

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA**

Kriminalita spojená s omamně psychotropními látkami

Bakalářská práce

Jméno autora: Pavel Leština, DiS.

Jméno vedoucího práce: JUDr. Milan Kučera, Ph.D.

22.6.2007

ABSTRACT

Criminality connected with narcotic-psychotropic substances

Criminality, in general, characterizes a quality, or actually a poor quality of the social environment. The entries connected with drugs present an important part of the national and worldwide statistics. The opinions, which the society form in accordance with this issue, are often influenced by misinterpreted or inadequate information and therefore sometimes confuse the pros and cons. Drugs and criminality walk “hand in hand” through our society and burden all its aspects. Reasons are various: inadequate awareness of the problems, ignorance of drugs and problems emerged from them and also skepticism towards the thesis against drugs, boredom and curiosity. The research part of this work does not focus directly on the basal information, which belong to the essential knowledge about drugs, but rather intervenes into areas, which together with the basic information, form compact quota of such resources, that set up prominent range of information linked with drugs.

The aim of this bachelor thesis was to document the different approaches of police and wide public to drugs and provide an insight into the foreknowledge concerning the influence of drugs on criminality. A number of questionnaires were given out in February and March 2007 in order to collect data for the survey.

An indivisible part of knowing about the drugs dilemmas is valid information. However, the police, as well as public, get the information only from a limited amount of credulity sources. Even though the police did fulfill the supposition of the author and proved the acquaintance of drugs on the level slightly above the average, this fact is not fully satisfactory (especially not for the acquaintance of the problematic of the public). According to the survey, the major part of the information provided to the police and public is brought to them through media. Such results of the survey lead the author of the work to the idea, that a supervision of the information given the audience is necessary. He also believes that the medial way of providing information should be used mainly for prevention and education of the whole society, as the impact of media must not be deprecated, and that is why its power should be used for the welfare of our society.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Kriminalita spojená s OPL vypracoval samostatně a použil jen pramenů, které cituji a uvádím v příložené bibliografii. Souhlasím s použitím práce k vědeckým účelům.

V Českých Budějovicích dne 22.6.2007

.....
podpis studenta

Poděkování

Na tomto místě bych chtěl poděkovat vedoucímu této práce, doktoru Kučerovi, který mne podpořil při psaní práce a poskytl mi cenné údaje ke statistickému zpracování.

OBSAH

ÚVOD	6
1. SOUČASNÝ STAV	
1.1 Definice, pojmy a souvislosti kriminality a OPL.....	8
1.2 Drogy před rokem 1989.....	13
1.3 Drogy po roce 1989.....	14
1.4 Drogová politika.....	15
1.5 Stav drogové problematiky v Evropě.....	21
1.6 Kriminalita.....	27
1.6.1 Zločin očima dávných myslitelů a jeho dnešní podoba.....	27
1.6.2 Kriminalita po roce 1989 dosud.....	28
1.6.3 Boj s organizovaným zločinem.....	32
1.7 Hlavní legislativní podklady spjaté s OPL	34
1.8 Prosazování zákona ve spojitosti s drogami.....	35
1.9 Kriminalita a OPL očima autora.....	38
2. CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY	
2.1 Cíl.....	41
2.2 Hypotézy.....	41
3. METODIKA	
3.1 Metodický postup.....	42
3.2 Charakteristika souboru.....	43
4. VÝSLEDKY	44
5. DISKUSE	87
6. ZÁVĚR	95
7. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	97
8. KLÍČOVÁ SLOVA	103
9. PŘÍLOHY	
Příloha 1: Dotazník.....	104

ÚVOD

Kriminalita, ať už ve spojení s omamně psychotropními látkami (dále OPL), či nikoli, obecně charakterizuje kvalitu respektive nekvalitu sociálního prostředí. Jsou to právě trestné činy spojené s OPL, které se významně promítají do národních, ale i evropských a světových statistik.

Základní, avšak široce aplikabilní definici drog i kriminality nám přináší zákon a nejšířší pojetí jsou ta, ze kterých vychází programy protidrogové politiky. Tyto programy svými opatřeními zasahují proti všemu, co jest spjata s drogami.

Problematika OPL, která ve většině případů spadá svým charakterem do trestně právní sféry státu, již není díky médiím a zejména pak díky demokratickému systému našeho státu tolik opomíjena. Názory, které si společnost utváří ve spojitosti s touto problematikou, bývají často ovlivněny zkreslenými a neplnohodnotnými informacemi a dokonce, k velkému neštěstí, jsou namísto protidrogových, prodrogové. Společnost by měla brát na zřetel, že se drogy stále více promítají do každodenního života nás všech a že boj s nimi není nikdy lehký a lehce hodnotitelný. Je tedy bezpochyby jasné, že jako téma se drogy držely a držet dlouhou dobu budou na „výsluní“ řešených společenských problémů a že se drogy a kriminalita staly fenoménem, na který stát každoročně vynaloží nemalé finanční prostředky.

Zejména pro tato fakta jsou drogy a kriminalita v rámci sociální patologie tématem „velmi zvučným“, a právě proto neunikly ani mé pozornosti a staly se tématem této bakalářské práce.

Drogy a kriminalita „krácejí ruku v ruce“ naší společností a zatěžují ji po všech stránkách. Tyto „zátěže“ již dokázala odborná veřejnost poměrně přesně vymezit, ale přínos bych viděl v tom, aby si i zbylá veřejnost, v celé své šíři věkových i etnických skupin, uměla definovat základní problémy, které zneužívání drog přináší, objektivně je posoudila a zhodnotila úroveň společenské nebezpečnosti a těmto poznatkům přizpůsobila své jednání. Poté by zaručeně nemusela opatření protidrogové politiky překonávat tak velké překážky, které se v dnešní době vyskytují. Příkladem je ona

špatná informovanost, neznalost drog i problémů, které z nich vyplývají, a v neposlední řadě i nedůvěra v protidrogové teze, nuda a zvědavost.

Liberalizace a represe jsou dvě bipolární slova, která v různé hloubce i šíři propagují názory lidí na problematiku drog a kriminality. Názory jsou mnohdy natolik odlišné, že by mohly vyvolat silný konfrontační střet. Cílem mé práce je zmapovat, do jaké míry přistupuje represivní orgán policie k problematice drog ve srovnání s veřejností. Bude-li zastáncem represe, pro který jest statutárně určen, či bude sdílet stejné názory s veřejností, ze které se vyčlenil.

První část práce je věnována teorii spojené s problematikou drog, terminologii a všeobecným poznatkům z oblasti drog i kriminality. Druhá část osahuje výzkum, který poukazuje na zmíněný liberální či represivní postoj veřejnosti a policie, na míru informovanosti a o přehledu problematiky spjaté s drogami. Nevěnuje se přímo bazálním informacím, které utvářejí hlavní jádro znalostí o drogách, ale spíše zasahuje do oblastí, které společně s bazálními znalostmi utvářejí celistvé penzum takových zdrojů, které formují **významný okruh informací** spjatý s drogami.

1. SOUČASNÝ STAV

1.1 Definice, pojmy a souvislosti

Je mnoho způsobů členění kriminality a mnoho úhlů pohledu, jak na ni lze nahlížet. Vzhledem k tématu je nejprve důležité definovat pojem **OPL** a kriminalita (kriminalitě je věnována stejnojmenná kapitola). V odborné terminologii jsou od roku 1971 OPL (dále jen omamné a psychotropní látky) známy jako synonymum drogy. Obecně bychom mohli OPL definovat jako látku, která svými účinky ovlivňuje psychiku jedince, který ji požil. Ovlivní ať už ve smyslu suprese, excitace nebo jinou změnou kvality vnímání a prožívání. Jinými slovy, taková látka má schopnost ovlivňovat prožívání reality a mění naše vnitřní naladění. Právě pro tyto vlastnosti jsou takové látky často vyhledávány a zneužívány (6). Zákon však pojem droga nezná, a proto operuje se dvěma jinými pojmy, které se také týkají OPL. Tím prvním jsou **prekurzory** – to jsou takové látky, ze kterých lze chemickou úpravou získat látku veřejnosti známou jako droga. Legislativa užívá pro označení všech drog druhý pojem, a to **návyková látka**. Zvláštní zákon stanovuje podle ustanovení § 195 Trestního zákona, co se považuje za omamné a psychotropní látky a přípravky obsahující omamnou nebo psychotropní látku, nebo za výše zmíněné prekurzory. Vláda také nařízením stanoví, co je považováno za jedy ve smyslu paragrafů 187, 187a a 188 (37, 2).

Drogy dle definice Světové zdravotnické organizace (WHO) z roku 1969 jsou "jakékoliv substance, které, když jsou vpraveny do živého organismu, mohou změnit jednu nebo více jeho funkcí"(6). Již mnoho bylo napsáno o závislostech a procesech k nim vedoucích a ani této práci se nevyhne (v tomto případě pouze bazální) terminologie spojená s OPL, čili drogou.

Abúzus látek (*drug abuse*) označuje zneužívání návykových látek (23).

Droga (*drug*) tento pojem původně označoval "surovinu rostlinného nebo živočišného původu používanou k přípravě léků" (44), dnes je již tento pojem takto chápán jen v určitých odborných kruzích (např. ve farmacii). V některých zemích je za drogu považováno každé léčivo. Přeneseně se pojmem droga označuje jakákoliv omamná látka (přírodní, syntetická či semisyntetická), která se používá k jiným účelům než k léčení a splňuje dva následující předpoklady: a) *má psychotropní efekt*, tj. musí mít schopnost ovlivňovat prožívání reality, měnit naše vnitřní naladění, atd.) b) *měla by vyvolávat závislost* (6).

Závislost (*dependence, addiction*) je stav, kdy jedinec drogu nutně potřebuje a nemá-li ji, citelně ji postrádá a chybí mu. Nemůže se zcela svobodně rozhodnout, zda si drogu dopřeje či nikoliv a zpravidla si ji nedokáže odepřít. Existuje více druhů závislosti – tři jsou níže popsány. **Látková závislost** (*drug dependence, drug addiction*) je psychický nebo fyzický stav vyplývající ze vzájemného působení mezi živým organismem a látkou. Je charakteristický změnou chování a jinými reakcemi, které vždy zahrnují touhou po opakovaném požití drogy pro její psychické účinky, nebo také proto, aby se zabránilo nepříjemným fyzickým a psychickým obtížím, plynoucím z její nepřítomnosti = *abstinenční syndrom*. **Psychická závislost** (*mental dependence*) je duševní stav vzniklý konzumací drogy, který se projevuje přáním drogu opět požívat. Vznik psychické závislosti je vázán na prožitcích - nestačí pasivní konzumace drogy, není-li těmito zážitky provázena automaticky. Psychická závislost na droze je často závislostí na některé okolnosti, které požívání drogy provázejí (společnost, prostředí, forma drogy nebo jakýsi rituál spojený s užíváním) (6). Dle Nešpora (23) je to právě změna psychiky, která u lidí závislých na drogách představuje největší léčebný problém. Na rozdíl od závislosti fyzické mívá psychická dlouhodobý charakter.

Teoreticky, je-li přerušeno podávání drogy, neměly by se dostavovat žádné tělesné abstinenční příznaky, prakticky jsou však projevy psychiky doprovázeny i projevy fyzickými – třes, pocení atd.. Jde však o klamné abstinenčními příznaky. Nelze

pominout fakt, že psychická závislost je nejsilnějším faktorem pro zneužívání drogy a její konzumaci. **Fyzická závislost** (*physical dependence*) je stav organismu, který vznikl zpravidla dlouhodobějším požíváním drogy. Organismus fyzicky závislý na droze se jí přizpůsobil, zahrnul ji do své látkové výměny, takže na přerušení přísunu této drogy reaguje poruchou, tzv. abstinenčními příznaky, které mohou skončit až smrtí jedince (6).

Toxikomanie (*drug addiction*) Dle Nešpora jde o termín zastaralý. Toxikomanie je drogovou a lékovou závislostí. Vzniká při ní psychická a fyzická závislost, která je často spojená s nutností zvyšovat dávku drogy, aby se dosáhlo stejného účinku.

Je charakterizována:

- 1.) Silnou potřebou pokračovat v užívání drogy a získat ji jakýmkoli způsobem.
- 2.) Tendencí zvyšovat dávku.
- 3.) Psychickou a někdy i fyzickou závislostí na účincích drogy (6).

Narkomanie (*narcotism*) je chorobná touha po omamujících prostředcích (narkotikách) a jejich užívání, přičemž na nich vzniká závislost s následnými tělesnými a duševními poruchami. Není tedy vhodné říkat o látkách stimulačních, že u nich hrozí nebezpečí z navození narkomanie. Správné je užívat narkomanií jen v souvislostech s látkami vyvolávajícími typicky narkotické stavy (např. opium) (6).

Abstinenční syndrom (*withdrawal syndrome* - abstinenční příznaky, odvykací stav) termín označující souhrn příznaků, který následuje po vysazení látky, která byla dlouhodobě či opakovaně podávána – jde o porušení rovnováhy v těle a může mít za následek silné somatické potíže (22). Pro každou drogu je typický jiný repertoár abstinenčních příznaků. Některé odvykací příznaky jsou málo patrné (např. u kofeinu),

naopak některé příznaky jsou velmi intenzivní a mohou být i životu nebezpečné (např. u morfinu a drog příbuzného charakteru) (6).

Psychóza (*psychosis*) je těžká duševní porucha charakterizovaná ztrátou kontaktu se skutečností. Jde o kvalitativní poruchu myšlení a jednání s následnými poruchami struktur a celistvosti osobnosti (mohou se objevit halucinace a bludy) (42).

Tolerance (*toleration* - snášenlivost) je schopnost organismu snášet určité látky nebo přesněji určitou dávku v organismu. Farmakologicky se tolerance projevuje snižujícím se účinkem stejného množství látky v organismu. Jinými slovy, má-li být vyvolán účinek stejné intenzity jako ten minulý, je třeba dávku látky zvýšit. Příčinu lze přičíst vyšší aktivitě mikrozomálních enzymů v důsledku dlouhodobého podávání, v tomto případě drogy, snížené vstřebávání drogy či snížení reaktivity receptorů. Existuje také zkřížená tolerance - organismus si vytváří toleranci na celou skupinu látek (s podobnou chemickou strukturou a mechanismem účinku) (6).

Toxikoman (*drug addict*) je osoba, která neoprávněně užívá návykové látky a není schopna se jejich užívání vzdát, má změněný hodnotový systém a droga je nedílnou součástí jeho života (v medicíně je užívání drog řízené a to pouze pro léčebné účely - pod lékařským dohledem). **Kriminální toxikoman** (*criminal drug addict*) je jedinec trestaný za tzv. drogové delikty, tj. podle §187, §187a, §188, §188a trestního zákona (6).

Sociální patologie (*social pathology*) dříve pojem označoval všechny negativní jevy ve společnosti analogicky spojené s biologickou patologií organismu (9). Dnes již tento pojem nahrazuje následující.

Sociální deviace (*social deviation*) dvojsmysl tohoto pojmu spočívá v tom, že je jím označován vědní obor a zároveň pojmem označuje chování, které porušuje nebo se

podstatně vychyluje od některé ze sociálních norem nebo od skupiny norem. Pojem sociální deviace je širší než sociální patologie a vyjadřuje neutrální postoj ke zmíněné odchylce – je emociálně indiferentní (neříká, zda deviantní chování je špatné či dobré) (34).

Resocializace (*social rehabilitation* – sociální rehabilitace) jedná se o proces znovuzачlenění (reintegrace) jedince do společnosti. Léčba a rehabilitace se zaměřují na fyzická a psychická poškození, resocializace umožňuje opětovné získání potřebných sociálních znalostí a dovedností (33).

Primární prevence, Harm reduction, Léčba a resocializace, Represe – tato tetráda pojmů je základem protidrogové politiky ČR a je nazývána čtyřmi pilíři protidrogové politiky (22).

Primární prevence – je zaměřena na dosud nezasáženou část populace a klade si za cíle předejít zneužívání drog nebo oddálit první setkání dětí a mladých s drogou (44).

Harm reduction – v definici tohoto pojmu je dle WHO vyjádřeno, že jde o snahu předcházet negativním zdravotním důsledkům souvisejícím s určitým typem chování nebo alespoň tyto důsledky co možná nejvíce minimalizovat. Cílem intervencí injekčních aplikací drog je předcházet přenosu viru HIV a dalších infekcí, k čemuž dochází prostřednictvím sdíleného nesterilního injekčního materiálu a přípravků určených k výrobě drog (29).

Léčba a resocializace jest spektrum programů léčby k abstinenci pro uživatele drog, kteří se rozhodli s nimi skoncovat (22).

Represe – oproti prostému jazykovému vyjádření potlačování, útisku či odvetě se jedná v rámci protidrogové politiky o aktivity spojené s omezením výroby a distribuce nelegálních drog formou prohibice (= absolutní zákaz) a regulace (= vyloučení drog

z některých situací a omezení dostupnosti). Opakem je **legalizace** a **liberalizace** = uvolnění nebo zmírnění omezení (44).

1.2 Drogy před rokem 1989

Za dob hlubokého komunismu užívání drog neprofilovalo navenek ani do takové míry, aby se ve společnosti jakkoli toto téma zmiňovalo. Drogy a užívání je něco špatného co bourá ideologii socialistické společnosti, a tak zůstalo vše „pod pokličkou“. Jak se všeobecně ví, socialismus, jakožto tehdejší ideál politický a společenský, nepřipouštěl chyby, a to ani v podobě jakýchkoli problémů a nemocí, které by společnost mohly postihnout. Proto jakýkoli „delikt“, vedený jako protispolečenské jednání, přecházel záměrně do latence, a to pro vyšší společenské cíle. Skutečnost byla tehdy trochu jiná, než společnost byla schopna zachytit. Jakýkoli nesouhlas s politickým systémem či nespokojenost s čímkoli co by mohlo mít širší kontext, bylo zpravidla razantně a rychle potlačeno. Režim byl jakýmsi kontrolním systémem, kterému neuniklo téměř nic a nic co směřovalo byť náznaky proti němu nezůstalo bez odezvy. Drogová problematika byla schována za instituce typu věznic či sociálních a zdravotních zařízení nebo ozdravoven a výchovných zařízení. Užívání drog režim netoleroval, tudíž to společnost neznala. Uživatelé ale existovali. Soustřeďovali se do skupin, které měly své vlastní zdroje. Existoval někdo, kdo uměl vyrobit požadovanou psychotropní látku z prekurzorů, které si daná skupina pomáhala shánět v podobě určitých léků (31, 2). Takové skupiny nebyly vzájemně propojeny, existovala zde spolehlivost a někde i schopnost poskytovat určité druhy služeb (např. propůjčování bytů). Tento druh drogové scény ještě dodnes přežívá v malé míře na venkově, ale lze najít i malé skupinky v Praze (22). Mnoho věcí bylo tehdy zakázáno a téměř vše procházelo jakousi cenzurou. Poslouchat zakázanou hudbu, číst zakázanou literaturu a obcházet potajmu další zakázané věci mohlo činit lidi, kteří po takových věcech dychtili, otrlejšími a budovat tak mentalitu, která se postupem času mohla vytvarovat až do dnešní podoby, ale zda za to skutečně může režim je otázka spekulativní (31).

1.3 Drogy po roce 1989

Vývoj drogové situace po roce 1989 byl považován za méně bouřlivý, než se předpokládalo. To však nepřineslo žádná významná pozitiva pro její další rozvoj a exploraci. Názory na užívání drog a jejich nebezpečí se blížily spíše šíření hysterie než objektivním informacím. „Přenašeči“ takových informací byly ve většině případů složky, které dnes vykonávají protidrogovou politiku (policie, úředníci, zdravotníci politici a členové zájmových skupin). To mělo za následek zpřísnění drogové represe, na jejímž konci stála například trestnost držení drog pro vlastní potřebu (1. 1. 1999) (31). Základním stavebním kamenem postkomunistické ČSFR bylo v oblasti drog slovo **liberalizace**. S uvolněním politické atmosféry a nástupem demokracie přibyla lidem notná dávka svobody a lidských práv, ale i možnost pohybu přes hranice. Česká republika se po pádu komunismu stala působištěm řady mezinárodních kriminálních skupin, zejména z území bývalého SSSR, Balkánu, Itálie, Asie (Čína a Vietnam), Středního východu, Subsaharské Afriky a Latinské Ameriky. Tyto skupiny se spojily s některými skupinami z Čech a Slovenska a za vzájemné kooperace začaly tvořit síť nelegálního obchodu s drogami. Případně docházelo ke konkurenčním bojům mezi dvěma skupinami (24). Problémy, které činily takové skupiny, spočívaly nejen v páchání trestných činů v souvislosti s OPL, ale také v informovanosti o účincích drog a rizicích užívání. Drogy, které byly až dosud velkým tabu, začaly působit značnou „neplechu“ u lidí, kteří propadli závislosti. Protidrogová prevence se rovnala téměř nule. Skupiny soustředěné kolem „vařičů“ začaly budovat ilegální síť obchodu s drogami a na trhu se díky otevřeným hranicím objevily nové druhy omamně psychotropních látek (LSD, KOKAIN) (31).

Legislativa výše zmíněným zpřísněním drogové represe a trestností držení drog pro vlastní potřebu (z 1. 1. 1999) předpokládala, že dojde ke snížení nabídky i počtu uživatelů nezákonných drog, že se sníží incidence užívání a že nedojde ke zvýšení nákladů spojených se zneužíváním drog. Ve všech bodech se zákonodárci mýlili. Přijetí tohoto zákonného opatření bylo značně ztrátové. Stát mohl vynaložit ztrátových 37

miliónů jinde a efektněji. Těchto 37 miliónů představuje pouze náklady spojené s trestními procesy 235 pachatelů a nezahrnují vedlejší náklady spojené se školením, nákupem techniky a materiálu a mnoha dalších výdajů. Proto lze toto číslo brát za velmi podhodnocený finanční údaj. Analýza (**PAD**) také potvrdila, že postup při prosazování zákona, který byl výběrový či náhodný, nikoli dle zásad oficiality a legality, výsledný společenský náklad ještě snížil (**22**).

V roce 2001 byla zřízena Federální komise pro narkotika, jejíž práce nebyla příliš účinná kvůli omezeným kompetencím, a proto velmi brzy zanikla. Po roce 1993 se však začala formovat nová drogová politika (**22**).

1.4 Drogová politika

Významně ovlivnilo kroky vedoucí k rozvoji této složky politiky poznání, že se užívání drog promítá nejen ve zdravotním stavu uživatele, ale zejména do ekonomiky, sociální a kulturní složky naší společnosti. Tato politika přivedla na svět díky restrukturalizaci nové odborníky a profesionály nemedicínských profesí. Navázala vztahy s ostatními zeměmi Evropy a čerpala poznatky z jejich politik. Uzavřely se mezinárodní dohody a jako budoucí členská země EU jsme byli tlačeni směrem k dekriminálnímu drogovému režimu. ČR stojí v současné době na úrovni západoevropských kolegů (**4**).

Vývojové trendy v protidrogové politice sleduje a zároveň určuje Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogové závislosti (EMCDDA = European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction) a také Mezinárodní výbor pro kontrolu drog (INCB = International Narcotics Control Board). V rámci republiky je politika konána Radou vlády pro koordinaci protidrogové politiky (RVKPP) – ustanovena 18. 8. 1993, již zaštiťuje samotná vláda ČR. Jakýmsi ekvivalentem a zároveň partnerem EMCDDA, avšak pouze v rámci ČR, je Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (NMS) ustanovené RVKPP v červnu 2002. To má za úkol sběr dat, jejich analýzu a za podpory RVKPP vydávání Výročních zpráv o

stavu ve věcech drog v ČR. Koordinaci aktivit ve věcech protidrogových zajišťují na místní úrovni krajsí koordinátoři a dále i oblastní koordinátoři. Kraje jakožto samosprávné celky vytvářejí a realizují vlastní strategie protidrogových opatření. V roce 1994/95 byla založena Ministerstvem vnitra (MV) Národní protidrogová centrála (NPDC), která se stala součástí samostatného Útvaru pro odhalování organizovaného zločinu Služby kriminální policie (4).

Již delší dobu se v rámci celé Evropy konají četné mezinárodní konference na téma drogy a protidrogová politika. Velké slovo v této oblasti má Světová zdravotnická organizace (WHO = World Health Organization). Avšak promlouvání k protidrogovým opatřením se nebrání ani ostatní mezinárodní organizace, které zajišťují mezinárodní stabilitu a ochranu (OSN = UN - United Nations, RE = CoE – Council of Europe čili Rada Evropy, EP = European Parliament, EK = EC European Commission čili evropská komise atd.).

V Evropě se v nynější době převážná část hlášených trestných činů (dále jen TČ) porušujících protidrogové právní předpisy týká **užívání drog** nebo **držení drog pro vlastní potřebu**. V České republice, Lucembursku, Nizozemsku a Turecku se však hlášené trestné činy porušující protidrogové právní předpisy týkají **nezákonného zacházení a obchodování s drogami** (4).

Zajímavostí je, že ve většině členských států je konopí nejčastější nezákonnou drogou, kvůli níž jsou porušovány protidrogové právní předpisy. U nás a v Litvě převládají trestné činy související s amfetaminy. V ČR tvoří amfetaminy **polovinu** všech trestných činů porušujících drogové právní předpisy (i když je nejvíce užívanou drogou konopí), zatímco v Lucembursku je nejčastěji hlášenou látkou kokain (4).

Hlavní cíle Národní strategie protidrogové politiky NSPP (22)

- **Snižování nabídky a poptávky po drogách a snižování rizik spojených s jejich užíváním**

Jde zejména o potírání organizovaného zločinu zapojeného do obchodování s drogami a vymáhání zákonů ve spojitosti s distribucí drog a dále snížení užívání všech typů drog, včetně snížení rizik a škod, které mohou v jejich souvislosti nastat (22).

Základní cíle evropské protidrogové politiky (32)

- **Snižování nabídky**
- **Snižování poptávky**
- **Koordinace, mezinárodní spolupráce a výzkum**
- **Vyhodnocování informací**
- jde o **multidisciplinární přístup** (*mnohaoborový*)

Základní nástroje evropské protidrogové politiky (4)

- **Všeobecná prevence ve školách**

Dle definice Vokurky (42) se pod prevencí obecně rozumí předcházení nemoci nebo předcházení zhoršení nemoci nebo předcházení zhoršení celkového stavu nemocného.

V tomto případě je však pod pojmem všeobecná prevence myšlena **prevence primární**, kde dochází k zabránění zneužití drog nebo oddálení setkání dětí a mladých s drogou co možná do nejpozdějšího věku a jde o prevenci dosud nezasažené populace (44). Preventivní programy mají stanovený počet hodin a přesně definovanou náplň a standardizovaný postup. Monitoring umožňuje zpětnou vazbu a tím zkvalitnění výuky. Takový přístup k prevenci a intervenci ve školách má například Česká republika, Řecko, Španělsko, Irsko, Itálie, Kypr, Maďarsko, Nizozemsko a Spojené království. První školní preventivní program měl název „*European Drug Abuse Prevention Trial* EU-DAP (Evropská studie prevence zneužívání drog) a ukázal do budoucna slibné a využitelné výsledky. Projekt byl financován Evropskou komisí a zúčastnilo se jej 143

škol, resp. 7 tisíc studentů ze sedmi zemí. Výsledky dopadly následovně: EU-DAP uvádí, že v porovnání s kontrolní skupinou měli studenti ve sledované skupině o 26% nižší pravděpodobnost denního kouření, o 35 % nižší pravděpodobnost časté opilosti a o 23 % nižší pravděpodobnost užívání konopí (4).

➤ **Policie ve školách**

Rozporuplné protidrogové prevence konané policií shledávají různé odlišnosti. Belgie, Francie i Spojené království zastávají názor, že policejní složky mají působit pouze v oblastech své odbornosti (bezpečnost, trestná činnost, veřejný pořádek) a do konkrétní protidrogové výchovy nemají zasahovat. Uniforma totiž může mít opačný účinek, než by prevence předpokládala. Přesto jsou aktivity prováděné policejními složkami ve školách v mnoha členských státech i nadále běžné (4).

➤ **Selektivní prevence**

Selektivní prevence se zaměřuje na tu část populace, u které lze předpokládat zvýšené riziko užívání drog (např. děti alkoholiků, studenti, kteří nedokončili školu nebo kteří mají zhoršený prospěch). Tyto programy se věnují vždy celé rizikové skupině bez ohledu na úroveň vystavení jednotlivců rizikovým faktorům (30).

➤ **Selektivní prevence ve školách**

Soustředí se na mladé osoby s rizikem nedokončení školní docházky. Na mladé s problémy v chování a studenty s problémy v sociálním chování (problémy ve škole nebo v rodině), studenty z přistěhovaleckého prostředí a příslušníky etnických menšin. Školní prospěch a docházka do školy jsou ve skutečnosti dobrými ukazateli problémů s drogami a jejich monitorování umožňuje včasnou a přesnou intervenci (4).

➤ **Prevence zaměřená na rodinu**

Tak jako Ministerstvo vnitra vidí těžiště účinné primární prevence kriminality v rodinách a školách, respektive ve výchově mládeže, tak i protidrogová opatření směřují tímto směrem (19). Rostoucí počet dětí, které stále dříve začínají užívat drogy, nabývá alarmujících rozměrů, a proto je zájmem k zlepšení a zintenzivnění prevence zaměřené na rodinu. V předpubertálním věku ještě převažuje vliv rodiny nad vlivem vrstevníků, tudíž je úloha rodiny v preventivním zásahu více motivující, a proto i úspěšná (4).

➤ **Prevence v obcích**

Valná většina programů selektivní prevence se provádí na úrovni obcí. Pravděpodobně je tomu tak proto, že jednotlivé sociální služby jsou koordinovány právě na této úrovni. Tím, že se tato prevence odehrává na koordinované menší úrovni, mohou tak místní normy upravit dostupnost a způsob konzumace legálních drog a optimalizovat místní služby. Mají tak dobré, místně strategické pozice pro efektivní programy protidrogové prevence (4).

➤ **Kontrola kvality prevence**

Kontrola kvality prevence je vždy potřebným nástrojem a zvláště v případě výše zmíněného převedení kompetencí a odpovědnosti za prevenci na místní úroveň. Reakcí na kontrolu kvality jsou i programy a strategie k zajištění jednotných kritérií kvality, standardů a technických poradenských služeb na místní úrovni. Podpora škol nebo obcí při tvorbě školních protidrogových politik, zavádění programů prevence a zajišťování minimálních kritérií kvality (4).

Kontrola je potřebnou součástí každého projektu, stejně tak monitoring. Měří se účinnost preventivních opatření a analýza situace minulé i budoucí. K tomu slouží nástroj zvaný SWOT analýza, která začíná dominovat každému významnému projektu.

Příkladem je *Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže, který pro rok 2005- 2008* zpracovává MŠMT (35).

Neméně důležité je mít akreditované organizace i pracovníky zajišťující primární prevenci. Problémy, se kterými se společnost potýká, je definice požadavků na akreditaci – nejlépe ji zatím vystihují státy Řecko a Rakousko (4).

➤ **Léčba a minimalizace poškození uživatelů drog**

Vyplývá z dat EMCDDA o léčbě a minimalizaci poškození při řešení problémů s drogami a vymezují ji dva hlavní dokumenty EU: *Protidrogová strategie EU na období 2005–2012* a *Doporučení Rady ze dne 18. června 2003* (4).

Léčba a minimalizace rizik (Harm reduction) se v užším slova smyslu věnuje uživatelům drog, kteří je berou a nehodlají přestat. Jsou jim poskytovány v rámci různých programů služby, které vedou nejen k minimalizaci zdravotního poškození uživatelů, ale i k sekundární absenci kriminality, zdravotních a jiných problémů. Jde o programy výměny jehel, poskytování kondomů, zdravotní a soc. pomoci, poradenství atd. (22).

Stěžejní je úroveň poskytování služeb a rozsah využití, tedy do jaké míry se léčba a opatření k minimalizaci poškození uživatelů drog blíží k původně zamýšleným skupinám. Důležitým faktem je, že jsou dostupné údaje EU o epidemiologických ukazatelích, což vytváří řadu konkrétních nástrojů pro shromažďování dat. Následně se zjišťují informace o poskytování a využívání léčby a služeb minimalizace poškození uživatelů drog (4).

➤ **Substituční léčba závislosti na opiátech**

Substituční programy existují více než 39 let. Pro člověka, který se opakovaně potýká s neúspěchem o abstinenci, je metadonová (případně subutexová) substituce schůdnou metodou. Podstatou **substituce** je **náhrada** nelegálního pouličního opiátu (např. heroinu, opia, braunu atd.) opiátem legálním, méně škodlivým. Je prokázáno, že v substitučním programu může jedinec žít důstojný a plnohodnotný život, který minimálně zatěžuje rozpočet společnosti a zároveň organismus toho, kdo jej užívá (41). Substituce methadonem je jedním z velmi kladně hodnocených programů, alespoň co do minimalizace zdravotních rizik uživatelů a společenských dopadů. V Evropě byla zavedena ve Švédsku roku 1967, o rok později v Nizozemsku a Spojeném království a poté v Dánsku. Byla ale využívána velmi sporadicky (4).

Koncem 80. let 20. století se zavádění substituční léčby methadonem jako léčebného postupu výrazně umocnilo pozitivními zkušenostmi. Do roku 2001 ji zavedlo 24 zemí EU a mimo ni také Bulharsko, Rumunsko a Norsko. Odhaduje se, že v EU bylo v roce 2003 na substituční léčbě více než 0,5 milionu uživatelů opiátů, což představuje 1/3 nyní odhadovaného počtu, tedy 1,5 milionu problémových uživatelů opiátů (4).

