VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH STUDIÍ, O. P. S., ČESKÉ BUDĚJOVICE

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

VLIV RODINNÉHO A SOCIÁLNÍHO PROSTŘEDÍ NA DROGOVOU ZÁVISLOST U ODSOUZENÝCH MUŽŮ VE VĚZNICI PŘÍBRAM

Autor práce: Markéta Čebišová

Studijní obor: Bezpečnostně právní činnost ve veřejné správě

Forma studia: Kombinovaná

Vedoucí práce: Mgr. Veronika Schrödlová

Katedra: Katedra právních oborů a bezpečnostních studií

2015

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, na základě vlastních zjištění a s použitím odborné literatury a materiálů uvedených v této práci.

Souhlasím, aby práce byla uložena v knihovně Vysoké školy evropských a regionálních studií v Českých Budějovicích a zpřístupněna v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění.

.....

Děkuji vedoucí bakalářské Mgr. Veronice Schrödlové, za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

ABSTRAKT

ČEBIŠOVÁ, M. *Vliv rodinného a sociálního prostředí na drogovou závislost u odsouzených mužů ve Věznici Příbram : bakalářská práce*. České Budějovice : Vysoká škola evropských a regionálních studií, o. p. s., 2015. 69 s. Vedoucí bakalářské práce : Mgr. Veronika Schrödlová.

Klíčová slova: drogová závislost, drogy, preventivní programy, rodina, společnost, trestná činnost, vězení, výchova, výkon trestu

Práce se zabývá problematikou drogové závislosti a její souvislostí s vlivem rodinného a sociálního prostředí u odsouzených mužů umístěných k výkonu trestu odnětí svobody do Věznice Příbram. Práce se soustřeďuje na prostředí rodiny a širší společnosti u zkoumaného vzorku odsouzených, popsána je i charakteristika Věznice Příbram a její zařazení v systému českého vězeňství. V práci jsou vysvětleny základní pojmy a terminologie, které s vězeňstvím a drogovou závislostí souvisí. Pozornost je věnována také preventivním programům a možnostem léčení odsouzených.

ABSTRACT

ČEBIŠOVÁ, M. *The Influence of Family and Social Environment on Drug Addiction for the Convicted Men in Příbram Prison*. České Budějovice : The College of European and Regional Studies, 2015. 69 p. Supervisor : Mgr. Veronika Schrödlová.

Key words: criminal activity, drug, drug addiction, educaction, family, imprisonment, preventive programs, prison, society

This Bachelor thesis deals with drug addiction and its connection with family and social backgrounds among the convicted men who are serving their sentences in the Prison of Příbram. The work focuses on the family background as well as wider social background of the investigated group of convicts. The Prison of Příbram is also described and classified as a part of the Czech Prison System. The fundamental concepts and terminology related to the prison system and drug addiction are explained. Attention is also focused on drug prevention programmes and treatment possibilities for the convicts.

Obsah

ÚVOD 8
1 CÍL A METODIKA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE 10
2 RODINA A FUNKCE RODINY 12
2.1 Základní funkce rodiny 13
2.2 Druhy rodiny 14
3 SPOLEČNOST A SOCIÁLNÍ VLIVY 16
3.1 Socializace 16
3.2 Sociální skupiny 18
4 DROGY A JEJICH ÚČINKY 20
4.1 Problematika drog, základní pojmy 20
4.2 Působení drog, projevy 23
4.3 Charakteristika jednotlivých drog 25
4.4 Trestné činy související s drogami 29
5 LÉČENÍ ZÁVISLÝCH NA DROGÁCH 33
6 DROGY VE VĚZNICÍCH 36
6.1 Výkon trestu odnětí svobody 36
6.1.1 Specializované oddělení výkonu trestu 37
6.1.2 Bezdrogové zóny 37
6.1.3 Poradna drogové prevence 38
6.1.4 Substituční léčba 39
6.1.5 Oddělení mladých dospělých 39
6.1.6 Program: Zastav se, zamysli se a změn se (tzv.3Z) 40
6.1.7 Program: „Již nechci krást, chci pracovat“ 40
6.1.8 Profesní vzdělávání odsouzených 40
7 VÝZKUMNÁ ČÁST 42
7.1 Charakteristika Věznice Příbram 42
7.2 Charakteristika výzkumného vzorku, stanovení hypotéz 43

7.3 Kazuistiky 43
7.4 Výsledky výzkumu, vyhodnocení hypotéz 46
7.5 Shrnutí výsledků 51
ZÁVĚR 52
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ 54
SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ 57
SEZNAM PŘÍLOH 58

ÚVOD

O vězeňství, výkonu trestu odnětí svobody i drogové závislosti bylo napsáno již mnoho. Přesto se však tato problematika stává stále aktuálnější a palčivější. Hovoří se o nárůstu počtu drogově závislých, a to samozřejmě nejen mezi odsouzenými ve výkonu trestu, ale v populaci jako celku. Stále platným tématem je také otázka přeplněnosti věznic, kterou sice částečně vyřešila amnestie prezidenta republiky v roce 2013, avšak zdaleka ne definitivně.

V průběhu prvních dvou let po hromadném opouštění bran věznic se mnoho z dříve odsouzených opět vrací do výkonu trestu odnětí svobody. Někteří z nich také čekali na uvolnění míst ve věznicích na svobodě a nyní nastupují své, mnohdy již dříve uložené, tresty. Je také nutné si uvědomit, že ani amnestie neměla vliv na páchání trestné činnosti jako takové a k jejímu snížení za uplynulou dobu nedošlo. Naopak je trendem spíše zvyšující se počet spáchaných trestných činů, který je obrazem celkové situace ve společnosti a s ní souvisejícími sociálními problémy.

V široké veřejnosti je taktéž zásadní otázka drogové závislosti a jejích důsledků, a to zejména proto, že se tato problematika netýká pouze těch, kteří závislí jsou a jejich blízkého okolí, ale dopady tohoto negativního jevu jsou znatelné v celé společnosti. Asi málokdo z nás nezná nikoho, kdo by měl zkušenosti s drogami, ať již osobní nebo někoho z blízkého okolí. Stejně tak má většina z nás ve svém okolí někoho, kdo má zkušenosti s výkonem trestu odnětí svobody, byť jen jako zaměstnanec některé z českých věznic.

Jisté povědomí o tom, jak je tato problematika rozsáhlá, mnozí z nás mají, i když málokdo se již tak často zabývá otázkou, proč se vlastně někdo závislým stane. Mnohdy je to u odsouzených ve výkonu trestu odnětí svobody bráno jako součást páchání trestné činnosti nebo dokonce jako důsledek pobytu ve výkonu trestu. V mnoha případech tomu tak i ve skutečnosti je. Kde je však prapůvodní důvod vzniku závislosti na drogách, co k tomu kterého člověka vede nebo dokonce jaký vliv může mít právě rodina a širší společnost, to zpravidla zůstává v pozadí.

Bakalářská práce se právě touto problematikou bude zabývat, přičemž se zaměří na rodinné a širší sociální prostředí odsouzených umístěných ve výkonu trestu odnětí svobody ve Věznici Příbram. Hlavním cílem bude zjistit, zda tyto rodinné a sociální podmínky mohou mít nebo dokonce prokazatelně mají souvislost s rozvojem drogové závislosti u odsouzených. Dále se zaměříme na možnost ovlivnění tohoto prostředí ve prospěch snižování negativních dopadů výchovy a vlivu společnosti jako celku na

drogovou závislost a také s ní související trestnou činnost. V samotném závěru se pak budeme zabývat možnostmi preventivní léčby, léčby drogové závislosti ve výkonu trestu i mimo něj a také otázkou následné péče pro odsouzené po jejich propuštění z výkonu trestu odnětí svobody.

1 CÍL A METODIKA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Hlavním cílem bakalářské práce je zjistit, jaký vliv má rodinné a sociální prostředí na drogovou závislost u odsouzených mužů ve Věznici Příbram.

Drogová závislost se netýká pouze člověka, který užívá drogy, ale zasahuje i jeho rodinu a blízké. Po návratu z výkonu trestu má na jedince velký vliv širší okolí, kamarádi a různé skupiny lidí a mnohdy se kvůli těmto faktorům k drogové závislosti vrací. Výzkumy v oblasti drog a poskytování příslušných služeb se především zaměřují na řešení potřeb jedinců, kteří se s drogovým problémem potýkají, zkoumají, jak se k problémovému užívání drog dostali a jak se z této situace mohou vyprostit. Orientují se na jejich zkušenosti s léčbou a jejich trestnou činnost souvisejícími s drogami.

Bakalářská práce bude vycházet z dostupné literatury a analýzy jednotlivých preventivních programů. Práce bude zaměřena na charakteristiku zkoumaného vzorku odsouzených za majetkovou trestnou činnost, komparativní metodou budou porovnány rozdíly v rodině.

Práce bude rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části popíšeme základní terminologii a literární podklady k danému tématu. V praktické části použijeme metodu dotazníku, kde budeme zkoumat rodinné prostředí odsouzených. Využijeme formu uzavřených otázek či výběru z možností přizpůsobených k tomu, aby je odsouzení snadno pochopili.

Zkoumaný vzorek bude tvořit cca 50 mužů odsouzených za převážně majetkovou trestnou činnost. Dílčím cílem bakalářské práce je vystihnout vliv širšího sociálního prostředí na rozvoj drogové závislosti.

Práce vychází z dostupné literatury a analýzy jednotlivých preventivních programů pro odsouzené s drogovou závislostí, jsou zde použity informace o možnostech léčení. Komparativní metodou jsou porovnány rozdíly v rodině a na závěr popsány kazuistiky.

Dílčími cíli bude rozpracování jednotlivých témat dle stanovených hlavních kapitol. Zejména okruh problematiky současné společnosti a sociálních vlivů, otázka rozvoje drogové závislosti a trestné činnost pod vlivem návykových látek, možností léčení a programů zacházení pro odsouzené s drogovou závislostí umístěné ve Věznici Příbram.

V rámci samotného výzkumného šetření budou stanoveny základní hypotézy, jejichž potvrzení či vyvrácení bude cílem zkoumání. K jejich vyhodnocení využijeme nejen tabulkové, ale i grafické zpracování. Zaměříme se na možnosti prevence, předcházení a snižování následků drogové závislosti a jejího vlivu na trestnou činnost odsouzených.

Zaměříme se také na využití několika kazuistik k podrobnějšímu popisu vzniku, rozvoje a příčin drogové závislosti u konkrétních odsouzených a vliv jejich rodinného a sociálního prostředí.

Dle výsledků výzkumu se pokusíme stanovit možnosti jejich využití pro praxi i případný další výzkum v této oblasti.

2 RODINA A FUNKCE RODINY

Rodina představuje malou neformální skupinu osob, které pojí vazby příbuzenské, citové, ekonomické či jiné. Její členové jsou spojeni svazkem manželství, pokrevenství nebo adopcí. Je nejvýznamnější primární skupinou v životě jedince, učí ho žít mezi lidmi a vytváří jeho sociální roli a postoj k sobě samému a společnosti.

Na formování osobnosti každého jedince a jeho schopnost úspěšně se začlenit do širší společnosti má rodina základní vliv. Jsou to přitom právě vztahy v rodině, její každodenní fungování, výchova a vzory v podobě rodičů, sourozenců i širší rodiny.

V každé rodině fungují určitá pravidla a povinnosti, které musí její příslušníci plnit. Tímto způsobem se její členové učí i pravidlům většinové společnosti, zákonným normám a dalším společensky přijatelným vzorcům chování. Pravidla a povinnosti totiž doprovází život každého z nás a určují určité mantinely, ve kterých se v každodenním životě pohybujeme.

Funkce rodiny

„Funkce rodiny jsou většinou chápány jako úkoly, které plní rodina jednak vůči svým příslušníkům, ale také ve vztahu ke společnosti“[1]

Od narození je dítě zcela odkázáno na své rodiče (popř. lidi, kteří ho mají v opatrovnictví), a ti za něj a jeho chování nesou odpovědnost. Je jejich povinností vytvářet dítěti takové podmínky, které jsou nezbytné pro život. Přístup rodičů k dětem a jejich výchova může být u jednotlivých rodin velmi rozdílná. Naplnění funkcí rodiny ovlivňují mnohé faktory, jako je například vzdělanost a věk rodičů, velikost rodiny, ekonomická situace, sociální vztahy, postavení rodiny ke společnosti, jejich zájmy, priority atd.

Plnění funkcí rodiny je přitom základním předpokladem úspěšného rozvoje osobnosti každého jedince a jeho začlenění se do širší společnosti v budoucnu. Členové rodiny tak získávají základní dovednosti a návyky orientace ve společnosti a schopnost přizpůsobovat se každodenním životním situacím v měnícím se světě.

[1] STŘELEC, S., *Studie z teorie a metodiky výchovy*. 1. vyd. Brno : Masarykova univerzita v Brně, 2005, s. 110.

2.1 Základní funkce rodiny[2]

- **Biologicko-reprodukční:** tkví v procesu početí a porození potomků. Důležité je zajistit potřebné podmínky pro život a vývoj budoucích generací. Tato funkce patří k těm širší společností nejvíce očekávaným funkcím, její naplňování je vnímáno jako v podstatě samozřejmý krok následující po uzavření manželství. Zejména pak od rodin, jejíž členové - rodiče, jsou ve věku, ve kterém se pořízení si dětí očekává. Tento věk se však zejména poslední dobou značně posouvá.
- **Sociálně-ekonomická:** *„Její členové se zapojují do výrobní i nevýrobní sféry v rámci výkonu určitého povolání a současně se rodina sama stává významným spotřebitelem, na němž je značně závislý trh.“* [3] V rodině se její členové také učí hodnotě peněz, hospodaření s nimi a s nimi souvisejícími sociálními a pracovními návyky.
- **Výchovná, socializační, akulturační:** učí dítě přizpůsobovat se životu, osvojovat si základní návyky a způsoby chování ve společnosti, rozvíjet své vzdělání. Dítě se učí chovat společensky přijatelným a očekávaným způsobem, získává přehled o základních normách, pravidlech a povinnostech, přizpůsobuje se měnící se společnosti a jejím nárokům.
- **Ochranná** - spočívá v zajišťování základních životních potřeb nejen dětí, ale všech členů rodiny - hygienických, zdravotních, biologických a dalších. Tyto potřeby jsou ze strany nejen zajišťovány, ale jejich prostřednictvím se dítě učí také základní hygienické a další návyky si osvojovat.
- **Emocionální:** zásadní a nezastupitelná funkce, měla by zajistit citové zázemí, poskytovat pocit lásky, bezpečí, jistoty, opory a uznání. Rodina vytváří pro její členy bezpečné prostředí, dává jim pocit jistoty a zázemí, na které je možné se spolehnout a opřít se o něj ve chvílích těžkých životních zkoušek.

Bohužel ne každá rodina plní všechny uvedené funkce. Záleží na tom, jaké se dítěti dostává péče, zájmu a citové podpory, jaké panují vztahy v rodině, jakým způsobem a v jakém prostředí je dítě vychováváno a zda se uspokojují jeho potřeby. Na tom se pak buduje celý složitý vývoj psychiky jedince.

[2] BARTONÍČKOVÁ, K., BUČEK, L., MICHALČÁKOVÁ, G., MOCHŤÁK, J., PANOVSKÁ, K., RABINSKA, I., SVOBODA, J., ZAPLETAL, L., WAWROSZ, P. *Občanský a společenskovědní základ – přehled středoškolského učiva.* Brno : Computer Press, 2009, s. 61.
[3] KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky.* 1. vyd.. Praha : Portál, 2008, s. 81-82.

Pokud rodiče nezvládnou poskytnout některou z funkcí v raném stádiu vývoje, dítě si s sebou ponese špatné následky do budoucna.

Proto, aby rodina plnila všechny uvedené funkce, je třeba přítomnosti hlavně matky a otce. Pokud to tak není a v rodině dochází například k rozpadu manželství, je důležité udržovat kvalitní vztahy mezi dítětem a rodiči, aby bylo zachováno co nejvíce z výše zmiňovaných funkcí.

Příčinou vzniku drogové závislosti u dítěte mohou být vyskytující se závislosti u rodičů, zejména nadměrná konzumace alkoholických nápojů, která může vést k narušení či úplnému rozpadu manželství[4].

Další příčinou vzniku závislosti může být absence jednoho z rodičů, nedostatek času věnovaného dítěti, neexistující jasná pravidla ve výchově, vážná psychická nemoc rodičů, týrání či zneužívání dětí, schvalování užívání alkoholu a drog atd.

2.2 Druhy rodiny

Členění:

a) úplná - rodinu tvoří oba rodiče, dítě žije společně s matkou a otcem. Řadit sem přitom můžeme i rodiny adoptivní, které tvoří adoptivní otec i matka. V určitém ohledu sem můžeme řadit i rodiny vzniklé uzavřením registrovaného partnerství, jejíž členové vychovávají společně dítě, i když zde není zastoupení vzoru v podobě obojího pohlaví.

b) neúplná - v rodině chybí jeden z rodičů, a to z důvodu rozvodu či rozchodu, úmrtí jednoho z nich, v důsledku výkonu trestu či jiné situace. Rozvod je dnes nejčastější příčinou vzniku neúplné rodiny.

