

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Husitská teologická fakulta

Drogová problematika ve věznicích České republiky

The drugs problem in prisons of the Czech Republic

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

Mgr. Jana Poláčková

Autor:

Michaela Kubínová

Praha 2015

PODĚKOVÁNÍ

Na tomto místě bych ráda poděkovala Mgr. Janě Poláčkové za odborné vedení mé bakalářské práce a za podnětné připomínky. Nadále bych ráda poděkovala odborným konzultantům PhDr. Veronice Anně Polišenské, Ph.D. a PhDr. Jaroslavu Sekotovi za poskytnutí cenných rad a pomoci. V neposlední řadě bych ráda poděkovala všem respondentům, kteří mi poskytli své odpovědi a cenné informace pro praktickou část mé bakalářské práce.

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem předkládanou bakalářskou práci na téma Drogová problematika ve věznicích České republiky vypracovala samostatně s použitím níže uvedených pramenů a literatury. Nadále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze 30. 4. 2015

Michaela Kubínová

.....

Anotace:

Bakalářská práce se snaží poskytnout ucelený přehled informací o drogové problematice v České republice. Cílem bakalářské práce je zmapovat současný stav drogové scény uvnitř českých věznic ve spojitosti s odsouzenými osobami, které mají zkušenost s návykovou látkou. V teoretické části práce vycházím z odborné literatury, kde vymezuji základní informace o Vězeňské službě, o současných rizicích a situaci drog ve vězení, o léčbě a terapii odsouzených osob se závislostí. V praktické části práce je použit kvantitativní výzkum směřující k drogám ve vězení. Výzkum poukazuje na nejčastější drogy ve vězení, průnik drog do věznic, na život s drogou a závislostí za mřížemi věznic. Na základě teoretických poznatků, vlastních zkušeností a hypotéz vycházím v praktické části. V bakalářské práci se snažím o komplexní i aktuální přehled o drogách v českých věznicích.

Klíčová slova:

Návykové látky, odsouzené osoby, výkon trestu odnětí svobody, věznice, závislost, droga

Annotation:

The main goal of this bachelor thesis is to survey and describe the current state of the drugs issue in czech prison's system based on the experiences of prisoners. The theoretical part is based on literature research and there are described Prison Service of the Czech Republic, problems of addictive substances in prisons systems and possibilities of addiction treatment in prisons. In empirical part is quantitative research which using a questionnaire. In the end of empirical part are described possibilities of prevalence of drugs and their penetration into prisons in Czech Republic. I tried to described current overview about drugs in Czech prisons in my bachelor thesis.

Key words:

Addictive substances, convicted persons, imprisonment, prison, addiction, drug

OBSAH:

1. ÚVOD	8
I. TEORETICKÁ ČÁST	10
2. VĚZEŇSKÁ SLUŽBA ČESKÉ REPUBLIKY	10
2.1. Základní data o českém vězeňství	10
2.1.1. <i>Obecná charakteristika</i>	10
2.1.2. <i>Typy věznic</i>	11
2.1.3. <i>Zaměstnanci věznic</i>	13
2.2. Současné problémy věznic České republiky	15
2.3. Neziskové organizace pro odsouzené osoby v České republice	17
3. DROGOVÁ PROBLEMATIKA	20
3.1. Situace drogové problematiky ve věznicích ČR	20
3.2. Závislost; omamné a psychotropní látky	22
3.2.1. <i>Rizika užívání návykových látek</i>	25
3.2.2. <i>Rizika užívání návykových látek ve věznicích ČR</i>	27
3.3. Nejčastěji zneužívané návykové látky ve věznicích ČR	27
3.4. Uživatelé drog v českých věznicích	29
3.5. Průnik návykových látek do věznic ČR	33
3.5.1. <i>Protidrogová opatření; prevence věznic</i>	35
4. TERAPIE A LÉČBA UŽIVATELŮ DROG VE VĚZENÍ	38
4.1. Specializovaná oddělení	39
4.2. Bezdrogové zóny	41
4.3. Poradny drogové prevence	43
4.4. Oddělení s ochranným léčením	44
4.5. Substituční léčba	45
4.6. Harm reduction ve věznicích	45
II. PRAKTICKÁ ČÁST	47
5. PRŮBĚH, POPIS A STATISTIKY VÝZKUMU	47
5.1. Cíl výzkumu a jeho zaměření	47
5.2. Popis cílové skupiny	47
5.3. Metoda výzkumu	47

5.4. Hypotézy	48
5.5. Způsob a průběh sběru dat	49
5.6. Metoda vyhodnocování sběru dat	49
5.7. Výsledky výzkumu a jejich interpretace	50
6. DISKUZE.....	57
7. ZÁVĚR.....	62
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	64
SEZNAM GRAFŮ	70
PŘÍLOHY	71
SUMMARY.....	74

1. ÚVOD

Téma Drogová problematika ve vězeňství České republiky v mé bakalářské práci jsem si vybrala z důvodu zájmu o instituci vězení a s ním spojeným výkonem trestu odnětí svobody. K objasnění si tohoto tématu mi napomohla odborná praxe, kterou jsem absolvovala v jedné z českých věznic (název věznice na přání zaměstnanců nezmiňuji). Tato praxe mě obohatila o spoustu teoretických poznatků, cenných praktických zkušeností a uvědomění si důležitosti poukázat na problém omamných a psychotropních látek, které se objevují uvnitř českých věznic. Dle výzkumů zmíněných v textu mé bakalářské práce je zjištěno velké procento závislých odsouzených osob, většina těchto osob přišla do vězení již závislá na návykové látce, ale určité procento se poprvé setkalo s drogou až ve vězení.

V současné době existují ve věznicích nejrůznější sociálně patologické jevy, mezi tyto jevy patří i zneužívání návykových látek, které se za posledních pár let rozšířily. Pro věznice je to mnohem nebezpečnější situace než drogy na svobodě. Ve věznicích vznikají drogové subkultury a rozšiřuje se existující obchod s návykovými látkami mezi odsouzenými i vězeňským personálem a následně se objevuje korupce i za mřížemi vězení.

Tato bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část se dělí na tři hlavní kapitoly a praktická část se dále také dělí na kapitoly.

První kapitola teoretické části popisuje obecnou charakteristiku vězeňské služby. Hlavně se zaměřuji na typy a chod českých věznic, vězeňský personál. Vyzdvihuji zde aktuální problémy českého vězeňství, vybrala jsem dle mého názoru ty nejdůležitější, patří sem mimo drogovou problematiku také přeplněnost věznic, nezaměstnanost odsouzených a neefektivní resocializace. S osobami ve výkonu trestu odborně pracují zaměstnanci věznice, ale i neziskové organizace věnující se osobám ve výkonu trestu a hlavně po výkonu trestu odnětí svobody. Tyto organizace pomáhají k znovuoobnovení kontaktů s rodinou, napomáhají v oblasti zaměstnanosti a účelně pracují se závislými osobami ještě během odsouzení a nadále po propuštění z vězení.

Druhá kapitola teoretické části směřuje obecně k návykovým látkám, které devastují lidské životy. Rozebírám zde pojem závislost a poté pojem omamně a psychotropní látky, které dále rozdělují do skupin. Objasňuji zdravotní rizika vznikající užíváním drogy, ale i mravní rizika uvnitř věznic. Udávám ucelený přehled počtu uživatelů drog ve vězení, nejčastější průnik návykové látky do věznic a snažím se objasnit protidrogová opatření, která v posledních letech vznikla ve vězeňské službě. Tato kapitola podává přehled o možných návykových látkách v českých věznicích, což napomohlo k vytvoření hypotéz a následného dotazníku pro praktickou část mé bakalářské práce.

Třetí kapitola popisuje terapii a léčbu závislostí u odsouzených uživatelů drog. Na základně prostudované literatury existuje velké procento odsouzených, kteří vyhledávají odbornou pomoc při léčbě a terapii svých závislostí, což je pozitivní obrat ke zlepšení celé drogové problematiky. Vězeňská služba zřizuje odborná pracoviště a oddělení ve věznicích, která se zabývají závislostí a napomáhají odsouzeným ke zlepšení jejich situace, k zajištění správné terapie jsou důležitá i protidrogová opatření. I přesto odsouzení uživatelé drog nemají profesionální péči jako jedinci užívající návykové látky na svobodě.

Pro praktickou část jsem použila kvantitativní výzkum, metodu dotazníku. Dotazník jsem prostřednictvím odborných pracovníků předložila cílové skupině závislých osob s vězeňskou minulostí nebo osobám ve výkonu trestu odnětí svobody. Ve výzkumu bakalářské práce jsem se snažila na základě statistického vyhodnocení dotazníků vypracovat aktuální pohled na drogovou problematiku ve vězeňství ČR z pohledu závislých odsouzených osob a osob propuštěných z výkonu trestu užívajících drogy. Výzkumný vzorek tvoří 50 respondentů. Ze statistického vyhodnocení celého výzkumu je zjištěna řada zajímavých informací, které poukazují na přítomnost návykových látek v českých věznicích, jejich lehkého průniku do věznic atd.

Cílem celé bakalářské práce je podání potřebných obecných informací o vězeňské službě a aktuální drogové problematice ve vězení, k čemuž mi napomohla odborná literatura a můj výzkum v praktické části. Na základě teoretické části vycházím pro praktickou část a snažím se o celkové, aktuální shrnutí dané problematiky.

I. TEORETICKÁ ČÁST

2. VĚZEŇSKÁ SLUŽBA ČESKÉ REPUBLIKY

„Vězeňská služba ČR zajišťuje výkon vazby, výkon trestu odnětí svobody a v rozsahu stanoveném zákonem ochranu pořádku a bezpečnosti při výkonu soudnictví a správě soudů a při činnostech státních zastupitelství a Ministerstva spravedlnosti ČR“ (Sochůrek, 2007, s. 20).

2.1. Základní data o českém vězeňství

2.1.1. Obecná charakteristika

Vězeňská služba je státní ozbrojený bezpečnostní sbor zajišťující výkon vazby, výkon trestu odnětí svobody i ochranu pořádku a bezpečnost. Vězeňské službě jsou podřízeny tři sektory: Vězeňská stráž, Justiční stráž a Správní služba. Nad těmito sektory stojí Generální ředitelství vězeňské služby ČR, které je podřízeno Ministerstvu spravedlnosti ČR. V čele vězeňské služby stojí generální ředitel, kterého jmenuje i odvolává Ministr spravedlnosti a generální ředitel mu ručí za správný chod vězeňské služby (Zákon číslo 555/1992 Sb., § 1, odst. 1-4).

Vězeňská služba se skládá z organizačních jednotek, které jsou Generální ředitelství, Vazební věznice, Věznice, Institut vzdělávání vězeňské služby ČR, Střední odborné učiliště a Zotavovny vězeňské služby ČR. Každá z těchto jednotek má nezastupitelnou funkci (Černíková, 2008, s. 74-75).

Cílem vězeňské služby je, aby si odsouzený uvědomil zodpovědnost za spáchaný trestný čin, který učinil na jedinci či celé společnosti. Vězeňská služba na jedince působí nápravnými prostředky, které by měly jedince ovlivňovat tak, aby se byl odsouzený schopen zařadit do společnosti a stát se člověkem, který respektuje zákony, právní normy, ale i společenské hodnoty a pravidla. Nadále by měl nést zodpovědnost za spáchaný trestný čin a akceptovat své odsouzení jako správné řešení a snažit se o nápravu sama sebe. Tímto způsobem zachází vězeňská služba ČR s odsouzeným člověkem, a to na základě restorativní justice, jejímž cílem jsou výše zmíněné způsoby zacházení¹. Přes velkou snahu vězeňské služby naplňovat daný cíl je procentuálně více recidivistů než osob, které se úspěšně resocializovaly do dnešní společnosti.

„Výkon trestu odnětí svobody zahrnuje programy zacházení, pracovní aktivity, speciálně-výchovné aktivity, vzdělávání, zájmovou činnost a trénink utváření vnějších vztahů. Součástí programů jsou arteterapie, psychoterapie, psychorelaxační techniky, právní a sociální poradenství, protidrogová poradna a komunitní setkání. Ve výkonu trestu jsou zřízena specializovaná oddělení, která poskytují ochrannou léčbu, péči o pracovní nezařaditelné a o pachatele s duševními poruchami a poruchami chování².“

Nedílnou součástí práce vězeňské služby je zajištění zdravotní péče pro odsouzené, vězeňská služba ČR má dvě vlastní nemocnice, v některých případech jsou vězni eskortou převáženi do civilních nemocnic. Náklady vězeňské služby ČR na odsouzené jsou velmi vysoké, na jednoho vězně spadá částka cca 1000 Kč denně³.

2.1.2. Typy věznic

Základní organizace vězeňské služby ČR jsou vazební věznice a věznice. Vazební věznice jsou buď součástí věznic nebo budov soudů, ve vazebních věznicích jsou pachatelé, kteří jsou obviněni ze spáchání trestného činu a jsou zde, aby nenarušovali průběh vyšetřování nebo neprovozovali další trestnou činnost. Ve věznicích jsou již osoby, které byly soudem odsouzeny k výkonu trestu odnětí svobody na určitou dobu. Zde je jim vypracován program zacházení a již zmíněné aktivity, programy (Černíková, 2008, s. 75-76).

¹ Dostupné z: < <http://www.vscr.cz/generalni-reditelstvi-19/o-nas/zakladni-informace-4/zachazeni-s-veznenymi-osobami-6125>>.

² Dostupné z: < <http://www.vscr.cz/generalni-reditelstvi-19/o-nas/zakladni-informace-4/zachazeni-s-veznenymi-osobami-6125>>.

³ Dostupné z: < <http://www.vscr.cz/generalni-reditelstvi-19/o-nas/zakladni-informace-4/zachazeni-s-veznenymi-osobami-6125>>.

Vězeňská služba ČR rozděluje věznice do čtyř základních typů. Věznice jsou členěny dle druhu a závažnosti trestných činů tak, aby zajistily bezpečnost a ochranu společnosti, zároveň odpovídající a kvalitní výkon trestu odnětí svobody pro odsouzeného. Nadále jsou zřizovány také věznice pro mladistvé, pro ženy a matky s dětmi (Sochůrek, 2007, s. 37).

Dělení věznic:

- a) s dohledem,
- b) s dozorem,
- c) s ostrahou,
- d) se zvýšenou ostrahou

Věznice typu A = s dohledem

V této věznici jsou odsouzení, kteří spáchali trestný čin z nedbalosti, převážně jde o prvotrestané osoby. Ve věznici s dohledem se vězni pohybují bez dohledu personálu vězeňské služby a mají volný pohyb po věznici, jsou zaměstnáváni mimo věznice. V některých případech se mohou odsouzení pohybovat i ve volném čase mimo věznici na základě povolení ředitele věznice, věznici typu A mohou vybraní odsouzení opustit až na 24 hodin. Návštěvy rodinných příslušníků a dalších osob probíhají bez přítomnosti dozorců vězeňské služby (Vyhláška č. 345/1999 Sb., § 51, odst. 1-5).

Věznice typu B = s dozorem

V této věznici jsou odsouzení, kteří spáchali trestný čin z nedbalosti, ale převážná většina odsouzených již byla ve výkonu trestu odnětí svobody, nebo jsou prvotrestaní a výkon trestu odnětí svobody jim soud vyměřil maximálně na dva roky. Ve věznici s dozorem se vězni pohybují pod dozorem personálu vězeňské služby ČR, pohyb je organizovaný. Odsouzení pracují uvnitř věznice bez dozoru dozorců, v některých případech jsou zaměstnáváni na pracovišti mimo věznici, kde namátkově provádí kontrolu zaměstnanci vězeňské služby ČR. Návštěvy rodinných příslušníků a ostatních osob probíhají bez přítomnosti dozorců vězeňské služby ČR. Jednou za měsíc mohou odsouzení ve svém volném čase opustit věznici na povolení ředitele věznice (Vyhláška č. 345/1999 Sb., § 52, odst. 1-7).

Věznice typu C = s ostrahou

V této věznici jsou odsouzení, kteří spáchali trestný čin úmyslně nebo odsouzení, kteří spáchali trestný čin z nedbalosti, ale nebyli zařazeni do věznice typu A či typu B. Ve věznici s ostrahou se vězni pohybují pod dozorem personálu vězeňské služby ČR, pohyb je organizovaný. Odsouzení pracují převážně uvnitř věznice pod dozorem dozorců vězeňské služby ČR. Návštěvy rodinných příslušníků a ostatních osob probíhají v přítomnosti zaměstnanců věznice. Jednou za dva měsíce mohou odsouzení ve svém volném čase opustit věznici na povolení ředitele věznice (Vyhláška č. 345/1999 Sb., § 53, odst. 1-7).

Věznice typu D = se zvýšenou ostrahou

V typu věznice D jsou recidivisti, kteří spáchali nejzávažnější trestné činy. Tyto osoby jsou odsouzené minimálně na osm let nebo do konce života. Ve věznici se zvýšenou ostrahou se vězni pohybují jen s dozorem personálu vězeňské služby ČR a jsou uzamykáni v celách. Odsouzení pracují výhradně uvnitř věznice, převážně ve svých celách. Návštěvy rodinných příslušníků a ostatních osob probíhají s přítomností zaměstnanců věznic (Vyhláška č. 345/1999 Sb., § 54, odst. 1-5).

2.1.3. Zaměstnanci věznic

Ve věznicích České republiky pracují zaměstnanci civilní a uniformovaní. Civilní zaměstnanci jsou v pracovním poměru, dle zákoníku práce. Uniformovaní zaměstnanci jsou ve služebním poměru, nosí uniformu vězeňské služby a řídí se zákonem č. 361/2003 Sb. Civilní i uniformovaní zaměstnanci přijdou do přímého styku s odsouzenými osobami.

„Věznice je členěna do oddělení a referátu: Oddělení vězeňské a justiční stráže; Oddělení výkonu vazby a trestu; Zdravotní oddělení; Správní oddělení; Ekonomické oddělení; Oddělení logistiky; Oddělení prevence a stížností; Personální oddělení. V čele každého oddělení stojí vedoucí, který je nadřízen všem příslušníkům a zaměstnancům svého oddělení a přímo podřízen řediteli věznice“ (Sochůrek, 2007, s. 24).

Uniformovaní zaměstnanci:

Ředitel věznice = dohlíží na chod celé věznice a je nadřízen všem zaměstnancům i příslušníkům věznice

Vrchní inspektoři strážní a eskortní služby = v době nepřítomnosti ředitele věznice řídí chod věznice, jsou nadřízeni všem civilním i uniformovaným zaměstnancům. Vrchní inspektoři dohlížejí na přijímání i propouštění vězně, řeší napjaté a neočekávané události uvnitř věznice mezi odsouzenými, kontroly vězňů, cel apod.

Strážní = do přímého kontaktu s vězněnými osobami přijdou jen při převozu k soudům, do zdravotnických zařízení, na pracoviště apod.

Dozorci = nejpotřebnější zaměstnanci celé věznice, jsou v neustálém kontaktu s vězněnými osobami, provádí kontroly cel, odsouzených i jejich osobních věcí. Dozorci dohlíží na dodržování pořádku a kázně ve věznicích, doprovází vězně na určitá místa (jídlna, civilní zaměstnání, pracoviště uvnitř věznice...) apod. (Sochůrek, 2007, s. 24-25).