1.5 Stav drogové problematiky v Evropě

Každá z evropských zemí si diktuje své národní protidrogové strategie, avšak poslední dobou se začíná „zrcadlit“ efektivita v trendech takových politik do celoevropských měřítek. Kooperace a koordinace v rámci celé Evropy se zdají být efektivním řešením. Nová protidrogová strategie EU na období 2005 – 2012 již vyvstala a průběžně bude docházet EMCDDA a Europolem k jejím kontrolám a jakési „supervizi“, aby se dosáhlo požadovaného efektu. Součástí prakticky všech strategií snižování poptávky po drogách je prevence, léčba a výše zmíněné snižování rizik (harm reduction). Takové postupy aplikuje většina zemí EU, avšak příkládá na jednotlivé

složky různý důraz. Stejně tak se moderní přístupy kloní k rozlišování distribuce a užívání, což přináší na jednu stranu liberalizaci, ale zároveň zpřísnění ze strany distribuce. Rozšiřují se možnosti *léčby, resocializace a rehabilitace*. U liberálnějších států, které povolují držení OPL pro vlastní potřebu, vyvstává otázka, jaké je toto množství (většina států má odlišné názory). Evropská unie přistupuje k fenoménu drog komplexně – **multidisciplinárně** (4). Hlavní oblastí zájmu EMCDDA nadále zůstává ochrana zdraví a omezení rizik, snižování výskytu krví přenosných onemocnění u uživatelů drog, snižování počtu úmrtí souvisejících s drogami a vhodné mechanismy pro monitoring a vyhodnocování stavu v oblasti drog (43).

Poněkud znepokojivou skutečností, v pohledu na informovanost veřejnosti o drogách, je všeobecné povědomí, že užívání drog jest synonymum pro užívání heroinu, ale není tomu tak zcela ve všech státech. Užívání drog injekčním způsobem má klesající tendenci. U některých států je tomu dokonce naopak, ale předpokládá se, že je to jen kvůli nedostatku validních informací. Pokles injekční aplikací může mít za následek i substituční léčba. Zajisté je znám vztah mezi injekční aplikací a zdravotními problémy – velké riziko předávkování, infekcí, trombóz aj. komplikací. Programy na výměnu jehel jsou již v evropských zemích samozřejmostí, ale i v tomto případě jsou velmi odlišné co se množství a dostupnosti týče (4).

Velmi závažně se jeví komplikace výskytu infekce virem hepatitidy C (HCV), který mezi uživateli drog zůstává téměř všude vysoký. Náklady na léčbu problémů souvisejících s HCV u userů (uživatelů) a exuserů (bývalých uživatelů) pravděpodobně zůstanou hlavní položkou zdravotních nákladů i v budoucnu (4). Jak tvrdí Urbánek (39), nejdůležitější cestou přenosu této infekce je v současnosti právě intravenózní toxikomanie.

EMCCDA se domnívá, že dojde-li k získání „řádoby“ relevantních informací, které budou poukazovat na ústup injekční aplikace drog a snížení výskytu HIV a žloutenky, nastane nebezpečí, že dojde k uspokojení v řešení této problematiky a „latentní patologie“ se začne opět propagovat do společnosti a jejích statistik. I nadále je třeba

nebrat užívání injekční cestou lehkovážně a jakékoli problémy ihned zachytit, protože jde o veřejné zdraví v celé Evropě (4)!

➤ **Ceny drog v Evropě:**

Stav užívání druhé nejrozšířenější nezákonné drogy v Evropě, kokainu, se relativně stabilizoval. Ovšem užívání drog je údajně levnější než bývalo. Ceny v Evropě po úpravě o inflaci celkově poklesly u konopné pryskyřice o (19 %), rostlin konopí o (12 %), kokainu o (22 %), heroinu o (45 %), amfetaminu o (20 %) a extáze o (47 %) (4). Pro srovnání, dle *Národní protidrogové centrály*, stál v roce 2001 v Íránu 1 g heroinu méně než 0,40 USD (=cca 9,50,-). V Tádžikistánu a v Oš v Kyrgyzstánu stála jedna dávka přibližně 1 USD (=cca 24,-), což je ve srovnání s cenou této drogy v Evropě naprosto minimální částka (21). V Belgii se totiž cena pohybuje okolo 41EUR/gram (=cca 1150,-) a na Kypru 100EUR/gram (=cca 2800,-). Vzhledem k chudým životním podmínkám jsou tyto země stálými producenty a vývozci těchto drog do zemí vyspělejších (4).

Tabulka 1 – ceny drog v ČR - v absolut. číslech
Průměrné ceny drog v letech 2004 a 2005, v Kč (Národní protidrogová centrála, 2006)

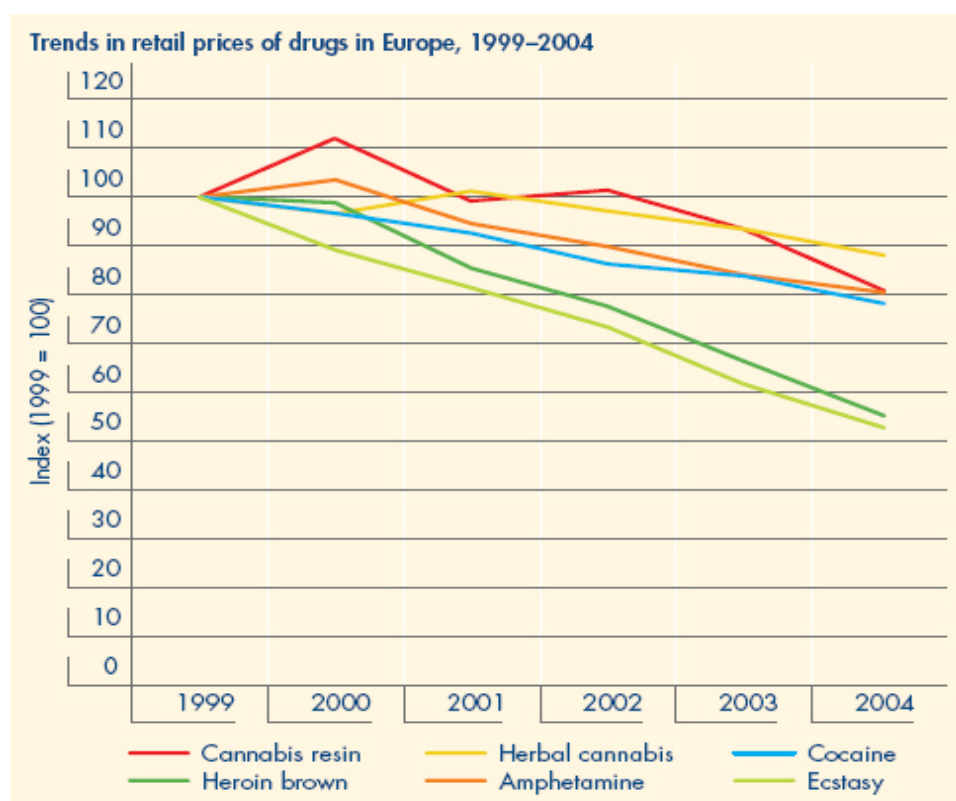
Droga	2004	2005
Extáze (tbl)	230	210
Hašiš (g)	280	245
Heroin (g)	1 050	1 090
Kokain (g)	2 300	2 260
LSD (dávka)	170	180
Marihuana (g)	170	170
Metamfetamin (g)	1 100	1 020
Subutex (8mg tbl)	275	375

Zdroj: Situace ve věcech drog v České republice v roce 2005 (38)

Pouliční ceny drog se obtížně získávají a ještě obtížněji interpretují. Cenu ovlivňuje čistota látky, druh a množství nakupované OPL, stejně jako geografické faktory (např. život ve velkém městě či v lokalitě, pravidelné trasy pro tranzit drog). Na cenách se taktéž projevují úspěšné zásahy protidrogové politiky, např. ve formě narušení dodávek. Analýza trhu s cenami drog je velice obtížná. Je totiž skrytá v nezákonném trhu a kvalita údajů z různých zdrojů může mít nepřesný charakter, stejně tak metody sběru dat bývají

značně zkreslené. Bez ohledu na zkreslené údaje, pro většinu typů drog statistiky naznačují, že ceny drog v Evropě klesly. Znepokojující na poklesu cen je prognóza, že ceny jsou v nepřímé úměře s dostupností drog, z čehož vyplývá, že jsou pravděpodobně drogy dostupnější a jejich příprava levnější než kdy předtím. Historické údaje o pouličních cenách zcela nenaplnují představy o validitě a někdy dokonce úplně scházejí. Vývoj cen drog v Evropě sleduje následující graf (4).

Graf 1 - Ceny drog v Evropě za rok 1999 až 2004 – v %



Zdroj: Stav drogové problematiky v Evropě: výroční zpráva za rok 2006 (4)

➤ **Varování uživatelů i odborné a ostatní veřejnosti o existenci a rizicích užívání nových syntetických drog (27)**

Kromě hlavních cílů si protidrogová strategie klade za úkol varovat veřejnost před existencí nových nebezpečných drog. Tam, kde již selhala primární prevence, je na

místě projekt s názvem EWS (Early Warning Systém), čili systém včasného varování. Nové syntetické drogy mívají za následek i četná úmrtí, a to pro neznalost nebo vedlejší účinky. Úkolem tohoto systému je varovat (odborníky, lékaře, veřejnost aj.) před těmito drogami a jejich účinky nebo případně instruovat k včasným opatřením v případě, že je jedinec takovým účinkům exponován (27).

➤ **Náklady některých zemí na protidrogovou politiku za rok 2004 (4)**

- Česká republika - 11 milionů eur = cca. 308 miliónů Kč
- Španělsko - 302 až 325 milionů eur
- Kypr - 2,8 milionu eur
- Polsko - 51 milionů eur
- Norsko - 46 milionů eur
- Lucembursko - 6 milionů eur v roce 2005
- Spojené království - 2 miliardy eur v letech 2004–2005

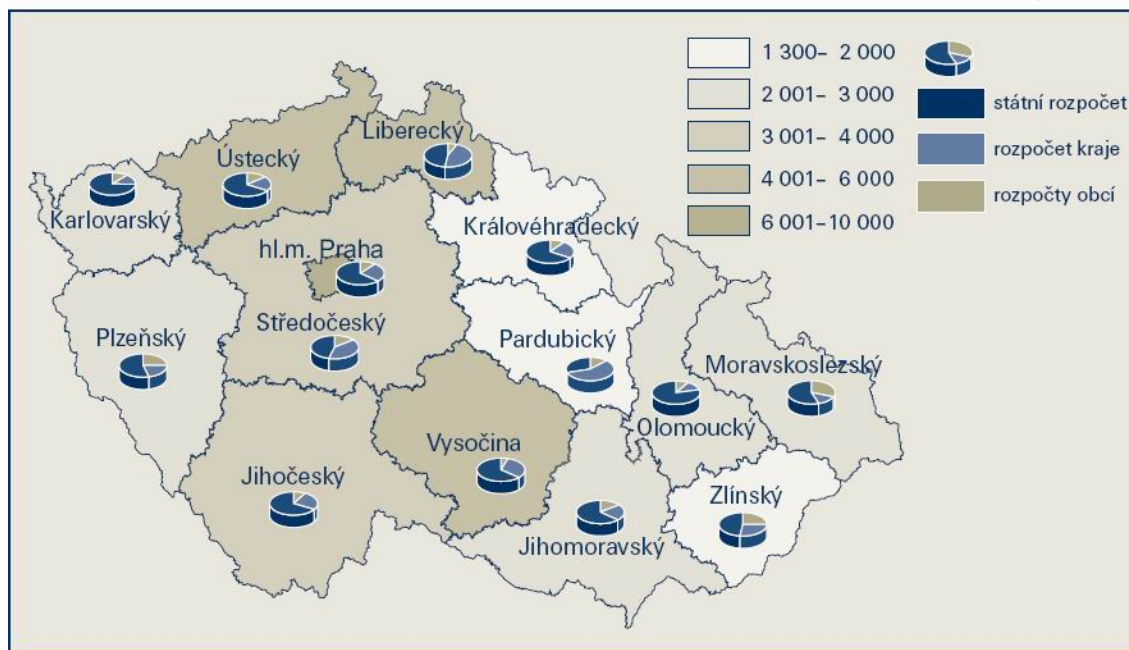
Na Slovensku byly dle odhadu celkové veřejné výdaje na protidrogovou politiku 14,5 milionů eur (cca. 406 mil. Kč), z čehož výdaje na vynucování zákona činily přibližně 58% celkové částky a na sociální a zdravotní péči zbylých 42%.

Porovnání odhadů z roku 2002 s údaji za rok 1991 ukazuje, že veřejné výdaje na protidrogovou politiku podstatně vzrostly (4).

Finance na protidrogovou politiku jsou rozdělovány dle potřeby do krajů. Zároveň jsou využívány místní zdroje financí. Výdaje, dle potřeby krajů, znázorňuje za rok 2005 následující graf.

Graf 2 – v absolutních číslech

Výdaje na protidrogovou politiku ze státního a místních rozpočtů v krajích ČR v r. 2005
(v tis. Kč na 100 tis. obyvatel)



Zdroj: Situace ve věcech drog v České republice v roce 2005 (38)

➤ **Konfiskace výnosů z TČ**

Významným úkonem v oblasti protidrogové politiky se stalo 24. února 2005 rozhodnutí o „konfiskaci výnosů a majetku z trestné činnosti a nástrojů trestné činnosti“. Cílem tohoto opatření je zajistit, aby všechny členské státy měly účinná pravidla pro konfiskaci výnosu z této činnosti, za něž lze uložit trest odnětí svobody na dobu delší než jeden rok. Všechny členské státy musely přijmout nezbytná opatření k zajištění souladu s určitými rámcovými rozhodnutími EU do 15. března 2007 (4). Základní problém propadnutí majetku skýtá nynější legislativa ve fakultativně vymezených, ukládaných trestech propadnutí věci nebo propadnutí majetku. Odčerpání výnosu, který je „lége artis“ bezdůvodným obohacením, má mít charakter obligatorního opatření, jelikož právní stát tvrdí, že nikdo nemá být obohacen z páchaní trestné činnosti. Je tedy naprosto opodstatněné, aby před tím, než bude pachatel potrestán, byl zbaven toho na co nemá právní nárok (8).

1.6 Kriminalita

Kriminalita a ostatní odvozená slova vznikla z latinského slova *crimen* (zločin) a byla přejata do mnoha jazyků. Pojem kriminalita znamená zločinnost nebo trestnou činnost, je úzce spjata s pojmy **antisociální, sociálně patologické jevy a sociálně patologické chování (14)**. Jinak kriminalita označuje trestné chování vyjádřené souhrnem trestných činů spáchaných v určité společnosti za určité časové období. Pojem je vymezen platným trestním právem (zákon č.140/1960Sb.) **(34)**.

1.6.1 Zločin očima dávných myslitelů a jeho dnešní podoba

Úvahy o příčinách a podmínkách kriminality spatřily světlo světa již v době řeckého lékaře Hippokrata. Ten se totiž domníval, že zločin je způsoben duševní nemocí, pomateností. Oproti němu filozof Platon považoval za příčinu zločinu hloupost a nemoc duše. Filozof Aristoteles byl toho názoru, že zločinec je nepřítel společnosti, ale příčina „trestného“ činu není v něm samotném, ale v prostředí, ve kterém zločinec žije. Vycházel z toho, že kladný i záporný vývoj člověka je určen prostředím, a že spáchaný zločin je vždy odrazem určité kultury. Ve starověku ojedinele někteří filozofové, lékaři a historikové nahlíželi na zločin jinak. Snažili se determinovat vztah mezi zločinem a špatnými lidskými vlastnostmi. Poukazovali na významné důsledky špatné výchovy. Řecký filozof Sokrates vyslovil názor, že lidé páchají špatné skutky z nevědomosti a stačilo by je správně poučit o dobrém a zlém. Platon se domníval, že i rozumný člověk se může dopustit skutku, které zlí lidé páchají a dokonce, že o takových skutcích dobří lidé sní. Hippokrates hledal souvislosti mezi tělesnými typy a psychickými chorobami. Podobnou otázkou se zabýval Aristoteles, který zjišťoval souvislosti mezi tvarem těla a duševními vlastnostmi. Jiní zastávali názor, že lidské chování je již určeno a je ireverzibilní **(28)**.

Dlouhou dobu po těchto průkopnicích se zamýšlení nad problémy společnosti ubíralo směrem k přesné determinaci toho co je „špatné“, k ukotvení takového jednání

do nepsaných a později do psaných pravidel, čili zákonů. Asi od druhé poloviny předminulého století dochází v Evropě k prudkému nárůstu zločinnosti. Pachatelé vynalézají rafinované způsoby, speciální nástroje a metody k provedení zločinu. Organizují se zločinecké gangy, zdokonaluje se zločin i boj s ním. Z historie víme, že je to doba velkého rozvoje společenských a přírodních věd. Zejména pak přírodní vědy se staly pro kriminalistiku mohutným základem. Zdokonaluje se dokazování a plně se využívá věda, která rozvíjí kriminalistiku. Naneštěstí je ale věda zbraní nejen kriminalistů, ale pro její široké uplatnění se dostává i do rukou zločinců a organizovaných „band“. Každý rozvoj něčeho byť zprvu užitečného a převratného dokáže ta „špatná“ část společnosti použít na něco negativního (28).

1.6.2 Kriminalita po roce 1989 dosud

Po listopadu 1989 se lidé, bohužel bez jakéhokoliv přechodného období, ocitli v podmínkách otevřené společnosti, a to zcela nepřipraveni. Demokratizace společnosti byla vnímána spíše jako kapitulace státní moci, která jim nyní otevírá neomezený prostor k prosazení skupinových i individuálních zájmů na úkor ostatních. Přejít na tržní hospodářství dal také hospodářské kriminalitě nové možnosti uplatnění. Výčet takových činů je široký. Od hospodářských podvodů, daňových, úvěrových a pojišťovacích, zakládání podvodných firem, nekalé soutěže, porušování autorských práv, zpronevěry, korupce, předstírání úpadku firem, přes drogovou a počítačovou kriminalitu atd. Na druhé straně přinesla technika a věda dokonalejší prostředky k ochraně proti zločinu a jeho odhalování (28).

Velkou problematiku a do značné míry mezinárodní obavy přináší prohlubující se rozdíly mezi vyspělými a zaostalými zeměmi. Vznik organizovaného zločinu má na „svědomí“ nejen pašování drog, prostitutek a levné pracovní síly z nevyspělých zemí do zemí vyspělých, ale i opačným směrem „rozkvět“ nelegálního obchodu se zbraněmi a finanční podpory nelegálních aktivit (např. nebezpečné odpady) (37).

V dnešní době do značné míry hýbe světem politika a právě i ta může svým nezáměrným působením negativně ovlivnit celé společenské, hospodářské i kulturní dění natolik, že vyvolá růst kriminality, rasismus i terorismus. Mohou se vytvořit příčiny a podmínky k násilné a majetkové trestné činnosti, zejména při sociálních konfliktech, stávkách a demonstracích. To co se za normálních okolností v průběhu let příliš **nemění** je **motivace trestných činů**. Touha po majetku, sexuální motivy, osobní rozpory přerůstající v nenávist zůstaly dodnes nejfrekventovanějšími motivy k páčání trestné činnosti. Drogová kriminalita je na rozdíl od ostatní (vyjma ještě mladší kriminality páchané na informačních technologiích) záležitostí relativně mladou a v každém případě neméně alarmující (28).

Příčiny a podmínky kriminality je možné najít též v legislativě v podobě mezer v zákonech. Na jedné straně dala změna režimu za vznik úspěšné podnikatelské vrstvy, na straně druhé vznikly skupiny lidí s nižší životní úrovní, než na jakou byli po řadu let zvyklí. Není pochyb, že podmínky a příčiny kriminality jsou závislé na uspořádání a stavu společnosti. Podle některých zdrojů je zvýšená kriminalita vedlejším produktem demokratické společnosti. **Demokracie nemá totiž dostatek účinných obranných mechanismů proti tomu co jí škodí**. Paradox spočívá v tom, že pokud by takové mechanismy měla, nebyla by demokracií, ale stala by se diktaturou. Proto se každá demokratická společnost potýká se zvýšenou kriminalitou. (28)

Sledování dat o vývoji kriminality v delším časovém intervalu vypoví o trendech v kvantitativních i kvalitativních ukazatelích. Kriminalitu lze pozorovat jako celek nebo jednotlivě v podání problematiky pachatelů a obětí. V posledním desetiletí expanduje zločin organizovaného typu na vysokou úroveň, stejně tak rozsáhlá finanční kriminalita, drogová a kriminalita počítačová (37).

Přesto, že lze za nejnebezpečnější kriminalitu označit trestné činy, které útočí na samotnou podstatu demokracie našeho státu, tedy trestné činy podle první hlavy zvláštní

části trestního zákona (*útoky, jejichž cílem je narušení státního zřízení, územní celistvosti, samostatnosti nebo obranyschopnosti*), jsou velmi alarmující motivy skutkové podstaty právě takových, ale i ostatních trestných činů. Vzhledem k rozvoji nejrůznějších oborů lidské činnosti dochází k pronikání trestné činnosti do nových sfér, a proto by měly vést tyto skutečnosti k úvahám o kvalitě vztahu člověka k člověku, jeho hodnotové orientaci a také o vztahu skupin uvnitř společnosti. Kriminalita zde bude určitě i nadále, ale je na právním státě (k němuž směřujeme), aby se nevymkla jeho kontrole **(28)**.

➤ **Vývoj kriminality posledních let**

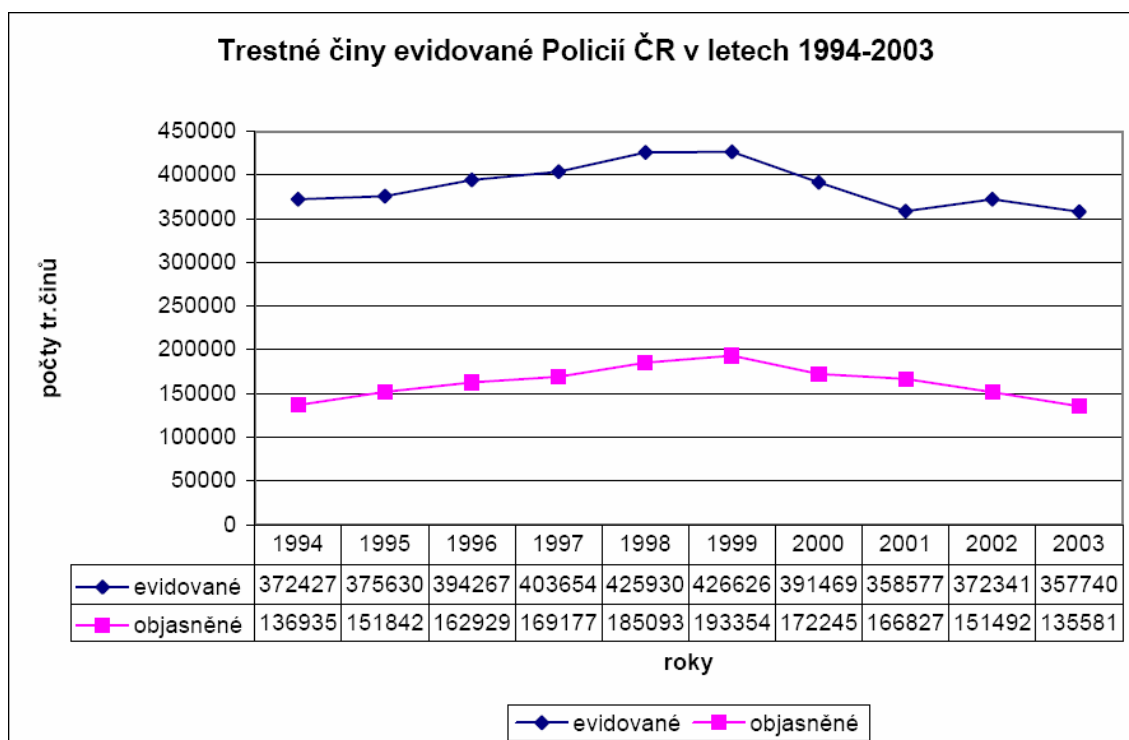
Policie ČR byla v roce 2005 zatížena 344 060 evidovanými trestnými činy. Nejvíce TČ bylo spácháno recidivisty a osobami pod vlivem alkoholu. V rámci dlouhodobější prognózy došlo k pozitivnímu vývoji. Vrcholu v evidovaných TČ bylo dosaženo již v roce 1999 a od té doby se postupně snižoval a minima dosáhl v roce 2003 (nejnižší od roku 1993) **(15)**.

Nejvýraznějších výkyvů ve vývoji kriminality, ve smyslu poklesu počtu zjištěných TČ, je na prvních místech hospodářská kriminalita, dále stagnuje násilná kriminalita. Problémem zůstává zvyšující se počet loupeží (na finančních institucích) **(15)**.

Počty majetkové kriminality vykazovaly v roce 2005 stejné hodnoty jako o rok dříve, stejně na tom byly i vloupání do bytu a krádeže automobilu a věcí z něj. Poklesl počet krádeží při vloupání do rekreačních objektů, ale vzrostl počet evidovaných kapesních krádeží **(15)**.

Vývoj evidovaných trestných činů za devět let, tedy od roku 1994 do roku 2003, demonstruje následující graf ze studie Institutu pro kriminologii a kriminální prevenci.

Graf 3 – v absolutních číslech



Zdroj: Kriminalita v roce 2003 (15)

Preventivní programy zaměřené na kriminalitu mají, stejně jako v protidrogové sféře, 3 hlavní složky. Primární, sekundární a terciární prevenci. **Primární** je především úkolem rodiny – působit výchovně proti páčání kriminality (dosud nezasažená část populace). **Sekundární** prevence se zabývá rizikovými jedinci, případně skupinami, u nichž je vyšší pravděpodobnost, že se stanou pachateli nebo oběťmi trestné činnosti. **Terciární** prevence je zaměřena na resocializaci pachatelů TČ či kriminálně zasažených osob formou (rekvalifikací, poradenství a jinou pomocí) (19).

Další důležité pojmy skýtá **primární a sekundární drogová kriminalita**. **Primární drogová kriminalita** zjednodušeně označuje osoby, které se dostaly do konfliktu se zákonem, respektive ty, kterých se týkají paragrafy 187, 187a, 188 a 188a trestního zákona č.140/1961 Sb. Za **sekundární drogovou kriminalitu** jest považována veškerá

další trestná činnost uživatelů drog a to zejména ta, která souvisí s obstaráním finančních prostředků za účelem pořízení drogy (40).

1.6.3 Boj s organizovaným zločinem

Jak tvrdí definice Policie ČR (22), je organizovaný zločin druh skupinové, závažné, organizované trestné činnosti páchané více nežli dvěma osobami, vyznačující se dlouhodobostí, rozdělením činností, plánovitostí, konspirativností a mezinárodním propojením, s orientací na dosažení maximálních zisků nebo na získání vlivu na veřejný život ve společnosti bez ohledu na použité prostředky.

Přístup České republiky v boji proti organizovanému zločinu je velmi důležitou prioritou bezpečnosti politiky. Již v roce 1999 byly vytvořeny specializované skupiny pro boj se zločinem. Jako u protidrogové politiky jsou i v této sféře průběžně prováděny komplexní analýzy, které mají vypomáhat situaci řešit a reagovat na změny (22).

Priority boje s organizovaným zločinem (8)

- snaha o odčerpání výnosu z trestné činnosti (zákonem upravena)
- nelegální zaměstnávání (imigrační oddělení)
- krádeže motorových vozidel (organizovaných skupin)
- trestná činnost proti životnímu prostředí a kulturnímu dědictví
- zneužívání informačních technologií (novodobá kriminální činnost)

Již zmíněné odčerpání výnosu z trestné činnosti ukázalo, že zabavování a konfiskace nezákonně nabytých prostředků je velmi účinnou metodou proti zločineckým organizacím. Ty jsou totiž připraveny o výsledek svého jednání a případně i o prostředky k páchání další TČ. Hrozba ztráty prostředků a výtěžku z takové činnosti

se tedy jeví jako účinná prevence. Pachatelé následovně ztrácejí motivaci k páčání organizované trestné činnosti **(8)**.

Nelegální zaměstnávání dává do „vítku“ velké PRO zločineckým organizacím. Osoby, působící v takovýchto organizacích na našem území, pocházejí především ze zahraničí. Pronikají k nám za pomoci krycích firem, díky nimž dostávají povolení k pobytu za účelem zaměstnání. Často právě přistěhovalci různých etnik zakládají na území České republiky obchodní společnosti a ty jsou poté základnou pro nelegální migraci, obchodování a personální zdroje zločineckých organizací **(8)**.

Dalším ze závažných problémů, který se prozatím nedaří zcela upokojivě řešit, je organizovaná krádež motorových vozidel. Ty totiž tvoří až jednu třetinu veškeré majtkové trestné činnosti v ČR. Údajně jde o problémy s evidencí motorových vozidel, neexistencí spolehlivého identifikačního znaku vozidel **(8)**.

TČ v oblasti kulturního dědictví jsou zaměřeny na mobiliární fondy, napadání církevních objektů, krádeže uměleckých děl a různých artefaktů na hřbitovech a archeologických nalezištích **(8)**.

Hlavní část drogové scény se odehrává formou organizovaného zločinu. Ty státy, které proti ní bojují, se jí snaží eliminovat různými represivními způsoby. Na konci takové represe stojí (před vlastním soudem) policie **(2)**. Česká republika, v rámci oddělení protidrogové policie, pořádá četné protidrogové akce, jejichž tiskové zprávy jsou k dispozici na internetových stránkách Ministerstva vnitra. Od roku 2003 do r. 2006 bylo uskutečněno 35 takových akcí - každá nese své „krycí“ jméno **(21)**.

1.7 Hlavní legislativní podklady spjaté s OPL dle Honeje (7)

✓ **Mezinárodní úmluvy do roku 1938**

Mezinárodní úmluva o opiu (Šanghaj 1909)

Mezinárodní úmluva o opiu (Haag 1912)

Mezinárodní úmluva o opiu (Ženeva 1925)

Úmluva o omezení výroby a úpravě distribuce omamných látek (Ženeva 1931)

✓ **Odraz mezinárodních úmluv v oblasti omamných jedů z let 1900 - 1938
v Československých zákonech**

Zákon z roku 1923

Opiový zákon z roku 1938

✓ **Mezinárodní úmluvy v oblasti omamných jedů a psychotropních látek
v letech 1945 - 1998**

Protokol (1946)

Jednotná úmluva o omamných látkách (1961)

Protokol o změnách Jednotné úmluvy o omamných látkách (1972)

Úmluva o psychotropních látkách

✓ **Domácí legislativa po roce 1945**

Zákony proti alkoholismu (37/1989 Sb.)

Seznamy drog

Trestní zákon (86/1950Sb.)

✓ **Domácí legislativa po roce 1990**

Trestní zákon (§187, §188, §188a)

Trestní zákon (§187a)

Přestupkový zákon (§30)

Závazný pokyn policejního prezidenta (12/1999)

Příloha k závaznému pokynu policejního prezidenta (39/1998)

Příloha číslo 1 k Závaznému pokynu policejního prezidenta (12/1999)

Zákon o návykových látkách (167/98Sb.)

Zákon (112/1998Sb) (45)

Projekt analýzy dopadů novelizace drogové legislativy (PAD)

1.8 Prosazování zákona ve spojitosti s drogami

Statistiky vlastního prosazování zákona se různí od trestních stíhání Policií ČR. Příkladem jsou informace z **Tabulky 2**, která nese údaje o odsouzení osob dle trestního zákona za rok 2004 a **Tabulky 3**, která je statistickým zdrojem policií evidované kriminality za rok 2004. Vzhledem k rozdílným údajům je vždy důležité hledat validní informace, a to konkrétně definovaného vzorku i zdroje.

Tabulka 2 - Odsouzení podle paragrafů tr.zákona v roce 2004* - v absolutních číslech

Paragraf trestního zákona a jeho název	Celkem Total	v tom		Criminal Code section and its title
		občané ČR Czech citizens	cizinci Foreigners	
§ 187 Nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů	1 146	1 083	63	Unauthorized production and possession of narcotic and psychotropic substances and poisons
§ 187a Nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů	121	114	7	Unauthorized production and possession of narcotic and psychotropic substances and poisons
§ 201 Ohrožení pod vlivem návykové látky	1 606	1 552	54	Endangering others under the influence of an addictive substance
§ 201a Opilství	89	86	3	Drunkenness
§ 218 Podávání alkoholických nápojů mládeži	38	37	1	Supplying alcoholic beverages to juveniles

Zdroj: Odsouzení podle paragrafů trestního zákona v roce 2004* (3)

Tabulka 3 - kriminalita za období od 1.1. do 31.12.2004 ČR – v absolutních číslech

Název	Zjištěno	z toho		Celkem v prově- řování	Objasněno				
		ukončeno prověřování	Počet		Doda- tečně	Pod- vlivem	Alko- hol	Reci- divisté	
Podávání alk. nápojů mládeži	104	101	6	95	1	21	21	22	
Ned.výr. a d.psych.l. a jedů pro J	2 301	2 224	132	2 148	47	109	10	1 053	
Šíření toxikománie	239	234	5	231	4	19	0	113	
Ned.výr. a d.psych.l. a jedů pro S	263	251	15	237	3	10	2	117	
Ned.výr. a d.psych.l. a jedů pro V	283	273	11	266	9	14	1	166	
Spácháno skutků			Stíháno, vyšetřováno osob					Škody v tis. Kč	
Děti	Mladiství	Mládeži	Celkem	Reci- divisté	Děti	Mladiství	Ženy	Celkem	Zajištěno
9	13	22	99	17	6	17	33	0	0
61	183	243	1 768	698	57	163	255	0	1 828
14	26	40	64	21	4	15	11	0	0
2	15	17	173	71	2	10	16	0	0
5	9	13	144	69	3	6	28	0	0

Zdroj: Ministerstvo vnitra ČR (18)

Policíí evidovaná kriminalita, ve spojení s omamně psychotropními látkami za předminulý rok, vykazuje ve srovnání s rokem 2004 mírné zlepšení. Zda-li je možné přičíst toto pozitivum represivní složce legislativy a policejního orgánu, lze jen těžko odhadnout.