Jiné členění:

a) Funkční - rodina, která plní všechny své základní funkce vedoucí ke zdravému vývoji dítěte. Členové jsou schopni spolu normálně komunikovat a řešit problémové situace. Poskytuje citové zázemí a ekonomickou podporu. Jako funkční přitom může působit i rodina neúplná, pokud plní své funkce, např. v případě rozvedené rodiny, kdy však oba partneři jsou schopni společného fungování ve vztahu k jejich společnému dítěti či dětem.

b) Dysfunkční - v rodině panují problémové vztahy a špatná komunikace, pocity nedůvěry, role a rozdělení odpovědnosti mezi členy jsou nejasné. Potřeby a přání členů

[4] ŠEDIVÝ, V., VÁLKOVÁ, H. Lidé, alkohol a drogy. 1. vyd. Praha : Naše vojsko. 1988, s. 100.

jsou neuspokojené a odmítané. Vyskytují se zde vážné poruchy základních funkcí rodiny, které poškozují rodinu jako celek a zvláště vývoj a prospěch dítěte. Taková rodina vyžaduje pomoc zvenčí. Zde naopak dysfunkční může být rodina neúplná, ale i úplná, neboť jen samotná přítomnost obou rodičů nezajistí plnění všech jejích funkcí.
c) Afunkční - rodina přestává plnit svůj základní úkol, dítěti závažným způsobem škodí či ho dokonce ohrožuje. Jediným řešením je zásah společnosti, tzn. odebrání dítěte z rodiny a umístění v náhradní rodině či jiné zabezpečení. Není totiž zárukou úspěšného fungování rodiny, a tím i zdravého vývoje jejích členů, když dítě vyrůstá u biologických rodičů. Mnohdy i rodiče adoptivní či náhradní mohou dítěti poskytnout potřebné zázemí a péči lépe, než rodiče biologičtí.

Problémy rodičů výrazně ztěžují a komplikují výchovu jejich dětí. Nedostatečná pozornost, nezájem, špatné a vyhrocené vztahy apod. v rodině mohou znamenat sklon dítěte k alkoholismu či drogám. Obzvlášť pak v těch případech, kdy je jeden z rodičů na těchto látkách závislý. Dítě většinou nedokáže samo určit, co je pro něj špatné, a co by nemělo dělat, pokud není varováno. Rizikový vliv závislého rodiče na dítě spočívá zejména v tom, že může být vzorem a dítě jej začne napodobovat. Proto se mnohdy charakter dítěte utváří a vyvíjí převážně v souladu s charakterem rodičů. Další možnou situací mohou být obrácené role, tzn. dítě „přebírá“ odpovědnost a péči za rodiče a ti se dostávají do role zlobivého dítěte.

Drogová závislost se ale nevyhýbá ani fungujícím rodinám. Důležitá je zejména prevence. Rodiče by měli dítěti věnovat dostatek času, stanovit určitá pravidla, komunikovat s ním a zajímat se o jeho starosti a problémy. Mnohdy ani to nestačí a dítě si najde jiný spouštěcí podmět k tomu, aby si drogu vzalo. Zde je pak důležité zejména, aby rodina byla dostatečně vnímavá k případným změnám v chování dítěte a jeho projevům vůči sobě i svému okolí.

Pokud členové rodiny nedokážou problémovou situaci související s drogami sami vyřešit, doporučuje se vyhledat odbornou pomoc, dřív než jim závislost zničí prakticky celou rodinu. Přiznat si problém je totiž stále základním a nutným prvotním předpokladem jeho vyřešení, případně alespoň zmírnění jeho negativních následků pro jednotlivé členy rodiny, jichž se týká, což jsou v tomto případě všichni členové dané rodiny.

3 SPOLEČNOST A SOCIÁLNÍ VLIVY

Společnost je skupinou jednotlivců, kteří mají společné zájmy, vlastní kulturu či instituce. Její členové se liší věkem, pohlavím, státní či etnickou příslušností, ale například i náboženským vyznáním. Jako společnost tak můžeme označit národ (např. Arabové), občany konkrétního státu (Česká republika), případně širší kulturní skupinu (např. východní kultura). Jako společnost označujeme profesní skupiny, odborové organizace, zájmová a jiná sdružení.

Širší společnost, ve které se každý jedinec během svého života pohybuje, dále formuje a působí na osobnost každého z nás. Člověk totiž nemůže, samozřejmě kromě extrémních situací, žít izolovaně od ostatních členů společnosti. I když je jedinec uzavřenější povahy a společenskému kontaktu se spíše vyhýbá, tato společnost jej i tak ovlivňuje, už jen samotnými podmínkami k životu, které mu nabízí, svou kulturou, pravidly a normami.

3.1 Socializace

„Socializace je v nejširším smyslu slova formováním a růstem osobnosti pod vlivem rozmanitých vnějších podnětů, včetně lidských činností, které souborně nazýváme výchovou.“[5]

Socializace probíhá po celý život jedince, během kterého se setkává s různými lidmi, skupinami a institucemi majícími vliv na jeho vývoj. Ve zkratce se jedná o proces začleňování člověka do společnosti. Mezi činitele ovlivňující socializaci patří rodina, škola, skupina kamarádů, prostředí, ve kterém žijeme atd. Člověk se učí fungovat ve společnosti, získává sociální dovednosti, návyky a postoje, osvojuje si své společenské role, normy a hodnoty. Proměňuje se z biologického individua v sociální bytost schopnou žít v sociálních vztazích.[6]

Úspěšná socializace je tak základním předpokladem fungování jedince ve společnosti, které se od každého z nás očekává a je zdrojem odměn a trestů, motivačním činitelem i způsobem, jak zajistit, aby většinová společnost dlouhodobě fungovala a poskytovala odpovídající zázemí pro další generace.

---

[5] JEDLIČKA, R. *Děti a mládež v obtížných životních situacích: nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. 1. vyd. Praha : Themis, 2004, s. 15.

[6] BARTONÍČKOVÁ, K., BUČEK, L., MICHALČÁKOVÁ, G., MOCHŤÁK, J., PANOVSKÁ, K., RABINSKA, I., SVOBODA, J., ZAPLETAL, L., WAWROSZ, P. *Občanský a společenskovědní základ – přehled středoškolského učiva.* Brno : Computer Press, 2009, s. 50.

Druhy socializace[7]:

- **primární:** jedná se o první etapu socializace, probíhá v rodině do dvou (tří) let dítěte. Jedinec si během ní osvojuje základní návyky a vědomí vlastní identity, učí se plnohodnotně žít ve společnosti. Stabilita mezilidských vztahů v primární socializaci je předpokladem pozdějšího zvládnutí náročných životních situací. Zde je opětovně zdůrazněna nutnost, aby rodina plnila všechny své základní funkce, jako předpoklad úspěšné socializace.
- **sekundární:** navazuje na to, co bylo osvojeno v průběhu primární socializace, jedinec se musí přizpůsobit („dosocializovat“) změnám ve společnosti (např. nástup do nové školy, práce). Zejména pak v dnešní době, kdy se společnost mění v podstatě každodenně a její vývoj je velmi rychlý. Jedinec se tak musí přizpůsobovat měnícím se podmínkám a požadavkům, které jsou předpokladem jeho úspěšného fungování v běžných životních situacích.
- **resocializace:** představuje znovuzískání, obnovu původně získaných dovedností a schopnosti adaptace ve společnosti nebo ve skupině. Je důležitá tam, kde došlo k výraznému narušení vztahu mezi jedincem a společností (např. kriminalita, závislosti). V případě tohoto druhu socializace již jedinec má vytvořeny základní dovednosti a schopnost adaptace, ale tyto byly z nějakého důvodu narušeny nebo již neodpovídají aktuálním požadavkům společnosti a je nutné je doplnit, případně změnit.

Neúspěch socializace se stává problémem jak pro jedince, tak i pro celou společnost, tam hrozí například sociální deviace. Pro jedince to může znamenat vyloučení ze společnosti a neschopnost normálně fungovat v systému složité lidské společnosti. Tento neúspěch se objevuje především v nefunkčních rodinách, kde byly děti fyzicky či psychicky týrané či zanedbávané.[8] Dále se právě zde odrážejí i případné závislosti členů rodiny, zejména rodičů, které úspěšnou socializaci jedince narušují, případně ji zcela znemožňují.

[7] BARTONÍČKOVÁ, K., BUČEK, L., MICHALČÁKOVÁ, G., MOCHŤÁK, J., PANOVSKÁ, K., RABINSKA, I., SVOBODA, J., ZAPLETAL, L., WAWROSZ, P. *Občanský a společenskovědní základ – přehled středoškolského učiva.* Brno : Computer Press, 2009, s. 50-51.
[8] HAVLÍK, R. *Sociologie výchovy a školy*. 1. vyd. Praha : Portál, 2002, s. 45.

3.2 Sociální skupiny

„Skupiny jsou stavebním prvkem společnosti. Bývají spojené určitým cílem, společnou činností a zájmy (studium, práce, zábava, atd.). Vyvíjí se v nich do jisté míry pevné vztahy a vymezují se role. Utváří si vnitřní pravidla jednání, normy, hodnoty a sankce za jejich nedodržování (s různou mírou formálnosti a závaznosti). Mívají svojí identitu (pojetí sebe sama) a vymezují se vůči okolí (princip „my a oni“).“[9]

Druhy skupin[10]:

- **Podle velikosti (počtu členů):**

  a) malé - dolní hranice je od 2 (3) jedinců, horní mez tvoří počet 20-30 členů. Hlavním znakem je komunikace tváří v tvář, všichni členové se navzájem znají. Řadíme sem rodinu, školní třídu, pracovní skupinu apod.

  b) velké - vznikají v případě, kdy má malá skupina už tolik členů, že nedochází k jejich osobnímu kontaktu, členové se nemusí mezi sebou vůbec znát. Tvoří se tzv. podskupiny. Mají jednotu názorů, své zvyky a tradice. Za velké skupiny považujeme např. politické strany, zaměstnance továrny či armádu.

- **Podle typu vazby:**

  a) formální - každý člen této skupiny má vymezené své místo, společenskou roli, práva a povinnosti. Fungují zde přesná, předepsaná pravidla, která jsou stanovena normami. V této skupině rozpoznáváme vztah podřízenosti a nadřízenosti (vojenský útvar, škola).

  b) neformální - zde se postavení členů, skupinová pravidla a cíle utváří přirozenou cestou, spontánně a nejsou vědomě řízeny. Členy spojují emocionální vazby. Komunikace bývá založena na společných zájmech a zážitcích (zájmové spolky, skupina přátel). Neformální skupina může obsahovat znaky formální skupiny a naopak. Hranice mezi nimi není přesně stanovena.

[9] BARTONÍČKOVÁ, K., BUČEK, L., MICHALČÁKOVÁ, G., MOCHŤÁK, J., PANOVSKÁ, K., RABINSKA, I., SVOBODA, J., ZAPLETAL, L., WAWROSZ, P. *Občanský a společenskovědní základ – přehled středoškolského učiva.* Brno : Computer Press, 2009, s. 59.

[10] BARTONÍČKOVÁ, K., BUČEK, L., MICHALČÁKOVÁ, G., MOCHŤÁK, J., PANOVSKÁ, K., RABINSKA, I., SVOBODA, J., ZAPLETAL, L., WAWROSZ, P. *Občanský a společenskovědní základ – přehled středoškolského učiva.* Brno: Computer Press, 2009, s. 60.

- **Podle účasti:**

  a) členské - skupina, ve které je člověk uznávaným členem, je její součástí a skupina jej jako takového i vnímá a přijímá.

  b) referenční - skupina, do které chce být člověk přijat a své jednání ztotožňuje se skupinovými cíli a normami (např. sportovní klub).

- **Podle povahy vazby mezi členy:**

  a) primární - intimní, malé skupiny, kde se členové navzájem znají a jsou v bezprostředním kontaktu. Převládají zde důvěrné a citové vazby. Projevují své emoce, vlastnosti, sympatie a vzájemné ztotožnění, ukazují své klady a zápory. Příkladem primární skupiny je rodina.

  b) sekundární - v této skupině převládají spíše formální vztahy, vznikají jako důsledek zájmu nebo potřeby s určitým cílem (vzdělávat se, vydělat peníze). Socializace jedince v nich nadále pokračuje. Vstup do skupiny může být dobrovolný (např. politická strana) nebo nedobrovolný (věznice).

4 DROGY A JEJICH ÚČINKY

Dnešní doba v podstatě každý den přináší nové, zásadní a revoluční objevy, které mohou lidstvu zlepšit kvalitu života. Současně však přináší mnoho problémů. Jejich přehlížení by mohlo lidstvu přijít draho a z tohoto důvodu je třeba je řešit již v zárodku. Mezi největší problémy patří nepochybně i problematika drog. Možná si někdo z nás řekne, že problém drog se ho netýká, ale to je bohužel mylná představa. Problematika dog je vážný celosvětový problém. Drogy jsou zneužívány lidmi bez rozdílu věku. Největší problém je to pro mládež, ale do špatné situace jsou v souvislosti s drogou stahovány celé rodiny. Výsledkem jsou rozpadlé rodiny, nenávratně poškozená zdraví a úmrtí v důsledku předávkování. S drogou se setkáváme prakticky všude. O drogách se píše v knihách, jsou součástí filmů a seriálů. Byli bychom velice naivní myslet si, že za branami věznic se drogy nevyskytují. Právě naopak. Musíme si uvědomit, že vysoké procento odsouzených i obviněných mají zkušenost s drogou. Vzhledem ke specifické vězeňské subkultuře je přítomnost drogy ve věznicích bohužel samozřejmostí. S touto smutnou skutečností je však tvrdě bojovat a to možná ještě usilovněji, než v civilním životě.

4.1 Problematika drog, základní pojmy

J. Presl tvrdí, že nejstručněji je možné drogu chápat jako jakoukoli látku, ať už přírodní nebo syntetickou, která splňuje dva základní požadavky:

„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“. Ten je u různých drog různě vyjádřen, může být větší nebo menší, ale přítomen je vždy. „[11]

Drogová závislost – jedná se o fyzickou či psychickou závislost na droze, která se neustále opakuje a narůstá, a s ní i roste potřeba ke zvyšování dávek. V případě její absence přichází abstinenční syndrom a s ním související nezvladatelná touha po braní drogy. Závislý jedinec je drogou ovládán a ztrácí zájem o běžné každodenní činnosti, jeho hlavní cílem je drogu získat.[12]

[11] PRESL, J. *Drogová závislost – může být ohroženo i vaše dítě?*. 2 .vyd. Praha : Maxdorf, 1995, s. 9.
[12] PRESL, J. *Drogová závislost – může být ohroženo i vaše dítě*?. 2. vyd. Praha : Maxdorf, 1995, s. 11.

„Závislost ovládá celý život jednotlivce. Obvykle nezahrnuje jen nutkavé užívání drog, ale patří k ní široká škála problémů, které narušují nebo znemožňují normální fungování v rodině, na pracovišti, ve škole, ve skupinách vrstevníků i v širším společenství "[13]

Droga se pro závislé stává nepostradatelnou součástí metabolismu i běžných pochodů v těle.[14]

Návyk je vzorec chování, který se dlouhodobě a stabilně projevuje u jedince, příp. u skupiny jedinců; člověk jej získává individuálně a projevuje se nutkavě, naléhavě a často.

Abstinence – *„stav, kdy se jedinec vědomě a ze své vůle naprosto zříká požití něčeho či nějaké činnosti; z důvodů etických, rozumových, zdravotních, popř. pro neschopnost dosáhnout uspokojení, nebo i nuceně – ve vězení, při léčbě".*[15]

Abstinenční příznaky - jedná se o symptomy (příznaky), které se objevují poté, co dojde ke snížení či úplnému vymizení vlivu návykové látky na organismus jedince; projevují se zvýšenou podrážděností, únavou nebo naopak neklidem, úzkostí až depresemi, ale také tělesnými projevy jako celková slabost, pocení či zvracení. Jejich intenzita závisí na druhu a množství užívané látky, individuálních tělesných dispozicích každého jedince, ale i psychické odolnosti a dalších vysoce individuálních skutečnostech.

Tolerance organismu (tolerance drogová a léková) - představuje schopnost lidského organizmu konkrétního jedince snášet drogu, která s dlouhodobým užíváním roste; závislý jedinec tak musí užívat stále větší množství návykové látky, aby dosáhl stejného efektu jako na začátku užívání.

