyslně vyrobí líh nebo destilát bez povolení a nebo úmyslně líh nebo destilát bez povolení vyrobený přechovává nebo uvádí do oběhu,
- e) úmyslně umožňuje požívání alkoholických nápojů nebo užívání jiných návykových látek než látek omamných a psychotropních osobě mladší osmnácti let, ohrožuje-li tím její tělesný nebo mravní vývoj,
- f) umožní neoprávněně požívání omamných a psychotropních látek osobě mladší osmnácti let, nejde-li o čin přísněji trestný,

⁴² Zákon č. 140/1961 Sb. Trestní zákon, v platném znění

⁴³ CHMELÍK, J., a kol., *Drogová kriminalita*. 1999. Úřad vyšetřování pro ČR, Ministerstvo vnitra ČR, odbor personální práce a vzdělávání 1999. s.15.

⁴⁴ Zákon č. 200/1990 Sb. o Přestupcích, v platném znění

g) požije alkoholický nápoj nebo užije jinou návykovou látku, ačkoliv ví, že bude vykonávat zaměstnání nebo jinou činnost, při níž by mohl ohrozit zdraví lidí nebo poškodit majetek,

h) po požití alkoholického nápoje nebo užití jiné návykové látky vykonává činnost uvedenou v písmenu g),

ch) ve stavu vylučujícím způsobilost, který si přivodil požitím alkoholického nápoje nebo užitím jiné návykové látky, vykonává činnost uvedenou v písmenu g),

i) při výkonu činnosti, při níž by mohl ohrozit život nebo zdraví lidí anebo poškodit majetek, se odmítne

1. podrobit dechové zkoušce,

2. podrobit lékařskému vyšetření ke zjištění, zda není ovlivněn alkoholem v případě, že dechová zkouška byla pozitivní, nebo

3. podrobit lékařskému vyšetření ke zjištění, zda není ovlivněn jinou návykovou látkou, ač má povinnost takové zkoušce nebo vyšetření se podrobit a není to spojeno s nebezpečím pro jeho zdraví, nebo

j) neoprávněně přechovává v malém množství pro svoji potřebu omamnou nebo psychotropní látku.

Další část bakalářské práce bude věnována samotnému výkonu trestu odnětí svobody.

2.4 Výkon trestu odnětí svobody

Komplexní působení trestu na osoby ve výkonu trestu odnětí svobody je základním předpokladem pro uplatnění nejširšího výchovného působení na odsouzeného s přesahy do jeho budoucího života. Aby byl trest efektivní musí být komplexní, všestranný a zasahující do všech vrstev a složek narušené osobnosti. Komplexnost trestu v obecné poloze znamená důležitý vhléd do osobnostního profilu odsouzeného, ale rovněž důsledné a cílevědomé sledování změn, které zaměřeným výchovným působením vyvoláme.⁴⁵

⁴⁵ ČERNÍKOVÁ, V., SEDLÁČEK, V. *Základy penologie pro policisty* .1.vyd. Praha: Policejní akademie ČR, 2002. s.150

Dle klasické a moderní evropské vězeňské filozofie se dělí funkce trestu na vyrovnávací a regulativní.⁴⁶

- Vyrovnávací funkce trestu sleduje cíl vyrovnat se s realitou trestného činu. V první řadě jde o vyrovnání se oběti s trestným činem formou tzv. Programů narovnání mezi pachatelem a obětí. V druhé řadě se jedná o vyrovnání formou výkonu trestu odnětí svobody, tedy zpytování svědomí a přijetí viny pachatelem.
- Regulativní funkce více chrání společnost před zločinem. V první řadě se jedná o izolaci odsouzeného formou výkonu trestu odnětí svobody a znemožnění páčání další trestné činnosti. V druhé řadě je trest založen i na tzv. odstrašování, kdy vidina výkonu trestu odnětí svobody má vliv na jednání jedince raději trestní čin nespáchat. Třetím způsobem naplňování regulativní funkce trestu představuje úsilí o změny chování, eventuelně osobnosti provinilce formou programů zacházení.

Výkon trestu odnětí svobody se řídí v českých věznicích Zákonem č.169/1999 Sb. o výkonu trestu odnětí svobody a blíže ho upravuje Vyhláška Ministra spravedlnosti, kterou se vydává řád výkonu trestu odnětí svobody č. 345/1999 Sb. Na základě uvedených norem je ředitelem věznice vydán vnitřní řád, který upravuje výkon trestu odnětí svobody dle konkrétních podmínek dané věznice. Trest může být vykonáván jen takovým způsobem, který respektuje důstojnost odsouzeného a omezuje škodlivé účinky zbavení svobody, tím však nesmí být ohrožena potřeba ochrany společnosti. S odsouzenými se musí ve výkonu trestu jednat tak, aby bylo zachováno jejich zdraví, a pokud to doba výkonu trestu umožní, aby se podporovaly takové postoje a dovednosti, které odsouzeným pomohou k návratu do společnosti a umožní vést po propuštění soběstačný život v souladu se zákonem.

Věznice se diferencují dle bezpečnostní klasifikace umístěných odsouzených, jejich střežení a zajištění bezpečnosti do čtyř skupin:⁴⁷

A - s dohledem

B - s dozorem

C - s ostrahou

D - se zvýšenou ostrahou

⁴⁶ HÁLA, J. *Úvod do teorie a praxe vězeňství*. 1.vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 1996. s.65

⁴⁷ Zákon č. 169/1999 Sb. o Výkonu trestu odnětí svobody, v platném znění

O zařazení do typu věznice rozhoduje výhradně soud, podle závažnosti trestné činnosti. Soud může své rozhodnutí během výkonu trestu přehodnotit. Odsouzený s úspěšnou resocializací přechází do mírnějšího typu, odsouzený s problematickou nápravou putuje do přísnějšího typu věznice.⁴⁸

2.4.1 Práva a povinnosti odsouzených ve výkonu trestu odnětí svobody

Odsouzeným se poskytuje pravidelná strava totožně jako ve výkonu vazby s tím rozdílem, že se přihlíží na výkon pracovních činností. Nosit mohou pouze ústavní oděv. Návštěvy odsouzených se konají po dobu tří hodin během jednoho kalendářního měsíce v počtu max. čtyř navštěvujících osob. Na rozdíl od výkonu vazby lze provést návštěvu se svolením ředitele i mimo areál věznice, pochopitelně s ohledem na bezpečnostní diferenciaci jedince. Odsouzenému se zajišťuje právo na poskytování duchovních, sociálních a dalších odborných služeb, sledujících humanitní cíle v co největším rozsahu.

Zaměstnanci Vězeňské služby jsou povinni dbát zachování práv, která odsouzení mají ve výkonu trestu.⁴⁹

Po dobu výkonu trestu nemohou odsouzení stávkovat, sdružovat se ve spolcích ohrožujících bezpečnost, zakládat odborové organizace a politické strany. Dále je odsouzenému zakázáno požívat a držet omamné a psychotropní látky a přechovávat nedovolené předměty ohrožující zdraví a bezpečnost osob, hrát hry o peníze, tetovat sebe či jiné osoby, úmyslně si páchat újmu na zdraví, prodávat a směňovat své osobní věci. V případě, že odsouzený úmyslně poruší zákon, řád výkonu trestu, neplní si své povinnosti nebo narušuje pořádek a bezpečnost ve výkonu trestu, lze mu uložit kázeňský trest.

Věznice vytvářejí podmínky pro zaměstnávání, vzdělávání a odměňování odsouzených. Věznice také zajišťují možnost získání a zvyšování pracovní kvalifikace, vzdělávání a všeobecnou informovanost. Pracovní činnost plní odsouzení buď v areálu věznice na zabezpečování vnitřního provozu nebo na vnějších pracovištích. Z pracovních odměn se strhávají prostředky odsouzených na úhradu např. výživného, náklady výkonu trestu či následky trestné činnosti.⁵⁰

Zákony upravující výkon trestu odnětí svobody stanoví shodně cíl výkonu trestu, tedy dovést vězně k tomu, aby si byl vědom své odpovědnosti vůči společnosti, a aby byl schopen vést v budoucnu řádný život. Cílem výkonu trestu odnětí svobody je rovněž ochrana

⁴⁸ Zákon č. 169/1999 Sb. o Výkonu trestu odnětí svobody, v platném znění

⁴⁹ Viz. Příloha č. 1- Etický kodex zaměstnance VS ČR

⁵⁰ Dle Zákona o výkonu trestu odnětí svobody č.169/1999 Sb., Vyhlášky Ministra spravedlnosti č. 345/1999 Sb., kterou se vydává řád výkonu trestu odnětí svobody.

společnosti před dalšími trestnými činy. Při výkonu trestu musí být respektována lidská důstojnost vězňů.⁵¹

2.5 Tranzit drogy do věznic

„Výskyt drog ve výkonu trestu odnětí svobody je obdobný jako v běžném občanském životě. Jejich výskyt ve věznici bývá časově posunut v závislosti na *vypracování* způsobu transferu drog do věznice, a to vzdor veškerým opatřením.“⁵²

Již zmíněný zákon č.169/99 Sb. o výkonu trestu odnětí svobody, odsouzenému ukládá za povinnost drogy nezneužívat a nepřečehovávat. S tímto jsou všichni vězni seznamováni při nástupu do výkonu trestu, avšak drogy se ve vězení vyskytují ve velkém množství a vězni, jak již bylo zmíněno výše, i pod pohrůzkou kázeňského potrestání, drogu zneužívají nebo s ní obchodují.

Ve své dosavadní praxi příslušníka VS ČR na různých pozicích jsem se setkal s mnoha případy, při jejichž řešení se odhalilo, kterými způsoby se drogy do českých věznic dostávají. Nejčastějším způsobem, jakým se drogy do věznic dostávají, jsou nestřežená pracoviště mimo věznici.

2.5.1 Pracoviště mimo věznici⁵³

Významným způsobem tranzitu drog do věznic jsou návraty odsouzených z pracovišť, která jsou umístěna mimo věznici, tzv. nestřežená pracoviště mimo věznici. I když na tato pracoviště bývají zařazováni odsouzení, kteří jsou vybráni specialisty zastoupenými v odborné komisi, a absolvují různé pohovory s pracovníky oddělení výkonu trestu, i přesto tito odsouzení pašují do věznic drogy.

Na těchto pracovištích se odsouzení setkávají a vzájemně pracují s různými civilními pracovníky a je třeba podotknout, že se zde často setkávají s bývalými vězni, které podnikatelský subjekt rád zaměstná, protože zde již pracovali ve výkonu trestu a jsou zaučení. Dochází k navázání nedovoleného styku a k obchodu s návykovou látkou.

Po návratu z pracoviště absolvují odsouzení několik druhů prohlídek, při kterých se občas najde droga ukrytá v různých částech oděvu, tělních dutinách, jídle, tabákových

⁵¹ SUCHÝ, O. *Dlouhodobé tresty odnětí svobody a jejich výkon*. 1.vyd. Praha: Leges, 1991. s.42.

⁵² ČERNÍKOVÁ, V. *Drogová scéna v českých věznicích*. In. České vězeňství č.3- 4.1998. s.12.

⁵³ Příklady psané kurzívou jsou čerpány z dokumentace Oddělení prevence a stížností Věznice Stráž pod Ralskem

výrobci. Avšak toto je malé procento zachycení drogy. Vězeňská služba má k dispozici jen zařízení na odhalování kovových předmětů a zastaralé typy rentgenů.

Příkladem z praxe je věznice ve Stráži pod Ralskem, která je známá svou vysokou zaměstnaností odsouzených, která činí okolo 95 % odsouzených, proto i pracovišť, která jsou mimo věznici, je velké množství.