Tabulka 4 - kriminalita za období od 1. 1. do 31. 12. 2006 ČR - v absolutních číslech

Název	Zjištěno	z toho		Celkem v prově- řování	Objasněno				
		ukončeno prověřování	Počet		Doda- tečně	Pod- vlivem	Alko- hol	Reci- divisté	
Podávání alk. nápojů mládeži	98	97	1	94	3	17	17	29	
Ned.výr. a d.psych.l. a jedů pro J	2 267	2 202	89	2 111	52	111	10	1 031	
Šíření toxikománie	158	156	2	155	0	9	0	51	
Ned.výr. a d.psych.l. a jedů pro S	281	268	15	264	6	12	2	132	
Ned.výr. a d.psych.l. a jedů pro V	209	201	10	193	6	9	0	121	
Spácháno skutků			Stíháno, vyšetřováno osob					Škody v tis. Kč	
Nezletili 1-14 let	Mladiství 15-17 let	Děti 1-17 let	Celkem	Reci- divisté	Nezletili 1-14 let	Mladiství 15-17 let	Ženy	Celkem	Zajištěno
7	14	21	88	28	7	13	23	0	0
101	208	306	1 852	773	72	159	290	0	0
22	26	47	53	11	18	11	6	0	0
1	9	10	184	80	1	8	17	0	0
1	6	7	120	59	0	5	22	0	0

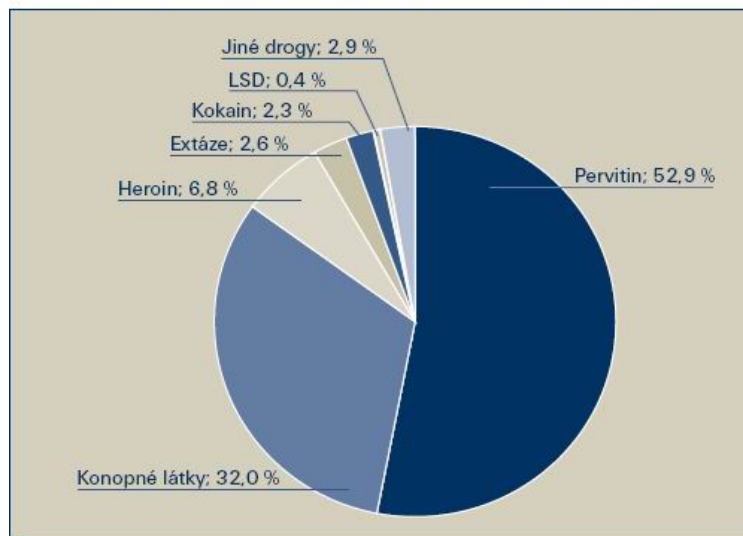
Zdroj: Ministerstvo vnitra ČR (19)

Následující graf Národní protidrogové centrály specifikuje, kolik procent drogových trestných činů tvořily v roce 2005 konkrétní druhy drog.

Graf 4 - v %

V celé Evropě se začíná projevovat tendence zmírňování nebo rušení trestů odnětí svobody v případech trestných činů souvisejících s drogami pro vlastní potřebu a zároveň zvyšování trestů za trestné činy související s nabízením a produkcí drog. Za určité sledované období přijalo několik zemí legislativní úpravy, které stanovují maximální množství držení drog pro vlastní potřebu (4).

Stíhání pachatelé drogových trestných činů v r. 2005 podle druhu drogy (Národní protidrogová centrála, 2006)



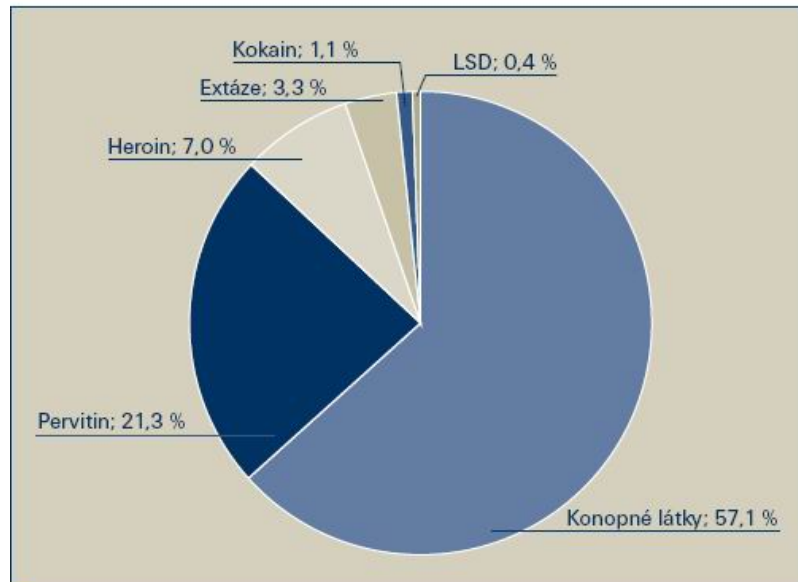
Zdroj: Situace ve věcech drog v České republice v roce 2005 (38)

Slovensko má v novém trestním zákoníku z roku 2005, jehož účinnost se datuje k 1.1. 2006, v oblasti drogových deliktů ukotven paragraf 135 (stíhán dle paragrafu 171), který zavádí dva různé trestné činy držení drog pro vlastní potřebu. Zprv se jedná o držení ne více než **tří dávek**, které je klasifikováno jako trestný čin a může za něj být uložen trest odnětí svobody až na 3 roky. Zadruhé se jedná o držení „**většího množství**“ (ne více než deset dávek) a zde může být uložen trest odnětí svobody v trvání nejvýše 5 let. Držení množství větších, než jsou tato, jsou stíhána dle paragrafu 172 – výše trestů se pohybuje v rozmezí 4-10 let a u přitěžujících okolností 10-15 let. U značného rozsahu držení drog 15 až 20 let a 20 až 25 let nebo doživotí za držení drog ve velkém rozsahu (47).

Graf 5 – v %

Z předchozího grafu jsme mohli vysledovat, že nejvíce odhalených drogových trestných činů je spácháno ve spojení s amfetaminy (pervitin aj.). To ale neznamená, že jsou nejvíce užívány (jsou nejčastěji v konfliktu se zákonem). Procentuelní zastoupení záchytů jednotlivých drog (v r. 2005) vykazuje Graf 5.

Podíly počtu záchytů jednotlivých drog v r. 2005 (Národní protidrogová centrála, 2006)



Zdroj: Situace ve věcech drog v České republice v roce 2005 (38)

1.9 Kriminalita a OPL očima autora

Kriminalita, jakožto fenomén od dob svého vzniku, je stále „opěvovaným“ tématem. Od prvobytně pospolné společnosti se cíle kriminality mění přímoúměrně s hodnotami, které si vyvíjecí se společnost neustále navyšuje. Stejně jako dříve se i dnes za oběť považuje člověk, jeho zájem, hodnota, movitost nebo práva. Vždy se posuzuje vztah osoby poškozené k objektu trestného činu a dále vztah pachatele k oběti a ostatní okolnosti. Dnešní trestní právo, které prošlo mnoha lety úprav a novelizací, nezná jiného pachatele než fyzickou osobu. Od dávných dob je snaha potrestat pachatele, který často zůstává skryt za všeobecným nevědomím. Ideálem by snad byla kontrola nad všemi trestnými činy, ale problém by možná později spočinul nad determinací hranice demokracie (ve smyslu soukromí) a programované společnosti se strukturou

diktatury – společnost by si totiž pravděpodobně určila přísnější pravidla, normy i zákony.

Zasadíme-li kriminalitu do politického kontextu, kam bezesporu také náleží, mohli bychom se zamýšlet třeba takto. Politicky činné orgány, maje na starosti hospodaření státu, se neustále snaží hledat způsoby, jak zabránit schodku státního rozpočtu. Není dne, aby si občan nemusel „lázat hlavu“, kam až nás neustálé zadlužování zavede a přitom by stačila jedna „rádoby bazální“ věc - **nepáchat kriminalitu**. Veškeré náklady spojené s opatřeními proti ní i ty, které vznikají v její souvislosti, by byly možná schopny během několika let (berte tento hypotetický časový exkurz s rezervou) tento schodek urovnat a náš stát by následně mohl „zářit“ na špičce evropských států. Jak prosté a přesto nereálné. Ne snad kvůli cestě, která by se k takovému činu musela urazit, ale opět kvůli těm, díky nimž vlastní kriminalita vznikla - lidem! Příroda má také mezi ostatními živočichy této planety své pachatele - zloděje i zabijáky, kruté rodiče i jiné agresory, ale srovnávat jakýkoli živočišný druh s lidstvem a jeho potenciálem by bylo irelevantní. Nasvědčuje tomu i letitý argument, který říká, že není jiného tvora na planetě než je člověk, který zabíjí pro zábavu. Chamtivost, závist, nenávisť a zlost jsou dostatečně špatnými vlastnostmi proto, abychom byli právě my ti jediní špatní!

Společnost determinovala drogy jako cosi patologického, a to zcela oprávněně. Nejen že zpravidla vedou ke společenské desintegraci jedince, změně povahových a intelektuálních stránek osobnosti a mnoha fyziologickým patologiím, ale taktéž významně ovlivňují okolí takového jedince, což musí být pro každého z nás alarmujícím faktem. To, že se „user“ utápí v realitě, která s tou skutečnou má jen pramálo co společného je okolností, která nemá v očích kohokoli z nás vzbuzovat jakékoli předsudky. Každý je svým vlastním pánem a dokud nebude svou činností zasahovat do práv a svobod někoho jiného, „není“ důvod mu v takovém jednání bránit. Společnost si vytyčila určité mezníky, které jsou ukotveny v legislativě státu a jimiž se musí každý občan řídit. V neprospěch zmíněného lze konstatovat, že ne pokaždé platí: „Co je dobré pro stát, je dobré i pro jedince“. Byť tato informace působí v tomto okamžiku prodrogově, neztotožňují se s užíváním, pouze nastiňují problematiku

relevantnosti společenských norem v podobě toho, co se považuje za dobré a špatné. Jsou totiž tací, kteří si užíváním drogy zaopatřují „lepší“ život. Žijí ve svém světě, který si dobrovolně vybrali (samozřejmě ne všichni). Droga jim tedy dává to, co jim život nemohl poskytnout. Stav, který mnohonásobně předčí ten nejkrásnější zážitek nás „obyčejných“ lidí (myšleno těch, kteří neužívají), pocitu, jež naplní pohár všech tužeb a přání. Je snad někdo, kdo může s čistým štítem konstatovat: „Tento pocit bych nechtěl zažít.“ Hlavně proto se z abstinentů stávají experimentátoři, z experimentátorů konzumenti, z konzumentů závislí. Vše se v tomto procesu odvíjí od emocí, psychické stability, sociálního prostředí, ekonomické situace i životních cílů, žebříčků hodnot a mnoha dalších faktorů, které se inkriminovaného jedince týkají. Věda a letité poznatky odborníků již dokázaly pojmenovat mnoho příčin i způsobů vzniku závislosti, které bývají často i klíčem k úspěšné rehabilitaci v resocializačním procesu. Problém se může jevit v mnohosti takových determinací i přístupů a diferentních možnostech aplikace. Je pravdou, že nikdy nevíme, který z těch mnoha způsobů je ten správný, ať už jde o vytyčení příčiny vzniku závislosti nebo volby způsobu jejího odstranění. Věda ještě není tak daleko, aby mohla stanovit specifické požadavky na léčbu u každého jednotlivě. Proto je zatím v pořádku, že jiný odborník a jiný klient = jiný přístup. Samozřejmě, že výše uvedené není pouze pozitivem, ale zároveň velkým negativem. Klient, u kterého terapeut zvolí nevhodnou metodu, nebude v takové léčbě pouze nespokojen, ale je velká pravděpodobnost, že nedojde k abstinenci nebo se případně dostaví relaps, o důvěře v léčbu další ani nemluvě. Lze jen těžko přepokládat, že by orgány protidrogové politiky „zasely“ natolik dobře, aby „sklidily“ neexistenci nebo alespoň zanedbatelné množství uživatelů drog. Dle mého názoru se i nadále musí věda věnovat léčbě (potažmo i resocializaci) drogových závislostí. Ze stejného důvodu budou protidrogové obory vytíženým a žádaným společenským „artiklem“.

2. CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY

2.1. Cíl

Cílem mé bakalářské práce bylo zdokumentovat odlišnosti v přístupu policie a veřejnosti k drogové problematice. Poskytnout náhled na odlišnost v informovanosti v oblasti drogové problematiky spjaté s kriminalitou.

2.2 Hypotézy

Na podkladě stanovených cílů jsem si zvolil následující hypotézy:

Hypotéza 1:

Policisté různých útvarů přistupují k problematice kriminality a OPL liberálněji a rozvázněji než-li ostatní občané - vyjma těch, kteří mají zdravotnické a sociální vzdělání.

Hypotéza 2:

Policisté jsou informovanější v oblasti drog oproti veřejnosti - vyjma těch, kteří mají zdravotnické a sociální vzdělání.

3. METODIKA

3.1 Metodický postup

Pro získání potřebných dat byla použita kvantitativní metoda sběru informací – dotazník (**Příloha 1**). Respondenti z veřejnosti byly získány náhodným výběrem. Jednalo se o občany žijící v Jihočeském kraji. Největší část z nich tvořili českobudějovičtí občané, dále občané z měst Třeboň, Trhové Sviny, Lomnice nad Lužnicí a Jindřichův Hradec.

Skupina policistů, která tvořila druhou polovinu výzkumného vzorku, byla vybrána z několika oddělení Policie ČR v Písku, Českých Budějovicích a Trhových Svinech.

Struktura otázek byla koncipována tak, aby byla motivující. Vzhledem k většímu rozsahu otázek (třicet devět), muselo jít o motivované respondenty a srozumitelné znění otázek pro široké věkové spektrum respondentů. Dotazovaný byl ujištěn, že je dotazník zcela anonymní a nemůže mu nijak uškodit.

První část dotazníku nese pouze identifikační údaje – věk, pohlaví, vzdělání. Další část obsahuje otázky spojené s drogami, na které lze odpovědět zpravidla přímo, bez přílišného promýšlení. Prostřední část se věnuje otázkám drog a kriminalitě a zejména některým situacím, které vyžadují větší dávku pozornosti a přemýšlení. Závěr je věnován otázkám volnějšího charakteru.

Dotazníků bylo rozdáno celkem 144 ks. Byly určeny pro respondenty z veřejnosti a od policie. Návratnost byla vzhledem k selektivnímu výběru a přímé viditelnosti na cílovou skupinu velmi vysoká (98%). Vyřazených dotazníků nezpůsobilých pro interpretaci a statistiku bylo z řad policie 7% a z veřejnosti činily vyřazené dotazníky 9% z celkového množství vyplněných a vrácených dotazníků. K interpretaci bylo užito 118 dotazníků.

3.2 Charakteristika souboru

Cílovou skupinu tvořilo 118 respondentů. Z řad policie bylo k vyhodnocení užito 59 dotazníků (44 mužů a 15 žen), stejné množství i z řad veřejnosti. Selektivně byl dotazník vymezen pouze pro skupinu občanů, kteří dovršili osmnácti let a nemají zdravotnické a sociální vzdělání. Soubor respondentů, který je převážnou měrou interpretován a graficky znázorněn v podskupinách **muži policie**, **ženy policie**, **muži veřejnost** a **ženy veřejnost**, je v případech, kdy se jednotlivá data v podskupině neliší více jak o 5 % znázorněn a interpretován pouze v hlavních skupinách, tj. **POLICIE** a **VEŘEJNOST**.

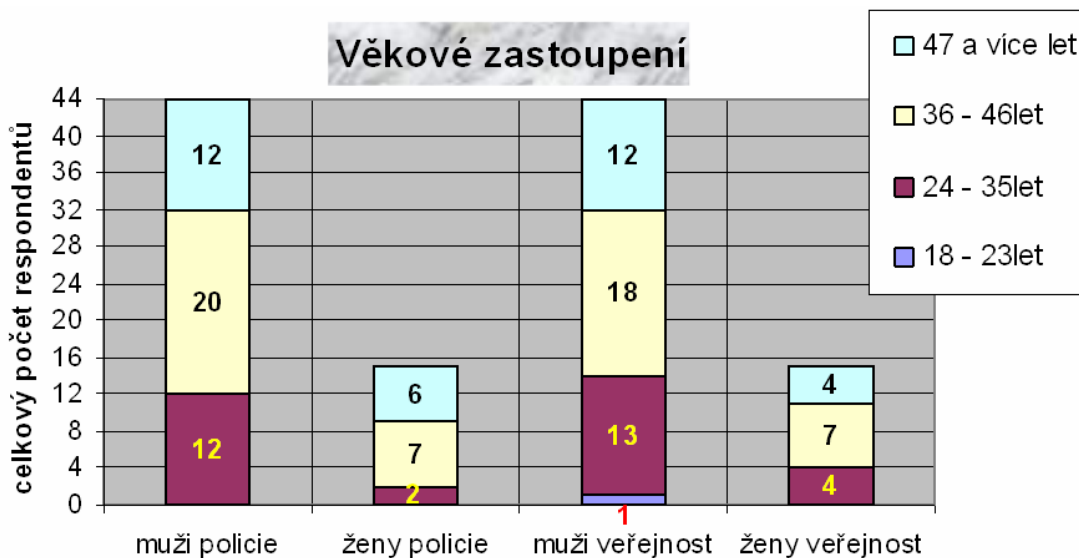
Duplicitě zkoumaného vzorku bylo zamezeno prováděním sběru dat ve stejný čas – sběr dat probíhal v únoru a březnu roku 2007. Pro získání stejného druhu vzorku z obou skupin (policie a veřejnosti) byla užita korelace dle primárního vzorku, za který byla onačena policie. Tento postup byl zvolen kvůli odlišnému množství mužů a žen v řadách policie. Stejným způsobem byl náhodným výběrem upraven nepoměr ve vzdělání. Tato selekce byla potřebná proto, aby oba vzorky byly co možná nejvíce podobné a způsobilé k interpretaci.

Z celkového počtu dotazovaných policistů jich bylo 20 vysokoškolsky vzdělaných, ostatní středoškolsky vzdělaní. Podobného poměru bylo získáno i z řad veřejnosti (**Graf 2**). Počet mužů a žen byl zcela totožný v obou vzorcích a to v poměru 44:15 muži/ženy. Věková struktura respondentů již byla nepatrně odlišná (**Graf 1**).

4. VÝSLEDKY

Výsledky dotazníkové metody výzkumu byly vyhodnocovány procentuelně, v absolutních číslech i v mediánech. Jako zobrazovací metoda byla užita forma grafů a tabulek, kde zvolené druhy grafického zobrazení byly měněny v závislosti na náročnost a přehlednost. Dotazník obsahoval uzavřené i otevřené typy otázek. K vyhodnocení byly užity pouze ty dotazníky, které měly všechny otázky náležitě zodpovězeny.

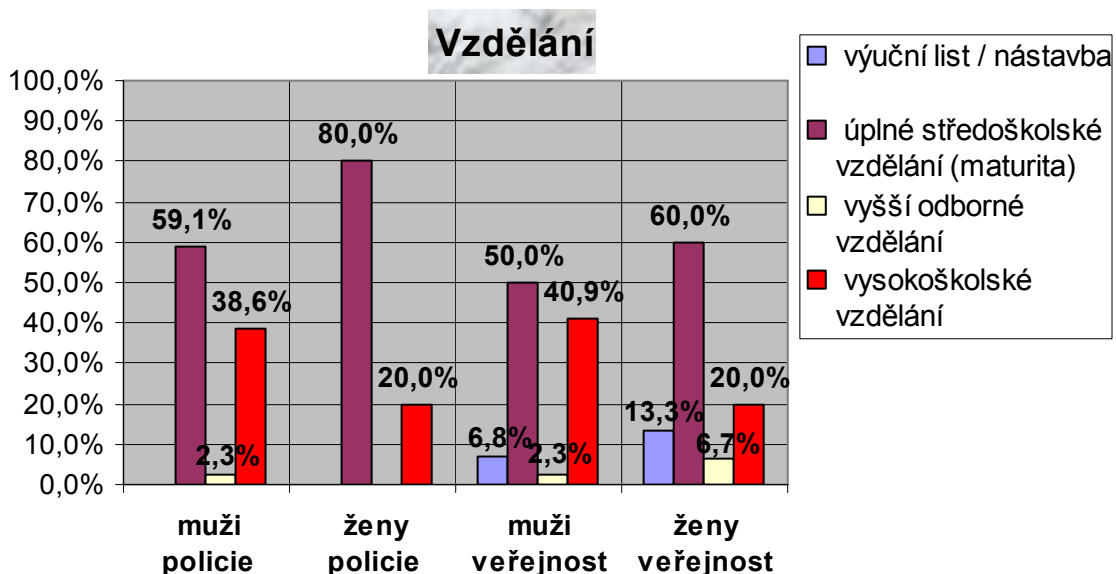
Graf 1: Věk dotazovaných (vyjádřeno v absolutních číslech).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.2 – **Příloha 1.** Od **policie** bylo 12 (27,3%) respondentů **mužů** ve věku 24 až 35let, 20 (46%) respondentů mužů ve věku 36 až 46let a 12 (27,3%) respondentů ve věku 47 let a více. **Policistky ženy** byly 2 (13,3%) ve věku až 35let, 7 (46,7%) jich bylo ve věku 36 až 46let a 6 (40%) jich bylo ve věku 47 let a více. Z **veřejnosti** byl 1 (2,3%) respondent **muž** ve věku 18 až 23 let, 13 (29,5%) respondentů mužů ve věku 24 až 35let, 18 (40,9%) respondentů mužů ve věku 36 až 46let a 12 (27,3%) respondentů mužů ve věku 47 let a více. **Z žen z veřejnosti** byly 4 (26,7%) ve věku 24 až 35let, 7 (46,7%) ve věku 36 až 46let a 4 (26,7%) ve věku 47 let a více.

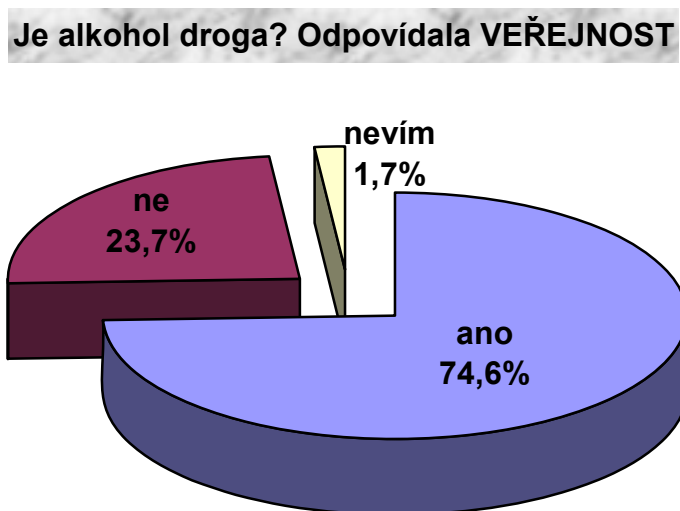
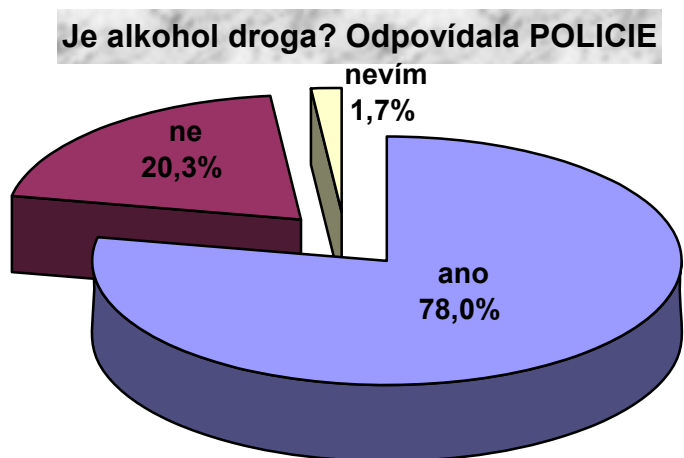
Graf 2: Vzdělání dotazovaných (vyjádřeno v %).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.3 – **Příloha 1.** Ze 44 dotazovaných **mužů policistů** bylo 26 (38,6%) středoškolsky vzdělaných, 1 (2,3%) s vyšším odborným vzděláním a 17 (38,6%) vysokoškolsky vzdělaných. **Žen policistek** bylo 12 (80%) středoškolsky vzdělaných a 3 (20%) vysokoškolsky vzdělané. Z **mužů z veřejnosti** byly 3 (6,8%) respondenti vyučení nebo s nástavbou, 22 (50%) středoškolsky vzdělaných, 1 (2,3%) s vyšším odborným vzděláním a 18 (40,9%) vysokoškolsky vzdělaných. Skupinu respondentů **žen z veřejnosti** tvořily 2 (13,3%) s vyučením či nástavbou, 9 (60%) středoškolsky vzdělaných, 1 (6,7%) s vyšším odborným vzděláním a 3 (20%) s vysokoškolským vzděláním.

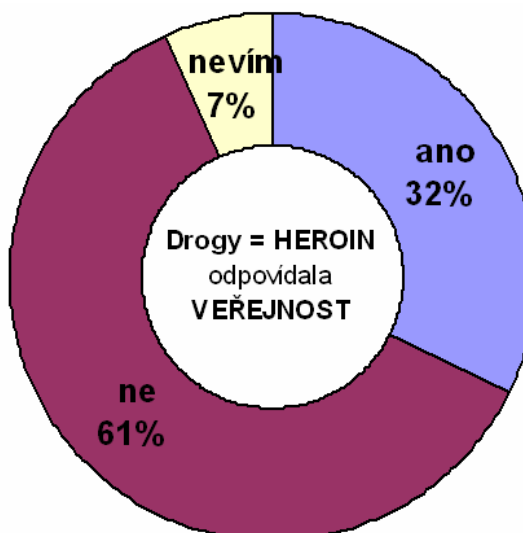
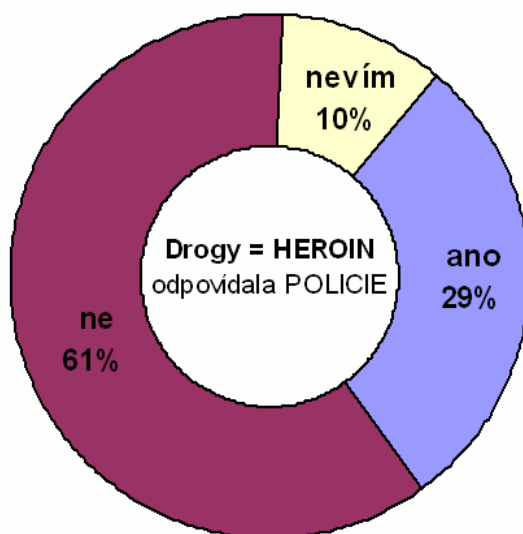
Graf 3 a 4: Alkohol jako droga (vyjádřeno v %).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.4 – **Příloha 1.** Na otázku: „Myslíte si, že se dá alkohol považovat za drogu?“ Odpovědělo 46 (78%) **policistů mužů a žen**, že alkohol lze považovat za drogu, 12 (20,3%) policistů se vyjádřilo, že alkohol není droga a 1 (1,7%) policista odpověděl, že neví. Z **celkového počtu respondentů z veřejnosti** odpovědělo 44 (74,6%), že lze alkohol považovat za drogu, 14 (23,7%) respondentů se přiklonilo k variantě, že alkohol není droga a 1 (1,7%) respondent odpověděl, že neví.

Graf 5 a 6: Drogy – synonymum pro heroin (vyjádřeno v %).

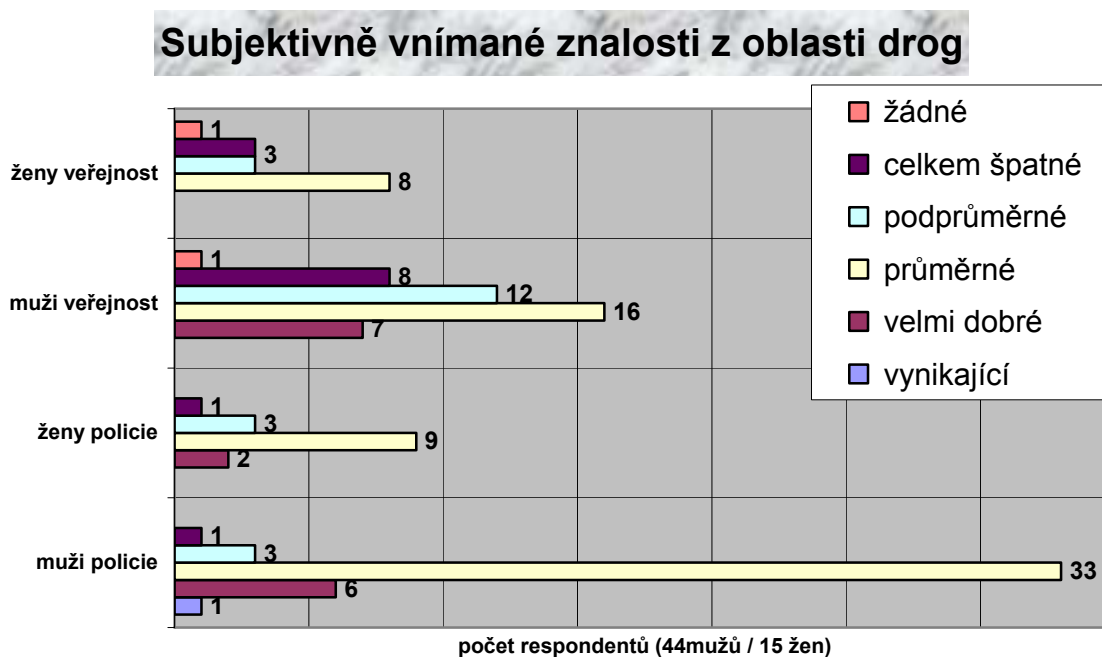


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.5 – **Příloha 1.** Na otázku: „Myslíte si, že lze tvrdit, že užívání drog je synonymem pro užívání heroínu?“ Odpovědělo 17 (28,8%) **policistů (mužů a žen)**, že užívání drog je synonymem pro užívání heroínu, 36 (61%) policistů odpovědělo, že není synonymem pro užívání heroínu a 6 (10,2%) respondentů z řad policie nevědělo. **Veřejnost** odpovídala na tuto otázku takto. Jako synonymum pro užívání drog spatřuje v užívání heroínu 19 (32,2%) respondentů mužů i žen z veřejnosti, 36 (61%)

respondentů se vyjádřilo, že užívání drog není synonymem pro užívání heroinu a 4 (6,8%) respondenti z veřejnosti nevěděli.

Graf 7: Vlastní hodnocení znalostí z oblasti drog (vyjádřeno v absolutních číslech).



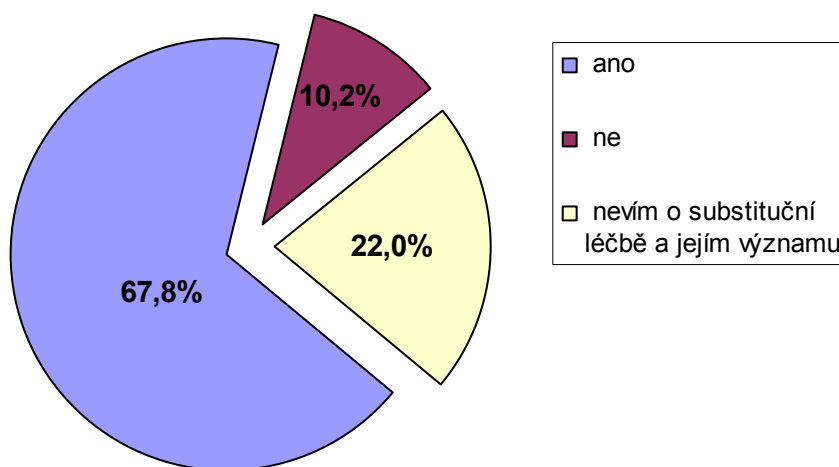
Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.6 – **Příloha 1.** Na otázku: „Jaké si myslíte, že jsou vaše znalosti z oblasti drog?“ Odpovědělo z podskupiny **policie muži**: 1 (2,3%) policista se domnívá, že jeho znalosti jsou vynikající, 6 (13,6%) policistů označilo velmi dobré znalosti z oblasti drog, 33 (75%) policistů označilo své znalosti za průměrné, 3 (6,8%) policisté za podprůměrné a 1 (2,3%) policista za celkem špatné. Z **žen policistek** označili své znalosti za velmi dobré 2 (13,3%) respondentky, za průměrné považuje své znalosti z oblasti drog 9 (60%) policistek, za podprůměrné 3 (20%) policistky a celkem špatné 1 (6,7%) policistka. Z **mužů z veřejnosti** označilo své znalosti 7 (15,9%) respondentů za velmi dobré, 16 (36,4%) respondentů označilo variantu „průměrné“, 12 (27,3%) mužů se domnívá, že jejich znalosti z oblasti drog jsou podprůměrné, 8 (18,2%) respondentů mužů označilo své znalosti jako „celkem špatné“ a 1 (2,3%) respondent označil své

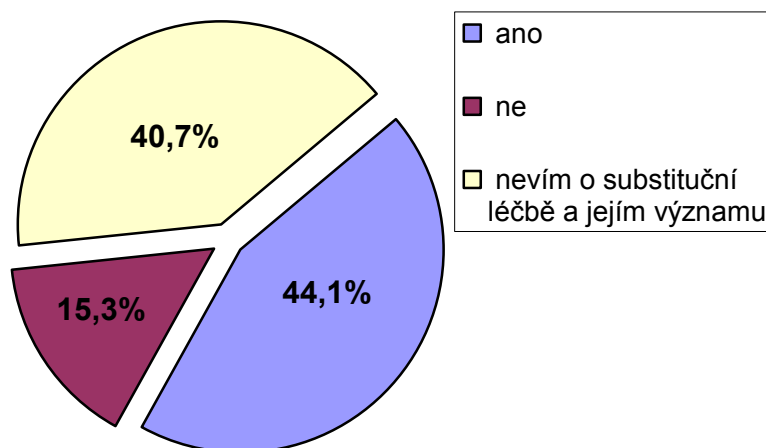
znalosti za žádné. 8 (53,3%) žen z veřejnosti označilo své vědomosti za průměrné, 3 (20%) ženy označili variantu „podprůměrné“, 3 (20%) mají dle jejich názoru znalosti z oblasti drog celkem špatné a 1 (6,7%) žena označila variantu „žádné“.