Závažnost a stupeň tolerance a abstinenčních příznaků je u každé drogy rozdílná. Porovnáme-li například opiáty a marihuanu, na první zmíněnou látku vzniká tolerance poměrně rychle a závislí jedinci si berou tak vysoké dávky, které by pro běžného člověka mohly být smrtelné. Kdežto u marihuany je pravděpodobnost vysoké tolerance téměř mizivá. U lidí užívajících alkohol, sedativa nebo opiáty se abstinenční příznaky objevují velmi často a zřetelně. Výjimkou jsou halucinogeny, u kterých se s abstinenčními příznaky nesetkáme ani po opakovaném užívání. Jedince můžeme tedy

[13] KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha : Úřad vlády České republiky, 2003, s. 254.
[14] NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách.* Praha : Koniasch Latin Press, 1997, s. 11.
[15] HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha : Portál, 2000, s. 14.

označit za závislého i přesto, že se u něj neprojevují žádné známky tolerance či abstinenčních příznaků.[16]

Proč lidé berou drogy?

Důvodů, proč lidé berou drogy, je celá řada. Důvodem může být únik od reality, snaha o dosažení uvolnění a lepší nálady, touha na sebe upozornit a zapadnout do kolektivu, případně potřeba vzbouření se proti očekávanému chování. Někteří lidé chtějí experimentovat a věří, že se u nich závislost nerozvine.

Děti závislých rodičů hůře rozpoznávají, co je správné a co nesprávné a jaké chování je normální. Mají nesprávné vzory, které pak mnohdy kopírují.[17] V rodině závislých rodičů totiž dochází ke zkreslenému vnímání negativních důsledků užívání alkoholu a/nebo drog, neboť sami rodiče si vlastní závislost zpravidla nepřiznávají, respektive ji mnohdy jako závislost ani sami nevnímají.

Mnoho lidí věří tomu, že drogy a jejich účinek „vyřeší" jejich problémy, které se jim vlivem působící drogy mohou zdát snáze zvládnutelné. Na určitou chvíli tomu tak může i skutečně být, protože člověk pod vlivem drogy má značně zkreslené vnímání. Navíc ve stavu opojení se problémy jakoby rozplývají a zdají se méně závažné či dokonce snadněji řešitelné. Ve skutečnosti však tito jedinci dosáhnou pouze odložení řešení problému, který pochopitelně nikam nezmizí, a naopak jeho odložením může dojít k jeho nárůstu a větším negativním dopadům nejen na jedince samotného, ale i na jeho okolí.

Navíc dlouhodobým užíváním drogy dosáhnou závislí toho, že se objeví problémy další, ať již psychické, fyzické či vztahové (viz. působení a projevy drog). Tyto pak mohou dokonce převýšit původní problémy, „kvůli kterým" daný jedinec s užíváním alkoholu či drog začal.

Lidé pod vlivem drogy získávají pocit vyšší sebedůvěry, z počátku věří, že zrovna jim se nikdy nemůže stát, aby byli závislými, jsou přesvědčeni o tom, že drogu ovládají. Postupně však droga vždy začne ovládat je samotné.

---

[16] ATKINSON, Rita L. *Psychologie*. 2., aktualiz. vyd., V Portálu 1. Překlad Erik Herman, Miroslav Petržela, Dagmar Brejlová. Praha : Portál, 2003, s. 212.

[17] WOITITZ, Janet Geringer, NEŠPOR K. *Dospělé děti alkoholiků: příručka pro praxi*. Rozš. vyd. Překlad Jiří Martínek. Praha : Columbus, 1998, s. 48-49.

„Po celou dobu, co jsem bral drogy, jsem měl pocit, že zvládám svůj život a že to dělám skvěle. Ve skutečnosti jsem však ničil vše, o co jsem se v životě snažil a za co jsem bojoval. Zpřetrhal jsem pouta se všemi svými přáteli, kteří nebrali drogy a se svojí rodinou, takže jsem neměl žádné jiné přátele kromě svých drogových parťáků. Každý den se točil kolem jediné věci: kolem plánu, jak získat peníze, které jsem potřeboval na drogy. Udělal bych cokoliv, jen abych získal svůj milovaný amfetamin – byla to má jediná životní motivace.“ [18]

4.2 Působení drog, projevy

Jaký bude mít ta která droga vliv na daného jedince, je dáno mnoha skutečnostmi. V první řadě je to samozřejmě dáno druhem užité drogy a jejím množstvím. Zatímco některé drogy působí jako stimulanty zvyšující aktivitu jedince, jiné utlumují a slouží spíše jako sedativa, zklidňující látky. O konkrétních projevech a působení jednotlivých drog viz. níže.

Dlouhodobým užíváním dochází k mnohým změnám v psychice člověka, mění se jeho nálady, pocity a myšlení, ale také chování. Nálady jsou bezprostředně ovlivněny užitou drogou a mohou se pohybovat v rozmezí od příjemných, euforických až po skleslé či přímo depresivní. V některých případech se také objevují agresivní projevy, a to nejen vůči okolí, ale také vůči sobě samému ve formě různých forem sebepoškození.

Prožívané pocity se liší svou intenzitou, jedinec nereaguje přiměřeně situaci, respektive společenskému očekávání. Reakce jsou přehnané nebo naopak minimální až žádné, zcela utlumené drogou. Nálady a chování se přitom mění nejen pod bezprostředním vlivem drogy, ale také následně v období postupného odeznívání účinku užité drogy a také v období abstinence.

Jak rychle můžeme nad užíváním drog ztratit kontrolu, uvádí problémový uživatel:
„Vzal jsem heroin, když jsem byl mladší, bylo mi asi patnáct, jednou, ale pak jsem ho začal v sedmnácti užívat pravidelně, netrvalo dlouho a vymklo se to z ruky a vzalo mi to všechno, víte? Srdce, duši, všechno. A pak jsem se jen sesypal a řekl jí prostě: „Mami, potřebuju pomoct.“ A oni mě zkusili zamknout doma a jako mi od toho pomoct a tak.

[18] Drogy.cz. *Pravda o drogách: Proč lidé berou drogy?* [online]. Občanské sdružení Řekni ne drogám – řekni ano životu, 2009 [cit. 2015-03-09]. Dostupné z WWW: <http://www.drogy.cz/drogy/kap-proc-lide-berou-drogy.html>.

Ale nemohlo se jim to povést, protože když jsem chtěl, tak jsem se ven stejně dostal, víte. „Dnes je mi líp“, prostě jsem to tak hrál, víte?.. [19]

Myšlení člověka pod vlivem návykové látky je ovlivněno zejména nízkou schopností reagovat na bezprostřední problémy a řešit je. Může být zpomalené nebo naopak zrychlené, zkratkovité, bez domýšlení důsledků vlastních rozhodnutí.

Chování jedince se tak výrazně mění, viz. varovné příznaky, dochází také ke změnám fyziologickým, a to v podobě nejrůznějších zdravotních problémů.

Varovná znamení, která signalizují možné užívání drog[20]:

- špatná nebo neobvyklá koordinace pohybů
- zrychlené či zpomalené reakce, netypické reakce na určité situace
- změněná reakce oka na světlo - změna ve velikosti zorniček
- zvýšená agresivita, podrážděnost, nervozita
- změna nálad, chování, lži a předstírání
- izolace od rodiny, změna přátel a známých
- častá vyčerpanost, únava a spavost
- ztrácejí se věci a peníze, chybějící léky či alkohol v domácnosti
- snížené sebevědomí
- úbytek na váze, ztráta chuti k jídlu
- skrývání a zakrývání – brýle kvůli rozšířeným zornicím, dlouhé rukávy, které zakryjí vpichy…

Nic z výše uvedených příznaků nemusí dokazovat užívání drog. Pokud se však tyto projevy vyskytují společně nebo opakovaně, vždy se vyplatí včas reagovat a snažit se situaci podchytit.

Nejdůležitější v tomto období je právě dostatečná vnímavost ze strany okolí drogy užívajícího jedince, zejména pak v rodině, která je s ním v každodenním kontaktu, případně mezi nejbližšími.

Včasné zachycení problému je totiž jedním z předpokladů jeho úspěšného vyřešení. Můžeme tak předejít jeho plnému rozvoji a snížit tak negativní důsledky pro závislého jedince i jeho okolí.

[19] BARNARD, Marina. *Drogová závislost a rodina*. 1. vyd. Překlad Jiří Bareš. Praha : Stanislav Juhaňák - Triton, 2011, s. 33.
[20] HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách: může být ohroženo i Vaše dítě?*. 1. vyd. Praha : Grada, 2001, s. 22-25.

4.3 Charakteristika jednotlivých drog

Nejjednodušším členěním drog je jejich vymezení v kategorii nelegální versus legální, respektive společensky tolerované drogy. Ve společnosti je takto zejména alkohol (ale také tabák) vnímán jako běžná součást každodenního života většiny jedinců. Je méně intenzivně vnímán jako problém, i když v konečném důsledku má stejný vliv na život uživatele i jeho okolí jako drogy tzv. nelegální.

Alkohol a tabák se stává určitým doplněním společenského kontaktu, součástí různých rituálů a rodinných i celospolečenských událostí. Mnohdy se při těchto příležitostech výslovně očekává, že účastníci nějaké události budou alkohol užívat a jedinec, který se tomuto brání, může být dokonce do určité míry z této společnosti vyloučen.

Nejčastěji užívanými nelegálními drogami jsou u nás marihuana, pervitin a heroin. Tato skutečnost je dána zejména jejich dostupností, finanční náročnost je rozdílná dle jednotlivého typu drogy. Pokud jedinec nemá dostatek těchto prostředků, uchyluje se pak často k páchání trestné činnosti, o tom však až v jiné kapitole naší práce.

Marihuana

Jedná se o vysušené květy, listy a semena pocházející z indického konopí. Tato rostlina se dá sehnat poměrně snadno, dováží se ze zahraničí, ale pěstuje se také u nás. V České republice je legální pouze na lékařský předpis.

Marihuana obsahuje látku vyvolávající řadu jednotlivých účinků, které se u každého člověka mohou lišit. U někoho vyvolává okamžiky euforie, bezdůvodné záchvaty smíchu, zpomalené či zrychlené myšlení, změnu koordinace pohybů, narušené vnímání času, zrakového a sluchového vnímání. Dalšími účinky jsou ospalost, zvýšená chuť k jídlu, zhoršení paměti a zčervenání očí. Látky mohou způsobit i nepříznivé emoce, například pocity samoty, úzkosti, deprese či zmatku. Nebezpečím je také zrychlení srdečního tepu, což může vést ke zvýšenému riziku infarktu.[21]

Pervitin

Tato chemická droga připomíná lesklé modrobílé krystaly. Je vyhledávána především pro svůj povzbuzující efekt. Mezi hlavní účinky patří pocity euforie,

[21] HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách: může být ohroženo i Vaše dítě?*. 1 vyd. Praha : Grada, 2001, s. 18-19.

překonání bolesti, únavy a spánku, zvýšený pocit sebevědomí, zapříčiňuje ale násilné nebo psychotické chování, podrážděnost a agresivitu.[22]

Mezi další negativní účinky patří narušení spánkového rytmu, nespavost, halucinace, úzkost a paranoia, nevolnost, hyperaktivita, omezení chuti k jídlu a následné snížení tělesné hmotnosti. Hrozí i zvýšený srdeční tep a krevní tlak, výpadky paměti, poškození mozkových cév, selhání srdečního systému až smrt.[23]

Je velmi silným a vysoce návykovým uměle vytvořeným stimulantem, způsobuje jednu z nejhůře léčitelných závislostí. Při abstinenci se projevují spíše psychické abstinenční příznaky.[24]

Heroin

Heroin patří do skupiny opiátů spolu s morfiem a kodeinem. Je charakteristický tlumivými účinky. Vyvolává euforii, která ale není spojena s aktivitou a povzbuzením, na rozdíl od pervitinu.

Vedlejších účinků je poměrně hodně, je vysoce návykový, a to jak psychicky, tak fyzicky. Zvyšuje se tolerance, takže dávky se musí zvyšovat také. Závislí pociťují silné abstinenční příznaky, které se projevují například nevolností, třesem, pocením, nespavostí, depresivními stavy a především silnou touhou po droze. Uživatelé heroinu mnohdy kvůli potřebě a vysoké ceně drogy začnou páchat trestné činy - krádeže, prodej drog či prostituce. U této drogy jsou velká rizika onemocnění virem AIDS, žloutenkou či jiné poškození žil způsobené nitrožilním užíváním. Nese s sebou i nebezpečí předávkování. [25]

„Toxikomané líčí své zážitky jako s ničím nesrovnatelnou slast, radost a pohodu, která stojí za všechny negativní důsledky užívání.“ [26]

Halucinogeny

Do této skupiny patří přírodní i syntetické látky, které mění vnímání, myšlení, emoce a vědomí. Zkušenosti po těchto psychoaktivních drogách připomínají stav transu,

[22] HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách: může být ohroženo i Vaše dítě?*. 1. vyd. Praha : Grada, 2001, s. 19.
[23] Drogy.cz. *Pravda o drogách: Pervitin (metamfetamin)* [online]. Občanské sdružení Řekni ne drogám – řekni ano životu, 2009 [cit. 2015-03-09]. Dostupné z WWW: <http://www.drogy.cz/drogy/kap-pervitin-metamfetamin.html>.
[24] HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách: může být ohroženo i Vaše dítě?*. 1. vyd. Praha : Grada, 2001, s. 19.
[25] GANERI, A. *Drogy: od extáze k agonii*. 1. vyd. Praha : Amulet, 2001, s. 37.
[26] HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách: může být ohroženo i Vaše dítě?*. 1. vyd. Praha : Grada, 2001, s. 20.

meditace a snění. Uživatelé zažívají halucinace, ale také deprese a úzkosti, které se mohou stát i trvalými následky užívání. Mezi halucinogeny patří vedle některých druhů hub (lysohlávky) především LSD, které má většinou podobu tzv. tripů, což jsou čtverečky savého papíru napuštěné účinnou látkou. Uživatelé si je vkládají do úst, ale také pod oční víčka či do pochvy. LSD je nejsilnější halucinogenní drogou, může vyvolat duševní poruchu a vystavit člověka šokujícím halucinacím a zážitkům nazývaným horor trip. V době intoxikace má člověk narušené vnímání - tím pádem se může snadno stát obětí nehody, případně se dopustit nebezpečného jednání. Dostavují se tzv. flashbacky – jedná se o návrat účinků stejných jako po požití drogy, aniž by návyková látka byla užita [27]

Těkavé látky

Mezi inhalanty (těkavé látky) patří ředidla, lepidla, čistidla a další chemické látky, které jsou čichány nebo vdechovány. Inhalanty už nejsou zneužívány tolik jako v 80. letech, ale pořád jsou značně rizikové. Tyto látky jsou běžně dostupné v obchodech. Ovlivňují mozek a mohou způsobit trvalé tělesné a duševní poškození. Hlavním očekávaným efektem je okamžik euforie a změněné vnímání (barvy, zvuky) hraničící s halucinacemi.[28]

Vdechování a čichání jedovatých výparů poškozuje mozkové tkáně, ochuzují tělo o kyslík a tím nutí srdce k nepravidelnému a rychlejšímu tepu. Může dojít ke ztrátě čichu, poškození svalstva, těla a mozku a vzniku jaterních, plicních nebo ledvinových potíží. Hrozí i úmrtí uživatele v důsledku infarktu či udušení.[29]

Alkohol

„Podle světové zdravotnické organizace je člověk na alkoholu závislý, jestliže mu abúzus alkoholu - zpravidla již nutkavého charakteru - působí zřetelné oslabení na tělesném i duševním zdraví či problémy a těžkosti ve společenských vztazích (v rodině) a ve společenské činnosti.“[30]

[27] HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách: může být ohroženo i Vaše dítě?*. 1. vyd. Praha : Grada, 2001, s. 20-21.
[28] HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách: může být ohroženo i Vaše dítě?*. 1. vyd. Praha : Grada, 2001, s. 21.
[29] Drogy.cz. *Pravda o drogách: Inhalanty* [online]. Občanské sdružení Řekni ne drogám – řekni ano životu, 2009 [cit. 2015-03-09]. Dostupné z WWW: <http://www.drogy.cz/drogy/kap-inhalanty.html>.
[30] SKÁLA, J. *...až na dno?!,: fakta o alkoholu a jiných návykových látkách.* 4. přepracované a doplněné vydání. Praha : AVICENUM, Zdravotnické nakladatelství, 1988, s. 42.

Závislost na alkoholu, respektive její rozvoj, má čtyři vývojová stádia, z nichž každé se vyznačuje typickými příznaky, podle kterých lze určit, v jakém stádiu se daný člověk aktuálně nachází. Z tohoto určení pak vychází i potřeba včasného zachycení rozvíjející se závislosti a forma vhodného léčení.