Civilní zaměstnanci:

Speciální pedagog = je odborný zaměstnanec, který vypracovává program zacházení odsouzeného a dohlíží na jeho realizaci. Dohlíží na odborné zacházení s odsouzenými osobami dle jejich komplexní zprávy v součinnosti s dalšími zaměstnanci i příslušníky věznice.

Sociální pracovník = je odborný pracovník, jehož činnost je zaměřena hlavně na práci s vězni před propuštěním z vězení, řeší s odsouzeným následné zaměstnání, ubytování, rodinné vztahy apod., aby se mohl vrátit do společnosti jako řádný občan. Mezi další úkoly sociálních pracovníků patří vyřizování různých žádanek odsouzených, spolupráci s Probační a mediační službou ČR a neziskovými organizacemi.

Vychovatel = je jedním z nejpotřebnějších odborných zaměstnanců, jeho činnost s vězni je výchovná, diagnostická a preventivní, zaměřuje se na resocializaci, socializaci i preventivní činnost, což vede k celkovému rozvoji osobnosti odsouzeného. Důležitá je činnosti protidrogové prevence ve věznicích. Stejně jako dozorcí dohlíží na pořádek a kázeň ve věznicích. Vychovatel má každodenní styk s vězněnými osobami, pomáhá jim řešit jejich problémy a požadavky.

Vychovatel-terapeut = je odborný zaměstnanec, jehož činností jsou individuální a skupinové programy s odsouzenými (sport, arteterapie apod.).

Psycholog = je odborný zaměstnanec, který psychologicky pracuje s vězni a dohlíží na dodržování programu zacházení, v programu zacházení navrhuje případné změny a dle psychologické diagnostiky navrhuje individuální i skupinové programy s vězněnou osobou. Psycholog píše psychologickou zprávu do komplexní zprávy vězně.

Pedagog volného času = pracuje s vězni při individuálních i skupinových programech, nadále pracuje s odsouzenými při zájmových i sebeobslužných aktivitách, převážně sportovních, kulturních atd. (Hasmanová a kol., 2008, s. 38-42).

Duchovní = zaměstnanci věznic nebo externí zaměstnanci. Pracují s odsouzenými dle programu zacházení. Vykonávají pastorační činnost, ale také spolupracují a pomáhají pedagogům, psychologům, vychovatelům.

Sociolog = je odborný zaměstnanec, jehož práce spočívá ve výzkumné i poradenské činnosti u zaměstnanců, u vězňů, ale i mezi věznicemi navzájem. Sleduje a zkoumá vzájemné vztahy mezi odsouzenými, zaměstnanci navzájem, mezi odsouzenými a zaměstnanci apod.

Další zaměstnanci: právníci, ekonomové, personalisté, správní pracovníci, logici, lékaři a zdravotní sestry apod. (Sochůrek, 2007, s. 23-26).

2.2. Současné problémy věznic České republiky

Tato kapitola mé bakalářské práce nastiňuje několik problémů věznic České republiky, protože dnešní vězeňství má tolik potíží a překážek ke správnému fungování, že jedna kapitola nepostačí k tomu, abych všechny mohla řešit do hloubky, tudíž se zaměřím dle mého názoru na ty nejdůležitější.

Problémy českých věznic:

- Přeplněnost věznic, amnestie: velké kapacity vězněných osob je problém nejen českého vězeňství, ale také celé české společnosti. Na začátku roku 2015 bylo celkem ve Věznicích i Vazebních věznicích uvězněno podle České vězeňské služby 19 048 osob⁴.

⁴ Dostupné z: <<http://www.vscr.cz/generalni-reditelstvi-19/informacni-servis/rychla-fakta/>>.

Na krátko přeplněnost věznic vyřešila amnestie bývalého prezidenta republiky Václava Klause, při které opustilo věznice celkem 6443 vězňů. Na základě statistik je čtvrtina těchto amnestovaných vězňů zpět za mřížemi (ČTK, 2014). Vězeňská služba prezentuje v časopisu České vězeňství, že propouštění vězňů po amnestii roku 2013 bylo úspěšné a dobře zvládnuté (Jůzl, 2013, s 8-9). Podle ústního podání anonymního zaměstnance věznice: „*pro věznice byla amnestie nezodpovědná věc a nebyla vůbec funkční*“. Podle ústního podání Jiřího Raka nebyli vězni připraveni na tak rychlý odchod z věznic i vazebních věznic, amnestovaní se neměli kam vrátit, neměli kde pracovat, a proto první věcí amnestovaných vězňů byla opět trestná činnost (osobní citace Jiří Rak, předseda spolku Liberty people, 10. 11. 2014). Tudíž je pochopitelné, že do roka byla většina amnestovaných vězňů zpět ve výkonu trestu odnětí svobody. Tím opět vznikl problém přeplněnosti věznic, což má dopad jak na vězně (z důvodů hygieny, přístupu k teplé vodě, nedodržení m² na jednoho vězně, vězni mají nedostatek vzduchu a světla v celách, apod.), tak na vězeňskou službu ČR, protože velký počet uvězněných osob je ekonomicky náročný (v důsledku vysokých nákladů na vězně, ale i na zařízení věznice, apod.). Řešením je ukládání alternativních trestů, například domácí vězení, veřejně prospěšně práce atd.

- Nízká zaměstnanost odsouzených: stále více vězňů z hlediska velkého počtu uvězněných nemá možnost získat ve věznicích zaměstnání. Což má dopad na jejich psychické i fyzické funkce, jelikož ztrácí základní návyky pro dnešní společnost. Podle ústního podání zaměstnance věznice je ve věznicích ČR několik skupin:
 - a) ti, co chtějí pracovat, ale práci nemohou sehnat;
 - b) ti, co nechtějí pracovat;
 - c) ti, co nemohou pracovat (nemocní, trvale pracovně nezařaditelní);
 - d) ti, co pracují. Kladem tohoto problémů je zaměstnání uvnitř věznic např.: kuchaři, pracovníci prádelny, apod. (osobní citace zaměstnanec věznice, 8. 1. 2014).

- Resocializace: „*návrat ke společensky přijatelnému způsobu chování u lidí, kteří se od něj odchýlili*“ (Matoušek, 2003, s: 183). Velkým problémem je velká recidivita vězňů. Hodně vězňů se po propuštění vrací do několika měsíců/dnů zpět do věznice, tudíž se z nich stávají recidivisté. Ve věznicích fungují různé individuální i skupinové terapie pro vězně. Nicméně kreslení, psaní dopisů psychologům nebo sportování na vězeňském hřišti jim nepomůže, aby se úspěšně začlenili do normálního života v dnešní společnosti. Nejen vězni, ale i vězeňský personál by měl stále zlepšovat své odborné působení na vězně a být jim nápomocen k úspěšnému začlenění do společnosti, aby se stali plnohodnotnými občany i přesto, že jsou osoby trestané.
- Drogová problematika: drogy jsou problém celé české i světové populace a nepochybně se nevyhnou ani věznicím a vězňům. Většina odsouzených osob byla závislá na drogách již před uvězněním, ale jsou i jedinci, kteří se stali závislými až ve vězení. Věznice jsou střežené, veškeré návštěvy kontrolované, a přesto se drogy do vězení dostanou, tak kde je chyba? Nad touto otázkou se budu zamýšlet v následujícím textu mé bakalářské práce.

2.3. Neziskové organizace pro odsouzené osoby v České republice

V České republice je mnoho prospěšných neziskových organizací pro lidi v těžké životní situaci, pro odsouzené osoby existuje také několik pomáhajících organizací. Tyto organizace pomáhají vězňům již v průběhu výkonu trestu a následně po propuštění se zvládáním těžké životní situace, dávají vězňům odborné poradenství a pomáhají jim se získáním zaměstnání, ubytování, s obnovením rodinných vazeb, pomáhají se závislostmi vězňů na drogách a s následnou léčbou. V následujícím textu popíši několik neziskových organizací pro odsouzené i propuštěné vězně v ČR.

- Rubikon: Centrum Rubikon je nestátní nezisková organizace působící ve svém oboru 20 let. Zabývá se řešením prevence kriminality a účelně řeší následky trestných činů. Toto sdružení usiluje o resocializaci propuštěných osob z vězení i osob s trestnou minulostí, řeší jejich tíživé životní situace. Pracovníci pomáhají těmto osobám začlenit se zpět do společnosti, snaží se rozvíjet jejich schopnosti a dovednosti potřebné pro získání zaměstnání i navrácení se zpět do rodin.

Tím vším napomáhají celé společnosti i vězeňské službě ČR se snižováním recidivity⁵.

- Liberty People: občanské sdružení Liberty People se prioritně zabývá snižováním recidivity na území České republiky a prevencí kriminality. Osobám odsouzeným, propuštěným i osobám v domácím vězení (a dalších alternativních trestech) zajišťuje sociální služby, sociální zázemí, kontrolní činnost, zajišťuje úspěšné začlenění do společnosti a snižuje prizonizaci. Liberty People zajišťuje právní pomoc, poradenství, řeší dluhy a exekuce odsouzených. V průběhu trestu odnětí svobody pomáhají vězňům se zajištěním zaměstnání a sociálního zázemí. Absence těchto dvou faktorů je velkým problémem, při kterém propuštění opět začínají páchat trestnou činnost⁶.
- Prak: Prak je občanské sdružení, které se také snaží o prevenci kriminality. Činnost sdružení Prak se hlavně zaměřuje na odborné působení a přednášky na školách, kde cíleně působí na děti a mládež, aby porozuměly sobě i druhým a vyhýbaly se trestným činům⁷.
- Za branou: občanské sdružení Za branou má za cíl úspěšně začlenit osoby propuštěné z výkonu trestu do společnosti. Napomáhá jim sehnat zaměstnání, ubytování a začlenit se zpět do rodin. Poskytuje právní poradenství a pastorační vedení propuštěných vězňů⁸.
- Sananim: nezisková organizace pomáhající závislým lidem na návykových látkách, také pomáhá uživatelům drog ve výkonu trestu odnětí svobody. Se stále větším procentem uživatelů návykových látek ve vězení roste i poptávka po protidrogových službách. Sananim poskytuje závislým odsouzeným poradenství, individuální i skupinové sezení/rozhovory, pořádá se zaměstnanci věznic besedy na téma závislosti a jejich rizika. Sananim je v úzké spolupráci se zaměstnanci věznice, kteří jim podávají důležité informace o věznicích (z komplexní zprávy, seznamy zájemců o služby Sananimu, chybějící vězně apod.) (Kirschová, 2011, s. 24).

⁵ Dostupné z: <<http://www.rubikoncentrum.cz/kdo-jsme.php>>.

⁶ Dostupné z: <<http://www.libertypeople.cz/prezentace-sdruzeni/>>.

⁷ Dostupné z: <<http://www.prak-prevence.cz/projekt-prevence-kriminality-o-projektu.php>>.

⁸ Dostupné z: <<http://www.zabranou.cz/co-delame/>>.

- Romodron: občanské sdružení Romondron spolupracuje s vězeňskou službou ČR a snaží se pomoci odsouzeným osobám, hlavně před propuštěním z výkonu trestu odnětí svobody. Snaží se o správné sociální začlenění, o zmírnění dopadu negativních jevů na odsouzené a jejich rodiny, usilují o nulovou recidivitu svých klientů. Hlavními cíli sdružení jsou fungující rodinné vazby a interakce s okolím po propuštění vězněné osoby. Snaží se zlepšovat komunikaci a gramotnost, což slouží k lepšímu zařazení na trh práce, spolupracuje s různými institucemi (soudy, úřady), poskytuje sociální poradenství, pravidelné rozhovory na dané téma s odsouzenými apod. (České vězeňství, 2010, s. 9-10).

- Kavárna DISMAS: kavárna se nachází v centru Prahy a na první pohled vypadá jako běžná kavárna, kterých je v Praze spousta. DISMAS je kavárna bez předsudků, v této kavárně obsluhují a vaří propuštění vězni. Osobně jsem tuto kavárnu vyzkoušela a je to moc příjemné prostředí s milými a ochotnými zaměstnanci. Na tomto místě je vidět úspěšná resocializace osob s trestnou minulostí.

3. DROGOVÁ PROBLEMATIKA

3.1. Situace drogové problematiky ve věznicích ČR

Užívání nelegálních návykových látek je v české společnosti problémem už řadu let, tento trend se v minulosti neřešil a byl problémem osob na okraji společnosti. Ovšem drogové závislosti v posledních letech rapidně stoupají, a když už tento problém přestal být zapovězený, je stále více řešený. S drogami se můžeme potkat ve všech sférách společnosti a výjimkou nejsou ani osoby ve výkonu trestu odnětí svobody (Marešová a kol., 2003, s. 13).

Velké množství odsouzených osob je ve výkonu trestu odnětí svobody za drogové trestné činy. Dle Institutu kriminologie a sociální prevence bylo za trestné činy s drogovým podtextem (držení či výroba) odsouzeno 1300 osob ve věkovém rozmezí 18-30let (Marešová a kol., 2000, s. 13). Trestné činy spáchané v důsledku držení, přechovávání, pěstování drog a v neposlední řadě i šíření toxikomanie je vymezeno zákonem č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. Dle ústního podání Aleny Marešové je velmi těžké zjistit přesné procento drogově závislých osob v českých věznicích. Celá vězeňská služba je velmi uzavřená komunita, která publikuje velmi málo informací o věznicích zevnitř (osobní citace Alena Marešová, výzkumná pracovnice Institutu kriminologie a sociální prevence, 23. 1. 2014). V následujících kapitolách mé bakalářské práce budu vycházet z několika výzkumů, které byly v posledních letech vypracovány.

V posledních letech bylo vypracováno několik výzkumů na téma drogy ve vězení, ale předcházela tomu velká snaha získat důvěru vězeňského personálu. Nakonec se podařilo vytvořit výzkumy, které zkoumají návykové látky ve věznicích ČR, výsledky byly prospěšné pro výzkumné týmy, ale také pro vězeňskou službu. Vězeňská služba veřejně začala mluvit o nelegálních návykových látkách uvnitř vězení, což bylo velmi nedotknutelné téma (Miovský a kol., 2003, s. 21).

Mezi první výzkumy patří výzkumy z let 1996-1997 ve věznicích Praha-Pankrác a Praha-Ruzyně, kde bylo zjištěno 1 163 osob, které měly pozitivní nález na drogu a z toho 964 osob bez drogové minulosti. Během posledních několika let s jistotou lze říci, že počet osob závislých na návykových látkách v českých věznicích rapidně stoupá a různorodé jsou i druhy drog užívané v průběhu času (Marešová a kol., 2003, s. 59).

Z výzkumu z roku 1992 se zjistilo, že věková hranice drogově závislých vězňů se neliší od věkové struktury osob uvězněných za jiné trestné činy, ovšem výzkum nebyl věrohodný, jelikož do něj nebyla zahrnuta veškerá drogová populace ve věznicích (Mioviský a kol., 2003, s. 27).

Další výzkum z roku 2003 od Marešové se zabýval průměrným vězněm, který je závislý na návykových látkách. Toto zjištění také nebylo zcela relevantní. Celý výzkum byl vyhotoven vězeňskými lékaři a celá zkoumaná skupina byla jen malá hrstka ze všech drogově závislých vězňů. Velké množství odsouzených se totiž ke své závislosti nepřiznává, nechce se léčit apod. (Marešová a kol., 2003, s. 59). Po řadě výzkumů začaly být poměrně dobré výsledky po testování všech nově vězněných osob, kde se u velké většiny zjistila návyková látka v moči. Výsledek byl 8,5 % pozitivních testů na drogy u nově vězněných osob. Testování nejprve probíhalo jen v pražských věznicích Pankrác a Ruzyně. Postupně s testováním začaly i další české věznice, testování probíhalo roku 2002 a tyto testy aplikovalo 17 věznic ČR. Postupně se začalo provádět i náhodné testování, bez předchozího upozornění. Dle nepodložené hypotézy bylo 20 - 30 % závislých osob na návykové látce uvnitř věznice, které užívají látku i v době svého trestu (Mioviský a kol., 2003, s. 27-29).

Dle výše zmíněných informací proběhlo mnoho výzkumů na nelegální návykové látky ve věznicích ČR. Výsledky jsou, ale spíše chybné, protože nebyly objektivně zjišťovány na celém celku vězeňské populace. Mnoho chyb také vznikalo v důsledku testování nově příchozích vězňů, jelikož testováním se sice přišlo na návykovou látku v moči odsouzené osoby, ale nedá se s jistotou říci, zda je to člověk závislý nebo jen příležitostný uživatel drog. Drogová problematika z hlediska zdravotní péče je velmi náročná, zejména když je řeč o léčbě ve vězení. Ve věznicích je málo profesionálních lékařů a služeb poskytujících odbornou péči pro osoby závislé na návykových látkách. Velmi vysoké peněžité částky musí vězeňská služba vynaložit na osoby odsouzené za drogovou trestnou činnost, k tomuto zjištění byl důležitý výzkumný projekt PAD = Projekt analýzy dopadů nové drogové legislativy v České republice (Mioviský a kol., 2003, s. 31-32). Značné peněžité částky jdou vězeňské službě i ze státního rozpočtu a to hlavně na protidrogová opatření, což je převážně kontrola návykových látek u nových vězňů a také náhodné testy v průběhu trestu odnětí svobody (Marešová a kol., 2000, s. 18).

Laboratorní výsledky testů vězeňské služby ukazují zásadní fakt, že počet drogově závislých uvnitř věznic strmě stoupá (skoro o dvojnásobek). V minulosti každý odsouzený, u kterého bylo podezření na požití návykových látek nebo u něj dokonce byly nalezeny drogy, musel být umístěn do vězeňské nemocnice. V současnosti tato metoda není už vůbec využívána, jelikož by ve vězeňské nemocnici nebyl nikdo jiný než osoby závislé na nelegálních návykových látkách. Hospitalizovány jsou jen osoby se zvláště těžkým abstinčním syndromem, kde hrozí poškození zdraví člověka. Dnes se užití návykové látky ve vězení řeší ambulantně, hlavně v protidrogových zónách a specializovaných odděleních. V současnosti dochází k manipulaci s léky mezi odsouzenými, čímž vzniká obchod uvnitř věznic, kdy si vězni vyměňují předepsané léky například za peníze do vězeňské kantýny nebo za hygienu. Dle posledních výzkumů a průběžného monitoringu návykových látek ve věznicích se objevuje stále větší procento odsouzených s návykovou látkou v tělních tekutinách (Marešová a kol., 2000, s. 19-20).

Na základě výzkumu vypracovaného roku 2013 bylo zjištěno, že léčba závislostí ve věznicích ČR probíhala v 8 věznicích, ochranná léčba byla možná v 4 věznicích a substituční léčba v 7 českých věznicích. Důležitá byla aktivita 23 věznic na protidrogové politice. Další zjištěné informace z výzkumu z roku 2013: 287 osobám byla uložena ochranná léčba, z celkového počtu šlo u 112 osob o závislosti na návykových látkách a u 175 osob o závislosti na alkoholu. Osoby s drogovou závislostí byly odsouzeny převážně za krádeže, naopak osoby s alkoholovou závislostí byly odsouzeny za méně závažné trestné činy výtržnosti (Zaostřeno na drogy 5, 2014, s 17-18).

3.2. Závislost; omamné a psychotropní látky

Tato kapitola je zaměřena na rozdělení druhů drog, jejich rizik a důležité je vysvětlení pojmu závislost. Tyto termíny budu zmiňovat v celé mé bakalářské práci, proto je potřeba vysvětlení následujících pojmů.