Graf 8 a 9: Substituční léčba (vyjádřeno v %).

Potřebnost substituční léčby, POLICIE



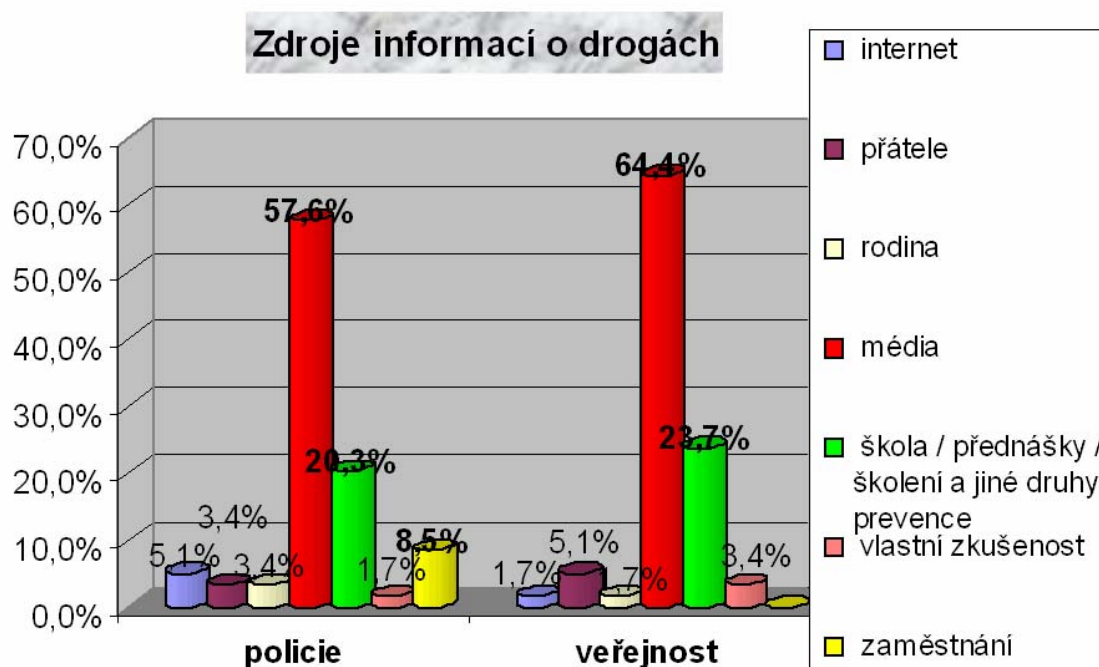
Potřebnost substituční léčby, VEŘEJNOST



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.7 – **Příloha 1.** Na otázku: „Myslíte si, že je substituční léčba potřebná?“ 40 (67,8%) **policistů (mužů i žen)** se domnívá, že substituční léčba je potřebná, dalších 6 (10,2%) policistů si myslí, že potřebná tato léčba není a zbylých 13 (22%) respondentů policistů nevědělo o substituci a jejím významu. Z **veřejnosti (mužů i žen)** se vyjádřilo pro potřebnost substituce 26 (44,1%) respondentů, 9 (15,3%) respondentů se vyjádřilo proti substituci a celých 24 (40,7%) o ní neví.

Graf 10: Zdroje informací (vyjádřeno v %).

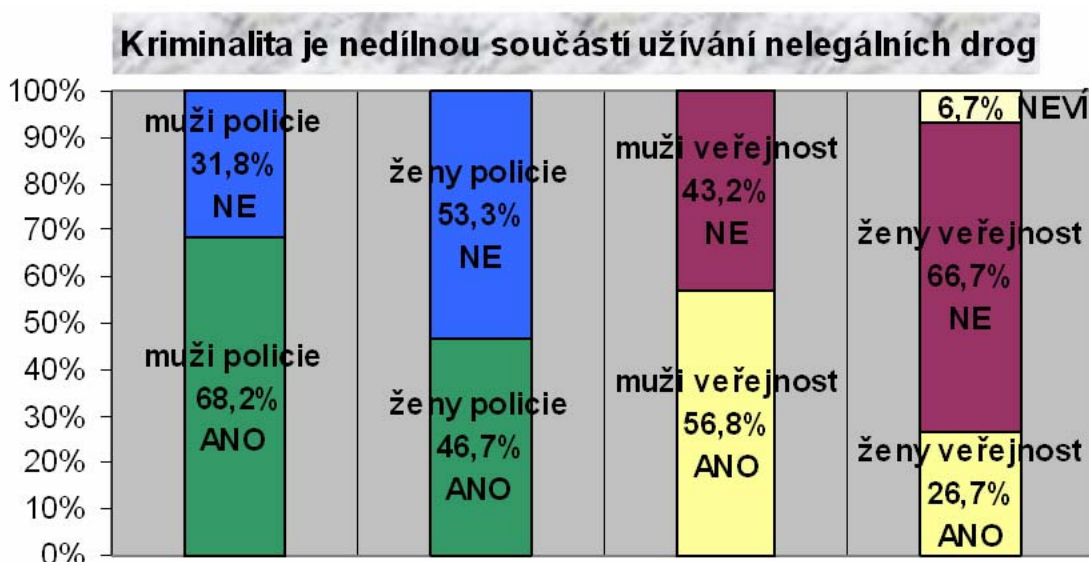


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.8 – **Příloha 1.** Na otázku: „Z jakých zdrojů víte o drogách převážnou většinu?“ Odpověděli 3 (5,1%) respondenti od **policie (muži i ženy)** internet, 2 (3,4%) policisté označili přátele, stejný počet respondentů 2 (3,4%) označil rodinu, 34 (57,6%) policistů označilo média, 12 (20,3%) respondentů policistů označilo školu, přednášky, školení a jinou prevenci, 1 (1,7%) respondent od policie označil vlastní zkušenost a 5 respondentů označilo jako zdroj informací své zaměstnání. Z **veřejnosti (muži i ženy)** označil internet 1 (1,7%) respondent, přátele označili 3 (5,1%) respondenti, rodinu 1

(1,7%) respondent, média označilo 38 (64,4%) respondentů, školu, přednášky aj. označilo 14 (23,7%) respondentů a vlastní zkušenost označili 2 (3,4%) respondenti.

Graf 11: Zdroje informací (vyjádřeno v %).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.9 – **Příloha 1.** Na otázku: „Je podle vás kriminalita nezbytnou součástí užívání nelegálních drog?“ Odpovědělo 30 (68,2%) **policistů mužů**, že kriminalita je nezbytnou součástí užívání drog, 14 (31,8%) policistů odpovědělo, že není nezbytnou součástí užívání drog. 7 (46,5%) **žen policistek** odpovědělo na tuto otázku ANO, zbylých 8 (53,3%) policistek odpovědělo NE. **Mužů z veřejnosti** odpovědělo ANO 25 (58,8%) a NE označilo zbylých 19 (43,2%) respondentů. 4 (26,7%) **ženy z veřejnosti** označily ANO, 10 (66,7%) žen označilo NE a 1 (6,7%) respondentka označila, že neví.

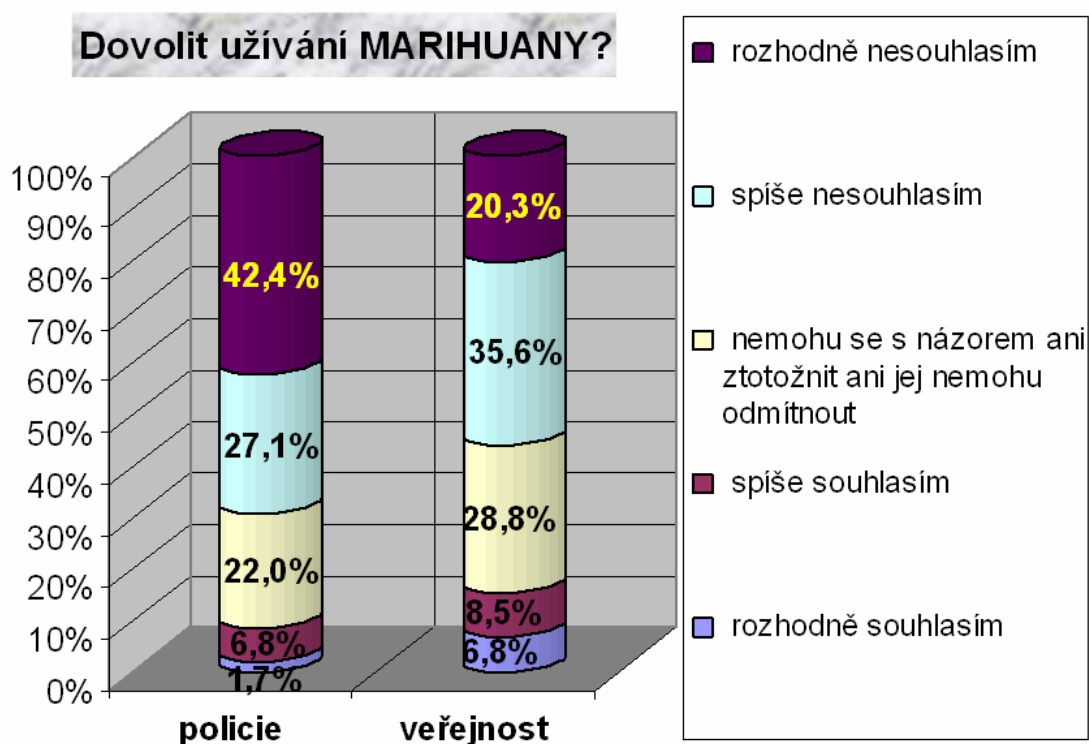
Tabulka 1 – zkušenost s tvrdou drogou (vyjádřeno v absolutních číslech).

Zkušenost s „tvrdou“ drogou ve vašem okolí.	muži policie	ženy policie	muži veřejnost	ženy veřejnost
ano	19	4	18	4
ne	25	11	26	11

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.10 – **Příloha 1.** Na otázku: „Znáte vy osobně někoho ve vašem okolí, kdo má zkušenost s „tvrdou“ drogou (extáze, LSD, pervitin, heroin, opium ad.)?“ 19 (43,2%) **policistů mužů** odpovědělo ANO, 25 (56,8%) policistů odpovědělo, že nezná nikoho, kdo má zkušenost s „tvrdou“ drogou. **Ženy policistky** odpověděly 4 (26,7%), že osobně znají uživatele „tvrdé“ drogy a 11 (73,3%) policistek nikoho takového nezná. 18 (40,9%) **mužů z veřejnosti** odpovědělo, že zná někoho, kdo užívá tvrdou drogu a 26 (59,1%) respondentů odpovědělo nikoho takového nezná. **Ženy z veřejnosti** odpovídaly stejně jako ženy policistky – 4 (26,7%) ženy odpověděly ANO a 11 (73,3%) žen odpovědělo NE.

Graf 12: Legalizace marihuany (vyjádřeno v %).

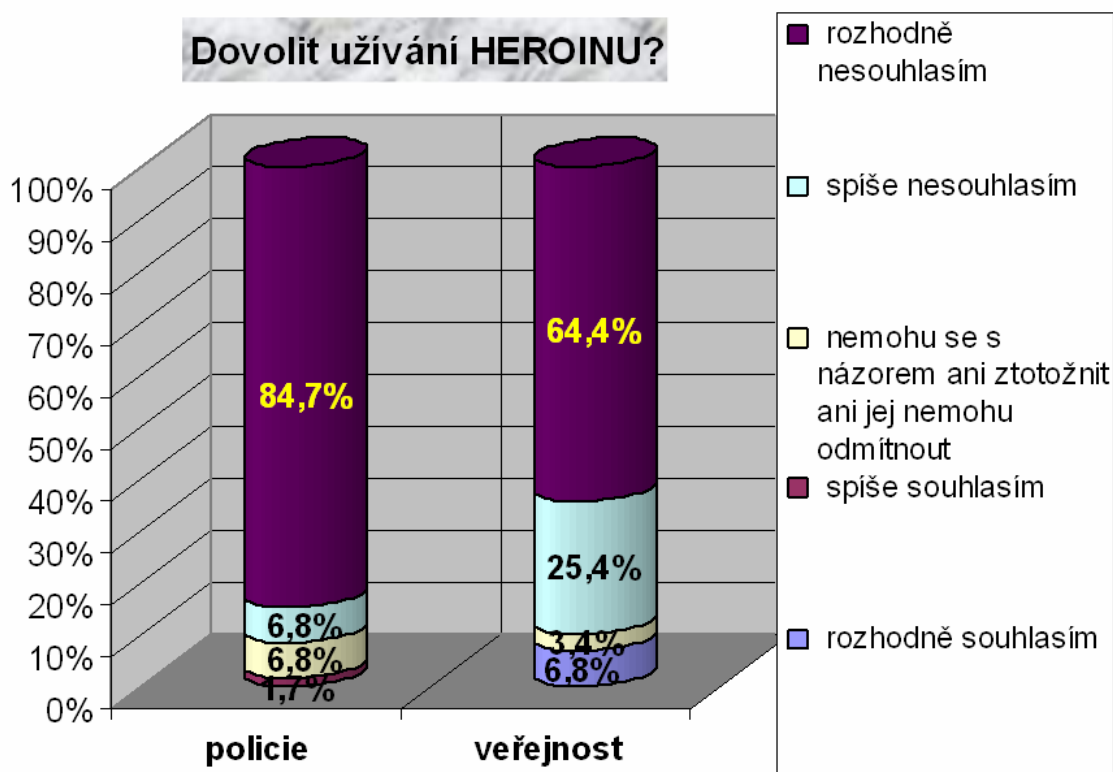


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.11 – **Příloha 1.** Na otázku: „Souhlasíte s názorem, že by mělo být lidem dovoleno užívat marihuanu nebo hašiš?“ 1 (1,7%) respondent od **policie (muži i ženy)**

odpověděl, že rozhodně souhlasí, 4 (6,8%) odpověděli, že spíše souhlasí, 13 (22%) se nemohlo s názorem ani ztotožnit ani jej neodmítli, 16 (27%) respondentů policistů odpovědělo, že spíše nesouhlasí a 25 (42,4%) respondentů od policie odpovědělo, že rozhodně nesouhlasí s povolením užívání marihuany. **Z veřejnosti (muži i ženy)** na tuto otázku odpověděli 4 (6,8%), že rozhodně souhlasí, 5 (8,5%) odpovědělo, že spíše souhlasí, 17 (28,8%) jich odpovědělo, že se s názorem nemohou ztotožnit ani jej odmítnout, 21 (35,6%) respondentů spíše nesouhlasí s povolením užívat marihuanu a 12 (20,3%) respondentů s povolením užívání marihuany rozhodně nesouhlasí.

Graf 13: Legalizace heroinu (vyjádřeno v %).

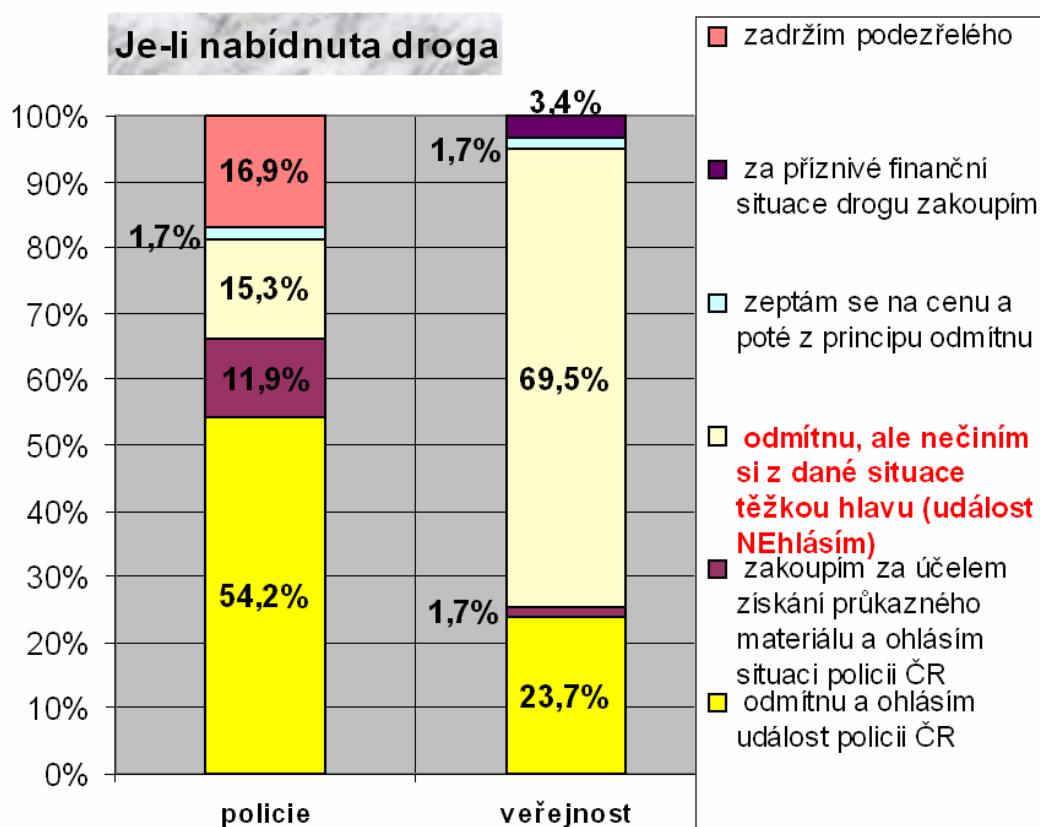


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.12 – **Příloha 1.** Na otázku: „Souhlasíte s názorem, že by mělo být lidem dovoleno užívat heroin?“ 1 (1,7%) zástupce **policie (z mužů i žen)** odpověděl, že spíše souhlasí, 4 (6,8%) odpověděli, že se nemohou s názorem ani ztotožnit ani jej neodmítnout, 4 (6,8%) odpověděli, že spíše nesouhlasí s povolením užívat heroin a 50

(84,7%) respondentů od policie odpovědělo, že s povolením užívat heroin rozhodně nesouhlasí. Z **veřejnosti (muži i ženy)** na tuto otázku odpověděli 4 (6,8%), že rozhodně souhlasí, 2 (3,4%) odpověděli, že se s názorem nemohou ztotožnit ani jej odmítnout, 15 (25,4%) respondentů spíše nesouhlasí a 38 (64,4%) respondentů s povolením užívání heroinu rozhodně nesouhlasí.

Graf 14: Nabídka nelegální drogy (vyjádřeno v %).

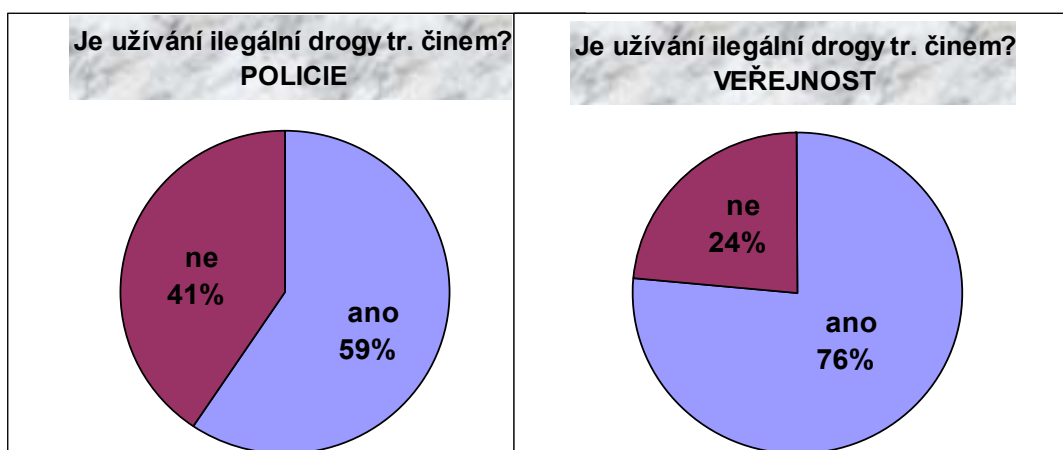


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.13 – **Příloha 1.** Na otázku: „Jak byste se zachoval/a, byla-li by vám nabídnuta nelegální droga?“ 32 (54,2%) **mužů od policie** odpovědělo na tuto otázku, že odmítnou a ohlásí událost PČR, 7 (11,9%) policistů zakoupí drogu za účelem získání průkazného materiálu a poté událost ohlásí PČR, 9 (15,3%) policistů odmítne a nečiní si z dané situace „těžkou hlavu“ – událost nehlásí, 1 (1,7%) policista odpověděl, že se

zeptá na cenu a poté z principu odmítne a zbylých 10 (16,9%) policistů podezřelého zadrží. Z **veřejnosti (muži i ženy)** se ztotožnilo s variantou „odmítnutí a ohlášení události“ 14 (23,7%) respondentů, pouze 1 (1,7%) by zakoupil drogu za účelem získání průkazného materiálu, nejvíce respondentů 41 (69,5%) by odmítlo, ale z události si nečinilo „těžkou hlavu“, stejně jako od policie i z veřejnosti by se pouze 1 (1,7%) respondent zeptal na cenu a poté z principu odmítl, zbylí 2 (3,4%) respondenti by drogu za příznivé finanční situace zakoupili.

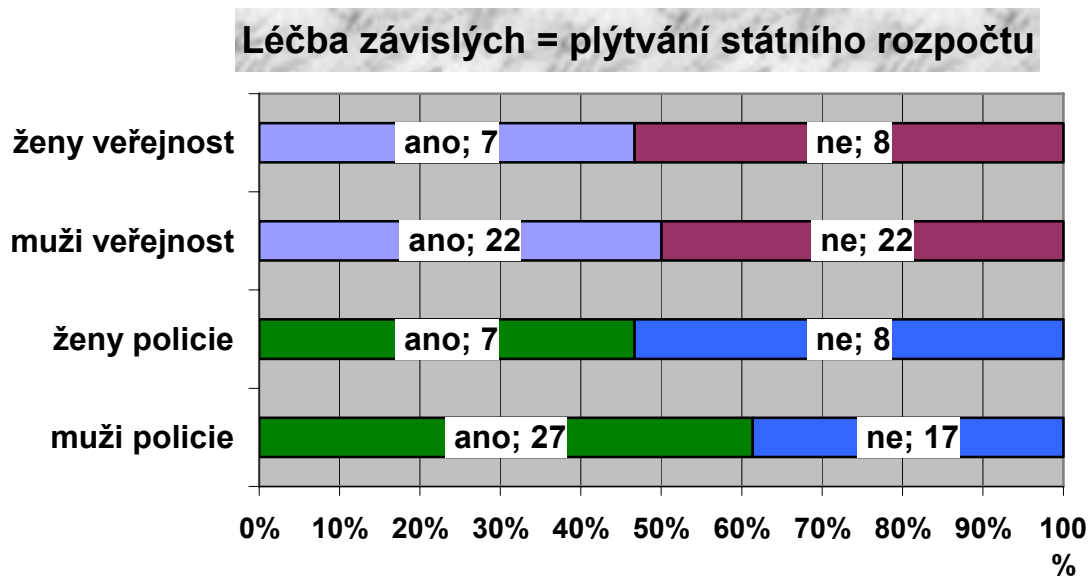
Graf 15 a 16: Užívání a legislativa (vyjádřeno v %).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.14 – **Příloha 1.** Na otázku: „Myslíte si, že je užívání nelegální drogy trestným činem?“ 35 (59,3%) respondentů od **policie (muži i ženy)** odpovědělo, že užívání drogy je trestným činem, zbylých 24 (40,7%) policistů odpovědělo, že užívání drog není trestným činem. 45 (76,3%) respondentů z **veřejnosti (muži i ženy)** odpovědělo, že užívání ilegální drogy je trestným činem a 14 (23,7%) respondentů odpovědělo, že není.

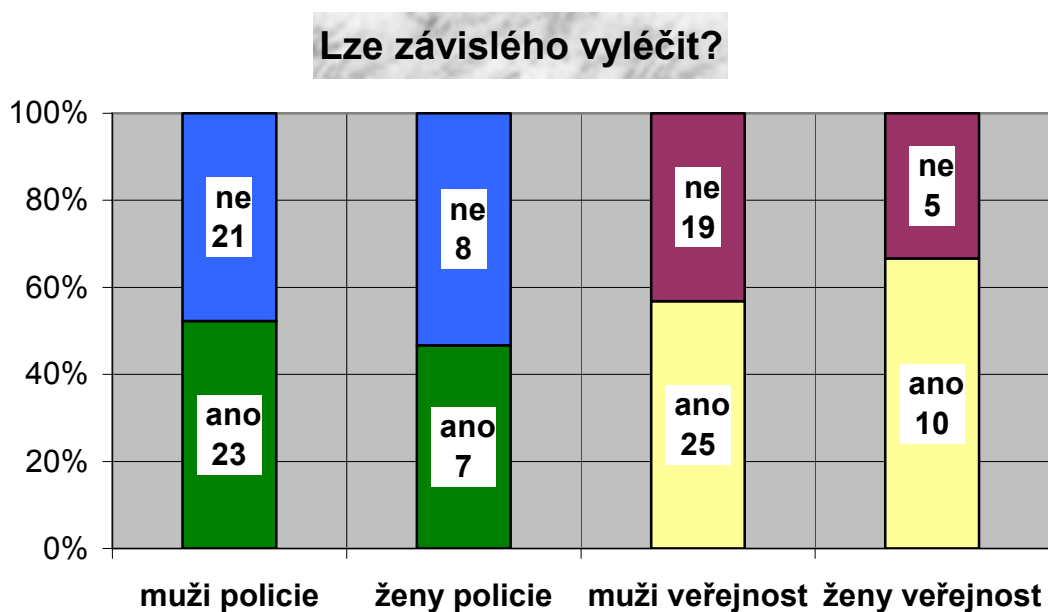
Graf 17: Léčba a její financování (vyjádřeno v absolutních číslech).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.15 – **Příloha 1.** Na otázku: „Považujete finance vynaložené ze státních peněz na léčbu závislých za zbytečné plýtvání státního rozpočtu?“ 27 (61,4%) **mužů policistů** odpovědělo, že je léčba plýtváním peněz, 17 (38,6%) mužů policistů odpovědělo, že léčba není plýtváním peněz. Z **žen policistek** odpovědělo 7 (46,7%), že léčba závislých je plýtvání státního rozpočtu a 8 (53,3%) odpovědělo, že není plýtváním. **Muži z veřejnosti** reagovali přesně 1:1 – tedy 22 (50%) respondentů se vyjádřilo ve smyslu, že léčba = plýtvání a zbylých 22 (50%) dotázaných zastávalo názor, že nejde o plýtvání peněz. **Ženy z veřejnosti** reagovaly naprosto stejně jako ženy policistky.

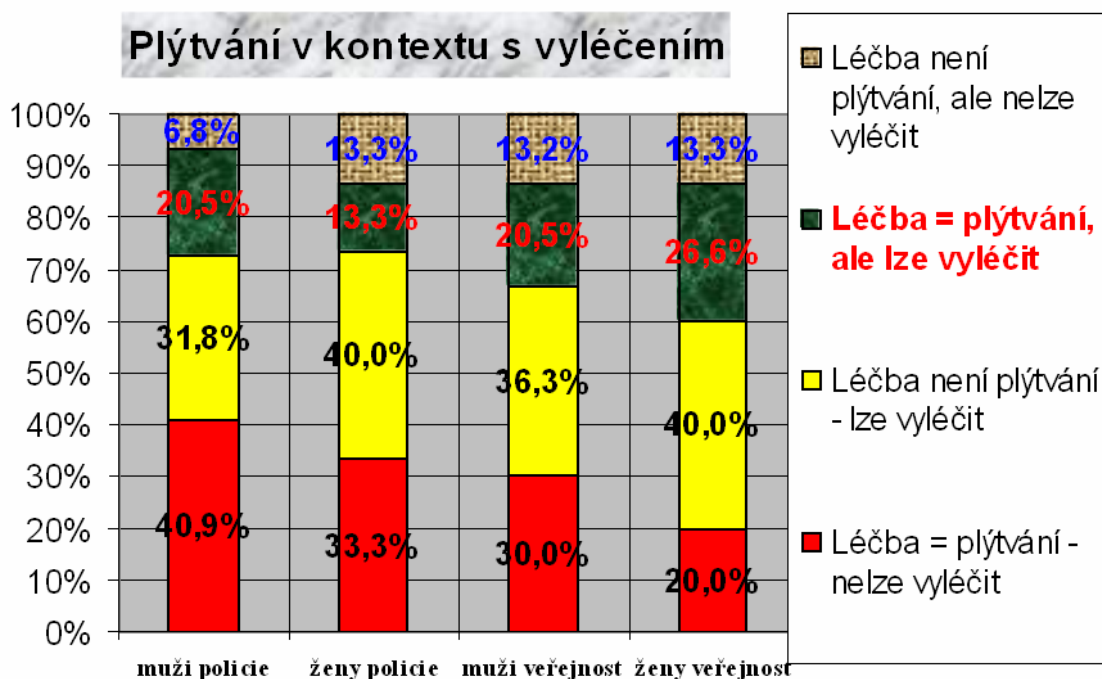
Graf 18: Léčba a vyléčení (vyjádřeno v absolutních číslech).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.16 – **Příloha 1.** Na otázku: „Myslíte si, že lze závislého na drogách vyléčit do takové míry, aby v případě, kdy mu bude droga nabídnuta znovu, odmítl?“ Odpovědělo 23 (52,3%) **mužů policistů**, že to možné je a 21 (47,7%) policistů mužů bylo toho názoru, že jej do takové míry vyléčit nelze. 7 (46,7%) **žen policistek** odpovědělo, že lze vyléčit a 8 (53,3%) policistek označilo, že vyléčit nelze. 25 (56,8%) **mužů z veřejnosti** souhlasilo s názorem, že lze závislého vyléčit do takové míry, aby drogu odmítl a 19 (43,2%) mužů tvrdilo, že toto možné není. 10 (66,7%) **žen z veřejnosti** se ztotožnilo s názorem, že závislého lze vyléčit a 5 (33,3%) žen tvrdilo, že závislý vyléčit nelze.

Graf 19: Léčba / plýtvání a vyléčení - souhrn (vyjádřeno v %).

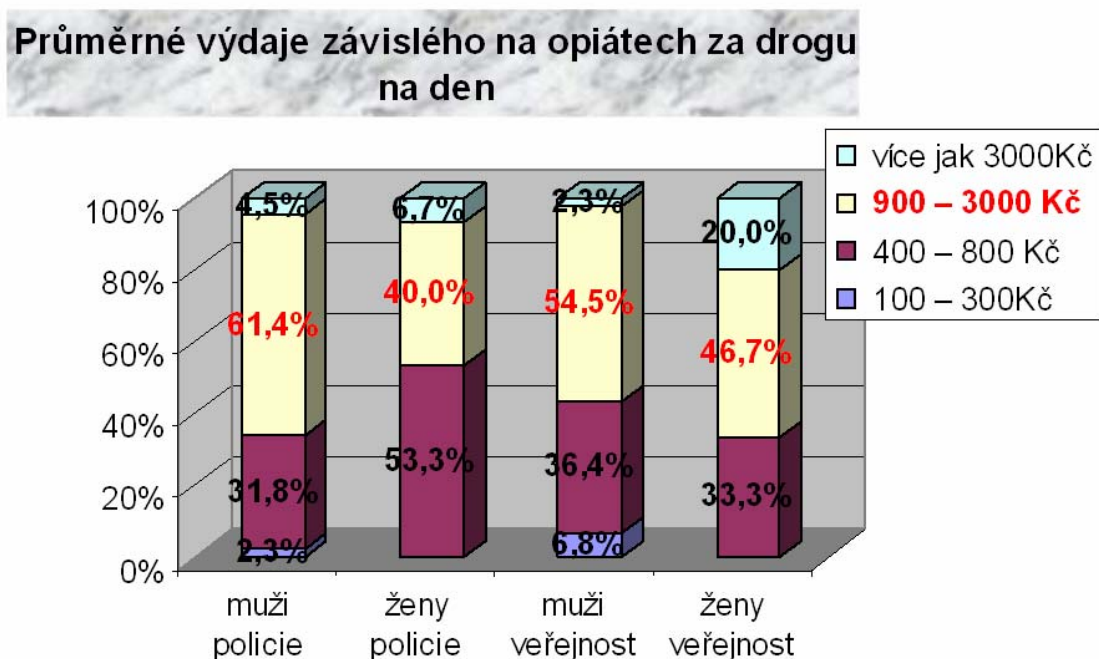


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.16 a 17 – **Příloha 1.** Souhrnná interpretace dvou otázek. 18 (40,9%) **policistů mužů**, kteří odpověděli, že léčba je plýtvání penězi ze státního rozpočtu se vyjádřilo tak, že závislého nelze vyléčit. 14 (31,8%) policistů mužů, kteří si myslí, že léčba není plýtváním penězi se vyjádřilo tak, že závislého lze vyléčit, 9 (20,5%) policistů si myslí, že léčba je plýtváním, ale přitom souhlasí s názorem, že závislého lze vyléčit, 3 (6,8%) policisté jsou toho názoru, že léčba není plýtváním státního rozpočtu, ale závislého vyléčit nelze. 5 (33,3%) **policistek** si myslí, že léčba je plýtvání penězi a závislého vyléčit nelze, 6 (40%) policistek si myslí, že léčba není plýtváním penězi a závislého lze vyléčit, 2 (13,3%) policistky si myslí, že léčba je plýtváním penězi, ale přitom považují vyléčení závislého za možné, 2 (13,3%) policistky jsou toho názoru, že léčba není plýtváním rozpočtu, ale závislého vyléčit nelze. 13 (30%) **mužů z veřejnosti** považuje léčbu za plýtvání státního rozpočtu a myslí si, že závislého vyléčit nelze, 16 (36,6%) mužů z veřejnosti si myslí, že léčba není plýtvání a závislého lze vyléčit, 9 (20,5%) mužů z veřejnosti si myslí, že léčba je plýtváním a přitom závislého lze vyléčit,

6 (13,2%) mužů z veřejnosti si myslí, že léčba není plýtvání, ale závislého vyléčit nelze. 3 (20%) **ženy z veřejnosti** se domnívají, že léčba je plýtvání a závislého nelze vyléčit, 6 (40%) žen z veřejnosti se domnívá, že léčba závislých není plýtváním penězi a závislého lze vyléčit, 4 ženy se domnívají, že léčba je plýtvání, ale závislého vyléčit lze a 2 ženy jsou toho názoru, že léčba není plýtváním penězi, ale závislého vyléčit nelze.