Po návratu pracovní čety se snažil jeden z odsouzených pronést pervitin, který měl schovaný v pracovní obuvi, kde měl vyrobenou tzv. schránku, vytvořenou v dvojité podrážce. Při řešení tohoto případu vyšly najevo skutečnosti, že drogu neměl pro vlastní potřebu, ale na další distribuci mezi ostatní odsouzené. Nastává otázka po kolikáté pronášel ve skryši drogy než jej příslušníci odhalili...

Pracoviště, která jsou umístěna mimo věznici, jsou velkou zásobárnou a zdrojem drog pro věznice. Důležitou roli sehrává fakt, že na pracoviště odjíždí jen jeden dozorce s počtem až 25 odsouzených. V jeho silách není, aby byl přítomen u veškerého dění na svěřeném úseku, a aby měl stoprocentní přehled o všech odsouzených, kteří jsou ve většině případů rozmístěni po celém areálu závodu.

2.5.2 Baličky

Dalším velmi významným tranzitem drog jsou nárokové baličky, balíky s prádlem, hygienou a písemností.

Odsouzený má nárok dle zákona o výkonu trestu⁵⁴ na přijetí dvou potravinových balíčků za jeden kalendářní rok, a to z pravidla na své narozeniny a na Vánoce. Baličky s potravinami odsouzení dostávají z domova od blízkých. Na každé přijetí balíčku musí vystavit příslušný vychovatel povolení, které obsahuje, mimo jiné, i poučení pro odesílatele o tom, co může a co nemůže balíček obsahovat.

Po přijetí balíčku do věznice se provádí kontrola bezpečnostním rentgenem, který označí nebezpečné předměty. Balík je posléze předložen před speciálně drogově vycvičeného služebního psa, který by měl určit výskyt návykové látky. Ale stávají se případy, kdy pes balík neoznačil jako obsahující drogy, přesto při vydávání balíku odsouzenému byla droga nalezena v mleté kávě či jinak aromatickém potravině. Ale je spravedlivé podotknout, že výsledky služebních psů mají.

⁵⁴ Zákon č. 169/1999 Sb. o Výkonu trestu odnětí svobody, v platném znění

Droga bývá ukryta hlavně v sypkých potravinách, jako je čaj, či již zmíněná káva, ale i v cukru, soli atd.. Obaly těchto potravin se jeví jako originálně zabalené, přesto bývají dovedně otevřené a po vložení drogy opět stejně dovedně zalepené. Droga také bývá zapečena do pečiva nebo vpravena injekční stříkačkou do ovoce nebo cukroví.

Další příklad pochází z věznice ve Stráži pod Ralskem, kdy vychovatel společně s dozorcem vydával odsouzenému nárokový balíček, ve kterém byly uloženy tři zapalovače, dozorce všechny zapalovače vyzkoušel a zjistil, že jeden zapalovač nehoří. Zmíněný zapalovač byl předán na prozkoumání, při kterém bylo zjištěno, že obsahuje čistý pervitin.

Další cestou, kterou se drogy dostávají do věznic, jsou balíčky s osobním prádlem a hygienickými potřebami, které mohou odsouzení dostávat bez jakéhokoliv omezení. Drogy jsou důmyslně ukrývány v záševcích oděvů, jsou zapuštěny do límců, vkládají se do bot, do jejich podpatků, do mýdla i do krémů. Známe případy z praxe, kdy jsou převážně tablety léků ukryty v igelitovém sáčku a vloženy do neprůhledné láhve od šamponu či na dně tuby od zubní pasty.

Droga může být ukryta i pod nalepenou poštovní známkou a jen cvičeným mnutím prstů lze zjistit, zda pod známkou je něco ukryto. Je znám i případ, kdy byla ukryta droga v propisovací tužce.

2.5.3 Návštěvy ve věznici

Dalším závažným problémem z této oblasti jsou návštěvy blízkých přímo ve věznici. Návštěvníci procházejí osobní kontrolou již při vstupu do věznice. Tady musím uvést, že tyto kontroly se moc neosvědčily. Z korespondence odsouzených lze vyčíst návody na to, jak drogu pronést (např. v kalhotkách, v podprsence, v kravatě atd.) přímo do návštěvní místnosti, kde návštěva sedí u jednoho stolu společně s odsouzeným. Blízcí často předávají drogu přímo v místnosti, kde se návštěvy odehrávají nebo drogu zanechávají v místnostech (např. WC, chodby), kde si ji mohou odsouzení posléze převzít a dále distribuovat mezi další vězně nebo použít pro vlastní potřebu.

Zde popisuji jeden z případů, kdy návštěva odhodila balíček s pervitinem u rohu ubytovny kde návštěva probíhala a odsouzení, kteří zde prováděli úklid(na který se dobrovolně nahlásili) tento balíček přinesli adresátovi, u kterého byl posléze při prohlídkách nalezen.

2.5.4 Další cesty drogy do věznic

Ve věznicích jsou i vnitřní pracoviště, kde je zaměstnána spousta civilních zaměstnanců, kteří také mohou a jsou zdrojem drog pro odsouzené. Mezi další osoby, ze kterých jsou možní distributoři, patří zásobovači, kteří vjíždějí přímo do věznice. Nelze vyloučit ani návštěvy advokátů a dalších zaměstnanců různých firem, kteří ve věznicích pracují.

Neméně důležitým zdrojem přílivu drog do věznice jsou příslušníci a civilní zaměstnanci Vězeňské služby. Zde jde o absolutní selhání lidského činitele.

Nedávný případ ve věznici, kdy občanský zaměstnanec na pozici ekologa vnášel do věznice odsouzeným drogy za úplatu a předával je v pravidelných intervalech. Na tento případ se přišlo náhodně, kdy jeden z odsouzených vzal velmi nelibě, že na něj nezbyla dávka, a proto tento nedovolený styk nahlásil.

Věznice ve Vinařicích u Kladna je příkladem, kde byli do drogového obchodu zapojeni dozorcí, zdravotní sestra, lékařka i několik vězňů. To dokazuje, že gang distribuoval drogu do věznice a dokonce umožnil připravovat drogu přímo ve věznici. Další závažný případ se odehrál ve věznici v Plzni, kde dozorce za úplatu donášel drogu vězni, který s ní uvnitř věznice obchodoval.

Odsouzení jsou velmi vynalézaví a důmyslní při objevování a připravování možností přenosu drog. Jsou také schopni si drogu nebo její náhražku, připravit sami z vlastních zdrojů nebo ze zdrojů, které poskytuje věznice uvnitř. Takže dalším místem k získání drogy jsou například dílny (zde je možné sehnat čikuli, toluen, ředidla, benzin, lepidla, barvy atd.), sklady, kde je možné si ukrýt mnoho věcí, kuchyně (zde se dají sehnat např. kvasnice na výrobu alkoholických nápojů). Lze předpokládat, že dalším vnitřním zdrojem jsou návštěvy lékaře a zdravotnického zařízení.

Vzdor veškerým opatřením, která Vězeňská služba přijala a přijímá, je distribuce drog do věznic velkým problémem, který je pro někoho jiného velkým ziskem.

2.6 Problematika zneužívání drog ve věznicích

Věznice jsou specifickým sociálním prostředím ideálním pro šíření toxikomanie. V první řadě je tu fakt, že obchod s drogou je pro mnohé stále zdrojem vysokých zisků a stálého přísunu nové klientely. Ve vězeňském prostředí dochází k velké koncentraci obtížněji

přízpůsobivých jedinců, kteří jsou ubytováni na malých prostorech. Z těchto jedinců má velké procento problémy s alkoholem nebo jinou drogou a tyto problémy se ve vězeňském prostředí velmi snadno a rychle šíří.

2.6.1 Typologie odsouzených toxikomanů

Na základě získaných poznatků specialistů VS ČR byl v roce 1998 vytvořen základní popis toxikomanů ve věznicích. Ten je následující:⁵⁵

- ❖ z větší části se jedná o osobu s nedostatečným rodinným zázemím již od dětství,
- ❖ mající základní vzdělání,
- ❖ před uvězněním bez pracovního poměru,
- ❖ byl součástí party narkomanů páchající z větší části majetkové delikty,
- ❖ v době zadržení inklinoval k tvrdým drogám, které intravenózně užíval,
- ❖ v průběhu věznění nemá žádné finanční prostředky, tudíž není hlavním zájmem distributorů drog,
- ❖ ale stává se objektem zájmu, kdy provádí určité služby za účelem získání drog.

Umístění do vězení je drastická změna pro většinu odsouzených. Často bývá prožíváno jako zátěžová situace, kterou každý snáší jinak. Do výkonu trestu tedy přicházejí lidé různí, různého věku, lidé se zkušeností z pobytu ve věznicích, lidé bez této zkušenosti a tedy i lidé s různým vztahem k psychotropním látkám.

Černíková uvádí, že podle vztahu k abúzu návykových látek lze odsouzené rozdělit do čtyř základních skupin:⁵⁶

- ✓ Do první skupiny náleží ti, kteří mají se zneužíváním zkušenosti už z civilního života a ve výkonu trestu v abúzu pokračují.
- ✓ Druhou skupinu tvoří jedinci závislí primárně na alkoholu, pro něž je zneužívání jiných látek pouze náhražkou, experimentováním a po ukončení trestu se vracejí zpět k alkoholu.
- ✓ Třetí skupinu představují osoby bez závislosti, které si občasným požíváním zpříjemňují výkon trestu nebo drogu jen ochutnávají.

⁵⁵ SLUKOVÁ, K., SOCHŮREK, J. a kol. *Drogy a česká vězeňská populace v kontextu drogové scény v trestněprávní legislativě*. 1.vyd. KUFR: Praha, 2003. s. 56.

⁵⁶ ČERNÍKOVÁ, V. *Drogová scéna v českých věznicích*. In. *České vězeňství* č.3- 4/98. s. 8.

- ✓ Čtvrtá skupina není příliš početná. Tito odsouzení abúzus drogy rozhodně popírají a hovoří často s pohrdáním nebo odsudkem o odsouzených, kteří drogy užívají.

2.6.2 Agresivní jednání pod vlivem návykové látky

Veškeré závislosti na návykových látkách mohou přinášet mnoho problémů, není tomu jinak ani ve výkonu trestu odnětí svobody. Abúzus alkoholu i drog zvyšuje aktivitu vězňů, mohou nastat těžké otravy, úrazy, napadení spoluvězněných i personálu věznice. Droga může být také startérem agresivního chování jedince, který je pod jejím vlivem.

Těžké otravy ohrožují toxikomana na životě, proto je potřeba ihned poskytnout první pomoc a přivolat lékaře, aby poskytl pomoc odbornou. Při těchto stavech i při stavech, kdy toxikoman není ohrožen na životě, musíme brát v úvahu, že tento člověk může jednat nepřiměřeně a může považovat cokoli za útok na jeho osobu.

Jak s lidmi, kteří jsou pod vlivem návykové látky jednat, radí Karel Nešpor⁵⁷ :

- Udržovat bezpečnou vzdálenost.
- Hovořit klidným, hlubším a tišším hlasem.
- Vyhnout se prudkým gestům a pohybům, které by si mohl vykládat jako útok.
- V případě nutnosti bývá vhodnější zasahovat ve větším počtu. To může mnohdy postačovat k tomu, aby intoxikovaný jedinec nekladl zbytečný odpor.
- V případě zranění nebo duševní poruchy volat lékaře.

Dle těchto několika zásad je dobré vstřípit si do mysli a důsledně dodržovat v praxi pravidla setkání s toxikomanem, který je pod vlivem kterékoliv návykové látky nebo alkoholu.