Vývojová stádia závislosti na alkoholu[31]:

počáteční - uživatel alkoholu v tomto stádiu začíná vnímat alkohol jako formu drogy, která mu navozuje pocity dobré nálady, příjemného rozpoložení a uvolnění; postupně však musí zvyšovat dávky alkoholu, aby dosáhl stejných pocitů, přesto však jej alkohol prozatím nijak výrazně neomezuje

varovné - rozvíjí se u každého jednotlivce různě dlouho, a to v řádu měsíců až několika let; jedinec zpravidla pije, aby dosáhl obdobných pocitů jako v prvním stádiu, častěji však již dochází k opilosti, která však jeho okolím ještě není vnímána jako dostatečně varující; ke zvýšenému užívání alkoholu v tomto stádiu dochází zpravidla ve společnosti jiných lidí, kteří slouží jako určitá forma „alibi“

rozhodné - v případě, že nedojde k zachycení problému ve druhém, výstižně nazvaném varovném, stádiu, rozvíjí se již skutečná závislost na alkoholu; v kratším či delším časovém intervalu se rozvíjí u každého sedmého až desátého uživatele ve druhém stádiu; poprvé se objevují tzv. „pijácká okénka“, kdy si jedinec nepamatuje, co dělal v době opilosti, která je stále častější; dochází proto k prvním obavám ohledně vztahů se svým okolím, problémům v zaměstnání a dalším, které vedou k tomu, že piják slibuje změnu a dokonce určitou dobu skutečně abstinuje; to jej však utvrdí v tom, že může pít zase jako dříve, a že to tentokrát zvládne, což vede k bludnému kruhu

konečné - čtvrté a poslední stádium se vyznačuje tím, že závislost na alkoholu ovlivňuje již všechny oblasti života jedince; alkohol zcela ovládá veškeré jeho jednání a vztahy s okolím; vzniká potřeba tzv. „ranního doušku“, kdy jedinec není schopen již od rána začít fungovat bez toho, aby se bezprostředně napil alkoholu; často ani zcela nevystřízliví, než začne znovu pít; alkohol má samozřejmě destruktivní vliv i na jeho zdraví a může vést až k rozvoji alkoholické psychózy (delirium tremens); rozvíjí se během tří, ale také až patnácti let od druhého stádia a vyznačuje se mimo jiné i sníženou tolerancí vůči alkoholu.

[31] SKÁLA, J. *...až na dno?!,: fakta o alkoholu a jiných návykových látkách.* 4. přepracované a doplněné vydání. Praha : AVICENUM, Zdravotnické nakladatelství, 1988, s. 42-44.

4.4 Trestné činy související s drogami

Trestní odpovědnost a sankce za kriminální delikty související s drogami vymezuje zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „**trestní zákoník**“).

Výběr klíčových paragrafů trestního zákoníku, týkajících se drog[32]:

§ 283 Nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy

(1) Kdo neoprávněně vyrobí, doveze, vyveze, proveze, nabídne, zprostředkuje, prodá nebo jinak jinému opatří nebo pro jiného přechovává omamnou nebo psychotropní látku, přípravek obsahující omamnou nebo psychotropní látku, prekursor nebo jed, bude potrestán odnětím svobody na jeden rok až pět let nebo peněžitým trestem.

(2) Odnětím svobody na dvě léta až deset let nebo propadnutím majetku bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1

a) jako člen organizované skupiny,

b) ač byl za takový čin v posledních třech letech odsouzen nebo potrestán,

c) ve značném rozsahu, nebo

d) ve větším rozsahu vůči dítěti nebo v množství větším než malém vůči dítěti mladšímu patnácti let.

(3) Odnětím svobody na osm až dvanáct let nebo propadnutím majetku bude pachatel potrestán,

a) způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 těžkou újmu na zdraví,

b) spáchá-li takový čin v úmyslu získat pro sebe nebo pro jiného značný prospěch,

c) spáchá-li takový čin ve velkém rozsahu, nebo

d) spáchá-li takový čin ve větším rozsahu vůči dítěti mladšímu patnácti let.

(4) Odnětím svobody na deset až osmnáct let nebo propadnutím majetku bude pachatel potrestán,

a) způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 těžkou újmu na zdraví nejméně dvou osob nebo smrt,

b) spáchá-li takový čin v úmyslu získat pro sebe nebo pro jiného prospěch velkého rozsahu, nebo

[32] ČESKO. Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. In *Sbírka zákonů ČR* [online]. 2009 [cit. 2015-01-30]. Dostupné z WWW: <www.mvcr.cz/soubor/sb011-09-pdf.aspx>.

c) spáchá-li takový čin ve spojení s organizovanou skupinou působící ve více státech.
(5) Příprava je trestná.

§ 284 Přechovávání omamné a psychotropní látky a jedu

(1) Kdo neoprávněně pro vlastní potřebu přechovává v množství větším než malém omamnou látku konopí, pryskyřici z konopí nebo psychotropní látku obsahující jakýkoli tetrahydrokanabinol, izomer nebo jeho stereochemickou variantu (THC), bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok, zákazem činnosti nebo propadnutím věci nebo jiné majetkové hodnoty.
(2) Kdo neoprávněně pro vlastní potřebu přechovává jinou omamnou nebo psychotropní látku než uvedenou v odstavci 1 nebo jed v množství větším než malém, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta, zákazem činnosti nebo propadnutím věci nebo jiné majetkové hodnoty.
(3) Odnětím svobody na šest měsíců až pět let nebo peněžitým trestem bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 nebo 2 ve větším rozsahu.
(4) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 nebo 2 ve značném rozsahu.

§ 285 Nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku

(1) Kdo neoprávněně pro vlastní potřebu pěstuje v množství větším než malém rostlinu konopí, bude potrestán odnětím svobody až na šest měsíců, peněžitým trestem nebo propadnutím věci nebo jiné majetkové hodnoty.
(2) Kdo neoprávněně pro vlastní potřebu pěstuje v množství větším než malém houbu nebo jinou rostlinu než uvedenou v odstavci 1 obsahující omamnou nebo psychotropní látku, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok, peněžitým trestem nebo propadnutím věci nebo jiné majetkové hodnoty.
(3) Odnětím svobody až na tři léta nebo peněžitým trestem bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 nebo 2 ve větším rozsahu.
(4) Odnětím svobody na šest měsíců až pět let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 nebo 2 ve značném rozsahu.

§ 286 Výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedu

(1) Kdo vyrobí, sobě nebo jinému opatří anebo přechovává prekursor nebo jiný předmět určený k nedovolené výrobě omamné nebo psychotropní látky, přípravku, který obsahuje omamnou nebo psychotropní látku, nebo jedu, bude potrestán odnětím svobody až na pět let, peněžitým trestem, zákazem činnosti nebo propadnutím věci nebo jiné majetkové hodnoty.

(2) Odnětím svobody na dvě léta až deset let bude pachatel potrestán,

a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 jako člen organizované skupiny,

b) spáchá-li takový čin ve značném rozsahu,

c) spáchá-li takový čin ve větším rozsahu vůči dítěti, nebo

d) získá-li takovým činem pro sebe nebo pro jiného značný prospěch.

§ 287 Šíření toxikomanie

(1) Kdo svádí jiného ke zneužívání jiné návykové látky než alkoholu nebo ho v tom podporuje anebo kdo zneužívání takové látky jinak podněcuje nebo šíří, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti.

(2) Odnětím svobody na jeden rok až pět let nebo peněžitým trestem bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1

a) jako člen organizované skupiny,

b) vůči dítěti, nebo

c) tiskem, filmem, rozhlasem, televizí, veřejně přístupnou počítačovou sítí nebo jiným obdobně účinným způsobem.

(3) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 vůči dítěti mladšímu patnácti let.

§ 288 Výroba a jiné nakládání s látkami s hormonálním účinkem

(1) Kdo neoprávněně ve větším množství vyrobí, přechovává, doveze, vyveze, proveze, nabízí, prodá, jinému poskytne nebo podá látku s anabolickým nebo jiným hormonálním účinkem za jiným než léčebným účelem, nebo kdo vůči jinému použije metodu spočívající ve zvyšování přenosu kyslíku v lidském organismu nebo jinou metodu s dopingovým účinkem za jiným než léčebným účelem, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok.

(2) Odnětím svobody na jeden rok až tři léta bude pachatel potrestán,

a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 jako člen organizované skupiny, nebo

b) spáchá-li takový čin ve větším rozsahu vůči dítěti nebo v množství větším než malém vůči dítěti mladšímu patnácti let.

(3) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán,

a) způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 těžkou újmu na zdraví,

b) spáchá-li takový čin v úmyslu získat pro sebe nebo pro jiného značný prospěch,

c) spáchá-li takový čin ve větším rozsahu vůči dítěti mladšímu patnácti let

d) spáchá-li takový čin jako lékař nebo jiná způsobilá zdravotnická osoba.

(4) Odnětím svobody na pět let až dvanáct let bude pachatel potrestán,

a) způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 těžkou újmu na zdraví nejméně dvou osob nebo smrt,

b) spáchá-li takový čin v úmyslu získat pro sebe nebo pro jiného prospěch velkého rozsahu, nebo

c) spáchá-li takový čin ve spojení s organizovanou skupinou působící ve více státech.

§ 289 Společné ustanovení

(1) Zákon stanoví, co se považuje za omamné látky, psychotropní látky, přípravky obsahující omamnou nebo psychotropní látku, prekursory používané pro nezákonnou výrobu omamných nebo psychotropních látek.

(2) Vláda nařízením stanoví, co se považuje za jedy ve smyslu § 283, 284 a 286 a jaké je množství větší než malé u omamných látek, psychotropních látek, přípravků je obsahujících a jedů.

(3) Vláda nařízením stanoví, které rostliny nebo houby se považují za rostliny a houby obsahující omamnou nebo psychotropní látku podle § 285 a jaké je jejich množství větší než malé ve smyslu § 285.

(4) Vláda nařízením stanoví, co se považuje za látky s anabolickým a jiným hormonálním účinkem a jaké je větší množství ve smyslu § 288, a co se považuje za metodu spočívající ve zvyšování přenosu kyslíku v lidském organismu a jiné metody s dopingovým účinkem ve smyslu § 288.

Seznam omamných a psychotropních látek je upraven v zákoně č. 167/1998 Sb., o návykových látkách v platném znění.[33]

[33] ČESKO. Zákon č. 167/1998 Sb., zákon o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů. In *Sbírka zákonů* [online]. 1998 [cit. 2015-01-30]. Dostupné z WWW: <aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=4461>.

5 LÉČENÍ ZÁVISLÝCH NA DROGÁCH

Léčba drogově závislých představuje široké spektrum sociálních služeb, které jsou poskytovány jak státními, tak nestátními organizacemi. Činnost těchto organizací zahrnuje také preventivní programy, jejichž cílem je předcházení rozvoji drogové závislosti, případně předcházení rozvoji závažnějších problémů s drogovou závislostí souvisejících, např. nakažlivých chorob apod.

Preventivní programy začínají zpravidla již na základních školách, kdy jsou žáci seznamování s účinkem jednotlivých drog a zejména s následky jejich užívání. Mají působit především jako odstrašující vliv na posluchače, mnohdy však vzbudí spíše zvědavost. Terénní programy neziskových organizací pak zahrnují i služby pro osoby, které již jsou závislé a nabízejí pomoc v podobě výměny injekčních stříkaček, krátkodobého ubytování či poskytnutí stravy.

Závislí na drogách mají možnost navštívit kontaktní centra jednotlivých organizací a získat potřebné informace o léčbě a jejích alternativách. Mají možnost volit mezi ambulantní formou léčení, kdy do daného zařízení pouze docházejí, a formou ústavní, tedy pobytovou. Ta se odehrává v různých terapeutických komunitách nebo na psychiatrických odděleních či v psychiatrických léčebnách.

V případě ambulantní léčby může závislý docházet k odborníkovi psychiatrovi v rámci některého zdravotnického zařízení nebo navštěvovat tzv. denní stacionář. Denní stacionář je takové zařízení, do kterého závislý dochází v průběhu dne, ale nepřespává zde. Účastní se v něm léčebného programu, který je velmi intenzivní a zahrnuje mimo jiné i poradenství pro rodinu závislého. Hlavní důraz je zde kladen na motivaci k dlouhodobé léčbě a setrvání v plné abstinenci.

Pokud závislý není schopen zvládnout svou závislost pouze ambulantní formou a je u něj vysoké riziko zneužití návykové látky mimo denní stacionář, má možnost zvolit pobytovou léčbu v terapeutických komunitách. Z konkrétních jmenujme např. terapeutickou komunitu Němčice nebo Karlov občanského sdružení Sananim. K základním principům terapeutických komunit patří například aktivní podíl pacientů na léčení, kolektivnost, vytvoření dobré obousměrné komunikace mezi pacienty a terapeutickým týmem.[34]

Klienti, kteří absolvují ústavní léčbu, mají poté možnost navštěvovat tzv. doléčovací centra, ve kterých formou ambulantní péče pokračují a jsou podporování

[34] CSÉMY, L., NEŠPOR K.. *Léčba a prevence závislostí: příručka pro praxi*. 1. vyd. Překlad Jiří Martínek. Praha : Psychiatrické centrum, 1996, s. 96.

v setrvání v abstinenci. Pracovníci těchto center jim pomáhají zvládnout přechod zpět do občanského života. Těchto center využívají i závislé osoby propuštěné na svobodu z výkonu trestu odnětí svobody.

Jednotlivé formy léčby jsou dobrovolné a vyžadují souhlas klienta, který může vzít kdykoliv v průběhu léčby zpět a léčbu tak ukončit.

V případě, že drogová závislost daného jedince má vliv na jeho páchání trestné činnosti, může však soud léčbu nařídit. Zde pak není souhlas klienta nutný. Soud může nařídit léčbu formou ambulantní i ústavní. V případě, že již odsouzený člověk ve výkonu trestu odnětí svobody absolvuje některou z forem léčby, může pak soud po jeho propuštění od nařízené léčby ustoupit nebo změnit z ústavní na ambulantní.

METADON[35]

Metadon je syntetický opioid. Vzhledem k jeho charakteristickým tlumivým účinkům se používá v lékařství jako analgetikum. Dále se využívá k léčbě při silných a dlouhodobých bolestech, jako je třeba osteoartróza, rakovina apod. Může vyvolat i příjemný euforický stav a využívá se také pro léčbu závislosti na návykových látkách. Uživatelům pomáhá zvládat abstinenční syndrom, používá se primárně jako náhražka morfia či heroinu (zneužívání v drogové komunitě), ale je i velice návykový. Hrozí zde i nebezpečí nekontrolovaného užívání a předávkování, pokud je užíván v nesprávných dávkách. V kombinaci s alkoholem nebo s jinými tvrdými drogami, například s kokainem a heroinem, může způsobit i smrt.

Není ale třeba neustále zvyšovat dávky, jelikož se tolerance na tuto látku nezvyšuje. Množství dávky se u každého jedince liší s ohledem na jeho váhu, metabolismus a závažnosti abstinenčních příznaků pacienta. Má dlouhodobý a silný účinek, jedna správně vyměřená dávka postačí na celý den. Mezi nežádoucí účinky patří například zvýšené pocení a dýchání, nespavost nebo zácpa. Metadon má podobu bílého krystalického prášku, který se dá rozpustit ve vodě a pít. Injekčně se aplikuje jako pouliční droga.

SUBUTEX (Buprenorfin)[36]

Buprenorfin, stejně jako Metadon, je syntetický opioid, využívaný k léčbě bolesti a k substituční a detoxikační léčbě závislosti na opiátech a opioidech.

---

[35] TLAMKA,D. *Dekontaminace: Metadon* [online]. 2000 [cit. 2015-03-08]. Dostupné z WWW: <:http://www.edekontaminace.cz/clanek/1/47/metadon.html?warning=kill>.

[36] MINAŘÍK, J. *Drogová poradna: Subutex* [online]. 2009 [cit. 2015-03-08]. Dostupné z WWW: <http://www.drogovaporadna.cz/opiaty/subutex-reg;-%28buprenorfin%29.html>.

Způsobuje euforii, zklidnění a útlum nervového systému a potlačuje bolest. Považuje se za lék, ale jedná se i o drogu, je-li zakoupený na černém trhu. Podle studií se chápe Subutex jako látka, která nahradila a vytlačila heroin především díky snadné dostupnosti. Dříve byla možnost dostat tuto látku na běžný předpis od lékaře, nyní už podléhají mnohem přísnější kontrole. Má s heroinem srovnatelné účinky, ale jsou mnohem slabší a méně rizikové (pokud neaplikujeme injekčně), nepoškozují v takové míře organismus i psychiku. Jako každý jiný opiát může i Subutex vyvolat závislost, která ale nastupuje pomaleji a je mírnější.

„Může se samozřejmě stát, že uživatel pomocí Subutexu drogy přestane užívat, ale převážná většina uživatelů Subutex "bere" podobně jako heroin. Dokonce ani užívání pod lékařským dohledem často neznamená léčbu, která vede k abstinenci a tím i úzdravě.“

Mezi nežádoucí účinky můžeme zahrnout ospalost a celkovou slabost, pocení, svědění kůže, zácpu a potíže s dechem – při užití vysokých dávek s kombinací s jinými tlumivými látkami může dojít i k zástavě dýchání.

Lék je aplikován injekčně či infúzí do žíly, sublingválně - tzn. vstřebá se do sliznice z dutiny ústní (tabletou pod jazyk). Další způsob je transdermální aplikace - pomocí náplastí se vstřebá do kůže. Mimo lékařskou indikaci jsou užívány především injekčně po rozpuštění ve vodě. Je nevhodné Subutex kombinovat s jinými psychotropními látkami (např. sedativy či alkoholem), hrozí nebezpečí smrtelného předávkování. Způsob injekčního užívání s sebou nese riziko infekcí a pohlavních chorob (AIDS, virové hepatitidy).