Graf 20: Cena opiátu na den (vyjádřeno v %).

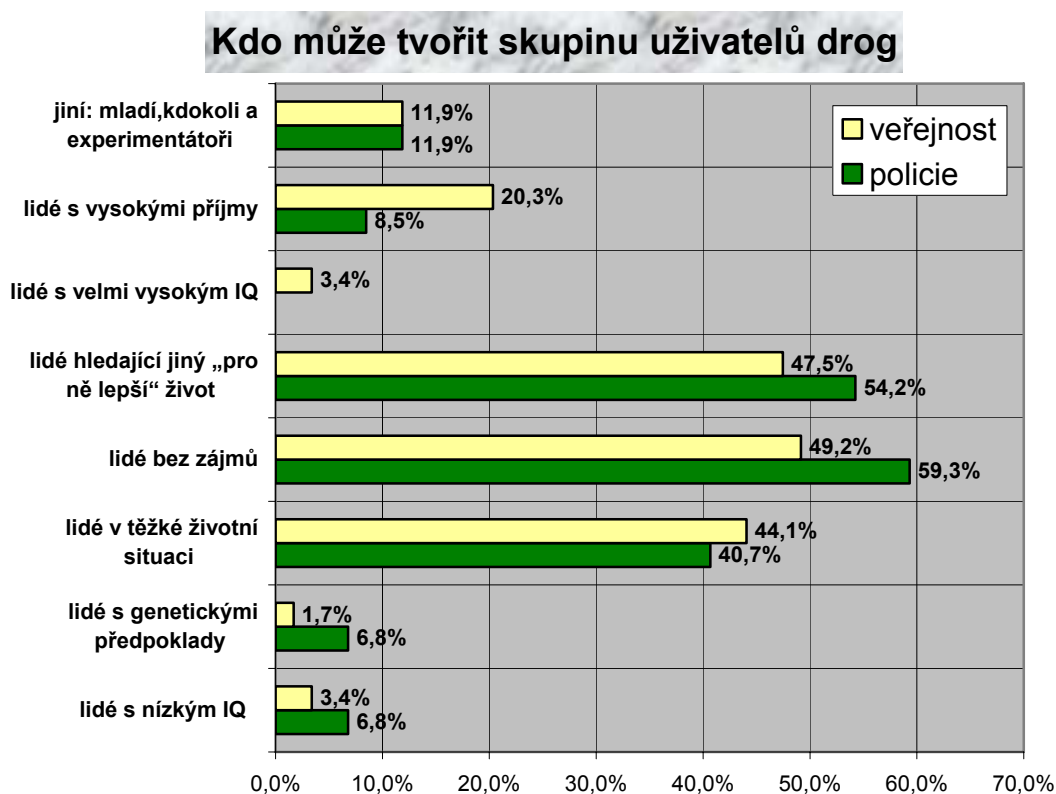


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.17 – **Příloha 1.** Na otázku: „Kolik si myslíte, že musí průměrně vynaložit závislý na opiátech (heroinu, morfiu, braunu) denně peněz za drogy pro svou potřebu?“ Odpověděl 1 (2,3%) **policista muž** 100-300Kč, 14 (31,8%) policistů odpovědělo 400-800Kč, 27 (61,4%) policistů odpovědělo 900-3000Kč a 2 (4,5%) policisté odpověděli více jak 3000Kč. 8 (53,3%) **žen policistek** odpovědělo 400-800Kč, 6 (40%) policistek odpovědělo 900-3000Kč a 1 (6,7%) odpověděla více jak 3 tisíce. 3 (6,8%) **muži z veřejnosti** odpověděli 100-300Kč, 16 (36,4%) mužů z veřejnosti odpovědělo 400-800Kč, 24 (54,5%) mužů odpovědělo 900-3000Kč a 1 (2,3%) muž odpověděl více jak

3000Kč. 5 (33,3%) žen z veřejnosti odpovědělo 400-800Kč, 7 (46,7%) žen z veřejnosti odpovědělo 900-3000Kč a 3 (20%) ženy odpověděly více jak 3000Kč.

Graf 21: Pravděpodobní uživatelé drog (vyjádřeno v %).

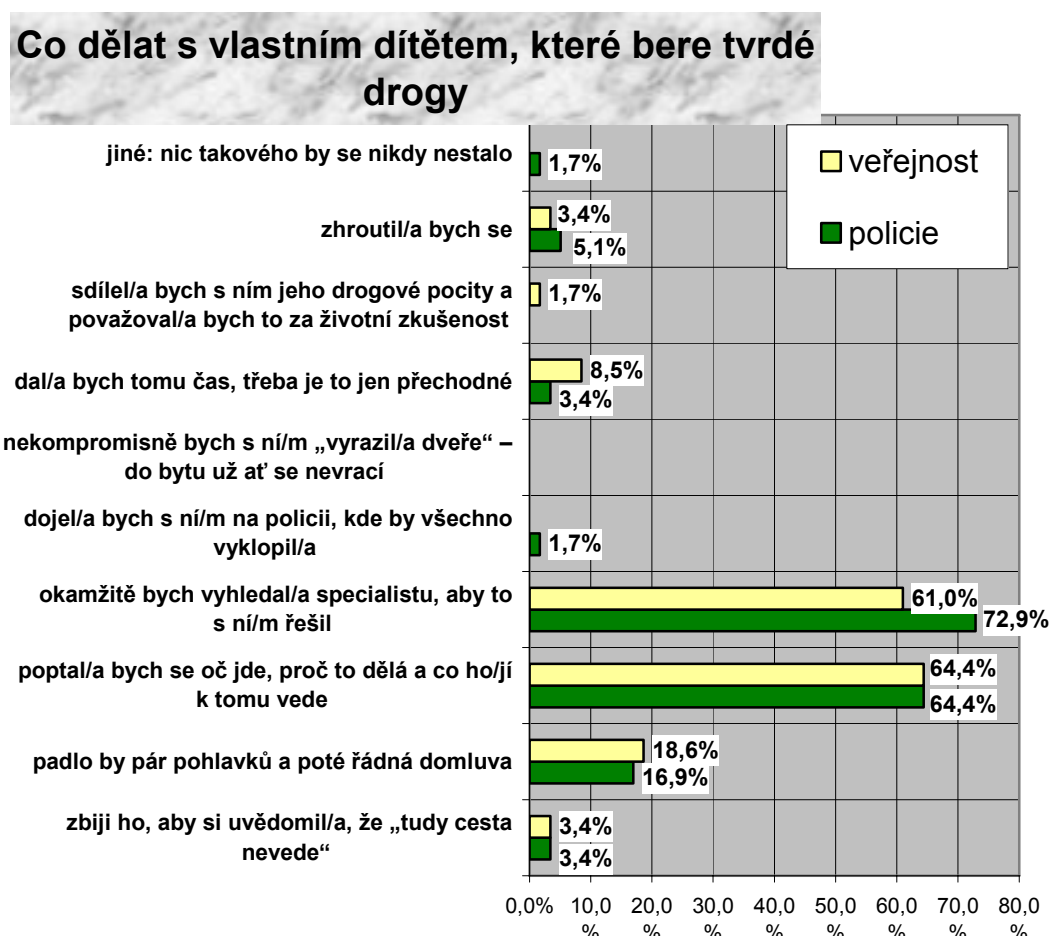


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.18 – **Příloha 1.** Na otázku, ve které bylo možno volit více odpovědí: „Kdo si myslíte, že by mohl převážně tvořit skupinu uživatelů nelegálních drog?“ Odpověděli 4 (6,8%) **policisté muži a ženy** variantu „lidé s nízkým IQ“, stejný počet 4 (6,8%) respondentů policistů odpovědělo variantu „lidé s genetickými předpoklady“, 24 (40,7%) policistů volilo variantu „lidé v těžké životní situaci“, 35 (59,3%) respondentů volilo variantu „lidé bez zájmů“, 32 (54,2%) policistů volilo variantu „lidé hledající jiný, pro ně lepší život“, 5 (8,5%) policistů označilo variantu „lidé s vysokými příjmy“ a 7 (11,9%) policistů zvolilo variantu „jiné“, kde se objevily možnosti: všichni, experimentátoři a mladí lidé. **Z řad veřejnosti (muži i ženy)** volilo variantu „lidé

s nízkým IQ“ 2 (3,4%) respondenti, variantu „lidé s genetickými předpoklady“ označil 1 (1,7%) respondent, variantu „lidé v těžké životní situaci“ zvolilo 26 (44,1%) respondentů z veřejnosti, variantu „lidé bez zájmů“ označilo 29 (49,2%) respondentů z veřejnosti, 28 (47,5%) respondentů označilo variantu „lidé hledající jiný, pro ně lepší život“, 2 (3,4%) označili „lidé s velmi vysokým IQ“, „lidé s vysokými příjmy“ označilo 12 (20,3%) respondentů a variantu „jiní“ označilo 7 (11,9%) respondentů z veřejnosti.

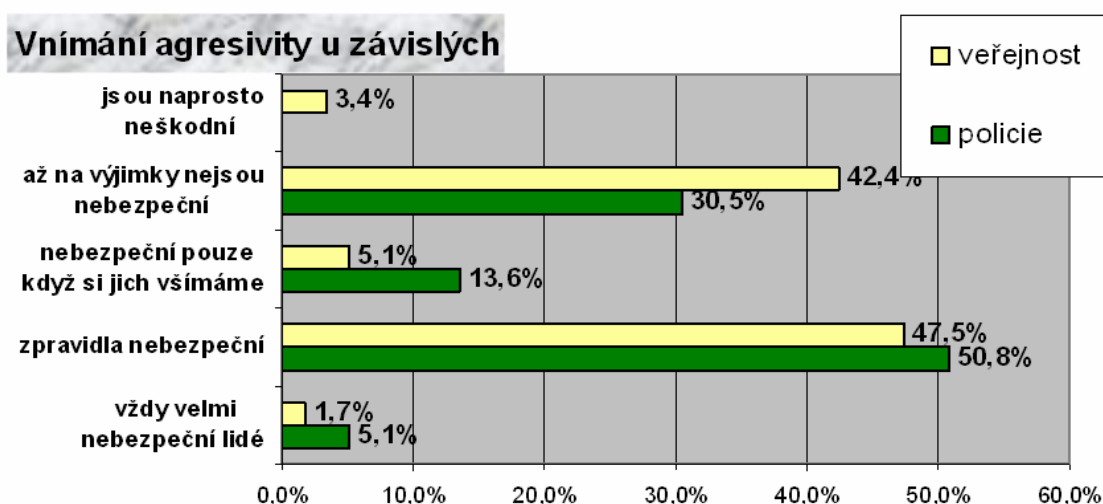
Graf 22: Situace dítě, rodič a droga (vyjádřeno v %).



Otázka č.19 – **Příloha 1.** Na otázku, ve které bylo možno volit více odpovědí: „Co byste dělali s vlastním nezletilým dítětem, u kterého byste právě zjistili, že bere „tvrdé“ drogy?“ Odpověděli 2 (3,4%) **policisté muži i ženy** variantu „zbiji ho, aby si

uvědomil/a, že „tudy cesta nevede““, 10 (16,9%) respondentů od policie odpovědělo variantu „padlo by pár pohlavků a poté řádná domluva“, 38 (64,4%) policistů označilo variantu „poptal/a bych se oč jde, proč to dělá a co ho/jí k tomu vede“, 43 (72,9%) policistů označilo variantu „okamžitě bych vyhledal/a specialistu, aby to s ní/m řešil“, 1 (1,7%) policista by volil variantu „dojel/a bych s ní/m na policii, kde by všechno vyklopil/a“, 2 (3,4%) policisté volily variantu „dal/a bych tomu čas, třeba je to jen přechodné“, 3 (5,1%) policisté by se „zhroutili“ a 1 (1,7%) policista je toho názoru, že nic takového by se nikdy nestalo. **Z veřejnosti (muži i ženy)** označili variantu „zbijí ho, aby si uvědomil/a, že „tudy cesta nevede““ 2 (3,4%) respondent, variantu „padlo by pár pohlavků a poté řádná domluva“ označilo 11 (18,6%) respondentů z veřejnosti, varianta „poptal/a bych se oč jde, proč to dělá a co ho/jí k tomu vede“ byla označena 38 (64,4%) respondenty, druhou nejvíce zastoupenou variantu „okamžitě bych vyhledal/a specialistu, aby to s ní/m řešil“ označilo 36 (61%) respondentů z veřejnosti, varianta „dal/a bych tomu čas, třeba je to jen přechodné“ byla označena 5 (8,5%) respondenty, variantu „sdílel/a bych s ním jeho drogové pocity a považoval/a bych to za životní zkušenost“ označil 1 (1,7%) respondent a 2 (3,4%) respondenti označili, že by se „zhroutili“.

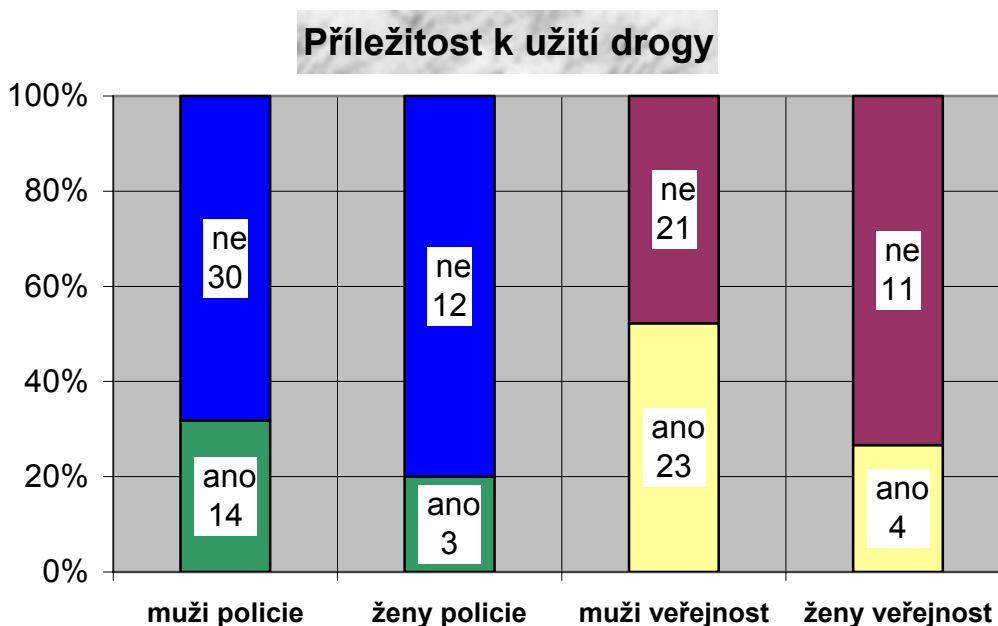
Graf 23: Závislí a agresivita (vyjádřeno v %).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.20 – **Příloha 1.** Na otázku: „Myslíte si, že závislí na "tvrdých" drogách jsou co se agresivity týče“ Odpověděli 3 (5,1%) **policisté (muži i ženy)**, že jde vždy o velmi nebezpečné lidi, 30 (50,8%) policistů odpovídalo, že jsou závislí zpravidla nebezpeční, 8 (13,6%) policistů odpovídalo, že jsou závislí nebezpeční pouze když si jich všimáme a 18 (30,5%) policistů je přesvědčeno, že závislí nejsou až na výjimky nebezpeční. **Z veřejnosti mužů i žen** označil 1 (1,7%), že závislí jsou vždy velmi nebezpeční lidé, 28 (47,5%) respondentů z veřejnosti se přiklání k tvrzení, že závislí jsou zpravidla nebezpeční, 3 (5,1%) respondenti považují závislé za nebezpečné pouze tehdy, když si jich všimáme, 25 (42,4%) respondentů si myslí, že závislí nejsou až na výjimky nebezpeční a 2 (3,4%) respondenti z veřejnosti jsou toho názoru, že závislí jsou naprosto neškodní.

Graf 24: Příležitost užít ilegální drogu (vyjádřeno v absolutních číslech).

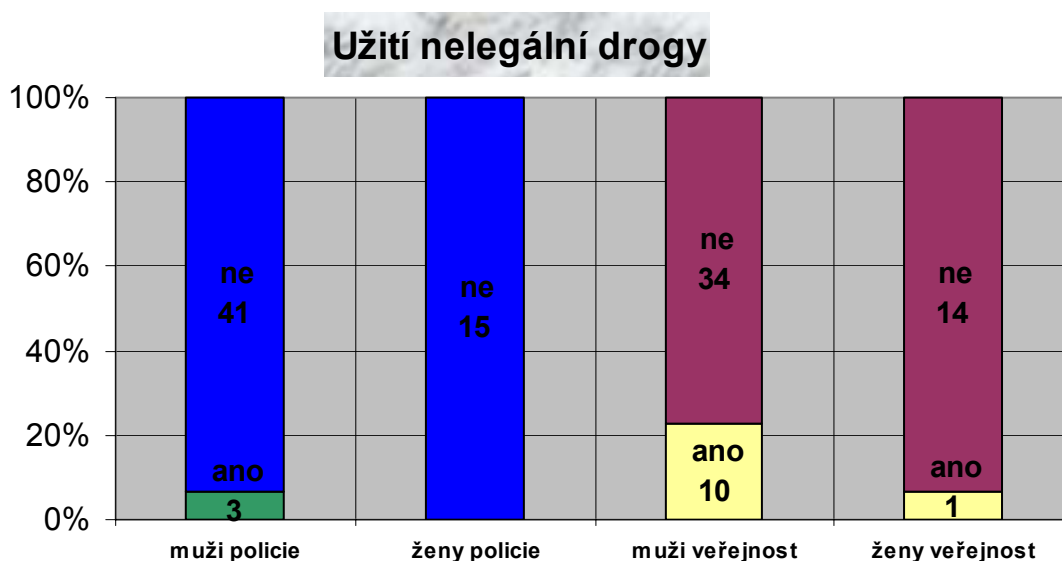


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.21 – **Příloha 1.** Na otázku: „Dostal/a jste se někdy do situace, že jste mohl/a vyzkoušet ilegální drogu?“ Odpovědělo 14 (31,8%) **policistů mužů** ANO a 30 (68,2%) policistů odpovědělo NE. 3 (20%) **policistky** měly příležitost vyzkoušet drogu

a 12 (80%) policistek tuto příležitost nemělo. 23 (52,3%) **mužů z veřejnosti** mělo příležitost užít drogu a 21 (47,7%) mužů příležitost k užití drogy nemělo. 4 (26,7%) **ženy z veřejnosti** měly příležitost užít nelegální drogu a 11 (73,3%) žen z veřejnosti tuto příležitost nemělo.

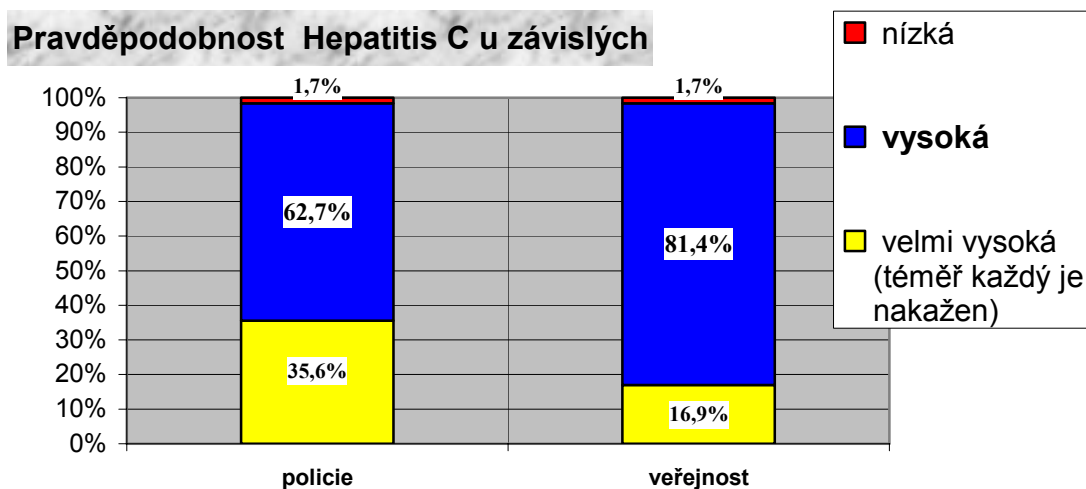
Graf 25: Užití drogy (vyjádřeno v absolutních číslech).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.22 – **Příloha 1.** Na otázku: „Jestli jste u předchozí otázky odpověděl/a ano: Vyzkoušel/a jste ji?“ Odpověděli 3 (6,8%) **policisté muži** ANO a 41 (93,2%) odpovědělo NE. 15 (100%) **žen policistek** odpovědělo, že ilegální drogu nevyzkoušely. 10 (22,7%) **mužů z veřejnosti** uvedlo, že ilegální drogu užili a 34 (77,3%) mužů z veřejnosti drogu nezkusilo. Z **žen z veřejnosti** vyzkoušela nelegální drogu 1 (6,7%) respondentka a 14 (93,3%) žen z veřejnosti takovou drogu nevyzkoušelo.

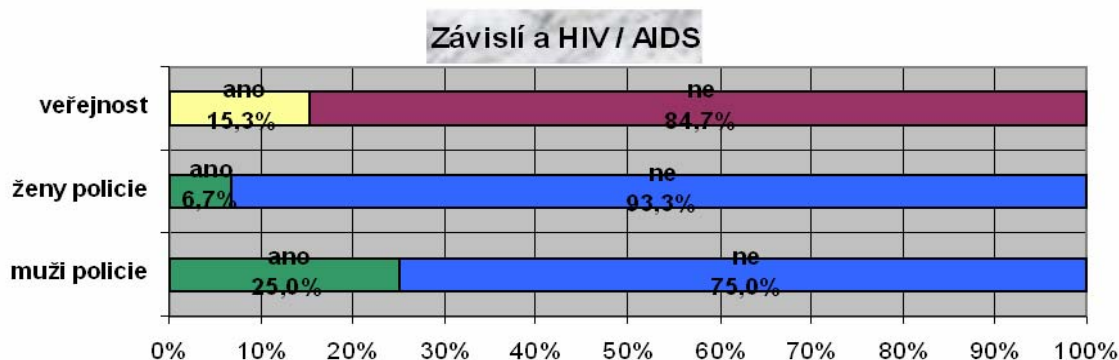
Graf 26: Užití drogy (vyjádřeno v %).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.23 – **Příloha 1.** Na otázku: „Jaká si myslíte, že je pravděpodobnost, že uživatelé „tvrdých drog“ budou nakaženi žloutenku typu C?“ Odpovědělo 21 (35,6%) **policistů mužů a žen**, že je velmi vysoká (téměř každý je nakažen), 37 (62,7%) policistů opovědělo, že je pravděpodobnost nakažení vysoká a 1 (1,7%) policista odpověděl, že je nízká. 10 (16,9%) **respondentů z veřejnosti (muži i ženy)** odpovědělo, že je tato pravděpodobnost velmi vysoká (téměř každý je nakažen), 48 respondentů z veřejnosti odpovědělo, že je pravděpodobnost nákazy vysoká a 1 (1,7%) respondent z veřejnosti uvedl, že je taková pravděpodobnost nízká.

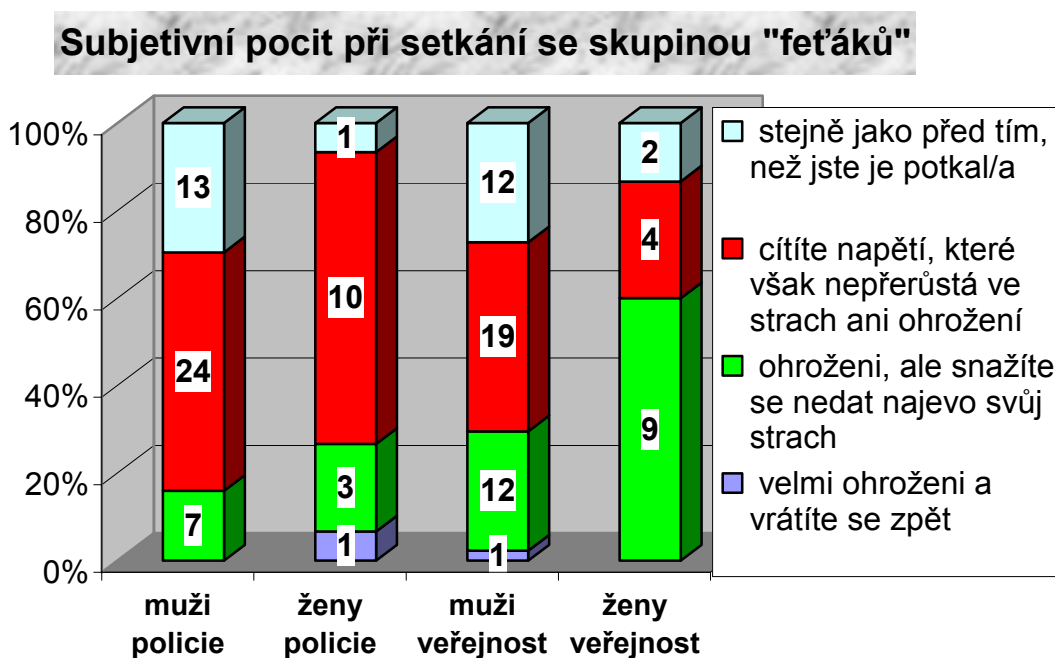
Graf 27: HIV a závislí na „tvrdých“ drogách (vyjádřeno v %).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.24 – **Příloha 1.** Na otázku: „Lze předpokládat, že každý závislý na „tvrdých“ drogách je infikovaný HIV / AIDS?“ Odpovědělo 11 (25%) **policistů mužů** ANO a 33 (75%) odpovědělo NE. 1 (6,7%) **žena policistka** odpověděla na tuto otázku ANO a 15 (93,3%) policistek odpovědělo NE. 9 (15,3%) **respondentů z veřejnosti (muži a ženy)** se domnívá, že lze předpokládat, že každý závislý na „tvrdých“ drogách je infikovaný virem HIV, 50 (84,7%) respondentů si myslí, že toto předpokládat nelze.

Graf 28: Setkání se závislými (vyjádřeno v absolutních číslech).

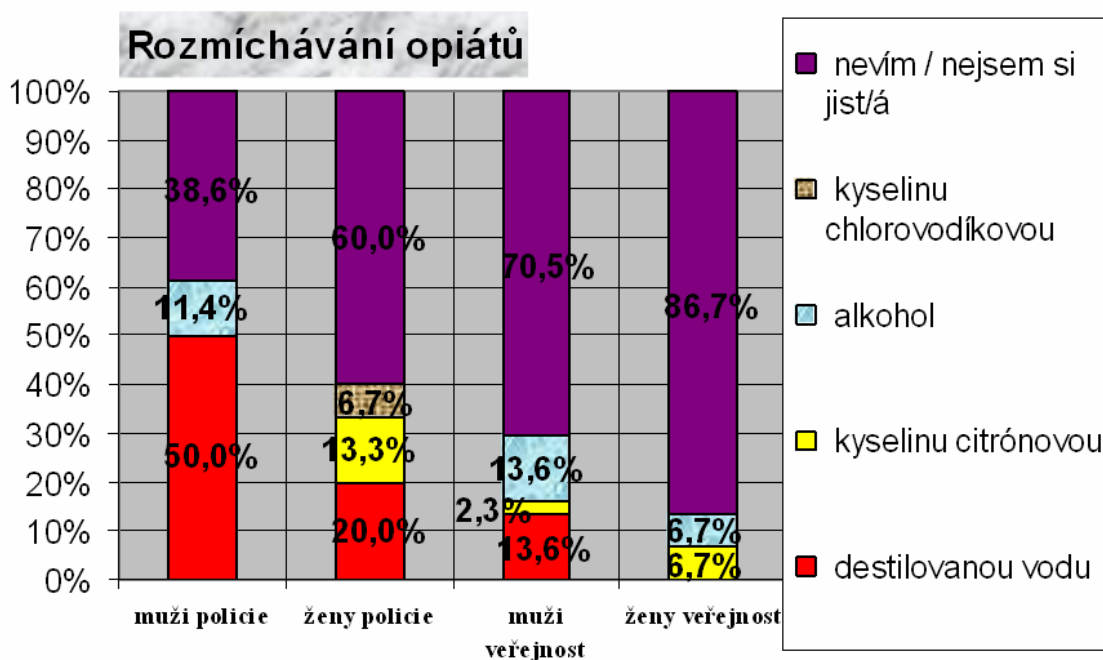


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.25 – **Příloha 1.** Na otázku: „Představte si situaci: Jdete po ulici a potkáte partu lidí, kteří vypadají jako „fetáci“. V ten okamžik se cítíte?“ Odpovědělo 7 (15,9%) **policistů mužů**, že by se cítili být ohroženi, ale snažili by se nedat najevo svůj strach, 24 (54,5%) policistů mužů by cítilo napětí, které by však nepřerostlo ve strach ani ohrožení a 13 (29,5%) policistů by se cítilo stejně jako před tím, než je potkali. 1 (6,7%) **policistka žena** by se cítila v dané situaci velmi ohrožena a vrátila by se zpět, 3 (20%) ženy policistky by se cítily být ohroženy, ale snažily by se nedat najevo svůj strach, 19

(66,7%) policistek by cítilo napětí, které by však nepřerostlo ve strach ani ohrožení a 1 (6,7%) policistka by se cítila stejně jako před tím, než je potkala. 1 (2,3%) **muž z veřejnosti** by se v dané situaci cítil velmi ohrožen a vrátil by se zpět, 12 (27,3%) mužů by se cítilo být ohroženo, ale snažilo by se nedat najevo svůj strach, 19 (43,2%) mužů by cítilo napětí, které by však nepřerostlo ve strach ani ohrožení a 12 (27,3%) mužů by se cítilo stejně jako před tím, než je potkali. 9 (60%) **žen z veřejnosti** by v takové situaci cítilo ohrožení, ale snažilo by se nedat najevo svůj strach, 4 (26,7%) ženy z veřejnosti by cítily napětí, které by nepřerostlo ve strach ani ohrožení a 2 (13,3%) ženy z veřejnosti by se cítily stejně jako před tím, než je potkaly.

Graf 29: Čím se rozmíchávají opiáty (vyjádřeno v %).

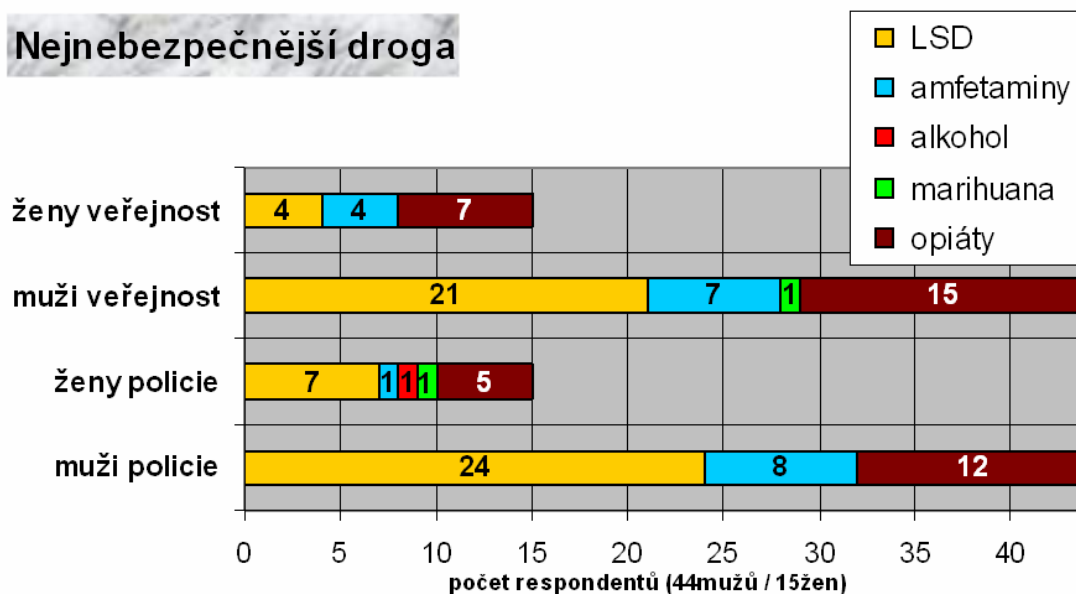


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.26 – **Příloha 1.** Na otázku: „Jaký roztok si myslíte, že používají uživatelé drog pro rozmíchávání opiátů?“ Odpovědělo 22 (50%) **mužů policistů**, že k tomuto účelu je užívána destilovaná voda, 5 (11,4%) policistů se domnívá, že je k tomu užíván alkohol a 17 (38,6%) policistů neví. 3 (20%) **policistky ženy** se domnívají, že se opiáty

rozmíchávají destilovanou vodou, 2 (13,3%) ženy policistky se domnívají, že je to kyselina citrónová, kterou se opiáty rozmíchávají, 1 (6,7%) policistka se domnívá, že si opiáty závislí ředí kyselinou chlorovodíkovou a 9 (60%) žen policistek na tuto otázku nezná odpověď. 6 (13,6%) **mužů z veřejnosti** zvolilo za odpověď variantu „destilovaná voda“, 1 (2,3%) respondent z mužů z veřejnosti označil variantu kyselina citrónová, 6 (13,6%) mužů si myslí, že narkomani užívají k rozmíchávání opiátů alkohol a 31 (70,5%) respondentů mužů neví. 1 (6,7%) **žena z veřejnosti** označila za odpověď kyselinu citrónovou, 1 (6,7%) žena označila za správnou odpověď alkohol a 13 (86,7%) žen z veřejnosti neví.