Konsumace drog, drogových a alkoholových nápojů zpravidla nastává v době večerní a noční, kdy jsou odsouzení uzamykáni na celách a oddílech, tehdy se snižuje kontrolní činnost personálu a je udržován noční klid určený pro nerušený spánek.

2.6.3 Černý trh a mocenská hierarchie ve věznicích

Užívání drog ve vězeňské populaci a ve vězeňských podmínkách má svá určitá kritéria a své zvláštnosti. Ve vězeňské subkultuře je droga nejen prostředkem k útěku před sebou samým, oddálením řešení problému nebo prostředkem k zvládnání každodenního stresu, ale i

⁵⁷ NEŠPOR, K.: *Návykové látky a vězeňství*. In. České vězeňství č.3.-4.,1998. s.10.

všeobecně uznávaným a všestranným platidlem. V tomto prostředí je i droga určitým výrazem prestiže a postavení v hierarchii mezi odsouzenými. Podle našeho názoru je droga velmi významným zdrojem příjmů a nelegálního obchodu, a tím i existence černého trhu s drogami, v tomto sociálním prostředí, které věznic a odsouzení vytvářejí.

Jak popsal Sochůrek, existence černého trhu s léky s psychotropními účinky hraje významnou součást nedovolené činnosti vězňů, tzv. *druhého života*. Je příčinou mnoha konfliktů, rvaček, šikany a vydírání. Tyto léky se stávají obchodním artiklem mezi vězni a často jsou tak příčinou mnoha mimořádných událostí, včetně zhoršování psychického a hlavně zdravotního stavu vězňů. Ti totiž léky, které by měli užívat na svoji nemoc, prodají nebo vymění za cigarety, potraviny atd.⁵⁸

Z praxe známe mnoho různých případů, kdy příčinou konfliktu mezi dvěma odsouzenými byl nedovolený obchod s léky i jinou drogou. I když se odsouzení vystavují hrozbě kázeňského potrestání, přesto tento obchod podstupují, protože je to *zdroj příjmů* pro ty, kteří jsou výše postavení ve vězeňské hierarchii.

Matoušek a Kroftová popisují mocenskou hierarchii ve věznicích. Ve všech věznicích existuje přísná mocenská hierarchie s těmito pozicemi:⁵⁹

- ❖ ředitel a několik členů nejužšího vedení,
- ❖ ostatní správní personál,
- ❖ strážní personál, v němž také existuje hierarchie podle hodností,
- ❖ specialisté a vychovatelé,
- ❖ vůdčí vězni (kingové), kteří svou pozici kvalifikují tvrdostí,
- ❖ ostatní vězni, mezi nimiž existuje také hierarchie testovaná na začátku pobytu ve vězení různými formami šikanování; postavení v této hierarchii podporuje i typ a opakovanost trestné činnosti.

2.6.4 Zneužívání ordinace lékaře a nebezpečí infekčních nemocí

Mezi vězňenými osobami jsou často odsouzení podezřelí ze závislosti na lécích, to zjišťujeme z dokumentace, která se o odsouzeném vede a pravidelně doplňuje. Jedná se zpravidla o léky na uklidnění, na nespavost, na bolest hlavy, ale i o mnoho dalších. A tito

⁵⁸ SOCHŮREK, J. *Nástin vybraných problémů forenzní psychologie II. Díl*. 1.vyd. Liberec: TU Liberci, 2001. s. 46.

⁵⁹ MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence*. 1. vydání. Praha: Portál, 1998. s. 166.

odsouzení se neustále nechávají předvádět do ordinací lékařů, a vězeňští lékaři mají velmi ztíženou práci a musejí rozpoznávat simulování různých druhů nemocí. Jako příklad jsou odsouzení, kteří chtějí získat léky buď pro sebe nebo chodí pro léky tzv. na „kšeft“ tedy prodávají je závislým odsouzeným.

Při charakteristice lékové závislosti použijeme slova jednoho z našich největších odborníků z této oblasti Drtila „Jde o nadužívání a také o závislost, tedy o chorobný stav léčivem vyvolaný. Osoby, které jsou u nás závislé, jsou z větší části osoby, které zneužívají léčiva. Jedná se o osoby sociálně daleko méně nápadné, než jsou běžní delikventní toxikomani. Vypadají téměř jako všichni ostatní. Přesto však zneužívání farmakologicky účinných látek podstatně narušuje jejich zdravotní stav, jejich výkonnost, práce schopnost a významně negativně působí na jejich psychiku“.⁶⁰

Dalším odborníkem, který se zabýval toxikomanií ve věznicích, je Sochůrek, ten říká, že závislosti na léčivech vykazují jistá specifika a jsou důležitá zejména při zkoumání problematiky drog v delikventní subkultuře, zejména vězněné. Ve vězení totiž dosud tvoří léčiva hlavní drogový artikl a stávají se zřejmou náhražkou drog nebo alkoholu⁶¹.

Nebezpečí infekčních nemocí

Nebezpečí šíření a přenosu infekčních nemocí ve věznicích je nebezpečí přenosů a nakažení zejména infekčními chorobami jako například HIV, hepatitida atd. K těmto přenosům dochází především opakovaným použitím infekční jehly, a to více odsouzenými najednou.

Taktéž je ohrožen personál, u kterého může nastat poranění při provádění prohlídek osobních věcí odsouzených, nebo při ošetřování různých drobných poranění a také při sebepoškození vězně, kdy se taktéž poskytuje první pomoc.

V teoretické části bakalářské práce byla vysvětlena obecně oblast týkající se návykových látek a závislostí na nich. Následně se teoretická část zabývala problematikou návykových látek ve věznicích, možnostech jejich obstarávání a v poslední části byly zmíněny problémy, kdy se již návyková látka dostane ke konzumentovi v tomto případě odsouzenému, a to jak nebezpečí vězni samému tak vůči okolí.

⁶⁰ DRTEL, J. *Klinika návykových chorob*. OÚNZ Liberec, 1999. s.21

⁶¹ SOCHUREK, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie II. díl. 1.vyd. Liberec: TU v Liberci 2001. s.23.*

Další částí této bakalářské práce je praktická část, kde je popsán průzkum prováděný ve Věznici Stráž pod Ralskem u vybraného průzkumného vzorku odsouzených.

3 PRAKTICKÁ ČÁST

3.1 Cíl praktické části a hlavní předpoklady

Cílem praktické části je pomocí dotazníku zjistit preferenci různých druhů návykových látek dle věkových skupin odsouzených a možnosti dostupnosti návykových látek ve věznici.

Na základě poznatků získaných z prováděného průzkumu u odsouzených toxikomanů ve výkonu trestu odnětí svobody dále zvolit odpovídající programy zacházení a zvážit možnosti jejich pracovního zařazení a nastavení takových bezpečnostních opatření při styku s ostatními vězněnými osobami tak, aby se minimalizovalo riziko opětovného abúzu.

Na základě získaných poznatků bude možné ověřit tři stanovené předpoklady:

1. předpokládám, že první kontakt s návykovou látkou měla většina zkoumaných osob, již před 16 rokem života

operacionalizace: většina = více než 50 % dotazovaných odsouzených respondentů

2. předpokládám, že mezi mladší a starší generací vězněných osob je rozdíl v druhu zneužívané návykové látky.

operacionalizace: mladší generace vězněných osob do 35let

starší generace vězněných osob nad 35 let

3. předpokládám, že většina respondentů se setkala s návykovou látkou ve výkonu trestu

operacionalizace: většina = více než 50 % dotazovaných odsouzených respondentů

Prováděný průzkum byl orientován na dvě věkové kategorie odsouzených. Rozdělení bylo provedeno do dvou skupin dle věku vězněných toxikomanů.

V první sledované skupině byli zařazení odsouzení do 35-ti let (skupina č.1) a ve druhé skupině byli zařazení odsouzení nad 35 let (skupina č.2).

skupina č.1

Rozdíl mezi mladší a starší generací je patrný i ve vězení. Mladší odsouzení mnohdy svou závislost na drogách neskrývají, a mnohdy se s ní i chlubí před kolektivem ostatních spoluodsouzených. Vyrůstá jim tímto sebevědomí a prestiž ve vězeňské subkultuře. Spolupráce s nimi je často považována za náročnější.

skupina č.2

Starší skupina odsouzených se projevuje relativně klidněji, jsou často uzavřenější. Tato skupina vězňů často svou závislost na některé psychotropní látce skrývá před ostatními. Vězněné osoby starší 35 let nemají tak velké sklony k určité exhibičnosti, jako mladší odsouzení.

3.2 Použité metody

Jako primární výzkumná metoda byla použita metoda empirického průzkumu, se zaměřením na sběr dat, pomocí dotazníkového šetření a následná analýza a porovnání výzkumných dat.

Sekundární výzkumnou metodou bylo studium odborné literatury a studium osobní dokumentace odsouzených, zejména prostudování osobního spisu a osobní karty odsouzených. V neposlední řadě byl autor inspirován dlouholetými zkušenostmi z vězeňského prostředí.

Dotazník

K vyhodnocení hypotéz byl použit zjednodušený a upravený dotazník DROGPEN⁶², který pochází z výzkumu drogové problematiky ve věznicích. Šlo o součást širokého šetření drogové scény v České republice, kterou prováděl Institut pro kriminologii a sociální prevenci v Praze v roce 2003.

Dotazník⁶³ byl uspořádán jednoduchou formou, která měla za úkol zjištění preference návykových látek v prostředí vězeňské subkultury v závislosti na věku odsouzených a dostupností návykových látek ve věznici. Dotazník byl rozdělen do třech částí, kdy první část zjišťovala informace o samotném respondentovi, druhá část se věnovala zkušenostem

⁶² SLUKOVÁ, K., SOCHŮREK, J. a kol. *Drogy a česká vězeňská populace v kontextu drogové scény v trestněprávní legislativě*. 1.vyd. KUFR: Praha, 2003. s. 94

⁶³ viz příloha č.2

respondenta s návykovou látkou ve výkonu trestu a třetí část se věnovala zkušenostem s návykovou látkou mimo věznění, tedy na svobodě.

Jeho součástí byl i krátký pokyn k jeho vyplnění. Jako zpětná vazba sloužily pohovory s odsouzenými, ze kterých vyplynulo, že v podstatě neměli výhrady k vyplnění dotazníku a všechny otázky jim byly srozumitelné. Dotazník byl zadán vězňům, kteří byli ochotni ke spolupráci a tento popsaný dotazník vězni vyplňovali zcela anonymně.

Dále byla použita vhodná statistická metoda pro porovnání obou vzorků.

3.3 Popis prostředí průzkumu - Věznice Stráž pod Ralskem

Charakteristika současné věznice-Profilace a kapacita věznice

Z nařízení generálního ředitele o profilaci věznic je Věznice Stráž pod Ralskem profilována jako věznice s ostrahou, dále je v ní zřízeno oddělení s dozorem.

Současná normovaná ubytovací kapacita činí 783 míst a v současné době aktuální fyzický stav odsouzených se pohybuje v počtu 930 až 950, což je přeplněnost o cca 20 %. Z tohoto počtu představuje 40 míst nástupní oddělení, 12 míst výstupní oddělení, 40 míst specializované oddělení pro odsouzené s mírnou mentální retardací, 65 míst na bezdrogové zóně.

Ubytování odsouzených je soustředěno ve třech dvoupodlažních budovách, přičemž každá má dva oddíly po sedmi ložnicích a dva po šesti ložnicích. Počet lůžek na jedné ložnici se pohybuje mezi 10 až 12. Pro 50 až 70 odsouzených je k dispozici na každém oddíle jedna kulturní místnost a společná sociální zařízení.