6 DROGY VE VĚZNICÍCH[37]

Tak jako ve společnosti, tak i v českých věznicích nabývá problematika drog zásadních rozměrů. Pronikání drog do věznic a pokusy zaměstnanců věznic o jejich odhalení bohužel patří ke každodenní rutině. Drogy se do věznic dostávají mnoha způsoby. Většina způsobů je zaměstnancům věznic známa. Přesto šance k včasnému záchytu jsou malé. Největší množství drog se do věznic dostává při návštěvách odsouzených, kdy jejich rodinní příslušníci propašují drogu do věznice ukrytou v tělních dutinách. Současná právní legislativa neumožňuje zaměstnancům věznic na tento způsob vnášení drog do věznic adekvátně reagovat. Zákonodárce by se měl nad touto situací zamyslet a přijmout, nebo novelizovat právní normy zabývající se problematikou věznění.

6.1 Výkon trestu odnětí svobody

Podle chování odsouzeného a jeho pozitivního nebo negativního přístupu k výkonu trestu jsou ve věznici odsouzení zařazováni do skupin tzv. vnitřní diferenciace. Musí však být zachováno ze strany odborných pracovníků oddělení výkonu trestu zacházení zejména s přihlédnutím k věku, povahovým a osobnostním vlastnostem, způsobu života před výkonem trestu odnětí svobody a dalším aktuálním informacím, které jsou získány v průběhu výkonu trestu. Vyhodnocením těchto faktorů může být odsouzený zařazen na „Specializované oddělení pro odsouzené s poruchou osobnosti a chování v důsledku zneužívání psychotropních látek“, „Oddělení mladých dospělých“, „Bezdrogové zóny“, „Substituční léčby“ nebo může využít konkrétní poradenskou pomoc v „Poradně drogové prevence“.

Odsouzení mohou absolvovat různé rekvalifikační a kvalifikační kurzy. Tyto kurzy mají velký význam, zejména motivují odsouzené k pozitivnímu postoji a snadnějšímu zařazení do pracovního procesu po jejich propuštění. Obsahy těchto programů mají výstižný název „Již nechci krást, chci pracovat“, „Zastav se, zamysli se a změň se“.

[37] *Vězeňská služba ČR - Věznice Příbram – Informace o výkonu trestu* [online]. 2013 [cit. 2015-03-08]. Dostupné z WWW: <http://www.vscr.cz/veznice-pribram-91/o-nas-1619/vykon-vezenstvi-842/informace-o-vykonu-trestu-7814>.

6.1.1 Specializované oddělení výkonu trestu

Ve Věznici Příbram bylo v roce 2002 zřízeno specializované oddělení výkonu trestu pro odsouzené s poruchou chování a osobnosti způsobenou užíváním psychotropních látek, kteří jsou zařazeni do typu věznice s ostrahou. Již název vypovídá, jací odsouzení jsou do tohoto oddělení zařazováni. Avšak tito odsouzení musí chtít své chování a postoje změnit a o zařazení musí sami požádat. Činnost zaměstnanců specializovaného oddělení v rámci snížení vlivu psychotropní látky na odsouzeného je širokého rozsahu a zahrnuje v sobě aktivity od primární prevence až po psychoterapeutické působení na odsouzeného. Zaměřují činnost na změnu jejich chování a pochopení nutnosti přehodnotit dosavadní způsob života, aby se opakovaně neocitli tam, kde nyní jsou – ve věznici. Hlavním cílem je tedy motivace odsouzeného ke změně dosavadního chování a postojů, které byly příčinou jeho delikvence. Tyto programy odsouzení absolvují v minimálním rozsahu 21 hodin týdně po dobu jednoho roku.

K tomuto oddělení byla v polovině roku 2003 přičleněna Bezdrogová zóna, která se zaměřila především na sekundární a terciální prevenci. Konkrétně tato skutečnost značí, že na tuto bezdrogovou zónu jsou zařazováni odsouzení, kteří absolvovali protitoxikomanické léčení nebo úspěšně absolvovali pobyt ve specializovaném oddělení.

6.1.2 Bezdrogové zóny

Zřízení bezdrogové zóny vychází z celospolečenské potřeby prevence zneužívání návykových, omamných a psychotropních látek, jejich prekurzorů, jedů či jiných návykových látek a zamezení kontaktu s drogou. Ve věznici byla zřízena dvě oddělení bezdrogových zón v roce 2004. Zde se odsouzení podrobují programům, které jsou zaměřeny na primární prevenci, do které patří všechny aktivity směřující k tomu, aby drogový problém vůbec nevznikl. Cílem je vytvářet takové prostředí, ve kterém se odsouzení naučí společensky přijatelnými způsoby řešit nejrůznější konflikty a vyrovnávat se s náročnými životními situacemi bez užívání drog. Motivovat je, aby trvale abstinovali a aktivně se podíleli na realizaci programu bezdrogové zóny. Pokusit se o vytvoření pocitu odpovědnosti odsouzeného k sobě samému, své další životní existenci a perspektivám. Vycházejí z důkladné znalosti příčin užívání drog, takže předcházejí vzniku těchto příčin. Obecné cíle bezdrogové zóny a specializovaného oddělení jsou stejné.

Odsouzení jsou na tomto oddělení též připravováni na režim běžného života za branami věznice. Aktivity jsou stanovovány týmem odborných pracovníků a v programu zacházení jsou určeny povinné aktivity a nepovinné aktivity, včetně osobního volna.

Vzhledem k účelnosti působení, kdy je nevhodné společně umístit odsouzené, kteří v minulosti užívali drogy s odsouzenými, kteří nebyli a nejsou uživateli drogy, je Bezdrogová zóna rozdělena následujícím způsobem:

- *Bezdrogová zóna 1* - zařazují se odsouzení, kteří užívali drogu a nyní jsou motivováni k dobrovolné abstinenci, případně odsouzení, kteří absolvovali soudně nařízené nebo dobrovolné ochranné léčení protitoxikomanické nebo absolvovali pobyt v oddělení specializovaném pro výkon trestu odnětí svobody odsouzených s poruchou osobnosti a chování způsobenou užíváním psychotropních látek.
- *Bezdrogová zóna 2*. - kde jsou zařazeni odsouzení, kteří nejsou a nebyli uživateli drogy, ale lze je považovat za jedince ohrožené drogou.

6.1.3 Poradna drogové prevence

Významným pomocníkem v boji proti drogám je poradna drogové prevence. Poradna drogové prevence se zabývá problematikou primární prevence zneužívání psychotropních a jiných návykových látek a zacházením s drogově závislými a drogou ohroženými odsouzenými ve vztahu k obecným zásadám bezpečnosti a zacházení s vězněnými osobami. Realizuje konkrétní poradenskou pomoc, zejména těm odsouzeným, kteří se dobrovolně rozhodli pro další život bez drog. Jedná se především o ty odsouzené, kteří mají zájem o přeřazení na specializované oddělení pro výkon trestu odsouzených s poruchou osobnosti a poruchou chování, způsobenou užíváním psychotropních látek, případně o absolvování nařízené ambulantní nebo ústavní protitoxikomanické léčby v průběhu výkonu trestu odnětí svobody v jiných věznicích. Dále pak těch odsouzených, kteří se po absolvování léčebných pobytů vrátili do Věznice Příbram k dalšímu výkonu trestu.

Poradna drogové prevence (dále jen PDP) je personálně obsazena odbornými pracovníky (zaměstnanci věznice) ve složení:

- speciální pedagog - vedoucí poradny
- psycholog
- vrchní sestra zdravotního střediska věznice
- sociální pracovník

- vychovatel
- speciální pedagog - člen

Odborní pracovníci poskytují těmto odsouzeným konkrétní poradenskou pomoc, zajišťují individuální nebo skupinové terapie, motivují vězněné osoby k dobrovolné účasti na léčbě drogové závislosti během výkonu trestu.

6.1.4 Substituční léčba

Ve věznici probíhá substituční léčba odsouzených, kteří mají závislosti na opioidech. Této léčbě se podrobují drogově závislí odsouzení, kteří se nechtějí podrobit terapeutickým metodám, jejichž prvotním cílem je, aby odsouzený sám tyto látky nechtěl užívat. Podstatou této léčby je podávání substituční látky Metadon. Při užívání této látky musí být dodržován stanovený postup, a musí být zajišťován zdravotnickým personálem. Substituční léčba byla zahájena ve věznici v roce 2006 nejprve v rámci ověřovacího projektu a následně v roce 2007 již byla uvedena do praxe.

V současné době probíhá substituční léčba ve Věznici Příbram právě pod záštitou Poradny drogové prevence ve spolupráci se zdravotnickým střediskem věznice. Odsouzení zařazení do tohoto programu se tak kromě užívání substituční látky Metadon účastní i programu Poradny drogové prevence, který je zaměřen na poradenskou činnost související s drogovou závislostí a motivaci odsouzených k setrvání v plné a dlouhodobé abstinenci.

6.1.5 Oddělení mladých dospělých

Do oddělení mladých dospělých jsou zařazováni odsouzení ve věku od 18 do 26 let. Jedná se o muže zařazené k výkonu trestu do typu věznice s ostrahou. Programy zacházení jsou zpracovávány tak, aby byly co nejvíce prospěšné pro mladého člověka, který nemá například žádnou kvalifikaci. Z tohoto důvodu jsou hledány možnosti, aby tito mladí odsouzení našli uplatnění v pracovním procesu po propuštění a mohli se začlenit do normálního života. Největší zájem je, aby úspěšně absolvovali rekvalifikační kurzy, přehodnotili svůj dosavadní postoj k životu a k práci.

Práce s touto skupinou odsouzených patří k jedné z nejnáročnějších, neboť zde dochází častěji než jindy k rozvoji vztahových problémů, zvýšené agresivitě i dalším specifickým problémům. Podpora rozvoje osobnosti a učení se vhodným, společensky přijatelným, způsobům chování, je tak na prvním místě.

6.1.6 Program: Zastav se, zamysli se a změn se (tzv.3Z)

Program „3Z“ je původním projektem Transition Facility Twinning z Velké Británie. Na podmínky Vězeňské služby České republiky byl upraven zaměstnanci Probační a mediační služby a Vězeňské služby České republiky. Hlavní náplní tohoto programu je práce s odsouzenými zaměřená na rozbor jejich trestné činnosti, jejích příčin a důsledků a naučení se novým, společensky přijatelným, vzorcům chování a jednání. Cílem je motivace odsouzených pachatelů ve výkonu trestu odnětí svobody ke změně postojů a stylů myšlení.

Výběr odsouzených do tohoto programu podléhá pevně daným požadavkům a pravidlům týkajícím se nejen charakteru trestné činnosti odsouzených, ale také osobnostním předpokladům každého jedince a jeho motivací ke změně dosavadního způsobu života.

Je určen pro recidivisty, kteří žádají o podmíněné propuštění nebo mají před propuštěním z výkonu trestu, a to z důvodu zaručení co nejvyšší efektivity tohoto programu a v jeho rámci naučených dovedností.

6.1.7 Program: „Již nechci krást, chci pracovat“

Tento program je střednědobého charakteru a jeho hlavní náplní je získávání a nácvik nových praktických dovedností, hledání racionálních forem řešení zátěžových situací a dále zvýšení osobních kompetencí a dovedností u vybraných odsouzených.

I tento program je zaměřen zejména na přípravu odsouzených na život po propuštění z výkonu trestu odnětí svobody a jeho cílem je mimo jiné i zvýšení pracovních návyků odsouzených a jejich finanční gramotnosti.

6.1.8 Profesní vzdělávání odsouzených

V rámci profesního vzdělávání odsouzených se ve věznici realizují především rekvalifikační a kvalifikační kurzy s cílem možného uplatnění odsouzených v běžném životě po propuštění.

Kurzy jsou organizovány ve spolupráci se vzdělávacími institucemi okresu Příbram a jsou hrazeny z prostředků Vězeňské služby ČR.

Mezi tyto rekvalifikační kurzy, které aktuálně probíhají ve Věznici Příbram, patří Kurz jednoduché obsluhy pro provoz restauračního typu, Kurz jednoduché kuchařské práce a Kurz základů psaní na PC.

V letech 2010-2012 probíhal ve Věznici Příbram také kurz pod záštitou Centra podpory podnikání Praha, a.s., který byl zaměřen na výuku i praktický výcvik odsouzených v oboru kovovýroby a dřevovýroby. Unikátem tohoto projektu byla zejména skutečnosti, že odsouzení kromě teoretické a praktické přípravy v rámci výkonu trestu odnětí svobody, dostali v rámci následné postpenitenciární péče i reálnou nabídku pracovního zařazení v oboru a v případě zájmu i ubytování.

7 VÝZKUMNÁ ČÁST

Zaměstnanci Věznice Příbram se svou každodenní poctivou prací snaží o minimalizaci průniku drog do věznic. Největší úspěchy sbírají při kontrolách poštovních zásilek doručených vězněným osobám. Vytypovaný odsouzení jsou nepravidelně testováni na přítomnost psychotropních látek v moči. V případě jejich pozitivního testu zahajuje policejní orgán vězeňské služby úkony trestního řízení pro podezření ze spáchání přečinu maření výkonu úředního rozhodnutí a vykázání. Dosáhnout ve věci odsuzujícího rozsudku je však velice složité. V nedávné době řešil Okresní soud v Příbrami případ, kdy odsouzený ve výkonu trestu ve Věznici Příbram opakovaně a prokazatelně zneužil návykovou látku. Soud tuto skutečnost nezpochybnil, ale ve svém odůvodnění zdůraznil, že aby mohl vynést ve věci odsuzující rozsudek, musí k samotnému užití drogy ve věznici přibýt ještě další závažná skutečnost. To znamená, že odsouzený musí pod vlivem drogy ještě například ničit majetek, nebo se třeba chovat agresivně ke spoluvězňům, zaměstnancům apod. Z tohoto důvodu vrátil celou věc ke kázeňskému projednání příslušným orgánům Věznice Příbram. Podle zákona o výkonu trestu odnětí svobody jsou možnosti kázeňských trestů omezené a pro odsouzené v podstatě směšné. V žádném případě to odsouzené nenutí k zanechání zneužívání drog ve věznicích.[38]

7.1 Charakteristika Věznice Příbram

„Věznice Příbram je organizační článek Vězeňské služby ČR pro výkon trestu odnětí svobody mužů. V rámci typu věznice s ostrahou jsou ve Věznici Příbram zřízena oddělení pro výkon trestu oddělení s dohledem, oddělení s dozorem, oddělení s ostrahou, oddělení specializované pro výkon trestu odsouzených s poruchou osobnosti a chování, způsobenou užíváním psychotropních látek ve věznici s ostrahou.“[39]

Jedná se o jednu z větších věznic, v níž svůj trest odnětí svobody vykonává cca 800 odsouzených mužů ve všech výše uvedených typech. Z toho největší část tvoří věznice typu ostraha, kde je cca 700 odsouzených.

Charakter trestné činnosti je přitom velmi různorodý, od majetkové trestné činnosti, přes drogově motivovanou trestnou činnost až po trestnou činnost násilného charakteru či se sexuálním podtextem.

[38] Vlastní zdroj

[39] *Vězeňská služba ČR - Věznice Příbram – Stručná charakteristika věznice* [online]. 2013 [cit. 2015-01-30]. Dostupné z WWW: <http://www.vscr.cz/veznice-pribram-91/o-nas-1619/zakladni-informace-1097/veznice-pribram-5040>.

Délka trestu odnětí svobody je taktéž individuální od několika měsíců až po deset až dvanáct let do propuštění z výkonu trestu odnětí svobody.

7.2 Charakteristika výzkumného vzorku, stanovení hypotéz

Anonymního dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 83 odsouzených, z toho 35 osob ze specializovaného oddělení a 48 osob z bezdrogové zóny terapeutické.

Ve všech případech se jednalo o odsouzené muže, neboť ve Věznici Příbram ženy výkon trestu odnětí svobody nevykonávají. Jednalo se o odsouzené zařazené ve věznici typu ostraha, průměrný věk respondentů byl 34 let.

Dotazník se skládal z 21 otázek a vyhodnocené odpovědi jsou zobrazeny v podobě slovního vyhodnocení a grafů.

Hypotézy:

Hypotéza č. 1: Větší část odsouzených považuje vztahy v rodině za jednu z příčin jejich trestné činnosti.

Hypotéza č. 2: Rodinní příslušníci u více jak poloviny odsouzených požívali v nadměrné míře alkohol nebo drogy.

Hypotéza č. 3: Většina odsouzených považuje užívání drog/alkoholu za jednu z příčin jejich trestné činnosti.