Graf 30: Nejnebezpečnější droga (vyjádřeno v absolutních číslech).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.27 – **Příloha 1.** Na otázku: „O jakých drogách z níže uvedených si myslíte, že jsou nejnebezpečnější?“ Odpovědělo 24 (54,5%) **mužů policistů**, že jde o LSD, 8 (18,2%) policistů se domnívá, že jsou to amfetaminy a 12 (27,3%) označilo za nejnebezpečnější drogy opiáty. 7 (46,7%) **žen policistek** se domnívá, že je nejnebezpečnější LSD, 1 (6,7%) policistka se domnívá, že jsou nejnebezpečnější

amfetaminy, 1 (6,7%) policistka se domnívá, že je nejnebezpečnější alkohol, 1 (6,7%) policistka se domnívá, že nejnebezpečnější je marihuana a 5 (33,3%) policistek označilo za nejnebezpečnější drogy opiáty. 21 (47,7%) **mužů z veřejnosti** označilo za nejnebezpečnější LSD, pro 7 (15,9%) mužů z veřejnosti jsou nejnebezpečnější amfetaminy, 1 (2,3%) muž označil marihuanu a 15 (34,1%) mužů z veřejnosti označilo za nejnebezpečnější opiáty. 4 (26,7%) **ženy z veřejnosti** označily za nejnebezpečnější LSD, stejný počet žen 4 (26,7%) označil amfetaminy a zbylý počet žen z veřejnosti 7 (46,7%) označil opiáty.

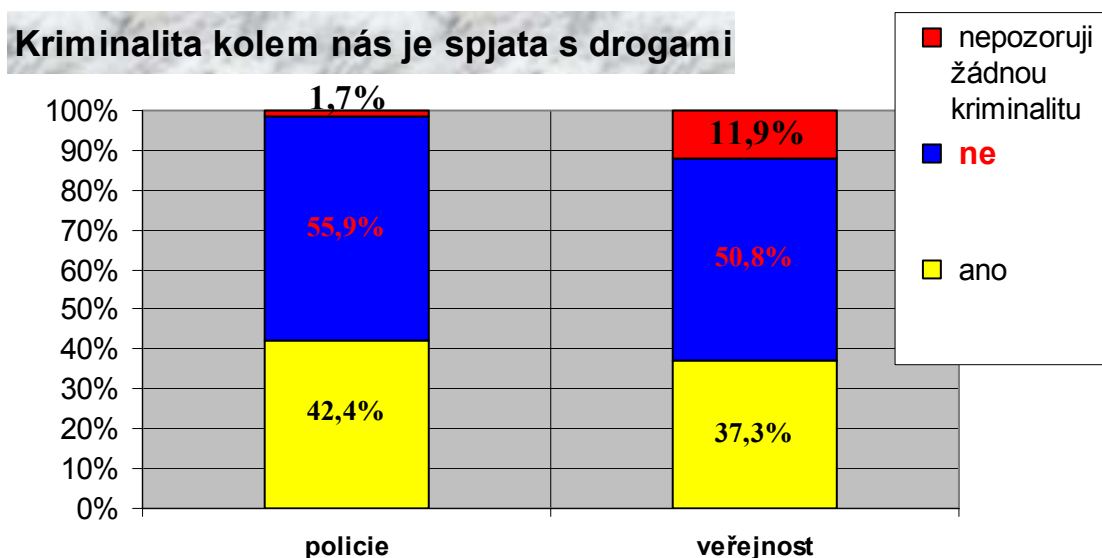
Tabulka 2: Užívání drog a psychická onemocnění (vyjádřeno v absolutních číslech).

<i>Možnost proliferace psychického/psychiatrického onemocnění v důsledku užívání.</i>	muži policie	ženy policie	muži veřejnost	ženy veřejnost
ano	42	12	38	13
ne	1	1	1	1
nevím	1	2	5	1

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.28 – **Příloha 1.** Na otázku: „Myslíte si, že se může u uživatele drog vynořit nějaké psychické onemocnění v důsledku užívání? (např. schizofrenie, maniodepresivní psychóza nebo jiné psychózy)“ Odpovědělo 42 (95,5%) **mužů policistů**, že je to možné je, 1 (2,3%) policista je toho názoru, že to možné není a 1 (2,3%) policista neví. 12 (80%) **žen policistek** si myslí, že se psychické onemocnění u závislých vynořit může, 1 (6,7%) policistka si myslí, že nikoli a 1 (6,7%) policistka neví. 38 (86,4%) **mužů z veřejnosti** označilo, že je možné, že se u závislého vynoří nějaké psychické onemocnění, 1 (2,3%) muž z veřejnosti si myslí, že toto není možné a 5 (11,4%) nezná na tuto otázku odpověď. 13 (86,7%) **žen z veřejnosti** je přesvědčeno, že se psychické onemocnění u závislých objevit může, 1 (6,7%) si myslí, že to není možné a 1 (6,7%) respondentka z veřejnosti neví.

Graf 31: Kriminalita a drogy (vyjádřeno v %).



Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.29 – **Příloha 1.** Na otázku: „Pozorujete-li ve vašem okolí vyšší míru kriminality, přisuzujete jí důvody spojené s drogami? Odpovědělo 25 (42,4%) **policistů mužů a žen**, že kriminalita kolem nich je spjata s drogami, 33 (55,9%) policistů mužů i žen odpovědělo, že vyšší kriminalita v jejich okolí není spjata s drogami a 1 (1,7%) policista odpověděl, že nepozoruje ve svém okolí žádnou kriminalitu. 22 (37,3%) **respondentů z veřejnosti (muži i ženy)** si myslí, že vyšší míra kriminality kolem nich je spjata s drogami, 30 (50,8%) respondentů z veřejnosti nepovažuje kriminalitu ve svém okolí spjatou s drogami a 7 (11,9%) respondentů nepozoruje žádnou kriminalitu.

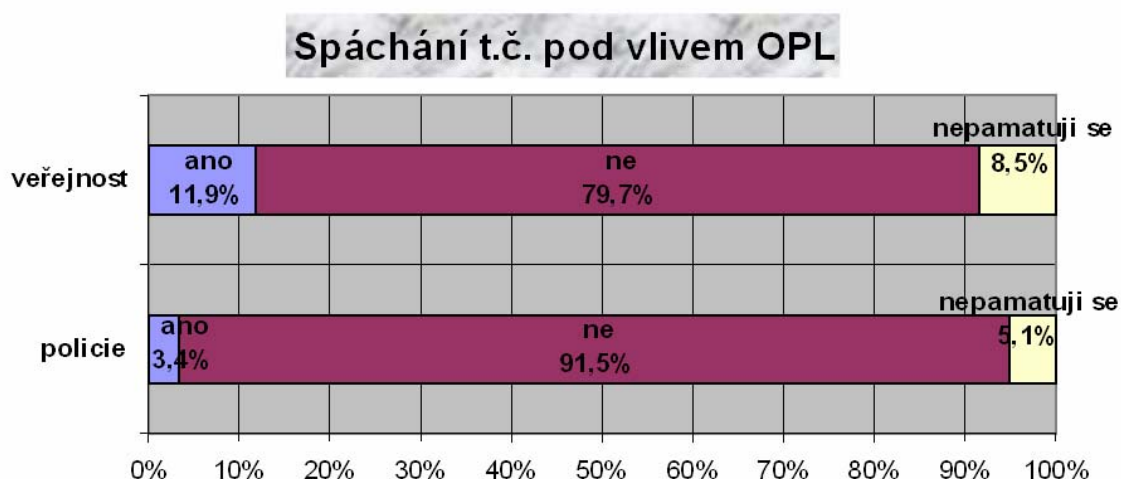
Tabulka 3: Řízení vozidla po požití alkoholu (vyjádřeno v absolutních číslech).

Řízení motorového vozidla pod vlivem alkoholu.	muži policie	ženy policie	muži veřejnost	ženy veřejnost
ano	18	2	25	3
ne	25	12	17	12
jsem abstinent	1	0	1	0
nejsem vlastníkem řidičského oprávnění	0	1	1	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.31 – **Příloha 1.** Na otázku: „Řídil/a jste někdy pod vlivem alkoholu, byť by se jednalo pouze o popojetí či přemístění vozidla? Odpovědělo 18 (40,9%) **policistů mužů** ANO, 25 (56,8%) policistů nikdy pod vlivem alkoholu neřídilo, 1 (2,3%) policista je abstinent. 2 (13,3%) **policistky** řídily vůz pod vlivem alkoholu, 12 (80%) policistek pod vlivem nikdy neřídilo a 1 (6,7%) nemá řidičské oprávnění. 25 (56,8%) **mužů z veřejnosti** vůz pod vlivem alkoholu řídilo, 17 (38,6%) mužů odpovědělo, že nikoli, 1 (2,3%) muž z veřejnosti byl abstinent a 1 (2,3%) muž z veřejnosti není vlastníkem řidičského oprávnění. 3 (20%) **ženy z veřejnosti** někdy řídily vůz pod vlivem alkoholu a 12 (80%) žen z veřejnosti nikdy vůz pod vlivem alkoholu neřídilo.

Graf 32: „Spáchání“ trestného činu pod vlivem OPL (vyjádřeno v %).

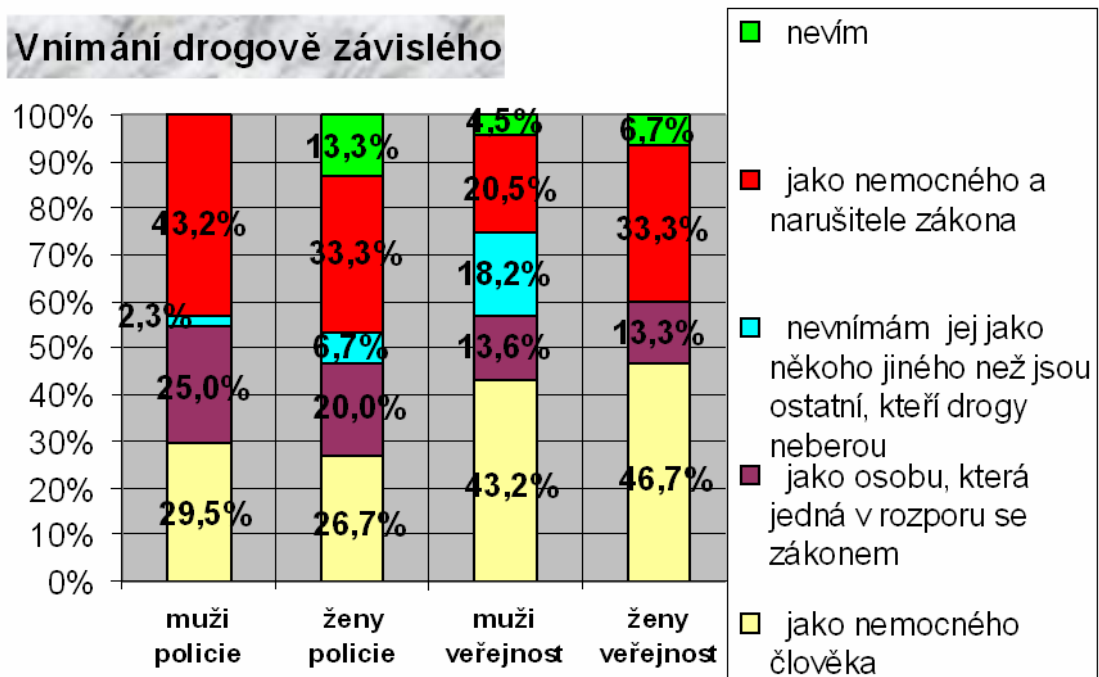


Zdroj: Vlastní výzkum

Otázka č.32 – **Příloha 1.** Na otázku: „Dopustil/a jste se někdy (byť i z mladistvé nerozvážnosti) pod vlivem alkoholu či jiných omamných látek činu, který by se dal klasifikovat jako trestný?“ Odpověděli 2 (3,4%) **policisté muži a ženy** ANO, 54 (91,5%) policistů se t.č. pod vlivem OPL nikdy nedopustilo a 3 (5,1%) policisté muži i ženy si na takovou událost nepamatují. 7 (11,9%) **respondentů z veřejnosti (mužů a žen)** se někdy dopustilo činu, který by se dal klasifikovat jako trestný, 47 (79,7%)

respondentů z veřejnosti se takového činu nedopustilo a 5 (8,5%) respondentů se nepamatuje.

Graf 33: „Spáchání“ trestného činu pod vlivem OPL (vyjádřeno v %).



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka č.33 – **Příloha 1.** Na otázku: „Jak vnímáte drogově závislého člověka?“ Odpovědělo 13 (29,5%) **policistů mužů**, že jej vnímají jako člověka nemocného, 11 (25%) policistů mužů závislé vnímá jako osobu, která jedná v rozporu se zákonem, 1 (2,3%) policista takového člověka nevnímá jako někoho jiného než jsou ostatní lidé a 19 (43,2%) policistů považuje závislého na drogách jako nemocného a narušitele zákona. 4 (26,7%) **ženy policistky** vnímají závislého jako nemocného člověka, 3 (20%) policistky závislého vnímají jako osobu v rozporu se zákonem, 1 (6,7%) policistka nepovažuje závislého za někoho jiného než jsou ostatní lidé, 5 (33,3%) policistek považuje závislého za nemocného a zároveň za narušitele zákona a 2 (13,3%) policistky neví. 19 (43,2%) **respondentů mužů z veřejnosti** považuje závislého za nemocného člověka, 6 (13,6%) mužů vnímá závislého jako narušitele zákona, 8 (18,2%) mužů z veřejnosti nevnímá závislého na drogách jinak než jsou ostatní, kteří drogy neberou, 9

(20,5%) respondentů mužů vnímá závislého jako osobu nemocnou a narušitele zákona a 2 (4,5%) muži z veřejnosti neví. 7 (46,7%) **žen z veřejnosti** vnímá závislého jako osobu nemocnou, 2 (13,3%) ženy z veřejnosti považují závislého za osobu v rozporu se zákonem, 5 (33,3%) žen z veřejnosti vnímá závislého jako osobu nemocnou a v rozporu se zákonem a 1 (6,7%) žena z veřejnosti neví.

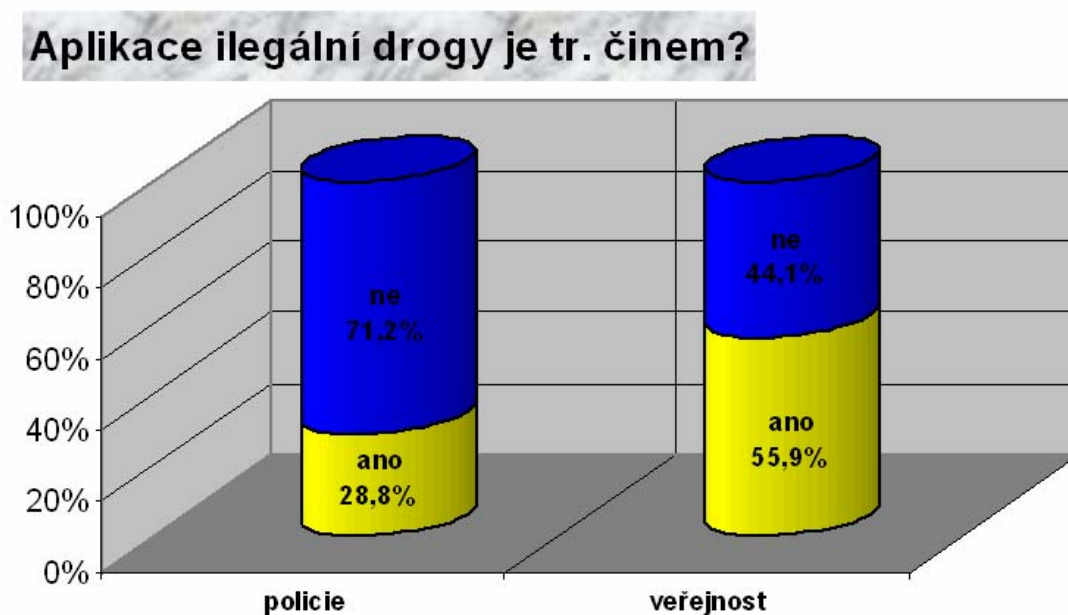
Tabulka 4: Kouření marihuany „ve skupině“ (vyjádřeno v absolutních číslech).

Kamarád dá kamarádovi „natáhnout z jointa“. Jde o trestný čin?	muži policie	ženy policie	muži veřejnost	ženy veřejnost
ano	20	4	16	3
ne	23	6	22	7
nevím	1	5	6	5

Zdroj: vlastní výzkum

Otázka č.34 – **Příloha 1.** Na otázku: „Myslíte si, že když dá plnoletý kamarád plnoletému kamarádovi „natáhnout“ z marihuanové cigarety (jointa), dopouští se tak trestného činu?“ Odpovědělo 20 (45,5%) **policistů mužů**, že jde o trestný čin, 23 (52,3%) policistů odpovědělo, že o trestný čin nejde a 1 (2,3%) policista nevěděl. 4 (26,7%) **ženy policistky** si myslí, že v tomto případě jde o trestný čin, 6 (40%) policistek se domnívá se o trestný čin nejedná a 5 (33,3%) žen policistek na tuto otázku nezná odpověď. 16 (36,4%) **mužů z veřejnosti** se domnívá, že při předání „jointa“ plnoletému kamarádovi jde o trestný čin, 22 (50%) mužů z veřejnosti si myslí, že o t.č. nejde a 6 (13,6%) mužů neví. 3 (20%) **ženy z veřejnosti** se domnívají, že předáním vzniká trestný čin, 7 (46,7%) žen z veřejnosti tuto skutečnost nevnímá jako trestný čin a 5 (33,3%) žen z veřejnosti neví.

Graf 34: Trestný čin a užívání drogy (vyjádřeno v %).

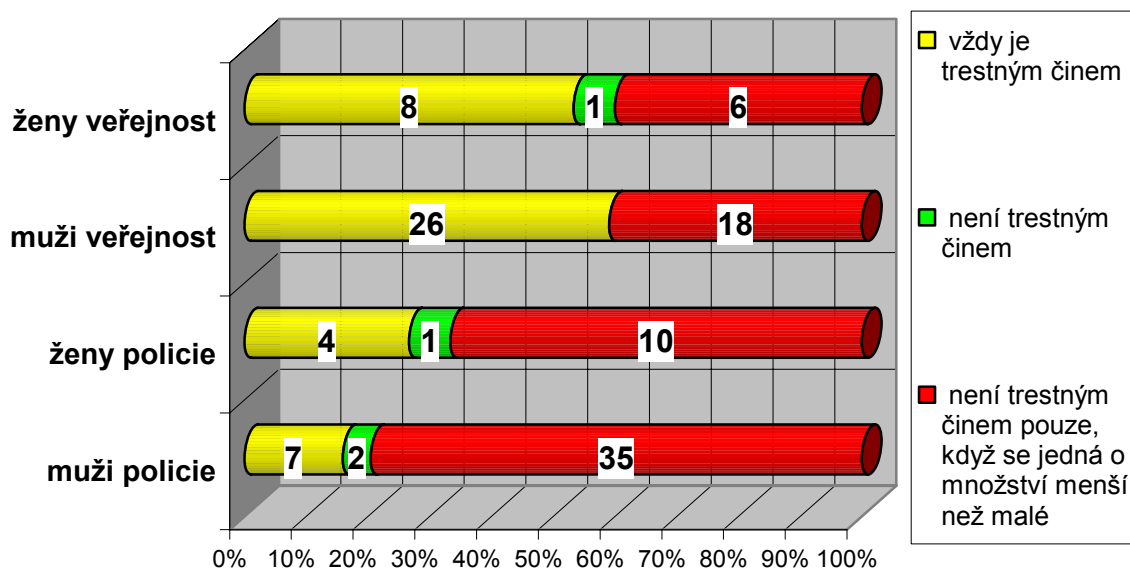


Zdroj: vlastní výzkum

Otázka č.35 – **Příloha 1.** Na otázku: „Myslíte si, že když přistihne policista člověka, který si aplikuje jakoukoli nezákonnou drogu, může jej pro tento skutek pokutovat, případně provést takové kroky, které by vedly k zahájení trestního stíhání? Odpovědělo 17 (28,8%) **policistů mužů a žen**, že jej může pro tento skutek pokutovat, případně provést takové kroky, které by vedly k zahájení trestního stíhání, 42 (71,2%) všech dotazovaných policistů se domnívá, že takto není možné postupovat. 33 (55,9%) **všech respondentů z veřejnosti** se domnívá, že lze takového člověka pokutovat, případně proti němu zahájit trestné stíhání a 26 (44,1%) respondentů z veřejnosti se domnívá, že takový postup policista nemůže zvolit.

Graf 35: Trestný čin držení a přechovávání drogy (vyjádřeno v absolutních číslech).

Držení a přechovávání drogy

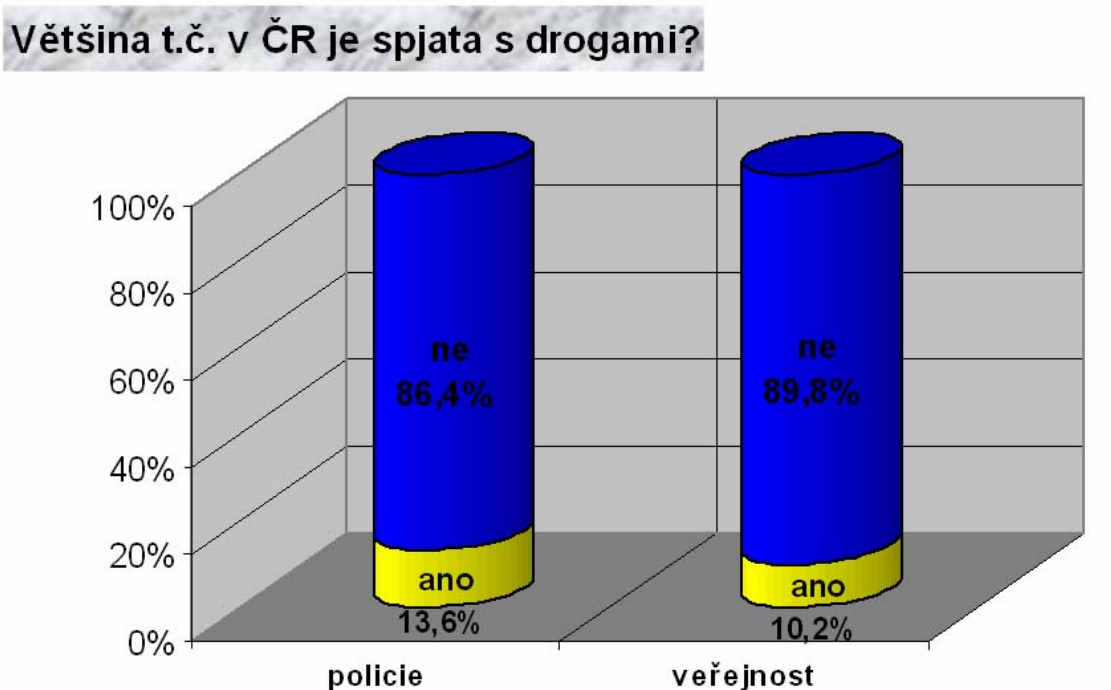


Zdroj: vlastní výzkum

Otázka č.36 – **Příloha 1.** Na otázku: „Myslíte si, že je držení a přechovávání drogy (pro vlastní potřebu) trestným činem?“ Odpovědělo 7 (15,9%) **policistů mužů**, že držení a přechovávání drogy je vždy trestným činem, 2 (4,5%) policisté muži se domnívají, že toto trestným činem není a 35 (79,5%) policistů je toho názoru, že držení a přechovávání drogy (pro vlastní potřebu) není trestné pouze tehdy, když se jedná o množství menší než malé. 4 (26,7%) **ženy policistky** se domnívají, že držení drogy je vždy trestným činem, 1 (6,7%) policistka se domnívá, že držení a přechovávání drogy není trestným činem a 10 (66,7%) policistek si myslí, že držení a přechovávání drogy (pro vlastní potřebu) není trestné pouze tehdy, když se jedná o množství menší než malé. 26 (59,1%) **mužů z veřejnosti** se domnívá, že držení drogy je vždy trestným činem a 18 (40,9%) mužů z veřejnosti se domnívá, že držení a přechovávání drogy (pro vlastní potřebu) není trestné pouze tehdy, když se jedná o množství menší než malé. 8 (53,3%) **žen z veřejnosti** je toho názoru, že držení a přechovávání drogy je vždy trestným činem, 1 (6,7%) žena se domnívá, že toto není trestným činem a 6 (40%) žen

z veřejnosti si myslí, že držení a přechovávání drogy (pro vlastní potřebu) není trestné pouze tehdy, když se jedná o množství menší než malé.

Graf 36: Trestné činy spjaté s drogami v ČR (vyjádřeno v %).



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka č.37 – **Příloha 1.** Na otázku: „Myslíte si, že kriminalita, která je jakkoli spojená s drogami, činí většinu trestných činů v ČR?“ Odpovědělo 8 (13,6%) **policistů mužů a žen**, že kriminalita spojená s drogami tvoří většinu t.č. v ČR a 51 (86,4%) dotazovaných policistů si myslí, že většinu t.č. u nás kriminalita spojená s drogami netvoří. 6 (10,2%) **respondentů z veřejnosti (muži a ženy)** se domnívají, že drogy a kriminalita s nimi spjatá tvoří většinu t.č. v ČR a 53 (89,8%) respondentů z veřejnosti se domnívá, že kriminalita spjatá s drogami netvoří většinu trestných činů v ČR.

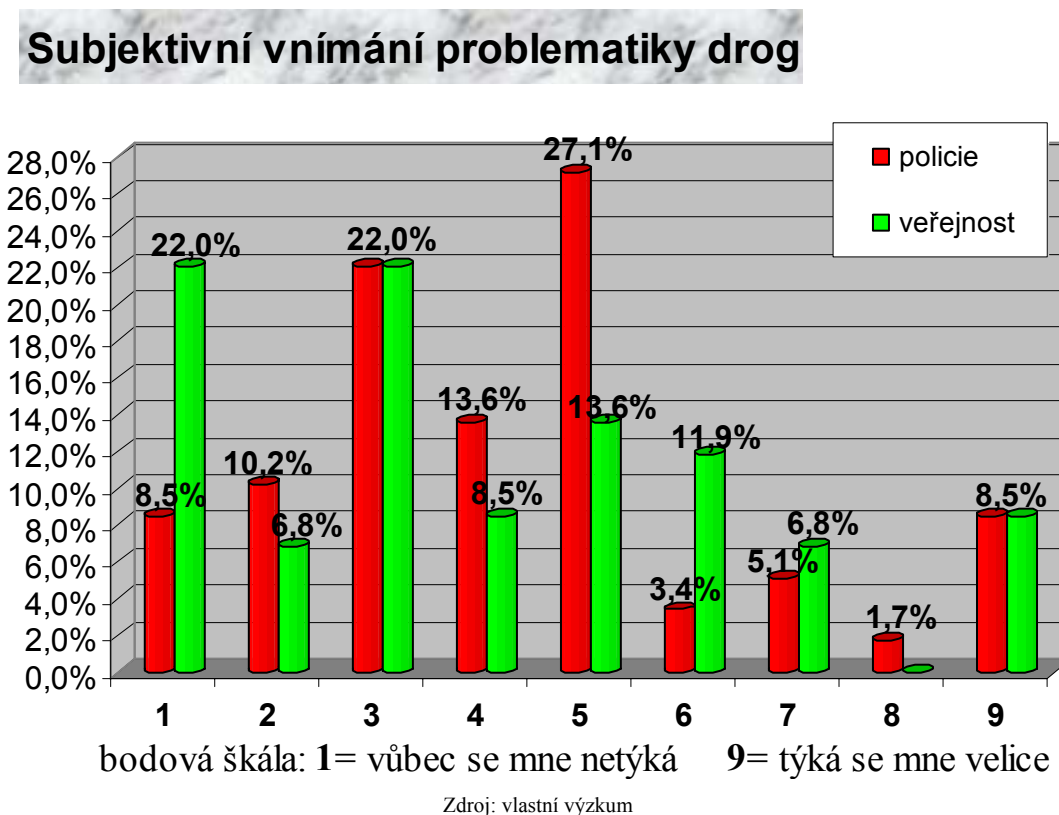
Tabulka 5: Drogy a společnost (vyjádřeno v absolutních číslech).

Drogy jsou považovány za:	muži policie	ženy policie	muži veřejnost	ženy veřejnost
neřešitelný civilizační problém	23	7	19	8
přirozenou a řešitelnou součástí vývoje lidské společnosti	20	7	19	6
problém, který se vás a vaší rodiny netýká a týkat nebude	1	1	6	1

Zdroj: vlastní výzkum

Otázka č.38 – **Příloha 1.** Na otázku: „Považujete drogy za:“ Odpovědělo 23 (52,3%) **policistů mužů**, že jde o neřešitelný civilizační problém, 20 (45,5%) policistů mužů je toho názoru, že jde o přirozenou a řešitelnou součást vývoje lidské společnosti a 1 (2,3%) policista si myslí, že jde o problém, který se jeho rodiny netýká a týkat nebude. 7 (46,7%) **žen policistek** se domnívá, že drogy jsou neřešitelný civilizační problém, stejné množství 7 (46,7%) policistek se domnívá, že jde o přirozenou a řešitelnou součást vývoje lidské společnosti a 1 (6,7%) policistka je toho názoru, že drogy jsou problém, který se jí a její rodiny netýkají a týkat nebudou. 19 (43,2%) **mužů z veřejnosti** se ztotožnilo s názorem, že drogy jsou neřešitelný civilizační problém, stejný počet 19 (43,2%) mužů z veřejnosti se domnívá, že problematika drog je přirozenou a řešitelnou součástí vývoje lidské společnosti a 6 (13,6%) mužů z veřejnosti se domnívá, že jde o problém, který se jich a jejich rodin netýká a týkat nebude. 8 (53,3%) **žen z veřejnosti** souhlasilo s názorem, že drogy jsou neřešitelný civilizační problém, 6 (40%) žen se domnívá, že jde o přirozenou a řešitelnou součást vývoje lidské společnosti a 1 (6,7%) žena je toho názoru, že drogy jsou problém, který se jí a její rodiny netýkají a týkat nebudou.

Graf 37: Subjektivní pohled na problematiku drog (vyjádřeno v %).



Otázka č.39 – **Příloha 1.** Na otázku: „Do jaké míry si myslíte, že se vás problematika drog týká: 1 = vůbec se mne drogy a tato problematika netýkají 9 = týkají se mne velice“ Zakroužkovalo 5 (8,5%) **policistů mužů a žen** jedničku, 6 (10,2%) policistů zakroužkovalo dvojku, 13 (22%) policistů zakroužkovalo trojku, 8 (13,6%) policistů označilo čtyřku, 16 (27%) policistů vyznačilo pětku, 2 (3,4%) policisté označili šestku, 3 (5,1%) označili sedmičku, 1 (1,7%) policista označil osmičku a 5 (8,5%) policistů označilo devítku. 13 (22%) ze **všech respondentů z veřejnosti** označilo jedničku, 4 (6,8%) respondenti z veřejnosti označili dvojku, 13 (22%) ze všech respondentů z veřejnosti označilo trojku, 5 (8,5%) respondentů z veřejnosti označilo čtyřku, 8 (13,6%) respondentů z veřejnosti označilo pětku, 7 (11,9%) respondentů z veřejnosti označilo šestku, 4 (6,8%) respondenti z veřejnosti označili sedmičku, žádný respondent z veřejnosti neoznačil osmičku a 5 (8,5%) respondentů z veřejnosti označilo devítku.

Tabulka 6: Bodová škála k otázkám o informovanosti (vyjádřeno v absolut. číslech).

Informovanost		
Otázka č. - správná odpověď	Bodů	Legislativa
7. - 1	1	
9. - 1	1	L
14. - 2	2	L
16. - 1	1	
17. - 3	1	
20. - 4	1	
23. - 2	1	
24. - 2	1	
26. - 2	1	
27. - 5	1	
28. - 1	1	
34. - 1	1	L
35. - 2	2	L
36. - 3	1	L
37. - 2	1	L
Celkem max	17	8
Informovanost - vyhodnocení	Bodů:	
1 - vynikající	15 až 17	Subjektivní hodnocení respondentů (Graf 7)
2 - velmi dobré	12 až 14	
3 - průměrné	9 až 11	
4 - podprůměrné	6 až 8	
5 - celkem špatné	4 až 5	
6 - žádné	0 až 3	
objektivizace odpovědí do bodové škály		
<i>srovnání subjektivního a obj. hodnocení (Graf 40)</i>		

Zdroj: vlastní výzkum

Tato tabulka stanovuje bodovou škálu pro informovanost a vztahuje se k **Hypotéze 2**. Otázky 7, 9, 16, 17, 20, 23, 24, 26, 27, 28, 34, 36 a 37 byly za správné odpovědi hodnoceny každá po jednom bodu. Otázky 14 a 35 byly ohodnoceny každá po dvou bodech. Otázky modře vyznačené se týkaly legislativy, z níž byly samostatně vyhodnoceny (max. počet bodů z legislativy byl **8**) a všechny otázky dohromady tvořily

soubor, který byl vyhodnocen jako informovanost - celkem tedy bylo možno získat 17 bodů. K vyhodnocení informovanosti byla užita škála z poslední třetiny tabulky: 15 až 17 bodů = vynikající informovanost, 12 až 14 bodů = velmi dobrá informovanost, 9 až 11 bodů = průměrná informovanost, 6 až 8 bodů = podprůměrná informovanost, 4 až 5 bodů = celkem špatná informovanost a 0 až 3 body = žádná informovanost. Odpovědi, které byly hodnoceny jako správné, jsou v tabulce znázorněny zeleně a podrobněji jsou interpretovány v kapitole **5. Diskuse**.

Tabulka 7: Souhrnné vyhodnocení informovanosti (vyjádřeno v mediánech).