Jako další ubytovací objekt slouží bývalý pětipodlažní objekt vazby, kde jsou odsouzení ubytováni na dvoulůžkových celách se základním sociálním zařízením. Zde se nachází oddělení výkonu kázeňských trestů, již zmiňované specializované oddělení, bezdrogová zóna a oddělení se zesíleným stavebně technickým zabezpečením. Nástupní, výstupní a krizové oddělení jsou umístěna zvlášť, většinou v částech hospodářských objektů.

Věznice nedisponuje specializovaným oddělením zabývajícím se ochrannou či dobrovolnou léčbou ve vězení. Zvýšil se počet odsouzených, kteří prošli programem bezdrogové zóny, a to již v průběhu roku 2005, kdy byla kapacita oddělení navýšena o 8 míst, celkem je navýšeno na 65 míst.

Čtvrtletně 10 % odsouzených je podrobena testu na přítomnost THC, pervitin, heroin, morfin a benzodiazepiny. Je-li podezření na přítomnost užití drog, testy se dělají v průběhu výkonu trestu odnětí svobody⁶⁴.

Charakteristika odsouzených ve věznici Stráž pod Ralskem

Ve věznici se nacházejí pachatelé trestných činů takřka v celém rozsahu trestního zákona. Vzhledem k profilaci věznice se však jedná o pachatele odsouzené v jednotlivých paragrafech většinou v nižších odstavcích. Pachatelé zvláště nebezpečných trestních činů (§ 62 tr.z.) se zde vyskytují ve výrazné menšině a většinou se jedná o odsouzené přeřazené pro zbytek výkonu trestu z vyššího typu věznice.

Z hlediska sociálního se jedná o značně různorodou společnost. Jsou zde odsouzení blízcí věku mladistvých vedle odsouzených blízcích se důchodovému věku, prvotrestaní vedle recidivistů, ateisté s věřícími a křesťané vedle muslimů. Tyto jednotlivé skupiny není možné vzhledem k architektuře věznice od sebe oddělit a není možné mít odsouzené plně pod kontrolou po celých 24 hodin. Následně musí zaměstnanci Vězeňské služby řešit problémy vyplývající z tzv. „druhého života odsouzených“, kdy právě problematika celodenního společného pobytu těchto nesourodých sociálních skupin v uzavřeném prostoru hraje častou a významnou roli⁶⁵.

Zaměstnávání odsouzených

Zdejší věznice se pyšní primátem, kdy se zaměstnanost pohybuje okolo 95 %, ale jak bylo uvedeno výše tato zaměstnanost sebou nese i negativní stránky v podobě problematiky pašování návykových látek.

Při zaměstnávání odsouzených se přihlíží k jejich pracovní kvalifikaci, předpokladům vykonávat pracovní činnost, zdravotnímu stavu a k pracovní poptávce v regionu věznice. Podle zákona o VTOS je odsouzený povinen pracovat, pokud je mu přidělena práce a pokud mu to dovoluje jeho zdravotní stav⁶⁶.

Ve zdejší věznici jsou odsouzení zaměstnáni na vnitřních pracovištích uvnitř věznice (převážně odsouzení zařazení do ostrahy), a to v táborové režii, v kuchyni a na pracovišti montáže autoelektriky firmy Delphi Packard, kde je zaměstnáno v třísměnném provozu zhruba 500 odsouzených.

⁶⁴ GRUNDOVÁ, K. *Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky Libereckého kraje za rok 2006*. Liberec: Krajský úřad Libereckého kraje, 2007. s.26

⁶⁵ ROZTOČILOVÁ, D. *Věznice Stráž pod Ralskem 1973-2003*. 1. vyd. Mimoň: Tiskárna Ralsko s.r.o., 2003.

⁶⁶ Zákon č. 169/1999 Sb. o Výkonu trestu odnětí svobody, v platném znění

Další pracovní příležitosti tvoří práce smluvně zajištěná mezi věznicí a civilními firmami na nestřežených a volných pracovištích mimo věznici. V současnosti odsouzení pracují ve firmách: Jatka Mimoň, Samir Brniště (potravinářské odvětví), Egermann s.r.o. Nový Bor, Crystalex Nový Bor, Sklárna Slávia Nový Bor, Sklárna Crystal a.s. Nový Bor (sklářské odvětví), Modus Česká Lípa (automobilové odvětví).

3.4 Popis zkoumaného vzorku

Pro potřeby tohoto průzkumu byla vybrána skupina čítající náhodně vyselektovaných šedesáti odsouzených z věznice ve Stráži pod Ralskem, kteří měli ve svých anamnézách uvedenu jakoukoli závislost na psychotropních látkách, včetně alkoholu. Tito odsouzení jsou evidováni na zdravotním středisku Věznice Stráž pod Ralskem, kdy zde bylo v roce 2006 evidováno 225 toxikomanů nejčastěji ve věkové skupině 20-29 let. Do průzkumu byli zařazeni jak prvotrestaní vězni, tak recidivisté.

Tedy n = 60

„n“ představuje konečný počet odsouzených (respondentů) vyšetřených dotazníkem

První skupina odsouzených toxikomanů bude označována jako skupina č.1. Tuto skupinu zastupují odsouzení toxikomani ve věku od 18 do 35 let. Vybraní odsouzení pocházejí z různých sociálních vrstev společnosti. I když se jedná o mladší skupinu vězňených osob, převážná část z nich již má za sebou kriminální minulost a již byli ve výkonu trestu odnětí svobody, či byli odsouzení jinou formou trestu. Většina těchto osob jsou lidé s disharmonickým sociálním vývojem. Často se v jejich anamnézách setkáváme s útekem z domovů, toulkami, krádežemi za účelem získání finančních prostředků na obstarání drogy, loupežnými přepadeními a mnohdy i s agresivitou. Větší část skupiny č.1 před nástupem trestu nepracovala a někteří doposud nepracovali vůbec. Mnoho z dotazovaných, z této skupiny, prošlo nařízenou ústavní výchovou.

Druhá skupina, ze zkoumaného vzorku, bude označována jako skupina č.2. V tomto seskupení jsou zařazeni odsouzení od 35 let do 50let a starší. Proti předchozí skupině vězňů mají zcela jistě více životních zkušeností. I v této skupině jsou jak prvotrestaní odsouzení, tak recidivisté. Mnozí z nich mají již založenu rodinu, se kterou ale ne vždy udržují kontakt. Většina respondentů již před nástupem výkonu trestu odnětí svobody měla zaměstnání, i

když zde byli také výjimky. Hlavní starostí starších odsouzených je zajistit si tak klidný průběh vykonávaného trestu. Starší odsouzení mají také větší zájem o pracovní zařazení.

Popis zkoumaného vzorku z dotazníkového šetření

Tabulka č. 4 Z jak velkého sídla pocházíte

	obec do 1000 obyvatel.	obec s 1000-4999 obyvateli	obec s 5000-9999 obyvateli	město s 10000-19999 obyvateli	město s 20000-99999 obyvateli	město nad 100000 obyvatel
skupina č.1	3,33 %	9,99 %	6,66 %	9,99 %	36,3 %	33,3 %
skupina č.2	9,99 %	3,33 %	9,99 %	29,97 %	26,64 %	19,98 %
celkem	6,66 %	6,66 %	8,33 %	19,98 %	31,47 %	26,64 %

Zkoumaný vzorek lze popsat také z dotazníkového šetření, které bylo zadáno obou vybraným již výše zmíněným skupinám.

Na otázku, z jak velkého sídla respondenti pocházejí, respondenti odpověděli, že větší část u obou skupin dotazovaných odsouzených, až 58,11 %, tedy nadpoloviční většina pochází z měst nad dvacet tisíc obyvatel. V těchto větších městech se předpokládá snadnější postup pro obstarávání si drog, než v obcích s daleko menším počtem obyvatel.

Tabulka č. 5 Současný rodinný stav

	svobodný	ženatý	rozvedený	ovdovělý	ve společné domácnosti s družkou	jiný rodinný
skupina č.1	72,6 %	3,33 %	13,32 %	-	9,99 %	-
skupina č.2	29,97 %	9,99 %	29,97 %	-	29,97 %	-
celkem	51,29 %	6,66 %	21,65 %	-	19,98 %	-

Současný rodinný stav dotazovaných uvedla skupina mladších odsouzených toxikomanů v 72,6 % stav svobodný, oproti skupině starších odsouzených toxikomanů, kdy je jen 29,97 % svobodných. Jakýkoliv druh vztahu, a to buď manželství, nebo s družkou má skupina č.2, a to v 39,97 % případů, u skupiny mladší generace je tento stav dosti jiný, tato skupina udržuje vztah jen v 13,32 % případů.

Tabulka. č. 6 Nejvyšší dosažené vzdělání

	základní	vyučen (bez maturity)	středoškolské s maturitou	vyšší odborné	vysokoškolské
skupina č.1	63,27 %	29,97 %	6,66 %	-	-
skupina č.2	36,63 %	43,29 %	19,98 %	-	-
celkem	49,95 %	36,63 %	13,32 %	-	-

U skupiny mladších respondentů bylo zjištěno, že v 63,72 % z nich mají dokončené základní vzdělání a 29,97 % je vyučeno; dalších 6,66 % má středoškolské vzdělání s maturitou. U skupiny starších respondentů byly výsledky dosti rozdílné, kdy vyučeno je 43,29 %, středoškolské vzdělání s maturitou má 19,98 % a základní vzdělání má 36,63 % osob z tohoto zkoumaného vzorku.

Dosažené vzdělání u obou skupin zkoumaného vzorku je v 49,95 % jen základní, a zbytek respondentů je buď vyučena nebo má vzdělání středoškolské. Ani jeden respondent z těchto zkoumaných skupiny nebyl studentem vyšší odborné nebo vysoké školy.

3.5 Prezentace a interpretace dat

V následujícím textu jsou uvedena data získaná průzkumem. Řazení dat je zvoleno dle pořadí předpokladů od prvního po třetí.

Na otázku v dotazníku, kdy byli respondenti dotazováni na věk, kdy poprvé požili návykovou látku byly výsledky následující.