❖ Závislost

„Mezinárodní klasifikace nemocí říká, že při závislosti má pro jedince užívání nějaké látky přednost před jinými jednáními, kterého si dříve cenil více. Jako centrální charakteristika onemocnění označuje touhu (často silnou a přemáhající) užívat psychoaktivní látku. Touhu užívat drogy si jedinec uvědomuje (i když ji nemusí přiznávat) a snaží se často užívání kontrolovat nebo i zastavit.

Obyčejně však neúspěšně“ (Kolektiv autorů Sananim, 2007, s. 19).

K diagnostice závislosti je zapotřebí minimálně 3 níže vyjmenovaných symptomů:

- Silná žádostivost a tužba po návykové látce
- Neovladatelné chování při užití návykové látky
- Požití návykové látky k odstranění tělesných odvykacích příznaků
- Nekontrolovatelná tolerance = nutkání po vyšší dávce drogy k uspokojivému stavu při užití návykové látky
- Minimální zájem o své předchozí koníčky a záliby, v důsledku většího uspokojení při užití návykové látky
- Užívat návykovou látku i přes hrozbu poškození zdravotního stavu (př.: cirhóza jater, deprese, virová žloutenka apod.)

(Kolektiv autorů Sananim, 2007, s. 19).

Podle psychologického slovníku je závislost na návykových látkách nezdravý stav mezi člověkem a drogou, jedinci se stávají závislími na návykových látkách na základě opakovanému přijímání drogy do lidského organismu. Silné nutkání vede jedince k pravidelnému užívání návykové látky a následnému zvyšování dávek drogy k dosažení vytouženého stavu, při nedostatečném množství vznikají abstinenci příznaky. V průběhu dlouhodobého užívání drog jedinec ztrácí své hodnoty, koníčky, rodinu i přátele a v neposlední řadě vybočuje ze společenských norem. Návyková látka začíná ovlivňovat život jedince (Hartl; Hartlová, 2000, s. 699).

Na základě dlouhodobého užívání nějaké látky se dělí závislosti na psychickou a fyzickou (somatickou). Psychická závislost je zvláštní stav psychiky, která jedince nutí k opakovanému užívání drogy. Uživatel návykové látky tak činí v důsledku navození příjemných pocitů a zabránění nepříjemným pocitům. Někteří užívají návykové látky i pro navození úzkostného a depresivního stavu, kdy se cítí na pokraji smrti. Fyzická závislost je již přizpůsobení jedince na užívání návykové látky, což vede ke stavu, kdy se droga stane součástí lidského metabolismu. V případném nedostatku drogy do organismu vzniknou abstinenci příznaky.

Tyto příznaky jsou mnohdy životu nebezpečné, ale zpravidla odezní v průběhu několika dní (Janík a kol., 1990, s. 73).

Psychická závislost je mnohem horší než závislost fyzická. U psychické závislosti je mnohem horší průběh a zvládnutí nemoci. Hlavně v důsledku psychické závislosti vznikají léčebná zařízení a terapeutické poradny k dlouhodobé léčbě narkomanů. Léčba psychické závislosti je potřeba mnohem delší dobu, než zvládnutí abstinčních příznaků ve fyzické závislosti. Právě psychická závislost způsobuje opětovné navrácení k drogám i přes účelnou léčbu a zvládnutí abstinčních příznaků (Kolektiv autorů Sananim, 2007, s. 20).

Abstinční syndrom nastává při nedostatku drogy, je to syndrom odvykání na droze. Jsou to symptomy, které vznikají při závislosti na jakékoli návykové látce. V průběhu abstinčního syndromu vznikají mírné symptomy = pocení, nechutenství, teplota apod., ale mohou vzniknout i velmi nebezpečné příznaky jako jsou epilepsie, deprese, suicidální chování apod. Každý jedinec zvládá odvykací syndrom jinak, protože každá osoba má jiné predispozice k různým stresovým situacím. Záleží na druhu drogy, ale i stavbě lidského organismu (Novotný; Zapletal, 2004, s. 354). Abstinční příznaky se nevyhýbají ani závislým osobám ve výkonu trestu odnětí svobody, protože mnoho odsouzených je závislých na návykových látkách či spáchalo drogový trestný čin. Testy moči/krve zjistí drogu v lidském organismu a vězeň se musí podrobit odvykací kúře, která je mnohdy těžší ve vězení než na svobodě (Marešová a kol., 2000, s. 20).

Trestné činy jsou v mnohých případech spojené s užíváním návykových látek a se závislostí. Uživatelé drog se dostávají mimo zákon, ztratí veškeré lidské hodnoty, společenské normy, rodinu, přátele, zaměstnání atd., jejich jediný finanční zdroj jsou nelegální peníze získané na drogy. Jedinci i skupiny se dostávají do „ilegálního světa drog“ (Miovský a kol., 2003, s. 61).

❖ **Omamné a psychotropní látky**

Omamné a psychotropní látky patří do velké skupiny návykových látek, kam dále patří alkohol a další látky, které mění fyzickou i psychickou složku člověka či lidské jednání, chování, návyky a zvyky (Novotný; Zapletal, 2004, s. 353). Omamné a psychotropní látky jsou synonymem pro návykové látky čili drogy. Drogy navozují změny ve funkci centrální nervové soustavy a nepochybně již zmíněné závislosti.

V odborné literatuře existuje mnoho dělení, dle Marešové je nečastější dělení na drogy přírodní a syntetické.

- Přírodní drogy: konopí, makové paličky, listy z keře koka, halucinogenní rostliny (př.: kaktusy, lysohlávky, byliny = rulík, durman atd.).
- Syntetické látky: halucinogeny, budivé aminy (př.: amfetamin, metamfetamin, extáze), hydrocodon (př.: braun), těkavá rozpouštědla (př.: toluen).

K výrobě syntetických drog jsou zapotřebí prekursory, což jsou chemické látky, které se stanou nedílnou součástí syntetických návykových látek (Marešová a kol., 2003, s. 9).

Další dělení drog na větší skupiny, do kterých zařadím konkrétní příklady vybraných návykových látek:

- Centrálně tlumivé = alkohol, barbituráty (užívaný například na hypnotikum či sedativum)
- Opiáty = heroin, morfin, kodein, opium, subutex
- Stimulační látky = kokain, pervitin, crack, extáze, amfetaminy
- Halucinogeny = LSD, andělský prach (= PCP), český braun, lysohlávky
- Konopné látky = marihuana, hašiš či hašišový olej
- Vdechované, těkavé látky = toluen, trichloretylen, aceton, styrofix, chloroform,
- Léky

(Marešová a kol., 2000, s. 37).

3.2.1. Rizika užívání návykových látek

- Těkavé látky = jsou jedny z nejnebezpečnějších drog, které jedinec může užívat. Těkavé látky způsobují velkou škodu na vnitřních orgánech, dochází k poruše sliznice dýchacích cest, jater i ledvin. U člověka dochází lehce k předávkování, smrt nastává v důsledku zpomalení dýchacích cest až k zástavě dechu, může nastat poškození srdce a krevního oběhu.

- Konopné drogy = užívání konopných látek má mírnější následky než ostatní omamné a psychotropní látky, přesto je užívání těchto drog nebezpečné. Kouření marihuany má závažný vliv na psychiku člověka, užíváním konopných látek v době depresí a špatného psychického stavu nastává zhoršení tíživých stavů. Dlouhodobější užívání konopných látek vede k poruše paměti, zhoršení motivace k denním povinnostem i zálibám, u mužů může vzniknout impotence. Kouření marihuany nese stejné následky jako kouření tabáku, například záněty horních i dolních cest dýchacích, poškození plic, v nejhorším případě zhoubné nádory plic, vznik srdečních artérií, infarktu myokardu, atd.
- Halucinogeny = při užití jedinec nevnímá realitu. Člověk má po použití drogy velké pocity ohrožení, má tendence chovat se agresivně k sobě i ke svému okolí, tento člověk je velmi nebezpečný, protože má vidiny/přeludy, které vedou k neovladatelnému chování v důsledku užití drogy. V mnohých případech nastává i suicidální jednání. Halucinogeny způsobují velké, dlouhotrvající, psychické potíže.
- Stimulační drogy = tyto drogy mají velký negativní vliv na kardiovaskulární systém, při velkých dávkách dochází k infarktu myokardu, zástavě srdce až smrti. Tyto drogy způsobují pocity paniky, ohrožení, člověk je nebezpečný sobě i svému okolí. K somatickým problémům dochází hlavně při injekčním aplikování drogy, protože nesterilní jehly způsobují žloutenku typu C, HIV a další infekční onemocnění. Při šňupání drogy se trvale poškozuje nosní sliznice, hrozí i ztráta čichu.
- Opiáty = užívání těchto návykových látek je velmi závažné pro „prvouživatele“, jelikož může dojít k předávkování drogou. Typické znaky užití opiátů jsou: namodralá kůže, poruchy vědomí, zvracení. Při injekčním užívání hrozí riziko infekcí. Lehce vznikne závislost na těchto drogách.

(Kolektiv autorů Sananim, 2007, s. 144-174).

3.2.2. Rizika užívání návykových látek ve věznicích ČR

Výše zmíněná rizika užívání návykových látek jsou všeobecná, která se vztahují na obecnou i vězeňskou populaci. Další podkapitola se vztahuje na rizika, která mohou vzniknout vězňům uvnitř českých věznic. Tato rizika lze rozdělit do pěti následujících skupin:

- Bezpečnostní = možnost obchodu a nezákonného průniku drog do vězení, korupce vězeňských i civilních zaměstnanců, lékařů atd. s vězňenými osobami. Nevyzpytatelné chování odsouzených osob po požití drogy ve vězení (agrese, úzkost, deprese...).
- Zdravotní = přenos infekčních chorob: virus HIV, žloutenka typu B, C a další poškozování organismu a psychiky člověka, sebepoškozování a v nejhorším případě i sebevraždy.
- Penologická = vězni ohrožují chod a kázeň jednotlivých věznic ČR, negativní ovlivňování spoluvězňů, nelegální trh uvnitř věznic. Závislí odsouzení často vyvolávají konflikty, jsou náladoví a převážně s agresivním chováním, napadají spoluvězně i vězeňský personál. Objevují se časté stížnosti vězňů nebo hromadné vzpoury.
- Reintegrační = velká pravděpodobnost recidivity vězňů po propuštění
- Pedagogická = neefektivní a bezcenné výchovné působení odborných zaměstnanců (Černíková, 2008, s. 136-137).

3.3. Nejčastěji zneužívané návykové látky ve věznicích ČR

Monitoring drogové problematiky v českých věznicích začal již v 60. letech 20. století a pokračuje až do současnosti. Ve věznicích ČR existuje černý obchod mezi odsouzenými, do kterého se řadí i obchod s drogami, který je velmi rozšířený a do českých věznic přináší sociálně-patologické jevy. Ve sledování drogové problematiky ve věznicích bylo zjištěno, že vězňené osoby zneužívají léky, ale postupem času začali zneužívat i „klasické“ drogy, například konopné látky, pervitin, heroin apod. Užívání návykových látek ve vězení ČR je utajené, avšak uvnitř vězení vzniká velká korupce a to hlavně na nově trestaných osobách a nepochybně i na personálu vězeňské služby.

Vězeňská služba má tři základní cíle, které se týkají drogové problematiky v českých věznicích - snaží se zastavit průnik návykových látek do budov věznic, podpořit rozvoj primární, sekundární i terciární prevence, řešit problémy drogově závislých vězňů a léčení jejich závislostí. (Schmeidler, 2013, s. 36). Dle Institutu pro kriminologii a sociální prevenci jsou vězeňské službě přidělovány prostředky na zajištění protidrogového opatření a velká část je použita na průběžný monitoring návykových látek ve věznicích ČR (Marešová a kol., 2003, s. 59).

Užívání drog mezi vězňenými osobami ve věznicích ČR se neliší od uživatelů drog ve věznicích ostatních evropských zemí, dle statistik se nachází spíše v dolní hranici. Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti vytvořilo první relevantní výzkum zaměřený na drogy v českých věznicích. Sběr dat pro výzkum probíhal v roce 2010, kdy bylo náhodně vybráno 2000 respondentů ze všech věznic ČR. Procento osob užívajících návykové látky v českých věznicích je poměrně vysoké. Dle výzkumu z roku 2010 jsou nejvíce užívanou drogou ve vězení marihuana a hašiš - konopné látky; velmi častý je i pervitin, heroin, kokain. V porovnání s celkovou populací je u osob ve výkonu trestu odnětí svobody větší výskyt tvrdších drog - pervitin, heroin, kokain, než konopných látek. Nejspíše z důvodu, že tvrdé drogy se do vězení lépe dostanou (Zaostřeno na drogy, 2011, s. 6).

K užívání nelegálních návykových látek uvnitř českých věznic se v roce 2010 přiznalo 26,2 % z celkového počtu zkoumaných osob ve výkonu trestu odnětí svobody. Jak bylo již zmíněno, ve věznicích ČR se objevuje procentuálně velké množství návykových látek různého druhu. Ve výzkumu Národního monitorovacího střediska pro drogy vyšlo ve výsledcích několik druhů návykových látek, které jsou ve vězení nejčastěji užívány a následně budou vymezeny v procentech. Mezi tři nejčastěji užívané drogy patří konopné látky (marihuana/ hašiš) 14,5 %; pervitin 12,5 %; tlumivé látky bez předpisu 11,6 %. Další často zneužívané látky ve vězení jsou extáze 1,6 %; LSD 1,3 %; lysohlávky 1,3 %; heroin 3,8 %; Subutex bez předpisu 3,1 %; Metadon bez předpisu 0,8 %; kokain 1,6 %; těkavé látky 2,3 %, několik respondentů uvedlo i jiné drogy v 0,4 % (Zaostřeno na drogy, 2011, s. 12).

Ve vězeňské drogové subkultuře je vysoké množství užívaných návykových látek, počínaje od zneužívání léků (stimulancia a antiasmatica) od vězeňského lékaře a konče tvrdými drogami, které byly zmíněny výše. Pro vězeňskou drogovou subkulturu je typické zvyšování dávek užívané drogy. Osoby ve výkonu trestu odnětí svobody jsou velmi vynalézavé a vytváří si i náhražky drog. Mezi nejznámější náhražku návykové látky ve vězení patří slangově řečeno „magorák“ = „*magorák je silný vývar z čaje kombinovaný s dýmčovým tabákem. Někdy do něj vězni přidávají některá léčiva, zejména analgetika, pak mluví o tzv. řezaném magoráku*“ (Marešová a kol., 2003, s. 71). Tento druh náhražkové drogy nemá velký psychotropní vliv na odsouzeného, ale vězni tuto vytvořenou drogu preferují, jelikož se jim líbí postup při tajné přípravě a pití tohoto nápoje po večerech v celách vězení. Tento postup jim připomíná svobodu, kdy ve slumech; ghettech apod. vařili měkké/tvrdé drogy. Mezi další náhražkové drogy ve vězení patří tzv. „kvašáky“ neboli „čuča“, což jsou jakési alkoholické nápoje vytvářeny ze zkvašených kompotů; ovoce a také chleba. Tento druh vlastnoručně vyrobené drogy není mezi vězni oblíbený, vězně odrazuje špatná chuť i kvalita drogy a dále také příliš velký zápach při výrobě, tudíž vězeňští dozorcí lehce přijdou na výrobu této drogy. Poslední ze skupiny náhražkových drogy, tzv. „kulery“, jsou nápoje, které jsou uvařené z různých mycích a čistících prostředků (př.: iron, pasta na parkety atd.) a následuje jejich kondenzace (Marešová a kol., 2000, s. 40).

Vězni v českých věznicích jsou velmi nápadití, dokážou si obstarat drogy nejrůznějšími způsoby a nepochybně si zvládnou z dostupných zdrojů drogu vytvořit. Návykové látky jim přinášejí pocit klidu, štěstí, zkrácení nudy, unikají z reality, vytváří si zážitky, odstraňují či přivolávají negativní pocity (úzkost, deprese), získávají partu spoluvězňů, unikají ze stereotypu vězení apod. (Černíková, 2008, s. 137-138).

3.4. Uživatelé drog v českých věznicích

Drogy ve vězení jsou silně spojeny s drogovou problematikou v české společnosti. V českých věznicích se nachází velké množství osob, které jsou závislé na návykových látkách. Osoby závislé na návykových látkách ve výkonu trestu odnětí svobody se ve vězení rychle shromažďují do neformálních skupin, v kterých se většinou nachází více osob s drogovou minulostí na svobodě.

Velký problém vzniká hned při vzniku těchto skupin uvnitř věznic, jelikož si ve vězení předávají informace o drogách z jejich drogové subkultury před uvězněním. Naopak po propuštění předávají bývalí vězni mnohdy cenné rady pro osoby ve své drogové subkultuře ve společnosti. Tím vzniká velká propojenost drogové scény v české společnosti s drogovou problematikou uvnitř českých věznic. Havrlentová (1997) uvádí, že mnoho uvězněných osob užívá drogy ve vězení, protože nemohou snést uzavřenost věznice, neustále kontroly vězeňského personálu, dodržování přísného režimu, nedostatek svobody. Většina vězňů má nízkou frustrační toleranci a toto všechno způsobuje velké napětí odsouzených osob. Kvůli zmíněným argumentům velká část vězeňské populace začne užívat návykové látky ve věznicích, aby zmírnila svou tenzi a zvládala velkou zátěž uvěznění. Mnoho vězňů se poprvé setká s návykovou látkou až ve věznicích, k nápadu užít drogu a následně získat drogu jim mnohdy hodně pomůžou právě vězeňské drogové subkultury, které mají lepší přístup k droze a předávají své zkušenosti s drogou (Havrlentová, 1997, s. 84). Užívání drog má velký vliv na psychiku každého užívajícího vězně a i celou vězeňskou drogovou subkulturu. Hlavní znaky pro užívání drog ve vězení jsou: závislosti ze života na svobodě, tlak vězeňské populace užívající drogy na ostatní odsouzené jedince, zkrácení času, únik z každodennosti uvězení = útěk před realitou, stav nudy, tíživé pocity z izolace, špatná přizpůsobivost na vězeňské prostředí, snaha zbavit se negativních myšlenek a pocitů apod. Typický uživatel drog má dle citované autorky následující znaky: průměrný věk 30, svobodný, žije spíše ve městech než na vesnicích, trestné činy drogové, majetkové a v menším množství násilné, recidivista s tresty delšími, než tři roky, špatné rodinné zázemí, často nezaměstnaný, většinou jen se základním vzděláním, počátek drogové kariéry kolem 19 let, která trvá mnohdy několik desítek let (Černíková, 2008, s. 136-138).

Rozdělení osob ve výkonu trestu odnětí svobody, dle jejich postoje k drogám ve vězení:

- Vězeň neužívající drogu na svobodě, ani nehodlá začít drogy užívat
- Vězeň neužívající drogu na svobodě, ale chce začít užívat drogu ve vězení
- Vězeň neužívající drogu na svobodě, ale je velké nebezpečí začátku zneužívání drog ve vězení
- Vězeň užívající drogu na svobodě a chce užívat návykové látky i po uvěznění uvnitř věznice

➤ Vězeň s nařízenou ochrannou léčbou (protitoxikomanická)

(Marešová a kol., 2003, s. 71).