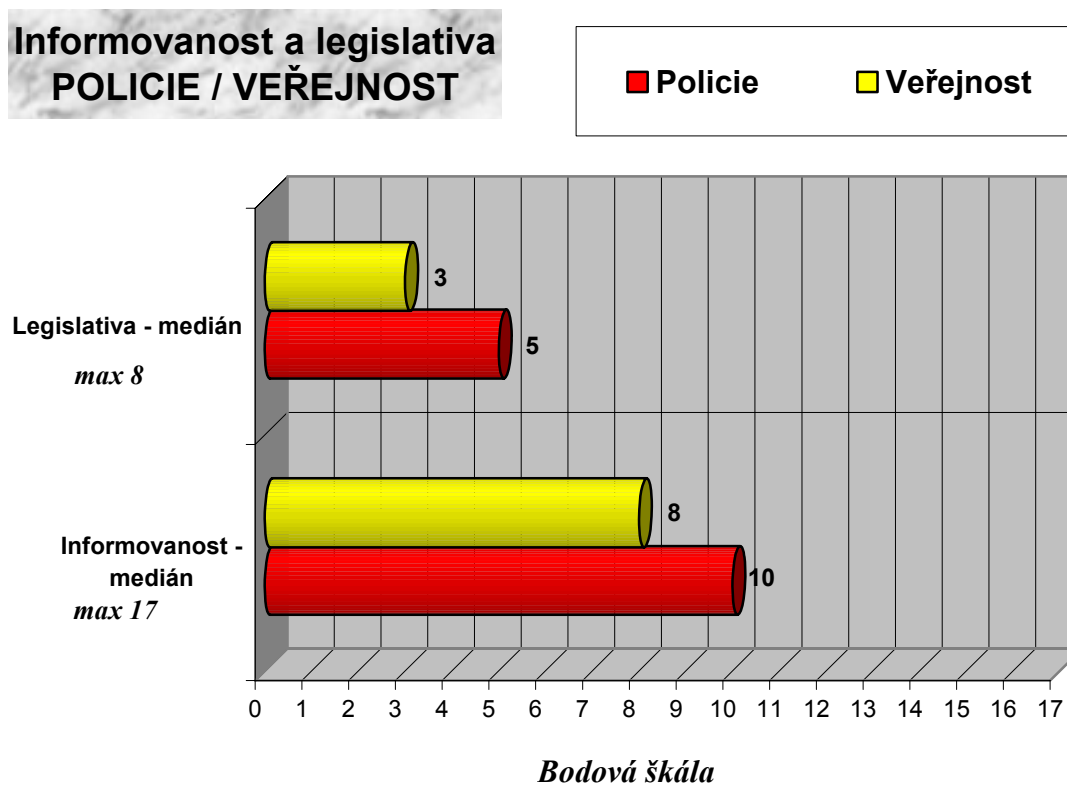
POLICIE MUŽI	<u>vysokoškoláci</u>	<u>středoškoláci a ostatní</u>	<u>všichni</u>
medián informovanosti	11	9	10
medián legislativa	6	5	5
POLICIE ŽENY	<u>vysokoškoláci</u>	<u>středoškoláci a ostatní</u>	<u>všichni</u>
medián informovanosti	12	9	10
medián legislativa	6	4	5
VEŘEJNOST MUŽI	<u>vysokoškoláci</u>	<u>středoškoláci a ostatní</u>	<u>všichni</u>
medián informovanosti	9	8	8,5
medián legislativa	3,5	3	3
VEŘEJNOST ŽENY	<u>vysokoškoláci</u>	<u>středoškoláci a ostatní</u>	<u>všichni</u>
medián informovanosti	9	7,5	8
medián legislativa	3	3	3

Zdroj: vlastní výzkum

Kategorie vzdělání byla rozdělena na **vysokoškoláky** a **středoškoláky a ostatní**. Sloučení skupiny *výuční list / nástavba* a *vyšší odborné vzdělání* bylo učiněno z důvodu, že tyto skupiny vykazovaly stejné výsledky jako středoškoláci a vzhledem k minoritě by samostatně byly statisticky nevýznamné.

Střední hodnota informovanosti z oblasti drog u **policie muži** dosáhla hodnoty 11 bodů v kategorii vysokoškoláci, 9 bodů v kategorii středoškoláci a celkem muži policisté dosáhli střední hodnoty 10 bodů z informovanosti (ze sedmnácti možných). Z legislativy se v kategorii vysokoškoláci policisté muži dostali na střední hodnotu 6 bodů, středoškoláci získali střední hodnotu 5 bodů a celkem všichni vykázali střední hodnotu z legislativy 5 bodů (z osmi možných). Střední hodnota informovanosti z oblasti drog u **policie ženy** dosáhla hodnoty 12 bodů v kategorii vysokoškoláci, 9 bodů v kategorii středoškoláci a celkem ženy policisté dosáhly střední hodnoty 10 bodů z informovanosti (ze sedmnácti možných). Z legislativy se v kategorii vysokoškoláci policisté ženy dostaly na střední hodnotu 6 bodů, středoškoláci získali střední hodnotu 4 body a celkem všichni vykázaly střední hodnotu z legislativy 5 bodů (z osmi možných). Střední hodnota informovanosti z oblasti drog u **veřejnosti muži** dosáhla hodnoty 9 bodů v kategorii vysokoškoláci, 8 bodů v kategorii středoškoláci a ostatní a celkem muži veřejnost dosáhli střední hodnoty 8,5 bodu z informovanosti (ze sedmnácti možných). Z legislativy se v kategorii vysokoškoláci veřejnost muži dostali na střední hodnotu 3,5 bodu, středoškoláci získali střední hodnotu 3 body a celkem všichni vykázali střední hodnotu z legislativy 3 body (z osmi možných). Střední hodnota informovanosti z oblasti drog u **veřejnosti ženy** dosáhla hodnoty 9 bodů v kategorii vysokoškoláci, 7,5 bodu v kategorii středoškoláci a ostatní a celkem veřejnost ženy dosáhly střední hodnoty 8 bodů z informovanosti (ze sedmnácti možných). Z legislativy se v kategorii vysokoškoláci ženy veřejnost dostaly na střední hodnotu 3 body, středoškoláci získaly střední hodnotu, taktéž 3 body a celkem všichni z kategorie veřejnost ženy vykázaly střední hodnotu z legislativy 3 body (z osmi možných).

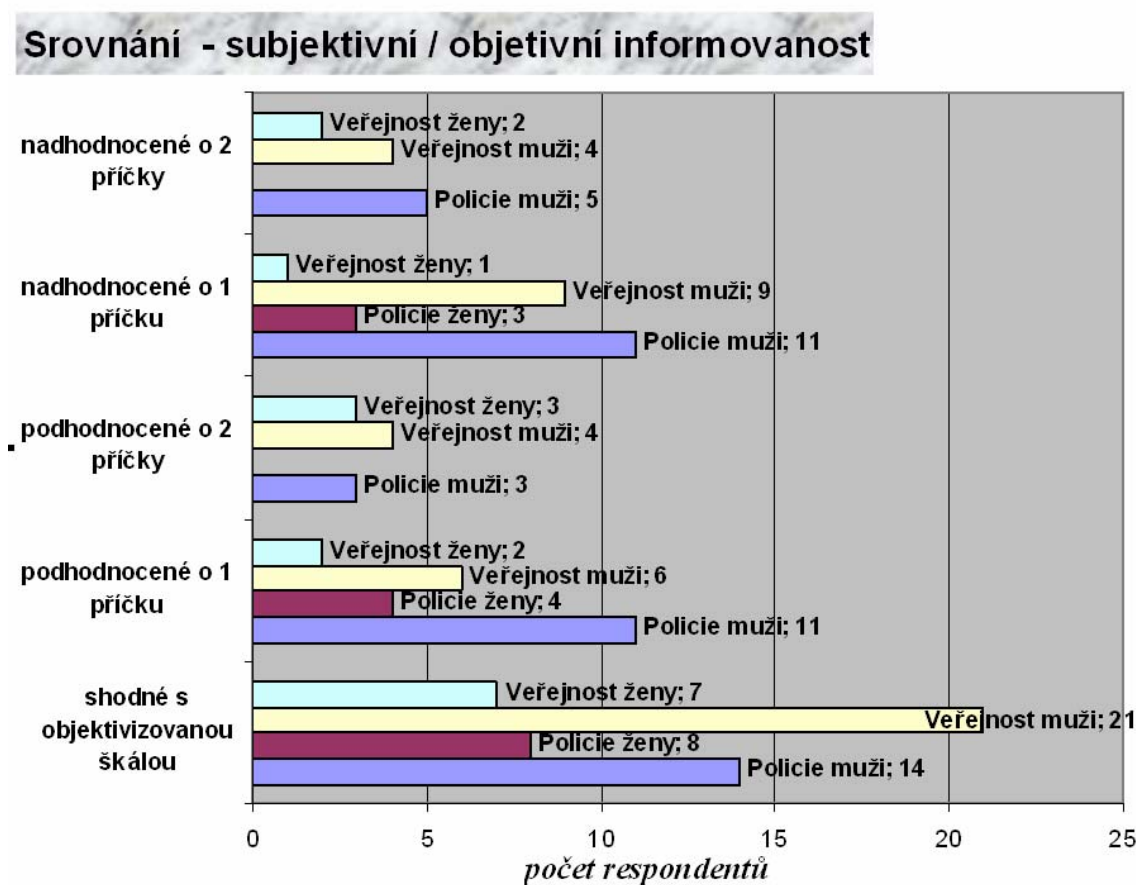
Graf 38: Výsledky k **Hypotéze 2** (vyjádřeno v mediánech).



Zdroj: vlastní výzkum

Souhrnné statistické porovnání dvou hlavních zkoumaných skupin. **Policie** (muži a ženy) dosáhla celkem z informovanosti střední hodnoty 10 bodů a z legislativy střední hodnoty 5 bodů. **Veřejnost** (muži a ženy) dosáhla střední hodnoty informovanosti 8 bodů a z legislativy střední hodnoty 3 body.

Graf 39: Porovnání informovaností (vyjádřeno v absolutních číslech).



Zdroj: vlastní výzkum

Porovnání odpovědí respondentů na otázku č. 6 – **Příloha 1** s objektivizovanými odpověďmi z **Tabulky 6**. 14 (31,8%) **mužů policistů** se shodlo s objektivizovanou škálou, 11 (25%) mužů policistů se podhodnotilo v porovnání s objektivizovanou škálou o jeden stupeň, 3 (6,8%) muži policisté se podhodnotili v porovnání s objektivizovanou škálou o dva stupně, 11 (25%) policistů se v porovnání s objektivizovanou škálou nadhodnotili o jeden stupeň, 5 (11,3%) mužů policistů se v porovnání s objektivizovanou škálou nadhodnotili o dva stupně. 8 (53,3%) **žen policistek** se shodlo s objektivizovanou škálou, 4 (26,6%) ženy policistky se v porovnání s objektivizovanou škálou podhodnotily o jeden stupeň a 3 (20%) ženy policistky se v porovnání s objektivizovanou škálou nadhodnotily o jeden stupeň. 21 (47,7%) **mužů z veřejnosti** se shodlo s objektivizovanou škálou, 6 (13,6%) mužů

z veřejnosti se podhodnotilo v porovnání s objektivizovanou škálou o jeden stupeň, 4 (9,1%) muži z veřejnosti se v porovnání s objektivizovanou škálou podhodnotili o dva stupně, 9 (20,5%) mužů z veřejnosti se v porovnání s objektivizovanou škálou nadhodnotilo o jeden stupeň a 4 (9,1%) muži z veřejnosti se nadhodnotili v porovnání s objektivizovanou škálou o dva stupně. 7 (46,6%) **žen z veřejnosti** se shodlo s objektivizovanou škálou, 2 (13,3%) ženy z veřejnosti se v porovnání s objektivizovanou škálou podhodnotily o jeden stupeň, 3 (20%) ženy z veřejnosti se v porovnání s objektivizovanou škálou podhodnotily o dva stupně, 1 (6,6%) žena z veřejnosti se v porovnání s objektivizovanou škálou nadhodnotila o jeden stupeň a 2 ženy z veřejnosti se v porovnání s objektivizovanou škálou nadhodnotily o dva stupně.

Tabulka 8: Bodová škála k otázkám o liberalizaci (vyjádřeno v absolutních číslech).

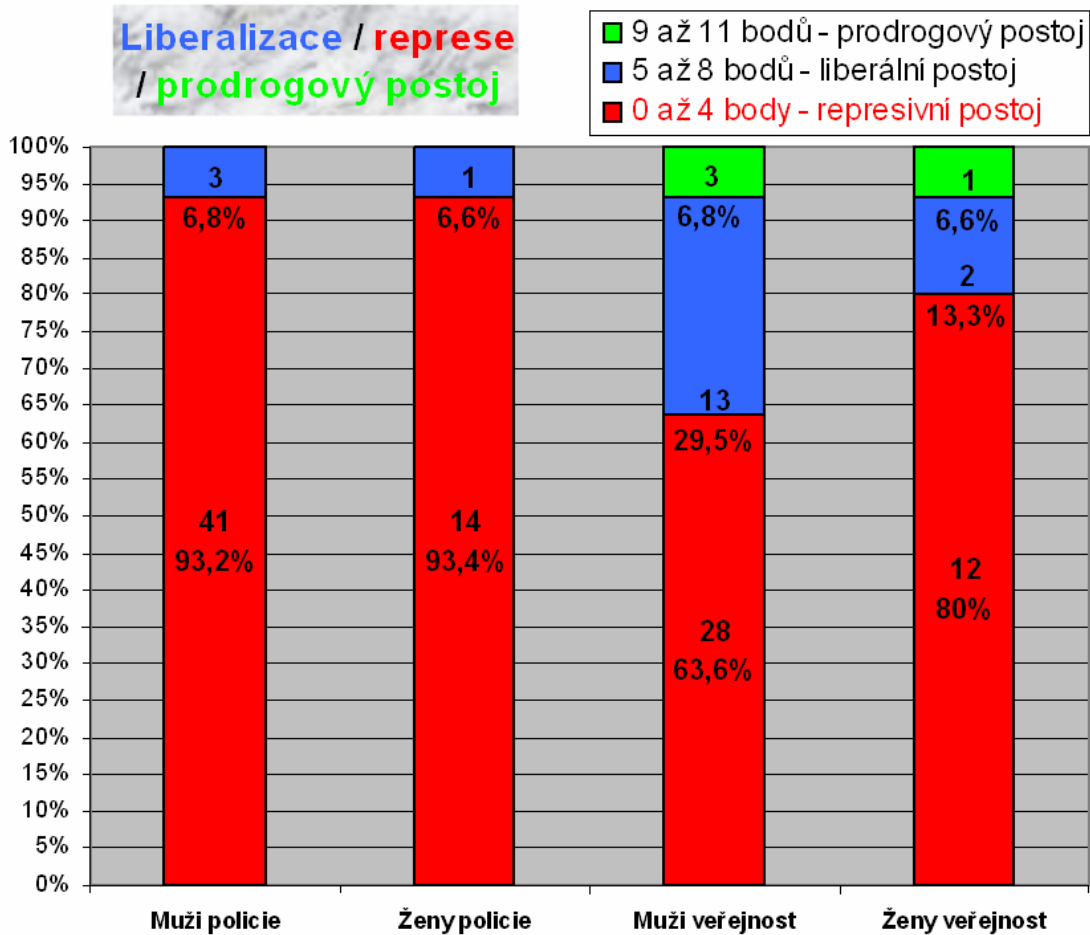
Přístup k problematice drog	
Otázka č. - "správná odpověď"	Bodů:
11. - 1 v 2 v 3	1
13. - 3 v 4 v 5	1
30. - 3 v 4	0 až 9 bodů
Celkem max	11
<u>represivní postoj</u>	objektivizace odpovědi do bodové škály
0 až 4 body	
<u>liberální postoj</u>	
5 až 8 bodů	
<u>prodrogový postoj</u>	
9 až 11 bodů	

Zdroj: vlastní výzkum

Tato tabulka stanovuje bodovou škálu pro „liberalizaci“ a vztahuje se k **Hypotéze 1**. Otázky 11 a 13 byly za „správné“ odpovědi hodnoceny každá po jednom bodu (celkem 2 body). Otázka 30 obsahuje 9 podotázek a každá „správná“ odpověď byla hodnocena jedním bodem (celkem 9 bodů). Celkem ze všech otázek (11, 13 a 30) bylo tedy možné získat 11 bodů. K vyhodnocení liberálního, represivního či prodrogového postoje byla užitá škála z 2. ½ tabulky: 0 až 4 body = represivní postoj, 5 až 8 bodů = liberální postoj a 9 až 11 bodů = prodrogové postoj. Odpovědi, které byly hodnoceny jako

„správné“, jsou v tabulce znázorněny zeleně a podrobněji jsou interpretovány v kapitole **5. Diskuse**.

Graf 40: Souhrnné vyhodnocení postoje k drogové problematice (vyjádřeno v %).



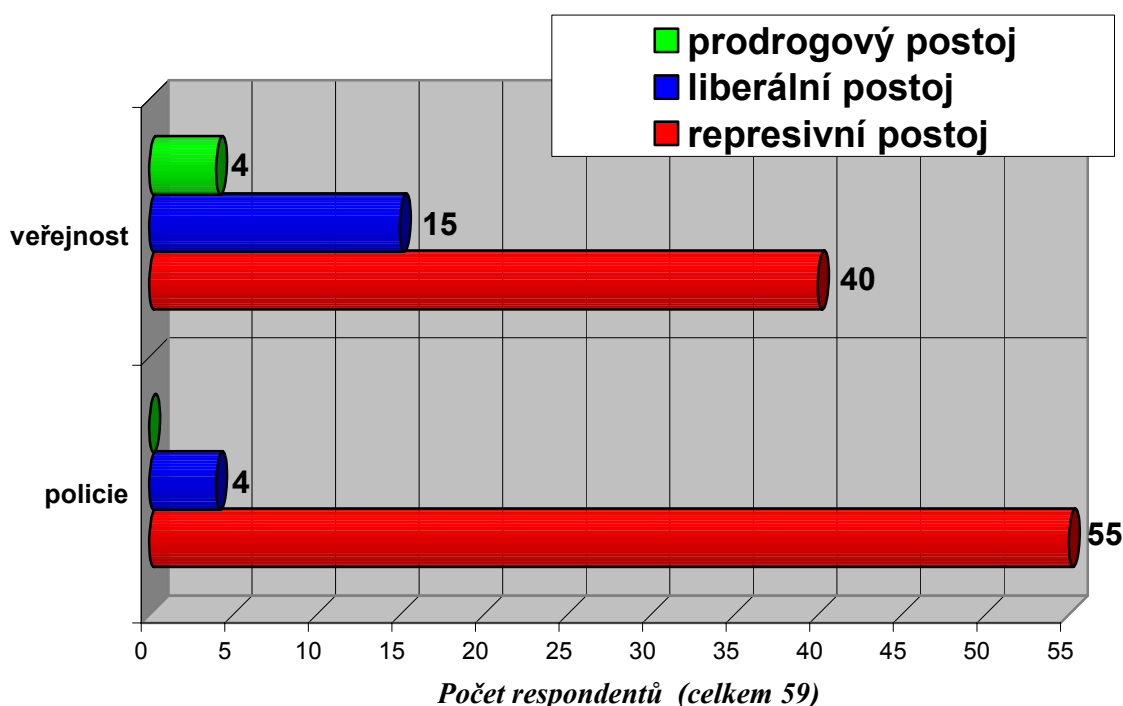
Zdroj: vlastní výzkum

41 (93,2%) **mužům policistům** byla vyměřena dle bodové škály (Tabulka 8) skupina lidí s represivním postojem k problematice drog, 3 (6,8%) policistů mužů spadá do kategorie lidí s liberálním postojem k problematice drog. 14 (93,4%) **žen policistek** spadá do kategorie lidí s represivním postojem k problematice drog a 1 (6,6%) žena policistka spadá do kategorie lidí s liberálním postojem k problematice drog. 28 (63,6%) respondentů **mužů z veřejnosti** má represivní postoj k problematice drog, 13 (29,5%) mužů z veřejnosti má liberální postoj k problematice drog a 3 (6,8%) muži

z veřejnosti mají prodrogový postoj k problematice drog. 12 (80%) **žen z veřejnosti** sdílí represivní postoj k problematice drog, 2 (13,3%) ženy z veřejnosti mají liberální postoj k problematice drog a 1 (6,6%) žena má prodrogový postoj k problematice drog.

Graf 41: Výsledky k **Hypotéze 2** (vyjádřeno v absolutních číslech).

Liberalizace / represe / prodrogový postoj



Zdroj: vlastní výzkum

V návaznosti na bodovou škálu z **Tabulky 8** se 55 (93,2%) **policistů mužů a žen** dostalo do skupiny lidí s represivním postojem k problematice drog a 4 (6,8%) policisté mužů a žen se dostali do skupiny lidí s liberálním postojem k problematice drog. 40 (67,8%) **mužů i žen z veřejnosti** se dostalo do skupiny lidí s represivním postojem k problematice drog, 15 (25,4%) respondentů z veřejnosti se dostalo do skupiny lidí s liberálním postojem k problematice drog a 4 (6,8%) respondenti z veřejnosti se dle bodové škály dostali do skupiny lidí s prodrogovým postojem.

5. DISKUSE

Informace o drogách, které jsou stěžejním kamenem pro budování pro a protidrogového pojetí u každého člověka, musí vycházet z kvalitních a důvěryhodných zdrojů. Dle TNS Faktum (36) projevuje česká veřejnost velký zájem o informace z oblasti drog a velká část lidí si tyto informace dokáže obstarat i sama. Problém spočívá ve zdroji informací, který zdroj lze považovat za důvěryhodný. Za takové zdroje lze s naprostou samozřejmostí označit orgány, které konají protidrogovou politiku, dále odborníky v oblasti protidrogových programů, lékaře a psychology, koordinátory a osoby konající primární aj. prevenci a dále jsou to speciální publikace o drogách. Zpravidla se protidrogově snaží působit i rodina. Výzkum, jak dále uvádí TNS Faktum (36), potvrdil, že převážnou většinu informací lidé získávají z médií (televize, rozhlas, noviny a časopisy). S tímto tvrzením se autor také ztotožňuje a to nejen proto, že tyto informace podtrhuje jeho výzkum (Graf 10), ale i pro vlastní zkušenost. Důvěryhodnost médií jako zdroje informací je však daleko menší, nežli výše uvedené zdroje. Ku prospěchu policie i veřejnosti je, že více jak 30% zdrojů, které ve výzkumu respondenti udali, lze označit za důvěryhodné, v ne příliš povzbudivé výsledky však „hovoří“ zastoupení médií jako zdroje informací a to u 56,7% policistů a 64,4% respondentů z veřejnosti.

Jedny z prvních otázek, které v dotazníkovém šetření zazněly byly směřovány na jednu legální a jednu nelegální drogu. Vnímání alkoholu jako drogy je zastoupeno třemi čtvrtinami všech respondentů, což je kupříkladu naprostým opakem názoru, ve kterém se společnost vyjadřuje k legalizaci užívání a tím pádem toleranci alkoholu. Tuto skutečnost potvrzuje výzkum TNS Faktum (36).

Dle EMCDDA (4), je užívání drogy v mnoha zemích téměř synonymem pro užívání heroínu (případně amfetaminů). Z autorova výzkum vyplývá, že 61% respondentů z veřejnosti a policie nepovažují užívání heroínu za synonymum pro užívání drog (Graf 5 a 6). Tato skutečnost může být dána faktem, že záchyt uživatelů heroínu v ČR, stejně jako upozornění na problematiku spojenou s heroínem, není příliš medializováno, a

proto nemá společnost takovou tendenci spojit obecné užívání drog s užíváním heroinu. Logicky by měly vznikat vzhledem k množství spotřeby marihuany v ČR tendence spojit drogy právě se zmíněným cannabis. Takto však smýšlení veřejnosti nefunguje. Nezanedbatelný podíl jistě na vnímání problematiky drog má právě medializace, která v tomto pojetí funguje podobně jako reklama, ale stále je prvotní způsob podání informace, její „váha“ a vlastní příjemce informace, čili osobnost.

Nejen vlastní informace o účincích a spektru drog tvoří znalosti z oblasti drog. Důležité jsou též informace o **léčbě závislých, legislativě** spjaté s drogami a o **vlastních dopadech na uživatele drog i na celou společnost**.

Jedním z pokusů o léčbu bylo vyvinutí preparátů, které měly nahradit uživateli jeho vlastní drogu a díky níž bude moci snáze vyabstinovat. Z léčby se však stal pouze substituční program s resocializačními prvky, který jak tvrdí Veselý (41) umožňuje jedinci žít důstojný a plnohodnotný život, který minimálně zatěžuje rozpočet společnosti a zároveň organismus toho, kdo jej užívá. Tyto informace, se kterými se autor ztotožňuje, budují i koncept protidrogové politiky, jsou patřičně zdůrazňovány EMCDDA (4) a jsou jistě podstatné nejen pro závislého, ale také pro všechny ostatní. Dle vlastního výzkumu substituční léčbu veřejnost vnímá jako potřebnou pouze ze 44,1% a celých 40,7% o ní nic neví. Lépe z výzkumu vyšla policie, ta preferuje substituci z celých 67,8% a „pouze“ 22% policistů o ní nic neví – **otázka č. 7 (Graf 8 a 9)**. Ti, kteří se vyjádřili proti substituci, mohou mít buď neplnohodnotné informace, nebo značně represivní přístup k lidem závislým na „tvrdých“ drogách.

Podobný názor se vyskytl u otázky č. 15 (**Graf 17**), která se dotazovala na léčbu, je-li vnímána jako plýtvání penězi ze státního rozpočtu. Zde se již poměr liberálnějších respondentů otočil ve prospěch veřejnosti. Byť bylo za rok 2005 vynaloženo na služby prevence a léčby více jak 270 miliónů korun, přiklání se autor k názoru Milovské a Radimeckého (16), kteří tvrdí, že služby prevence a léčby významně přispívají k poklesu počtu problémových uživatelů drog a ušetří společnosti každoročně miliardy Kč, jež by musela vydat na jejich léčbu v důsledku smrtelných infekčních nemocí.

Možná i proto, že je policie skeptičtější v léčbě závislých – **otázka č. 16 (Graf18)**, projevil se tento fakt i ve statistice financování léčby drogově závislých. Obě tyto statistiky se totiž ve výsledném součtu liší o pouhých 6,2%. Negativní vnímání léčby autor chápe podobně jako Kalina (10), který tvrdí, že vůči možnosti údravy ze závislosti na heroinu a jiných „tvrdých“ drogách převládají pesimistické postoje. I mnozí pracovníci léčebných zařízení jsou v tomto směru skeptičtí, protože se setkávají spíše s těmi, kteří relapsovali po léčení, než s těmi, kteří dlouhodobě úspěšně abstínují. Podobný postoj sdílí terénní pracovníci, policisté či soudci. Nicméně abstinence je možné dosáhnout, i když se na její úspěšnosti podílí mnoho faktorů, jak tvrdí Kalina (10). Výzkum autorovi poskytl názor policie, která si téměř z 50% myslí, že abstinence drogově závislého není možná. Veřejnost byla v této otázce o 10% optimističtější.

Kriminalita je v dnešní době nedílnou součástí užívání nelegálních drog. Tento fakt je logickou cestou odvozen od legislativních podkladů, které zakazují jakékoli nakládání s omamně psychotropními látkami než je takové, které je vymezeno zákonem č.167/1998sb. Trestní zákon (46), konkrétně §187 říká, že kdo bez povolení vyrobí, doveze, vyveze, jinému opatří nebo přechovává omamné prostředky nebo jedy, bude potrestán... jinými slovy nelze vyrobit látku, která by sloužila jako droga a tudíž veškeré takové kroky jsou trestnými činy, tedy i kriminalitou – **otázka č. 9 (Graf 11)**. S tímto souvisí i **otázka č. 14 (Graf 15 a 16)**, která se dotazuje na to, jestli je užívání nelegální drogy trestným činem. Přesto, že by z předchozího tvrzení vyplývalo, že i toto musí být trestným činem, paradoxně tomu tak není. Vlastní užívání drog není v ČR trestným činem, stejně tak jako i v jiných zemích (v mnoha zemích však trestné je) – ta samá otázka, týkající se „trestnosti“ užívání, byla zasazena do situačního kontextu **otázka č. 35 (Graf 34)**, zde již policie vykazovala značně lepší výsledek – oproti předešlé přímé odpovědi, zda-li je užívání drogy trestným činem, kde 59,3% policistů odpovědělo, že užívání je trestným činem (veřejnosti dokonce ze 76%), odpovědělo v této otázce 71,2% policistů, že se o trestný čin nejedná. Uspokojivé vysvětlení tuto nesrovnalost však nemohu nalézt. Další, čistě legislativní otázka byla zachycena v **Grafu 35 (otázka č. 36)**, na kterou poskytne uspokojivou odpověď **§187a** zákona

112/1998Sb (45), který tvrdí, že kdo bez povolení přechovává omamnou nebo psychotropní látku nebo jed v množství větším než malém, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta nebo peněžitým trestem (v 1. odstavci). Správnou odpověď na tuto otázku našlo 76,3% policistů a 57,6% respondentů z veřejnosti. Poslední legislativní otázkou byla **otázka č. 34 (Tabulka 4)**, na kterou se vztahuje již zmíněný § 187 Trestního zákona (46), a proto jde i v tomto případě o porušení zákona. 49,2% policistů a stejné procento respondentů z veřejnosti se přesto domnívalo, že o porušení zákona nejde.

Často zaznívají ve spojitosti s drogami dotazy na nejnebezpečnější drogu. Vzhledem k tomu, že se jedná o mnoho faktorů, které se na vlastní „nej“nebezpečnosti podílejí (návykovost, poškození zdraví, sociální dopady a mnoho dalších faktorů), není zcela jednoduché označit jednu jedinou drogu. Autor se však v tomto ztotožňuje s názorem Nutta (??), který z výzkumu na Bristolské univerzitě označil za nejnebezpečnější heroin (opiát) a kokain. I tato problematika byla výzkumem vyzdvihnuta v **otázce č. 27 (Graf 30)**. Výsledná statistika je nejvíce zastoupena v odpovědi LSD, které od policie získalo 52% hlasů a z veřejnosti o necelých 10% hlasů méně. Nejnebezpečnější droga, čili opiáty byly označeny pouze 28,8% respondenty z řad policie a 37,3% respondenty z řad veřejnosti.

Komplikace a rizika, které užívání drog přináší, se věnovaly v dotazníku 3 otázky. Dvě byly zaměřeny na virové infekce a jedna na „psychické“ problémy závislých. Je-li alarmujícím faktem nějaké riziko, které se týká závislých a dopadá na společnost, potom je to právě virová infekce hepatitidy C, méně již virus HIV. **Otázka č.23 (Graf 26)** měla zjistit, jak vnímá policie a veřejnost pravděpodobnost zasažení populace závislých na „tvrdých“ drogách virem hepatitidy C. Autor se v této věci ztotožňuje s názorem EMCDDA (4), který tvrdí, že výskyt infekce virem hepatitidy C (HCV) zůstává mezi uživateli drog téměř všude vysoký. Léčba zdravotních problémů souvisejících s HCV mezi uživateli a bývalými uživateli drog pravděpodobně zůstane hlavní položkou zdravotních nákladů po mnoho dalších let. Podobný názor na problematiku hepatitidy C má i Kalina (10). Policie si v této otázce vedla poměrně

slušně, 62,7% odpovědělo správnou variantu, veřejnost však byla v této otázce, se svými 81,4% správných odpovědí, úspěšnější. Více zarážející je fakt, že na **otázku č. 24 (Graf 27)** odpovědělo 15,3% respondentů z veřejnosti a 20,3% policistů špatně. V případě, kdy by byl každý závislý na „tvrdých“ drogách nakažen virem HIV, potýkalo by se zdravotnictví s velkým problémem, který by hrozil až epidemií. Proto se autor přiklání k názoru EMCDDA (4), které tvrdí, že prevalence infekce HIV mezi injekčními uživateli drog zůstává nízká ve většině členských států EU a kandidátských zemí. Míra infekce se v České republice pohybuje okolo nebo do 1 % injekčních uživatelů drog. Oněch 16,3% chybných odpovědí od všech respondentů by bylo možno vysvětlit spekulativně, že si tito respondenti špatně vyložili otázku, případně, že nemají z této oblasti žádné informace.

Třetí otázkou týkající se komplikací nebo rizik, které užívání drog může přinést, jsou psychická onemocnění. Stejně jako Kalina (11) se i autor domnívá, že u mnoha závislých se v důsledku užívání psychotropních látek objevují psychické (duševní) poruchy, které vznikají buď přímým působením drogy a nebo nepřímo, bez vlastní toxické příčiny. Zde policie, ale i veřejnost, prokázala výborné znalosti, když celých 91,5% policistů a 86,4% respondentů z veřejnosti odpovědělo na **otázku č.28 (Tabulka 2)** správně.

Poslední čtyři otázky, které tvořily penzum informací, ze kterých autor vytvářel podklad pro vyhodnocení informovanosti, se týkaly ceny „tvrdých“ drog, agrese závislých, opiátů a kriminality. Cena drogy na černém trhu a potřeba zvyšovat dávku zpravidla určuje způsob života závislého, není-li výjimečně dobře finančně zajištěn. Autor se v tomto ztotožňuje s tvrzením NMS (20), že opiáty jsou, co se ceny denní dávky průměrného uživatele týče, vůbec nejdražší drogy (u heroinu v ČR cca **1500 Kč** denně) a svého uživatele nejrychleji „vysají“ a vzápětí logicky nasměrují ke zločinu. Od drobných krádeží až po dealing drog - výše zmíněné se týkalo **otázky č. 17 (Graf 20)**.