7.3 Kazuistiky

V rámci výzkumného šetření byly vytvořeny dvě kazuistiky odsouzených, kteří se účastnili výzkumu. V kazuistice první je popsán odsouzený, který nemá žádné zkušenosti s drogami. Ve druhé kazuistice pak odsouzený, který má bohaté zkušenosti s drogami. Kazuistiky byly zařazeny pro možnost hlubšího náhledu na osobní a rodinnou anamnézu výše uvedených odsouzených.

Kazuistika č.1[40]: odsouzený M.N., věk 53 let.

Odsouzený byl v minulosti již odsouzen za protiprávní činnost. Celkový počet záznamů v opisu z evidence Rejstříku trestů, včetně toho aktuálního, činí 10. Odnětí svobody nepodmíněně bylo uloženo celkem 7x. Svého prvního protiprávního činu se dopustil ve věku 15 let. Při nástupu do aktuálního věznění dosáhl 51 let věku.

[40] Vlastní výzkum

V minulosti lze nalézt více protiprávních činů násilné povahy (loupež, vydírání, loupež a vydírání) a více protiprávních činů se sexuálním kontextem (pohlavní zneužití, znásilnění a pohlavní zneužívání). V současné době je odsouzen k odnětí svobody za loupež. Trest vykonává ve věznici s ostrahou. Lze nalézt přímou souvislost mezi spácháním analyzovaného trestného činu a jeho antisociálním životním stylem.

Nemá právně ošetřené bydlení, ale má možnost využívat neformální nabídku svého blízkého okolí. Podmínky bydlení umožňují udržovat základní hygienické návyky. Bydlí v prostředí, které lze charakterizovat jako rizikové. Konflikty v místě bydlení jsou ojedinělé, nemají podobu trestné činnosti. Naposledy byl zaměstnán od roku 2007 do roku 2008 jako malíř pokojů. Zdravotní stav může být překážkou pro plné pracovní uplatnění. Před nástupem do výkonu trestu byl bez zaměstnání. Svoji kvalifikaci může ze subjektivních důvodů využívat omezeně. Vzhledem k věku a osobním poměrům došlo k častějšímu střídání zaměstnání. Nemá žádné legální příjmy, krom těch, které plynou ze sociální politiky státu nebo z podpory sociálního okolí. Má příjmy, z nichž část pochází z trestné činnosti. Je svobodný, bezdětný. Nikdo z osob blízkých se nepodílel na trestné činnosti. Je v pravidelném kontaktu s osobami s kriminální minulostí. Konflikty v mezilidských vztazích byly ojedinělé a bez trestně právních dopadů. Fungující sociální zázemí jej aktuálně nechce podporovat. Odsouzený má pouze základní vzdělání. U odsouzeného je zaznamenána absence vyššího vzdělání. Výchova probíhala v úplné rodině. Vyskytly se pouze mírné a přechodné etopedické problémy. Nikdy nebyl členem žádné závadové skupiny.

Nepije alkohol nebo mu užívání alkoholu nepůsobí žádné problémy. Neužívá drogy nebo mu užívání drog nepůsobí žádné problémy. Léčbu nikdy neabsolvoval a ani se o ni nezajímal. Nehraje nebo mu hraní nepůsobí žádné problémy. Odsouzený se označuje za kuřáka, průměrnou denní spotřebu cigaret odhaduje na 12.

Kazuistika č.2[41]: odsouzený R.K., věk 33 let.

V minulosti již byl odsouzen za protiprávní činnost. Doposud byl 2x ve výkonu trestu odnětí svobody. Celkový počet záznamů v opisu z evidence Rejstříku trestů, včetně toho aktuálního, činí 10. Odnětí svobody nepodmíněně bylo uloženo celkem 7x. Podmíněně propuštěn nebyl. Poprvé byl odsouzen za protiprávní činnost: §- 247/1b,2 zák.č. 140/1961 Sb.- v roce 1999- mladistvý. Bylo to ve věku 18 let. V minulosti nebyl odsouzen za protiprávní činnost násilné povahy, ani se sexuálním nebo drogovým

[41] Vlastní výzkum

kontextem. V současné době odsouzený vykonává trest odnětí svobody za protiprávní činnost: § 205/1c- krádež, § 358/1- výtržnictví a § 146/1- ublížení na zdraví. Trest vykonává ve věznici s ostrahou. Psychoaktivní látky ani sexuální faktory nebyly spouštěčem páchání trestné činnosti. Chování odsouzeného negativně ovlivnilo to, jakým způsobem je zvyklý řešit problémy, do kterých se dostává. Lze nalézt příčinnou souvislost mezi spácháním analyzovaného trestného činu a jeho antisociálním životním stylem.

Aktuálně v dlouhodobém vztahu s družkou a dětmi. Má právně ošetřené bydlení, které nemá formální charakter. Bydlení odpovídá běžnému standardu, není ničím limitováno. Bydlí v prostředí, které není charakterizováno jako rizikové, výskyt rizikového chování je spíše ojedinělý. Konflikty v místě bydlení nemá. Odsouzený nebyl doposud oficiálně zaměstnán. Aktuální zdravotní stav neomezuje možnost pracovního uplatnění. Před nástupem do výkonu trestu byl bez zaměstnání. V současné době nemůže pro praxi využít žádnou kvalifikaci. Absence pracovních zkušeností. 9 tříd ZŠ, nedoučen v oboru truhlář, má rekvalifikační kurz zahradník, v předchozím výkonu trestu pracoval jako krejčí. Nemá žádné legální příjmy krom těch, které plynou ze sociální politiky státu nebo z podpory sociálního okolí.

Odsouzený je svobodný. Vlastní děti: 2 nezletilé ve vlastní péči. V kontaktu s dětmi, družkou, rodiči a sourozenci. Nikdo z osob blízkých se nikdy nepodílel na páchání trestné činnosti. Je v náhodném kontaktu s osobami s kriminální minulostí, jejich společnost aktivně nevyhledává. Konflikty v mezilidských vztazích měly charakter opakovanosti a jejich důsledky byly závažné. Fungující sociální zázemí jej podporuje a hodlá podporovat i do budoucnosti.

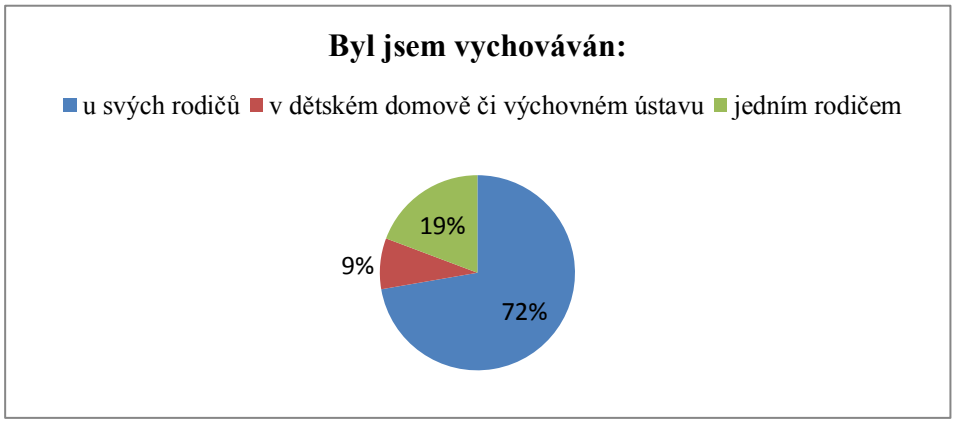
Základní vzdělání dokončil: ZŠ, střední vzdělání nedokončil: truhlář. Výchova probíhala v rodinném prostředí - úplná rodina. Vztahy s rodiči dobré, jsou v kontaktu. Odsouzený v průběhu dětství pobýval mimo rodinu v těchto zařízeních: Diagnostický ústav, Výchovný ústav od 15 let do 18 let. V chování odsouzeného v dětství nebyly identifikovány žádné sociálně patologické vzorce chování.

Alkohol v hodnoceném období nesehrál žádnou negativní roli v životě odsouzeného. Drogy začal užívat ve svých 16 letech. Zkušenost má s pervitinem/amfetaminem, opiem a heroinem. Objektivně zjištěná doba, po kterou mu užívání způsobuje problémy, je sedmnáct let. Jeho primární drogou je pervitin/amfetamin. Charakter užívání je hodnocen jako závislost. Četnost udává v intervalu denně nebo skoro denně. Jeho sekundární drogou je heroin. Charakter užívání je hodnocen jako problémy působící. Četnost udává v intervalu 1x měsíčně

nebo méně často. V minulosti si drogy aplikoval injekčně. Dobrovolnou léčbu absolvoval, ale bez úspěchu. Hraní v hodnoceném období nesehrálo žádnou negativní roli v životě odsouzeného. Odsouzený se označuje za kuřáka, průměrnou denní spotřebu cigaret odhaduje na 20 ks. Odsouzený se dostává pravidelně do kontaktu s jedinci z problémových skupin. Převládají u něj kontakty s lidmi mimo ně. Závažné dopady spojené s problémovým chováním zasahují některé oblasti jeho života. Výdaje spojené s problémovým chováním zvládá s obtížemi, a proto dochází k financování i z nelegálních zdrojů.

7.4 Výsledky výzkumu, vyhodnocení hypotéz

Graf č. 1: Odpovědi respondentů na otázku č. 1[42]



Otázka č. 1: Byl jsem vychováván?

Většinu respondentů vychovávali oba rodiče v průměru do 16. roku věku. Devatenáct procent respondentů vychovával jen jeden rodič, z toho 83% dotázaných měla ve výchově matka, 6% otec a 11% babička a děda. Hlavním důvodem výchovy jedním rodičem byla smrt jednoho z rodičů či rozvod.

Otázka č. 2: Utekl jste někdy z domu nebo dětského domova?

Z odpovědí na tuto otázku vyplynulo, že převážná část odsouzených z domovů a dětských domovů utíkala. Více než polovina respondentů utíkala z domova opakovaně. Důvodem útěku byly převážně neshody s otcem či matkou, strach z otce, touha po „svobodě“ a osamostatnění, užívání drog a utíkání za kamarády.

[42] Vlastní výzkum

Otázka č. 3: Jaké bylo manželství Vašich rodičů? (náhradních rodičů):

Vztahy v manželství byly v téměř polovině případů průměrné, s občasnými konflikty. Neobjevovaly se výraznější problémy či neshody, případně nebyly jako takové ze strany odsouzených vnímány.

Otázka č. 4: Kdo převážně narušoval rodinné soužití?:

Rodinné soužití nejvíce narušoval ve výsledku jak otec, tak i matka. Ohniskem nepokoje bylo převážně nadměrné užívání alkoholu, poté nevěra a žárlivost, agresivita spojená s hádkami a násilím.

Otázka č. 5: Výchova v dětství uplatňovaná vůči Vám byla?:

Ve většině případů panovala přísná až necitlivá výchova, s častými výkyvy nálad ze strany rodičů. Ve zvýšené míře byly ve výchově upřednostňovány tresty ve srovnání s odměnami.

Otázka č. 6: Fungovala ve Vaší rodině vzájemná podpora?:

Z odpovědí na tuto otázku vyplynulo, že v rodinách fungovala vzájemná podpora, příslušníci rodiny se mohli svěřovat a podporovat jeden druhého.

Otázka č. 7: Volný čas jste trávil?:

Na tuto otázku vybírali účastníci dotazníku více variant, nejvíce dotazovaných trávilo volný čas v partě.

Graf č. 2: Odpovědi respondentů na otázku č. 8[43]

[43] Vlastní výzkum

Otázka č. 8: Považujete vztahy v rodině za jednu z příčin Vaší trestné činnosti?:

Nejvíce respondentů nevnímá vztahy v rodině jako příčinu jejich trestné činnosti. Ti, kteří odpověděli opačně, shledali vinu v návaznosti na rozvod rodičů, hádkách a nevšímavosti, příčinou bylo také vyhození z hokejové školy a v jednom případě otec zneužíval sestru dotázané osoby.

Otázka č. 9: Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?:

Polovina odsouzených má základní vzdělání, přibližně třetina je pak vyučena a pouze 3 osoby (z 83) dostudovali vysokou školu.

Otázka č. 10: Měl jste někdy sníženou známku z chování?

Celkem 60 respondentů mělo sníženou známku z chování, z toho cca 80% opakovaně. Hlavním důvodem bylo záškoláctví, užívání drog, špatné chování a rvačky.

Otázka č. 11: Považujete Vaše vzdělání/jeho výši za jednu z příčin trestné činnosti?:

Téměř každý z dotázaných považuje výši svého vzdělání za jednu z příčin trestné činnosti.

Graf č. 3: Odpovědi respondentů na otázku č. 12[44]

Otázka č. 12: Požíval někdo z rodinných příslušníků v nadměrné míře alkohol nebo drogy?:

Z výsledků je patrné, že převážná část rodinných příslušníků požívala alkohol nebo drogy. Mírné zkreslení této odpovědi může být v rozdílném vnímání pojmu nadměrného užívání alkoholu či drog rodinných příslušníků ze strany odsouzených.

[44] Vlastní výzkum

Otázka č. 13: Je užívání drog součástí Vašeho života?:

Většina účastníků dotazníku se přiznala, že jsou pravidelnými uživateli drog, téměř 40 procent z nich bylo uživateli drog v minulosti a pouze jeden z účastníků výzkumu uvedl, že drogy nikdy neužíval.

Otázka č. 14: S drogami jste začal?:

S drogami nejvíce odsouzených začínalo po 15. roce života, třicet procent už před 15. rokem a jen 5% z nich drogy vůbec neužívali.

Otázka č. 15: Je užívání alkoholu součástí Vašeho života?:

Na tuto otázku celkem 43% respondentů odpovědělo, že alkohol pijí pouze příležitostně, 27% nyní alkohol neužívají, ale v minulosti byli uživateli, 17% nikdy alkohol neužívali a 13% jsou pravidelnými uživateli.

Otázka č. 16: S alkoholem jste začal?:

Odpovědi na tuto otázku byly celkem vyrovnané. Nejvíce respondentů alkohol pije jen příležitostně nebo vůbec, další skupina s alkoholem začala po 15. roce, nejméně z nich už před 15. rokem.

Graf č. 4: Odpovědi respondentů na otázku č. 17[45]

Otázka č. 17: Považujete užívání drog/alkoholu za jednu z příčin Vaší trestné činnosti?:

Celkem 70% dotázaných zvolilo odpověď ano, tzn. užívání drog/alkoholu považují za jednu z příčin své trestné činnosti.

[45] Vlastní výzkum

Graf č. 5: Odpovědi respondentů na otázku č. 18

Otázka č. 18: Byly příčinou rozvoje Vaší drogové závislosti vztahy ve Vaší rodině?:

Téměř 3/4 dotazovaných přiznalo, že vztahy v rodině byly příčinou rozvoje jejich drogové závislosti. Za důvody označili rozvod rodičů, násilí, nezájem a hádky převážně ze strany otce. Ti, kteří zvolili druhou odpověď, uvedli za příčiny špatnou společnost, zvědavost, zábavu či nudu, osamělost peníze i homosexualitu.

Otázka č. 19: Byl někdo z rodiny soudně trestán/ve výkonu trestu?:

Z odpovědí vyplývá, že rodinní příslušníci ve více případech nebyli soudně trestáni/ve výkonu trestu. V případech, kdy k soudnímu trestání došlo, figurovali nejvíce otcové odsouzených, dále pak bratři a strýcové zejména za krádeže včetně loupežného přepadení a rozkrádání majetku za dob komunismu. Nechyběli také násilné trestné činy, podvody a drogy, soudní tresty za autonehodu a dokonce i vraždu.

Otázka č. 20: Do rozporu se zákonem jste se poprvé dostal?:

Odpovědi na tuto otázku jsou velmi vyrovnané. Nejvíce respondentů se do rozporu se zákonem dostala mezi 16. a 18. rokem.

Otázka č. 21: Kolikrát jste byl v minulosti soudně trestán a kolikrát ve výkonu trestu?:

Dotázaní respondenti byli v průměru 11x soudně trestáni a průměrně 5x ve výkonu trestu odnětí svobody.

Vyhodnocení stanovených hypotéz:

Hypotéza č. 1: se nepotvrdila. Převážná část dotázaných nevnímá vztahy v rodině jako jednu z příčin jejich trestné činnosti.

Hypotéza č. 2: se potvrdila. Rodinní příslušníci ve většině případů užívali v nadměrné míře alkohol nebo drogy.
Hypotéza č. 3: se potvrdila. Nejvíce odsouzených vnímá souvislost užívání drog a alkoholu s jejich trestnou činností.

7.5 Shrnutí výsledků

Provedla jsem výzkum u odsouzených mužů ve Věznici Příbram ze specializovaného oddělení a z bezdrogové zóny terapeutické. Z výsledků vyplynulo, že většina odsouzených považuje jejich vzdělání za jednu z příčin trestné činnosti, polovina z nich dostudovala pouze základní školu a za špatné chování měli často sníženou známku. Jejich trestná činnost ve většině případů nesouvisela se vztahy v rodině, převažovala přísná výchova s občasnými tresty. Manželství rodičů označují za průměrné. Nejvíce konfliktů rodiče způsobovali nadměrným užíváním alkoholu nebo drog. Konzumace těchto látek v rodině mělo vliv na užívání drog a alkoholu u odsouzeného, stalo se součástí jejich života a hlavním důvodem jejich trestné činnosti.