Současná vězeňská drogová scéna je velmi alarmující a uživatelů drog uvnitř vězení je velké množství. Drogy jsou nepřehlédnutelným patologickým jevem ve věznicích ČR a staly se součástí nedovolené činnosti mezi vězni, kde vzniká i korupce a obchod s návykovými látkami (osobní citace Jiří Rak, předseda spolku Liberty people, 10. 11. 2014). Dle odhadů tvoří 46 % drogově závislých celo-vězeňskou populaci. Vězeňská služba se velmi snaží zamezit užívání návykových látek do českých věznic, hlavně se zaměřuje na omezení až zrušení přísunu drog k odsouzeným osobám, čímž se omezí potřebná dávka pro jedince a mnohdy vězeň ani nedostane svou oblíbenou drogu. Tím vzniká u vězňů abstinenční syndrom, odsouzení mohou být agresivní, podráždění, melancholičtí, ohrožují spoluvězně, ale také pracovníky věznice a lékaře, kteří se jim snaží pomoci, odsouzení mohou devastovat prostory věznice nebo své osobní věci a prohlubuje se černý trh s nelegálními látkami uvnitř věznice (Černíková, 2008, s. 137-140).

Michal Miovský (2003) odhaduje celkem 10 - 37 % uživatelů drog, tudíž 520 - 1900 vězňů, které užívají návykové látky uvnitř věznic (Miovský, 2003, s. 106). Celkem 18,6 % vězňů užilo nějakou nelegální látku přímo ve vězení ČR. Ve výkonu trestu odnětí svobody užilo injekčně drogu 8,4 %, k používání stejné jehly se spoluvězni se přiznalo 6,6 % vězňů, čímž se zvyšuje riziko nakažení infekční nemocí (HIV, VHC=hepatitida C) u českých vězňů. Velké množství vězňů užilo drogu již před uvězněním, měsíc před nástupem do vězení užilo injekčně drogu 22,1 %. Vězňů, kteří užívali drogy při nástupu do vězení, bylo cca 5200, tudíž 35,4 % bylo umístěno do specializovaného oddělení věznic. Mnoho těchto vězňů se ze své závislosti nechce vůbec léčit a do substituční léčby jsou zařazena 4 % vězeňské populace, převážně toxikomani, kteří se začali léčit již před uvězněním. Na tomto výzkumu spolupracovalo Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti společně s vězeňskou službou. (Zaostřeno na drogy, 2011, s. 14-15).

Po několika výzkumech Institutu kriminologie a sociální prevence se zjistilo, že nejvíce zneužívají návykové látky mladiství, následně za nimi jsou recidivisté. Před uvězněním 65,6 % mladistvých vězňů užívalo drogy, v minimu procentech mladiství drogu odmítají, celkově by drogu odmítlo 56 % mladistvých, což je nejmíň ze všech zkoumaných skupin (prvotrestaní 82,6 %, recidivisté 73,7, odsouzené ženy 88,9 %). Důležité jsou informace, které ukazují procenta uživatelů drog přímo ve vězení, mladiství užívali drogu ve vězení ve 31,1 %; prvotrestaní 19 %; recidivisté 4,6 %; ženy 4 %. Alarmující jsou údaje, že 63,9 % mladistvých v posledních dnech před výzkumem užívalo drogu, prvotrestaní 10,8 %; recidivisté 10 % a ženy 6,3 %, tyto údaje svědčí i o tom, že se návykové látky nebo látky na přípravu náhražkových drog do vězení dostanou. Z údajů lze také zjistit, že cca 50 % uživatelů drog ve vězení jsou závislí na návykových látkách, protože užívali drogy několik měsíců až let na svobodě i ve vězení. Nejčastější způsob užívání návykových látek je kouření, z čehož je patrná i nejvíce zneužívaná droga marihuana, dalším nepoužívanějším způsobem užití je šňupání, v malém procentu je zastoupeno čichání a injekční užívání drog. Celkem bylo zkoumáno 436 vězňů v roce 2000 (Marešová a kol., 2000, s. 53-63). Výzkumy nejsou aktuální, jelikož pravidelné výzkumy ve věznicích se neprovádí. Věznice ČR pravidelně konají monitoring na drogy uvnitř věznic, podílí se na protidrogové politice a provádí pravidelné testy a kontroly vězňů. Přesto všechno je dle statistik velké množství uživatelů drog ve výkonu trestu odnětí svobody. Přes velkou snahu vězeňské služby ČR omezit přístup k návykovým látkám se tyto látky do vězení ve velkém množství dostávají, proto je potřeba stálého monitoringu drog v českých věznicích, a hlavně osoby závislé na návykových látkách eliminovat od většinové vězeňské populace. Dle vězeňské služby je uživatelů drog uvnitř vězení mnohem více než uživatelů drog na svobodě/v běžné populaci. Věznice jsou jednoznačně ovlivněny drogovou problematikou, užíváním a pašováním drog do věznic (Koňák, 2011, s. 14-15).

3.5. Průnik návykových látek do věznic ČR

Průnik návykových látek do českých věznic je velký problém celé vězeňské služby. V předchozí kapitole jsou patrná velká procenta uživatelů drog uvnitř věznic, z čehož plyne fakt, že průnik drog do věznic je velmi lehký a vězni k návykovým látkám mají stálý přístup. Dle výzkumu Institutu kriminologie a sociální prevence z roku 2000 byla zjištěna klíčová následující fakta: v posledních dnech před konáním zmíněného výzkumu užilo drogu 63,9 % mladistvých, 10,8 % provotrestaných, 10 % recidivistů a 6,3 % žen. Z těchto dat je jisté, že drogy ve vězení jsou a nejvíce se vyskytují u mladé generace vězeňské populace (Marešová a kol., 2000, s. 63).

Zákon o výkonu trestu odnětí svobody č. 169/1999 Sb. zakazuje držení, vyrábění i přechovávání omamné a psychotropní látky a nadále zakazuje mít tiskoviny a materiály popisující průběh výroby návykových látek. Vězněné osoby jsou povinné se podrobit osobní prohlídce i kontrole cel v případě podezření na návykové látky (Zákon č. 169/1999 Sb., § 28, odst. 2 a 3), zmíněný zákon musí znát každá vězněná osoba i personál vězeňské služby, a přesto jsou drogy ve věznicích užívány a lehce propašovány. Návykové látky se do věznic dostávají hlavně pomocí balíčků od rodinných příslušníků či přátel a další rozšířený přístup k drogám je pomocí návštěv odsouzených osob. Příslušníci vězeňské služby potvrzují, že návštěvy vězňů jsou velmi vynalézavé v uschovávání návykových látek. Drogy jsou často ukryty v kávě/čaji, kvůli sypké konzistenci se lehce zamaskují, nadále jsou drogy zapečeny v pečivu/koláčích či jsou pomocí injekční stříkačky zavedeny do ovoce/zeleniny. Návykové látky mohou být ukryty v hygienických přípravcích (šampóny, sprchová mýdla, krémy apod.). Drogy jsou vychytrale ukryty ve švech oděvů, v knihách, propisovacích tužkách/obyčejných tužkách, v kosmetice, ve špercích a dokonce i v dopisek či pod dopisní známku. Při vycházkách vězňů, příchodu z civilního pracoviště či při návštěvách se našly drogy i v tělních dutinách. Existují i případy, kdy byl balíček s drogou přehozen přes zdi věznice do vycházkového prostoru pro vězně (Schmeidler, 2013, s 37-38). Dle mého názoru jsou rodinní příslušníci a ostatní přátelé vězňů velmi vychytrali a zároveň mě zarazí, že rodina pomáhá odsouzené osobě v páchání nelegální činnosti i uvnitř vězení a podporuje člověka v devastování své osobnosti a těla.

Dle ústního podání Jiřího Raka, jehož profesní kariéra je zaměřena na osoby ve výkonu trestu odnětí svobody, se návykové látky do věznic dostávají skrze zaměstnance vězeňské služby. Z hlediska velké kontrolovanosti návštěv, balíčků i samotných vězňů je velká pravděpodobnost, že dozorcí a ostatní personál propašují drogy do věznice, protože nejsou tolik kontrolováni a mají snadný vstup a pohyb ve věznicích (osobní citace Jiří Rak, předseda spolku Liberty people, 10. 11. 2014). Na druhou stranu personál věznic může být také vydírán vězni a jejich kolegy na svobodě. Mafie a vlivní lidé, kteří jsou v kontaktu s odsouzenými, obchodují i s vězeňským personálem, který za dodání návykové látky do vězení dostává velkou finanční hotovost. Ve věznicích vzniká černý trh s nelegálně získanými návykovými látkami, velkým problémem je zneužívání lékařem předepsaných léků (Marešová a kol., 2000, s. 125). Černý trh vzniká mezi vězni, ale i mezi vězni a zaměstnanci věznice, což je patrné z níže zmíněných výzkumů, kde je velké procento pronikání drog skrze vězeňský personál (Marešová a kol., 2003, s. 105).

Na závěr opět zmíním několik dat z výzkumu Institutu kriminologie a sociální prevence, která se týkají pašování návykových látek do věznic. Vězni ve věznicích uváděli jako nejčastější zdroje průniku drog do věznice následující údaje: zaměstnanci věznice 8,5 %, lékaři 7,8 %, balík 5,7 %, návštěva a vlastní výroba 5,0 %, spoluvězeň 4,4 %, advokát 1,0 %; dopis 0,3 %. Mladiství jako nejčastější zdroj průniku návykových látek uvedli balíky a návštěvy v 16,1 %; prvotrestaní uvedli zaměstnance věznice v 10,2 %; recidivisté uvedli také zaměstnance věznice v 16,8 % a ženy uváděly lékaře v 5,6 % (Marešová a kol., 2000, s. 69).

Průnik návykových látek je velmi běžná věc v českých věznicích, jak bylo zmíněno, není příliš těžké drogy do vězení propašovat. Zarázejí je fakt, že i zaměstnanci věznic jsou ochotní drogy do vězení donést a vězňům je s klidným svědomím předat i přesto, že právě oni jsou ti, kteří by měli napomáhat k nápravě odsouzeného a k úspěšnému zařazení osoby ve výkonu trestu zpět do společnosti. Návykové látky se do věznic pravidelně dostávají, pravidelný přístup k nim má 20-30 % vězeňské populace (osobní citace Alena Marešová, výzkumná pracovnice Institutu kriminologie a sociální prevence, 23. 1. 2014).

3.5.1. Protidrogová opatření; prevence věznic

Nejdůležitějším protidrogovým opatřením jsou kontroly vězňů, cel, návštěv, balíčků, často jsou kontrolovány samotní zaměstnanci věznice i eskorty, v kterých jsou vězni převáženi na civilní pracoviště, k lékařům apod. Vězeňská služba provádí kontroly vězňů i jejich cel, společných prostor, kde se shromažďují, a namátkové kontroly jsou prováděny i na pracovištích odsouzených osob. Jestliže je zaměstnanci věznice prováděna kontrola cel a osobních věcí odsouzených, musí být odsouzení přítomni u kontroly svých věcí. U osobních prohlídek samotného vězně se hlavně provádí testy moči a krve, odebírají se otisky prstů, v určitých případech se provádí obrazové záznamy. V důvodném podezření, že vězeň přenáší drogy ve svém těle, často probíhají kontroly trávicího traktu a konečníku, tyto kontroly jsou prováděny lékařem vězeňské služby nebo je vězeň pravidelně kontrolován, než omamná či psychotropní látky nevyjde z těla přirozenou cestou (Sochůrek, 2007, s. 46). Lékařské prohlídky a testy moči/krve provádí jen lékař. Tyto testy a kontroly se nesmí provádět kdykoli chtějí zaměstnanci věznice, ale jen v důvodném podezření na přítomnosti omamných a psychotropních látek v těle odsouzené osoby. Testy a kontroly se dělají vždy při nástupu vězně, aby se zjistila návyková látka v těle a závislosti, poté jsou testy namátkové nebo z důvodu podezření = cílené testy a kontroly (Marešová a kol., 2000, s. 23). Podmínky pro kontroly: vězně musí prohlížet osoba stejného pohlaví, prohlídky by měly probíhat ve zvláštní místnosti v soukromí, jen za účasti některých zaměstnanců věznice, aby nebyli přítomni ostatní vězni, nejdůležitější podmínka je zachování důstojnosti vězně, nesmí docházet k ponižování, zesměšňování nebo k hrubému napadání vězněné osoby. Zaměstnanci vězeňské služby musí dodržovat práva odsouzených osob, naopak zaměstnanci mohou chtít po vězni vysvětlení a případně nedovolenou věc odebrat, mnohdy následuje sankce či prodloužení výkonu trestu odnětí svobody. Vedle osobních prohlídek se provádí generální prohlídky, což jsou prohlídky celého objektu věznic. Technické prohlídky jsou prohlídky cel a prostor, kam mají odsouzení volný přístup, zjišťuje se mimo jiné i existence omamných a psychotropních látek na celách. Důkladná prohlídka se provádí hlavně při vstupu či odchodu vězně z věznice, tyto prohlídky se musí provádět ve vytápěných místnostech s odkládacími políčkami, protože se při nich vězeň musí svléknout do naha (př.: dělá dřepy, aby se zjistili nepovolené látky v těle = anální prohlídka), provádí se kontroly detektorem kovu a již zmíněné obrazové záznamy z kamery, v případě kamerových záznamů je velký problém, zda je etické natáčet vězně při odhalení těla, na toto téma se vedly velké spory (Motejl a kol., 2010, s. 142-147).

Prohlídky jsou prováděny také u jakékoli cizí osoby, která vstupuje do vězení (návštěv a advokátů apod.). Na základě vlastní zkušenosti popíší kontroly návštěv při vstupu do věznice. V každém případě návštěva musí uzamknout cenné věci (mobil a další elektronika, peněženka) do skříňky na vrátnici věznice. Následně musí osoba projít rámovým detektorem kovu, popřípadě při vzniku problému nastane kontrola ručním detektorem kovu, do košíku se vkládá jakékoli příruční zavazadlo, které také projde jakýmsi „ultrazvukem“. V případě balíčku se musí zkontrolovat obsah a zjistit nedovolený předmět, jelikož, jak bylo zmíněno, návštěvy (rodina, přátelé) jsou velmi vynalézavé a drogy schovávají všude.

Věznice musí splňovat pravidla zabezpečená (=safety) a bezpečná (=safe). Mezi zabezpečovací funkci patří mimo jiné i znemožnění průniku drog do věznic a přístupu vězňů k jakékoli návykové látce. Tato funkce je zajišťována výše zmíněnými způsoby protidrogového opatření, kterou hlavně vykonávají zaměstnanci věznice a nedílnou součástí je využití vězeňských vycvičených psů. Funkce bezpečnostní slouží k navyknutí si na vězeňský řád a chod celé věznice, nepochybně musí zabezpečovat ochranu zdraví odsouzených osob. Při ochraně zdraví musí vězeňští zaměstnanci minimalizovat užívání drog odsouzenými uvnitř věznice, protože právě užívání drog devastuje zdraví vězňů nejvíce (Marešová a kol., 2003, s. 80).

V posledních letech patří k hodně rozšířeným protidrogovým opatřením využití vězeňských vycvičených psů. Kynologie v České republice vznikla v roce 1997 a patří do nejefektivnějších způsobů kontroly návykových látek u osob, v balíkách, v korespondenci, při prohlídce cel, společných prostor věznic a také civilních pracovišť apod., v mimořádných situacích se kontrolují návštěvy vězňů či auta přijíždějící do věznic. V roce 2005 měla vězeňská služba 271 vycvičených psů, kteří jsou převážně vycvičení na vyhledávání omamných a psychotropních látek. V téže roce vězeňská služba využívala výchovné středisko pro psy Celní správy a Policie ČR (Montgomeryová, 2005, s. 28). Spolupráce vězeňské služby a policie i celní správy přinesla řadu pozitivních objevů na nelegální látky (Stloukalová, 2005, 34).

Součástí drogových opatření je i vzdělávání zaměstnanců vězeňské služby ohledně drogové problematiky (léčba, kontroly, opatření apod.), veškerá školení zaměstnanců vězeňské služby probíhají ve Stráži pod Ralskem, kde se nachází vzdělávací institut vězeňské služby. Ve věznicích probíhají i přednášky a „školení“ odsouzených osob. Kurz prevence protidrogového relapsu se uskutečnil ve věznici Příbram, tento kurz sestavili zaměstnanci specializovaného oddělení. Vězni se zde učili dovednostem a návykům v životě bez drog, prohluboval se kladný přístup k rodině, zaměstnání, léčbě apod. Kurz byl samotnými vězni hodnocen kladně (Kilián, 2008, s. 6).

Vězeňská služba zabezpečuje i prevenci v oblasti návykových látek ve vězení ČR. Primární prevence je zaměřena na podporu zdraví a výchovu ke zdraví vězeňské populace, převážně však osob závislých na návykových látkách a odstranění závislostí. Způsoby k dosažení těchto cílů jsou dobře vypracované speciální programy zacházení, které musí vést profesionálně vzdělaný zaměstnanec vězeňské služby (př.: vychovatel, speciální pedagog). Věznice poskytují i sekundární a terciární prevenci, která je zaměřena spíše na zaměstnance věznice. Vězeňští zaměstnanci musí být důkladně proškoleni a musí mít odborné vzdělání pro práci s odsouzenými osobami, hlavně s drogovou závislostí. Nadále musí být profesionálně vytvořeny programy a preventivní aktivity, které odsouzené osoby nasměrují k dobrovolné abstinenci léčbě a snaze žít efektivní život bez drog i po propuštění z vězení (Marešová a kol., 2000, s. 5).

4. TERAPIE A LÉČBA UŽIVATELŮ DROG VE VĚZENÍ

Ve věznicích České republiky existují protidrogová pracoviště, která vznikají dle Nařízení generálního ředitele vězeňské služby. Odsouzení mají možnost využít škálu protidrogových pracovišť a terapií pro léčbu závislostí na návykových látkách. Podle nařízení generálního ředitele jsou v českých věznicích zřízena specializovaná oddělení, bezdrogové zóny, poradny drogové prevence a ochranná léčení. Bohužel všechny věznice nemají takovou kapacitu nebo finance na zajištění všech čtyř protidrogových pracovišť, avšak každá věznice se snaží minimálně o jedno nebo více protidrogových pracovišť.

Vedoucí specializovaného oddělení pro osoby ve výkonu trestu odnětí svobody říká: *„Léčba ve věznici musí být minimálně taková jako v psychiatrické léčebně, ne-li lepší. A to proto, že v léčebně jsou klienti jen tři měsíce, kdežto u nás rok. Za tu dobu si mohou lépe zvnitřnit to, co se zde naučí, především změnu životního stylu, a mohou si všechno vyzkoušet. A pokud jde o ekonomickou efektivitu, stačí si jen spočítat, kolik finančních prostředků se vězeňskou službou ušetří, když ústavní léčba toxikomanů a alkoholiků přijde denně na 1000 korun“* (Montgomeryová, 2006, s. 20). Slova, která zazněla z úst zaměstnankyně věznice, rozhodně nespádají jen na práci specializovaných oddělení v českých věznicích, ale na veškeré programy, oddělení a aktivity, které se zaměřují na práci s uživateli drog ve vězení. Z důvodu velkého počtu uživatelů návykových látek uvnitř českých věznic existují speciální oddělení, aktivity, programy a práce s odsouzenými zaměřující se na léčbu osob závislých na návykových látkách. Vězeňská služba se snaží o stále větší profesionalitu v práci s těmito osobami, přestože velká většina závislých vězňů se léčit vůbec nechce. Závislí odsouzení s krátkodobými tresty nemají téměř žádnou šanci na úspěšnou léčbu, jelikož po propuštění z vězení opět spadnou do života s drogou místo toho, aby se začali léčit i na svobodě (Reducing re-offending by ex-prisoners, 2002, s. 61).