U opiátů, ale i jiných drog, uživatelům vyvstává otázka, jakým roztokem si drogu (prášek) rozmíchat, aby jej mohli nitrožilně aplikovat. Na tuto **otázku č. 26 (Graf 29)**, kterou autor zařadil do dotazníkového šetření, neočekával příliš správných odpovědí,

vzhledem k její specifitě. Autor se ztotožňuje s názorem Kostíkové (13), která tvrdí, že si závislí na drogách rozmíchávají opiáty kyselinou citrónovou nebo octem. Nejedná se o zcela bezpečný postup, protože zmíněné roztoky jsou plísňotvorné a v případě octa může dojít k zasažení sítnice. Proto streetworkeri poskytují uživatelům drog pro rozmíchávání opiátů kyselinu ascorbovou. Tato doplňková otázka mohla do jisté míry (společně s ostatními správnými odpověďmi) upozornit na respondenty, kteří se věnují problematice drog opravdu do hloubky, případně mohla odhalit i „usera či exusera“. Na tuto otázku správně odpověděly pouze 3,4% ze všech respondentů.

Zmíněná agresivita závislých, na kterou se autor dotazoval v **otázce č. 20 (Graf 23)**, se v rámci získaných odpovědí jeví jako relativně objektivizovaná informace. I přes fakt, že 47,5% veřejnosti a 50,8% policistů vnímá závislé na drogách jako zpravidla nebezpečné jedince, ztotožňuje se autor s tvrzením Gjuríčové (5), že agresivní projevy osob závislých na drogách bývají v této souvislosti posuzovány nekonzistentně, málo informovaně, zejména z pozice laické veřejnosti. Na jedné straně se veřejnost domnívá, že každé požití drogy v sobě obsahuje potenciální puzení k nekontrolovanému a agresivnímu chování, na straně druhé je nebezpečnost drogy bagatelizována a možné agresivní projevy přehlíženy. Z čehož lze soudit, že pravda je téměř uprostřed těchto tvrzení. Agresivita u závislých procentuelně převyšuje běžnou populaci, ale neliší se do takové míry, aby závislé činila zpravidla nebezpečnými, proto tito jedinci nejsou až na výjimky nebezpeční. Tuto variantu volilo 43,4% respondentů z veřejnosti a 30,5% policistů.

Na **otázku č. 37 (Graf 36)** bylo možné odpovídat takřka dle „selského rozumu“. Informaci, zdali kriminalita jakkoli spjatá s drogami činí většinu trestných činů v ČR není potřeba významně komentovat. Pro úplnost stačí nahlédnout do statistik MVČR (19) a zjistíme, že drogy skutečně nečiní většinu kriminality v ČR – to si myslí také 86,4% policistů a 89,8% všech dotazovaných respondentů z veřejnosti.

Otázka č. 11 (Graf 12) se týkala legalizace marihuany a měla zmapovat přístup k této problematice v řadách veřejnosti a policie. Z výzkumu vyšlo, že 69,5% policistů

by se přiklonilo k tomu aby marihuana legalizována nebyla a 55,9% respondentů z veřejnosti je také proti legalizaci. To částečně potvrzuje i výzkum TNS Faktum (36), který uvádí, že 70,4% je proti legalizaci, což se v tomto výzkumu shoduje spíše s přístupem policie než-li veřejnosti, ale vzhledem k návaznosti na další otázky nevylučuje účel, pro který byla otázka pořízena. Z odpovědí 4 a 5, které vyjadřují nesouhlas s legalizací, lze předpokládat represivní přístup.

Otázka č. 13 (Graf 14) se týkala situace, kdy by jedinci byla nabídnuta droga. Stejně jako předchozí a následující otázka je tato určena pro zjištění liberálního, represivního či prodrogového přístupu k drogám. Z odpovědí 1, 2 a 6 lze předpokládat represivní přístup.

Otázka č. 30 se týkala podobně jako otázka č.11 legalizace nebo represe, respektive přístupu respondentů v situacích (ve věcech drog), které jsou v dnešní době zákonem postihovány. Varianty odpovědí „spíše ne“ a „rozhodně ne“ se rovnají represivnímu přístupu.

Autor této bakalářské práce si stanovil dvě hypotézy. První zněla: **„Policisté různých útvarů přistupují k problematice kriminality a OPL liberálněji a rozvážněji než-li ostatní občané - vyjma těch, kteří mají zdravotnické a sociální vzdělání.“** *Tato hypotéza nebyla výzkumem potvrzena.* Autor vybral z dotazníku několik klíčových otázek, které byly zaměřeny na přístup respondentů k drogové problematice. Jednalo se o otázky číslo **11, 13 a 30 (Příloha 1)**. Byly porovnávány dvě hlavní skupiny, policie a veřejnost. Dle bodové škály (**Tabulka 8**) byly liberální odpovědi (tzn. všechny ostatní než zmíněné represivní varianty u výše uvedených otázek 11,13 a 30) sumarizovány a vyhodnoceny. Dílčí vyhodnocení podskupin v přístupu policie a veřejnosti znázorňuje **Graf 40**. Výsledné vyhodnocení zobrazuje **Graf 41**, který poukazuje na to, že **93,2%** respondentů policistů vykazuje **represivní postoj** v problematice drog oproti respondentům z veřejnosti, kteří vykážali represi pouze ze **67,8%**.

Druhá hypotéza zněla : **„Policisté jsou informovanější v oblasti drog oproti veřejnosti – vyjma těch, kteří mají zdravotnické a sociální vzdělání.“** *Tato hypotéza byla potvrzena.* Autor jako u předešlé hypotézy vybral z dotazníku klíčové otázky, které byly zaměřeny na informovanost respondentů o drogové problematice. Jednalo se o otázky číslo **7, 9, 14, 16, 17, 20, 23, 24, 26, 27, 28, 34, 35, 36 a 37 (Příloha 1)**, které byly výše diskutovány a tvořily okruh otázek pro statistiku informovanosti ve věcech drog, kriminality a s tím spjaté legislativy. Jako u předchozího byly porovnávány dvě hlavní skupiny, policie a veřejnost. Dle bodové škály (**Tabulka 6**) byly správné odpovědi (u výše uvedených otázek 7, 9, 14, 16, 17, 20, 23, 24, 26, 27, 28, 34, 35, 36 a 37) sumarizovány a vyhodnoceny. Dílčí vyhodnocení podskupin v přístupu policie a veřejnosti znázorňuje **Tabulka 7**. Výsledné vyhodnocení zobrazuje **Graf 38**, který poukazuje na to, že policie získala celkem **11 bodů** z informovanosti a **5 bodů** z legislativy oproti veřejnosti, která získala pouze **8 bodů** z informovanosti a **3 body** z legislativy.

Cílem bakalářské práce bylo *zdokumentovat odlišnosti v přístupu policie a veřejnosti k drogové problematice. Poskytnout náhled na odlišnost v informovanosti v oblasti drogové problematiky* spjaté s kriminalitou. V souladu s cíli práce byly stanoveny dvě hypotézy: *1. Policisté různých útvarů přistupují k problematice kriminality a OPL liberálněji a rozvážněji než-li ostatní občané - vyjma těch, kteří mají zdravotnické a sociální vzdělání. 2. Policisté jsou informovanější v oblasti drog oproti veřejnosti – vyjma těch, kteří mají zdravotnické a sociální vzdělání.*

Po vyhodnocení všech otázek, které autor shledal za stěžejní a na které byla aplikována bodová škála z **Tabulek 6 a 8**, dospěl k závěru, že první hypotéza nebyla potvrzena a druhá hypotéza byla potvrzena. Cílů se dle mého soudu podařilo dosáhnout, jelikož odlišnosti v přístupu policie a veřejnosti byly zdokumentovány, stejně tak jako náhled na odlišnosti v informovanosti.

6. ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo *zdokumentovat přístup policie a veřejnosti k drogové problematice a poskytnout náhled na odlišnosti v informovanosti v oblasti drog u policie a veřejnosti*. Tyto cíle byly dle mého názoru splněny. V návaznosti na cíle práce byly stanoveny dvě hypotézy. První hypotéza nebyla potvrzena, druhá hypotéza potvrzena byla.

Informace jsou mocným artiklem, zejména, když s nimi člověk umí pracovat a využít je ve svůj prospěch nebo lépe, ve prospěch celé společnosti. Informace o drogách jsou potřebné, ale také zneužitelné. Jiné informace, špatně podané, jsou zase nebezpečné, protože mohou znít jako prodrogové. Je tedy v zájmu celé společnosti, aby se ke každému dostávali informace tak, aby jejich smysl byl záměrem a záměr byl protidrogový. Veřejnost by si měla uvědomit, jaké aspekty přináší užívání drog a jaké následky musí dotyčný nést a s dotyčným celá společnost. Policie by zase měla smýšlet tak, aby konala v zájmu společnosti, nikoli v zájmu jedinců. Represivní postoj, který policie zaujímá, je známkou toho, že jedná v rámci svého statutu. Boj proti drogám a s ní spjaté kriminalitě je nerovný souboj orgánu veřejné správy s dnes již spíše komunitami, které organizují své zločinecké gangy a páchají četné „šrámy na dekoltu“ naší společnosti. Nerovný boj je to proto, že společnost sama svou poptávkou pomáhá dealerům prosadit své zboží na černém trhu a dokud nebude mít societa dostatek vůle a informací, bude policie dál vést tuto nekončící válku proti drogám.

Odpovědí na všechny otázky není policejní stát, ale je to regulovaná liberalizace, náležitá informovanost i selektivní prohibice. „Zdravá“ společnost zaujímá pozitivní postoj při řešení problémů s lidmi, kteří problémy řešit chtějí, protože si uvědomují, že je mají. Ta samá společnost se právem obrací zády k těm, kteří si problémy nepřipouštějí, avšak tento postup je korektní. Ve společnosti se setkáme s mnoha názory, například, že užívání drog je problémem toho kdo je bere, nebo že tací nejsou lidé normální. Takové názory ale do „zdravé“ společnosti nepatří, stejně jako drogy.

Z výsledku výzkumu této práce, ale i jiných reprezentativnějších statistik vyplývá, že četné množství informací se veřejnosti, ale tím pádem i policii, dostává z médií. Řekněme, že až překvapivě veliký podíl na formování celkové informovanosti nese prostředník, kterým jsou právě média. Všeobecně známý fakt, který spočívá v sugestibilitě informací podávaných určitým způsobem, by měl být využit nejen v reklamní kampani na „levné prací prostředky“, ale též na protidrogové informace, které by mohly ovlivnit povědomí veřejnosti. Zakomponovat do systému reklam takovýto druh primární prevence spojené s kvalitní a důvěryhodnou informací může být v podání tak mocného prostředku, kterým jsou média, značně relevantní a úspěšnou metodou. Nepředpokládám, že by naše společnost tento druh prevence nepřijala o nic hůře než vlastní „obtěžování dotěrnými reklamami“. Stejně tak nevidím problém ve způsobu provedení, vzhledem k množství kvalitních prostředků, špičkových technologií i ohromné kreativitě profesionálů v tomto oboru. V neposlední řadě stojí kooperace našich významných předních odborníků na protidrogovou problematiku, kteří by měli za úkol zkomponovat vlastní „šoty“ a vytvořit účinný druh prevence a edukace ve formě stručně podané informace.

Domnívám se, že by měly být všechny informace, které procházejí médii, zbaveny nezáměrného prodrogového účinku, to proto, aby lidem nedávaly návod, nýbrž aby působily spíše jako výstraha. Takovou cenzuru by však potřebovalo mnohem větší spektrum informací (nejen drogových), které se touto cestou dostává i do „nepovolaných rukou“.

7. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. Boldiš, P. *Bibliografické citace dokumentů podle ČSN 690 a ČSN ISO 690: část 2 – Modely a příklady citací u jednotlivých typů dokument.* [online]. Verze 3.0 (2004). ©1999-2004, poslední aktualizace 11.11.2004. Dostupné z: <[http://www.boldis.cz/citace/citace .pdf](http://www.boldis.cz/citace/citace.pdf)>.
2. CEJP, M. *Pravděpodobný vývoj vybraných druhů kriminality.* Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2001. 1. vydání. 142 s. IBSN 80-86008-93-2.
3. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Odsouzení podle paragrafů trestního zákona v roce 2004.* [online]. [cit. 2007-01-12]. Dostupné z: <[http://www.czso.cz/ciz/cizinci.nsf/i/0828EB5B15FC4EF2C1256DFA004B0E2B/\\$File/c08a02t.xls](http://www.czso.cz/ciz/cizinci.nsf/i/0828EB5B15FC4EF2C1256DFA004B0E2B/$File/c08a02t.xls)>.
4. EVROPSKÉ MONITOROVACÍ CENTRUM PRO DROGY A DROGOVOU ZÁVISLOST. *Stav drogové problematiky v Evropě: výroční zpráva za rok 2006.* Lucemburk: Úřad pro úřední tisky Evropských společenství, 2006. IBSN 92-9168-254-3.
5. GJURIČOVÁ Š. - KOCOURKOVÁ J. - KOUTEK J. *Podoby násilí v rodině.* Praha: Vyšehrad, 2000. 1.vydání. 101 s. 80-7021-416-3
6. HONEJ, P. *Pojmy a definice - Enpsyro.* [online]. [cit.2007-1-12]. Dostupné z: <<http://www.biotox.cz/enpsyro/pj3opoj.html>>.
7. HONEJ, P. *Drogy a zákon - Enpsyro.* [online]. [cit.2007-1-12]. Dostupné z: <<http://www.biotox.cz/enpsyro/pj3zak.html>>.

8. *Informace o plnění Aktualizované Koncepce boje proti organizovanému zločinu: Usnesení vlády České republiky ze dne 23. října 2000 č. 1044.* [online]. [cit. 2007-02-19]. Dostupné z: <<http://www.mvcr.cz/dokument/2006/oz.pdf>>.
9. JANDOUREK, J. *Sociologický slovník*. Praha:Portál, 2001. 1. vydání. 285 s. ISBN-80-7178-535-0.
10. KALINA, K. - et al. *Drogy a drogové závislosti 1: mezioborový přístup*. Praha: © Úřad vlády České republiky, 2003. 1. vydání. 319 s. ISBN-80- 86734-05-6.
11. KALINA, K. - et al. *Drogy a drogové závislosti 2: mezioborový přístup*. Praha: © Úřad vlády České republiky, 2003. 1. vydání. 343 s. ISBN-80- 86734-05-6.
12. KOCEV, M. - ŠIMČÍK, O. *Prezentace Policie ČR*. [online]. [cit. 2007-02-06]. Dostupné z: <<http://www.mvcr.cz/policie/prezentace/uooz.html>>.
13. KOSTÍNKOVÁ, L. Odpověď na dotaz. [email]. Od:metadon@os-prevent.cz. Komu:lestina.pavel@seznam.cz. Přijat: 2.3.2007. [cit. 2007-03-06].
14. KUČERA, R. & DAUGHTER. *Slovník cizích slov* [online]. [cit. 2007-02-19]. Dostupné z: <<http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/kriminalita>>.
15. MAREŠOVÁ, A. - et al. *Kriminalita v roce 2003*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2005. 116 s. ISBN 80-7338-038-2.
16. MILOVSKÁ, L – RADEMICKÝ, J. *Léčba uživatelů drog se závislým chováním se společnosti vyplatí - Informace pro politiky, odbornou i laickou veřejnost*. In *Zaostřeno na drogy 5*. Praha: © Úřad Vlády České republiky, 2004, roč.2. 4 s. ISSN 1214-1089.

17. MINISTERSTVO VNITRA ČR. *Prevence kriminality*. [online]. [cit. 2007-03-13]. Poslední aktualizace 14.06.2006. Dostupné z: <<http://www.mvcr.cz/prevence/system/pojmy/1.1.htm>>.
18. MINISTERSTVO VNITRA ČR. *Statistické přehledy kriminality za období od 1. 1. 2004 do 31. 12. 2004*. [online]. [cit. 2007-01-13]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/statistiky/krim_stat/2004/12_00_1.xls>.
19. MINISTERSTVO VNITRA ČR. *Statistické přehledy kriminality za období od 1. 1. 2006 do 31. 12. 2006*. [online]. [cit. 2007-01-13]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/statistiky/krim_stat/2006/12_00_1.xls>.
20. NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A DROGOVÉ ZÁVISLOSTI. *Opiáty – stručně*. [online]. [cit. 2007-05-5]. Poslední aktualizace 4.10.2005 Dostupné z: <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegální_drogy/opiaty/opiaty_strucne>
21. NÁRODNÍ PROTIDROGOVÁ CENTRÁLA. *Drogy v zemích Střední Asie*. [online]. [cit. 2007-03-19]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/policie/npdc/clanky/drogy_policie.html>.
22. *Národní strategie protidrogové politiky: na období 2005 – 2009*. Praha: © Úřad vlády České republiky, 2005. 31 s. ISBN-80-86734-39-0.
23. NEŠPOR, K. - PROVAZNÍKOVÁ, H. *Slovník prevence problémů působených návykovými látkami*. Praha: Státní zdravotní ústav, 1999. 3.vydání, 56 s.
24. NOŽINA, M. *Mezinárodní organizovaný zločin v České republice*. In Bulletin Národní protidrogové centrály. Praha: Policie České Republiky, 2003, roč. IX,č.4. s.62. ISSN 1211-8834.

25. NUTT D. *BN Symposium 2005 - Meeting Report - addiction and craving*. [online]. [cit. 2007-04-19]. Dostupné z: <http://www.bris.ac.uk/neuroscience/seminars/meeting_reports/symposium2005_report/#four>
26. ORLÍKOVÁ, B. - GAJDOŠÍKOVÁ, H. *Uživatelé drog v konfliktu se zákonem – právní problémy související s užíváním drog*. In *Zaostřeno na drogy 2*. Praha: © Úřad vlády České republiky, 2005 (tisk 2.5.2006), roč.4. 8 s. ISSN 1214-1089.
27. PÁLENIČEK, T. - KUBŮ, P. - MRAVČÍK, V. *Nové syntetické drogy: Charakteristika a hlavní rizika*. Praha: © Úřad vlády České republiky, 2004. 1.vydání. 36 s. ISBN-80-86734-26-9.
28. POSPÍŠIL, L. *Příčiny a podmínky kriminality*. In *Zpravodaj* [online]. 2001, roč. 2, č.3 [cit. 2007-01-11]. Dostupné z: <http://www.spsmvbr.cz/cesky/zpravodaj/new/2001/03/zpravodaj3_2001.html>.
29. *Poziční dokument o drogách, věznicích a harm reduction*. Status Paper on Prison, Drugs and harm Reduction, překlad Artlingua a.s. 1. české vydání. Praha: © Úřad vlády České republiky, 2006. 48 s. ISBN 80-86734-76-5.
30. *Primární prevence užívání drog*. In *Zaostřeno na drogy 1*. Praha: © Úřad vlády České republiky, 2006, roč. 4. 8 s. ISSN 1214-1089.
31. RADIMECKÝ, J. *Česká drogová politika 1993 – 2003: analýza vývoje - 1. část*. [online]. [cit. 2007-02-02]. Dostupné z: <<http://www.adiktologie.cz/articles.php?l=cz&cid=90&iid=210&acc=enb>>.
32. RADA EVROPSKÉ UNIE. *Protidrogová strategie EU: na období 2005 - 2012*. Praha: © Úřad vlády České republiky, 2005. 27 s. ISBN-80-86734-64-1.

33. *Resocializace*. [online]. [cit. 2007-03-16]. Dostupné z: <<http://www.drogy-info.cz/index.php/kontent/search?SearchText=resocializace&x=0&y=0>>.
34. SKOPALOVÁ, J. *K problematice sociálních deviací*. [online]. [cit. 2007-03-20]. Dostupné z <http://mujweb.cz/www/pedagogika/5_rocnik/deviace.htm>.
35. *Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2005 – 2008*. [online]. [cit. 2007-03-14]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/Files/HTM/MBSTRATEGIE2005_2008web.htm>.
36. TNS Factum, *Informovanost veřejnosti o drogové problematice - Závěrečná zpráva z výzkumu veřejného mínění*, Praha, 2004 [online]. [cit. 2007-03-11]. Dostupné z: <www.cepros.cz/informovanost.pdf>.
37. TRÁVNÍČKOVÁ, I. *Drogová kriminalita* In *Kriminalistika*. Praha: Ministerstvo vnitra České Republiky, 2001, roč. XXXIV, č.4. ISSN 1210-9150.
38. TROJÁNKOVÁ, A. - ORLÍKOVÁ, B. - BEJČKOVÁ, P. *Situace ve věcech drog v České republice v roce 2005*. In *Zaostřeno na drogy 5*. Praha: © Úřad vlády České republiky, 2005 (tisk 8.11.2006), roč.4. 12 s. ISSN 1214-1089.
39. URBÁNEK, P. *Infekce virem hepatitidy C*. [online]. [cit. 2007-03-17]. Poslední aktualizace 06.10.2005. Dostupné z: <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/prehled_tisku_a_medii/domaci_tisk/vyber_z_domaciho_tisku_2005_06_07_7_cerven_2005>.
40. *Uživatelé drog v konfliktu se zákonem: Právní problémy související s užíváním drog*. In *Zaostřeno na drogy 2*. Praha: © Úřad vlády České republiky, 2006, roč. 4. 8 s. ISSN 1214-1089.

41. VESELÝ, Z. *Methadonová substituce*. [online]. [cit. 2007-03-17]. Poslední aktualizace 1.7.2000. Dostupné z: <<http://www.methadone.cz/Tabulka.html>>.
42. VOKURKA, M. - HUGO, J. - et al. *Praktický slovník medicíny*. Praha: Maxdorf, 2000. 6. vydání. 490 s. ISBN-80-85912-38-4.
43. VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA. *My, drogy a Evropa*. Praha: Medea kultur, [2004?]. 28 s. (Informační leták).
44. ZÁBRANSKÝ, T. *Drogová epidemiologie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2003. 1. vydání. 95 s. ISBN-80-244-0709-4.
45. *Zákon č.112/1998 Sb.* [online]. [cit. 2007-03-09]. Dostupné z: <<http://www.mvcr.cz/sbirka/1998/sb039-98.pdf>>
46. *Zákon č.140/1961 Sb. Trestní zákon.* [online]. [cit. 2007-03-09]. Dostupné z: <<http://www.mvcr.cz/sbirka/1961/sb65-61.pdf>>
47. *Zákon č.300/2005 Sb. Trestný zákon.* [online]. [cit. 2007-03-13]. Poslední aktualizace 01.03.2007. Dostupné z: <<http://www.zakony.sk/Main/lwDefault.aspx?Template=~/Main/lwTArticles.ascx&LngID=0&phContent=~/ZzSR/lwShowPDF.ascx&RuleId=30279&Version=-1>>.

8. KLÍČOVÁ SLOVA

- OPL
- Kriminalita
- Drogy
- Prevence
- Liberalizace
- Represe

9. PŘÍLOHY

Příloha 1: Dotazník na téma drogy, kriminalita a vše kolem

Dotazník na téma drogy, kriminalita a vše kolem

Tento dotazník je určen pro jakéhokoli zájemce (*kromě zdravotnické a sociální profese*), který je ochoten jej vyplnit a je starším 18 let. Dále také pro příslušníky policie ČR.

Informace z dotazníku získané budou sloužit pouze ke studijním účelům.

Dotazník je anonymní a v žádném případě nemůže způsobit problémy osobě, která jej vyplňuje, nečiní-li tak např. na úkor svým pracovním povinnostem.

Autor je studentem posledního ročníku Zdravotně sociální fakulty a data z dotazníku mu pomohou k vypracování bakalářské práce. Tímto vám předem děkuje za správné vyplnění a doufá, že otázky budou dostatečně srozumitelné i motivující.

Vyplňujte prosím přehledně a čitelně přímo do dotazníku. Odpovědi kroužkujte. U otázek s () je možno kroužkovat více odpovědí, u ostatních POUZE JEDNA.*

ZAŠKRTNĚTE zda-li jste: z veřejnosti: od policie:

1. **Jste:**

- 1) muž
- 2) žena

2. **Kolik je vám let?**

- 1) 18 - 23
- 2) 24 - 35
- 3) 36 - 46
- 4) 47 - více

3. **Jakého jste dosáhl/a nejvyššího vzdělání?**

- 1) základní vzdělání
- 2) výuční list / nástavba
- 3) úplné středoškolské vzdělání (maturita)
- 4) vyšší odborné
- 5) vysokoškolské vzdělání
- 6) ještě studuji

4. **Myslíte si, že se dá alkohol považovat za drogu?**

- 1) ano
- 2) ne
- 3) nevím

5. **Myslíte si, že lze tvrdit, že užívání drog je synonymem pro užívání heroinu?**

- 1) ano
- 2) ne
- 3) nevím

6. **Myslíte si, že vaše znalosti z oblasti drog jsou:**

- 1) vynikající
- 2) velmi dobré
- 3) průměrné
- 4) podprůměrné
- 5) celkem špatné
- 6) žádné

7. **Myslíte si, že je substituční léčba potřebná?**

- 1) ano
- 2) ne
- 3) nevím o substituční léčbě a jejím významu

8. **Z jakých zdrojů víte o drogách převážnou většinu?**
- 1) internet
 - 2) přátelé
 - 3) rodina
 - 4) média
 - 5) škola / přednášky / školení a jiné druhy prevence
 - 6) vlastní zkušenost
 - 7) jiné
9. **Je podle vás kriminalita nezbytnou součástí užívání nelegálních drog?**
- 1) ano
 - 2) ne
 - 3) nevím
10. **Znáte vy osobně někoho ve vašem okolí, kdo má zkušenost s „tvrdou“ drogou (extáze, LSD, pervitin, heroin, opium ad.)?**
- 1) ano
 - 2) ne
11. **Souhlasíte s názorem, že by mělo být lidem dovoleno užívat marihuanu nebo hašiš?**
- 1) rozhodně souhlasím
 - 2) spíše souhlasím
 - 3) nemohu se s názorem ani ztotožnit ani jej nemohu odmítnout
 - 4) spíše nesouhlasím
 - 5) rozhodně nesouhlasím
12. **Souhlasíte s názorem, že by mělo být lidem dovoleno užívat heroin?**
- 1) rozhodně souhlasím
 - 2) spíše souhlasím
 - 3) nemohu se s názorem ani ztotožnit ani jej nemohu odmítnout
 - 4) spíše nesouhlasím
 - 5) rozhodně nesouhlasím
13. **Jak byste se zachoval/a, byla-li by vám nabídnuta nelegální droga?**
- 1) odmítnu a ohlásím událost policii ČR
 - 2) zakoupím za účelem získání průkazného materiálu a ohlásím situaci policii ČR
 - 3) odmítnu, ale nečiním si z dané situace těžkou hlavu (událost NEhlásím)
 - 4) zeptám se na cenu a poté z principu odmítnu
 - 5) za příznivé finanční situace drogu zakoupím
 - 6) popište jinou reakci:.....
14. **Myslíte si, že je užívání nelegální drogy trestným činem?**
- 1) ano
 - 2) ne
15. **Považujete finance vynaložené ze státních peněz na léčbu závislých za zbytečné plýtvání státního rozpočtu?**
- 1) ano
 - 2) ne
16. **Myslíte si, že lze závislého na drogách vyléčit do takové míry, aby v případě, kdy mu bude droga nabídnuta znovu, odmítl?**
- 1) ano
 - 2) ne

17. **Kolik si myslíte, že musí průměrně vynaložit závislý na opiátech (Heroinu, Morfiu, Braunu) denně peněz za drogy pro svou potřebu?**

- 1) 100 – 300Kč
- 2) 400 – 800 Kč
- 3) 900 – 3000 Kč
- 4) více jak 3000Kč

* 18. **Kdo si myslíte, že by mohl převážně tvořit skupinu uživatelů nelegálních drog?**

- 1) lidé s nízkým IQ
- 2) lidé s genetickými předpoklady
- 3) lidé v těžké životní situaci
- 4) lidé bez zájmů
- 5) lidé hledající jiný „pro ně lepší“ život
- 6) lidé s velmi vysokým IQ
- 7) lidé s vysokými příjmy
- 8) jiní:.....

* 19. **Co byste dělali s vlastním nezletilým dítětem, u kterého byste právě zjistili, že bere „tvrdé“ drogy?**

- 1) zbiji ho, aby si uvědomil/a, že „tudy cesta nevede“
- 2) padlo by pár pohlavků a poté řádná domluva
- 3) poptal/a bych se oč jde, proč to dělá a co ho/jí k tomu vede
- 4) okamžitě bych vyhledal/a specialistu, aby to s ním/í řešil
- 5) dojel/a bych s ním/í na policii, kde by všechno vyklopil/a
- 6) nekompromisně bych s ním/í „vyrazil/a dveře“ – do bytu už ať se nevrací
- 7) dal/a bych tomu čas, třeba je to jen přechodné
- 8) sdílel/a bych s ním jeho drogové pocity a považoval/a bych to za životní zkušenost
- 9) zhroutil/a bych se
- 10) jiné:.....

20. **Myslíte si, že závislí na tvrdých drogách jsou co se agresivity týče:**

- 1) vždy velmi nebezpeční lidé
- 2) zpravidla nebezpeční
- 3) nebezpeční pouze když si jich všímáme
- 4) až na výjimky nejsou nebezpeční
- 5) jsou naprosto neškodní

21. **Dostal/a jste se někdy do situace, že jste mohl/a vyzkoušet ilegální drogu?**

- 1) ano
- 2) ne

22. **Jestli jste u předchozí otázky odpověděl/a ano: Vyzkoušel/a jste ji?**

- 1) ano
- 2) ne

23. **Jaká si myslíte, že je pravděpodobnost, že uživatelé „tvrdých drog“ budou nakaženi žloutenku typu C?**

- 1) velmi vysoká (téměř každý je nakažen)
- 2) vysoká
- 3) nízká
- 4) naprosto zanedbatelná

24. **Lze předpokládat, že je každý závislý na tvrdých drogách infikovaný HIV / AIDS?**
 1) ano
 2) ne
25. **Představte si situaci: Jdete po ulici a potkáte partu lidí, kteří vypadají jako „fet’áci“.**
 V ten okamžik se cítíte:
 1) velmi ohrožení a vrátíte se zpět
 2) ohrožení, ale snažíte se nedat najevo svůj strach
 3) cítíte napětí, které však nepřerůstá ve strach ani ohrožení
 4) stejně jako před tím než jste je potkal/a
26. **Jaký roztok si myslíte, že používají uživatelé drog pro rozmíchávání opiátů?**
 1) destilovanou vodu
 2) kyselinu citrónovou
 3) alkohol
 4) kyselinu chlorovodíkovou
 5) nevím / nejsem si jist/á
27. **O jakých drogách z níže uvedených si myslíte, že jsou nejnebezpečnější?**
 1) LSD
 2) amfetaminy
 3) alkohol
 4) marihuana
 5) opiáty
28. **Myslíte si, že se může u uživatele drog vynořit nějaké psychické onemocnění v důsledku užívání? (např. schizofrenie, maniodepresivní psychóza nebo jiné psychózy)**
 1) ano
 2) ne
 3) nevím
29. **Pozorujete-li ve vašem okolí vyšší míru kriminality, přisuzujete jí důvody spojené s drogami?**
 1) ano
 2) ne
 3) nepozoruji žádnou kriminalitu

30.

Myslíte si, že by měli být vystaveni trestnímu postihu lidé, kteří:	Rozhodně ano	Spíše ano	Spíše ne	Rozhodně ne
1) pěstují marihuanu pro vlastní potřebu	1	2	3	4
2) užívají marihuanu nebo hašiš	1	2	3	4
3) nabídnou dospělému marihuanu nebo hašiš	1	2	3	4
4) užívají extázi	1	2	3	4
5) nabídnou dospělému extázi	1	2	3	4
6) užívají „tvrdé“ drogy	1	2	3	4
7) nabídnou dospělému „tvrdou“ drogu	1	2	3	4
8) vyrábějí „měkké“ drogy pro další distribuci	1	2	3	4
9) vyrábějí „tvrdé“ drogy pro další distribuci	1	2	3	4

- * 31. **Řídil/a jste někdy pod vlivem alkoholu, byť by se jednalo pouze o popojetí či přemístění vozidla?**
- 1) ano
 - 2) ne
 - 3) jsem abstinent
 - 4) nejsem vlastníkem řidičského oprávnění
32. **Dopustil/a jste se někdy (byť i z mladistvé nerozvážnosti) pod vlivem alkoholu či jiných omamných látek činu, který by se dal klasifikovat jako trestný?**
- 1) ano
 - 2) ne
 - 3) nepamatuji se
33. **Jak vnímáte drogově závislého člověka?**
- 1) jako nemocného člověka
 - 2) jako osobu, která jedná v rozporu se zákonem
 - 3) nevnímám jej jako někoho jiného než jsou ostatní, kteří drogy neberou
 - 4) jako nemocného a narušitele zákona
 - 5) nevím
34. **Myslíte si, že když dá plnoletý kamarád plnoletému kamarádovi „natáhnout“ z marihuanové cigarety (jointa), dopouští se tak trestného činu?**
- 1) ano
 - 2) ne
 - 3) nevím
35. **Myslíte si, že když přistihne policista člověka, který si aplikuje jakoukoli nezákonnou drogu, může jej pro tento skutek pokutovat, případně provést takové kroky, které by vedly k zahájení trestního stíhání?**
- 1) ano
 - 2) ne
36. **Myslíte si, že je držení a přechovávání drogy (pro vlastní potřebu) trestným činem?**
- 1) vždy je trestným činem
 - 2) není trestným činem
 - 3) není trestným činem pouze, když se jedná o množství menší než malé
37. **Myslíte si, že kriminalita, která je jakkoli spojená s nelegálními drogami, činí většinu trestných činů v ČR?**
- 1) ano
 - 2) ne
38. **Považujete drogy za:**
- 1) neřešitelný civilizační problém
 - 2) přirozenou a řešitelnou součást vývoje lidské společnosti
 - 3) problém, který se vás a vaší rodiny netýká a týkat nebude
39. **Zakroužkujte, do jaké míry si myslíte, že se vás problematika drog týká:**
Jedná se nejen o užívání, nebezpečí vyplývající z uživatelů ve vašem okolí, kriminalitu s nimi spojenou, ale i kontext sociálních dopadů, ekonomických dopadů, preventivních aj.
 1 = vůbec se mne drogy a tato problematika netýkají 9 = týkají se mne velice
- netýká 1.....2.....3.....4.....5.....6.....7.....8.....9 týká