Tabulka.č.7 Věk kdy respondenti poprvé požili návykovou látku „drogu či alkohol“? (v%)

	do 14 let	od 15 do 16 let	od 17 do 25 let	od 25 let a výše	nikdy jsem návykovou látku neaplikoval
skupina č.1	36,63 %	46,62 %	13,32 %	3,33 %	-
skupina č.2	19,98 %	39,93 %	29,97 %	9,99 %	-
celkem	28,31 %	43,28 %	21,65 %	6,66 %	-

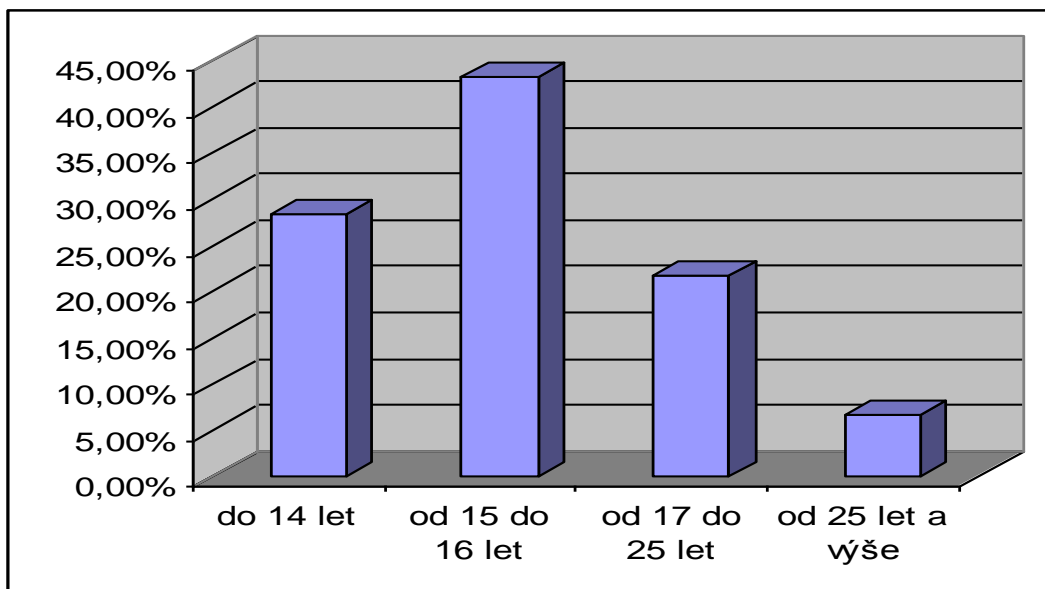
Ve skupině věkově mladších, kterou tvořili odsouzení toxikomani ve věku do 35 let, odpovědělo 36,63 % dotazovaných, že návykovou látku okusili ve věku do 14 let, další odpověděli, že poprvé zkusili návykovou látku ve věku od 15 do 16 let, a to ve 46,62 % případech. Ostatní respondenti v této skupině odpověděli, že požili návykovou látku v pozdějším věku, a to po šestnáctém roku svého života.

Ve druhé skupině, kterou tvořili odsouzení toxikomani ve věku nad 35 let, odpovědělo 19,98%, že poprvé požili drogu ve věku do 14 let. Ostatní dotazovaní respondenti odpověděli, že ve věku od 15 do 16 let poprvé požili drogu v 39,93 % případech. Následují respondenti, kteří uvedli, že poprvé požili návykovou látku ve věku od 17 do 25 let v 29,97 % případech. Ostatní dotazovaní uvedli, že první kontakt s drogou měli až po dvacátém pátém roku svého života.

Po srovnání obou skupin, tedy celkových výsledků průzkumu na tuto otázku, dotazovaní toxikomani měli první kontakt z drogou již ve věku do 14 let v 28,31 % případech. Další skupinu tvořili ti, kteří poprvé požili návykovou látku ve věku od 15 do 16 let života, a to ve 43,28 %. Ostatní dotazovaní požili až po sedmnáctém roku svého života.

Při následném součtu výsledku z grafu č.1 obou věkových skupin do 16 let v průzkumu bylo zjištěno, že první kontakt s návykovou látkou měla většina odsouzených toxikomanů, což je 71,59 %, již před 16 rokem života.

Graf č.1 Věk kdy respondenti poprvé požili návykovou látku „drogu či alkohol“? (v%)



Tedy předpoklad č.1, že první kontakt s návykovou látkou měla většina (více než 50 %) již před 16 rokem života dotazník potvrdil.

Z uvedených údajů je zřejmé, že skupina č. 1 měla daleko dříve první kontakt s návykovou látkou, a to již ve velmi mladém věku do 14 let. Je patrné, že osoby v tomto věku inklinují k drogám, a proto je důležitá výchova. Z odpovědí na další otázku, která byla položena respondentům, kým byli ve svém dětství vychováváni, bude zřejmé, že u většiny dotazovaných respondentů proces výchovy a nalezení si svých sociálních vzorů byl odlišný z důvodu nefungování jejich rodin.

Tabulka. č. 8 Dětství (tedy zhruba do 15 let) jste prožil s? (v %)

	s oběma rodiči	jen s matkou	jen s otcem	s jiným rodinným příslušníkem	v pěstounské péči	v dětském domově či jiném zařízení
skupina č.1	33,3 %	23,31 %	13,32 %	13,32 %	-	16,65 %
skupina č.2	56,61 %	19,98 %	3,33 %	6,66 %	-	13,3 %
celkem	44,96 %	21,65 %	8,33 %	9,99 %	-	14,96 %

Dotazovaní z první skupiny prožili své dětství s oběma rodiči v 33,3 % případech, jen s matkou v 23,31 %, s otcem 13,32 %, s jiným rodinnými příslušníky (nejčastěji uváděni byli prarodiče) v 13,32 %, své dětství prožili v dětském domově či jiném zařízení v 16,65 % případů.

Ve druhé skupině starších respondentů své dětství a dospívání prožili respondenti v 56,61 % případů s oběma rodiči. Zde je vidět patrný rozdíl, kdy tyto starší ročníky byly vychovávány v době normalizace a socialismu, kdy se razilo heslo „rodina základ státu“ a rozvod byl brán společností jako selhání. Dětství prožité jen s matkou bylo respondenty uvedeno v 19,98 %, ostatní prožili své dětství s otcem nebo s jinými rodinnými příslušníky. Podobně stejným výsledkem své dětství trávilo v dětském domově stejný počet dotazovaných, jako u skupiny č. 1.

Z celkových výsledků je zřejmé, že k narušení rodiny v dětství došlo u nadpoloviční většiny, 54,93 % odsouzených toxikomanů.

Další otázka pro vybraný vzorek byla, kterou návykovou látku poprvé požili. Bylo zajímavé odpovědi posoudit tak, jaké kombinace drog se objevovaly. U generace mladších dotazovaných v 43,29 % případech se objevilo požití pouze jednoho druhu drogy z celkového počtu případů. U ostatních případů se objevila kombinace dvou či více druhů návykových látek. Naproti tomu ve druhé skupině starších dotazovaných v 53,28 % případech požili pouze jeden druh návykové látky. V době před rokem 1989, kdy dospívala či již byla dospělá většina respondentů ze skupiny č. 2, ještě nebyl tolik rozvinutý trh s návykovými látkami.

Tabulka. č. 9 Přehled druhů prvního zneužití návykové látky u respondentů (v %)

Návyková látka	skupina č.1	skupina č. 2	celkem
alkohol	46,62 %	66,6 %	56,61 %
marihuana	69,93 %	36,63 %	53,28 %
hašiš	23,31 %	13,3 %	18,31 %
léky (např.rohypnol, alnagon)	23,31 %	29,97 %	26,64 %
toluen	13,3 %	6,66 %	9,98 %
heroin	9,99 %	6,66 %	8,33 %
kodein	3,33 %	13,3 %	8,33 %
braun	6,66 %	-	3,33 %
kokain	9,99 %	6,66 %	8,33 %
crack	3,33 %	-	1,67 %
pervitin	46,62 %	23,31 %	34,97 %
trip	16,65 %	23,31 %	19,98 %
extáze	19,98 %	13,3 %	16,64 %
jiné návykové látky	3,33 %	3,33 %	3,33 %

Nejčastěji zneužitou návykovou látkou při první experimentu je při celkovém počtu obou dvou skupin alkohol, a to v 56,61 % případech. Dále následuje marihuana v 53,28 % případech, pervitin v 34,97 % případech, a posléze léky v 26,64 % případech a pak ostatní návykové látky, které nepřesáhly 20 %.

Ovšem při interpretaci získaných údajů, dle jednotlivých skupin, jsou výsledky různorodé. Skupina mladších požila jako svou první návykovou látku marihuanu, a to v 69,93 %, na rozdíl od skupiny starších, kde požili respondenti jako svou první návykovou látku v 66,6 % alkohol. Tyto rozdíly jsou evidentní i v dalším srovnání údajů z tabulky č.9.

Skupina č.1 jako druhou nejčastější návykovou látku, kterou zneužili při svých zkušenostech, označila pervitin a alkohol, a to v 46,62 % případech zneužití. To svědčí o relativně snadné dostupnosti pervitinu a nedostatečném dodržování zákazu prodeje alkoholu mladistvým a dětem u nás. Následující výsledky průzkumu u této skupiny dotazovaných jsou stejné u léků a hašiše, ve 23,31 % v případě prvního požití návykové látky a následují taneční droga extáze, trip a poměrně snadno dostupná návyková látka toulén, a pak následují poměrně dražší produkty návykových látek, které jsou pro tuto věkovou skupinu finančně nedostupnější, což jsou heroin, kokain, braun, kodein a crack.

U skupiny starších respondentů není tento výčet takto různorodý z důvodů, že v mladistvém věku ještě nebyl u nás trh s narkotiky a nabídka drog v takto velké škále. Tento trh, jak již bylo uvedeno v teoretické části bakalářské práce, se značně rozrostl po pádu komunismu po roce 1989.

Jak již bylo uvedeno výše, nejčastěji první požitou návykovou látkou u této skupiny byl alkohol v 66,6 % případů, následuje marihuana v 36,63 % případů a posléze léky v 29,97 % případů. Poté jsou uvedeny pervitin společně s tripem ve 23,31 % případů, posléze následují ostatní návykové látky: hašiš, kodein a extáze ve 13,3 % případů prvního zneužití. A na konci výčtu, v této době nepřilíš u nás rozšířený heroin, kokain.

Z výše uvedených výsledků je zřejmé, že každá věková skupina poprvé zkusila jinou návykovou látku. Ovšem alarmující je dosti početně zastoupený alkohol, a to u obou skupin, který se pohybuje okolo 50 %. Pak následují rozdíly dle dostupnosti, podle časových pásem prvního kontaktu, starší generace v té době preferuje alkohol, léky, marihuanu a posléze pervitin. Oproti tomu u mladší generace toxikomanů, u které je jednoznačně startovací drogou marihuana poté následuje alkohol a pervitin.

V porovnání s tabulkou č.1, kdy se respondenti vyjadřovali, v kolika letech poprvé zneužili návykovou látku a výsledky v tabulce č.3, o jakou látku se jednalo je z výsledků zřejmé, na jakou věkovou skupinu, v tomto případě mladiství do šestnácti let, ale i dle sociální vrstvy má být naměřena protidrogová prevence. S dětmi z této věkové skupiny, které jsou z rozvedených či neúplných rodin je třeba pracovat již při zjištění prvního problému v tomto případě koketování s jakoukoliv návykovou látkou a nepřipustit tak možnost rozvinutí závislosti či problémů se zákonem.

V další otázce, číslo 3, třetí části dotazníku, odpovídali respondenti na to, zda někdy nějakou drogu zneužívali opakovaně, a jestliže ano, tak jak dlouho ji zneužívali.

Tabulka.č.10 Doba užívání návykové látky

	několik dnů	týden	měsíc	několik měsíců	rok	déle než rok	nebral jsem vůbec
skupina č.1	-	-	-	29,97 %	9,99 %	59,94 %	-
skupina č.2	6,66 %	-	6,66 %	13,3 %	13,3 %	59,94 %	-
celkem	3,33 %	-	3,33 %	21,64 %	11,65 %	59,94 %	-

Ve skupině mladších respondentů, průzkum ukázal, že více než polovina z dotazovaných, tedy 59,94 %, zneužívala nějakou návykovou látku více než jeden rok. Ostatní odsouzení toxikomané v této skupině uvedli, že drogu zneužívali rok, ti tvořili 9,99 %. Dalších 29,97 % zneužívalo drogu několik měsíců.

Ve skupině u starších odsouzených respondentů průzkum ukázal společné znaky se skupinou č.1, a to, že více než polovina z respondentů, tedy 59,94 %, zneužívala nějakou návykovou látku více než jeden rok. Ostatní respondenti uvedli, že drogu zneužívali rok, ti tvořili 13,3 %. V dalších případech uvedli, že 13,3 % zneužívali drogu několik měsíců, další část uvedla jen měsíc a také několik dnů. Pro další ověření předpokladů průzkumu je důležité, že u obou skupin byla doba užívání v časovém pásmu kolem 12 měsíců a tím se projevil větší sklon k dlouhodobému užívání a tedy i větší riziko vzniku závislosti.