ZÁVĚR

Téma drogové závislosti patří k jedněm ze stěžejních okruhů zájmu nejenom odborné, ale i laické veřejnosti. Nejedná se přitom o problematiku týkající se pouze odsouzených ve výkonu trestu odnětí svobody, ale i široké veřejnosti za branami věznic. Většina z nás tak sama zná ve svém okolí někoho, kdo je závislý na drogách nebo kdo se s drogovou závislostí setkal například ve svém okolí. Závislost totiž nepostihuje jen uživatele, ale i jeho blízké i široké okolí a případnou péči je tak nutné zacílit i na tyto zainteresované osoby.

Cílem této práce bylo zjistit, jak je to s drogovou závislostí, jejími projevy a příčinami u odsouzených mužů ve Věznici Příbram. V rámci léčení je přitom zřejmé, že samotná izolace drogově závislých jejich umístěním do výkonu trestu odnětí svobody jejich závislost na drogách nevyřeší. V tomto případě je jejich abstinence pouze vynucená okolnostmi a aktuální situací, není tak zcela projevem jejich svobodné vůle.

I v samotném průběhu výkonu trestu odnětí svobody se tak odborní zaměstnanci oddělení výkonu trestu v jednotlivých věznicích zaměřují na práci s drogově závislými v rámci programů zacházení, a to zejména na bezdrogových zónách a specializovaných odděleních výkonu trestu pro odsouzené s poruchou chování a osobnosti způsobenou užíváním psychotropních látek.

Léčba drogové závislosti, případně mírnění jejích důsledků a negativních dopadů pro závislého i jeho okolí, je však jen jednou z možností pomoci. Hlavní a nejdůležitější stále zůstává otázka prevence, tedy předcházení tomu, aby k rozvoji samotné závislosti na drogách vůbec došlo.

Z tohoto důvodu bylo naším cílem zjistit a popsat vliv rodinného a sociálního prostředí na drogově závislé odsouzené ve Věznici Příbram.

V rámci výzkumu jsme zjistili, že i když většina odsouzených má zkušenosti s užíváním alkoholu a drog ve svých rodinách, nepovažují tuto skutečnost za hlavní příčinu jejich páchání trestné činnosti. Přiznávají však jejich souvislost s rozvojem jejich vlastní závislosti.

K hlavním příčinám páchání trestné činnosti řadí nedostatečné vzdělání a právě drogovou závislost.

Z tohoto závěru lze usoudit, že odsouzení vnímají jako jednu z hlavních příčin své drogové závislosti drogovou závislost v rodině, a svou závislost pak považují za

jednu z hlavních příčin páchání trestné činnosti. Lze tedy říci, že i když to odsouzení tak nevnímají, má drogová závislost v jejich rodině vliv i na jejich trestnou činnost.

Je tak zřejmé, že rodina má významný vliv na rozvoj drogové závislosti u odsouzených mužů z našeho zkoumaného vzorku. A to nejen vlastním užíváním drog, ale i s nimi souvisejícími problémy v rodině ve formě hádek, nedostatečného výchovného působení či dokonce rozpadu jejich rodin a dalších.

Jednou z hlavních možností prevence rozvoje drogové závislosti by tak měla být jistě práce s rodinou, a to zejména v těch případech, kdy je u rodičů odhaleno problémové chování a různé formy drogové závislosti. Tato péče by přitom měla být věnována rodinám nejenom před vznikem závislosti u jejího člena, ale také v případě, že už k tomuto rozvoji závislosti došlo. V těchto případech by měl být kladen důraz na práci s rodinným prostředím závislých osob, osob po léčení a osob propuštěných z výkonu trestu odnětí svobody. Hlavním cílem by přitom kromě zmírnění případných důsledků drogové závislosti měla být zejména prevence.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Literární zdroje

1. ATKINSON, Rita L. *Psychologie*. 2., aktualiz. vyd., V Portálu 1. Překlad Erik Herman, Miroslav Petržela, Dagmar Brejlová. Praha : Portál, 2003. 751 s. ISBN 80-717-8640-3.
2. BARNARD, Marina. *Drogová závislost a rodina*. 1. vyd. Překlad Jiří Bareš. Praha : Stanislav Juhaňák - Triton, 2011. 208 s. ISBN 978-807-3873-868.
3. BARTONÍČKOVÁ, K., BUČEK, L., MICHALČÁKOVÁ, G., MOCHŤÁK, J., PANOVSKÁ, K., RABINSKA, I., SVOBODA, J., ZAPLETAL, L., WAWROSZ, P. *Občanský a společenskovědní základ – přehled středoškolského učiva.* 1. vyd. Brno : Computer Press, 2009. 272 s. ISBN 978-80-251-2631-8.
4. CSÉMY, L., NEŠPOR, K. *Léčba a prevence závislostí: příručka pro praxi*. 1. vyd. Překlad Jiří Martínek. Praha : Psychiatrické centrum, 1996. 203 s. ISBN 80-851-2152-2.
5. GANERI, A. *Drogy: od extáze k agonii*. 1. vyd. Praha : Amulet, 2001. 149 s. ISBN 80-862-9970-8.
6. HAJNÝ, M. *O rodičích, dětech a drogách: může být ohroženo i Vaše dítě?*. 1. vyd. Praha : Grada, 2001. 133 s. ISBN 80-247-0135-9.
7. HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha : Portál, 2000. 774 s. ISBN 80-717-8303-X.
8. HAVLÍK, R. *Sociologie výchovy a školy*. 1. vyd. Praha : Portál, 2002. 174 s. ISBN 80-717-8635-7.
9. JEDLIČKA, R. *Děti a mládež v obtížných životních situacích: nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. 1. vyd.. Praha : Themis, 2004. 478 s. ISBN 80-731-2038-0.
10. KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha : Úřad vlády České republiky, 2003. 640 s. ISBN 80-86734-05-6.
11. KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky.* 1. vyd. Praha : Portál, 2008. 216 s. ISBN 978–80–7367–383–3.
12. NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách.* Praha : Koniasch Latin Press, 1997. 348 s. ISBN 80-85917-36-X.

13. PRESL, J. *Drogová závislost – může být ohroženo i vaše dítě?*. 2.rozš. vyd. Praha : Maxdorf, 1995. 88 s. ISBN 80-85800-0025-X.
14. SKÁLA, J. *...až na dno?!, fakta o alkoholu a jiných návykových látkách.* 4. přepracované a doplněné vydání. Praha : AVICENUM, Zdravotnické nakladatelství, 1988. 139 s. ISBN 735 21-08/31.
15. STŘELEC, S. *Studie z teorie a metodiky výchovy*. 1. vyd. Brno : Masarykova univerzita v Brně, 2005. 214 s. ISBN 80-210-3687-7.
16. ŠEDIVÝ, V., VÁLKOVÁ, H. Lidé, alkohol a drogy. 1. vyd. Praha : Naše vojsko. 1988. 160 s. ISBN 28-049-88.
17. WOITITZ, Janet Geringer, NEŠPOR K. *Dospělé děti alkoholiků: příručka pro praxi*. Rozš. vyd. Překlad Jiří Martínek. Praha : Columbus, 1998. 179 s. ISBN 80-859-2873-6.

Elektronické zdroje

1. Drogy.cz. *Pravda o drogách: Inhalanty* [online]. Občanské sdružení Řekni ne drogám – řekni ano životu, 2009 [cit. 2015-03-09]. Dostupné z WWW: <http://www.drogy.cz/drogy/kap-inhalanty.html>.
2. Drogy.cz. *Pravda o drogách: Pervitin (metamfetamin)* [online]. Občanské sdružení Řekni ne drogám – řekni ano životu, 2009 [cit. 2015-03-09]. Dostupné z WWW: <http://www.drogy.cz/drogy/kap-pervitin-metamfetamin.html>.
3. Drogy.cz. *Pravda o drogách: Proč lidé berou drogy?* [online]. Občanské sdružení Řekni ne drogám – řekni ano životu, 2009 [cit. 2015-03-09]. Dostupné z WWW: <http://www.drogy.cz/drogy/kap-proc-lide-berou-drogy.html>.
4. MINAŘÍK, J. *Drogová poradna: Subutex* [online]. 2009 [cit. 2015-03-08]. Dostupné z WWW: <http://www.drogovaporadna.cz/opiaty/subutex-reg;-%28buprenorfin%29.html>.
5. TLAMKA,D. *Dekontaminace: Metadon* [online]. 2000 [cit. 2015-03-08]. Dostupné z WWW: <:http://www.edekontaminace.cz/clanek/1/47/metadon.html?warning=kill>.
6. *Vězeňská služba ČR - Věznice Příbram – Informace o výkonu trestu* [online]. 2013 [cit. 2015-03-08]. Dostupné z WWW: <http://www.vscr.cz/veznice-pribram-91/o-nas-1619/vykon-vezenstvi-842/informace-o-vykonu-trestu-7814>.
7. *Vězeňská služba ČR - Věznice Příbram – Stručná charakteristika věznice* [online]. 2013 [cit. 2015-01-30]. Dostupné z WWW: <http://www.vscr.cz/veznice-pribram-91/o-nas-1619/zakladni-informace-1097/veznice-pribram-5040>.

Legislativní dokumenty

1. ČESKO. Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. In Sbírka zákonů ČR [online]. 2009 [cit. 2015-01-30]. Dostupné také z WWW: <www.mvcr.cz/soubor/sb011-09-pdf.aspx>.
2. ČESKO. Zákon č. 167/1998 Sb., zákon o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů. In *Sbírka zákonů* [online]. 1998 [cit. 2015-01-30]. Dostupné také z WWW: <aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=4461>.

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

Graf č. 1: Odpovědi respondentů na otázku č. 1 ……..46
Graf č. 2: Odpovědi respondentů na otázku č. 8 ……..47
Graf č. 3: Odpovědi respondentů na otázku č. 12 ……48
Graf č. 4: Odpovědi respondentů na otázku č. 17 ……49
Graf č. 5: Odpovědi respondentů na otázku č. 18 ……....50

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA I – DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ…….....…59
PŘÍLOHA II – GRAFY K DOTAZNÍKOVÉMU ŠETŘENÍ……..……...63

PŘÍLOHA I – DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ

Vážení,

žádám Vás o vyplnění tohoto dotazníku. Dotazník bude použit pro výzkum v bakalářské práci, která bude zkoumat vliv rodinného a sociálního zázemí na rozvoj drogové závislosti u odsouzených mužů. Dotazníky jsou zcela anonymní a slouží pouze pro přehled a následné zpracování do grafů. Prezentovány tedy budou pouze zjištěné výsledky, a to na Vysoké škole evropských a regionálních studií v Příbrami.

Děkuji Vám za ochotu.

S pozdravem Markéta Čebišová

1. **Byl jsem vychováván:**
    a. u svých rodičů, do svých.....let
    b. v dětském domově, od svých.....do.....let
    c. jen jedním rodičem……
    d. jiná možnost……..

2. **Utekl jste někdy z domova nebo z dětského domova?**
    a. ano - často, občas, málokdy
    b. neutekl

3. **Jaké bylo manželství Vašich rodičů? (náhradních rodičů):**
    a. šťastné (vzájemné soužití)
    b. průměrné (občasné konflikty)
    c. nešťastné

4. **Kdo převážně narušoval rodinné soužití?:**
    a. otec (jakým způsobem).....
    b. matka (jakým způsobem).....
    c. jiná osoba (kdo a jakým způsobem).....
    d. nikdo

5. **Výchova v dětství uplatňovaná vůči Vám byla?:**
    a. přísná až necitlivá, náladová, časté tresty

b. spravedlivá, demokratická, laskavá, bezproblémová
c. nevšímavá, přehlížívá, volný průběh

6. Fungovala ve Vaší rodině vzájemná podpora?:

a. ano, vzájemně jsme se mohli svěřovat a podporovat jeden druhého
b. vůči mně ne, rodičům jsem se nesvěřoval, nepodporovali mě
c. ne, vůbec, ani mezi rodiči

7. Volný čas jste trávil:

a. s rodiči
b. se sourozenci
c. v partě
d. sportem
e. sám
f. jiným způsobem.....

8. Považujete vztahy v rodině za jednu z příčin Vaší trestné činnosti?:

a. ano
b. ne

9. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání:

a. základní škola, nevyučen
b. vyučen (v jakém oboru).....**.....**
c. nedoučen (proč, v jakém oboru).....
d. střední škola (jaká).....
e. vysoká škola (jaká).....

10. Měl jste někdy sníženou známku z chování?:

a. neměl
b. ano (kolikrát a proč).....

11. Považujete Vaše vzdělání/jeho výši za jednu z příčin Vaší trestné činnosti?:

a. ano
b. ne

12. Požíval někdo z rodinných příslušníků v nadměrné míře alkohol nebo drogy?:

a. ano (uveďte).....
b. nepožíval

13. Je užívání drog součástí Vašeho života?:

a. ano, jsem pravidelným uživatelem
b. ne, ale v minulosti jsem byl uživatelem
c. nikdy jsem drogy neužíval

14. S drogami jste začal:

a. neužívám
b. před 15. rokem
c. po 15. roce

15. Je užívání alkoholu součástí Vašeho života?:

a. alkohol piji pouze příležitostně
b. ano, jsem pravidelným uživatelem
c. ne, ale v minulosti jsem byl uživatelem
d. nikdy jsem alkohol neužíval

16. S alkoholem jste začal?:

a. nepiji nebo jen příležitostně
b. před 15. rokem
c. po 15. roce

17. Považujete užívání drog/alkoholu za jednu z příčin Vaší trestné činnosti?:

a. ano
b. ne

18. Byl někdo z rodiny soudně trestán/ve výkonu trestu?:

a. nebyl nikdo
b. ano (kdo a proč).....

19. Do rozporu se zákonem jste se dostal:

a. před 15. rokem

b. mezi 16. a 18. rokem

c. po 18. roce

20. Kolikrát jste byl v minulosti soudně trestán a kolikrát ve VTOS?:

a. poprvé trestán v letech, dle §.....

b. celkem soudně trestán.....

c. celkem ve výkonu trestu.....

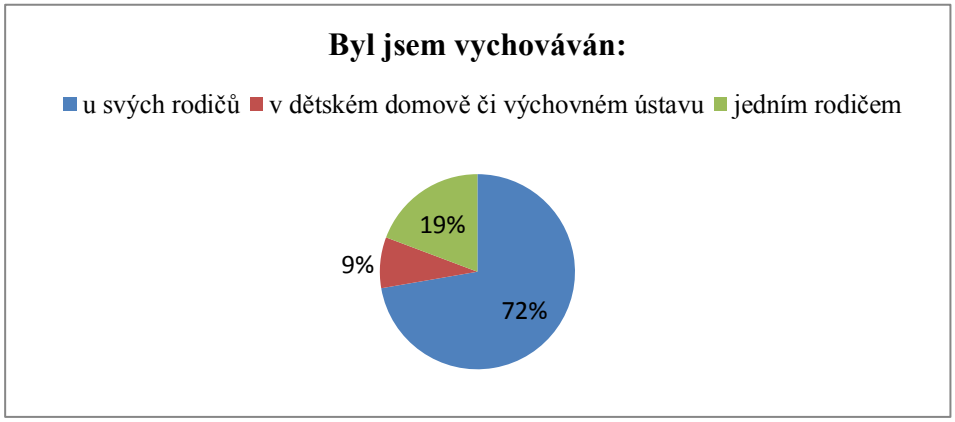
d. z posledního VTOS propuštěn v roce.....

e. v aktuálním VTOS jste od.....

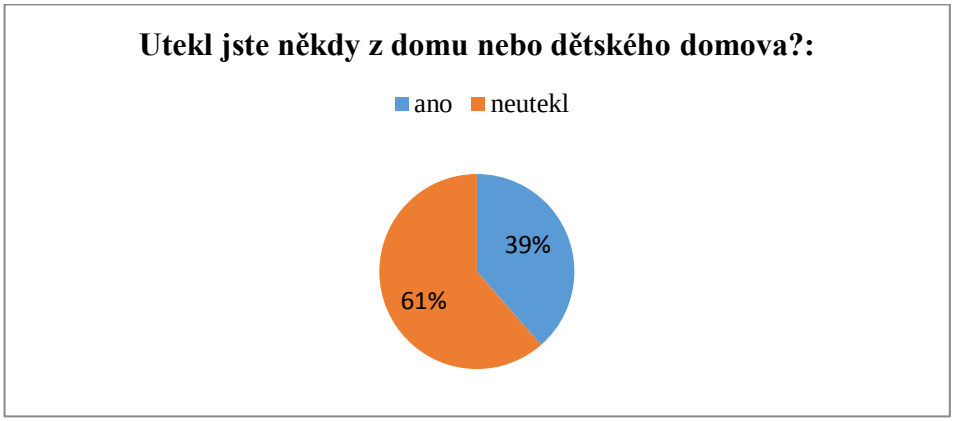
PŘÍLOHA II – GRAFY K DOTAZNÍKOVÉMU ŠETŘENÍ[46]

Anonymního dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 83 odsouzených, z toho 35 osob ze specializovaného oddělení a 48 osob z bezdrogové zóny terapeutické. Dotazník se skládal z 21 otázek a vyhodnocené odpovědi jsou zobrazeny v podobě grafů.