Každý vězeň v české věznici má od odborných zaměstnanců věznice (=speciálních pedagogů s pomocí psychologů, sociálních pracovníků...) vypracován program zacházení, který je vypracován na základě komplexní zprávy (celková zpráva o odsouzeném = délka trestu, průběh trestu, jeho rodinné, sociální prostředí, finanční zabezpečení, zaměstnání apod.). Nově od roku 2012 program zacházení vzniká i na základě metodického nástroje Sarpo. Sarpo je elektronický program, který hodnotí míru rizik a opětovného selhávání odsouzeného (Prunerová, 2011, s. 2-3). Hlavní cíl programu zacházení je naplnění účelu trestu a přijetí zodpovědnosti odsouzeného za svůj trestný čin. Program zacházení je individuální práce s vězněm, která je zaměřená na jeho problémy, potřeby, bere se ohled na vybavenost věznice, na finanční zajištění atd. Osoby závislé na návykových látkách mají do svého programu zařazeny aktivity na pomoc a poradenství při léčbě své závislosti, terapie a zařazení do bezdrogové zóny, specializovaného oddělení apod. Vězněm je nabídnuta škála aktivit, z kterých si mohou vybrat a po schválení programu zacházení ředitelem věznice je tento program závazný a vězni ho musí plnit. Jestliže vězeň na program nepřijde, je mu stanoven minimální program zacházení dle vnitřního řádu věznic, který plnit musí bez vlastní volby. Tyto programy a veškeré jeho aktualizace jsou v dnešní době jen v elektronické podobě, všechny záznamy o odsouzené osobě jsou zaznamenány ve Vězeňském informačním systému = VIS (České vězeňství, 2011, s. 12-13). Následně popíši práci vězeňské služby ve zmíněných programech a odděleních v intervenci s uživateli drog.

4.1. Specializovaná oddělení

Specializovaná oddělení začala vznikat již v 90. letech 20. století, postupně se rozšiřovala do věznic po celé ČR a dnes jsou součástí téměř každé české věznice. Jelikož rostl počet závislých osob na návykových látkách a dalších specifických skupin odsouzených začala tato oddělení vznikat k ochranně a léčbě rizikové vězeňské populace (Dvořák, 2006, s. 12).

Specializovaná oddělení jsou zaměřená na různé rizikové skupiny vězňů, jednou z forem specializovaných oddělení je i pro osoby závislé na návykových látkách. Tato oddělení fungují jako ochranné léčení uvnitř věznice, které bylo odsouzeným nařízeno soudem. Cílem specializovaných oddělení je terapeutické působení na odsouzené osoby prostřednictvím vzdělaných a vyškolených odborníků (psycholog, vychovatel, sociální pedagog, někdy i vězeňský kaplan), zaměstnanci se snaží o komunitní ovlivňování vězňů zařazených do specializovaného oddělení (Rout, 2006, s. 20-22).

Specializovaná oddělení se snaží vést vězně k soběstačnému životu bez návykových látek, cíleně působí na odsouzené a chtějí snížit recidivitu užívání návykových látek i trestné činnosti mnohdy s drogovým podtextem. Hlavním cílem pracovníků specializovaného oddělení je, aby odsouzený kontroloval své chování, vedou jeho chování k minimalizaci chuti na omamné a psychotropní látky, čímž se začíná vyrovnávat se svou závislostí na návykových látkách. Tímto působením vedou vězně k úspěšnému zařazení zpět do společnosti, navázání pozitivních sociálních vazeb a podporují motivaci vězně vést soběstačný život na svobodě podle norem a zákonů (Dvořák, 2006, s. 17).

Specializovaná oddělení jsou oddělena od prostor věznice s běžným režimem, aby nedocházelo k prizonizaci a desocializaci závislých osob. Specializovaná oddělení mají omezenou kapacitu s tím, že každá věznice má kapacitní místo rozdílné v ohledu na velikost věznic. Tato oddělení nesmí být přeplněná, jelikož musí být efektivně a účelně působeno na odsouzené osoby individuálně či skupinově. Individuální terapie se musí konat v terapeutické místnosti, kde má terapeut i odsouzený klid na terapii, poradenství apod. I další místnosti specializovaného oddělení musí být vybaveny dle metod práce s klienty vězeňské populace. Odsouzené osoby jsou do specializovaného oddělení zařazovány na základně rozhodnutí ředitele věznice, který své rozhodnutí konzultuje s odbornými zaměstnanci věznice a na základně komplexní zprávy odsouzeného. Vězni se mohou přičinit o zařazení do specializovaného oddělení na základě písemné žádosti. Při nástupu do specializovaného oddělení se vypracovává individuální program zacházení, kde jsou zaznamenány speciální terapie a formy práce s konkrétním odsouzeným. Délka pobytu je určena na základě plnění pravidel a programu samotným odsouzeným. Vězeň může být vyřazen ještě před uplynutím doby určené pro terapie z důvodu porušování pravidel specializovaného oddělení, ze zdravotních důvodů apod., dle rozhodnutí ředitele věznice (Vnitřní řád věznice, 2007, s. 34).

Terapeutických metod ve specializovaném oddělení je široká škála nabídek, řada odsouzených bere toto oddělení jako výhodu a pozitivní trávení výkonu trestu. V nabídce služeb specializovaného zařízení jsou například: sportovní aktivity, arteterapie (př.: kreslení obrázků na dané téma), muzikoterapie, pracovní terapie (př.: hodně je zařazována výtvarná a pracovní činnost = zdobení, drátkování...), vzdělávací kurzy, v některých věznicích je i určité místo na kondiční cvičení, posilovna atd. Kladně odsouzení hodnotí poměrně velkou kuchyň, kterou mohou sami obsluhovat. Ve specializovaných odděleních jednotlivých věznic ČR probíhá skupinová a individuální terapie. Skupinové terapie se účastní všichni odsouzení zařazení do specializovaného oddělení společně s odborným personálem věznice (psycholog, speciální pedagog, pedagog volného času, sociální pracovníce atd.), ale převážně jsou účastni jen dva terapeuti. Při této terapii dochází k otevřené interakci, komunikaci zúčastněných osob, kde mohou vzniknout i slovní rozepře, afekt a také silné emocionální vypětí. Významná je skupinová atmosféra, která je velmi proměnlivá, sledují se vzájemné vztahy mezi členy dané skupiny. Ve skupinové terapii musí převládat pozitivní atmosféra dění, terapeuti cíleně působí na odsouzené, podporují je k aktivitě, činnosti, čímž vzniká efektivní terapie. V individuální terapii má každý odsouzený svého terapeuta, který ho vede po celou dobu léčby. V individuální terapii jsou metody rozhovorů, ale i pracovních činností a odsouzený je směřován k tomu, aby své individuální metody přenášel i do skupinových terapií (Vetešníková, 2012, s. 6-7). Některé věznice nazývají specializované oddělení pro osoby užívající návykové látky toxikologické oddělení.

Ve věznicích ČR byla specializovaná oddělení (protitoxikomanické, protialkoholní atd.) v roce 2013 ve 12 věznicích (Mravčík a kol., 2014, s. 156).

4.2. Bezdrogové zóny

Další prevencí a léčbou osob závislých na návykových látkách v českých věznicích jsou bezdrogové zóny, které postupně vznikají ve všech věznicích. Bezdrogové zóny jsou oddělené části věznic pro odsouzené v bezdrogovém programu od ostatních odsouzených osob, aby nedocházelo k vzájemné interakci vězňů (Sbírka nařízení generálního ředitele VSČR, 2010, § 13, odst. 1-4). Hlavním cílem bezdrogových zón je snížit vězňům přístup k návykovým látkám, oddělení se snaží minimalizovat rizika v oblasti zdravotní a sociální, podporuje a napomáhá odsouzeným osobám vést efektivní život bez drog.

Pomocí preventivních bezdrogových programů a protidrogového poradenství se navazuje změna v dosavadním chování, jednání, postojích, ale i v hodnotovém žebříčku odsouzeného. Hlavním cílem je motivace odsouzených k prevenci užívání návykových látek a abstinenci, navozují se změny pohledu na drogu a změna životního stylu již ve výkonu trestu a hlavně po propuštění na svobodu. Zaměstnanci se snaží posilovat vztahy s vnějším okolím, nejdůležitější je obnovení rodinných vazeb (Vnitřní řád Věznice, 2007, s. 38).

Program zacházení je založen na skupinovém sezení, sportovních, zájmových, speciálně výchovných a vzdělávacích aktivitách. Vězeň je také zařazen do pracovních činností pro potřeby věznice. V časových intervalech, dle jednotlivých věznic, se uskutečňují skupinové komunity, kterých se účastní odsouzení a zaměstnanci věznic (psycholog, vychovatel-terapeut, vychovatel, sociální pracovníce...). V bezdrogové zóně se uskutečňují i individuální sezení s odsouzenými a odborným zaměstnancem (Schmeidler, 2013, s. 40).

Bezdrogové zóny jsou založeny na dvou způsobech práce s odsouzenými osobami:

- Standardní bezdrogová zóna = hlavní cíl je ideální prostředí pro správnou abstinenci odsouzeným
- Terapeutická bezdrogová zóna = hlavní cíl jsou terapeutické a další specifické metody a formy působení na odsouzené k udržení abstinence, snižování rizik z důvodů užívání drogy a případné léčbě ze závislosti

(Ullwer, 2012, s. 22-23).

Do bezdrogové zóny jsou zařazeni odsouzení na vlastní písemnou žádost, jestliže splňují daná kritéria. Kapacita bezdrogových zón je ve věznicích různá, většinou cca 20-40 osob, tudíž další kritérium pro zařazení odsouzeného do bezdrogových zón je volné místo. Žádost musí obsahovat prohlášení o akceptování pravidel a chování dle řádu bezdrogových zón, tyto řády jsou opět v každé věznici trochu odlišné (Tylová, 2010, s. 33). Kritéria pro přijetí žádosti odsouzeného: jedinec není uživatelem návykové látky, ale je velká pravděpodobnost pro začátek užívání drog, jedinec užíval návykové látky, ale je ochotný podstoupit abstinenci dobrovolně, jedinec již absolvoval nějakou ochrannou léčbu či byl zařazen do specializovaného oddělení výkonu trestu odnětí svobody pro osoby závislé na drogách.

Naopak odsouzení nemohou být zařazeni do bezdrogových zón z důvodů: různých kontraindikací pro nemožnost zařazení do bezdrogové zóny (př.: drogový trestní čin, zdravotní potíže). Vězeň může být z bezdrogové zóny vyřazen za hrubé porušení pravidel řádu bezdrogové zóny, například užil drogu, odmítl test moči/krve, odmítl kontrolu abstinence či se nechtěl účastnit aktivit oddělení (Trávníčková a kol., 2007, s. 101). Některé věznice jsou velmi malé a mají málo prostoru pro bezdrogové zóny, ovšem tato oddělení jsou mnohem lépe vybavena, než běžné části věznic. Odsouzení často tvrdí, že vězni nejsou vybíráni do bezdrogových zón na základě ověření skutečného stavu, ale spíše dle sympatií. Vězni podávají žádosti do bezdrogových zón z důvodu lepšího zacházení, ubytování apod. a vůbec nemají motivaci k léčbě a pomoci při své závislosti, tyto zóny berou jako odměnu. (Trávníčková a kol., 2008, s. 74). O zařazení vězně do bezdrogové zóny rozhoduje ředitel věznice na základě vlastní písemné žádosti odsouzeného a dle návrhu komise bezdrogové zóny. Přednostně jsou do bezdrogové zóny zařazeni prvotrestaní, mladiství a osoby bez drogového trestného činu (Sbírka nařízení generálního ředitele VSČR, 2010, § 14, odst. 1-3).

V roce 2013 byly bezdrogové zóny se standardním zacházením ve 31 věznicích s celkovou kapacitou 1797 odsouzených. V témže roce byly bezdrogové zóny s terapeutickým zacházením ve 3 věznicích (Příbram, Vinařice, Znojmo) s celkovou kapacitou 101 osob (Mravčík a kol., 2014, s. 156).

4.3. Poradny drogové prevence

Mezi další protidrogová pracoviště uvnitř věznice patří protidrogová prevence, která se nachází skoro v každé věznici. V roce 2013 tyto poradny využilo 5588 odsouzených osob, což je docela velký počet, ale od loňských let se počet rapidně snížil v důsledku amnestie, kdy klesl celkový počet vězňů. Jako u specializovaných oddělení a bezdrogových zón se liší práce se závislými vězni, složení personálu a kapacita pracoviště. Stejně ve všech věznicích je individuální poradenství, skupinové terapie a poskytování potřebných rad o drogách a léčbě (Mravčík a kol., 2014, s. 156).

Mezi další činnosti poradny drogové prevence patří prevence užívání omamných a psychotropních látek, celková poradenská činnost o návykových látkách a léčbě, zajišťují substituční léčbu a soudem nařízené ochranné léčení, poskytují odsouzeným informace o protidrogových službách ve vězení, informace o spolupráci s neziskovými organizacemi a dalšími institucemi. Poradny zprostředkovávají evidenci žadatelů ve věznicích o protidrogové služby, zaznamenávají různé události související s návykovými látkami ve věznicích. Zajišťují odborné vzdělání zaměstnancům věznice, kteří se starají o osoby závislé na drogách. Poradny drogové prevence komplexně zajišťují metody a formy práce s uživateli drog ve vězení, zajišťují zdravotní péči o závislé odsouzené a zprostředkovávají spolupráci mezi jednotlivými protidrogovými odděleními ve vězení (Tylová, 2010, s. 32). Do poradny drogové prevence jsou odsouzení zařazováni na vlastní žádost nebo na doporučení odborných zaměstnanců věznice (psycholog, speciální pedagog, vychovatel-terapeut). Rozhodnutí o zařazení do poradny drogové prevence je závazné a odsouzení jsou povinni do oddělení docházet, čímž plní program zacházení (Vnitřní řád Věznice, 2007, s. 37).

4.4. Oddělení s ochranným léčením

Ochranná léčení jsou nařízena soudem osobám, u nichž je diagnostikována porucha osobnosti mimo jiné i v důsledku užívání omamných a psychotropních látek. Odborní zaměstnanci poskytují terapii zaměřenou na závislosti v ochranné léčbě a úzce spolupracují s lékařem ve vězeňské nemocnici či mimovězeňským zdravotním zařízením, čímž je zabezpečena zdravotní péče pro odsouzené závislé na návykových látkách. Zacházení s odsouzenými v ochranném léčení je zaměřeno pedagogicky, bezpečnostně, psychologicky, terapeuticky a snaží se o změnu pohledu vězně na návykové látky. Zvyšují motivaci k abstinenci a snaží se o zdravý životní styl odsouzené osoby ve výkonu trestu odnětí svobody i na svobodě po propuštění (Tylová, 2010, s. 33).

V roce v 2013 byla oddělení s ochranným léčením ve 4 věznicích (Mravčík a kol., 2014, s. 156).

4.5. Substituční léčba

Substituční léčba začala v českých věznicích vznikat roku 2006, prvními věznicemi byly Praha-Pankrác a Příbram, postupně se substituční léčba rozšiřovala do dalších věznic. Substituční léčba je aplikována na odsouzené osoby, které se dobrovolně nechtějí léčit, podstoupit abstinenci od návykových látek a ignorují terapeutické metody praktikované zaměstnanci věznice. Substituční léčba je založena na principu výměny. Odsouzené osobě je vyměněna nelegální návyková látka za legální návykovou látku, která mu nahrazuje příjem drogy. Mezi legální drogy, které jsou vězňům podávány, patří zejména Methadon a Subutex. Substituční léčba také praktikuje různé aktivity a metody práce s odsouzenými závislími na drogách, čímž zlepšuje jejich adaptaci na nové podmínky spojené s pobytem ve vězení a léčbou závislosti. Do substituční léčby je vězeň zařazen na základě výsledků ze vstupní prohlídky a psychiatrického vyšetření. Před zařazením do substituční léčby musí odsouzený podepsat terapeutickou smlouvu a poté je vypracován zaměstnanci věznice specifický program zacházení s odsouzeným. Dle specifického programu zacházení odsouzení dochází na různé aktivity, například: skupinová terapie, individuální psychoterapie, rodinné poradenství, pracovní terapie, vzdělávání o návykových látkách a jejich rizicích. Odsouzení v substituční léčbě žijí v běžných podmínkách věznice společně se zbylou vězeňskou populací, s rozdílem docházení na specifické aktivity. Nemají oddělená místa jako bezdrogové zóny či specializovaná oddělení (Kodešová; Hájková, 2007, s. 11). Substituční léčba odsouzeného je ukončena kvůli hrubému porušení pravidel, se kterými byl odsouzený seznámen v terapeutické smlouvě, ukončení může nastat ze strany odsouzeného na vlastní žádost. Po ukončení výkonu trestu dochází na substituční léčbu i na svobodě ve specializovaných substitučních střediscích (Koňák, 2011, s. 15). V roce 2013 byla substituční léčba poskytována v 7 věznicích (Mravčík a kol., 2014, s. 157).

4.6. Harm reduction ve věznicích

Program Harm reduction ve věznicích se zabývá ochranou fyzického i psychického zdraví, snaží se předcházet sebepoškození, sebevraždám, ohrožování celé vězeňské populace, negativnímu vnímání izolovanosti a přeplněnosti věznic. Odborní zaměstnanci vězeňské služby pracují s osobami těžce závislími na návykových látkách, osobami nakaženými HIV/ AIDS a dalšími infekčními nemocemi.

Hlavním cílem je změnit postoj k návykové látce u odsouzeného závislého na droze, snaží se zmírnit riziko předávkování končící smrtí po propuštění z vězení. Dále poskytují odsouzenému potřebnou zdravotní péči směřující k výše zmíněným infekčním onemocněním, mezi činnosti patří i substituční léčba. Poskytují komplexní poradenství, pomoc i podporu při zvládnání postupného odvykání na droze. Harm reduction je poskytována všem závislým vězňům, hlavně nově příchozím. Po propuštění z vězení zajišťují následnou péči v různých neziskových komunitách (Status Paper on Prisons, Drugs and Harm Reduction, 2005, s. 14). Ve věznicích se začíná zavádět výměna injekčních stříkaček u závislých osob. Ve věznicích je velké množství uživatelů drog, kteří si mezi sebou nelegálně vyměňují injekční stříkačky, pro udržení alespoň minimálně zdravé vězeňské populace se začíná rozvíjet metoda výměny stříkaček ve věznicích ČR. Věznice se však snaží postupně minimalizovat příjem drog u odsouzených, pomáhají jim zvládat abstinenci, poradenství a připravují vězně na aktivní život na svobodě bez drog. Dle výzkumů je patrné, že často kritizovaný program Harm reduction vede ke zdravé vězeňské populaci, snaží se minimalizovat užívání nelegálních návykových látek ve věznicích a postupně omezovat užívání drog. Přes velké úsilí vězeňské služby se totiž návykové látky do vězení dostanou a tímto program se dá snížit riziko nákazy infekční nemocí. Harm reduction je rozšířen spíše v zahraničních věznicích, v České republice je tento program zatím více kritizovaný než aplikovaný (Poziční dokument o drogách, věznicích a harm reduction, 2006, s. 19-21).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5. PRŮBĚH, POPIS A STATISTIKY VÝZKUMU

5.1. Cíl výzkumu a jeho zaměření

Cílem výzkumu mé bakalářské práce je zmapování problematiky týkající se návykových látek v českých věznicích. Výzkum se hlavně zaměřuje na přítomnost drog uvnitř věznic a mezi odsouzenými osobami. Dále mě zajímalo, jaká je nejčastěji zneužívaná droga a jakým způsobem se návykové látky dostanou do českých věznic. Stanovený cíl v této bakalářské práci je deskriptivní, slouží k popsání stavu (Olecká, Ivanová, 2010, s. 20). Ke splnění tohoto cíle byl sestaven dotazník, jehož součástí byly otázky, které měly napomoci k pochopení a získání aktuálních informací o této problematice.