Otázka číslo 4 v třetí části dotazníku byla velmi zajímavá a pro průzkum významná. V této otázce tázaní odpovídali na to, jaký typ drogy vlastně užívali. Toxikomani mohli označit více odpovědí.

Tabulka. č.11 Druh zneužívaných návykových látek

Návyková látka	skupina č.1	skupina č. 2	celkem
alkohol	39,96 %	53,28 %	46,62 %
marihuana	43,29 %	39,96 %	41,63 %
hašiš	23,31 %	6,66 %	14,99 %
léky (např.rohypnol,alnagon)	9,99 %	19,98 %	14,99 %
toluen	9,99 %	3,33 %	6,66 %
heroin	13,3 %	6,66 %	9,98 %
kodein	3,33 %	3,33 %	3,33 %
braun	3,33 %	-	1,67 %
kokain	6,66 %	-	3,33 %
crack	3,33 %	-	1,67 %
pervitin	66,6 %	46,62 %	56,61 %
trip	16,64 %	3,33 %	9,99 %
extáze	13,3 %	6,66 %	9,99 %
jiné návykové látky	6,66 %	3,33 %	4,99

Tabulka č. 11, která byla pro výzkum sestavena, předkládá přehled zneužívaných drog, tak jak je uvedli uvěznění toxikomani. Ze skupiny č.1 jako nejčastěji zneužívaná droga byl uveden pervitin, a to v 66,6 % případech. Druhou, nejčastěji zneužívanou drogou, byla marihuana, kterou odsouzení vyznačili v 43,29 % případech. Jako třetí nejčastěji zneužívaná návyková látka byl označen alkohol, který tvořil 39,96 % ze všech odpovědí. Na dalším místě se umístil hašiš ve 23,31 % odpovědí. V dalších následujících případech odsouzení označili ostatní a jiné návykové látky.

Protože odsouzení měli v zadání, že mohou označit více drog, které zneužívali, můžeme pro zajímavost uvést i kolik druhů zneužívali. V patnácti případech se objevila odpověď pouze s jedním typem návykové látky, tyto odpovědi tvořily 50 %. Kombinace dvou a více typů drogy se objevila u obou skupin respondentů v 15 případech, tj. taktéž 50 %.

Sestavená tabulka č. 11 také předkládá přehled zneužívaných návykových látek tak, jak je uvedli odpovídající ze skupiny č.2. Nejvíce zneužívaná droga je dle výzkumů v 53,28 % alkohol, po kterém následuje pervitin s 46,62 %, jako třetí nejzneužívanější látkou se stala marihuana v 39,96 % případů. Jako čtvrtou nejzneužívanější návykovou látkou byly označeny léky v 19,98 % případech. Ostatní uvedené látky byly obsaženy v malých procentuálních výsledcích.

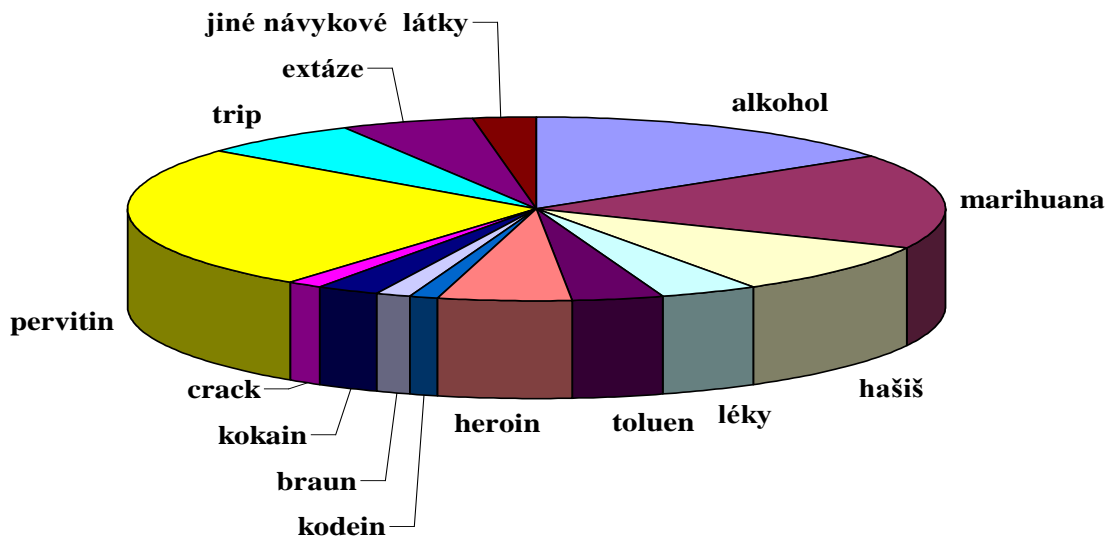
Dále je zajímavé odpovědi posoudit tak, jaké kombinace drog se objevovaly. V 18 případech se objevilo zneužívání pouze jednoho druhu drogy, tj. 59,94 % z celkového počtu případů. V ostatních případech se objevila kombinace dvou drog či více návykových látek, tj. 40 %.

Vyhodnocením odpovědi na otázky se potvrdil předpoklad č. 2, že mezi mladší (do 35let) a starší (nad 35 let) generací je rozdíl v druhu zneužívané návykové látky.

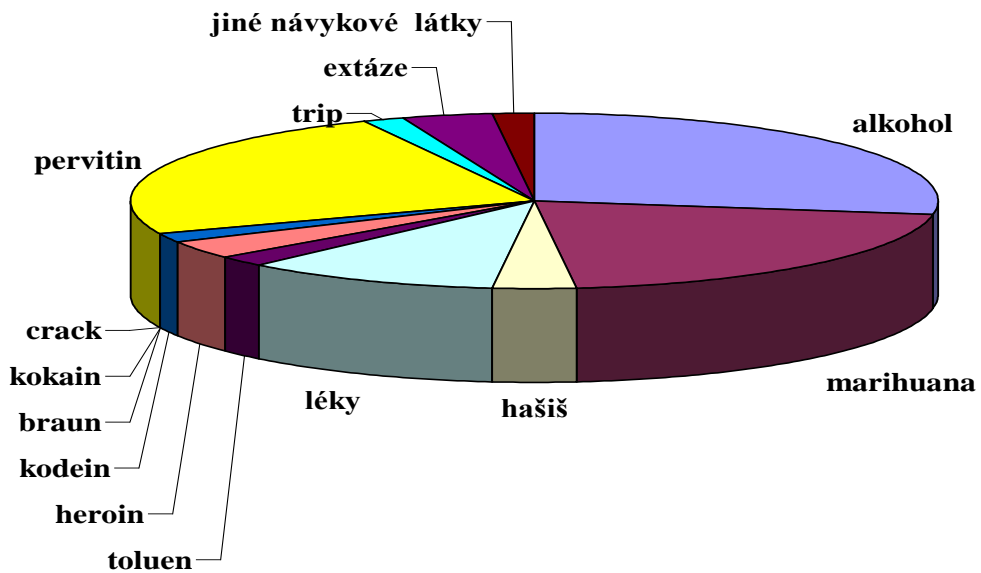
Neboť z výsledků je zřejmé, že mladší odsouzení upřednostňují více tzv. tvrdou drogu pervitin v 66,6 %, zatímco starší generace má spíše zkušenost s alkoholem v 53,28 %, ale nesmíme opomenout, že toxikomani ze skupiny č.2, již také ve velkém míře užívali pervitin, a to v 46,62 %, tento vzrůst příkládám k velké dostupnosti a u toxikomanů k velké oblibě této drogy. Přibližně stejně obě skupiny užívaly marihuanu, kterou ale uváděli spíše vždy společně s jinou návykovou látkou, marihuana se pohybovala okolo 40% u obou skupin. Velký rozdíl byl v užívání léků, kdy mladší generace tuto návykovou látku tak často nezneužívala, oproti generaci starších toxikomanů, taktéž škála zneužívaných návykových látek není tak rozsáhlá jako u skupiny č.1.

Grafické znázornění užívaných návykových látek dle jednotlivých skupin

Graf č.2 Druh zneužívaných návykových látek u skupiny č.1



Graf č.3 Druh zneužívaných návykových látek u skupiny č.2



Tedy předpoklad č.2, že mezi mladší (do 35let) a starší (nad 35 let) generací je rozdíl v druhu zneužívané návykové látky se potvrdil, i když ne s výrazným procentuálním rozdílem.

Další část průzkumu se věnovala dostupnosti a možnosti obstarání návykové látky ve věznici. Otázka č.1 ve druhé části dotazníku se zabírala otázkou, zda již odsouzení toxikomani přišli s návykovou látkou ve výkonu trestu odnětí svobody do kontaktu.

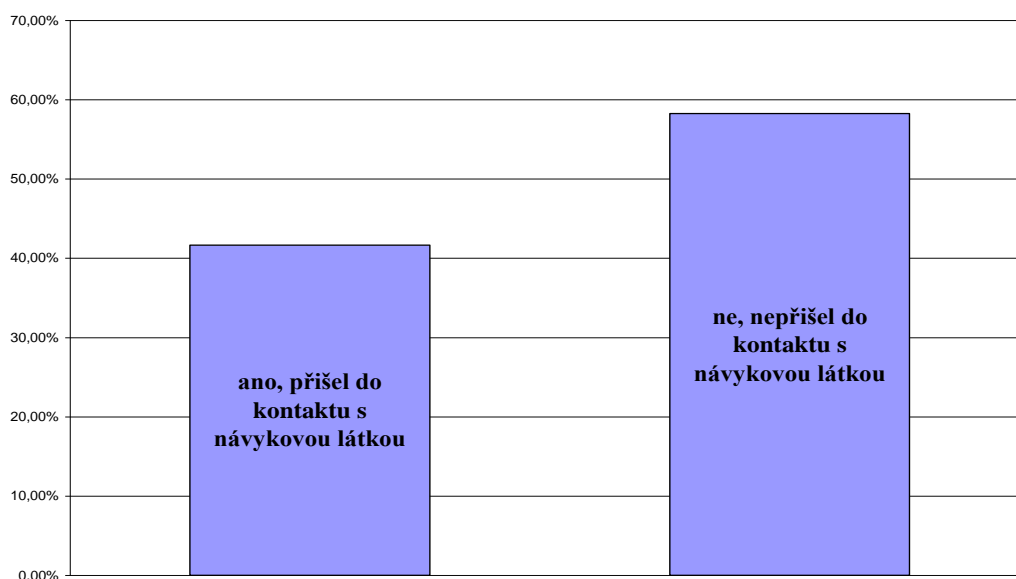
Tabulka. č.12 Kontakt s návykovou látkou ve výkonu trestu odnětí svobody

	ano, přišel	ne, nepřišel
skupina č.1	46,62 %	53,28 %
skupina č.2	36,63 %	63,27 %
celkem	41,63 %	58,26 %

Ve skupině č. 1 přišlo do kontaktu s návykovou látkou 46,62 % dotazovaných oproti skupině č.2, kde přišlo do kontaktu jen 36,63 % dotazovaných. V průměru tedy přišlo do kontaktu s drogou 41,63 % vězňů, naproti tomu zbylých 58,26 % uvedlo, že do kontaktu s návykovou látkou ve věznici Stráž pod Ralskem či v jiné věznici nepřišlo.

Z výsledku grafu č.4 je zřejmé, že předpoklad č.3, že většina odsouzených (více než 50 %) respondentů se setkala s návykovou látkou ve výkonu trestu se nepotvrdil.