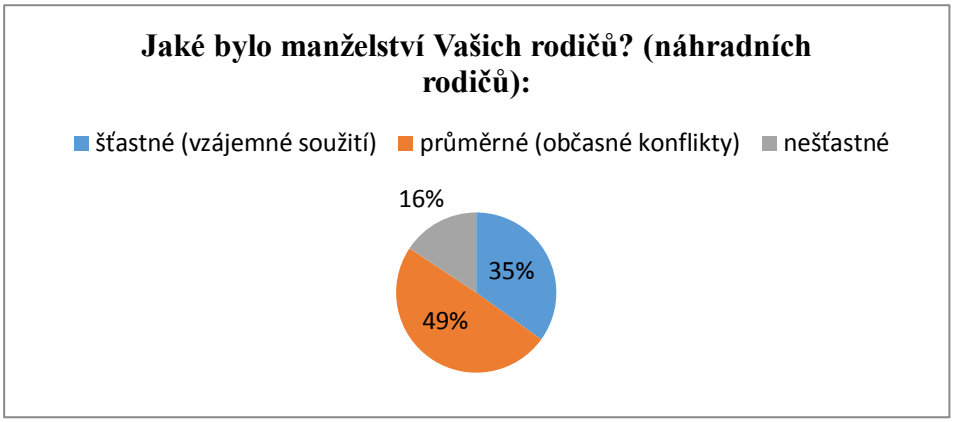
Graf č. 1: Odpovědi respondentů na otázku č. 1



Graf č. 2: Odpovědi respondentů na otázku č. 2

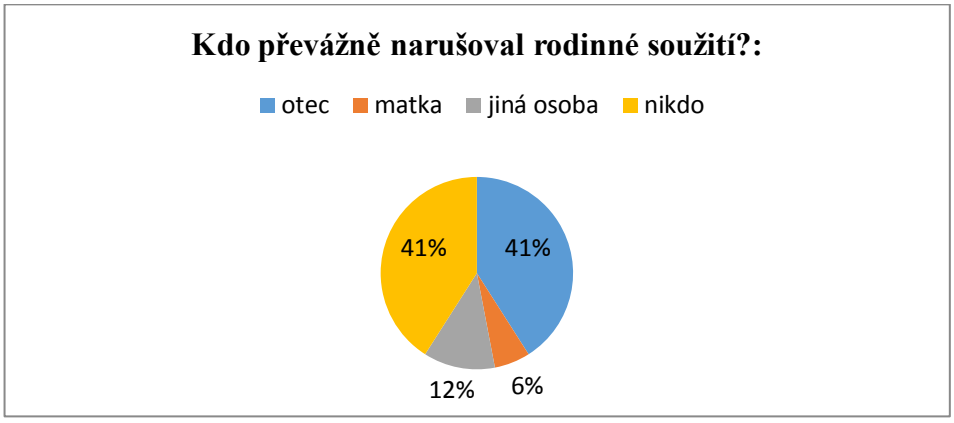


Graf č. 3: Odpovědi respondentů na otázku č. 3

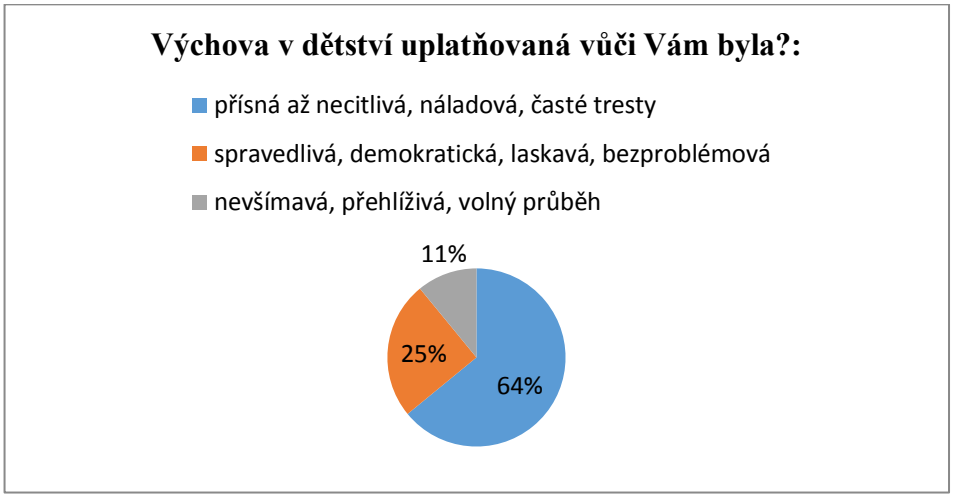


[46] Vlastní výzkum

Graf č. 4: Odpovědi respondentů na otázku č. 4

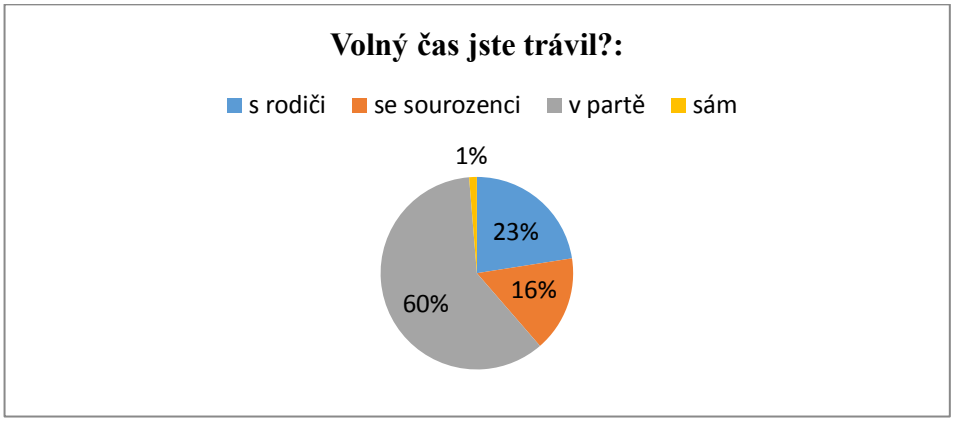


Graf č. 5: Odpovědi respondentů na otázku č. 5



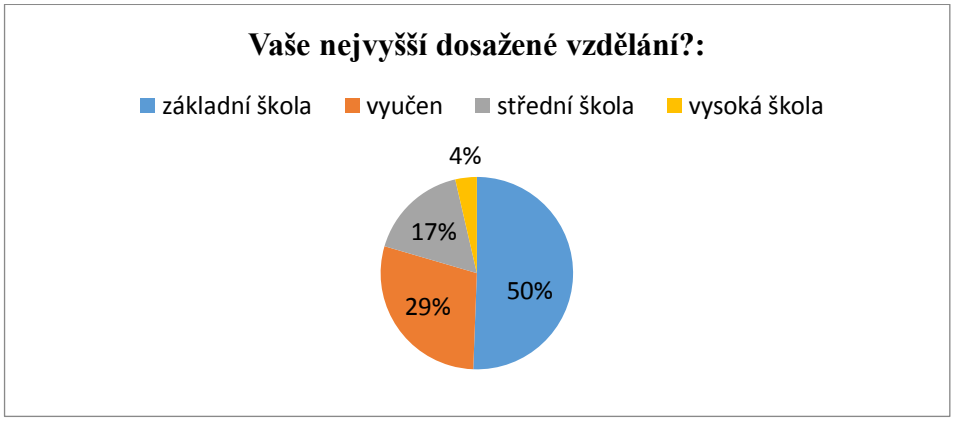
Graf č. 6: Odpovědi respondentů na otázku č. 6

Graf č. 7: Odpovědi respondentů na otázku č. 7

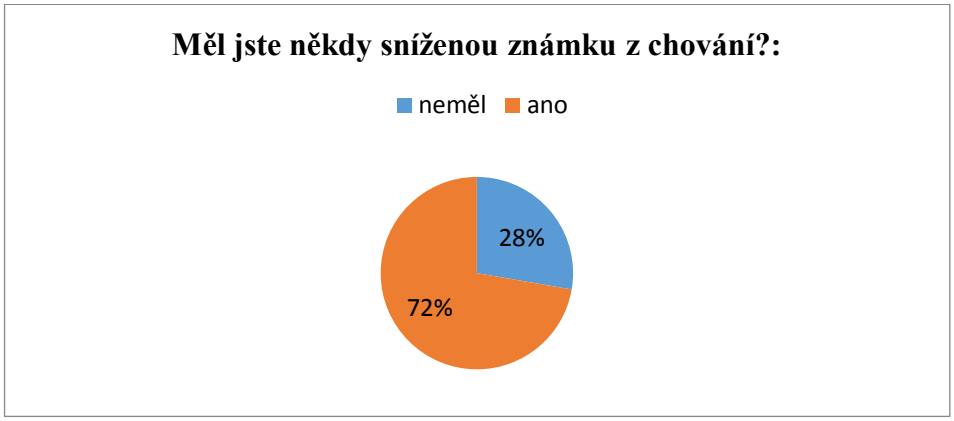


Graf č. 8: Odpovědi respondentů na otázku č. 8

Graf č. 9: Odpovědi respondentů na otázku č. 9



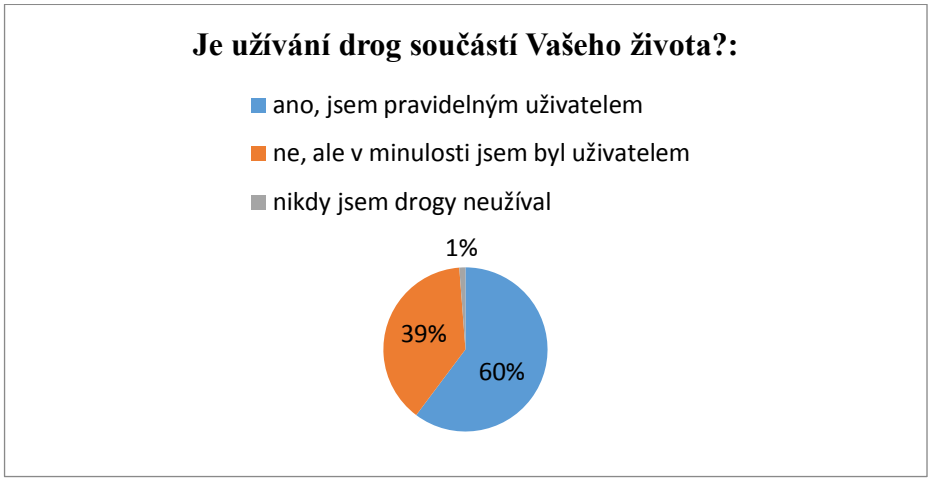
Graf č. 10: Odpovědi respondentů na otázku č. 10



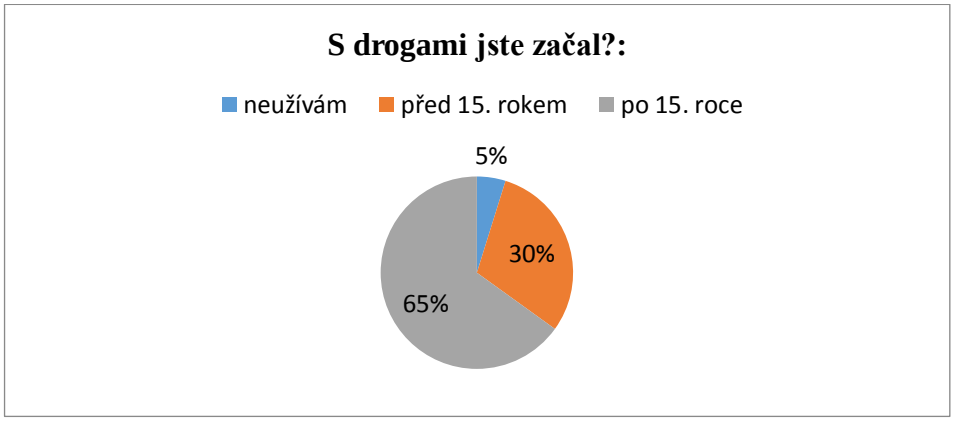
Graf č. 11: Odpovědi respondentů na otázku č. 11

Graf č. 12: Odpovědi respondentů na otázku č. 12

Graf č. 13: Odpovědi respondentů na otázku č. 13

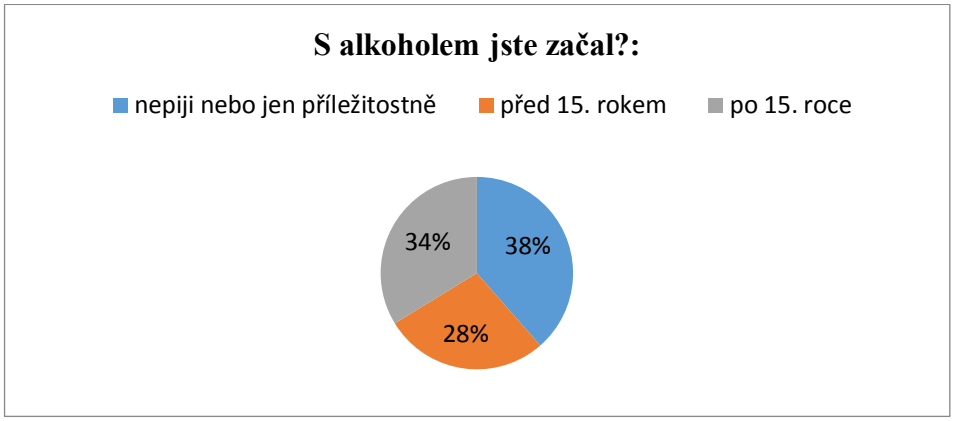


Graf č. 14: Odpovědi respondentů na otázku č. 14



Graf č. 15: Odpovědi respondentů na otázku č. 15

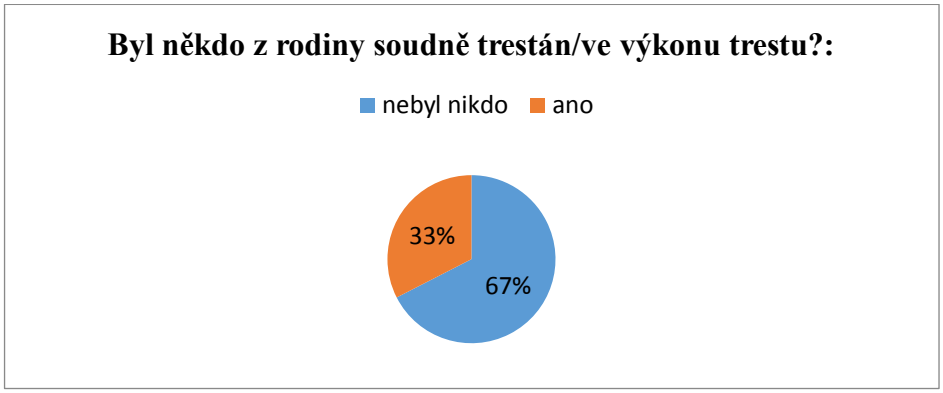
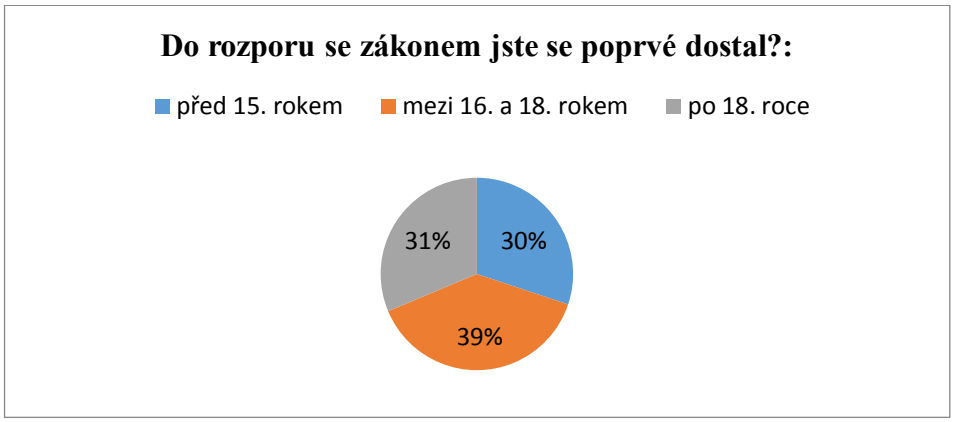
Graf č. 16: Odpovědi respondentů na otázku č. 16



Graf č. 17: Odpovědi respondentů na otázku č. 17

Graf č. 18: Odpovědi respondentů na otázku č. 18

Graf č. 19: Odpovědi respondentů na otázku č. 19



Graf č. 20: Odpovědi respondentů na otázku č. 20