5.2. Popis cílové skupiny

Pro praktickou část mé bakalářské práce jsem za pomoci nestátních institucí a odborníků ze státního sektoru oslovila osoby, které mají zkušenost s výkonem trestu odnětí svobody. Mezi vybrané respondenty jsem zvolila osoby ve výkonu trestu odnětí svobody i osoby propuštěné z výkonu trestu odnětí svobody. U obou skupin jsem vybrala respondenty, kteří mají zkušenost s návykovou látkou uvnitř českých věznic. Návratnost byla 100%, vrátilo se mi všech 50 rozdaných dotazníků. Na dotazník odpovídali respondenti v průměrném věku 32 let (věková hranice od 20 do 50 let).

5.3. Metoda výzkumu

Pro empirickou část bakalářské práce jsem zvolila kvantitativní metodu. Kvantitativní výzkum je metoda pro sběr dat, která má za cíl popsat zkoumanou oblast. Jeho využití je vhodné pro zkoumání většího celku respondentů, je to jednoduchá a nepříliš náročná metoda. Kvantitativní výzkum je vědecká metoda deduktivní, v které se testují hypotézy a teorie (Chrásková, 2007, s. 12).

Při volbě kvantitativního výzkumu lze zvolit několik metod pro sběr dat, například: dotazník, interview, pozorování, škálování, experiment, anketa (Gavora, 2010, s. 76-133). Pro sběr dat do této bakalářské práce byla zvolena metoda dotazníku, z důvodu oslovení velké skupiny respondentů a uzavřenosti cílové skupiny.

Pro zvolené respondenty je dotazník s uzavřenými a polouzavřenými otázkami výhodnější, je časově nenáročný a na základě instrukcí mají jistotu anonymity. Dotazník by měl mít předem stanovený cíl, promyšlenou strukturu a měl by být dostatečně konkrétní. V metodě dotazníku lze využít čtyři stupně otevřenosti otázek. První stupeň jsou uzavřené otázky, kde jsou přesně dané varianty odpovědí, druhý stupeň jsou otevřené otázky, zde se respondent může rozepsat dle svého vlastního uvážení a ochoty a nejsou mu zde nabízeny žádné alternativní odpovědi. Třetí stupeň jsou polouzavřené otázky, což je kombinace uzavřených a otevřených odpovědí, respondent má nejprve možnost volby dle variant odpovědí a následně má možnost volného rozepsání na základě žádosti o vysvětlení či objasnění. Čtvrtým stupněm jsou škálové otázky, které nabízejí odstupňované hodnocení jevů (Gavora, 2010, s. 99-105). V dotazníku tohoto výzkumu byly použity uzavřené a polouzavřené otázky, po konzultaci s odborníky byly tyto otázky vyhodnoceny pro cílovou skupinu jako nejefektivnější, protože je pro respondenty snazší odpovídat na alternativní odpovědi s minimálním rozepsáním. Dotazník je vyhodnocován na základě zpracování statistických dat.

5.4. Hypotézy

Hypotézy této bakalářské práce jsou rozděleny do dvou skupin, dle dotazníku, který byl použit při sběru dat. Dotazník je členěn do tří částí, první část A jsou demografické údaje a záměrně na ně nebyly vytvořeny hypotézy, jelikož by byly bezpředmětné.

B) Drogy ve vězení:

H₁ Většina oslovených respondentů má zkušenost s návykovou látkou.

H_{1.1}. Většina odsouzených užívala drogy již PŘED uvězněním.

H₂ Velká část odsouzených měla možnost setkat se s návykovou látkou ve výkonu trestu odnětí svobody.

H₃ Návykové látky se k odsouzeným osobám dostávají skrze návštěvy.

H₄ Nejčastěji užívanou návykovou látkou ve vězení jsou konopné látky (marihuana).

C) Uživatelé drog ve vězení:

H₁ Nejběžnějším způsobem užívání návykových látek ve výkonu trestu odnětí svobody je kouření.

H₂ Odsouzené osoby získávají návykové látky ve vězení za finanční odměnu.

H₃ Odsouzené osoby preferují při léčbě své závislosti odbornou pomoc.

H₄ Velká část odsouzených osob užívá návykové látky z důvodu psychického zlepšení času.

H₅ Nejčastější sankce při zjištění návykové látky u odsouzených osob je kázeňský trest.

5.5. Způsob a průběh sběru dat

Sběr dat probíhal dle zvolené kvantitativní metody a cílové skupiny respondentů. Před hlavním výzkumem byl proveden pilotní výzkum, který probíhal v pražské organizaci zaměstnávající osoby propuštěné z výkonu trestu odnětí svobody. Pilotní výzkum se konal v únoru 2015, celkový čas na vyplnění jednoho dotazníku zabral respondentům 10 minut. U pilotního výzkumu jsem byla osobně přítomna, aby byly zjištěny případné nedostatky v položených otázkách a ověřena srozumitelnost dotazníku. Na základě zjištěných připomínek od respondentů a konzultaci s odborníkem byl výzkum na dané téma pozměněn.

Hlavní výzkum probíhal v březnu 2015 za participace odborníků ze státního sektoru a neziskových organizací, jejichž cílovou skupinou jsou osoby ve výkonu trestu odnětí svobody a po výkonu trestu odnětí svobody. Záměrně nejsou odborníci jmenováni a neuvádím přesné názvy organizací, jelikož na vlastní žádost chtějí být drženi v anonymitě. Z bezpečnostních důvodů jsem nemohla být osobně přítomna u sběru dat. Sběr dat byl zajištěn zmíněnými odborníky, kteří předložili zvoleným respondentům dotazník. V dotazníku byly uvedeny instrukce ke správnému vyplnění pro respondenty, veškeré informace k dotazníku byly vysvětleny i odborným pracovníkům, kteří by případné nejasnosti respondentům dovysvětlili.

5.6. Metoda vyhodnocování sběru dat

Pro účely této bakalářské práce, která je založena na statistickém vyhodnocování, byly využity a vytvořeny grafické výstupy, které byly zpracovávány v tabulkovém programu Microsoft Office Excel. Pro základní vyhodnocení v empirické části byly použity výsečové grafy, hlavně pro přehlednost a jednoduchost.

5.7. Výsledky výzkumu a jejich interpretace

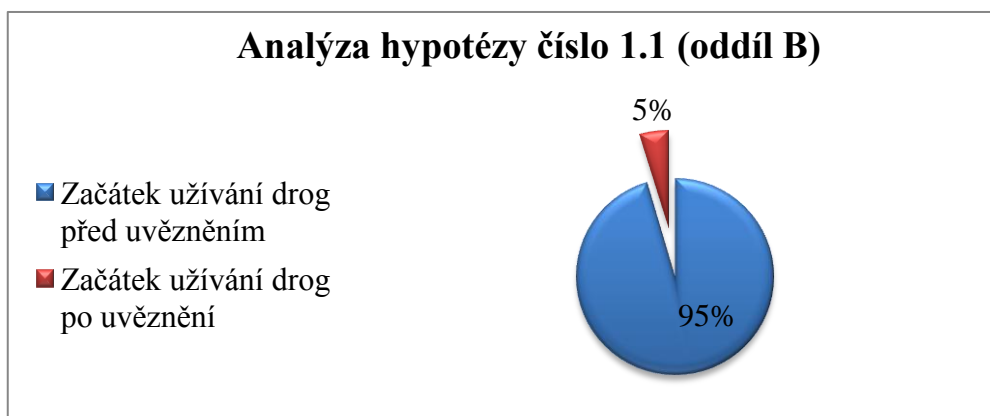
Tato kapitola bakalářské práce obsahuje statistické údaje shrnující zjištění, kterých jsem docílila na základě analýzy vyplněných dotazníků od respondentů a ověřující mé hypotézy. Dotazník byl rozdělen na tři skupiny: A. Demografické údaje (nebyly vytvořeny hypotézy), B. Drogy ve vězení, C. Uživatelé drog ve vězení. Pro lepší přehled je u každého grafu uveden oddíl, ke kterému spadá i příslušná hypotéza.

Graf 1 ověření hypotézy jedna (oddíl B): *Většina oslovených respondentů má zkušenost s návykovou látkou*



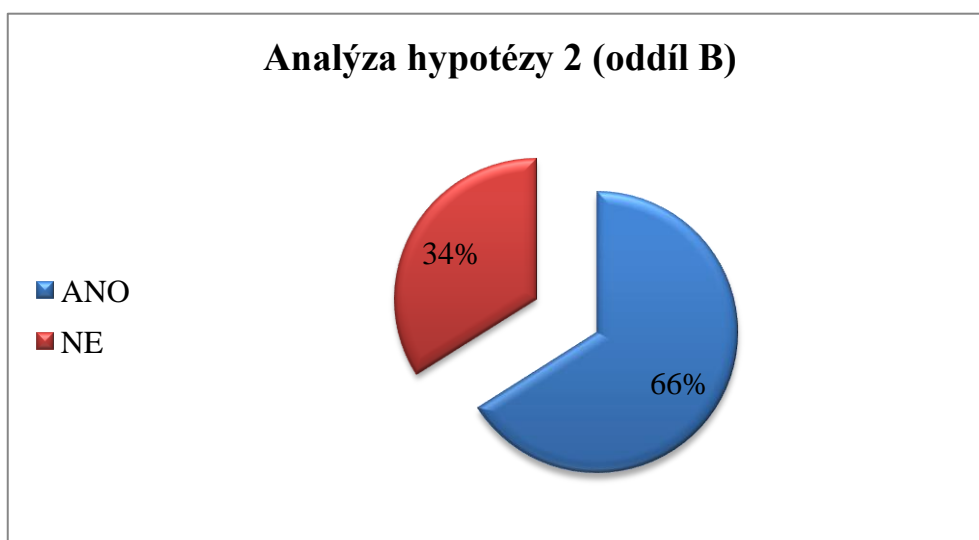
Na základě vyhodnocení výzkumu 56 % (28) respondentů nemá zkušenost s návykovou látkou a 44 % (22) respondentů uvedlo, že někdy ve svém životě užívalo návykové látky. V tomto případě nebyla hypotéza potvrzena. Tato otázka má související podotázku viz graf číslo 1.1.

Graf číslo 1.1 ověření hypotézy 1.1 (oddíl B): *Většina odsouzených užívala drogy již PŘED uvězněním*



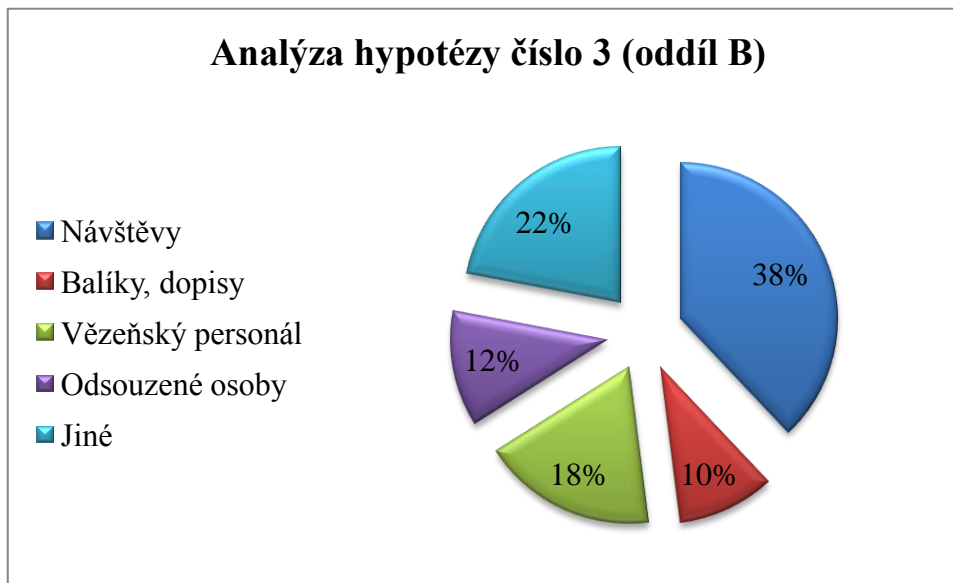
Graf číslo 1.1 vyhodnocuje podotázku navazující na otázku 1. Na tuto otázku měli odpovídat jen respondenti, kteří v předchozí otázce odpověděli ANO. Přesto respondenti s odpovědí NE na tuto otázku odpovídali, i když byla vyřazující jen pro respondenty s odpovědí ANO. Na tuto otázku z celkových odpovědí NE 56 % odpovědělo 10 %. Tento graf ovšem vyhodnocuje jen odpovědi ANO, tudíž jen 44 %. Z grafu je patrné, že značná většina užívala drogy již před uvězněním a jen jeden respondent odpověděl, že měl první zkušenost s návykovou látkou až ve výkonu tretu odnětí svobody. Zde se má hypotéza potvrdila.

Graf 2 ověření hypotézy dva (oddíl B): *Velká část odsouzených měla možnost setkat se s návykovou látkou ve výkonu trestu odnětí svobody*



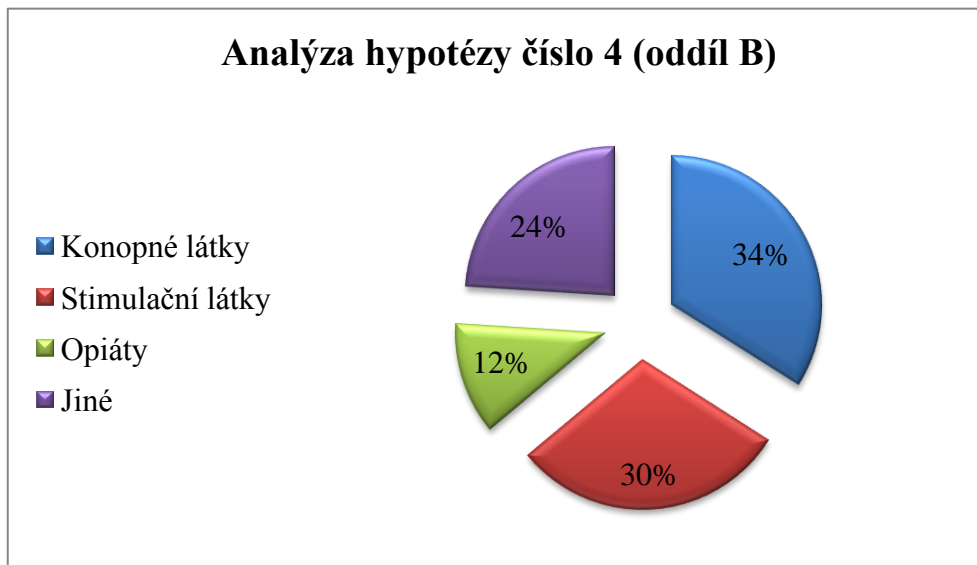
Z výše uvedeného grafu je zřejmé, že většina odsouzených osob se setkala s návykovou látkou uvnitř českých věznic v 66 %, jen ve 34 % respondenti uváděli, že se nikdy nesetkali s návykovou látkou uvnitř věznice. Zde se má hypotéza potvrdila a následně se o ní budu zmiňovat v diskuzi.

Graf 3 ověření hypotézy tři (oddíl B): *Návykové látky se k odsouzeným osobám dostávají skrze návštěvy*



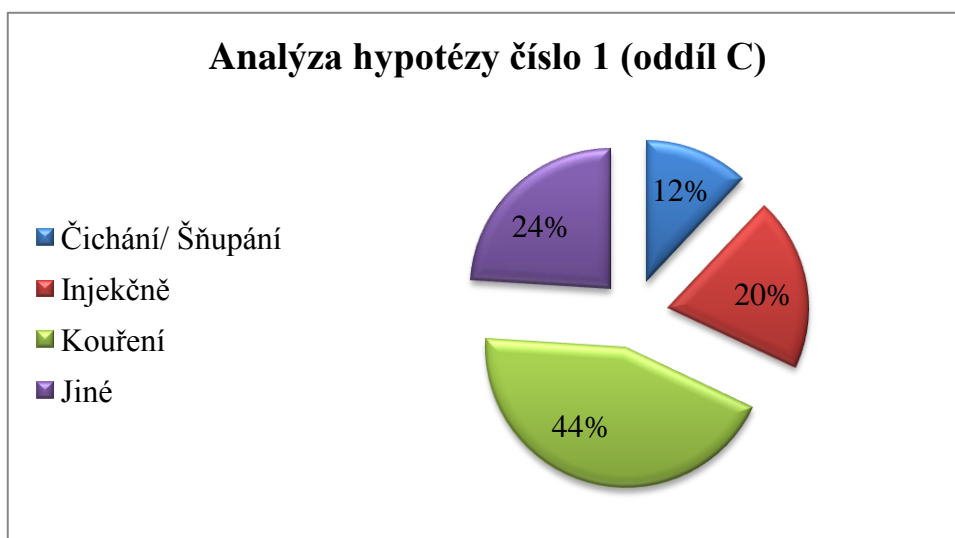
Vyhodnocení otázky jakým způsobem se drogy dostanou do věznic bylo velmi zajímavé. Mezi proměnnými nevznikl příliš velký procentuální rozdíl. Návštěvy respondenti uváděli nejvíce (ve 38 %), ostatní volby jsou velmi procentuálně blízké, nejméně procent získaly balíky a dopisy (10 %). V tomto případě se má hypotéza potvrdila, nadále bude v diskuzi rozepsána.

Graf 4 ověření hypotézy čtyři (oddíl B): *Nejčastěji užívané návykové látky ve vězení jsou konopné látky (marihuana)*



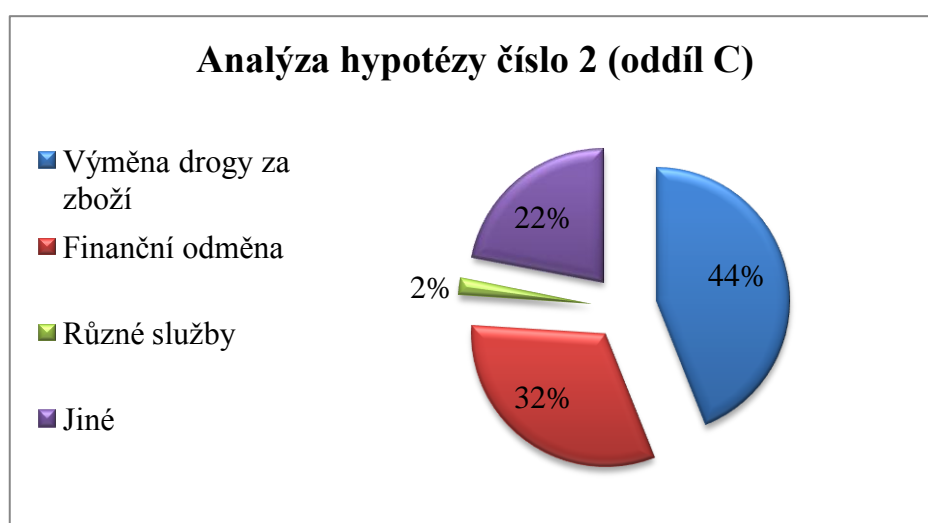
Tato hypotéza byla výzkumem potvrzena, většina respondentů uvedla konopné látky s podtrženou marihuanou ve 34 %. Avšak proměnné se opět příliš neliší, respondenti uváděli ve 30 % stimulační látky (kokain, pervitin), mezi označené drogy ve 12 % byly i opiáty. V dotazníku bylo uvedeno více skupin návykových látek, které z dotazovaných odsouzených neoznačil nikdo, mezi tyto skupiny patří halucinogeny a těkavé látky.