Graf č.4 Kontakt s návykovou látkou ve výkonu trestu odnětí svobody



Předpoklad č.3, většina odsouzených (více než 50 %) respondentů se setkali s návykovou látkou ve výkonu trestu se nepotvrdil.

Další položená otázka ve druhé části dotazníku zjišťovala jestli vědí odsouzení toxikomané jakým způsobem si ve věznici obstarat návykovou látku včetně léků (tzv. klepek).

Tabulka. č.13 Způsob obstarání návykové látky ve věznici

	ano, vím	něco jsem o tom slyšel	nevím
skupina č.1	19,98 %	46,62 %	29,97 %
skupina č.2	29,97 %	26,64 %	43,29 %
celkem	24,98 %	36,63 %	36,61 %

Skupina č.1 z 19,98 % bezpečně ví, jak si návykovou látku obstarat, další část odpověděla v 46,62 %, že o tomto obstarávání již něco slyšela, načež 29,97 % vůbec neví, jakým způsobem by si ve výkonu trestu drogu obstarala.

Ve skupině č.1 je již situace jiná, kdy 29,97 %, ví jakým způsobem si návykovou látku ve věznici obstarat a 26,64 % již slyšela o nějakém způsobu obstarání návykové látky, a 43,29 % dotazovaných o možném způsobu sehnání návykové látky ve věznici neví.

Z uvedených údajů je zřejmé, že větší část odsouzených toxikomanů starší generace, ví jakým způsobem si návykovou látku obstarat. V souhrnném vzorku všech šedesáti odsouzených jsou alarmující výsledky, kdy jen 36,61 % neví, jakým způsobem by si mohla obstarat návykovou látku ve věznici. Zbylá část toxikomanů 61,61 % by si v případě potřeby ve věznic Stráž pod Ralskem drogu sehnala.

Otázka č. 3 měla za úkol zjistit od dotazovaných, zda kdyby měli možnost získat ve věznici návykovou látku, zda by si ji obstarali.

Tabulka č.14 K možnosti obstarání návykové látky a přístupu odsouzených

	určitě si ji vezmu	asi bych ji zkusil	nevím, nepřemýšlel jsem o tom	asi bych jí odmítl	určitě bych jí odmítl
skupina č.1	6,66 %	19,98 %	13,32 %	29,97 %	29,97 %
skupina č.2	9,99 %	13,32 %	3,33 %	23,31 %	49,95 %
celkem	8,36 %	16,65 %	8,36 %	26,64 %	39,96 %

Tato odpověď byla vyhodnocována vcelku u všech 60 respondentů, kteří uvedli, že v případě kdyby měli možnost získat ve vězení drogu tak by v 8,36 % by si ji určitě vzali. Načež 16,65 % respondentů by ji asi zkusila. A 8,36 % odsouzených o této situaci (možnosti) nepřemýšlela, tudíž neví jak by se v této situaci chovali. Nato 26,64 % dotazovaných odpovědělo, že by v této situaci asi návykovou látku odmítlo. A zbylých 39,96 % je přesvědčeno, že by tuto drogu odmítlo. Z výsledku je zajímavé že jen necelých 40 % odsouzených toxikomanů ví že by určitě odmítlo návykovou látku a z převážné většiny se jedná o respondenty ze skupiny starších respondentů.

Poslední otázka č. 4 ve druhé části dotazníku přímo zjišťovala, zda v průběhu výkonu trestu užili odsouzení toxikomani návykovou látku.

Tabulka č. 15 Užívání drog ve věznici

	ano	ne	nechci na tuto otázku odpovídat
skupina č.1	16,75 %	49,95 %	33,33 %
skupina č.2	13,3 %	76,59 %	9,99 %
celkem	15,03 %	63,27 %	21,66 %

Ve skupině č. 1, uvedlo 16,75 % respondentů uvedlo, že ve výkonu trestu užilo již návykovou látku a další část na tuto otázku nechtělo odpovídat z čehož by se dalo usoudit, že

nějaký kontakt s návykovou látkou zde byl. Ostatní část zastoupena 33,33 % jednoznačně tvrdila že návykovou látku ve výkonu trestu neužili.

Oproti tomu ve skupině č.2, část respondentů tedy 76,59 % jasně konstatovala, že nedošlo k aplikaci návykové látky ve vězení. Na rozdíl od další části 13,3 % respondentů kteří konstatovali, že aplikovalo návykovou látku ve věznici. V 9,99 % odpovědí nechtěli respondenti na tuto otázku odpovídat.

Z celkových výsledků je zřejmé, že u celého zkoumaného vzorku došlo k těmto výsledkům: 15,03 % odsouzených toxikomanů si aplikovalo návykovou látku ve výkonu trestu, 63,27 % respondentů tvrdí, že ve výkonu trestu drogy neužívají a poslední část zastoupená 21,33 % nechtěla na tuto otázku odpovídat. U poslední části respondentů, kteří se nechtěli vyjadřovat k této otázce dá usoudit, že zde zřejmě došlo k užití návykové látky.

3.6 Shrnutí výsledků

Provedeným průzkumem ve Věznici Stráž pod Ralskem bylo prokázáno, že první dva předpoklady, tj. že první kontakt s návykovou látkou měla většina vězňených osob, již před 16 rokem života, a že mezi mladší a starší generací vězňených osob je rozdíl v druhu zneužívané návykové látky se potvrdily. Oproti tomu třetí předpoklad, že většina odsouzených respondentů se setkala s návykovou látkou ve výkonu trestu se nepotvrdil.

4 ZÁVĚR

Množství studií se již zabývalo problematikou týkající se problematiky drogových závislostí ve společnosti a také se provedlo i mnoho výzkumů s odsouzenými ve výkonu trestu. Proto tato bakalářská práce není ojedinělá ve svém tématu. V této práci šlo o zmapování situace v jedné konkrétní věznici.

Prováděný průzkum potvrdil skutečnost, že starší odsouzení toxikomané, kteří prožili své mládí v časech komunistické éry, daleko více inklinují k alkoholismu, nebo k závislosti na látkách z části dostupných i v době totality. Také je zřejmé, že poměrná část se již přeorientovala na současný drogový trend. Naproti tomu mladí odsouzení mají menší zkušenosti se zneužíváním léků ve výkonu trestu odnětí svobody, ale na rozdíl od starších spatřují v drogách i zdroj příjmů, a jsou spíše označováni potencionální distributoři drog ve vězeňském prostředí.

Tedy z vypracovaného průzkumu vyplývá, že preference zneužívaných návykových látek ve výkonu trestu odnětí svobody probíhá v závislosti na věku odsouzeného toxikomana. Řečeno jinými slovy, průzkum prokázal, že věk toxikomana je jedním z primárních faktorů při preferenci a výběru zneužívaných psychotropních látek.

Dále průzkum ukázal, že odsouzení toxikomané v poměrně velkém měřítku přišli do styku s návykovou látkou ve výkonu trestu, a že vědí jakým způsobem si drogu opatřit. Zde si musíme uvědomit, že věznice nelze hermeticky uzavřít, a že sociálně patologické jevy včetně specifík drogového problému se zde budou neustále vyskytovat.

Ovšem přínos tohoto průzkumu spatřuji v tom, že by mohl pomoci pracovníkům Vězeňské služby lépe pochopit důvody, proč a jakým způsobem ke konzumaci drog ve věznicích dochází. Jedině neustálým studiem, poznáváním a chápáním pohnutek můžeme vyvíjet stále větší tlak a tvrdší represe, které povedou k zamezení konzumace drog a jejich přílivu do věznic.

Dle mého názoru se české vězeňství vydalo správným směrem, a to nejen zřizováním specializovaných oddělení, ale i prací s toxikomany. Avšak stále naráží na nedostatek financí a malou podporu politických hnutí.

Pomalou se otvírá a dostává do podvědomí občanů jako „solidní instituce“, kde pracují fundovaní odborníci. Jedná se ještě o běh na dlouho trať, ale nynější vedení Vězeňské služby se vydalo dobrým směrem.

5 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Použitá literatura

1. ČERNÍKOVÁ, V., SEDLÁČEK, V. *Základy penologie pro policisty*. 1.vyd. Praha: Policejní akademie ČR, 2002. 150 s. ISBN 80-7251-104-1.
2. ČERNÍKOVÁ, V. *Drogová scéna v českých věznicích*. In.České vězeňství č.3- 4.1998. 30 s.
3. DRTIL, J. *Klinika návykových chorob*. OÚNZ Liberec, Liberec 1999. 23 s. ISBN 80-8504.
4. GRUNDOVÁ, K. *Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky Libereckého kraje za rok 2006*. Krajský úřad Libereckého kraje: Liberec, 2007. 46 s.
5. HÁLA, J. *Úvod do teorie a praxe vězeňství*. 1.vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 1996. 65 s. ISBN 80-7040-235-0.
6. HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 1. vyd., Praha: Nakladatelství Portál s. r. o., 2000. 774 s. ISBN 80-7178-303-1.
7. HELLER, J. PECINOVSKA, O. a kol. *Závislost známá a neznámá*. 1.vyd. Grada Publishing. 1996. 150 s. ISBN 80-7169-277-8.
8. CHMELÍK, J., a kol. *Drogová kriminalita*. 1999. Úřad vyšetřování pro ČR, Ministerstvo vnitra ČR, odbor personální práce a vzdělávání. 1999. 64 s.
9. JURÁKOVÁ, I. *Trestněprávní postih toxikomanů*. Brno:Masarykova univerzita v Brně, 1999. 176 s. ISBN 80-210-2234-5.
10. MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence*. 1. vydání. Portál, Praha 1998. 335 s. ISBN 80-7178-226-2.
11. MRAVČÍK, V., LEČKOVÁ, P. a kol. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2005*. Praha: Úřad vlády, 2006. 111 s. ISBN 80-86734-99-4.
12. MRAVČÍK, V., LEČKOVÁ, P. a kol. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2006*. Praha: Úřad vlády, 2007. 96 s. ISBN 978-80-87041-22-2.
13. NEŠPOR, K. *Návykové látky a vězeňství*. In. České vězeňství č.3.-4.1998. 32 s.
14. NEŠPOR, K. *Problémy způsobené alkoholem, jinými návykovými látkami a hazardní hrou v dětství a dospívání*. In: ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. a kol. *Dětská klinická psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada, 1997. 456 s. ISBN 80-7169-512-2.
15. NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: KLP, 1997. 348 s. ISBN 80-85917-36-X.

16. PALČOVÁ, A. *Terminologický slovník z oblasti alkoholu a drog*. 1.vyd. Praha: HPA, 2000. ISBN 80-85121-08-5.
17. PAVLOVSKÝ, P. a kol. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 1. vydání. Grada Publishing, Praha 2001. 180 s. ISBN 80-247-0181-2.
18. PRESL, J. *Drogová závislost*. 2.rozšířené vyd. Praha: Maxdorf, 1995. 88 s. ISBN 80-85800-25- X.
19. ROZTOČILOVÁ, D. *Věznice Stráž pod Ralskem 1973-2003*. 1. vyd., Mimoň, Tiskárna Ralsko s.r.o., 2003. 68 s.
20. SLUKOVÁ, K., SOCHŮREK, J. a kol. *Drogy a česká vězeňská populace v kontextu drogové scény v trestněprávní legislativě*. 1.vyd. KUFR: Praha, 2003. 123 s. ISBN 80-7338-018-8.
21. SOCHŮREK, J. *Nástin vybraných problémů forenzní psychologie II. Díl*. 1.vyd. Liberec: TU v Liberci, 2001. 82 s. ISBN 80-7083-680-6.
22. SOCHŮREK, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie II. díl*. 1.vyd. Liberec: TU v Liberci, 2001. 47 s. ISBN 80-7083-6495-1.
23. SUCHÝ, O. *Dlouhodobé tresty odnětí svobody a jejich výkon*. 1.vyd. Praha: Leges, 1991. 84 s. ISBN-80-85638-02-9.
24. ŠEDIVÝ, V., VÁLKOVÁ, H. *Lidé, alkohol, drogy*. 1.vyd. Praha: NV 1988. 160 s.
25. ŠÍMA, A., SUK, M., *Základy práva pro střední a vyšší odborné školy*, 6.vyd. Praha: C.H.Beck, 2004. 374 s. ISBN 80-7179-876-2.
26. URBAN, E. *Toxikomanie*. Avicenum, Praha 1973. 254 s.
27. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. rozšířené vyd. Praha: Portál, 2004. 870 s. ISBN 80- 7178-802-3.
28. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pracovníky Policie a Vězeňské služby 2. díl*, 1.vyd. Liberec: TU v Liberci, 2003. 105 s. ISBN 80-7083-702-0.