Graf 5 ověření hypotézy jedna (oddíl C): *Nejběžnějším způsobem užívání návykových látek ve výkonu trestu odnětí svobody je kouření*



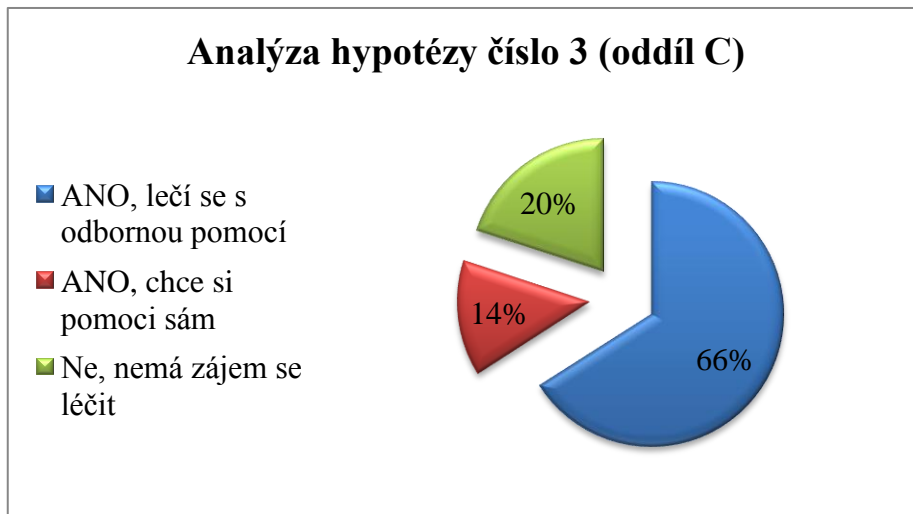
U vyhodnocení tohoto grafu se hypotéza potvrdila, jelikož tento graf je návazností na graf 4. V předchozím grafu byly zjištěny nejpreferovanější konopné látky, hlavně marihuana, která se užívá převážně inhalací ve 44 %. Respondenti ve 24 % uváděli odpověď jiné, žádný z respondentů nevedl příklad, jakým jiným způsobem se dají návykové látky ve vězení užívat. Injekční užívání drog je respondenty uváděno ve 20 %, což je rozdíl oproti čichání/šňupání, které se užívají ve 12 %.

Graf 6 ověření hypotézy dva (oddíl C): *Odsouzené osoby získávají návykové látky uvnitř vězení za finanční odměnu*



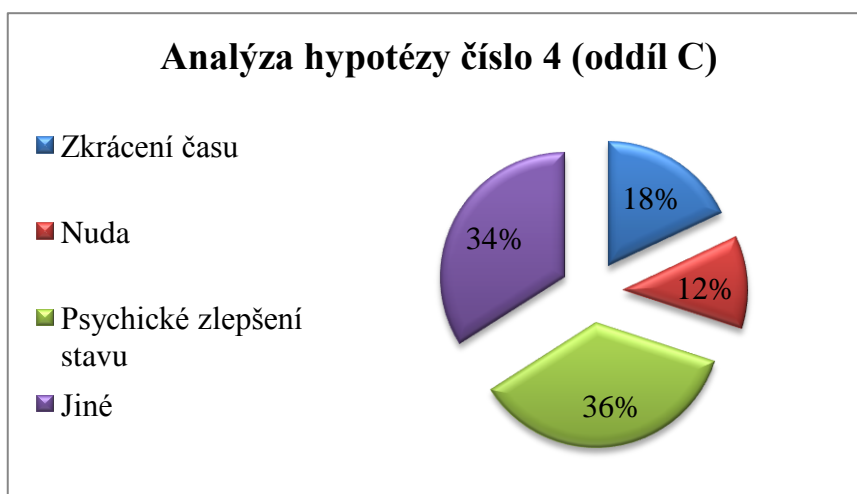
Ve vyhodnocení tohoto grafu se má hypotéza nepotvrdila, nejrozšířenější přístup k návykovým látkám je výměna drogy za zboží (cigarety, jídlo, hygiena atd.) v 44 %. Na základně mé hypotézy se drogy získají ve vězení v 32 %, u této polouzavřené otázky jsou zajímavé odpovědi, kdy 16 % respondentů uvedlo přesné částky za dávku určité drogy. Tento graf nadále budu rozvádět v diskuzi bakalářské práce.

Graf 7 ověření hypotézy tři (oddíl C): *Odsouzené osoby preferují při léčbě své závislosti odbornou pomoc*



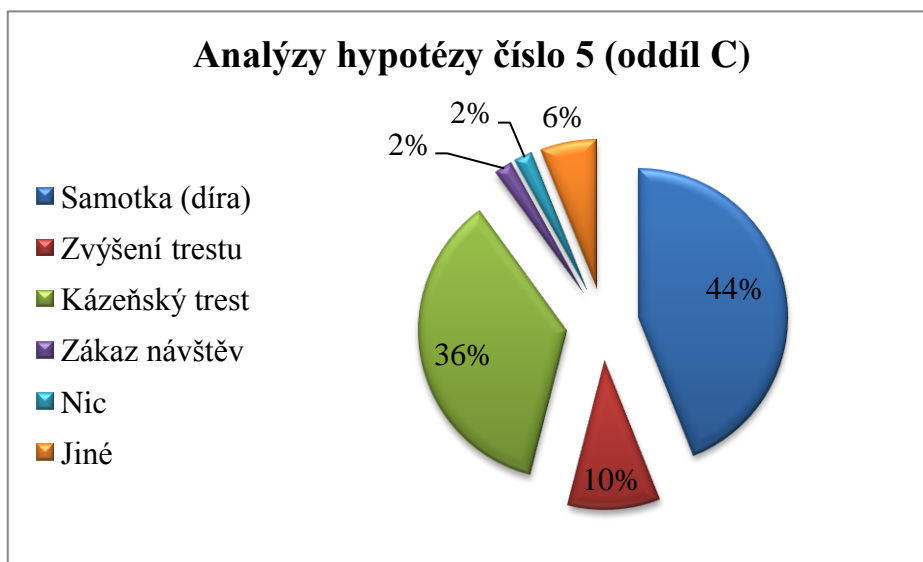
Hypotéza byla zaměřena na léčbu závislostí uvnitř českých věznic, v této otázce byla hypotéza potvrzena. Z celkového počtu oslovených respondentů chce 80 % léčit svou závislost, z toho 66 % vyhledává pomoc odborníků a speciálních oddělení ve věznicích, pouze 14 % si chce pomoci samo. U této polouzavřené otázky byly uvedeny příklady pomoci od odborníků, ale i příklady svépomoci, které následně uvedu. Mezi odsouzenými osobami je 20 %, které se nechtějí léčit a nemají zájem řešit svůj drogový problém.

Graf 8 ověření hypotézy čtyři (oddíl C): *Velká část odsouzených osob užívá návykové látky ve vězení z důvodu zlepšení psychického stavu*



Na základě tohoto grafu je zřejmé, že většina oslovených odsouzených osob má velké problémy zvládat svůj psychický stav. Ve 36 % uváděli, že právě kvůli psychice berou drogy ve vězení. Na druhém příčce uváděli odpověď jiné a přes možnost rozepsání opět neuvedli příklad. Odsouzení v 18 % uvedli, že užívají návykové látky pro zkrácení dlouhého času za mřížemi věznic a ve 12 % volbu nuda. Ve 34 % respondenti uvedli odpověď jiné, bohužel neuvedli jasné příklady. V uzavřených otázkách byla na výběr odpověď fyzické zlepšení času, tuto odpověď ne zvolil ani jeden z respondentů.

Graf 9 ověření hypotézy pět (oddíl C): *Nejčastější sankce při zjištění návykové látky u odsouzených osob je kázeňský trest*



Ve vyhodnocení poslední výzkumné otázky se má hypotéza nepotvrdila, kázeňský trest při nalezení návykové látky u odsouzené osoby je sankce v 36 %. Vyšší sankce je samotka („díra“), která je podle odsouzených osob jednoznačná ve 44 %. Trest se dle respondentů zvyšuje jen při opakovaném nálezu v 10 %, odpověď zákazu návštěv se shodovala s odpovědí žádné sankce ve 2 %. Respondenty byla uváděna i odpověď jiné s možností odůvodnění, kde opět neuvedli žádnou rozepsanou odpověď.

6. DISKUZE

V mé bakalářské práci jsem se zabývala drogovou subkulturou ve spojitosti s existencí určitých druhů návykových látek ve věznicích, průnikem drog a cenou za návykové látky, které se dostanou k odsouzeným osobám. Ve vyhodnocení výzkumu vznikla řada informací a zajímavých spojitostí.

V první výzkumné oblasti jsem se zaměřovala na procento respondentů, kteří měli někdy ve svém životě osobní zkušenost s návykovou látkou. V tomto případě se má hypotéza nepotvrdila, respondenti v 56 % nikdy v životě neužili návykovou látku a ve 44 % mají zkušenost s návykovou látkou. Jak bylo zmíněno, u této otázky se v dotazníku vyskytla vyřazující podotázka, na kterou měli odpovídat jen respondenti s odpovědí ANO. Ovšem mnoho respondentů s odpovědí NE na podotázku také odpovědělo, na základě kritického zamyšlení nad předloženým dotazníkem jsem zjistila, že otázka byla z mé strany špatně položena. Zkoumala jsem, zda oslovení respondenti někdy ve svém dosavadním životě měli zkušenost s návykovou látkou, bohužel kvůli menšímu nadpisu v oddílu B respondenti pochopili zmíněnou otázku, zda někdy ve výkonu trestu odnětí svobody užívali návykovou látku. Předpokládám, že respondenti s drogovou zkušeností s odpovědí NE až v podotázce odpovídali na to, zda zkusili někdy v životě drogy. Toto zjištění bylo pro mne velmi překvapující, jelikož proběhl pilotní výzkum, v případě této otázky s podotázkou byl volný průběh bez námitek. Přesto tyto výhrady mnoho respondentů s odpovědí NE otázku pochopili správně. Na základě výzkumu se vyskytují návykové látky ve věznicích v 66 %, ovšem respondenti neužívající drogy ani na svobodě nemají tolik možností a zkušeností dostat se k droze ve věznicích. Dle mé domněnky tyto osoby nezapadají do drogové vězeňské subkultury, nemají styky s drogovou scénou na svobodě a mnohdy ani nemají zájem o užití návykové látky. Na základě zjištěných informací jen 5 % respondentů začalo užívat návykové látky až ve vězení.

V druhé zkoumané oblasti jsem zjišťovala průnik omamných a psychotropních látek do českých věznic. V tomto případě se má hypotéza potvrdila, zde se ověřila zjištění z teoretické části. Návštěvy odsouzených jsou spojené s rafinovaností a drogy propašují k odsouzeným různými způsoby, které jsou uvedeny v teoretické části. Skrze návštěvy se návykové látky dostanou v 38 % k vězněným osobám.

V použité literatuře bylo zmíněno, že návštěvy schovávají návykové látky pod dopisní známku a do balíků (Schmeidler, 2013, s. 37-38). Výzkum Institutu kriminologie a sociální prevence uvádí, že v dopisech se drogy dostanou v 0,3 % a v balících v 5,7 % (Marešová a kol., 2000, s. 69). Má statistická vyhodnocení ukazují, že v balících a dopisech se dostávají do věznic v 10 %, tedy v minimálním množství, což odporuje zmíněnému výzkumu, kde vzhledem k počtu jejich respondentů představují balíky jedno z vyšších procent. Skrze vězeňský personál se v 18 % dostávají návykové látky do věznic. Toto tvrzení jsem se dozvěděla z rozhovorů s pracovníky neziskových organizací, ale potvrzení této domněnky samotnými respondenty mě osobně velmi překvapilo. Pracovníci vězeňské služby mají bezproblémový přístup do věznic, o čemž jsem se přesvědčila na odborné praxi, tudíž návykovou látku snadno propašují až k odsouzeným osobám. Ti, co by měli napravovat odsouzené osoby a chránit chod věznic, tyto zásady ničí a pomáhají k devastaci lidského života. Respondenti ve 22 % odpovídají jiné bez uvedených příkladů, tudíž se jen mohu domnívat, zda jsou opravdu jiné způsoby průniku nebo si respondenti chtějí udržet jen odstup, ochranu a bojí se uvádět přímý příklad.

Třetí zásadní oblast se zaměřuje na nejvíce zneužívanou nelegální návykovou látku ve vězení. V tomto případě se má hypotéza potvrdila, nejběžnější zneužívané drogy jsou konopné látky v 34 %, odsouzení konkretizovali marihuanu. Jako druhá nejběžněji užívaná látka jsou stimulační látky v 30 %. Tyto výsledky jsou velmi podobné s výzkumem z roku 2011, kdy konopné látky byly užívány v 14,5 % a stimulační látky (pervitin) se ve vězení užívaly u 12,5 % respondentů (Zaostřeno na drogy, 2011, s. 12). V této části ve 24 % opět respondenti uváděli odpověď jiné a přesto, že v instrukcích dotazníku bylo uvedeno, kde se mohou rozepsat, příklady uvedeny nebyly. Ve většině těchto odpovědí se domnívám, že se respondenti chtěli vyhnout přímé odpovědi z důvodu obav prozrazení drogové činnosti ve vězení a následné sankce. Jen 12 % respondentů uvedlo opiáty. V tomto případě se propojily dvě výzkumné otázky, kdy u otázky zkoumající nejběžnější způsob užívání návykových látek 44 % respondentů uvedlo kouření. Konopné látky, hlavně marihuana, se převážně užívají jen kouřením. Jelikož konopné látky získaly 34 %, předpoklad, že kouření je nepreferovanější způsob užívání, byl správný.

V demografické části jsem zjišťovala typ věznice, ve které jsou/byli uvězněni oslovení respondenti. V průběhu vyhodnocování dat jsem našla souvislost s otázkou, zda mají respondenti možnost setkat se s návykovou látkou ve věznicích. Z celkového počtu 33 respondentů s odpovědí ANO uvedlo 82 % odsouzených vězniců s ostrahou, kde se setkali s návykovou látkou uvnitř věznic. V typu věznice s dozorem se respondenti setkali s drogou jen v 15 %. Ve zvýšené ostraze měli jen 3 % respondentů možnost setkat se s návykovou látkou. Věznic s dohledem nevedl nikdo s odpovědí ANO či NE. Myslím si, že poslední typ zmíněné věznice nikdo nevedl, protože nebyl vybrán žádný respondent, který je/byl ve věznic s dohledem. Věznice typů A má nejméně přísná pravidla, tudíž předpokládám, že se drogy dostanou k odsouzeným nejlépe způsobem, oproti věznic typu C. Pro zajímavost - ze 17 respondentů s odpovědí NE uvedlo 88 % oslovených vězniců s ostrahou a 12 % vězniců s dozorem.

Z výzkumu vyplývá, že oslovení respondenti jsou ochotní udělat cokoli pro získání návykové látky do věznic, přestože jim hrozí sankce. Těchto sankcí jsou si samotní respondenti vědomi, což je patrné z poslední zkoumané oblasti, která se zaměřuje na sankci při nalezení návykové látky ve vězení. Nejvíce je praktikována sankce samotka (slangově „díra“), ve 44 %. Samotka („díra“) je cela, v které je odsouzený úplně sám po určitou dobu, aby měl čas na přemýšlení o svém činu a porušení chodu věznice, pro člověka je to trest velmi psychicky náročný. Dle mé hypotézy jsem předpokládala, že jsou nejvíce uplatňovány kázeňské tresty, hypotéza se ovšem nepotvrdila. Za nalezení drogy u odsouzených jsou kázeňské tresty aplikovány ve 36 %. Zvýšení trestu uváděli oslovení jen v 10 %, dva z respondentů zmínili „*zvýšení trestu nastává, když se to stane opakovaně*“. Zákaz návštěv se vězeňským personálem příliš neuplatňuje, dle výzkumu je ve 2 %. Stejně jako fakt, že se situace vůbec neřeší, nestane se nic po nalezení drogy. Jeden respondent zmiňuje, že jsou návštěvy někdy omezovány. Zajímavé je následné rozepsání jednoho z oslovených: „*Díra je jistá a kázeňský trest také. Zvýšení výkonu trestu záleží na tom, jestli to je opakované*“. Přes tyto sankce jsou odsouzení ochotni dát jakoukoli částku. Ve 32 % respondenti uvedli, že drogy získávají do vězení za peníze. Šest respondentů uvedlo i konkrétní částku za drogy. Tři z nich se shodovali v částce 500 Kč za jednu dávku drogy, jeden uvedl 3–5x vyšší než na svobodě, jeden uvedl 10x vyšší než na svobodě, poslední respondent uvedl částku 1900 Kč za gram marihuany a 5000 Kč za gram pervitinu.

Dle mého názoru jsou tyto částky vysoké a odsouzení musí shánět velké finanční obnosy pro nákup návykových látek ve vězení. Odsouzené osoby nejspíše musí být velmi bohaté, nebo si také myslím, že mají výborné kontakty s drogovou subkulturou na svobodě v české společnosti. Nejvíce ovšem získávají drogy výměnou za různé zboží (jídlo, cigarety apod.), ve 44 %. Ve 22 % respondenti uváděli odpověď jiné, bez dalšího rozepsání. Jen jeden respondent uvedl, že poskytuje služby za drogy, například získávání informací, posluhování.

Z celkového počtu 50 respondentů užívá návykové látky 44 %. K zamyšlení je zjištění, že 22 % respondentů bylo odsouzeno za drogový trestný čin přesto, že nikdy neužili návykovou látku. Ovšem 34 % užívá drogy, ale nikdy nebyli odsouzeni za drogový trestný čin. Pro doplnění celkových počtů 34 % respondentů neužívá drogy a nikdy nebyli odsouzeni za drogový trestný čin a 10 % oslovených užívá drogy a byli odsouzeni za drogový trestný čin.

Na otázku, která se soustředila na to, proč odsouzení mají tendenci užívat návykovou látku, se respondenti ve 36 % shodli na odpovědi, že si tím zlepšují psychický stav. Odsouzené osoby mají vypracovaný svůj program zacházení nebo minimální program zacházení. Tyto programy pomáhají respondentům efektivně využívat volný čas a pracovat se svými problémy. Dochází na různé terapie, které pomáhají odsouzeným osobám léčit svou závislost a hlavně řeší jejich psychické problémy. Proto je zarážející fakt, že respondenti si zlepšují psychický stav návykovou látkou. Dle mého názoru je velký počet odsouzených osob a málo odborných zaměstnanců, kteří by účelně a často řešili individuálně s odsouzenými jejich problémy. Na základě vlastní zkušenosti z odborné praxe jsem zjistila, že psychologů a terapeutů je ve věznicích velmi málo. Ve zmíněné věznici jsou jen dva psychologové na celou věznici, bylo by potřeba zaměstnávat více odborných zaměstnanců zaměřujících se na terapii. Bohužel toto není problém jen věznic a vězeňské služby. Je potřeba aby Ministerstvo spravedlnosti uvolňovalo více peněz na terciární prevenci. Dle mého názoru by se tím možná ušetřilo více než řešením drogové problematiky uvnitř věznic. Toto je ovšem jen má domněnka k zamyšlení.

U otázky, která se zaměřovala na zjištění, zda se osoby ve výkonu trestu lečí ze své závislosti, se dotazovaní měli možnost rozepsat u všech uvedených možností. U odborné pomoci se většina respondentů shodla na pomoci specializovaného oddělení ve 40 %. V tomto případě je vidět efektivní práce věznic, protože zařazují osoby závislé na návykových látkách do oddělení, která by měla napomáhat k jejich vyléčení a aktivnímu zařazení do většinové společnosti po propuštění z výkonu trestu odnětí svobody. Někteří z respondentů si chtějí pomoci sami a nevyhledávají odbornou pomoc. Pro zajímavost uvádím příklady pozoruhodných argumentů svépomoci respondentů: *„snažím se pracovat s chutěmi, když přijdou, tak si čtu, opláchnu se vodou, jdu si s někým promluvit“*; *„pracuju na svém myšlení a snažím se získat pohled řádného člověka na normální život“*; *„vytvářím si k drogám odpor za pomoci vlastních zážitků (ztráta bydlení, bez uplatnění ve společnosti)“*.

7. ZÁVĚR

V mé bakalářské práci jsem se snažila o zjištění aktuální situace na drogové scéně ve vězeňství České republiky. Na základě zvoleného tématu se mi odkrývaly další faktory, které drogovou problematiku ve vězeňství ovlivňují, mimo samotný výskyt návykových látek. V teoretické části mi přišlo důležité podat všeobecné informace o vězeňské službě ČR, hlavně o chodu českých věznic, o návykových látkách i jejich rizicích a následně se zaměřit na drogy ve vězení a jejich léčbu. Přes všeobecný přehled těchto faktů jsem plynule přešla ke konkrétnímu problému, který má bakalářská práce řeší. Snažila jsem se o ucelený přehled faktorů, které mají souvislost s daným tématem a hlavně výzkumem této bakalářské práce. Na základě teoretické části široká veřejnost pochopí spojitosti i absurdity ve výsledcích výzkumu v praktické části.

V praktické části se potvrdila potřebnost tématu mé bakalářské práce. Výzkumem bylo potvrzeno sedm z deseti mých hypotéz. Z výsledků vyhodnoceného výzkumu se objevily skutečnosti, které mě velmi překvapily. Na základě odpovědí respondentů bylo potvrzeno, že drogy ve vězení jsou v 66 %. Alarmující bylo zjištění, jakým způsobem se drogy do věznic dostávají a co jsou odsouzené osoby schopny udělat pro získání návykové látky za brány věznic. V nepotvrzené hypotéze číslo dvě (oddíl C) jsem zjistila, že odsouzené osoby jsou schopny dát 3–5x více peněz za návykové látky než při pobytu na svobodě. Nadále jsou ochotny vyměnit za jednu dávku drogy i věci potřebné k životu (jídlo, hygiena...). Návykové látky se k odsouzeným osobám dostávají skrze návštěvy rodinných příslušníků a blízkých přátel ve 44 %. Odsouzení s blízkými osobami jsou opravdu vynalézaví a dokážou pronést drogy přes nejvíce střežené brány instituce vězení v České republice. Na začátku mé práce jsem nepředpokládala, že se návykové látky do věznic dostanou v 18 % skrze vězeňský personál. Odsouzené osoby trpí psychickou zátěží z izolace. Kvůli psychickým problémům sáhnou po droze, o které si myslí, že jim pomůže, stejně jako lidé na svobodě. Tato situace nastává i přes skutečnost, že mohou vyhledat pomoc od odborných, vězeňských pracovníků.

Při začátku psaní mé bakalářské práce jsem nepředpokládala, že získávání informací a odborné literatury bude tak komplikované. Vzniklé komplikace jsem v průběhu psaní mé bakalářské práce přehodnotila na kladné a jsem za ně velice vděčná. Tyto překážky mi otevřely možnosti ohledně získání praktických zkušeností a vědomostí skrze navázání spolupráce s odborníky, kteří jsou aktivně činní v dané problematice. Bakalářskou prací se mi otevřely cesty, v které jsem na počátku psaní této práci ani nedoufala. Do budoucna bych ráda tyto získané praktické zkušenosti využila v rámci mého odborného zaměření.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Prameny:

ČERNÍKOVÁ, Vratislava. *Sociální ochrana: terciární prevence, její možnosti a limity*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2008. ISBN 978-80-7380-138-0.

DVOŘÁK, Luděk. *Psychosociální klima na Specializovaném oddělení věznice Příbram*. Praha: Univerzita Karlova, 2006. Vedoucí práce PhDr. Miluše Urbanová, CSc.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Vydání 1. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-7315-185-0.

HASMANOVÁ, Ludmila a kol. *Mezi vězením a komunitou: Sborník příspěvků k problematice sociální reintegrace vězňů*. 1. vyd. Praha: Sdružení pro probaci a mediaci v justici, 2008. ISBN 978-80-904116-0-9.

HAVRLENTOVÁ, Darina. *Osobnost odsouzeného toxikomana*. Bratislava: Filozofická fakulta Univerzity Komenského, 1997. Disertační práce.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Vydání 1. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.

JANÍK, Alojz a kol. *Drogy a společnost*. Praha: Avicenum, 1990. ISBN 80-201-0087-3.

JŮZL, Miloslav. *Na amnestii bylo propuštěno téměř 6500 vězňů: České vězeňství*. Praha: Vězeňská služba České Republiky, 2013, č. 1. ISSN 1213-9297.

KILIÁN, Zdeněk. *Drogová prevence: České vězeňství*. Praha: Vězeňská služba České Republiky, 2008, č. 1. ISSN 1213-9297

KIRSCHOVÁ, Kamila. *Spolupráce Poradny drogové prevence Vazební věznice Praha – Ruzyně se Sananimem, o.s. a Českou společností AIDS pomoc, o.s. Domem světla: České Vězeňství*. Praha: Vězeňská služba České Republiky, 2011, č. 4. ISSN 1213-9297.

KODEŠOVÁ, Věra; HÁJKOVÁ Michaela. *Substituční léčba ve vazební věznici Praha – Pankrác: České vězeňství*. Praha: Vězeňská služba České Republiky, 2007, č. 3. ISSN 1213-9297.

KOLEKTIV autorů sdružení Sananim. *Drogy: otázky a odpovědi*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-223-2.

KOŇÁK, Tomáš. *Protidrogová politika a praxe VS ČR: České vězeňství*. Praha: Vězeňská služba České Republiky, 2011, č. 3. ISSN 1213-9297

MAREŠOVÁ, Alena a kol. *Drogová problematika ve věznicích ČR a některých zahraničních věznicích*. Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2000. ISBN 80-86008-84-3.

MAREŠOVÁ, Alena a kol. *Drogy a česká vězeňská populace v kontextu drogové scény a trestněprávní legislativy*. Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2003. ISBN 80-7338-018-8.

MIOVSKÝ, Michal a kol. *Vězeňství a nelegální drogy: Sborník textů z oblasti užívání nelegálních návykových látek ve věznicích*. Vyd. 1. Úřad vlády, 2003. ISBN 80-86734-03-X.

MONTGOMERYOVÁ, Eva. *Křídla naděje: České vězeňství*. Praha: Vězeňská služba České Republiky, 2006, č. 1. ISSN 1213-9297.

MONTGOMERYOVÁ, Eva. *Nepostradatelní pomocníci: České vězeňství*. Praha: Vězeňská služba České Republiky, 2005, č. 5. ISSN 1213-9297.

MOTEJL, Otakar a kol. *Vězeňství: Sborník stanovisek veřejného ochrance práv*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2010. ISBN 978-80-7357-606-6.

MRAVČÍK, Viktor a kol. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České Republice v roce 2013*. Praha: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, 2014. ISBN 978-80-7440-109-1.

NOVOTNÝ, Oto; ZAPLETAL, Josef. *Kriminologie*. II. Vydání. Praha: ASPI, 2004. ISBN 80-7357-026-2.

OLECKÁ, Ivana; Kateřina IVANOVÁ. *Metodologie vědecko-výzkumné činnosti: základy kvantitativního výzkumu*. Vydání 1. Olomouc: Moravská vysoká škola Olomouc, 2010. ISBN 978-808-7240-335.

Poziční dokument o drogách, věznicích a harm reduction. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České Republiky, 2006. ISBN 80-86734-76-5.

PRUNEROVÁ, Markéta. *Čím méně peněz dostaneme, tím méně vězňů otestujeme na drogy: České vězeňství*. Praha: Vězeňská služba České Republiky, 2011, č. 3. ISSN 1213-9297.

Red. *Co zmůžou programy zacházení: České vězeňství*. Praha: Vězeňská služba České Republiky, 2011, č. 2. ISSN 1213-9297.

Reducing re-offending by ex-prisoners: Report by the Social Exclusion Unit. London: Crown copyright, 2002.

ROUT, Richard. *Specializované oddělení věznice Plzeň: České vězeňství*. Praha: Vězeňská služba České Republiky, 2006, č. 5. ISSN 1213-9297.

SCHMEIDLER, Jiří. *Specifika závislosti u osob ve výkonu trestu odnětí svobody*. Brno: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2013. Bakalářská práce, vedoucí práce PhDr. Miloslav Jůzl, Ph.D.

SOCHŮREK, Jan. *Kapitoly z penologie III.: Negativní jevy ve vězení*. Liberec: Technická univerzita, 2007. ISBN 978-80-73 72-205-0.

SOCHŮREK, Jan. *Úvod do Penologie*. Vyd. 1. Liberec, 2007. ISBN 978-80-7372-287-6.

Spolupráce s Romodronem pokračuje: České vězeňství. Praha: Vězeňská služba České Republiky, 2010, č. 2. ISSN 1213-9297.

Status Paper on Prisons, Drugs and Harm Reduction. Denmark: WHO Regional Office for Europe, 2005.

STLOUKALOVÁ, Jitka. *Spolupráce psovodů: České Vězeňství*. Praha: Vězeňská služba České Republiky, 2005, č. 1. ISSN 1213-9297.

TRÁVNÍČKOVÁ, Ivana a kol. *Možnosti trestní justice v protidrogové politice II*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2008. ISBN 978-80-7338-072-4.

TRÁVNÍČKOVÁ, Ivana a kol. *Možnosti trestní justice v protidrogové politice I*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2007. ISBN 978-80-7338-059-5.

TYLOVÁ, Šárka. *Práce s problémovými uživateli drog ve Specializovaném oddělení Věznici Příbram*. Praha: Univerzita Karlova, 2010. Bakalářská práce, vedoucí práce Ing. Mgr. Jan Dočkal, CSc.

ULLWER, Dan. *Systém léčebné péče a rozsahu nabídky drogových služeb ve vězeňském systému v ČR*. Praha: Univerzita Karlova, 2012. Bakalářská práce, vedoucí práce Mgr. Jaroslav Šejvl.

VETEŠNÍKOVÁ, Bronislava. *Jak to chodí na specializovaném oddělení: České Vězeňství*. Praha: Vězeňská služba České Republiky, 2012, č. 3. ISSN 1213-9297.

VNITŘNÍ ŘÁD Věznice, který se vydává v souladu s § 14 zákona č. 169/1999 Sb., o výkonu trestu odnětí svobody a o změně některých souvisejících zákonů ve znění pozdějších předpisů.

Zaostřeno na drogy 5: Drogy a vězni v ČR. Praha: Úřad vlády ČR, 2011. ISSN 1214 - 1089.

Zaostřeno na drogy 5: Situace ve věcech drog v České Republice v roce 2013. Úřad práce, 2014. ISSN 1214-1089.

Legislativa:

SBÍRKA NAŘÍZENÍ generálního ředitele VSČR, 2010, dle zákona č. 555/ 1992 Sb., o Vězeňské službě a justiční strážci České Republiky

VYHLÁŠKA č. 345/1999 Sb., řád výkonu trestu odnětí svobody

ZÁKON č. 169/1999 Sb., o výkonu trestu odnětí svobody

ZÁKON č. 40/2009 Sb., trestní zákoník

ZÁKON č. 555/ 1992 Sb., o Vězeňské službě a justiční strážci České Republiky

Encyklopedie a slovníky:

HARTL, Pavel; HARTLOVÁ, Helena. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X.

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.

Elektronické zdroje:

Novinky.cz, 2014 [online]. Dostupné z <<http://www.novinky.cz/domaci/357285-dva-roky-po-amnestii-ctvrtina-veznu-je-zpet-za-mrizemi.html>>. [cit. 2015-01-01].

Prak – prevence kriminality, o.s., 2010 [online]. Dostupné z <<http://www.prak-prevence.cz/projekt-prevence-kriminality-o-projektu.php>>. [cit. 2015-01-02].

Rubikon centrum pomáháme překročit minulost, 2012 [online]. Dostupné z <<http://www.rubikoncentrum.cz/kdo-jsme.php>>. [cit. 2015-01-02].

Spolek liberty people, 2013 [online]. Dostupné z <<http://www.libertypeople.cz/prezentace-spolku>>. [cit. 2015-01-02].

Vězeňská služba České republiky, 2013 [online]. Dostupné z <<http://www.vscr.cz/generalni-reditelstvi-19/o-nas/zakladni-informace-4/zachazeni-s-veznenymi-osobami-6125>>. [cit. 2014-12-23].

Vězeňská služba České republiky, 2015 [online]. Dostupné z <<http://www.vscr.cz/generalni-reditelstvi-19/informacni-servis/rychla-fakta>>. [cit. 2015-01-01].

Za Branou, o.s., 2014 [online]. Dostupné z <<http://www.zabranou.cz/co-delame>>. [cit. 2015-01-02].

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Ověření hypotézy jedna (oddíl B)	50
Graf 1.1: Ověření hypotézy 1.1 (oddíl B)	51
Graf 2: Ověření hypotézy dva (oddíl B)	51
Graf 3: Ověření hypotézy tři (oddíl B)	52
Graf 4: Ověření hypotézy čtyři (oddíl B)	53
Graf 5: Ověření hypotézy jedna (oddíl C)	53
Graf 6: Ověření hypotézy dva (oddíl C)	54
Graf 7: Ověření hypotézy tři (oddíl C)	55
Graf 8: Ověření hypotézy čtyři (oddíl C)	55
Graf 9: Ověření hypotézy pět (oddíl C)	56

PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Dotazník použitý při sběru dat pro praktickou část mé bakalářské práce

Vážení,

jsem studentka Husitské teologické fakulty Univerzity Karlovy v Praze. Dovoluji si Vás požádat o vyplnění dotazníku (viz. níže) na téma: **Drogová problematika ve vězeňství ČR**. Získané údaje potřebuji pro svou bakalářskou práci.

Děkuji za spolupráci

Instrukce k vyplnění:

- Zamyslete se prosím důkladně nad následujícími otázkami a na **VŠECHNY** odpovězte, co nejpřesněji, nejpravdivěji, dle rozumného a uvážlivého rozmyšlení
- U otázek zakroužkujte správnou odpověď, v případě odpovědí „jiné“ + v *místě teček* odpovězte jinou variantou a rozepište svou odpověď= **ČITELNĚ PROSÍM**
- V případě malého prostoru pro odpověď se rozepište na volné místo na posledním papíře
- **Dotazník je zcela anonymní (NEPODEPISOVAT)** a bude použit pro účely bakalářské práce

DOTAZNÍK na téma Drogová problematika ve vězeňství ČR

A. Demografické údaje:

1. Jste Muž Žena
2. Věk:
3. V jaké věznici jste/byl uvězněn/a (místo a typ věznice)?
 - a) Dohled
 - b) Dozor
 - c) Ostraha
 - d) Zvýšená ostraha
4. Kolik let jste již strávil/a ve vězení (celkově)?
5. Byl/a jste někdy odsouzen/a za drogový trestný čin?
 ANO NE

B. Drogy ve vězení:

1. Užíval/a jste někdy drogy?

- ANO
- NE

1.1. Pokud ANO:

- a) Užíval/a jste drogy před uvězněním
- b) Začal/a jste užívat drogy až ve vězení

1.2. Jak dlouho již drogy užíváte?

- a) 0-5 let
- b) 5-10let
- c) 10 a více let

2. Setkal/a jste se někdy s drogou ve vězení?

- ANO
- NE

3. Jakým způsobem si myslíte, že se drogy dostanou do věznic?

- a) Návštěvy (rodina, přátelé apod.)
- b) Balíky, dopisy...
- c) Vězeňský personál
- d) Odsouzené osoby
- e) Jiné...

4. Jaká je nejčastěji užívaná droga ve věznicích?

- a) Konopné látky (marihuana, hašiš...)
- b) Stimulační látky (kokain, pervitin, crack...)
- c) Halucinogeny (LSD, lysohlávky...)
- d) Opiáty (heroin, morfin...)
- e) Těkavé látky (ředidla: toluen...)
- f) Jiné...

C. Uživatelé drog ve vězení:

1. Jestliže berete drogy ve výkonu trestu, jakým způsobem je užíváte?

- a) Čichání/ šňupání
- b) Injekčně
- c) Kouření
- d) Jiné...

2. Jaká je cena za drogu ve vězení?

- a) Výměna drogy za zboží (věci, cigarety, jídlo atd...)
- b) Peněžitá částka + cena.....
- c) Různé služby (získávání informací, posluhování atd...)

d) Jiné...

3. Léčíte se ve vězení ze závislosti na drogách?

- ANO
- NE

3.1. Pokud ANO:

a) Za pomoci odborníků, jakým způsobem?

b) Chci si pomoc sám, jakým způsobem?

c) Nemám zájem se léčit

4. Důvod proč užíváte drogy ve vězení?

- a) Pocit zkrácení času
- b) Z nudy
- c) Fyzické zlepšení stavu
- d) Psychické zlepšení stavu
- e) Jiné...

5. Co se stane, když u odsouzeného dozorcí nebo ostatní zaměstnanci věznice najdou drogy?

- a) Samotka („díra“)
- b) Zvýšení výkonu trestu odnětí svobody
- c) Kázeňské tresty
- d) Zákaz návštěv
- e) Nic
- f) Jiné...

SUMMARY

This bachelor thesis is focused to drugs issue in prisons in Czech Republic. The thesis is divided into theoretical part and empirical part.

In theoretical part is generally described Prison Service of the Czech Republic. There are also described problems of addictive substances in prisons systems and possibilities of addiction treatment in prisons.

Empirical part is dedicated to research about the prevalence of drugs and their penetration into prisons in Czech Republic. Research was conducted using a questionnaire. The research sample is consisted of 50 respondents (prisoners who were or are in prisons).