Zákony

29. Zákon č. 140/1961 Sb. Trestní zákon, v platném znění
30. Zákon č. 169/1999 Sb. o Výkonu trestu odnětí svobody, v platném znění
31. Zákon č. 200/1990 Sb. o Přestupcích, v platném znění

Sborníky, kolektivní práce a časopisy

32. *O československém vězeňství*. Orbis, Praha 1990.
33. Časopis *České vězeňství*. Generální ředitelství VS ČR, Praha 1998.

Elektronické zdroje

34. DROGY-POUŽÍVANÁ TERMINOLOGIE, 2006, *Droga*. [cit. 20. prosince 2007].

URL: <http://www.rect.muni.cz/drogy/POKUS/casti/slovník.htm>

35. MEDICAL TRIBUNE.CZ, 2007, *Detenční ústav*. [cit. 15. ledna 2008].

URL: <http://www.medical-tribune.cz/aktualita/2678>

36. DROGOVÁ PORADNA SANANIM, 2007, *Slovník*. [cit. 20. prosince 2007].

URL: <http://www.drogovaporadna.cz/rubrika.php?rubrika=8>

Seznam příloh

Příloha č. 1 - Etický kodex zaměstnance VS ČR

Příloha č. 2 - Dotazník

Příloha č. 1 - Etický kodex zaměstnance VS ČR

Kodex profesní etiky zaměstnance Vězeňské služby České republiky

Podporuje zákonnost a žádoucí standardy chování příslušníků Vězeňské služby České republiky ve služebním poměru a občanských zaměstnanců Vězeňské služby České republiky v pracovním poměru v návaznosti na právní předpisy platné ve Vězeňské službě České republiky. Současně slouží jako informace pro veřejnost o způsobu jednání, které může od zaměstnanců Vězeňské služby České republiky požadovat.

Článek 1

(1) Zaměstnanec Vězeňské služby České republiky (dále jen „zaměstnanec“, pokud z dalších ustanovení nevyplývá jinak) vykonává profesi ve shodě s Ústavou České republiky, Listinou základních práva svobod, v souladu s mezinárodními normami a zároveň činí vše nezbytné, aby jednal v souladu s ustanoveními Kodexu profesní etiky zaměstnance Vězeňské služby České republiky (dále jen „Kodex profesní etiky“).

(2) Za zaměstnance Vězeňské služby České republiky (dále jen „Vězeňská služba“) se pro účely Kodexu profesní etiky považují příslušníci ve služebním poměru podle zvláštního právního předpisu, zaměstnanci v pracovním poměru podle zákoníku práce a zaměstnanci, kteří vykonávají práci na základě dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr.

Článek 2

(1) Při plnění úkolů je povinností zaměstnance Vězeňské služby jednat profesionálně, svědomitě, nestranně a ve vztahu ke všem osobám respektovat a chránit lidská práva, ctít lidskou důstojnost.

(2) Zaměstnanec Vězeňské služby je odpovědný za úroveň profesionálního výkonu své funkce, dbá o zvyšování kvalifikace, odbornosti i právního vědomí zejména v oblasti úcty k lidským právům.

Článek 3

(1) Profesní etika zaměstnance Vězeňské služby je neslučitelná s šířením urážek, pomluv nebo nepodložených obvinění na adresu státních orgánů, institucí nebo jejich představitelů a s extrémistickými projevy na veřejnosti.

(2) Zaměstnanec Vězeňské služby se musí chovat tak, aby v době výkonu služby nebo v pracovní době, stejně jako mimo ně, nediskreditoval sebe ani nepoškodil prestiž Vězeňské služby.

(3) Zaměstnanec Vězeňské služby musí být při výkonu služby nebo práce, vždy vhodně oblečen a upraven tak, aby nesnižoval vážnost a dobré jméno Vězeňské služby.

Článek 4

Jednání zaměstnance Vězeňské služby musí být tolerantní s vyloučením veškerého projevu diskriminace, vždy zdvořilé a korektní, bez ohledu na pohlaví osob, etnický nebo sociální původ, sexuální orientaci, národnost, majetkové poměry, zdravotní stav, věk, manželský a rodinný stav, víru a náboženství, členství nebo činnost v politických Stranách, odborových organizacích a jiných sdruženích.

Článek 5

(1) S výkonem pracovní nebo služební činnosti zaměstnance Vězeňské služby je neslučitelné jakékoliv korupční jednání.

(2) Zaměstnanec Vězeňské služby nevyžaduje a nesmí přijmout žádné dary nebo jiná zvýhodnění, které by mohly ovlivnit zákonnost a nestrannost výkonu jeho pracovních nebo služebních povinností. Neposkytuje ani nenabízí nikomu žádnou výhodu spojenou s využitím svého profesního postavení nebo informací z pracovního nebo služebního poměru.

Článek 6

Zaměstnanec Vězeňské služby je povinen zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o kterých se dozvěděl při výkonu své profese nebo v souvislosti s ní a které mají zůstat utajeny před nepovolanými osobami, či které byly za takové výslovně označeny, pokud ustanovení zákona nevyžaduje jinak.

Článek 7

Zjistí-li zaměstnanec Vězeňské služby ztrátu, neodpovědné hospodaření s majetkem, podvodné nebo korupční jednání, anebo se oprávněně domnívá, že se na něm vyžaduje, aby jednal způsobem, který je v rozporu s právními předpisy nebo je neetický, oznámí toto bez zbytečného odkladu nadřízenému.

Článek 8

(1) Respektování ustanovení obsažených v Kodexu profesní etiky je součástí pracovního a služebního hodnocení zaměstnanců Vězeňské služby.

(2) Porušení Kodexu profesní etiky může být kvalifikováno jako porušení pracovní nebo služební kázně podle zvláštních právních předpisů.

Příloha č. 2 - dotazník

Dobrý den.

Všechny odpovědi, které v tomto dotazníku uvedete, jsou zcela anonymní a slouží pro výzkum v rámci studia na vysoké škole.

U otázek zakroužkujte jedinou odpověď, která odpovídá vaší situaci a u otázek, kde jsou prázdné kolonky, stručně uveďte odpověď.

Autor dotazníku pouze žádá o pravdivé vyplnění všech otázek a zajišťuje ochranu uvedených dat.

I.

1) Věk

Jakého věku jste dosáhl či dosáhnete v roce 2007:

2) Trvalé bydliště máte v kraji

- a) Praha
- b) Jihomoravský kraj
- c) Karlovarský kraj
- d) Královéhradecký kraj
- e) Liberecký kraj
- f) Moravskoslezský kraj
- g) Olomoucký kraj
- h) Pardubický kraj
- i) Plzeňský kraj
- j) Středočeský kraj
- k) Ústecký kraj
- l) Vysočina
- m) Zlínský kraj

3) Z jak velkého sídla pocházíte?

- a) obec do 1000 obyvatel
- b) obec s 1000 - 4999 obyvateli
- c) obec s 5000 – 9999 obyvateli
- d) město s 10000 – 19999 obyvateli
- e) město s 20000 – 99999 obyvateli
- f) město nad 100 000 obyvatel

4) Jaký je Váš současný rodinný stav ?

- a) svobodný
- b) ženatý
- c) rozvedený
- d) ovdovělý
- e) ve společné domácnosti s družkou
- f) jiný rodinný stav- uveďte

5) Dětství (tedy zhruba do 15 let) jste prožil:

- a) s oběma rodiči
- b) jen s matkou
- c) jen s otcem
- d) s jiným rodinným příslušníkem – uveďte, se kterým

- e) v pěstounské péči
- f) v dětském domově či jiném zařízení

6) Vaše nejvyšší dosažené vzdělání je:

- a) základní
- b) vyučen (bez maturity)
- c) středoškolské s maturitou
- d) vyšší odborné
- e) vysokoškolské

7) Byl jste již mimo výkon trestu zaměstnán?

- a) nikdy nebyl
- b) jen brigádně
- c) na vedlejší pracovní poměr
- d) na hlavní pracovní poměr

8) Jste ve výkonu trestu pracovní zařazen?

- a) ano jsem
- b) ne nejsem

II. Druhá část dotazníků se již bude věnovat Vaším zkušenostem s drogou či alkoholem ve výkonu trestu.

1) Přišel jste do kontaktu s návykovou látkou tedy „drogou či alkoholem“ ve výkonu trestu?

- a) ano, přišel
- b) ne, nepřišel

2) Víte, jakým způsobem si odsouzení obstarávají návykové látky (včetně léků „tzv. klepek“)?

- a) ano, vím
- b) něco jsem o tom slyšel
- c) nevím

3) Kdybyste měl možnost získat ve vězení návykovou látku (včetně alkoholu, léků „tzv. klepek“)

- a) určitě si ji vezmu
- b) asi bych ji zkusil
- c) nevím, nepřemýšlel jsem o tom
- d) asi bych jí odmítl
- e) určitě bych ji odmítl

4) Vzal (užil) jste někdy nějakou návykovou látku (včetně alkoholu, léků „tzv. klepek“) ve výkonu trestu?

- a) ano, jakou.....
- b) ne
- c) nechci na tuto otázku odpovídat

III. Třetí část dotazníku se bude věnovat Vaším zkušenostem s drogou či alkoholem na svobodě.

1) V kolika letech jste poprvé požil návykovou látku „drogu či alkohol“?

- a) do 14 let
- b) od 15 do 16 let
- c) od 17 do 25 let
- d) od 25 let a výše
- e) nikdy jsem návykovou látku neaplikoval

2) O jakou návykovou látku se jednalo?

- a) alkohol
- b) marihuana
- c) hašiš
- d) léky (např. Rohypnol, Alnagon, a další....)
- e) toluen
- f) heroin
- g) kodein
- h) braun
- i) kokain
- j) crack
- k) pervitin
- l) trip
- m) extáze
- n) jiné- jaké.....

3) Pokud jste užíval nějakou drogu delší dobu, jak dlouho to bylo?

- a) několik dnů
- b) týden
- c) měsíc
- d) několik měsíců
- e) rok
- f) déle než rok
- g) nebral jsem vůbec

4) Jestliže jste užíval drogu delší dobu, o jakou látku se jednalo?

- a) alkohol
- b) marihuana
- c) hašiš
- d) léky (např. Rohypnol, Alnagon, a další....)
- e) toluen
- f) heroin
- g) kodein
- h) braun
- i) kokain
- j) crack
- k) pervitin

- l) trip
- m) extáze
- n) jiné- jaké.....
- o) nebral jsem vůbec

Děkuji za Váš čas a spolupráci.